

Myndigheternas arbete med att förebygga och minska sjukfrånvaro



DATUM
2017-10-10
ERT DATUM
2016-12-20

DIARIENR
2017/123-5
ER BETECKNING
Fi2016/04581/RS
(delvis)

Regeringskansliet
Finansdepartementet
103 33 Stockholm

Uppdrag att analysera myndigheternas arbete med att förebygga och minska sjukfrånvaro

Enligt regleringsbrevet för år 2017 ska Statskontoret genomföra en fördjupad analys av hur myndigheterna arbetar med att förebygga och minska sjukfrånvaron bland sina anställda.

Statskontoret överlämnar härmed sin redovisning av uppdraget genom rapporten *Myndigheternas arbete med att förebygga och minska sjukfrånvaro* (2017:14).

Tillförordnad generaldirektör Tony Malmberg har beslutat i detta ärende. Utredningschef Anna Pauloff och utredare Stina Petersson, föredragande, var närvarande vid den slutliga handläggningen.

Tony Malmberg

Stina Petersson

Innehåll

	Sammanfattning	7
1	Inledning	11
1.1	Statskontorets uppdrag	11
1.2	Sjukfrånvaron i staten ökar	11
1.3	Statskontorets tidigare uppföljning av myndigheternas arbete	11
1.4	Syfte	12
1.5	Metod och genomförande	12
1.6	Avgränsningar	15
1.7	Projektgrupp och kvalitetssäkring	16
1.8	Rapportens disposition	16
2	Hur arbetar myndigheterna?	17
2.1	Närvarande ledarskap	17
2.2	Hantering av arbetsbelastning och stress	20
2.3	Medarbetarnas inflytande över verksamheten och det egna arbetet	22
2.4	Rehabilitering	25
2.5	Exempel på hur myndigheternas HR-funktioner kan arbeta för att minska sjukfrånvaron	27
2.6	Stöd av företagshälsovården	28
2.7	Myndigheternas arbete för en jämställd arbetsmiljö	28
2.8	Sammanfattande iakttagelser	30
3	Skillnader i arbetssätt mellan myndigheterna	33
3.1	Sjukfrånvaron varierar mellan olika grupper av myndigheter	33
3.2	Myndigheter med olika sjukfrånvaronivå	33
3.3	Myndigheter med olika storlek	36
3.4	Myndigheter som bedriver olika typer av verksamhet	38
3.5	Myndigheter med olika könsfördelning	40
3.6	Sammanfattande iakttagelser	42
4	Genomslaget av goda exempel	45
4.1	På Kriminalvården synliggörs medarbetarnas tysta kunnande	45
4.2	Försäkringskassan använder sig av Agerus-metoden i sitt förbättringsarbete	48
4.3	Arbetsförmedlingens nya ledningsfilosofi ska öka medarbetarnas handlingsutrymme	51
4.4	Sammanfattande iakttagelser	54
5	Sammanfattande slutdiskussion	57
5.1	Många faktorer påverkar myndigheternas sjukfrånvaro	57
5.2	Identifierade faktorer för ett framgångsrikt arbete	57
5.3	Linjecheferna bedriver enligt vår undersökning i hög utsträckning ett närvarande ledarskap ...	58

5.4	... men det verkar inte vara tillräckligt för att tidigt upptäcka ohälsa hos medarbetarna	58
5.5	Realtidsmätningar kan komplettera det närvarande ledarskapet	58
5.6	Myndigheterna kan behöva göra mer för att hantera hög arbetsbelastning och stress	59
5.7	Individuella lösningar är viktiga både för att motverka och förkorta sjukskrivning	59
5.8	Stöd från myndighetsledning och HR är viktigt	59
5.9	Myndigheterna arbetar med att minska sjukfrånvaron bland kvinnor i varierande grad	60
5.10	Skillnader mellan hur olika myndigheter arbetar	60
5.11	Genomslaget av goda exempel	61
5.12	Risk för en alltför positiv bild av myndigheternas arbete	61

Referenser	63
-------------------	-----------

Bilagor

1	Faktorer som förebygger och minskar sjukfrånvaro – vad säger forskningen?	65
2	Statskontorets enkätundersökning	69

Sammanfattning

Statskontoret har på regeringens uppdrag genomfört en fördjupad analys av myndigheternas arbete med att förebygga och minska sjukfrånvaron bland sina anställda. Syftet har varit att undersöka hur myndigheterna arbetar och att identifiera faktorer som har betydelse för ett framgångsrikt arbete.

Statskontorets samlade bedömning är att myndigheterna i flera avseenden arbetar i linje med forskningen om friskfaktorer för att förebygga och minska sjukfrånvaron bland sina anställda. Myndigheterna uppger exempelvis att linjecheferna tillämpar ett närvarande ledarskap och hanterar arbetsbelastning och stress bland sina medarbetare. Statskontoret anser dock att myndigheterna kan behöva förbättra dessa arbetssätt eftersom många samtidigt uppger att de saknar system för att upptäcka ohälsa och hantera hög arbetsbelastning och stress bland medarbetarna. Vi bedömer även att myndigheterna bör ta ett större helhetsgrepp kring sjukfrånvaron bland anställda kvinnor.

Faktorer för ett framgångsrikt arbete med att förebygga och minska sjukfrånvaron

Statskontoret har identifierat ett antal faktorer som har betydelse för ett framgångsrikt arbete med att förebygga och minska sjukfrånvaron bland de statliga myndigheterna:

- Linjecheferna bedriver ett närvarande ledarskap, genom att vara fysiskt och socialt närvarande på arbetsplatsen och genom att hålla regelbundna och prestigelösa dialoger med medarbetarna om arbetssituation och hälsa
- Chefen omfördelar resurser och arbetsuppgifter utifrån medarbetarnas förutsättningar
- Medarbetarna ges inflytande över det egna arbetet
- Medarbetarna deltar i verksamhetsutveckling och förbättringsarbete
- Tydliga uppdrag och mål för verksamheten
- Tillämpning av individuella lösningar för att motverka och förkorta sjukskrivningar
- Tidig och regelbunden kontakt med sjukskrivna medarbetare
- HR-funktionerna arbetar med hålla arbetsmiljöfrågan levande i organisationen
- Myndighetsledningen signalerar att arbetet med att förebygga och minska sjukfrånvaron ska prioriteras
- Tydliga beställningar mot företagshälsovården

Fördjupad analys av myndigheternas arbete

Myndigheterna bedriver ett närvarande ledarskap men många saknar system för att upptäcka ohälsa

Ett närvarande ledarskap innebär att cheferna är tillgängliga för sina medarbetare och att de har god kännedom om medarbetarnas hälsa och förutsättningar att klara arbetet. På så vis kan cheferna upptäcka tidiga tecken på ohälsa och vidta åtgärder i ett tidigt skede för att undvika en annalkande sjukskrivning. Av de svarande HR-funktionerna i vår enkätundersökning uppger 90 procent att linjecheferna på deras myndighet bedriver ett närvarande ledarskap i hög eller i ganska hög utsträckning. Samtidigt saknar många myndigheter system eller arbetssätt för att upptäcka tidiga tecken på ohälsa.

Linjecheferna hanterar arbetsbelastning och stress men system saknas ofta för att hantera problemet

En majoritet av HR-funktionerna uppger att linjecheferna arbetar med att hantera hög arbetsbelastning och stress. Däremot saknar 50 procent av myndigheterna system eller arbetssätt för att hantera problemet. Hög arbetsbelastning och stress är, enligt vår enkätundersökning, ett problem på hela 96 procent av de myndigheter som har besvarat vår enkät. Endast drygt hälften av de anställda inom staten upplever dessutom att chefen stödjer dem i att finna en balans mellan arbete och privatliv.

Många myndigheter har vidtagit åtgärder för att öka medarbetarnas inflytande över det egna arbetet

Vår undersökning visar att nästan hälften av myndigheterna har vidtagit åtgärder för att öka medarbetarnas handlingsutrymme i och kontroll över det egna arbetet under de senaste åren. Endast 20 procent av myndigheterna uppger att de inte har haft ett behov av att vidta sådana åtgärder. Detta tyder på att det har funnits ett stort behov av att öka medarbetarnas inflytande över det egna arbetet på många myndigheter.

Begränsade möjligheter till arbetsanpassning

Vår enkät visar att medarbetarnas möjlighet att byta eller få anpassade arbetsuppgifter är begränsade på hela 45 procent av myndigheterna. Detta försvårar för myndigheterna att tillämpa individuella lösningar, både när en medarbetare ska rehabiliteras tillbaka i arbete och vid tidiga tecken på ohälsa för att undvika sjukskrivning, eftersom lösningarna vanligtvis innebär någon form av anpassning av arbetsuppgifter och arbetstider.

Enligt HR-funktionerna i vår enkätundersökning tar dock de flesta myndigheter tidig och regelbunden kontakt med sjukskrivna medarbetare, vilket är viktigt för att förkorta deras tid i sjukfrånvaro.

Myndigheterna arbetar med att minska sjukfrånvaron bland kvinnor i varierande grad

Sjukfrånvaron i staten är högre bland kvinnor än bland män. Detta kan bland annat bero på att kvinnor generellt sett har en sämre arbetsmiljö än män vilket motiverar att åtgärder vidtas för att förbättra arbetsmiljön där kvinnor dominerar.

Vår enkätundersökning visar dock att många myndigheter inte analyserar arbetsmiljön ur ett genusperspektiv eller vidtar åtgärder för att minska sjukfrånvaron bland kvinnor i någon högre utsträckning. Detta tyder på att många myndigheter kan göra mer för att minska sjukfrånvaron bland kvinnor.

Skillnader mellan hur olika myndigheter arbetar

Enkäten visar överlag inte på några större skillnader mellan kvinnodominerade och övriga myndigheter. Enkäten visar inte heller på några större skillnader vad gäller hur myndigheter med olika nivå på sjukfrånvaron arbetar för att minska den.

Vi har dock identifierat att myndigheter som bedriver undervisning och forskning arbetar mindre aktivt med frågan jämfört med myndigheter inom övriga verksamhetsområden. Vi även har identifierat skillnader mellan myndigheter med olika storlek. Linjechefer på stora myndigheter bedriver till exempel i mindre utsträckning ett närvarande ledarskap och arbetar mindre med att hantera hög arbetsbelastning och stress bland medarbetarna, jämfört med linjechefer på mindre myndigheter.

Genomslaget av goda exempel

I Statskontorets tidigare analys av myndigheternas arbete med att förebygga och minska sjukfrånvaron lyfte vi fram ett antal goda exempel på hur myndigheterna arbetar inom Kriminalvården, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen. I denna analys har vi följt upp genomslaget av dessa exempel.

Vi kan konstatera att Kriminalvården är den myndighet som har kommit längst i implementeringen. Enligt externa utvärderingar har arbetssättet bidragit till att minska korttidssjukfrånvaron och det finns indikationer på att det har förbättrat den psykosociala arbetsmiljön inom myndigheten.

Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan har inte kommit lika långt i implementeringen. Det är därför svårare att uttala sig om vilka eventuella effekter deras respektive arbete har haft på medarbetas arbetsmiljö och hälsa.

1 Inledning

1.1 Statskontorets uppdrag

Statskontoret ska enligt regleringsbrevet för 2017 genomföra en fördjupad analys av myndigheternas arbete med att förebygga och minska sjukfrånvaron bland sina anställda.

Enligt regleringsbrevet ska Statskontoret med utgångspunkt i en gruppering av myndigheterna efter verksamhet, organisation, storlek eller annat kriterium, analysera skillnader dels mellan myndigheterna inom respektive grupp, dels mellan de olika grupperna.

Statskontoret ska även identifiera och redovisa faktorer som har betydelse för ett framgångsrikt arbete med att förebygga och minska sjukfrånvaron samt följa upp genomslaget av de goda exempel som vi har lyft fram i tidigare analyser.

Uppdraget ska genomföras med ett jämställdhetsperspektiv.

Uppdraget ska redovisas till regeringen (Finansdepartementet) senast den 10 oktober 2017.

1.2 Sjukfrånvaron i staten ökar

Statskontorets uppdrag är kopplat till vårt fleråriga uppdrag att följa upp statistiken för sjukfrånvaro i de statliga myndigheterna. Sjukfrånvaron har ökat successivt under de senaste fem åren.¹ Även långtidssjukfrånvaron som andel av den totala sjukfrånvaron har ökat under samma period. Med långtidssjukfrånvaro menas sjukfrånvaro som överstiger 60 dagar. År 2016 låg sjukfrånvaron på i genomsnitt 4,1 procent av den ordinarie arbetstiden, vilket är en ökning från 3,9 procent år 2015. Ökningen var lika stor för män som för kvinnor. År 2016 var långtidssjukfrånvaron ungefär dubbelt så hög för kvinnor som för män.

1.3 Statskontorets tidigare uppföljning av myndigheternas arbete

Uppdraget är en fördjupning av den promemoria som Statskontoret genomförde 2016 om myndigheternas arbete med att minska och förebygga sjukfrånvaro bland sina anställda. Analysen bestod i första hand av en övergripande kartläggning av myndigheternas arbetsmiljö- och rehabiliteringsarbete utifrån lagstiftning och Arbetsmiljöverkets föreskrifter. Vi genomförde även fallstudier av hur fem större

¹ Statskontoret (2017:102), Sjukfrånvaron i staten år 2016 – myndigheter och sektorer.

myndigheter arbetar med att minska sin sjukfrånvaro. Dessa var Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, Kriminalvården, Skatteverket och Migrationsverket.

Analysen visade att myndigheterna bedriver ett systematiskt arbetsmiljöarbete i enlighet med Arbetsmiljöverkets föreskrifter. Statskontoret konstaterade dock att myndigheterna behöver stärka sin uppföljning av vidtagna åtgärder för att motverka risker i arbetsmiljön. Vi bedömde även att myndigheterna behöver vidta fler åtgärder för att minska sjukfrånvaron bland anställda kvinnor och för att upptäcka medarbetare som håller på att utveckla ohälsa på ett tidigt stadium.

I rapporten identifierade Statskontoret även ett antal goda exempel på hur myndigheterna i fallstudierna arbetade med att minska sin sjukfrånvaro. Några myndigheter arbetar med att förbättra uppföljningen av medarbetarnas hälsa genom så kallade realtidsmätningar. Ett flertal myndigheter arbetar även med att främja medarbetarnas hälsa, bland annat genom projekt som syftar till att synliggöra medarbetarnas kunskap och öka deras kontroll i arbetet.

1.4 Syfte

Syftet med vår analys är att undersöka hur myndigheterna arbetar med att förebygga och minska sin sjukfrånvaro och att identifiera faktorer som har betydelse för ett framgångsrikt arbete utifrån vad som enligt forskningen främjar medarbetarnas hälsa och välbefinnande.

I Statskontorets tidigare analys av myndigheternas arbete med att förebygga och minska sin interna sjukfrånvaro utgick vi huvudsakligen från lagstiftningen på arbetsmiljö- och rehabiliteringsområdet. Analysen visade att myndigheterna i stora delar följer lagstiftningen inom arbetsmiljö och rehabilitering. Samtidigt visar vår uppföljning av 2016 års sjukfrånvaro att sjukfrånvaron i staten fortsätter att öka.

1.5 Metod och genomförande

Statskontoret har genomfört en fördjupad analys av myndigheternas arbete med att förebygga och minska sjukfrånvaron bland sina anställda. För att besvara uppdragsfrågorna har vi använt både kvantitativa och kvalitativa metoder. Vi har genomfört en enkät för att analysera hur myndigheterna arbetar generellt och hur olika grupper av myndigheter arbetar. Vi har genomfört intervjuer med linjechefer och HR-funktioner för att identifiera faktorer som har betydelse för ett framgångsrikt arbete och för att följa upp genomslaget av de goda exempel som vi har lyft fram i tidigare analyser.

Vi har i tillämpningen av båda metoderna utgått från forskning om så kallade friskfaktorer, det vill säga faktorer och förhållanden i arbetet som har en förebyggande

och främjande effekt på den psykiska hälsan och välbefinnandet.² Vi har även utgått från forskningsstudier om framgångsrik rehabilitering.

1.5.1 Enkät för att undersöka hur myndigheterna arbetar

För att analysera hur myndigheterna arbetar med att förebygga och minska sjukfrånvaron bland sina anställda och för att undersöka skillnader mellan olika grupper av myndigheter har vi genomfört en enkät riktad till företrädare för myndigheternas HR-funktioner.³ Enkäten skickades ut till 197 myndigheter och besvarades av totalt 143 myndigheter, vilket motsvarar en svarsfrekvens på 73 procent. Enkäten har besvarats av personer med befattningar som personalchefer, HR-direktörer, HR-specialister och HR-strateger. Hädanefter kommer vi att benämna de svarande som myndigheternas HR-funktioner. Eftersom svarsfrekvensen är hög bedömer vi att resultatet från enkätundersökningen ger ett bra underlag för analyser.

Eftersom vår enkät enbart riktar sig till representanter för arbetsgivare har vi även använt oss av relevanta resultat från arbetsmiljöundersökningar riktade till medarbetare som har sammanställts av fackförbundet ST samt vår egen rapport *Tillit på jobbet* när vi har bedömt resultaten.⁴ Detta för att komplettera vår enkätundersökning med ett medarbetarperspektiv på arbetsmiljön inom staten.

Vi har grupperat myndigheterna enligt deras nivå på sjukfrånvaro, typ av verksamhet, könsfördelning samt storlek. Grupperingarna har gjorts utifrån antagandet att myndigheternas förutsättningar och behov av att arbeta med att minska sin interna sjukfrånvaro skiljer sig åt beroende på dessa faktorer.

- Sjukfrånvaronivå

Vi har delat in myndigheterna i tre kategorier efter deras sjukfrånvaronivå; låg, mellan och hög. En myndighet har enligt vår indelning låg sjukfrånvaro om den ligger under 3 procent, mellan om den ligger under 5 procent, samt hög om den ligger på 5 procent eller högre.

- Myndighetens storlek

Vi har delat in myndigheterna i tre kategorier baserat på hur många årsarbetskrafter de har. Små myndigheter har enligt grupperingen under 100 årsarbetskrafter, mellanstora under 1 000 årsarbetskrafter och stora 1 000 eller fler årsarbetskrafter.

- Typ av verksamhet

² Forte (2015) Psykisk ohälsa, arbetsliv och sjukfrånvaro, s. 12.

³ Urvalet för enkätundersökningen har avgränsats till de myndigheter som ingick i Statskontorets senaste redovisning av sjukfrånvaron i staten.

⁴ ST (2016), Temperaturmätare 2016 och Statskontoret (2016:26 B), Tillit på jobbet.

I vår enkätundersökning har vi bitt myndigheterna att definiera vad som huvudsakligen kännetecknar deras verksamhet: Handläggning, service och kontakt med enskilda medborgare; Undervisning och forskning på universitet eller högskola; Rättskipning; Tillsyn och inspektion; Analys och kunskapsproduktion, samt Annat. Myndigheterna fick i enkäten välja maximalt två av dessa svarsalternativ.

- Könsfördelning

Vi har grupperat myndigheterna efter huruvida de är kvinnodominerade eller inte. Enligt Statistiska Centralbyråns (SCB) är en grupp kvinnodominerad om mer än 60 procent av personerna i gruppen är kvinnor.⁵ Vi har därför definierat kvinnodominerade myndigheter som myndigheter där mer än 60 procent av de anställda är kvinnor.

1.5.2 Intervjuer för att undersöka framgångsfaktorer...

För att undersöka faktorer som har betydelse för ett framgångsrikt arbete med att förebygga och minska sjukfrånvaron har vi genomfört kvalitativa intervjuer med linjechefer och HR-funktioner inom myndigheter som arbetar framgångsrikt med frågan.

Vi har identifierat våra intervjupersoner genom att kontakta personer med kännedom på området, till exempel forskare i arbets- och miljömedicin, Arbetsgivarverket, Arbetsmiljöverket, AFA försäkring, Partsrådet, SACO-S, ST, Stockholm stress-center och de myndigheter som vi hade kontakt med under arbetet med den tidigare rapporten.

De personer som vi har intervjuat finns inom Migrationsverket, Arbetsförmedlingen, Skatteverket, Statens tjänstepensionsverk (SPV) och Åklagarmyndigheten. Totalt har vi genomfört 13 intervjuer med 10 linjechefer och 8 HR-funktioner. Deras arbete med att förebygga och minska sjukfrånvaro kännetecknas av att det är i linje med de arbetssätt som forskningen har pekat ut som framgångsrika. Deras verksamheter kännetecknas även av att de antingen har en låg sjukfrånvaro jämfört med liknande verksamheter, eller att de har minskat sin sjukfrånvaro under de senaste åren. Urvalet har också gjorts utifrån att den verksamhet som bedrivs på deras myndigheter i de flesta fall utmärks av service, handläggning och kontakt med enskilda medborgare. Myndigheter som bedriver denna typ av verksamhet har ofta hög sjukfrånvaro.⁶

1.5.3 ... och för att följa upp goda exempel

Vi har genomfört ytterligare 4 intervjuer för att följa upp genomslaget av de goda exempel som vi lyfte fram i vår tidigare rapport. Med genomslag menar vi hur långt myndigheterna har kommit i implementeringen av de identifierade arbetssätten och

⁵ Statistiska Centralbyrån (2016), På tal om kvinnor och män – lathund om jämställdhet, 2016, s. 3.

⁶ Statskontoret (2017:102), Sjukfrånvaron i staten år 2016 – myndigheter och sektorer.

hur väl de upplevs fungera. De exempel vi kommer att följa upp återfinns inom Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och Kriminalvården. Vi har även tagit del av uppföljningar och utvärderingar för att följa upp dessa exempel.

1.5.4 Rapporten genomsyras av ett jämställdhetsperspektiv

Vår analys av myndigheternas arbete för att förebygga och minska sin sjukfrånvaro genomsyras av ett jämställdhetsperspektiv.

Kvinnors sjukfrånvaro är högre än mäns. Detta gäller både på arbetsmarknaden generellt och inom den statliga sektorn. Statskontorets senaste uppföljning av sjukfrånvaron bland statliga myndigheter visar att kvinnors sjukfrånvaro i procent av gruppens ordinarie arbetstid 2016 var 5,5 procent medan den för männen var 2,7 procent.⁷

En faktor som kan förklara den högre sjukfrånvaronivån bland kvinnor är att arbetsmiljön ser olika ut för kvinnor och män. Kvinnor och män befinner sig inom olika sektorer på arbetsmarknaden, med olika villkor. Inom sektorer där kvinnor traditionellt sett dominerar är förutsättningarna för arbetet och arbetsmiljön sämre medan riskerna för ohälsa är större. Även där kvinnor och män arbetar inom samma organisation eller yrke gör de ofta olika saker, vilket leder till skillnader i belastning i arbetsmiljön.⁸ Mot denna bakgrund har vi valt att fokusera på verksamheter som utmärks av service, handläggning och kontakt med enskilda medborgare i vår kvalitativa del. Dessa är traditionellt kvinnodominerade verksamheter. Vi har även ställt frågor om jämställdhet i arbetsmiljöarbetet i vår myndighetsenkät.

1.6 Avgränsningar

Vårt syfte är att undersöka vilka arbetssätt och strategier som har visat sig framgångsrika för att minska sjukfrånvaron bland anställda på statliga myndigheter. Detta innebär att vi fokuserar på faktorer som är kopplade till arbetsplatsen och som berör arbetsmiljöarbete och rehabilitering. Vi kommer inte att analysera orsakerna till den ökande sjukfrånvaron i samhället i stort. Vi kommer heller inte att fokusera på faktorer som ligger utanför arbetsgivarens kontroll, som kan påverka nivån på sjukfrånvaron, till exempel sjukförsäkringssystemets utformning eller fördelningen av hemarbetet mellan kvinnor och män.

Enligt uppdraget ska Statskontoret med utgångspunkt i en gruppering av myndigheterna efter verksamhet, organisation, storlek eller annat kriterium, analysera skillnader dels mellan myndigheterna inom respektive grupp, dels mellan de olika grup-

⁷ Statskontoret (2017:102), Sjukfrånvaron i staten år 2016 – myndigheter och sektorer.

⁸ Arbetsmiljöverket (2017), Arbetsmiljöverkets rapport om särskilt förebyggande insatser inom kvinnodominerat arbete, s. 18–19.

perna. Statskontoret har inte analyserat skillnader mellan myndigheter inom respektive grupp, eftersom antalet svarande inom vissa grupper har varit alltför få för att en sådan analys har varit möjlig.

1.7 Projektgrupp och kvalitetssäkring

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

1.8 Rapportens disposition

I kapitel 2 redovisar vi hur myndigheterna arbetar för att förebygga och minska sin sjukfrånvaro. Redovisningen bygger dels på resultatet från vår enkätundersökning, dels på resultatet från våra intervjuer med företrädare för ett antal myndigheter.

I kapitel 3 redovisar vi hur myndigheterna arbetar för att förebygga och minska sin sjukfrånvaro utifrån olika grupperingar av myndigheterna.

I kapitel 4 följer vi upp genomslaget av ett antal goda exempel som Statskontoret identifierade inom Kriminalvården, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen i den tidigare analysen av myndigheternas arbete för att förebygga och minska sin sjukfrånvaro.

I kapitel 5 redogör vi för våra slutsatser och för en diskussion om våra resultat.

I rapportens första bilaga redogör vi för de faktorer som enligt forskning har förebyggande eller främjande effekt på hälsan och välbefinnandet bland arbetstagare, så kallade friskfaktorer. I bilaga 2 redogör vi för genomförandet av vår enkätundersökning. Vi genomför en bortfallsanalys, sammanställer de figurer som vi refererar till i texten men som inte återfinns i rapporten, redovisar våra enkätfrågor samt ger en förteckning över de kvinnodominerade myndigheterna i undersökningen.

2 Hur arbetar myndigheterna?

I det här kapitlet redovisar vi resultatet från den enkät som skickades ut till HR-funktionerna på 197 myndigheter. Totalt besvarade 143 myndigheter enkäten, motsvarande en svarsfrekvens på 73 procent. Vi har i vissa delar kompletterat enkätresultatet med andra undersökningar som har belyst arbetsmiljö ur ett medarbetarperspektiv. Vidare redogör vi för resultatet från våra intervjuer med linjechefer och HR-funktioner på ett antal myndigheter vars verksamheter har en låg eller sjunkande sjukfrånvaro.

Enligt resultatet från vår enkätundersökning tillämpar myndigheterna flera av de arbetssätt som forskningen har identifierat som framgångsrika för att förebygga och minska sjukfrånvaro. Myndigheternas linjechefer tillämpar till exempel ett närvarande ledarskap och hanterar arbetsbelastning och stress bland medarbetarna. Myndigheterna kan dock i vissa avseenden behöva förbättra dessa arbetssätt eftersom de inte verkar fungera ändamålsenligt.

2.1 Närvarande ledarskap

Enligt den forskning om friskfaktorer som vi har tagit del av spelar ledarskapet en betydande roll för att främja medarbetarnas hälsa och motverka sjukfrånvaro. Det är framför allt det närvarande ledarskapet som har betydelse, där chefen är tillgänglig för sina medarbetare och har en tät dialog med dem. Det närvarande ledarskapet handlar till stor del om att chefen har en god överblick över medarbetarnas arbets-situation och hälsa för att i ett tidigt skede kunna identifiera när det finns ett behov av att vidta åtgärder.

2.1.1 Positiv bild av det närvarande ledarskapet

Enligt HR-funktionerna i vår enkätundersökning bedriver linjecheferna på de allra flesta myndigheterna ett närvarande ledarskap och förutsättningarna för ett sådant arbetssätt är enligt resultatet förhållandevis goda. Många myndigheter uppger dock att de saknar system för att upptäcka tidiga tecken på ohälsa.

Den flesta linjechefer bedriver ett närvarande ledarskap ...

Hela 90 procent av HR-funktionerna uppger att linjecheferna på deras myndighet bedriver ett närvarande ledarskap i hög eller i ganska hög utsträckning. Enligt några av kommentarerna i öppna svar kan det dock variera inom organisationen i vilken utsträckning ett sådant arbetssätt bedrivs.

... men många myndigheter saknar system för att upptäcka ohälsa

Genom att bedriva ett närvarande ledarskap kan cheferna upptäcka tidiga tecken på ohälsa hos medarbetarna. Enligt HR-funktionerna har dock bara 57 procent av myndigheterna utvecklade system eller etablerade arbetssätt för att upptäcka personer som är på väg att utveckla ohälsa medan 37 procent av HR-funktionerna uppger att sådana arbetssätt och system inte finns. Det finns även andra system och arbetssätt som kan underlätta för cheferna att identifiera tidiga tecken på ohälsa. Ett sådant system är realtidsmätningar i form av löpande digitala mätningar för att undersöka medarbetarnas arbetssituation och hälsa. Av HR-funktionerna uppger 21 procent att de genomför realtidsmätningar, 62 procent att de inte gör det och 13 procent att deras myndighet är i färd med att implementera realtidsmätningar.

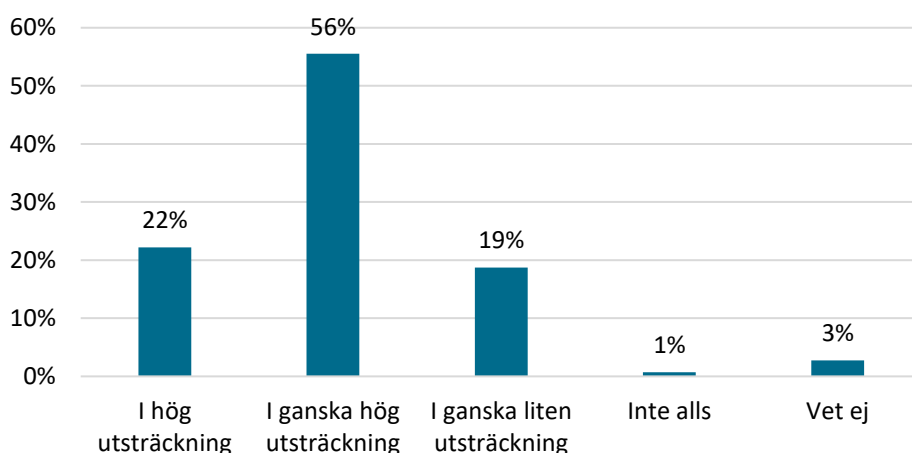
I enkätens öppna svar anges exempelvis följande som system för att upptäcka ohälsa:

- ett närvarande ledarskap
- realtidsmätningar
- utbildning till chefer i arbetsmiljö och hur man upptäcker tidiga signaler på ohälsa
- medarbetarsamtal
- personal- eller lönesystem som skickar signaler efter ett visst antal dagars sjukfrånvaro
- hälsoundersökningar.

Förutsättningar för ett närvarande ledarskap finns på de flesta myndigheter

Cheferna behöver ha förutsättningar, till exempel i form av tid, resurser och befogenheter, för att kunna bedriva ett närvarande ledarskap. I figur 1 framgår att HR-funktionerna bedömer att sådana förutsättningar finns i hög eller i ganska hög utsträckning på de flesta myndigheterna.

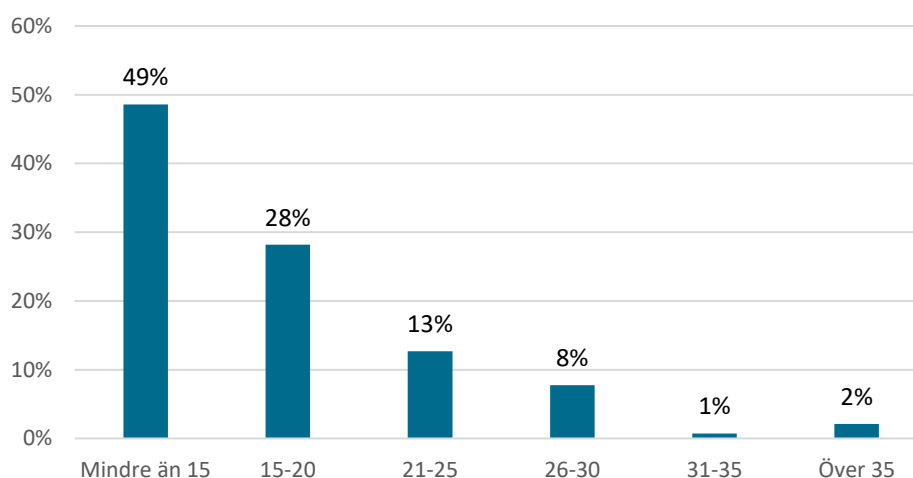
Figur 1 Första linjens chefer har förutsättningar, till exempel i form av tid, resurser och befogenheter, för att bedriva ett närvarande ledarskap (n=144)



Enligt enkätens öppna svar varierar förutsättningarna för det närvarande ledarskapet inom en del myndigheter. Några anger också att hög arbetsbelastning bland cheferna är en utmaning. En annan utmaning som uppges av flera är att chefen inte är fysiskt närvarande eftersom medarbetarna är placerade på annan ort.

En förutsättning för att kunna bedriva ett närvarande ledarskap är att chefstätheten inte är för låg. I figur 2 framgår exempelvis att 49 procent av cheferna, enligt HR-funktionerna, har mindre än 15 medarbetare under sig, medan 28 procent av cheferna har mellan 15 och 20 medarbetare under sig.

Figur 2 Genomsnittligt antal medarbetare per chef (n=142)



2.1.2 Exempel på hur ett närvarande ledarskap kan bedrivas

De 10 linjechefer som vi har intervjuat uppger att det närvarande ledarskapet är ett framgångsrikt arbetssätt för att motverka sjukfrånvaro bland de anställda. Här följer en redogörelse av vad som utmärker det närvarande ledarskapet som dessa chefer bedriver.

Hög chefstäthet är en förutsättning

De flesta chefer som vi har intervjuat har personalansvar för 14–18 medarbetare. Det finns dock chefer som har upp till 25 medarbetare. I dessa fall uppger cheferna att antalet medarbetare försvårar för dem att bedriva ett närvarande ledarskap. Ett sätt att få ner antalet medarbetare per chef är att utöka antalet enheter, vilket några kontor uppger att de har gjort.

Närvarande ledarskap innebär en fysisk och social närvaro

De chefer som vi har intervjuat är fysiskt och socialt närvarande på arbetsplatsen. Flera chefer uppger att de är placerade nära eller tillsammans med sina medarbetare och att de fikar, äter lunch och deltar i gemensamma friskvårdsaktiviteter tillsammans med medarbetarna. Att vara på plats rent fysiskt på arbetsplatsen lyfts av några chefer fram som viktigt. Dessa chefer försöker vara fysiskt närvarande 80 procent eller mer av sin arbetstid och de är noga med att tala om när de är frånvarande.

Det närvarande ledarskapet kan också innebära att chefen aktivt observerar sina medarbetare. En chef på Migrationsverket deltar kontinuerligt på de morgonmöten och veckomöten som hålls av enhetens teamledare. På så vis kan hon studera den sociala dynamiken i arbetsgruppen. Om det finns irritation i gruppen eller om en medarbetare verkar trött och orkeslös tar hon ett samtal med de berörda så att problemet kan identifieras och åtgärdas i ett tidigt skede.

Prestigelösa dialoger om hälsotillstånd och livssituation är viktigt

De chefer som vi har intervjuat håller regelbundna samtal med medarbetarna om deras arbetssituation och hälsa. Samtalen syftar till att chefen tidigt ska kunna upptäcka tecken på ohälsa. Samtalen varierar i frekvens och omfattning. Vissa chefer har dagliga dialoger med medarbetarna medan andra tillämpar månatliga eller kvartalsvisa medarbetarsamtal.

Enligt de chefer som vi har intervjuat förutsätter samtalen mellan chef och medarbetare en prestigelös relation där båda parterna litar på varandra. Medarbetare och chef måste kunna tala öppet med varandra om både situationen på arbetet och i det privata. Medarbetaren måste kunna känna sig trygg med att visa sina svagheter och våga be om återhämtning, även vid privata angelägenheter.

2.2 Hantering av arbetsbelastning och stress

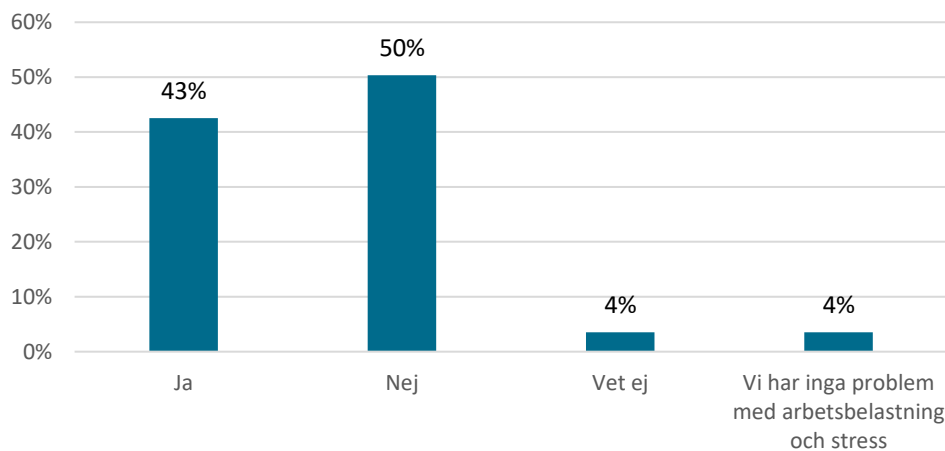
Enligt Arbetsmiljöverkets nya föreskrifter för organisatorisk och social arbetsmiljö ska arbetsgivaren se till att arbetstagarens arbetsuppgifter och befogenheter inte ger upphov till en ohälsosam arbetsbelastning. Enligt Arbetsmiljöverket blir arbetsbelastningen ohälsosam vid en långvarig obalans mellan höga krav och knappa resurser om tillräcklig återhämtning inte är möjlig.⁹ Inom forskningen har en rimlig arbetsbelastning, ett lagom arbetstempo liksom balans mellan arbete och fritid identifierats som friskfaktorer. En forskningsstudie har även visat att verksamheter med låg sjukfrånvaro utmärks av att cheferna hjälper medarbetarna att prioritera och välja bort vissa arbetsuppgifter när arbetsbelastningen är hög.

2.2.1 Många myndigheter saknar system för att hantera hög arbetsbelastning

Enligt HR-funktionerna i vår enkätundersökning har de flesta myndigheter problem med arbetsbelastning och stress bland sina medarbetare. Mot bakgrund av detta svarar 82 procent av HR-funktionerna att linjecheferna arbetar för att minska medarbetarnas arbetsbelastning och stress i hög eller ganska hög utsträckning. Däremot saknar, enligt HR-funktionerna, hela 50 procent av myndigheterna utvecklade system eller etablerade arbetssätt för att hantera hög arbetsbelastning och stress på deras myndighet, vilket figur 3 visar.

⁹ Vägledning till föreskrifterna om organisatorisk och social arbetsmiljö, AFS 2015:4 (H457), s. 39.

Figur 3 Det finns utvecklade system eller etablerade arbetssätt för att hantera hög arbetsbelastning och stress (n=141)



I de öppna svaren nämns följande som exempel på system eller arbetssätt som används för att hantera hög arbetsbelastning och stress på myndigheterna:

- samarbete mellan avdelningar och enheter
- löpande dialog mellan chef och medarbetare
- att medarbetarna får avlastning vid behov
- rutiner för hur man ska prioritera vid hög arbetsbelastning
- inhyrning av personal vid arbetstoppar och anpassning av arbetsuppgifter.

2.2.2 Drygt hälften av medarbetarna upplever att chefen stödjer dem i att hitta en balans mellan arbets- och privatliv

I rapporten *Tillit på jobbet* redovisade Statskontoret medarbetarnas upplevelse av ledarskapet på arbetsplatsen. Där framkom att 56 procent av de anställda inom staten upplever att chefen stödjer dem i att finna en balans mellan arbete och privatliv.¹⁰ Således tycks det sammantaget finnas ett behov bland statliga myndigheter att i högre grad hantera hög arbetsbelastning, stress och balansen mellan arbete och fritid.

2.2.3 Exempel på hur linjechefer kan arbeta för att hantera arbetsbelastning och stress

Flera av de chefer som vi har intervjuat uppger att de arbetar med att hantera arbetsbelastning och stress bland medarbetarna genom att prioritera om och omfördela resurser och arbetsuppgifter utifrån medarbetarnas förutsättningar.

På ett av Skatteverkets folkbokföringskontor, där sjukfrånvaron är betydligt lägre än på myndighetens övriga folkbokföringskontor, arbetar man med att motverka hög arbetsbelastning och stress bland medarbetarna genom att cheferna tar ett stort ansvar

¹⁰ Statskontoret (2016:26 B), *Tillit på jobbet*, s. 60.

för de balanser som byggs upp. Till exempel delar cheferna inte ut alla ärenden när inströmningen av inkommande ärenden är hög. Vid behov går cheferna in och sänker ambitionsnivån i ärendehantering genom att ange vad som kan prioriteras bort. Vid behov kan cheferna även ta bort arbetsuppgifter från enskilda. Till exempel kan medarbetarna få postfria dagar om de har mycket att göra och behöver komma ikapp.

Det förekommer även samarbete inom södra regionens folkbokföringskontor i form av att cheferna lånar ut medarbetare till andra sektioner inom enheten där de utför andra arbetsuppgifter för att utjämna arbetstoppar.

2.3 Medarbetarnas inflytande över verksamheten och det egna arbetet

Forskning har visat att hög kontroll och handlingsutrymme i arbetet främjar arbetstagarens hälsa och välbefinnande medan låg kontroll i arbetet kan leda till depression och utmattningssymtom. Hög kontroll i arbetet skyddar bland annat mot psykologisk stress som höga krav i arbetet annars kan ge upphov till. Att ha hög kontroll i arbetet kan till exempel innebära kontroll över sin arbetstid. Vidare visar forskningen att medinflytande och tydliga mål för verksamheten främjar medarbetarnas hälsa och välbefinnande.

2.3.1 Positiv bild av möjligheten till medinflytande

Vår enkätundersökning ger en positiv bild av medarbetarnas möjlighet att påverka verksamheten. Den visar även att många myndigheter har vidtagit åtgärder för att öka medarbetarnas handlingsutrymme.

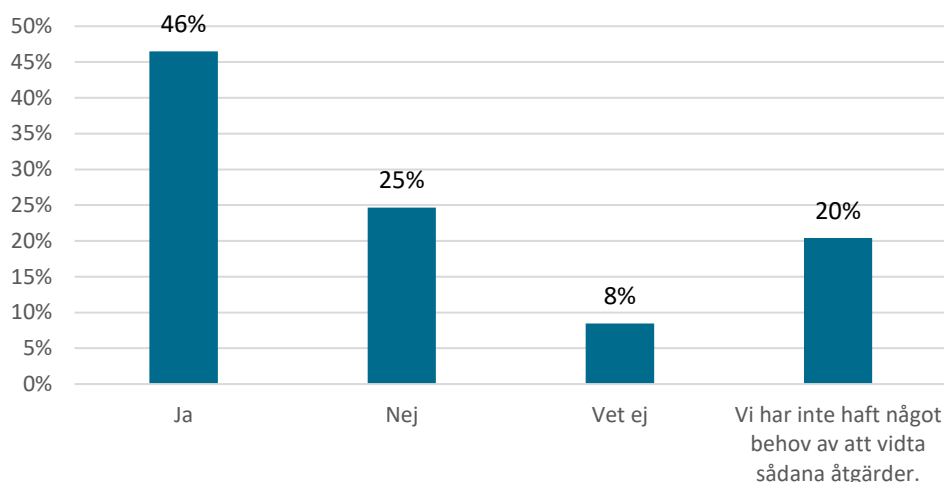
En majoritet ger en positiv bild av medarbetarnas möjlighet till medinflytande på arbetsplatsen

Vid nästan samtliga myndigheter, 95 procent, anser HR-funktionen att medarbetarna har goda möjligheter att framföra synpunkter på verksamheten. Vidare anser 91 procent att deras myndighet i hög eller ganska hög utsträckning omhändertar medarbetarnas synpunkter. För att medarbetarna ska kunna framföra synpunkter behöver verksamhetens transparens vara hög. Av de myndigheter som har besvarat vår enkät anser 89 procent att de i hög eller ganska hög utsträckning kommunicerar hur och varför beslut fattas till medarbetarna.

Nästan hälften av myndigheterna har vidtagit åtgärder för att öka medarbetarnas kontroll i arbetet

I figur 4 framgår att 46 procent av myndigheternas HR-funktioner uppger att de på senare år har vidtagit åtgärder på organisatorisk nivå för att öka medarbetarnas handlingsutrymme och kontroll över det egna arbetet.

Figur 4 Åtgärder har under de senaste åren vidtagits på organisatorisk nivå för att öka medarbetarnas handlingsutrymme i och kontroll över det egna arbetet (n=142)



Enligt enkätens öppna svar har myndigheterna exempelvis vidtagit följande åtgärder:

- utökade möjligheter att delegera beslutsrätt till medarbetarna
- ett mer medarbetardrivet förbättringsarbete
- betoning av medarbetaransvaret
- en översyn av handläggningsarbetet som ledde till ett förändrat sätt att arbeta med fördelningen av inkommande ärenden.

2.3.2 Medarbetarna har delade uppfattningar om kontrollen över det egna arbetet och möjligheten till medinflytande

I Statskontorets rapport *Tillit på jobbet* framgår att ungefär två tredjedelar av de anställda inom staten upplever autonomi i arbetet. Till exempel upplever 67 procent av de anställda att de själva kan bestämma hur deras arbetsuppgifter ska utföras och 61 procent att de kan påverka sina arbetstider.¹¹ Den resterande tredjedelen av de anställda upplever begränsningar i autonomin. Till exempel upplever 31 procent att de följer detaljerade tidsscheman i arbetet och 9 procent att chefen i detalj kontrollerar hur de utför sitt arbete.¹²

I rapporten framgår även att ungefär två tredjedelar av de anställda inom staten upplever att de har goda möjligheter till medinflytande. Till exempel upplever 66 procent av de anställda att deras chef välkomnar deras idéer och 60 procent uppger att de deltar i den gemensamma planeringen på arbetsplatsen.¹³ Resultatet är i linje med

¹¹ Statskontoret (2016:26 B), *Tillit på jobbet*, s. 28 och 39. Andelen som upplever att de själva kan bestämma hur deras arbetsuppgifter ska utföras är betydligt lägre bland kvinnor, 60 procent, än bland män, 74 procent.

¹² Statskontoret (2016:26 B), *Tillit på jobbet*, s. 22 och 41.

¹³ Statskontoret (2016:26 B), *Tillit på jobbet*, s. 34.

en undersökning av ST som visar att 62 procent av medarbetarna anser att de kan framföra kritiska uppfattningar internt på arbetsplatsen om hur verksamheten fungerar.¹⁴

2.3.3 Exempel på hur myndigheterna möjliggör medinflytande

Att ge medarbetarna möjlighet till medinflytande över verksamheten och det egna arbetet är enligt våra intervjuer med linjechefer en viktig del i arbetet med att främja medarbetarnas hälsa och minska sjukfrånvaron inom dessa verksamheter.

Medarbetarna deltar i verksamhetsutveckling och förbättringsarbete

Flera av de chefer som vi har intervjuat uppger att medarbetarna är delaktiga i verksamhetsutveckling och förbättringsarbete. Faktorer som enligt flera av cheferna uppmuntrar till delaktighet på arbetsplatsen är transparens i verksamheten, att det är högt i tak och att cheferna bemöter medarbetarnas synpunkter eller förslag på ett bra sätt.

På ett arbetsförmedlingskontor har sjukfrånvaron minskat från 11 till 6 procent på två år. Chefen på kontoret driver olika förbättringsgrupper tillsammans med medarbetarna för att förbättra olika aspekter av verksamheten. Strukturen för arbetsplatsträffarna har även förändrats så att de numera hålls av medarbetarna själva medan cheferna deltar genom att lyssna. Medarbetarnas synpunkter förs sedan vidare till de fackliga möten som hålls i anslutning till arbetsplatsträffarna. Därefter förs de vidare till ledningsgruppen. Att bjuda in och lyssna på medarbetarnas synpunkter bidrar, enligt den intervjuade chefen, till en mer välkomnande kultur på arbetsplatsen och ett större engagemang hos medarbetarna.

Medarbetarna får inflytande över det egna arbetet

I våra intervjuer förekommer det även exempel på hur medarbetarna får utrymme att påverka det egna arbetet. På ett kundtjänstkontor på Arbetsförmedlingen har sjukfrånvaron minskat från 14 till 6 procent på ett år. Där har man ökat medarbetarnas handlingsutrymme, bland annat genom att skapa bättre förutsättningar för dem att planera sin egen arbetstid och minska detaljstyrningen av hur arbetet ska genomföras.

Det finns även exempel på hur medarbetare får inflytande över den egna karriären. En linjechef på ett arbetsförmedlingskontor uppger att de sedan några år tillbaka har satsat på bättre möjligheter till karriärväxling i form av möjligheten att jobba inom ett nytt uppdrag eller en ny yrkesroll eller till specialisering i arbetet.

Tydliga uppdrag och mål ökar den egna kontrollen

De chefer som vi har intervjuat uppger att tydlighet i uppdrag och mål liksom ordning och reda i verksamheten är viktiga förutsättningar för medarbetarnas kontroll

¹⁴ ST (2016), Temperaturmätare 2016.

över arbetet. Att uppdraget och verksamhetens mål är tydliga medför att förväntningarna på medarbetarna blir tydligare.

På ett arbetsförmedlingskontor, som har minskat sin sjukfrånvaro från 9 till 6 procent på två år, har man arbetat med att tydliggöra Arbetsförmedlingens uppdrag för medarbetarna. Ledningen och medarbetarna har tillsammans pekat ut en riktning för arbetet. Medarbetarna har sedan fått utrymme att påverka hur målen ska uppnås.

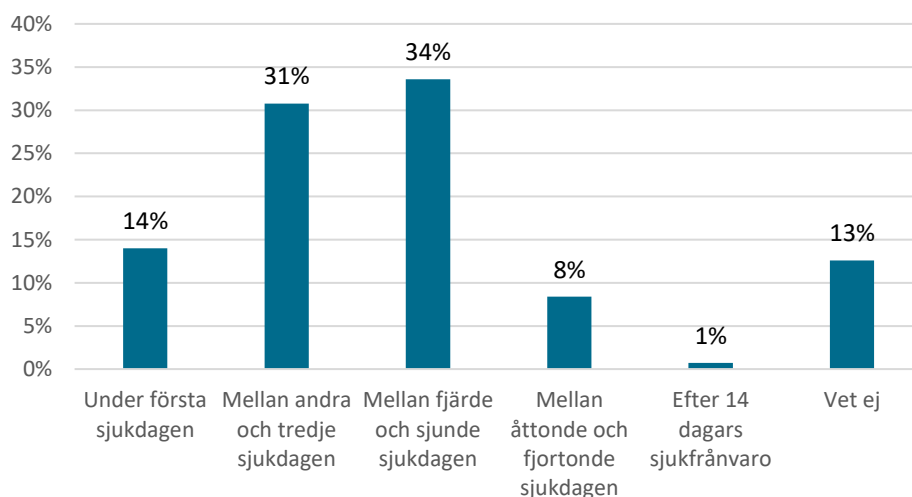
2.4 Rehabilitering

Det finns stöd i forskningen för att tidiga insatser är viktiga för att den sjukskrivna ska kunna återgå i arbete. Det finns även ett vetenskapligt stöd för att interventioner som även omfattar insatser på arbetsplatsen är effektiva för att uppnå en snabbare återgång i arbete, till exempel genom att arbetsplatsen och arbetsuppgifterna anpassas. Möjligheten för medarbetarna att byta arbetsuppgifter har även belagts som en friskfaktor. Det finns även stöd för att en tidig och regelbunden kontakt med den sjukskrivna har betydelse för snabbare återgång i arbete.

2.4.1 Majoriteten av myndigheterna har tidig och regelbunden kontakt med sjukskrivna medarbetare

Vår enkätundersökning visar att de allra flesta myndigheter tar en tidig kontakt med sjukskrivna medarbetare, se figur 5. Av HR-funktionerna uppger exempelvis 78 procent att linjecheferna på myndigheten tar kontakt med sjukskrivna medarbetare mellan den första och den sjunde sjukdagen.

Figur 5 Tidpunkt för när linjecheferna eller annan ansvarig tar kontakt med den sjukskrivna (n=143)

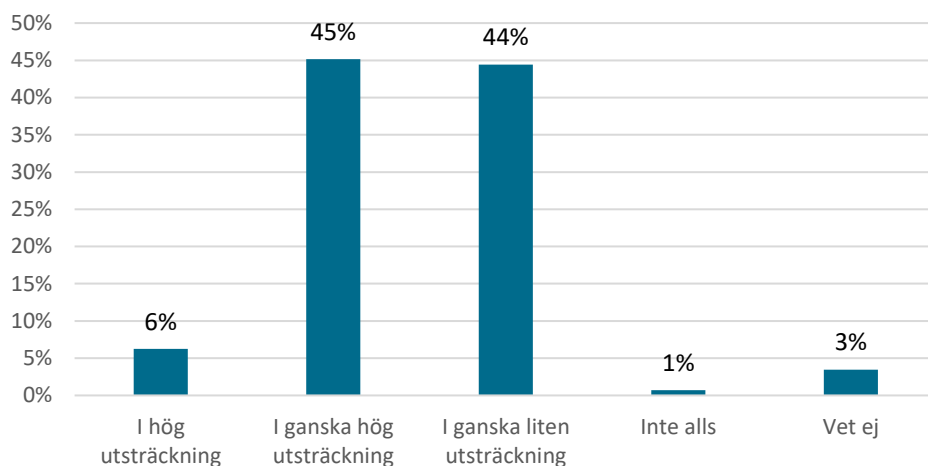


Hela 89 procent av HR-funktionerna uppger att linjecheferna på deras myndighet i hög eller ganska hög utsträckning håller regelbunden kontakt med sjukskrivna medarbetare medan endast 4 procent uppger att linjecheferna gör det i ganska liten utsträckning eller inte alls.

2.4.2 Små möjligheter att byta eller få anpassade arbetsuppgifter på många myndigheter

Enkätundersökningen visar att medarbetarnas möjligheter att byta eller få anpassade arbetsuppgifter är begränsade på många myndigheter. Av HR-funktionerna uppger 45 procent att dessa möjligheter finns i ganska liten utsträckning eller inte alls, se figur 6.

Figur 6 Det finns möjlighet för medarbetarna att byta eller anpassa sina arbetsuppgifter (n=144)



2.4.3 Exempel på hur myndigheterna arbetar framgångsrikt med rehabilitering

Att som chef tillämpa individuella lösningar är enligt våra intervjuer med linjechefer viktigt för att få tillbaka sjukskrivna medarbetare i arbete. Helst bör sådana lösningar tillämpas i ett tidigt skede för att helt undvika en sjukskrivning. Vid sjukskrivning är det också viktigt att orsaken har utretts ordentligt innan insatser vidtas och att kontakten är tidig och regelbunden.

Individuella lösningar är viktigt för att främja återgång i arbetet

Individuella lösningar är, enligt flera av de HR-funktioner som vi har intervjuat, viktigt att tillämpa för att främja den sjukskrivnas återgång i arbete. Det kan exempelvis handla om möjligheten att komma tillbaka till ett annat kontor inom myndigheten, byte av arbetsuppgifter eller att successivt trappa upp den sjukskrivnas arbetstid. På ett arbetsförmedlingskontor, som har minskat sin sjukfrånvaro, fick sjukskrivna medarbetare arbeta mindre med kundkontakt under en tid eftersom chefen identifierat att dessa möten tog på medarbetarnas krafter.

Tidiga insatser vid risk för ohälsa

Flera av de linjechefer som vi har intervjuat uppger att de även tillämpar individuella lösningar innan sjukskrivningen är ett faktum. Det närvarande ledarskapet ökar cheferns förutsättningar att upptäcka när det finns ett sådant behov. Det är vanligt att chefen anpassar eller tar bort vissa arbetsuppgifter. Exempel på andra lösningar är

att chefen anpassar arbetstiderna, beviljar önskemål om deltidarbete, tillämpar deltidssjukskrivning för att förebygga mer omfattande och långvarig sjukfrånvaro, eller tillför extra friskvårdstimmar.

Sjukfrånvarons orsaker bör utredas innan insatser vidtas

För att kunna sätta in rätt åtgärder är det viktigt att orsakerna bakom sjukfrånvaron har utretts ordentligt. Enligt en av våra intervjuade HR-funktioner kan chefer ibland sätta in åtgärder för snabbt, innan orsakerna bakom sjukfrånvaron har klarlagts. Därmed finns det en risk att fel åtgärder vidtas, vilket i stället kan motverka en snabb återgång i arbete. Det är även viktigt att insatserna vidtas i olika steg där varje steg utvärderas. På så sätt undviker man att åtgärderna blir för drastiska vilket kan motverka återgången i arbete.

Lättare att komma tillbaka vid regelbunden kontakt

Våra intervjupersoner framhåller även vikten av att chefen inte väntar för länge med att ta kontakt med den sjukskrivna och att chefen sedan håller en kontinuerlig kontakt, oavsett om sjukfrånvaron är arbetsrelaterad eller inte. Det är även viktigt att det finns en plan för hur återgången i arbete ska ske. När det finns en plan och chefen håller kontakten med den sjukskrivna skapas en tydlighet. Då blir det lättare att till exempel komma tillbaka på deltid.

2.5 Exempel på hur myndigheternas HR-funktioner kan arbeta för att minska sjukfrånvaron

En friskfaktor som har identifierats av forskningen är att högre chefer träffar ledare och medarbetare för att diskutera arbetsmiljöfrågor i olika forum eller direkt genom att vara ute i verksamheterna. En annan friskfaktor är att arbeta strukturerat och strategiskt med det systematiska arbetsmiljöarbetet i den dagliga verksamheten.

Våra intervjuer med HR-funktioner och linjechefer visar på vikten av att HR-funktionerna och myndighetsledningen signalerar att arbetsmiljö- och rehabiliteringsarbetet ska prioriteras. Mest framgångsrikt är det att motivera linjecheferna att arbeta med frågan genom stödinsatser, eftersom det ofta finns ett stort behov av stöd bland linjecheferna.

2.5.1 Aktivt arbete för att hålla frågan levande

I flera intervjuer som vi har genomfört med HR-funktioner har betydelsen av att hålla arbetsmiljö- och rehabiliteringsfrågan levande lyfts fram som en viktig faktor. Detta kan göras genom att HR-funktionen löpande lyfter frågan i olika forum, till exempel på ledningsgruppsmöten, och genom att initiera konkreta insatser ute i verksamheterna. I en av Migrationsverkets regioner minskade sjukfrånvaron från 8 till 6 procent på två år. Enligt en regional HR-partner var en central del av framgången att HR besökte regionens linjechefer för att stödja dem i deras hantering av rehabiliteringsärenden. HR-partnerna såg bland annat till att de höll rehabiliteringsmöten med samtliga medarbetare vars sjukfrånvaro översteg 14 dagar.

2.5.2 Identifiera och sprida framgångsfaktorer

HR-funktionerna kan också stödja och driva på arbetet genom att analysera orsakerna bakom sjukfrånvaron och identifiera och sprida arbetssätt som främjar en låg sjukfrånvaro. På Skatteverket arbetar en central arbetsmiljökommitté med att kontinuerligt sammanställa, följa upp och analysera nyckeltal över sjukfrånvaron. Kommittén har även identifierat framgångsfaktorer genom att analysera vad som utmärker de delar av myndigheten där sjukfrånvaron är låg. De identifierade framgångsfaktorerna har sedan spridits i organisationen.

2.5.3 Att myndighetsledningen prioriterar frågan

Chefer för flera myndigheter som vi har intervjuat uppger att myndighetsledningens ledarskap har betydelse för kulturen på myndigheten. Om ledningen signalerar att arbetsmiljön är prioriterad sätter det tonen för hela myndigheten. De chefer som vi har intervjuat uppger att signaler från myndighetens ledning, om att arbetet med att minska och förebygga sjukfrånvaro ska prioriteras, är viktigt eftersom det ger dem mandat att aktivt arbeta med frågan.

2.6 Stöd av företagshälsovården

Det finns stöd i forskningen för att företagshälsovården kan vara ett bra stöd för arbetsgivaren under rehabiliteringsprocessen, förutsatt att parterna har en tät och långsiktig relation så att företagshälsovården får bättre kännedom om den specifika arbetsplatsens arbetsmiljö. Det är också viktigt att arbetsgivaren är en bra beställare gentemot företagshälsovården, till exempel när det gäller syftet med bedömningar av personernas arbetsförmåga i relation till arbetets krav.

2.6.1 Majoriteten av myndigheterna uppfattar att stödet från företagshälsovården är tillräckligt

Majoriteten av HR-funktionerna, 81 procent, uppger att cheferna får tillräckligt med stöd från företagshälsovården i hög eller ganska hög utsträckning, medan 15 procent anser att cheferna får det i ganska liten utsträckning eller inte alls.

2.6.2 Viktigt att vara en aktiv beställare mot företagshälsovården

Flera av våra intervjupersoner uppger att ett bra samarbete med företagshälsovården är en framgångsfaktor i arbetet med att minska och förebygga sjukfrånvaro. För att samarbetet med företagshälsovården ska fungera bra är det enligt våra intervjupersoner viktigt att man som beställare är tydlig med att förmedla hur myndigheten bedriver sitt arbetsmiljöarbete och vilket stöd man behöver från företagshälsovården. På så vis får företagshälsovården en bra bild av myndighetens verksamhet och de arbetsmiljöproblem som finns, vilket underlättar samarbetet.

2.7 Myndigheternas arbete för en jämställd arbetsmiljö

Sjukfrånvaron i staten och på arbetsmarknaden generellt är högre bland kvinnor än bland män. Enligt Arbetsmiljöverket är en förklaring att kvinnor och män arbetar

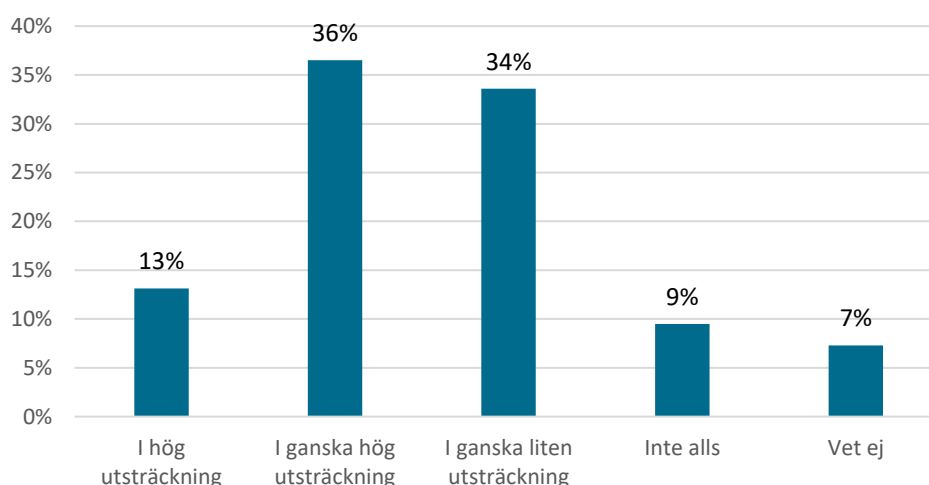
inom olika sektorer och att arbetsmiljön är sämre i de sektorer som domineras av kvinnor. En annan förklaring är att kvinnor tar större ansvar för hem, hushåll och omvårdnad av närstående.¹⁵ För att synliggöra strukturer som driver hälsa och ohälsa krävs det, enligt Arbetsmiljöverket, ett genusperspektiv. Vi har därför undersökt om myndigheterna analyserar arbetsmiljön ur ett sådant perspektiv och om de har vidtagit åtgärder för att minska sjukfrånvaron bland kvinnor.

2.7.1 Hälften av myndigheterna arbetar för att minska sjukfrånvaron bland kvinnor

Enkätresultatet ger en genomgående delad bild av myndigheternas arbete med att minska sjukfrånvaron ur ett jämställdhetsperspektiv. Av HR-funktionerna anser 58 procent att deras myndighet i hög eller i ganska hög utsträckning analyserar arbetsmiljön utifrån ett genusperspektiv medan 38 procent uppger att sådana analyser utförs i ganska liten utsträckning eller inte alls. Det är 5 procent som uppger att de inte känner till om genusanalyser utförs på myndigheten.

Resultatet är delat även när det gäller myndigheternas åtgärder för att minska sjukfrånvaron bland anställda kvinnor, se figur 7.

Figur 7 Åtgärder vidtas för minska sjukfrånvaron bland kvinnor (n=137)



Vidare uppger 35 procent av HR-funktionerna att deras myndighet i hög eller i ganska hög utsträckning vidtar åtgärder för att minska sjukfrånvaron i kvinnodominerade verksamheter, medan 26 procent uppger att sådana åtgärder vidtas i ganska liten utsträckning eller inte alls.

De flesta som lämnat kommentarer i enkätens öppna svar uppger att de insatser som vidtas på deras myndighet är individanpassade eller att de riktas mot samtliga medarbetare och inte särskilt mot kvinnor. De åtgärder som har angetts är flexibelt

¹⁵ Arbetsmiljöverket (2017), Rapport 2017:6, En vitbok om kvinnors arbetsmiljö, s. 9.

arbetstidsavtal och ergonomiska satsningar och anpassningar. En myndighet uppger att de gör en stor översyn av administratörsstödet mot bakgrund att det har funnits historia av sjukfrånvaro inom denna kvinnodominerade grupp. Översynen ska utmynna i ett förslag för att få en jämnare fördelning av arbetsuppgifter.

2.8 Sammanfattande iakttagelser

2.8.1 Mer insatser behövs för att hantera arbetsbelastning och stress

Arbetsbelastning och stress är ett arbetsmiljöproblem bland de allra flesta myndigheter. Enligt de svarande HR-funktionerna i vår enkätundersökning är det vanligt att cheferna arbetar för att minska medarbetarnas arbetsbelastning och stress. Dock upplever endast drygt hälften av medarbetarna att chefen stödjer dem i att hitta en balans mellan arbete och fritid. Vår enkätundersökning visar också att enbart hälften av myndigheterna har utvecklade system eller etablerade arbetssätt för att hantera hög arbetsbelastning och stress. Ett arbetssätt som visat sig vara framgångsrikt på några myndigheter är att cheferna omfördelar resurser eller prioriterar om i verksamheten, till exempel genom att sänka kraven inom ett visst arbetsmoment eller att plocka bort arbetsuppgifter från en enskild medarbetare. Insatserna syftar framförallt till att anpassa arbetet efter medarbetarnas kapacitet.

2.8.2 Tillämpa individuella lösningar för att undvika sjukskrivning

Flera av de chefer som vi har intervjuat, som arbetat framgångsrikt med att förebygga och minska sjukfrånvaron hos sina anställda, tillämpar individuella lösningar när en medarbetares arbetsbelastning är för hög. Särskilt viktigt är det att detta görs när medarbetaren uppvisar tidiga tecken på ohälsa, eftersom åtgärder i ett tidigt skede kan innebära att en längre sjukskrivning kan undvikas. Vanligast är att chefen tar bort arbetsuppgifter från medarbetaren.

2.8.3 Närvarande ledarskap är viktigt för att styra arbetsbelastning och tillämpa tidiga åtgärder vid risk för ohälsa

Att bedriva ett närvarande ledarskap är viktigt för att cheferna ska kunna veta när de behöver tillämpa tidiga åtgärder vid risk för ohälsa eller göra omprioriteringar för att hantera arbetsbelastningen. Genom att bedriva ett närvarande ledarskap får cheferna kännedom om medarbetarnas förutsättningar att klara arbetet utifrån hälsa och arbetsbelastning och det underlättar för dem att tidigt upptäcka signaler på ohälsa. För att det närvarande ledarskapet ska fungera på ovan nämnda sätt behöver relationen mellan chef och medarbetare vara prestigelös och tillitsfull. Enligt HR-funktionerna bedriver en majoritet av cheferna ett närvarande ledarskap. Samtidigt svarar många myndigheter att de saknar etablerade arbetssätt för att upptäcka tidiga tecken på ohälsa.

2.8.4 Myndigheterna går mot ett ökat handlingsutrymme för medarbetarna

En hög grad av kontroll och handlingsutrymme i det egna arbetet har visat sig främja medarbetarnas hälsa och välbefinnande, bland annat för att det har en skyddande effekt mot psykologisk stress som höga krav kan ge upphov till. Två tredjedelar av de anställda inom staten anser att de själva kan bestämma hur deras arbetsuppgifter ska utföras. Enligt vår enkätundersökning har nästan hälften av myndigheterna de senaste åren vidtagit åtgärder för att öka medarbetarnas handlingsutrymme. Detta tyder på att utvecklingen går åt rätt håll.

2.8.5 Delad bild av medarbetarnas möjlighet till medinflytande

Möjligheten för medarbetarna att påverka verksamheten, framföra synpunkter över chefsleden och att det är högt i tak har i forskningen identifierats som friskfaktorer. Enligt de chefer som vi har intervjuat stimulerar ett bra bemötande av idéer som framförs av medarbetarna till delaktighet och engagemang. Vår enkätundersökning ger en mycket positiv bild av medarbetarnas medinflytande, till exempel deras möjlighet att framföra synpunkter på verksamheten. Medarbetarna själva anser dock inte i lika hög utsträckning att denna möjlighet finns.

2.8.6 Myndigheterna är bra på att hålla kontakt med sjukskrivna men möjligheten till arbetsanpassning är sämre

Det finns stöd i forskning för att tidig och regelbunden kontakt samt anpassning av arbetsuppgifter bidrar till en snabbare återgång i arbete. Enligt våra intervjuer är anpassning av arbetsuppgifter både ett effektivt sätt för att få tillbaka sjukskrivna i arbete och för att undvika en sjukskrivning genom att anpassa arbetsuppgifterna vid de första tecknen på ohälsa. Vid en sjukskrivning är det viktigt att orsakerna bakom sjukskrivningen utreds noga så att rätt insatser vidtas.

Enligt vår enkätundersökning tar linjecheferna på de flesta myndigheterna kontakt med sjukskrivna medarbetare tidigt och håller därefter en regelbunden kontakt. Samtidigt visar resultatet från enkätundersökningen att medarbetarna har begränsade möjligheter att byta eller få sina arbetsuppgifter anpassade på många myndigheter.

2.8.7 Viktigt med signaler och stöd från myndighetsledning och HR

Våra intervjuer med HR-funktioner och linjechefer har visat på vikten av att HR-funktionerna och myndighetsledningen signalerar att arbetsmiljö- och rehabiliteringsarbetet ska prioriteras i verksamheten. Mest framgångsrikt är det att motivera cheferna att arbeta med frågan genom stödinsatser, eftersom det ofta finns ett stort behov av stöd bland linjecheferna. HR-funktionerna och myndighetsledningen kan ta upp frågan i olika forum och lyfta fram goda exempel samt besöka verksamheterna för att ge konkret stöd till exempel när det gäller hur rehabiliteringsärenden ska hanteras. Att myndighetsledningen signalerar att arbetet med att minska sjukfrånvaron ska prioriteras skänker mandat till linjecheferna att arbeta med frågan.

2.8.8 Myndigheterna arbetar med att minska sjukfrånvaron bland kvinnor i varierande grad

Sjukfrånvaron i staten är högre bland kvinnor än bland män. Vår enkätundersökning ger en delad bild av myndigheternas arbete med att minska sjukfrånvaron bland kvinnor. Av HR-funktionerna uppger knappt hälften att de till exempel i hög eller i ganska hög utsträckning vidtar åtgärder för att minska sjukfrånvaron bland kvinnor, medan en nästan lika stor andel uppger att sådana åtgärder vidtas i ganska liten utsträckning eller inte alls.

3 Skillnader i arbetssätt mellan myndigheterna

I det här kapitlet redogör vi för hur olika grupper av myndigheter arbetar med att förebygga och minska sin sjukfrånvaro utifrån enkätsvaren. Vi har grupperat myndigheterna efter deras sjukfrånvaronivå, storlek, typ av verksamhet och könsfördelning. Syftet är att ge en fördjupad och mer nyanserad bild av hur myndigheterna arbetar.

3.1 Sjukfrånvaron varierar mellan olika grupper av myndigheter

Sjukfrånvaron mellan myndigheterna varierar mellan 1,3 till 9,8 procent.¹⁶ Det finns även skillnader i nivån på sjukfrånvaro mellan myndigheter med olika storlek, inom olika verksamhetsområden och myndigheter med olika könsfördelning bland de anställda. Kvinnodominerade myndigheter har exempelvis högre sjukfrånvaro än övriga myndigheter. Sjukfrånvaron är även högre på myndigheter vars verksamhet utmärks av handläggning, service och kontakt med enskilda medborgare, jämfört med exempelvis universitet och högskolor. Förutsättningarna och behovet av att arbeta med att minska sjukfrånvaron varierar således mellan myndigheterna.

Vi har också funnit vissa skillnader i hur olika grupper av myndigheter arbetar med frågan, som vi beskriver i detta kapitel. Vi har dock inte undersökt orsakssambandet mellan hur myndigheterna arbetar och deras sjukfrånvaronivå inom ramen för denna rapport.

3.2 Myndigheter med olika sjukfrånvaronivå

Vi har delat in myndigheterna i tre kategorier efter deras sjukfrånvaronivå; låg, mellan och hög. En myndighet har enligt vår indelning låg sjukfrånvaro om den ligger under 3 procent, mellan om den ligger under 5 procent, samt hög om den ligger på 5 procent eller högre.

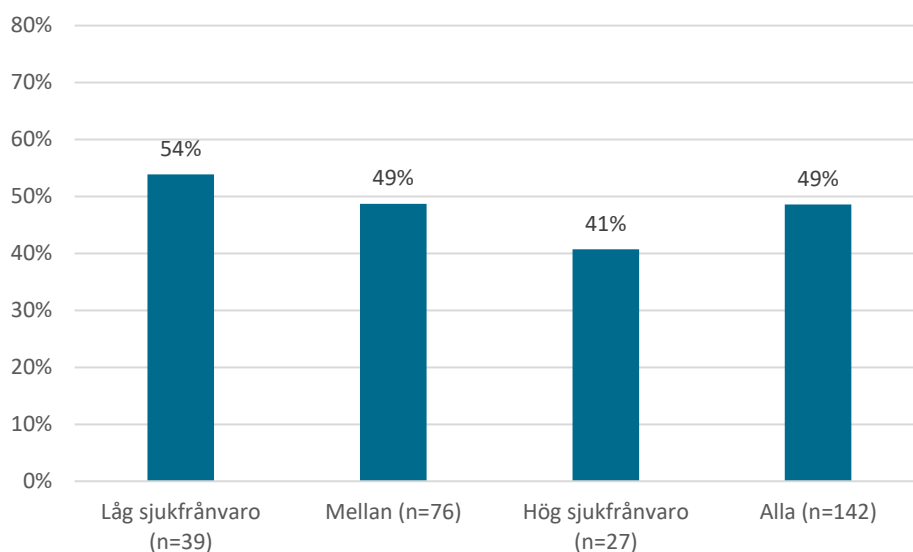
Vår enkätundersökning visar överlag inte på några större skillnader när det gäller arbetet för att minska sjukfrånvaron mellan myndigheter med olika sjukfrånvaronivå. Undersökningen ger dock en bild av att myndigheter med låg sjukfrånvaro utmärker sig positivt ur vissa aspekter. Vi beskriver detta i följande avsnitt.

¹⁶ Statskontoret (2017:102), Sjukfrånvaron i staten år 2016 – myndigheter och sektorer.

3.2.1 Myndigheter med låg sjukfrånvaro har högre chefstäthet

En tillräckligt hög chefstäthet är en förutsättning för att chefer ska kunna bedriva ett närvarande ledarskap. Enligt resultatet från enkätundersökningen har myndigheter med låg sjukfrånvaro en genomsnittligt högre chefstäthet än myndigheter med hög sjukfrånvaro. Av figur 8 framgår att 54 procent av myndigheterna med låg sjukfrånvaro har en genomsnittlig chefstäthet på mindre än 15 medarbetare per chef, medan motsvarande andel på myndigheter med hög sjukfrånvaro är 41 procent.

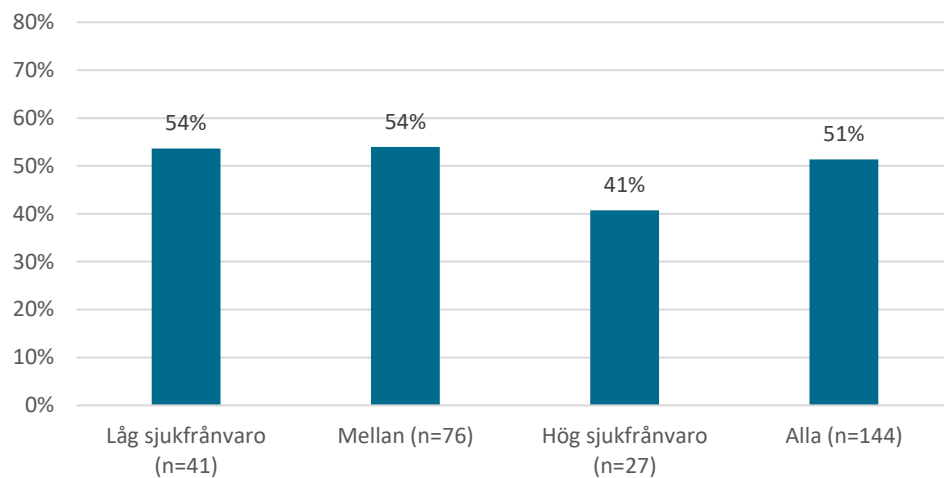
Figur 8 Myndigheter med en chefstäthet på mindre än 15 medarbetare per chef, gruppering efter sjukfrånvaronivå (n=142)



3.2.2 Medarbetarna har bättre möjligheter att byta eller få anpassade arbetsuppgifter

Att ha möjligheten att byta eller få anpassade arbetsuppgifter kan enligt vår forskningsgenomgång främja hälsan och välbefinnandet hos arbetstagare och motverka sjukfrånvaro. Vår enkätundersökning visar att denna möjlighet är bättre på myndigheter med låg sjukfrånvaro jämfört med myndigheter med högre sjukfrånvaro. Av HR-funktionerna på myndigheter med låg sjukfrånvaro uppger 54 procent att medarbetarna har möjlighet att byta eller anpassa sina arbetsuppgifter i hög eller ganska hög utsträckning, vilket kan jämföras med 41 procent av myndigheterna med hög sjukfrånvaro, se figur 9.

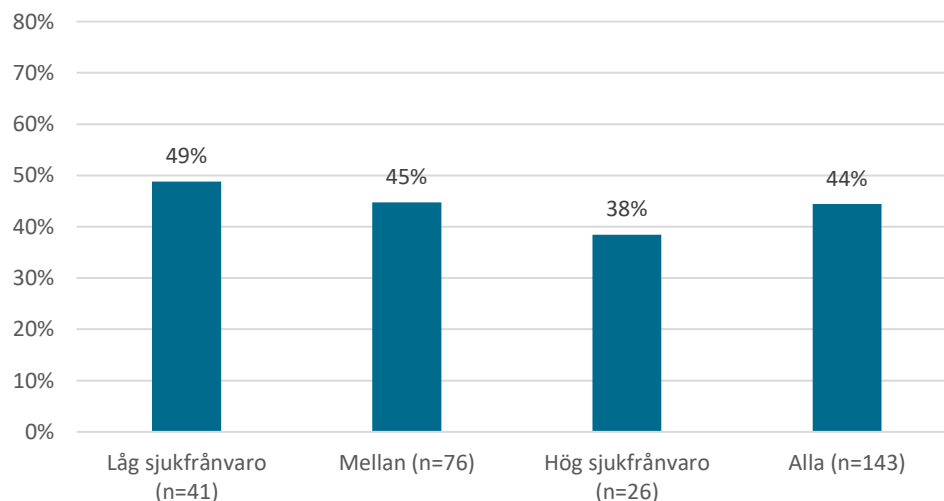
Figur 9 Medarbetarna har möjlighet att byta eller anpassa sina arbetsuppgifter i hög eller ganska hög utsträckning, gruppering efter sjukfrånvaronivå (n=144)



3.2.3 Linjechefer på myndigheter med låg sjukfrånvaro tar en tidigare kontakt med sjukskrivna medarbetare

Enligt vår forskningsgenomgång är tidiga insatser och regelbunden kontakt med arbetsgivaren viktigt för att en sjukskriven medarbetare ska kunna återgå i arbete. Vår enkätundersökning visar att myndigheter med låg sjukfrånvaro tar en tidigare kontakt med sjukskrivna medarbetare jämfört med myndigheter med högre sjukfrånvaro. Av HR-funktionerna på myndigheter med låg sjukfrånvaro uppger 49 procent att linjecheferna på deras myndighet tar kontakt med sjukskrivna medarbetare inom tre dagar från den första sjukdagen, se figur 10.

Figur 10 Linjecheferna tar kontakt med sjukskrivna medarbetare under de tre första sjukdagarna, gruppering efter sjukfrånvaronivå (n=143)



3.3 Myndigheter med olika storlek

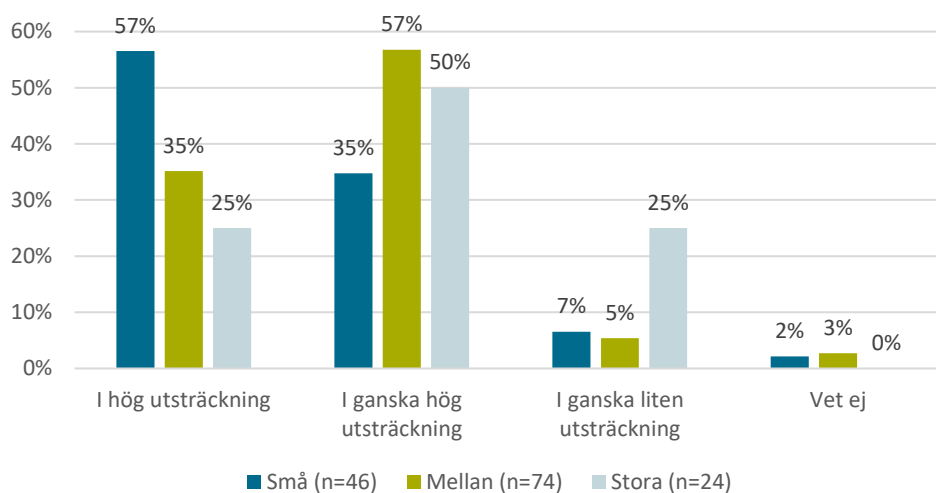
Vi har delat in myndigheterna i tre kategorier baserat på hur många årsarbetskrafter de har. Små myndigheter har enligt grupperingen under 100 årsarbetskrafter, mellanstora under 1000 årsarbetskrafter och stora 1000 eller fler årsarbetskrafter.

Vår enkätundersökning visar på nästintill genomgående skillnader mellan större och mindre myndigheter i hur de arbetar för att minska sjukfrånvaron. Här beskriver vi de mest påtagliga skillnaderna.

3.3.1 Chefer på stora myndigheter bedriver i lägre utsträckning ett närvarande ledarskap

Enligt HR-funktionerna i vår enkätundersökning är det betydligt vanligare att linjechefer på små och mellanstora myndigheter bedriver ett närvarande ledarskap jämfört med linjechefer på stora myndigheter, se figur 11. Undersökningen visar också att linjechefernas förutsättningar för att bedriva ett närvarande ledarskap, till exempel i form av tid, resurser och befogenheter, är sämre på stora myndigheter. På stora myndigheter är även chefstätheten betydligt lägre.

Figur 11 Linjecheferna bedriver ett närvarande ledarskap, (är t.ex. tillgänglig för medarbetarna och har god överblick över medarbetarnas arbetssituation och hälsa), gruppering efter myndighetsstorlek (n=144)



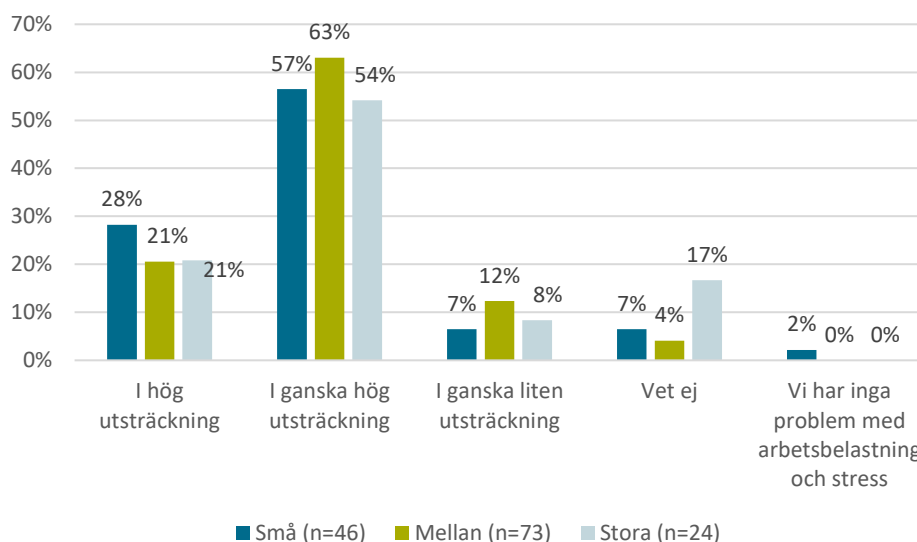
En mer positiv bild av de stora myndigheterna är att de oftare har utvecklade system eller etablerade arbetssätt för att upptäcka ohälsa bland medarbetarna, jämfört med mindre myndigheter. Att upptäcka ohälsa är en förutsättning för att kunna hantera identifierade hälsoproblem som till exempel hög arbetsbelastning och stress.

3.3.2 Chefer på stora myndigheter arbetar mindre med att minska medarbetarnas stress...

Enligt vår enkätundersökning arbetar linjecheferna på stora myndigheter i något mindre utsträckning för att minska medarbetarnas arbetsbelastning och stress, vilket

figur 12 visar. Skillnaderna är dock inte så stora mellan myndigheter av olika storlek. Detta trots att stora myndigheter tycks uppleva större problem med hög arbetsbelastning och stress bland sina medarbetare. I figur 12 och 13 framgår att små myndigheter oftare uppger att de inte har några problem med hög arbetsbelastning och stress bland medarbetarna.

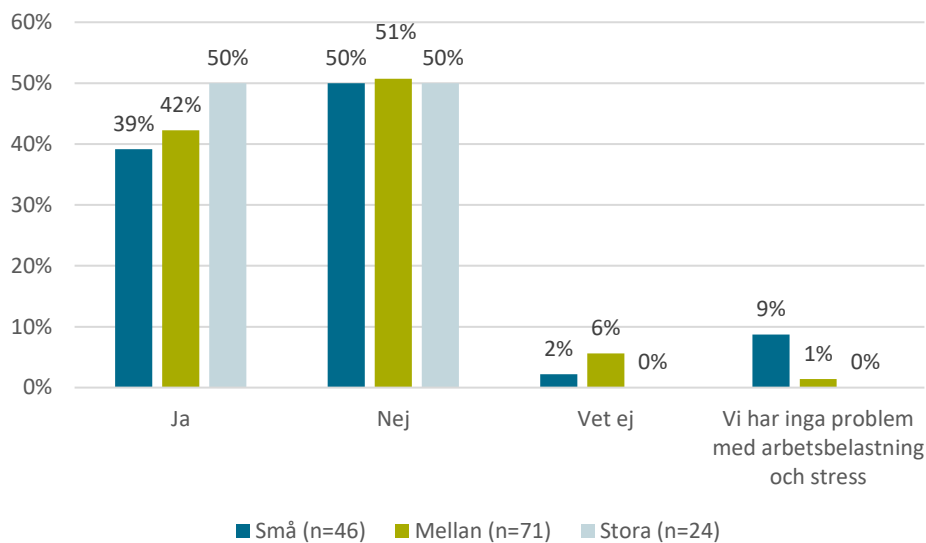
Figur 12 Linjecheferna arbetar för att minska medarbetarnas arbetsbelastning och stress, gruppering efter myndighetsstorlek (n=143)



3.3.3 ... men har oftare system för att hantera problemet

Som framgick i föregående kapitel saknar, enligt vår enkätundersökning, hälften av myndigheterna system eller arbetssätt för att hantera hög arbetsbelastning och stress. Samtidigt som enkäten ger bilden av att linjecheferna på stora myndigheter arbetar mindre med att minska medarbetarnas arbetsbelastning och stress har stora myndigheter i något högre utsträckning utvecklade system eller etablerade arbetssätt för att hantera problemet, se figur 13.

Figur 13 Det finns utvecklade system eller etablerade arbetssätt för att hantera hög arbetsbelastning och stress, gruppering efter myndighetsstorlek (n=142)



3.4 Myndigheter som bedriver olika typer av verksamhet

I vår enkätundersökning har myndigheterna fått definiera vad som huvudsakligen utmärker deras verksamhet: Handläggning, service och kontakt med enskilda medborgare; Undervisning och forskning på universitet eller högskola; Rättsskipning; Tillsyn och inspektion; Analys och kunskapsproduktion, eller Annat. Myndigheterna fick i enkäten välja maximalt två av dessa svarsalternativ.

Vår enkätundersökning ger en bild av att universitet och högskolor arbetar i mindre utsträckning med att minska sjukfrånvaron ur de aspekter som vår enkätundersökning omfattar. Samtidigt tycks myndigheter vars verksamhet huvudsakligen utmärks av handläggning, service och kontakt med enskilda medborgare arbeta i högre utsträckning med frågan.

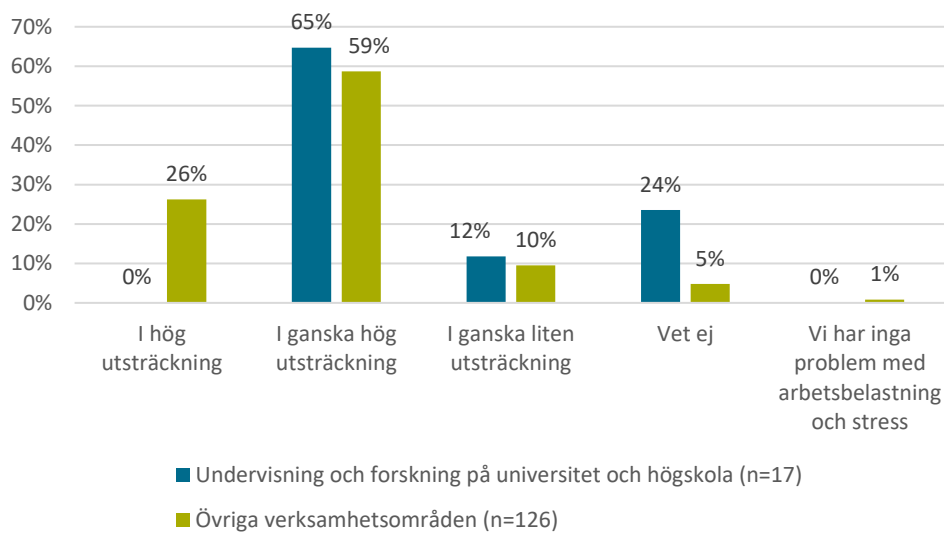
3.4.1 Chefer på universitet och högskolor bedriver i mindre utsträckning ett närvarande ledarskap ...

Enligt resultatet från vår enkätundersökning bedriver linjechefer på universitet och högskolor i mindre utsträckning ett närvarande ledarskap jämfört med linjechefer inom andra verksamhetsområden. Av HR-funktionerna på myndigheter vars verksamhet huvudsakligen utmärks av undervisning och forskning uppger 72 procent att linjecheferna på deras myndighet bedriver ett närvarande ledarskap i hög eller ganska hög utsträckning. Motsvarande andel bland övriga myndigheter är i genomsnitt 91 procent. Enligt resultatet från enkätundersökningen har också linjecheferna på myndigheter som bedriver undervisning och forskning sämre förutsättningar för att bedriva ett närvarande ledarskap, till exempel i form av tid, resurser och befogenheter.

3.4.2 ... och arbetar mindre med att minska stress bland sina medarbetare

Enligt vår enkätundersökning arbetar linjechefer på myndigheter vars verksamhet i huvudsak utmärks av undervisning och forskning i mindre utsträckning med att minska medarbetarnas arbetsbelastning och stress, jämfört med linjechefer på myndigheter inom övriga verksamhetsområden, se figur 14.

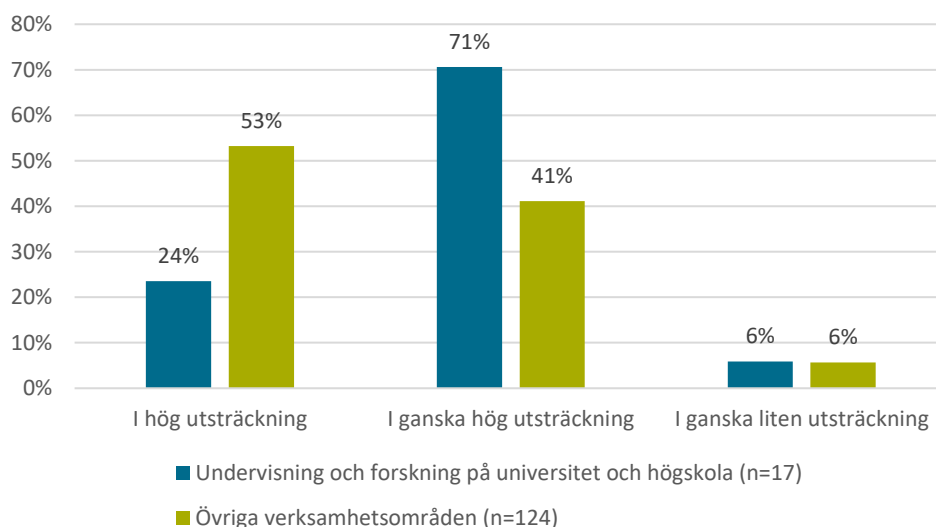
Figur 14 Linjecheferna arbetar för att minska medarbetarnas arbetsbelastning och stress, gruppering efter verksamhetsområde (n=143)



3.4.3 Medarbetarnas möjligheter till delaktighet är sämre på universitet och högskolor

Vår enkätundersökning ger bilden av att medarbetarna har sämre möjligheter att i hög utsträckning framföra synpunkter på verksamheten genom etablerade kanaler och forum inom myndigheter som bedriver undervisning och forskning, jämfört med myndigheter inom övriga verksamhetsområden, se figur 15. Enligt resultatet omhändertogs också medarbetarnas synpunkter i lägre utsträckning.

Figur 15 Det finns etablerade kanaler och forum där medarbetarna kan framföra synpunkter på verksamheten, gruppering efter verksamhetsområde (n=141)



3.5 Myndigheter med olika könsfördelning

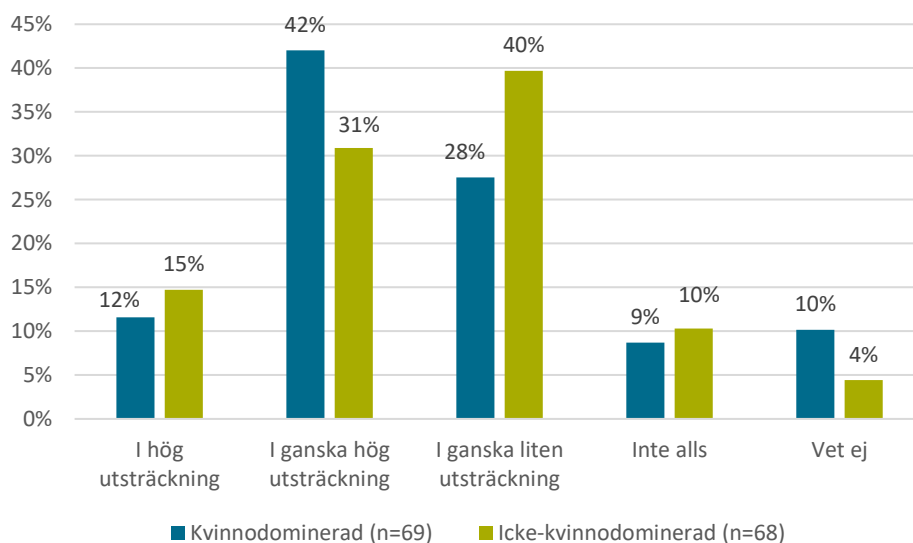
På kvinnodominerade myndigheter är mer än 60 procent av de anställda kvinnor. Av de myndigheter som besvarat vår enkät är 49 procent kvinnodominerade, se bilaga 2 för en förteckning över dessa myndigheter.

Vår enkätundersökning visar överlag inte på några större skillnader mellan kvinnodominerade myndigheter och övriga myndigheter när det gäller deras arbete med att minska sjukfrånvaron bland sina anställda. Kvinnodominerade myndigheter arbetar dock enligt vår enkätundersökning mer aktivt med att minska sjukfrånvaron bland just kvinnor. Vi beskriver detta i följande avsnitt.

3.5.1 Kvinnodominerade myndigheter arbetar i högre utsträckning för att minska sjukfrånvaron bland kvinnor...

Kvinnodominerade myndigheter arbetar, enligt resultatet från vår enkätundersökning, i något högre utsträckning med att minska sjukfrånvaron bland just kvinnor. Resultatet visar att 54 procent av de kvinnodominerade myndigheterna vidtar åtgärder för att minska sjukfrånvaron bland anställda kvinnor i hög eller i ganska hög utsträckning, se figur 16. Bland övriga myndigheter är motsvarande andel 46 procent.

Figur 16 Åtgärder vidtas för att minska sjukfrånvaron bland anställda kvinnor, gruppering efter könsfördelning (n=137)

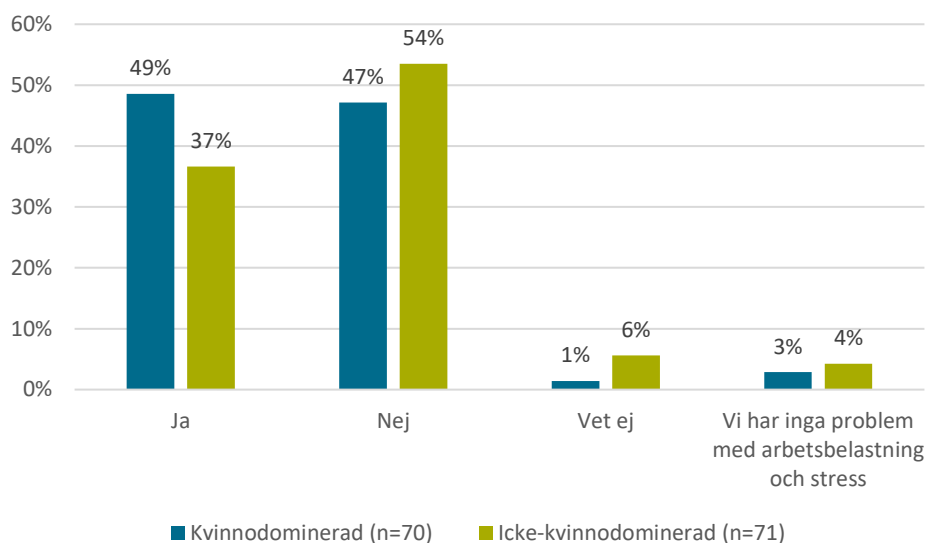


Av de kvinnodominerade myndigheterna vidtar 40 procent åtgärder i hög eller ganska hög utsträckning för att minska sjukfrånvaron inom verksamheter där kvinnor dominerar bland de anställda. Motsvarande andel bland övriga myndigheter är 30 procent.

3.5.2 ... och arbetar i högre utsträckning med att hantera stress bland medarbetarna

Enligt HR-funktionerna arbetar 87 procent av linjecheferna på kvinnodominerade myndigheter för att minska medarbetarnas arbetsbelastning och stress i hög eller i ganska hög utsträckning. Detta kan jämföras med 78 procent av linjecheferna på övriga myndigheter. Det är enligt resultatet dessutom vanligare att kvinnodominerade myndigheter har etablerade system eller arbetssätt för att hantera hög arbetsbelastning och stress, se figur 17.

Figur 17 Det finns utvecklade system eller etablerade arbetssätt för att hantera hög arbetsbelastning och stress, gruppering efter könsfördelning (n=141)



3.6 Sammanfattande iakttagelser

Vår enkätundersökning ger i stora delar en positiv bild av myndigheternas arbete med att förebygga och minska sjukfrånvaron bland sina anställda. När vi grupperar myndigheterna efter storlek, könsfördelning, typ av verksamhet och sjukfrånvaronivå framträder en mer nyanserad bild av hur myndigheterna arbetar med frågan.

3.6.1 Myndigheter med låg sjukfrånvaro

Vi har i det här kapitlet visat att myndigheter med låg sjukfrånvaro utmärker sig positivt i vissa avseenden. På myndigheter med låg sjukfrånvaro tycks det finnas bättre möjligheter för medarbetarna att byta eller anpassa sina arbetsuppgifter och linjecheferna tar tidigare kontakt med sina sjukskrivna medarbetare. Detta är enligt forskningen viktiga faktorer för att främja arbetstagares hälsa och välbefinnande. På dessa myndigheter är dessutom chefstätheten generellt sett högre, vilket är en viktig förutsättning för att linjecheferna ska kunna bedriva ett närvarande ledarskap. Det finns dock en rad andra faktorer som även skulle kunna förklara myndigheternas låga sjukfrånvaronivå som vi inte har undersökt inom ramen för denna rapport.

3.6.2 Stora myndigheter uppges ha system för att upptäcka ohälsa men arbetar mindre med stress i praktiken

Det är rimligt att anta att ju fler anställda en myndighet har, desto större är behovet av att hantera problemet med hög arbetsbelastning och stress på organisatorisk nivå. Stora myndigheter har också enligt vår enkätundersökning i högre utsträckning utvecklade system eller etablerade arbetssätt för att hantera problemet med hög arbetsbelastning och stress. Samtidigt bedriver linjecheferna på stora myndigheter, enligt enkätresultatet, i mindre utsträckning ett närvarande ledarskap och arbetar i mindre

utsträckning med att minska medarbetarnas arbetsbelastning och stress, jämfört med mindre myndigheter.

3.6.3 Universitet och högskolor arbetar enligt vår undersökning i mindre utsträckning med att minska sjukfrånvaron

Vår enkätundersökning ger en bild av att universitet och högskolor arbetar i mindre utsträckning med att minska sjukfrånvaron ur många av de aspekter som vi har undersökt. Resultatet tyder exempelvis på att linjechefer på myndigheter vars verksamhet i huvudsak utmärks av undervisning och forskning arbetar mindre med att minska medarbetarnas arbetsbelastning och stress, jämfört med linjechefer på övriga myndigheter. Samtidigt ger enkäten en bild av att myndigheter, vars verksamhet huvudsakligen utmärks av handläggning, service och kontakt med enskilda medborgare, arbetar i högre utsträckning med att minska sjukfrånvaron.

3.6.4 Kvinnodominerade myndigheter arbetar mer aktivt för att minska sjukfrånvaron bland kvinnor

Som vi konstaterade i kapitel 1 är kvinnors sjukfrånvaro generellt sett högre än mäns. En faktor som kan förklara den högre sjukfrånvaronivån bland kvinnor är att arbetsmiljön ser olika ut för kvinnor och män. Kvinnor och män befinner sig inom olika sektorer på arbetsmarknaden med olika villkor. Inom sektorer där kvinnor traditionellt sett dominerar är förutsättningarna för arbetet och arbetsmiljön sämre medan riskerna för ohälsa är större.

Behovet av att arbeta med att minska sjukfrånvaron bland kvinnor borde mot denna bakgrund vara högre på kvinnodominerade myndigheter. Vår undersökning visar dock överlag inte på några större skillnader när det gäller i vilken utsträckning som kvinnodominerade myndigheter arbetar för att minska och förebygga sjukfrånvaron generellt, jämfört med övriga myndigheter. Kvinnodominerade myndigheter vidtar dock åtgärder för att minska sjukfrånvaron bland sina anställda kvinnor i högre utsträckning. De har även utvecklade system eller etablerade arbetssätt för att hantera hög arbetsbelastning och stress i högre utsträckning.

4 Genomslaget av goda exempel

I Statskontorets rapport Myndigheternas arbete med att förebygga och minska den interna sjukfrånvaron lyfte vi fram ett antal goda exempel på hur myndigheterna arbetar. I det här kapitlet följer vi upp genomslaget av de exempel som belystes inom Kriminalvården, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen. Redogörelsen bygger på intervjuer med representanter för dessa myndigheter. Med genomslag menar vi både hur långt myndigheterna har kommit i implementeringen av de identifierade arbetssätten, hur väl myndigheterna upplever att arbetssätten fungerar och vilka eventuella effekter de har haft.

Kriminalvården är den myndighet som har kommit längst i implementeringen och det går att se vissa positiva effekter av arbetssättet. Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan har inte kommit lika långt i implementeringen. Det är därför svårare att uttala sig om vilka eventuella effekter deras respektive arbete har haft på medarbetas arbetsmiljö och hälsa.

4.1 På Kriminalvården synliggörs medarbetarnas tysta kunskande

I Statskontorets tidigare analys av myndigheternas arbete uppmärksammade vi Kriminalvårdens projekt Livspondus. Genom strukturerade samtal under så kallade kompetenslaboratorier får myndighetens medarbetare tillsammans reflektera över händelser i arbetet. Syftet med arbetssättet är att synliggöra medarbetarnas tysta kunskande och tillvarata deras erfarenhetsbaserade kunskap på ett strukturerat sätt.¹⁷ Det övergripande målet är att förbättra myndighetens hälso- och sjuktal.¹⁸

4.1.1 Medarbetarna uppmärksammar kompetenser hos varandra

Under kompetenslaboratorierna får Kriminalvårdens medarbetare som arbetar klientnära inom olika yrkesroller på häkte, fängelse, frivård och nationella transportenheten reflektera kring händelser som de själva har upplevt i mötet med sina klienter. Varje kompetenslaboratorium består av ett mindre antal medarbetare med olika bakgrund som träffas i en serie om åtta tillfällen. Samtalen följer en särskild struktur och hålls av en processledare.

Samtalen inleds med att en medarbetare beskriver ett möte med en klient för övriga kollegor i gruppen. Därefter får kollegorna ställa öppna och perspektivskapande

¹⁷ Olsson, Björn (2013), När magkänslan fick sitt erkännande - Utvärdering av Livspondus, Göteborgs universitet, s. 8.

¹⁸ Sammanfattning, kvantitativ utvärdering av Livspondus, s. 1.

frågor till medarbetaren, till exempel om denne kunde ha agerat annorlunda på något sätt. Syftet är att få medarbetaren att reflektera över sitt agerande och bemötande av klienten och att med hjälp av kollegorna se mötet ur nya perspektiv.

Därefter får kollegorna skriva ned sina reflektioner från presentationen och vilka kompetenser de upplever att medarbetaren uppvisade i mötet med klienten. Syftet är att synliggöra medarbetarens tysta kunskande. I slutet av varje kompetenslaboratorium får medarbetarna även reflektera över vad de tar med sig från kompetenslaboratoriet till sitt dagliga arbete.¹⁹

4.1.2 Arbetssättet integreras nu i Kriminalvårdens ordinarie arbete och strukturer

Livspondus genomfördes som ett ESF-projekt mellan 2011 och 2013 i myndighetens västra region. När projektet avslutades implementerades arbetssättet successivt i myndighetens sex regioner. Regionerna fick själva vara med och påverka beslutet när implementeringen skulle påbörjas, beroende på hur arbetsbelastningen och prioriteringarna i regionen såg ut.

Arbetssättet bedrevs till en början i projektform genom regionala projektgrupper. I dag är det enbart i region Öst och region Mitt, som var sist ut med att implementera arbetssättet under 2016, som bedriver arbetet i projektform. I övriga regioner har arbetssättet integrerats i myndighetens ordinarie arbete och strukturer. Ambitionen är att arbetssättet ska vara integrerat i alla regioner 2018.

Totalt har ungefär 1 200 medarbetare deltagit i kompetenslaboratorium, fördelat på ungefär 216 arbetsgrupper med cirka 6 medarbetare i varje grupp. Ambitionen från och med 2018 är att ungefär 700 medarbetare, från myndighetens samtliga verksamhetsområden, ska kunna delta i kompetenslaboratorierna varje år.

4.1.3 Livspondus har gett positiv effekt på den psykosociala arbetsmiljön...

En kvantitativ utvärdering av projekt Livspondus från Göteborgs universitet visade att deltagarna i projektet upplevde ett bättre lärandeklimat jämfört med personerna i en jämförbar kontrollgrupp, särskilt när det gäller det så kallade gemensamma lärandet. Detta tolkas i utvärderingen som att kompetenslaboratorium kan vara ett bra sätt att tillvarata erfarenhetsbaserad kunskap inom myndigheten.²⁰

¹⁹ Olsson, Björn (2013), När magkänslan fick sitt erkännande - Utvärdering av Livspondus, Göteborgs universitet, s. 14.

²⁰ Dellve, Lindgren och Lindgren (2013), Livspondus, Effekter på lärandeklimat, arbetsmiljö och hälsa – en kvantitativ utvärdering, Kriminalvården och Sahlgrenska akademien vid Göteborgs universitet, s. 22.

Utvärderingen visade också att deltagarna i Livspondus upplevde bättre utvecklingsmöjligheter, involvering och meningsfullhet i arbetet, jämfört med personerna i kontrollgruppen.²¹ De upplevde även ett bättre socialt stöd från arbetskamrater och chef, liksom bättre relationer och gemenskap med sina arbetskamrater. Sammantaget tolkas resultatet som att arbetssättet kan förväntas medföra vissa positiva effekter på den psykosociala arbetsmiljön.²²

Våra intervjuer bekräftar dessa resultat. Projektet har enligt våra intervjuade vid Kriminalvården bidragit till en ökad självkänsla och yrkesstolthet hos deltagarna. Genom kompetenslaboratorierna får de positiv återkoppling från kollegor och blir medvetna om kompetenser de inte visste att de hade.

4.1.4 ... och bidragit till minskad korttidsfrånvaro

Utvärderingen från Göteborgs universitet indikerade att Livspondus ledde till minskad korttidssjukfrånvaro. Korttidssjukfrånvaron minskade med i genomsnitt 0,8 dagar för deltagarna i projektet, från perioden september-oktober 2011, innan projektet startade, till samma mätperiod 2012. Under samma period minskade korttidssjukfrånvaron med 0,2 dagar i en jämförbar kontrollgrupp bestående av personer som inte deltog i projektet. Omräknat till tid i sjukfrånvaro per år innebär resultatet att deltagarna i Livspondus hade i genomsnitt 3,6 dagar färre i sjukfrånvaro per år.²³

4.1.5 Delaktighet och transparens har varit förutsättningar

Enligt våra intervjuer inom Kriminalvården har viktiga förutsättningar för projektets framgång varit att projektet inte är för toppstyrt. En styrgrupp med alla regionala chefer finns exempelvis knuten till projektet. Det praktiska arbetet bedrivs också av medarbetarna själva. Genom att de förbereder sina egna case inför kompetenslaboratorierna sätter själva agendan de enligt de intervjuade. Detta skapar förtroende för medarbetarna. Hade projektet varit för toppstyrt hade det funnits en risk för att arbetssättet hade dött ut eller upplevts som för abstrakt av medarbetarna i den operativa verksamheten.

Innan projektet påbörjades tog myndighetens generaldirektör ett beslut om att arbetssättet skulle användas inom myndigheten. Att ha med sig den högsta ledningen gav enligt de intervjuade projektet legitimitet och skapade ett handlingsutrymme för personer längre ned i organisation att prioritera och driva projektet i praktiken. Ledningen har även gett myndighetens medarbetare kontinuerlig information om hur

²¹ Dellve, Lindgren och Lindgren (2013), Livspondus, Effekter på lärandeklimat, arbetsmiljö och hälsa – en kvantitativ utvärdering, s. 12 och 18.

²² Dellve, Lindgren och Lindgren (2013), Livspondus, Effekter på lärandeklimat, arbetsmiljö och hälsa – en kvantitativ utvärdering, s. 22.

²³ Dellve, Lindgren och Lindgren (2013), Livspondus, Effekter på lärandeklimat, arbetsmiljö och hälsa – en kvantitativ utvärdering, s. 21 och 23.

projektet har fortskridit och motiverat varför olika beslut har tagits. De har exempelvis varit transparent med varför de har valt ut vissa personer att medverka i projektet, för att undvika ryktesspridning och dålig stämning på arbetsplatsen.

4.2 Försäkringskassan använder sig av Agerus-metoden i sitt förbättringsarbete

I Statskontorets tidigare analys identifierade vi att Försäkringskassan var i färd med att implementera den så kallade Agerus-metoden. En del handlade om att införa realtidsmätningar, en mätmetod som var tänkt att ersätta de tidigare årliga centrala medarbetarundersökningarna för att få en mer aktuell bild av hälsoläget på myndigheten. En annan del handlade om att införa ett chefsutvecklingsverktyg som en ny kanal för medarbetarna att påverka arbetsmiljöarbetet och ledarskapet. Myndighetens personaldirektör menade att detta skulle kunna stärka både medarbetarnas delaktighet och cheferna i sitt förbättringsarbete.²⁴

4.2.1 Genom prestationsmätningar undersöks medarbetarnas hälsa och förutsättningar i arbetet

Försäkringskassan använder sig av så kallade prestationsmätningar för att kontinuerligt undersöka medarbetarnas arbetssituation och hälsa. Verktöget har köpts in av bolaget Agerus som erbjuder företag och organisationer en rad digitala verktyg för utveckling av medarbetarnas prestationer, effektivitet och hälsa.²⁵

Prestationsmätningarna innebär att medarbetarna får besvara ett trettiotal frågor digitalt. Mätningarna handlar om att undersöka medarbetarnas förutsättningar att prestera i arbetet och om de har förstått myndighetens uppdrag. Det handlar också om att stärka deras egensvar och initiativförmåga i arbetet. Frågorna rör till exempel medarbetarnas motivation i arbetet, deras möjligheter att påverka sin arbetssituation och hur de upplever sin arbetsbelastning.²⁶

Det är linjecheferna inom Försäkringskassan som avgör hur ofta mätningarna ska genomföras. Cheferna ser resultatet från mätningarna på aggregerad nivå och kan på så sätt få en bild av arbetsgruppens välbefinnande och förutsättningar att utföra sitt arbete.

Innan medarbetarna besvarar frågorna ska chefen hålla en så kallad uppdragsdialog med arbetsgruppen då de diskuterar hur de upplever myndighetens uppdrag från olika perspektiv. När mätningarna är genomförda ska linjechefen diskutera resultatet

²⁴ Statskontoret (2016:102), Myndigheternas arbete med att förebygga och minska den interna sjukfrånvaron, s. 57.

²⁵ Agerus webbplats

²⁶ Frågor ur Prestationsmätning, material från Försäkringskassan.

med medarbetarna. Dialogen kan handla om varför resultatet ser ut som det gör och vad arbetsgruppen behöver utveckla gemensamt.

4.2.2 Ungefär hälften av Försäkringskassans chefer har genomfört prestationsmätningar

Försäkringskassan påbörjade implementeringen av prestationsmätningarna 2014 genom ett antal pilotverksamheter. Myndigheten har hittills inte gjort någon central kvantitativ uppföljning av hur frekvent prestationsmätningar genomförs. Från och med hösten 2017 kommer det dock bli möjligt att genom IT-stödet följa upp hur många chefer som genomför mätningarna. Implementeringen följs i dag upp genom en kontinuerlig dialog mellan myndighetens centrala HR-funktion, det verksamhetsnära HR-stödet och Agerus. Enligt Försäkringskassans uppskattningar har ungefär 700 prestationsmätningar genomförts totalt och ungefär hälften av myndighetens 800 chefer har genomfört mätningarna någon gång. Linjecheferna genomför prestationsmätningar, i genomsnitt, en gång i halvåret eller när det uppstår särskilda behov i arbetsgruppen.

4.2.3 Kompletterande mätningar görs för att få en bredare bild av medarbetarnas hälsa och arbetssituation

Prestationsmätningarna är frivilliga för linjecheferna att genomföra och de tidigare medarbetarundersökningarna är sedan 2016 avskaffade. Försäkringskassan ser därför en risk för att myndighetens alla medarbetare inte får komma till tals när det gäller sin hälsa och arbetssituation, eftersom det bygger på att den enskilda chefen tar sitt ansvar för att prestationsmätningar faktiskt genomförs. För att fler medarbetare ska få tycka till har myndigheten tidigare i år infört kompletterande så kallade temperaturmätningar. Mätningarna görs på ett urval av ungefär 2 000 medarbetare och liknar frågorna i prestationsmätningarna. Försäkringskassan ser dock fortfarande en risk för att vissa medarbetare inte kommer till tals, eftersom dessa mätningar endast görs på ett urval av medarbetare.

4.2.4 Chefsutvecklingsverktyg används för att förbättra ledarskapet inom myndigheten

Försäkringskassan använder sig utöver prestationsmätningar av ett chefsutvecklingsverktyg för att ge cheferna återkoppling på hur han eller hon upplevs i sin chefsroll av medarbetare, chefer och kollegor. I verktyget ingår också att cheferna får göra självskattningar av sina förmågor. Syftet med chefsutvecklingsverktyget är att utveckla och förbättra ledarskapet inom myndigheten med målet att alla chefer ska matcha myndighetens nya chefsroll år 2021. Den nya chefsrollen har större fokus på mål- och resultatstyrning och mindre fokus på mjuka värden än den tidigare.

Chefsutvecklingsverktyget består av ett digitalt frågebatteri utifrån aspekterna prestation, chefsansvar, ledarskap och kommunikation, samt medarbetaransvar och värderingar. Frågorna handlar till exempel om huruvida chefen bidrar med förståelse för det gemensamma uppdraget, efterfrågar medarbetarnas synpunkter och bidrar

med konstruktiv återkoppling. Det handlar även om chefsens tillgänglighet för medarbetarna.²⁷

I likhet med prestationsmätningarna ska linjeföraren diskutera resultatet med sina medarbetare. Till chefsens hjälp finns framtagna verktyg för att strukturera samtalen. Chefen kan även ta hjälp av HR-stödet för att genomföra samtalen.

4.2.5 Implementeringen av chefsutvecklingsverktyget går långsammare än förväntat

Förra året genomförde Försäkringskassan en pilotverksamhet för att testa chefsutvecklingsverktyget. Det är först i år som det har blivit tillgängligt för alla chefer inom myndigheten. I likhet med prestationsmätningarna är det frivilligt för cheferna att avgöra hur ofta mätningarna ska genomföras. Från och med hösten blir det möjligt att följa upp antalet genomförda mätningar genom IT-stödet. I dag följs implementeringen upp genom bland annat dialogen med de verksamhetsnära HR-funktionerna. Ambitionen för 2017 var att samtliga chefer skulle ha genomfört en mätning. Försäkringskassan uppskattar att totalt ungefär 120 mätningar har genomförts inom myndigheten, vilket inte motsvarar förväntningarna. Uppfattningen är att implementeringen rent generellt går långsammare än man hade väntat sig.

4.2.6 Signaler på att cheferna brister i återkopplingen till medarbetarna

Försäkringskassans bild är att myndighetens chefer generellt sett är positiva till att genomföra prestationsmätningarna och till att använda chefsutvecklingsverktyget. Dialogerna som ska hållas mellan chefen och dennes medarbetare innan och efter de båda mätningarna genomförs ses som de mest värdefulla delarna av Agerus-metoden. Myndigheten får dock signaler från verksamhetsnära HR om att dialogerna inte alltid genomförs. Cheferna är nyfikna på resultatet, men tar sig inte tiden att återkoppla och diskutera resultatet med medarbetarna i tillräcklig utsträckning.

4.2.7 En utmaning är att behålla det vetenskapliga perspektivet i mätningarna

Chefsutvecklingsverktyget som Försäkringskassan använder har utvecklats av Agerus och myndigheten gemensamt för att det ska passa just Försäkringskassans chefsroll och verksamhet. Försäkringskassan ser det som en utmaning att anpassa verktyget till myndighetens specifika chefsroll och samtidigt behålla vetenskapligheten i den standardiserade metoden. En annan utmaning är att inte göra för stora förändringar i frågebatteriet eftersom möjligheten att göra jämförelser över tid försämras.

²⁷ Frågor ur *Chefsutvecklingsverktyg*, material från Försäkringskassan.

4.3 Arbetsförmedlingens nya ledningsfilosofi ska öka medarbetarnas handlingsutrymme

I Statskontorets tidigare analys av myndigheternas arbete med att förebygga och minska den interna sjukfrånvaron konstaterade vi att några myndigheter hade påbörjat ett arbete mot ett mer tillitsbaserat ledarskap. En av myndigheterna var Arbetsförmedlingen, där en ny ledarskapsfilosofi med benämningen självledarskap hade börjat implementeras. Vi identifierade även att Arbetsförmedlingen planerade att införa realtidsmätningar som ett led i den nya ledningsfilosofin.

4.3.1 Cheferna ska frigöra handlingskraft hos medarbetarna genom ett nära ledarskap

Arbetsförmedlingens nya ledningsfilosofi består av fem dimensioner som övergripande går ut på att minska detalj- och centralstyrningen så att lokala chefer och medarbetare får ett utökat handlingsutrymme. För Arbetsförmedlingens medarbetare innebär självledarskapet att de förväntas ta ett större ansvar för helheten, sina egna arbetsuppgifter och sin egen utveckling. För cheferna innebär det att gå från detalj- till helhetsfokus och att fokusera på det strategiska, snarare än det operativa, arbetet.

Cheferna ska enligt den nya ledningsfilosofin bland annat frigöra handlingskraft hos medarbetarna genom att bygga relationer med varje medarbetare, tillämpa ett coachande förhållningssätt och identifiera vilka resurser varje medarbetare har för att kunna utvecklas och prestera fullt ut. Det handlar också om att ge medarbetarna uppmuntran och positiv återkoppling. Cheferna ska även tydliggöra det högre syftet med verksamheten för medarbetarna och knyta den egna verksamhetens mål till myndighetens samlade vision och strategi.²⁸

4.3.2 Medarbetarna utbildas nu i självledarskapets betydelse

Implementeringen av självledarskapet har pågått i ungefär ett års tid. Under 2016 var självledarskapet ett prioriterat område för myndigheten.²⁹ Enligt den intervjuade vid Arbetsförmedlingen befinner sig myndigheten mitt i ett paradigmskifte när det gäller ledning och styrning. Fokus för implementeringen har hittills legat på dialog och utbildning i syfte att vända en gammal kultur av detaljstyrning inom myndigheten.

Cheferna har utbildats i självledarskapets betydelse genom att delta i olika seminarium. Cheferna utbildar nu i sin tur medarbetarna, till exempel genom diskussioner

²⁸ Arbetsförmedlingens ledningsfilosofi, myndighetsintern pm.

²⁹ Arbetsförmedlingen (2017), *Central arbetsmiljöplan 2017-2018*, Af-2017/0022 8685, s. 5.

på arbetsplatsträffar eller konferenser.³⁰ Många chefer har enligt den intervjuade vid Arbetsförmedlingen kommit igång med detta.

Ett annat viktigt steg i implementeringen har varit att skapa tydligare arbetsmiljöfokus i Arbetsförmedlingens ordinarie strukturer och styrdokument, för att arbetsmiljöarbetet inte ska bli en sidvagn. Till exempel har myndighetens verksamhetsplan nu tydligare arbetsmiljöfokus och frågan diskuteras mer kontinuerligt på myndighetens ledningsgruppsmöten.

4.3.3 Många medarbetare upplever ledningsfilosofin som oklar

Många av Arbetsförmedlingens medarbetare upplever den nya ledningsfilosofin som oklar och efterfrågar en större tydlighet kring vad den innebär. Samtidigt finns det stora skillnader bland medarbetarna i hur de upplever att cheferna lyckas leda enligt den nya ledningsfilosofin. Detta visar en utvärdering som Arbetsförmedlingen låtit göra av myndighetens så kallade förnyelseresa, i vilken den nya ledningsfilosofin är en central komponent. I utvärderingen har bland annat medarbetare och chefer på olika nivåer intervjuats för att få en bild av hur långt Arbetsförmedlingen har kommit och om myndigheten är på rätt väg. Även i vår intervjuundersökning tecknas bilden att många medarbetare är osäkra på hur de får använda sitt handlingsutrymme enligt principen om självledarskap.

Utvärderingen visar vidare på relativt stora skillnader i uppfattningar mellan chefer och medarbetare. Cheferna är generellt sett mer positiva till sitt sätt att leda enligt den nya ledningsfilosofin. Medan 92 procent av sektionscheferna på Arbetsförmedlingen upplever att de i hög eller ganska hög grad lyckas leda enligt den nya ledningsfilosofin, så är motsvarande andel bland medarbetarna 62 procent. Många medarbetare upplever till exempel att cheferna inte ger tillräckligt med återkoppling och uppmuntran i arbetet. Sektionscheferna upplever också i betydligt högre utsträckning att de formulerar mål för arbetsgruppen tillsammans med medarbetarna än vad medarbetarna själva gör.

4.3.4 Cheferna ser brist på tid och resurser som hinder för att kunna leda enligt den nya ledningsfilosofin

Arbetsförmedlingen har ökat chefstätheten generellt inom myndigheten. Detta har skapat bättre förutsättningar för cheferna att bedriva ett nära ledarskap. Samtidigt visar Arbetsförmedlingens utvärdering av förnyelseresan att cheferna ofta upplever det som svårt att frigöra handlingskraft hos medarbetarna, något som ska ske genom att cheferna bygger relationer med varje individ, tillämpar ett coachande förhållningssätt och identifierar vilka resurser varje medarbetare har för att kunna utvecklas

³⁰ Arbetsförmedlingens intranät, *Ledningsfilosofi och självledarskap*, webbplats senast uppdaterad 2017-01-18.

och prestera fullt ut. Cheferna upplever att för mycket tid går åt till möten och administration. De upplever också att de fortfarande har för många medarbetare under sig för att kunna leda enligt den nya ledningsfilosofin.

4.3.5 Realtidsmätningar tros skapa förutsättningar att snabbare agera på arbetsmiljöproblem

I vår tidigare analys av myndigheternas arbete med att förebygga och minska sjukfrånvaron identifierade vi att Arbetsförmedlingen var i färd med att införa så kallade realtidsmätningar. Realtidsmätningar är ett digitalt verktyg där medarbetarna varje vecka besvarar ett antal frågor kring sin hälsa, livssituation och förutsättningar att klara av arbetet. Tanken är att frågorna i undersökningen måste vara angelägna att ställa varje vecka och bör inte omfatta mer än 15 frågor för att inte bli alltför betungande. Frågorna är kopplade till den egna livsstilen, till exempel sömnvanor, arbetsglädje och upplevd stress.

Realtidsmätningarna är avsedda att ersätta den årliga medarbetarundersökningen som avskaffades 2016. Arbetsförmedlingen upplevde medarbetarundersökningen som alltför tungrodd eftersom det var svårt att agera på de identifierade arbetsmiljöproblemen i tid. Det nya verktyget tros förbättra förutsättningar för detta.

4.3.6 Genom realtidsmätningar kan medarbetarna ta ett större ansvar för sin egen hälsoutveckling

Realtidsmätningar kommer inte att vara ett verktyg för cheferna att följa upp medarbetarnas hälsa på individnivå. Cheferna kan dock använda mätningarna för att undersöka hälsotrender för hela arbetsgruppen och identifiera risker i arbetsmiljön på aggregerad nivå. Verktöget är vidare ett sätt för medarbetarna själva att lättare kunna följa sin egen hälsotrend och på så vis kunna ta ett större ansvar för sin egen hälsoutveckling. Medarbetaren kan exempelvis själv initiera ett hälsosamtal med sin närmaste chef om denne observerar att hälsoutvecklingen går i fel riktning. På så sätt är realtidsmätningar en del av självledarskapet.

4.3.7 Arbetsförmedlingen har ännu inte infört realtidsmätningar

Realtidsmätningarna är ännu inte implementerade på Arbetsförmedlingen. Verktöget har dock testats i en pilot. Utvärderingen av pilotverksamheten visade att verktöget bidrog till en ökad dialog kring arbetsmiljöfrågor och att cheferna upplevde det som ett stöd i det systematiska arbetsmiljöarbetet. Det bidrog dessutom till att arbetsmiljöfrågor togs upp mer kontinuerligt på arbetsplatsträffar.³¹ Arbetsförmedlingen har nu varit i färd med att upphandla det nya verktyget under ett års tid. Parallellt med

³¹ Arbetsförmedlingens intranät, Ny form av medarbetarundersökning – MedarbetarPulsen, webbplats senast uppdaterad 2017-07-04.

detta tar de nu fram frågor till mätningarna. Ambitionen är att realtidsmätningar ska vara implementerade på hela myndigheten under 2017.

4.4 Sammanfattande iakttagelser

4.4.1 Myndigheterna har kommit olika långt i implementeringen

Myndigheterna har kommit olika långt i implementeringen av de exempel som vi har följt upp. Kriminalvården är den myndighet som har kommit längst i implementeringen och det går att se vissa positiva effekter av arbetssättet. Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan har inte kommit lika långt i implementeringen. Det är därför svårare att uttala sig om vilka eventuella effekter deras respektive arbete har haft på medarbetarnas arbetsmiljö och hälsa.

4.4.2 Återkoppling och synliggörande av kompetenser bidrar till bättre hälsa

Det arbetssätt som utmärker projektet Livspondus som bedrivs inom Kriminalvården har indikerat positiva effekter på den psykosociala arbetsmiljön och korttidssjukfrånvaron bland medarbetarna.

Arbetssättet handlar främst om att synliggöra medarbetarnas kunskaper och att de får positiv återkoppling från sina kollegor. Detta bidrar bland annat till ett bättre gemensamt lärande, bättre utvecklingsmöjligheter, att medarbetarna känner meningsfullhet i arbetet och ett bättre socialt klimat.

4.4.1 Förankring och struktur viktigt för genomslaget

Att projektet Livspondus på Kriminalvården har fått ett positivt genomslag i organisationen kan enligt de intervjuade vid myndigheten förklaras med att projektet har varit förankrat på alla nivåer i organisationen. Det har medfört att projektet har haft legitimitet, vilket i sin tur har inneburit att det har kunnat prioriteras både av chefer och medarbetare. Projektet har dessutom varit medarbetardrivet, vilket skulle kunna förklara det positiva genomslaget. Att projektet har visat på positiva effekter skulle enligt Statskontoret även kunna förklaras av att återkoppling och synliggörande av kompetenser sker på ett strukturerat sätt.

4.4.2 Agerus-metoden skapar möjligheter för delaktighet om den används

En del av Agerus-metoden går ut på att i realtid mäta medarbetarnas hälsa och förutsättningar i arbetet. Metoden innefattar flera moment än själva mätningarna eftersom de både ska föregås och efterföljas av en dialog mellan medarbetarna och linjecheferna. Detta ger medarbetarna möjlighet att vara med och tolka och diskutera resultatet från mätningarna. Det ger dem också möjlighet att påverka hur identifierade problem kan hanteras.

Det är dock inte obligatoriskt för cheferna att använda sig av metoden. Detta medför en risk för att enbart vissa chefer använder den, vilket leder till att stora delar av myndighetens medarbetare inte får sin arbetssituation och hälsa synliggjord. Det finns även signaler på att de chefer som använder sig av metoden inte alltid tar sig tid att föra samtal med medarbetarna före och efter mätningarna. Det innebär att viktiga vinster med metoden går förlorade, till exempel att medarbetarnas delaktighet minskar.

4.4.3 Realtidsmätningar är inte ett verktyg för att tidigt upptäcka ohälsa hos enskilda medarbetare

Realtidsmätningar genomförs oftare än de tidigare medarbetarundersökningarna på Arbetsförmedlingen, vilket ökar myndighetens förutsättningar för att agera på identifierade arbetsmiljöproblem i ett tidigare skede. Realtidsmätningarna ger dock inte linjecheferna möjlighet att upptäcka tidiga tecken på ohälsa hos enskilda medarbetare. Metoden behöver därför kompletteras med andra arbetssätt, till exempel ett närvarande ledarskap där cheferna för en tät dialog med varje medarbetare. Realtidsmätningarna bygger dessutom i stora delar på att medarbetarna ska ges förutsättningar för att ta ett större egenansvar för sin hälsoutveckling. Detta kan medföra en risk för att linjecheferna upptäcker ohälsa hos en enskild medarbetare för sent.

5 Sammanfattande slutdiskussion

Statskontorets samlade bedömning är att myndigheterna i flera avseenden arbetar i linje med forskningen om friskfaktorer för att förebygga och minska sjukfrånvaron bland sina anställda. Myndigheterna uppger exempelvis att linjecheferna tillämpar ett närvarande ledarskap och hanterar arbetsbelastning och stress bland sina medarbetare. Statskontoret anser dock att myndigheterna kan behöva förbättra dessa arbetssätt eftersom många samtidigt uppger att de saknar system för att upptäcka ohälsa och hantera hög arbetsbelastning och stress bland medarbetarna. Vi bedömer även att myndigheterna bör ta ett större helhetsgrepp kring sjukfrånvaron bland anställda kvinnor.

5.1 Många faktorer påverkar myndigheternas sjukfrånvaro

Vi har i denna rapport undersökt hur myndigheterna som arbetsgivare arbetar med att förebygga och minska sjukfrånvaron med utgångspunkt i de faktorer som forskningen har visat främjar hälsan och välbefinnandet hos arbetstagare. Arbetsgivarens möjlighet att påverka medarbetarnas sjukfrånvaro är dock begränsad eftersom det finns faktorer som påverkar sjukfrånvaron som ligger utanför arbetsgivarens kontroll. Fördelningen av hemarbetet mellan kvinnor och män, sjukförsäkringssystemets utformning, konjunkturen och tempot i samhället i stort är endast några faktorer som sannolikt påverkar sjukfrånvaron bland de statliga myndigheterna, oavsett hur aktivt myndigheterna som arbetsgivare arbetar med att minska den.

5.2 Identifierade faktorer för ett framgångsrikt arbete

Statskontoret har identifierat ett antal faktorer som har betydelse för ett framgångsrikt arbete med att förebygga och minska sjukfrånvaron bland de statliga myndigheterna. De faktorer som vi har identifierat är i linje med vad som enligt forskningen främjar hälsan och välbefinnandet bland arbetstagare. Vi har identifierat följande framgångsfaktorer:

- Linjecheferna bedriver ett närvarande ledarskap, genom att vara fysiskt och socialt närvarande på arbetsplatsen och genom att hålla regelbundna och prestigelösa dialoger med medarbetarna om arbetssituation och hälsa
- Chefen omfördelar resurser och arbetsuppgifter utifrån medarbetarnas förutsättningar
- Medarbetarna ges inflytande över det egna arbetet
- Medarbetarna deltar i verksamhetsutveckling och förbättringsarbete
- Tydliga uppdrag och mål för verksamheten

- Tillämpning av individuella lösningar för att motverka och förkorta sjuk-skrivningar
- Tidig och regelbunden kontakt med sjukskrivna medarbetare
- HR-funktionerna arbetar med hålla arbetsmiljöfrågan levande i organisationen
- Myndighetsledningen signalerar att arbetet med att förebygga och minska sjukfrånvaron ska prioriteras
- Tydliga beställningar mot företagshälsovården

I de följande avsnitten redogör vi för hur myndighetskollektivet arbetar med att förebygga och minska sjukfrånvaron bland sina anställda. I samband med detta utvecklar vi några av de ovan identifierade framgångsfaktorerna.

5.3 Linjecheferna bedriver enligt vår undersökning i hög utsträckning ett närvarande ledarskap ...

Ett närvarande ledarskap innebär att cheferna är tillgängliga för sina medarbetare och att de har god kännedom om medarbetarnas hälsa och förutsättningar för att klara arbetet. På så vis kan cheferna upptäcka tidiga tecken på ohälsa och vidta åtgärder i ett tidigt skede för att undvika en annalkande sjukskrivning. Hela 90 procent av de svarande HR-funktionerna i vår enkätundersökning uppger att linjecheferna på deras myndighet bedriver ett närvarande ledarskap i hög eller i ganska hög utsträckning.

5.4 ... men det verkar inte vara tillräckligt för att tidigt upptäcka ohälsa hos medarbetarna

Vår undersökning tyder på att många myndigheter kan behöva se över hur det närvarande ledarskapet fungerar i syfte att göra arbetssättet mer ändamålsenligt. Samtidigt som många myndigheter uppger att linjecheferna bedriver ett närvarande ledarskap så svarar hela 37 procent att deras myndighet saknar system eller arbetssätt för att upptäcka tidiga tecken på ohälsa. Statskontoret har identifierat att ett framgångsrikt närvarande ledarskap kännetecknas av att chefen håller regelbundna, prestigelösa samtal med medarbetarna som präglas av tillit. Det är även viktigt att chefen är fysiskt och socialt närvarande på arbetsplatsen liksom att chefstätheten är hög för att hålla nere antalet medarbetare per chef.

5.5 Realtidsmätningar kan komplettera det närvarande ledarskapet

Statskontoret anser att realtidsmätningar kan komplettera, men inte ersätta, det närvarande ledarskapet. Realtidsmätningar är ett verktyg för att löpande undersöka medarbetarnas arbetssituation och hälsa. Vår enkätundersökning visar att 33 procent av myndigheterna använder sig av eller är i färd med att implementera ett sådant verktyg. Verktöget kan komplettera det närvarande ledarskapet eftersom linjecheferna kan få kännedom om medarbetarnas hälsa och förutsättningar i arbetet på gruppnivå. Realtidsmätningarna ger också cheferna förutsättningar att i ett tidigt

skede hantera identifierade arbetsmiljöproblem om mätningarna görs löpande. Real-tidsmätningar ger dock inte linjecheferna kännedom om en enskild medarbetares hälsa och arbetssituation. Verktöget bygger också på att medarbetaren i större utsträckning själv ska bevaka sin hälsoutveckling. Statskontoret ser mot denna bakgrund en viss risk för att linjecheferna upptäcker ohälsa hos en enskild medarbetare för sent.

5.6 Myndigheterna kan behöva göra mer för att hantera hög arbetsbelastning och stress

Vår undersökning indikerar att myndigheterna kan behöva göra mer för att minska hög arbetsbelastning och stress bland sina medarbetare. Hög arbetsbelastning och stress är, enligt vår enkätundersökning, ett problem på hela 96 procent av de myndigheter som har besvarat vår enkät. En majoritet av HR-funktionerna uppger att linjecheferna arbetar med att hantera hög arbetsbelastning och stress. Däremot saknar 50 procent av myndigheterna system eller arbetssätt för att hantera detsamma. Endast drygt hälften av de anställda inom staten upplever dessutom att chefen stödjer dem i att finna en balans mellan arbete och privatliv.

Ett framgångsrikt sätt att hantera hög arbetsbelastning och stress är att cheferna hjälper medarbetarna att prioritera bland arbetsuppgifterna och att cheferna går in och anpassar arbetsuppgifter och omfördelar resurser. Detta kan ske både på individ- och gruppnivå. Chefen kan till exempel sänka ambitionsnivån för hela arbetsgruppen vid ett visst arbetsmoment.

5.7 Individuella lösningar är viktiga både för att motverka och förkorta sjukskrivning

Det är enligt vår undersökning viktigt att linjecheferna tillämpar individuella lösningar för att motverka och förkorta sjukskrivningar. Individuella lösningar innebär vanligtvis att medarbetarnas arbetsuppgifter och arbetstider anpassas, till exempel att vissa krävande arbetsuppgifter tas bort eller att deltidssjukskrivning tillämpas under en tid. Vår enkät visar dock att medarbetarnas möjlighet att byta eller få anpassade arbetsuppgifter är begränsade på hela 45 procent av myndigheterna. Detta försvårar således för myndigheterna att tillämpa sådana lösningar både när en medarbetare ska rehabiliteras tillbaka i arbete och vid tidiga tecken på ohälsa för att undvika sjukskrivning.

Enligt HR-funktionerna i vår enkätundersökning tar dock de flesta myndigheter tidig och regelbunden kontakt med sjukskrivna medarbetare, vilket är viktigt för att förkorta deras tid i sjukfrånvaro.

5.8 Stöd från myndighetsledning och HR är viktigt

Våra intervjuer med HR-funktioner och linjechefer visar på vikten av att myndighetsledningen signalerar att arbetsmiljö- och rehabiliteringsarbetet ska prioriteras.

Detta sätter tonen för hela myndigheten och ger linjecheferna mandat att arbeta med frågan. Det är även av betydelse att myndigheternas HR-funktioner arbetar aktivt med att hålla frågan levande i organisationen, exempelvis genom att löpande lyfta frågan i olika forum och stödja cheferna med att undersöka sjukfrånvarons orsaker.

5.9 Myndigheterna arbetar med att minska sjukfrånvaron bland kvinnor i varierande grad

Sjukfrånvaron i staten är högre bland kvinnor än bland män. Detta kan bland annat bero på att kvinnor generellt sett har en sämre arbetsmiljö än män, vilket motiverar att åtgärder vidtas för att förbättra arbetsmiljön där kvinnor dominerar.

Vår enkätundersökning visar att många myndigheter inte analyserar arbetsmiljön ur ett genusperspektiv eller vidtar åtgärder för att minska sjukfrånvaron bland kvinnor i någon högre utsträckning. Detta tyder på att många myndigheter kan göra mer för att minska sjukfrånvaron bland kvinnor.

Statskontoret anser att det är viktigt att myndigheterna har kunskap om de strukturer som kan förklara skillnader i sjukfrånvaron mellan kvinnor och män för att kunna vidta rätt åtgärder. Vår enkätundersökning ger dock vissa indikationer på att många myndigheter har bristfällig kunskap om de strukturer som kan förklara skillnader i sjukfrånvaron mellan kvinnor och män. Många myndigheter uppger exempelvis att de inte gör någon skillnad på män och kvinnor när åtgärder vidtas för att minska sjukfrånvaron bland sina anställda.

5.10 Skillnader mellan hur olika myndigheter arbetar

Statskontoret har undersökt hur olika grupper av myndigheter arbetar med att förebygga och minska sjukfrånvaron bland sina anställda. Enkäten visar överlag inte på några större skillnader mellan kvinnodominerade och övriga myndigheter. Enkäten visar inte heller på några större skillnader vad gäller hur myndigheter med olika nivå på sjukfrånvaron arbetar för att minska den.

Vi har dock identifierat att myndigheter som bedriver undervisning och forskning arbetar mindre aktivt med frågan jämfört med myndigheter inom övriga verksamhetsområden. Vi även har identifierat skillnader mellan myndigheter med olika storlek. Linjechefer på stora myndigheter bedriver till exempel i mindre utsträckning ett närvarande ledarskap och arbetar mindre med att hantera hög arbetsbelastning och stress bland medarbetarna, jämfört med linjechefer på mindre myndigheter. De stora myndigheterna har dock oftare etablerade system för att upptäcka ohälsa och hantera hög arbetsbelastning och stress. Medan 50 procent av de stora myndigheterna har etablerade system för hantera hög arbetsbelastning och stress är motsvarande andel bland de små myndigheterna 39 procent.

5.11 Genomslaget av goda exempel

I Statskontorets tidigare analys av myndigheternas arbete med att förebygga och minska sjukfrånvaron lyfte vi fram ett antal goda exempel på hur myndigheterna arbetar inom Kriminalvården, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen. I denna analys har vi följt upp genomslaget av dessa exempel.

Vi kan konstatera att Kriminalvården är den myndighet som har kommit längst i implementeringen. Enligt externa utvärderingar har arbetssättet bidragit till att minska korttidssjukfrånvaron och det finns indikationer på att det har förbättrat den psykosociala arbetsmiljön inom myndigheten.

Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan har inte kommit lika långt i implementeringen. Det är därför svårare att uttala sig om vilka eventuella effekter deras respektive arbete har haft på medarbetas arbetsmiljö och hälsa.

5.12 Risk för en alltför positiv bild av myndigheternas arbete

Vår enkätundersökning ger i stora delar en positiv bild av myndigheternas arbete med att förebygga och minska sjukfrånvaron. Det finns dock en risk för att resultatet är alltför positivt eftersom HR-funktionerna representerar myndigheterna som arbetsgivare. Vidare har medarbetarna i staten, enligt andra undersökningar som vi har tagit del av, en mindre positiv bild av flera arbetsmiljöaspekter som vi har undersökt. Det finns därför anledning att tolka enkätresultatet försiktigt.

Referenser

Agerus webbplats, <http://agerus.com/sv/>

Arbetsförmedlingens ledningsfilosofi, myndighetsintern pm.

Arbetsförmedlingen (2017), *Central arbetsmiljöplan 2017-2018*, Af-2017/0022 8685.

Arbetsförmedlingens intranät, "Ny form av medarbetarundersökning – Medarbetar-Pulsen", webbplats senast uppdaterad 2017-07-04.

Arbetsförmedlingens intranät, "Ledningsfilosofi och självledarskap", webbplats senast uppdaterad 2017-01-18.

Arbetsförmedlingens intranät, "Ledningsfilosofi och självledarskap", webbplats uppdaterad 2017-01-18.

Arbetsmiljöverket (2012), *Den goda arbetsmiljö och dess indikatorer*, Rapport 2012:7.

Arbetsmiljöverket (2017), *Arbetsmiljöverkets rapport om särskilt förebyggande insatser inom kvinnodominerat arbete*.

Dellve, Lindgren och Lindgren (2013), *Livspondus, Effekter på lärandeklimat, arbetsmiljö och hälsa – en kvantitativ utvärdering*.

Eriksson m.fl. (2013), *Hälsa och framtid i kommuner och landsting*, Rapport nr 1/2013, Karolinska Institutet¹ och Uppsala Universitet.

Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd Forte (2014), *Rehabilitering och samordning. Delrapport 1: En kunskapssammanställning av forskningen inom Rehsam*.

Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd Forte (2015) *Psykisk ohälsa, arbetsliv och sjukfrånvaro*.

Frågor ur *Chefsutvecklingsverktyg*, material från Försäkringskassan.

Frågor ur *Prestationsmätning*, material från Försäkringskassan.

Karolinska institutet (2014), *Tidig arbetslivsinriktad rehabilitering inom kommuner och landsting – företagshälsovårdens metoder och arbetssätt*.

Olsson, Björn (2013), *När magkänslan fick sitt erkännande - Utvärdering av Livspondus*, Göteborgs universitet

Sammanfattning, kvantitativ utvärdering av Livspondus.

SBU (2014). *Arbetsmiljöns betydelse för symtom på depression och utmattningssyndrom. En systematisk litteraturöversikt*. SBU-rapport nr 223. Stockholm: Statens beredning för medicinsk utvärdering.

ST (2016), *Temperaturmätare 2016*.

Statskontoret (2016:102) *Myndigheternas arbete med att förebygga och minska den interna sjukfrånvaron*.

Statskontoret (2017:102), *Sjukfrånvaron i staten år 2016 – myndigheter och sektorer*.

Faktorer som förebygger och minskar sjukfrånvaro – vad säger forskningen?

I den här bilagan redogör vi för vad som enligt forskning har en förebyggande eller främjande effekt på hälsan och välbefinnandet bland arbetstagare. Detta benämns inom forskningen som friskfaktorer. Enligt Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd (Forte) är forskningen inom arbetsliv, psykisk hälsa och ohälsa samt sjukskrivning begränsad. Många studier har dessutom fokuserat på vad som utgör risker för psykisk ohälsa och sjukskrivning, så kallade riskfaktorer, snarare än det som främjar arbetstagares hälsa och välbefinnande. Vår redovisning bygger i huvudsak på två forskningsöversikter av Forte, en litteraturgenomgång av Arbetsmiljöverket och forskningsprojektet Hälsa och Framtid (Hoff) i offentlig förvaltning.

I den ena forskningsöversikten har Forte sammanställt ett femtiotal svenska och internationella studier och litteraturoversikter som rör sambanden mellan arbetsförhållanden, psykisk ohälsa och sjukskrivning.³² I den andra kunskapsöversikten har Forte har sammanställt forskning om vilka faktorer som främjar sjukskrivnas återgång i arbete.³³

Arbetsmiljöverkets litteraturgenomgång består av 22 vetenskapliga publikationer som fokuserar på vad som utmärker en god arbetsmiljö och friska arbetsplatser.³⁴

I forskningsprojektet Hälsa och Framtid (Hoff) i offentlig förvaltning jämfördes liknande verksamheter i kommuner och landsting med låg respektive hög sjukfrånvaro, i syfte att identifiera vad som utmärkte verksamheterna med låg sjukfrånvaro.³⁵

Det närvarande och tillgängliga ledarskapet

Att ledarskapet har betydelse för de anställdas psykiska hälsa har fastställts i en rad studier. Ett ledarskap som är rättvist, stödjande, inkluderande och bemyndigande har en förebyggande och främjande effekt på arbetstagarnas psykiska hälsa och välbefinnande. Ledarskapets betydelse har även koppling till andra friskfaktorer. En chef kan exempelvis skapa strukturer som stärker medarbetarnas delaktighet, autonomi och kontroll över det egna arbetet.

³² Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd Forte (2015) *Psykisk ohälsa, arbetsliv och sjukfrånvaro*.

³³ Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd Forte (2014), *Rehabilitering och samordning. Delrapport 1: En kunskapssammanställning av forskningen inom Rehsam*.

³⁴ Arbetsmiljöverket (2012), *Den goda arbetsmiljö och dess indikatorer*, Rapport 2012:7.

³⁵ Eriksson m.fl. (2013), *Hälsa och framtid i kommuner och landsting*, Rapport nr1/2013.

Ett så kallat närvarande ledarskap, där cheferna är engagerade och tillgängliga för sina medarbetare, och där de har en tät dialog med medarbetarna, utmärker verksamheter inom kommun och landsting med låg sjukfrånvaro. Genom en tät dialog med medarbetarna kan cheferna tidigt upptäcka tecken på ohälsa och identifiera när insatser behöver sättas in. Tidiga insatser kan i sin tur leda till att sjukskrivningar kan undvikas.

I verksamheter med låg sjukfrånvaro sker enligt projektets resultat uppföljning och återkoppling i högre utsträckning genom direktkontakt. De högre cheferna träffar ledare och medarbetare för att diskutera arbetsmiljöfrågor i olika forum eller direkt genom att vara ute i verksamheterna. Ibland har linjechefen sin arbetsplats placerad nära medarbetarna, vilket gör det möjligt att ha en nära kontakt. Även när det finns hindrande geografiska avstånd är de högre cheferna måna om att ta sig ut i verksamheterna.

En rimlig arbetsbelastning och ett lagom arbetstempo

En rimlig arbetsbelastning och ett lagom arbetstempo har identifierats som friskfaktorer. Verksamheter inom kommuner och landsting med låg sjukfrånvaro utmärks av att cheferna hjälper medarbetarna att prioritera och välja bort vissa arbetsuppgifter när arbetsbelastningen är hög. De uppmärksammar även om medarbetarna tar på sig för mycket arbete. En annan relaterad friskfaktor är balans mellan arbete och fritid.

Medarbetarnas medinflytande

Möjligheten för medarbetarna att ha inflytande över verksamheten har enligt forskningen en förebyggande eller främjande effekt på hälsan och välbefinnandet bland arbetstagare. Inom verksamheter med låg sjukfrånvaro inom kommuner och landsting finns forum och strategier för återkoppling till medarbetarna. Det är högt i tak och det finns möjlighet för medarbetarna att framföra kritik förbi linjecheferna till ett högre chefsled. Möjligheten att ge återkoppling kan också vara mer informell, till exempel genom att det är socialt accepterat för medarbetaren att gå in spontant till chefen eller att diskutera med denne i korridoren eller på fikarasten. Klimatet är tillåtande och cheferna värdesätter att medarbetarna delar med sig av goda idéer.

Kontroll och handlingsutrymme i arbetet

Hög kontroll och handlingsutrymme i arbetet främjar arbetstagares hälsa och välbefinnande. Det finns även ett samband mellan låg kontroll i det egna arbetet och symptom på depression och utmattning. Hög kontroll i arbetet har vidare en skyddande effekt mot höga krav, vilket medför att den psykologiska stressen inte ökar i sådana situationer. Enligt Forte kan stress förebyggas om arbetstagaren har kontroll över sin arbetstid så att inte arbetet inkräktar på privatlivet.

Belöning och positivt socialt klimat

En friskfaktor är ett positivt socialt klimat på arbetsplatsen. En annan relaterad friskfaktor är en god balans mellan arbetsinsats och belöning. Obalans mellan arbetsinsats

och belöning har identifierats hos en rad yrkesgrupper, till exempel offentlig-anställda tjänstemän. Belöning är brett definierat inom forskningen och kan exempelvis handla om löneökning, anställningstrygghet, erkännande och social status.

Möjlighet till kompetensutveckling och intern rörlighet

Möjligheten till fortbildning har identifierats som en friskfaktor. Inom verksamheter med låg sjukfrånvaro finns det möjligheter för personalen att få individuella önskemål om kompetensutveckling tillgodosedda som sträcker sig utanför verksamhetens omedelbara och direkta behov. Det finns även bättre möjligheter till intern rörlighet, till exempel finns det möjligheter för personalen att byta arbetsuppgifter. Att kompetensutveckla medarbetarna och ge dem möjligheten att byta arbetsuppgifter kan vara ett sätt att höja deras motivation, men kan även vara motiverat av hälsoskäl för att undvika en annalkande sjukskrivning.

Tydliga mål och ett integrerat arbetsmiljöarbete

Att det finns tydliga mål för organisationens verksamhet främjar arbetstagarnas hälsa och välbefinnande. Inom verksamheter med lägre sjukfrånvaro arbetar man också mer strukturerat och strategiskt med det systematiska arbetsmiljöarbetet i den dagliga verksamheten. Andra faktorer som främjar anställdas hälsa och välbefinnande är hög anställningstrygghet och en god fysisk arbetsmiljö.

Faktorer som främjar återgång i arbete

Enligt Forte är kunskapen om vad som främjar sjukskrivnas återgång i arbete bristfällig. De flesta studier har fokuserat på faktorer som främjar personernas hälsa eller funktionsförmåga. Färre studier har däremot studerat vad som främjar just återgång i arbete.

Tidiga insatser och regelbunden kontakt med arbetsgivaren

Tidiga insatser är viktigt för att den sjukskrivna ska återgå i arbete. Kunskapen är dock bristfällig när det gäller vilka specifika insatser som är mest effektiva och vid vilken tidpunkt under sjukskrivningsperioden som de har bäst effekt. Regelbunden kontakt mellan chef och medarbetare är också viktigt för att den sjukskrivna ska återgå i arbete. I verksamheter inom kommuner och landsting där sjukfrånvaron är låg finns det ett mer systematiserat arbete för att ta kontakt med sjukskrivna medarbetare, jämfört med kommuner och landsting med hög sjukfrånvaro.

Insatser på arbetsplatsen bör kombineras med andra insatser

En kombination av fysiska, psykiska och medicinska insatser är mest effektiva för att få tillbaka sjukskrivna personer i arbete, för att förkorta tiden i sjukfrånvaro eller för att öka personernas arbetsförmåga. Allra helst bör vissa av insatserna ske på arbetsplatsen i samverkan mellan arbetstagaren och arbetsgivaren. Det kan exempelvis handla om arbetsträning, anpassning av arbetsplatsen och arbetsuppgifterna, arbetsmiljön och ergonomin. Detta gäller dock främst om personerna är frånvarande

på grund av vissa fysiska besvär. När det gäller sjukfrånvaro på grund av psykiska besvär är det mer osäkert enligt forskningen vilken effekt en sådan kombination av insatser har på personernas återgång i arbete eller tid i sjukfrånvaro. Arbetsplatsen bör dock vara involverad på något sätt för att få tillbaka anställda i arbete som är sjukskrivna på grund av psykisk ohälsa.

Företagshälsovården kan vara ett bra stöd under rehabiliteringsprocessen

En studie vid Karolinska institutet fokuserar på Företagshälsovårdens arbete med tidig arbetslivsinriktad rehabilitering inom vård- och omsorgsförvaltningar i kommuner och landsting.³⁶ Studien visar att Företagshälsovården kan vara ett bra stöd för arbetsgivarna under rehabiliteringsprocessen. Detta förutsätter dock en systematiserad kommunikation mellan parterna liksom väletablerade, strukturerade arbetsmetoder och rutiner. Företagshälsovårdens stödfunktion underlättas om parterna har upprättat en tät och långsiktig relation, eftersom det gör att Företagshälsovården får bättre kännedom om den specifika arbetsplatsens arbetsmiljö och utmaningar. Det är också viktigt att arbetsgivaren är en bra beställare gentemot Företagshälsovården, exempelvis när det gäller syftet med bedömningar av personernas arbetsförmåga i relation till arbetets krav.

³⁶ Karolinska institutet (2014), Tidig arbetslivsinriktad rehabilitering inom kommuner och landsting – företagshälsovårdens metoder och arbetssätt.

Statskontorets enkätundersökning

Enkätens respondenter

Statskontorets enkät har riktats till 197 myndigheters HR-funktioner. Sammanlagt har 143 HR-funktioner helt eller delvis besvarat enkäten, vilket motsvarar en svarsfrekvens på 73 procent.

HR-funktionerna har ombetts uppge vilken befattning de har på myndigheten. Utifrån detta underlag skattar Statskontoret att två av tre som har 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 har besvarat enkäten har andra befattningar som antyder att de inte är högsta chef på HR-funktionen, såsom personalhandläggare, HR-specialist och HR-strateg.

Bortfallsanalys

I tabell 1 redovisas HR-funktionernas enkätsvar efter myndighetsstorlek, könsfördelning och nivå på sjukfrånvaro. Där framgår att de svarande myndigheterna sammantaget uppvisar en god representativitet i förhållande till urvalet i respektive grupp.

Tabell 1 HR-funktionerna i enkätundersökningen

	Svarande i undersökningen	Urvalet för undersökningen
HR-funktioner	143 st	197 st
Andel (svarsfrekvens)	73 %	
Små	32 %	30 %
Mellan	51 %	53 %
Stora	17 %	17 %
Kvinnodominerade	49 %	51 %
Övriga	51 %	49 %
Låg	29 %	29 %
Mellan	52 %	52 %
Hög	19 %	19 %

Partiellt bortfall

Så gott som alla som besvarat enkäten har besvarat samtliga frågor. Av underlaget framgår att några enstaka frågor har varit svåra för vissa att svara på. Vad gäller exempelvis frågan efter hur lång tid i sjukfrånvaro som linjecheferna eller annan

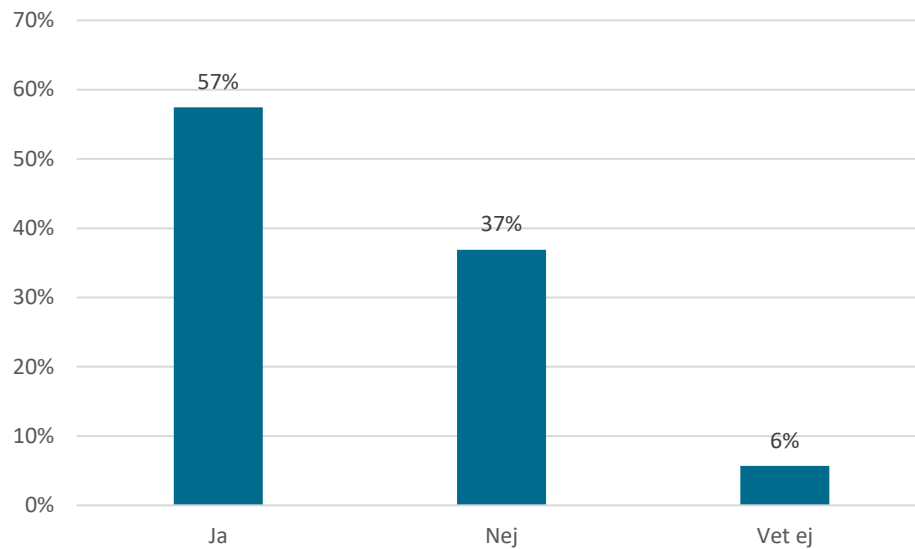
ansvarig på myndigheten tar kontakt med den sjukskrivna svarar 13 procent ”vet ej”. På frågan i vilken utsträckning din myndighet vidtar åtgärder för att minska sjukfrånvaron i kvinnodominerade verksamheter svarar 9 procent ”vet ej”.

Sammantaget bedömer Statskontoret att svaren från HR-funktionerna utgör ett tillräckligt underlag för analys.

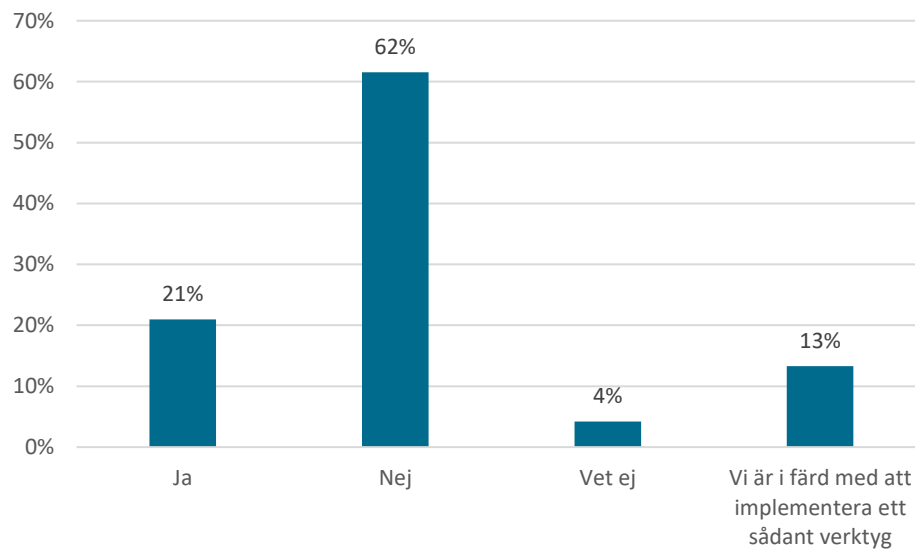
Figurer

Nedan har vi sammanställt samtliga figurer som vi refererar till i texten men som inte finns med i rapporten.

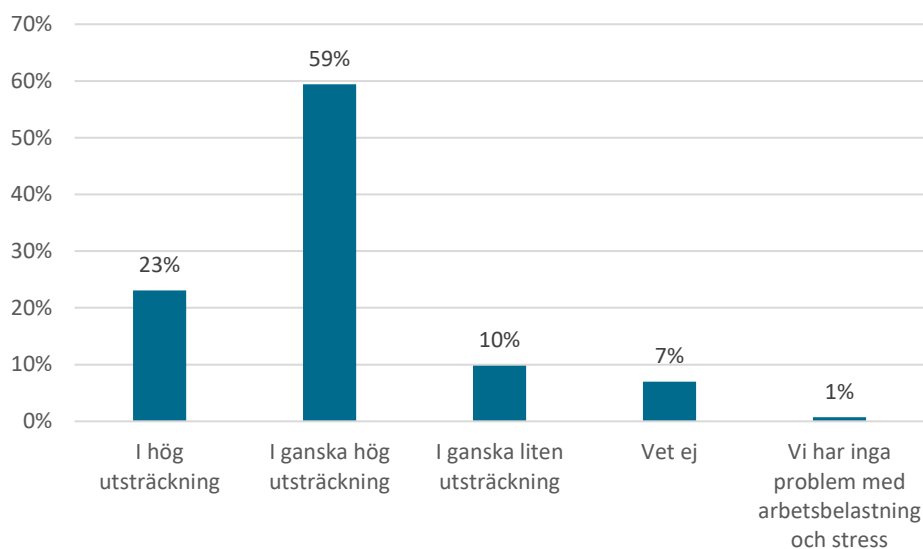
Figur 1 Det finns utvecklade system eller etablerade arbetssätt för att upptäcka personer som är på väg att utveckla ohälsa (n=141)



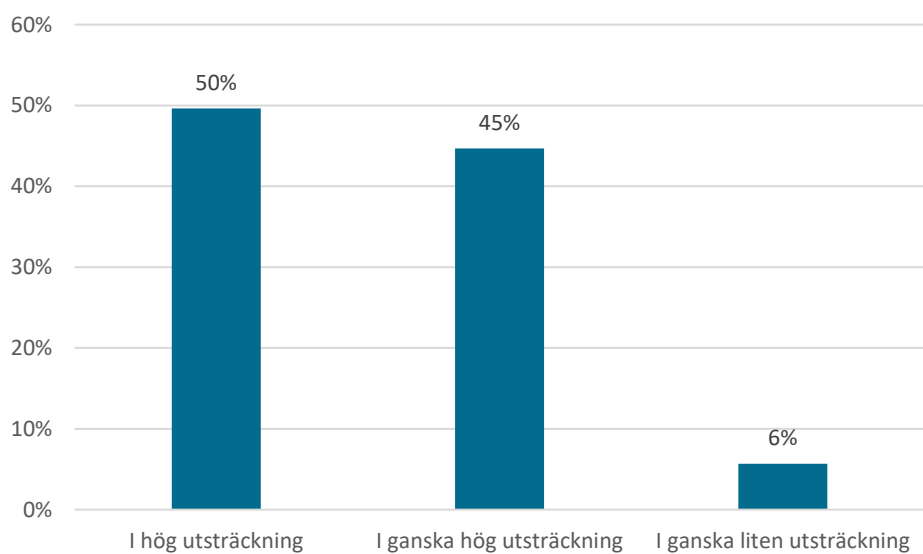
Figur 2 Det genomförs löpande digitala mätningar för att undersöka medarbetarnas arbetssituation och hälsa (så kallade realtidsmätningar) (n=143)



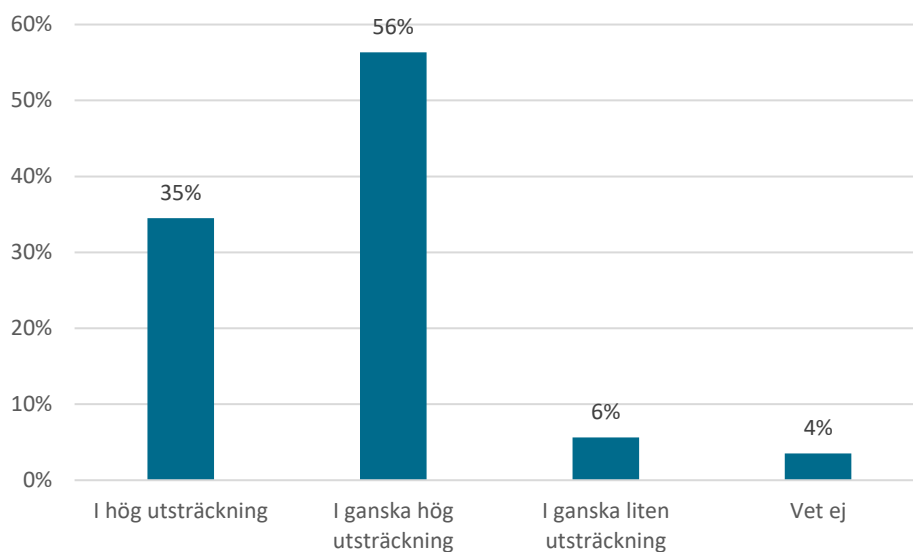
Figur 3 Första linjens chefer arbetar för att minska medarbetarnas arbetsbelastning och stress (n=143)



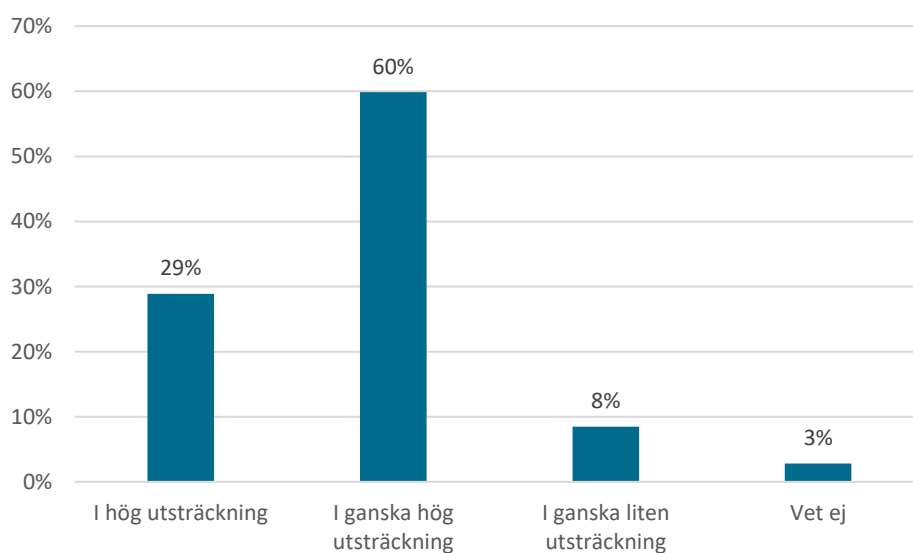
Figur 4 Det finns det etablerade kanaler och forum där medarbetarna kan framföra synpunkter på verksamheten (n=141)



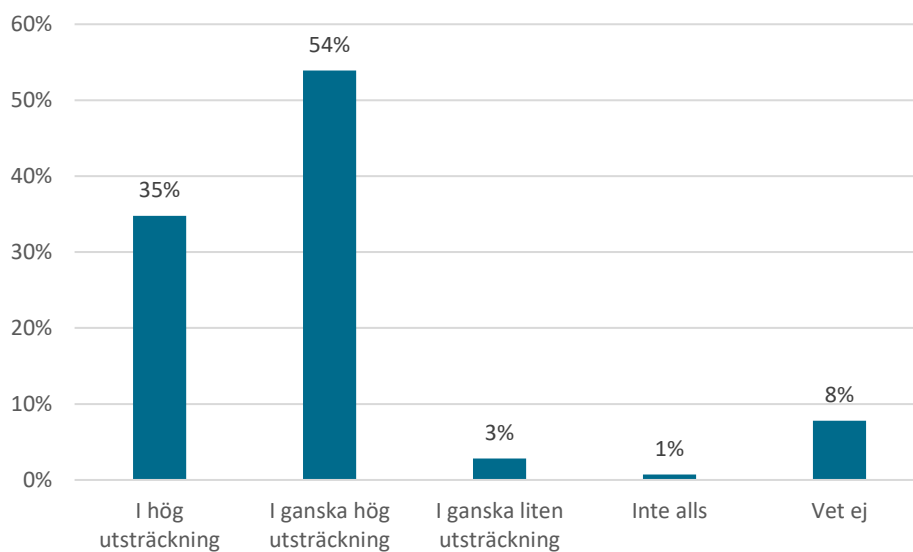
Figur 5 Medarbetarnas synpunkter på verksamheten omhändertas (n=142)



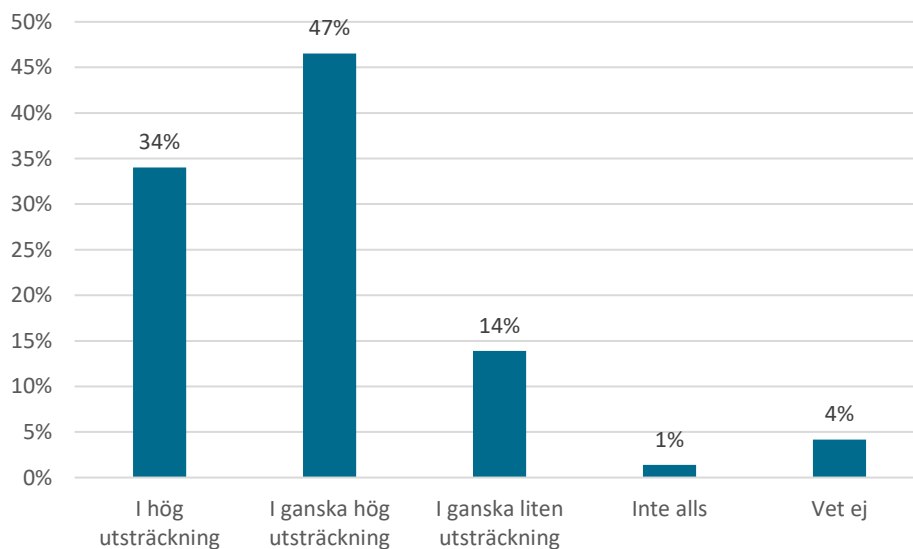
Figur 6 Myndigheten kommunicerar hur och varför beslut fattas till medarbetarna (n=142)



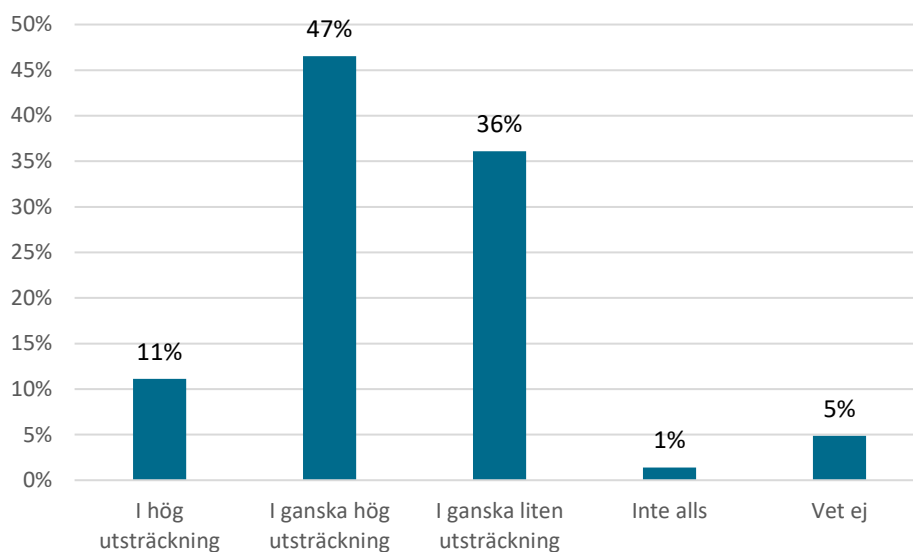
Figur 7 Linjecheferna eller annan ansvarig håller regelbunden kontakt med sjukskrivna medarbetare (n=141)



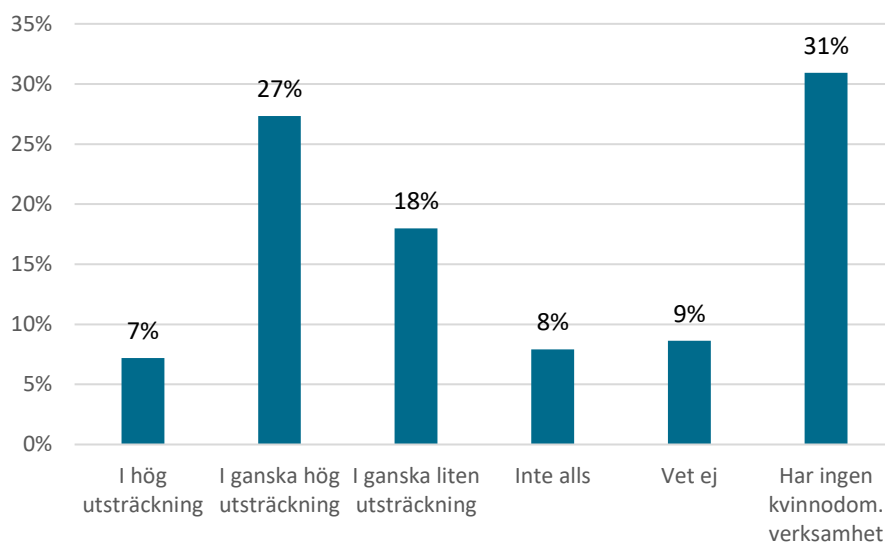
Figur 8 Cheferna får tillräckligt med stöd från Företagshälsovården (n=144)



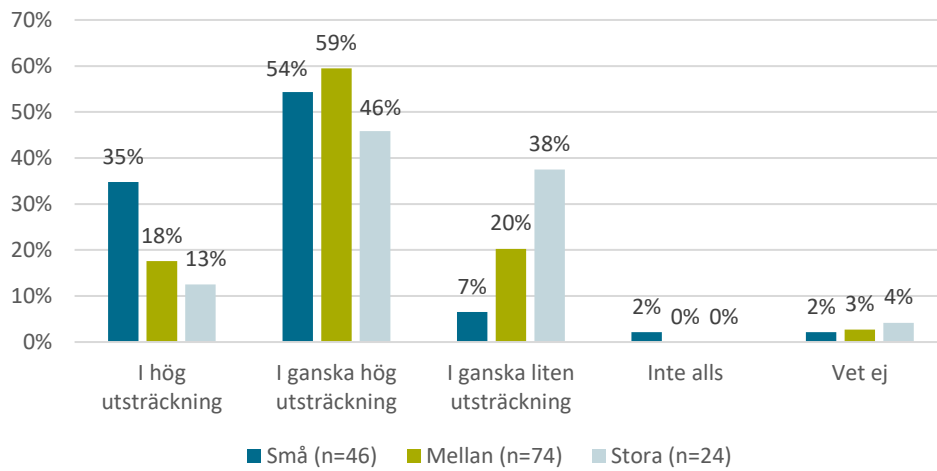
Figur 9 arbetsmiljön analyseras ur ett genusperspektiv (n=144)



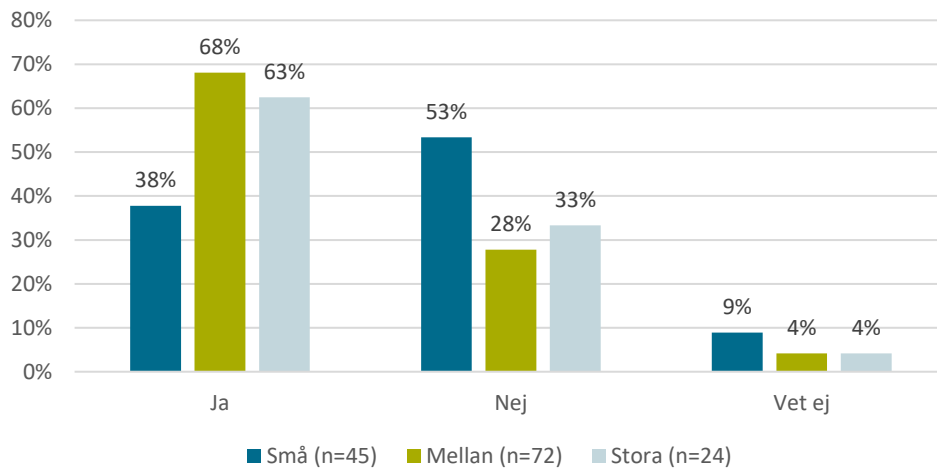
Figur 10 Åtgärder vidtas för att minska sjukfrånvaron i kvinnodominerade verksamheter (n=139)



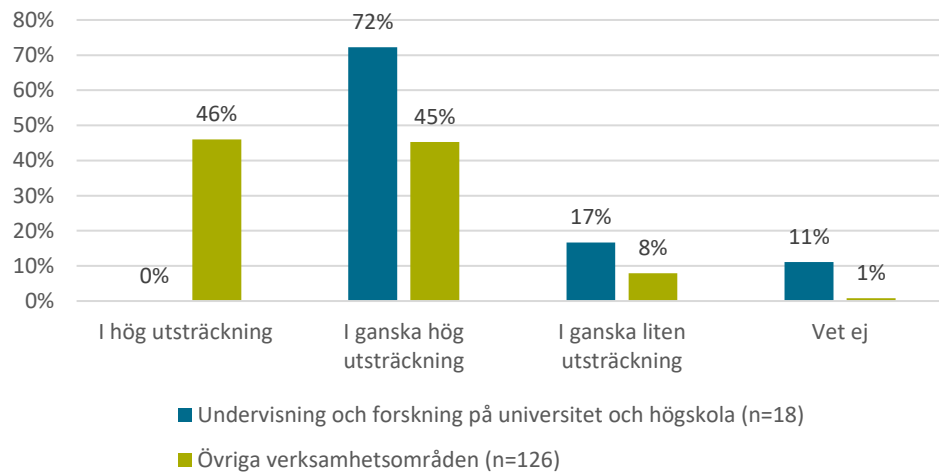
Figur 11 Första linjens chefer på har förutsättningar (till exempel i form av tid, resurser och befogenheter) att bedriva ett närvarande ledarskap, gruppering efter myndighetsstorlek (n=144)



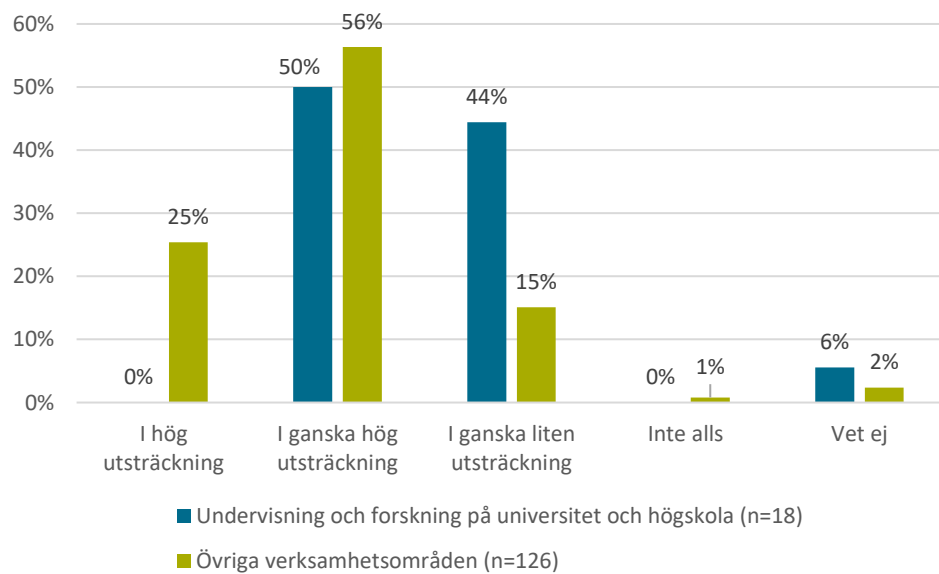
Figur 12 Det finns utvecklade system eller etablerade arbetssätt för att upptäcka personer som är på väg att utveckla ohälsa, gruppering efter myndighetsstorlek (n=141)



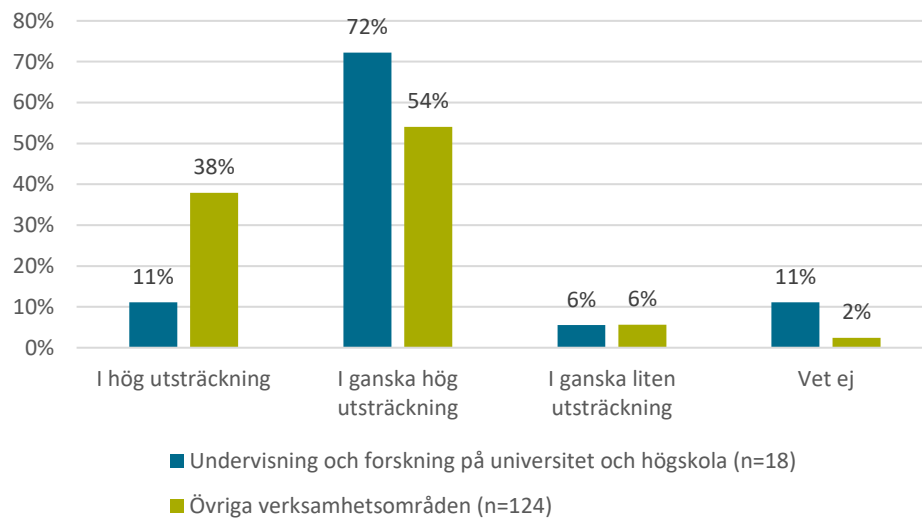
Figur 13 Första linjens chefer bedriver ett närvarande ledarskap (är t.ex. tillgänglig för medarbetarna och har god överblick över medarbetarnas arbetssituation och hälsa), gruppering efter verksamhetsområde (n=144)



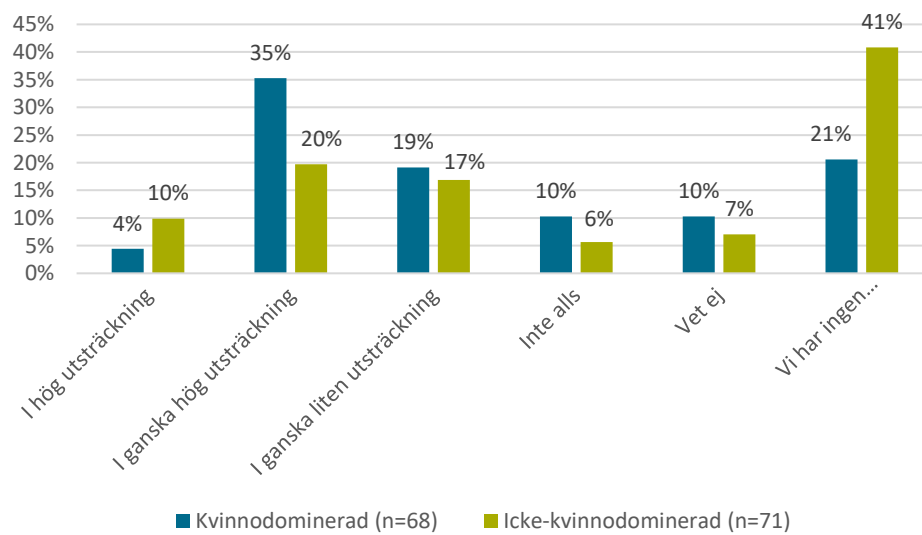
Figur 14 Första linjens chefer har förutsättningar (till exempel i form av tid, resurser och befogenheter) för att bedriva ett närvarande ledarskap, gruppering efter verksamhetsområde (n=144)



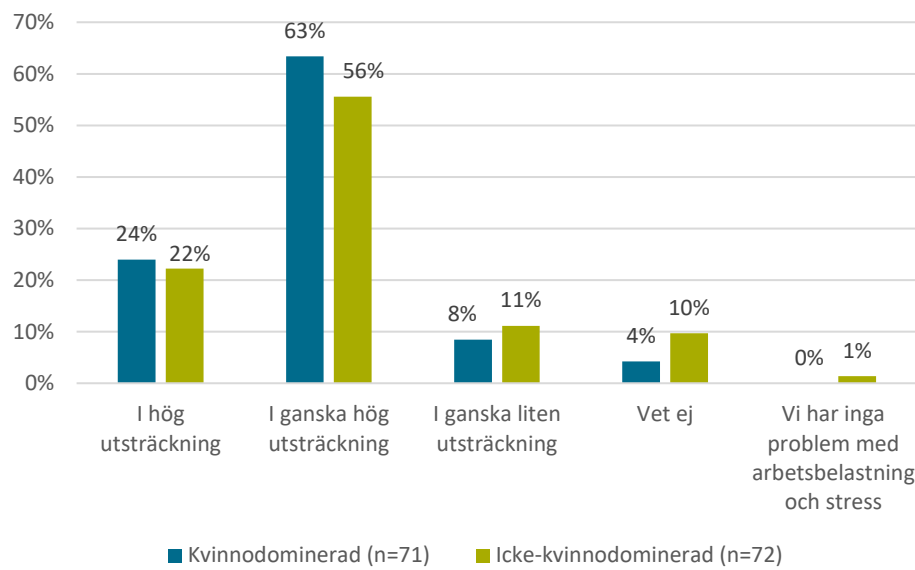
Figur 15 Medarbetarnas synpunkter omhändertags, gruppering verksamhetsområde (n=144)



Figur 16 Åtgärder vidtas för att minska sjukfrånvaron i kvinnodominerade verksamheter, gruppering efter könsfördelning (n=139)



Figur 17 Första linjens chefer arbetar för att minska medarbetarnas arbetsbelastning och stress, gruppering efter könfördelning (n=143)



Enkätfrågor

Vänligen ange din befattning på myndigheten:

Majoriteten av de anställda på min myndighet är:

- Kvinnor
- Män
- Jämn könsfördelning
- Vet ej

Vad utmärker i huvudsak den dagliga verksamheten på din myndighet (välj högst två svarsalternativ)?

- Handläggning, service och kontakt med enskilda medborgare
- Undervisning och forskning på universitet eller högskola
- Rättsskipning
- Tillsyn och inspektion
- Analys och kunskapsproduktion
- Annat

I vilken utsträckning anser du att din myndighets arbetsmiljöarbete är integrerat i den dagliga verksamheten?

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

Kommentar: _____

I vilken utsträckning anser du att din myndighets ledning prioriterar arbetsmiljö- och rehabiliteringsfrågor?

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

Kommentar: _____

I vilken utsträckning anser du att första linjens chefer på din myndighet bedriver ett närvarande ledarskap (t.ex. att chefen är tillgänglig för sina medarbetare och att de har en god överblick över medarbetarna hälsa)?

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

Kommentar: _____

I vilken utsträckning anser du att första linjens chefer på din myndighet arbetar för att minska medarbetarnas arbetsbelastning och stress?

- I hög utsträckning
- I ganska hög utsträckning
- I ganska liten utsträckning
- Inte alls
- Vi har inga problem med arbetsbelastning och stress
- Vet ej

Kommentar:_____

I vilken utsträckning anser du att första linjens chefer på din myndighet har förutsättningar (till exempel i form av tid, resurser och befogenheter) att bedriva ett närvarande ledarskap?

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

Kommentar:_____

I vilken utsträckning anser du att HR-funktionen på din myndighet har tillräckliga förutsättningar för att stötta cheferna i deras arbete med arbetsmiljö och rehabilitering?

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

Kommentar:_____

I vilken utsträckning anser du att cheferna får tillräckligt med stöd från Företagshälsovården?

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

Kommentar:_____

Hur många medarbetare i snitt har din myndighet per chef?

- Mindre än 15
- 15-20
- 21-25
- 26-30
- 31-35
- Över 35

Kommentar:_____

I vilken utsträckning finns det etablerade kanaler och forum där medarbetarna kan framföra synpunkter på verksamheten?

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

Kommentar: _____

I vilken utsträckning omhändertar din myndighet medarbetarnas synpunkter?

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

Kommentar: _____

I vilken utsträckning kommunicerar din myndighet hur och varför beslut fattas till medarbetarna?

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

Kommentar: _____

I vilken utsträckning finns det möjlighet för medarbetarna att byta eller anpassa sina arbetsuppgifter?

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

Kommentar: _____

I vilken utsträckning analyserar din myndighet arbetsmiljön utifrån ett genusperspektiv?

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

Kommentar: _____

I vilken utsträckning vidtar din myndighet åtgärder för minska sjukfrånvaron bland kvinnor?

- I hög utsträckning
- I ganska hög utsträckning
- I ganska liten utsträckning
- Inte alls

- Vet ej

Kommentar: _____

I vilken utsträckning vidtar din myndighet åtgärder för att minska sjukfrånvaron i kvinnodominerade verksamheter?

- I hög utsträckning
- I ganska hög utsträckning
- I ganska liten utsträckning
- Inte alls
- Vi har ingen kvinnodominerad verksamhet
- Vet ej
- Kommentar: _____

I vilken utsträckning anser du att första linjens chefer på din myndighet har tillräckliga kunskaper för att bedriva ett effektivt rehabiliteringsarbete?

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

Kommentar: _____

Efter hur lång tid i sjukfrånvaro tar linjecheferna eller annan ansvarig på din myndighet kontakt med den sjukskrivne på din myndighet?

- Under första sjukdagen
- Mellan andra och tredje sjukdagen
- Mellan fjärde och sjunde sjukdagen
- Mellan åttonde och fjortonde sjukdagen
- Efter 14 dagars sjukfrånvaro
- Inte alls
- Vet ej

Kommentar: _____

I vilken utsträckning håller linjecheferna eller annan ansvarig på din myndighet regelbunden kontakt med sjukskrivna medarbetare?

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

Kommentar: _____

Finns det utvecklade system eller etablerade arbetssätt för att upptäcka personer som är på väg att utveckla ohälsa?

- Ja
- Nej
- Vet ej

Om ja, ange vad: _____

Genomför ni löpande digitala mätningar för att undersöka medarbetarnas arbetssituation och hälsa (så kallade realtidsmätningar)?

- Ja
- Nej
- Vi är i färd med att implementera ett sådant verktyg
- Vet ej

Kommentar: _____

Finns det utvecklade system eller etablerade arbetssätt för att hantera hög arbetsbelastning och stress på din myndighet?

- Ja
- Nej
- Vi har inga problem med arbetsbelastning och stress
- Vet ej

Om ja, ange vad: _____

Har din myndighet under de senaste åren vidtagit åtgärder på organisatorisk nivå för att öka medarbetarnas handlingsutrymme i och kontroll över arbetet?

- Ja
- Nej
- Vet ej

Om ja, ange vad: _____

Har din myndighet en strategi för att motverka och hantera kränkande särbehandling?

- Ja
- Nej
- Vet ej
- Om ja, ange vad: _____

Kvinnodominerade myndigheter

Nedan följer en förteckning över de kvinnodominerade myndigheterna som har besvarat vår enkät. En myndighet är enligt vår definition kvinnodominerad om mer än 60 procent av de anställda är kvinnor.

Allmänna reklamationsnämnden

Arbetsdomstolen

Arbetsförmedlingen

Arbetsgivarverket

Barnombudsmannen, BO

Bolagsverket

Boverket

Brottsförebyggande rådet

Brottsoffermyndigheten

Centrala studiestödsnämnden

Datainspektionen

Diskrimineringsombudsmannen

Domstolsverket

Energimarknadsinspektionen

Fastighetsmäklarinspektionen

Folke Bernadotteakademin

Folkhälsomyndigheten

Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd, FORTE

Forskningsrådet för miljö, areella näringar och samhällsbyggande, Formas

Forum för levande historia

Försäkringskassan

Högskolan i Borås

Högskolan Kristianstad

Inspektionen för arbetslöshetsförsäkringen

Inspektionen för socialförsäkringen, ISF

Inspektionen för vård och omsorg, IVO

Institutet för språk och folkminnen

Justitiekanslern

Kammarkollegiet

Karolinska institutet

Kemikalieinspektionen, KemI

Kommerskollegium

Konstfack

Konstnärsnämnden

Konsumentverket
Kronofogdemyndigheten
Livrustkammaren och Skoklosters slott med Stiftelsen Hallwylska museet
Livsmedelsverket, SLV
Lotteriinspektionen
Läkemedelsverket, LV
Länsstyrelsen i Blekinge län
Länsstyrelsen i Gävleborgs län
Länsstyrelsen i Hallands län
Länsstyrelsen i Kalmar län
Länsstyrelsen i Kronobergs län
Länsstyrelsen i Norrbottens län
Länsstyrelsen i Skåne län
Länsstyrelsen i Stockholms län
Länsstyrelsen i Uppsala län
Länsstyrelsen i Västernorrlands län
Länsstyrelsen i Västmanlands län
Länsstyrelsen i Örebro län
Länsstyrelsen i Östergötlands län
Malmö högskola
Migrationsverket
Moderna museet
Myndigheten för delaktighet
Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd, MFoF
Myndigheten för kulturanalys
Myndigheten för press, radio och tv
Myndigheten för tillgängliga medier
Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor
Myndigheten för vård- och omsorgsanalys
Myndigheten för yrkeshögskolan, MYH
Nationalmuseum med Prins Eugens Waldemarsudde
Naturvårdsverket
Pensionsmyndigheten
Regeringskansliet
Riksantikvarieämbetet
Riksdagens ombudsmän
Rättsmedicinalverket, RMV
Sameskolstyrelsen

Sametinget
Skatteverket
Skolforskningsinstitutet
Socialstyrelsen
Specialpedagogiska skolmyndigheten, SPSM
Statens beredning för medicinsk och social utvärdering, SBU
Statens centrum för arkitektur och design
Statens energimyndighet
Statens historiska museer
Statens jordbruksverk, SJV
Statens kulturråd
Statens museer för världskultur
Statens servicecenter
Statens skolinspektion
Statens skolverk
Statens tjänstepensionsverk
Statens veterinärmedicinska anstalt, SVA
Statistiska centralbyrån
Styrelsen för ackreditering och teknisk kontroll, SWEDAC
Styrelsen för internationellt utvecklingssamarbete, SIDA
Svenska institutet för europapolitiska studier, SIEPS
Svenska institutet, SI
Säkerhets- och integritetsskyddsnämnden
Tandvårds- och Läkemedelsförmånsverket, TLV
Tillväxtverket
Universitetskanslersämbetet, UKÄ
Upphandlingsmyndigheten
Vetenskapsrådet
Åklagarmyndigheten
Överklagandenämnden för studiestöd