

Revisionsrapport
Granskning av
kommunens
företagshälsovård

Härjedalens kommun

Innehåll

Sammanfattning	2
1.Inledning.....	3
2.Granskningsresultat	4
3. Bedömning och rekommendationer.....	8

Sammanfattning

Kommunen tillhandahåller företagshälsovård till sina anställda och har ett avtal med ett externt företag. För att få en uppfattning om hur företagshälsovården fungerar och är uppbyggd samt hur förvaltningarna använder sig av företagshälsovården har kommunens revisorer valt att titta närmare på verksamheten.

Projektet har syftat till att undersöka vilket avtal och vilken organisation som ligger till grund för företagshälsovården och hur olika förvaltningar använder sig av hälsovården.

Kommunen har ett avtal med ett externt företag om företagshälsovård (Priserva). Enligt arbetsmiljölagen ska företagshälsovården arbeta förebyggande men vår bedömning är att detta inte görs i tillräcklig utsträckning. Det finns inte heller någon plan för hur sjukfrånvaron ska kunna minskas. Vi bedömer också att det finns förbättringsmöjligheter gällande uppföljning av rutiner och statistik kring nyttjande och rehabilitering.

Efter genomförd granskning har vi noterat ett antal förbättringsmöjligheter och lämnar följande rekommendationer:

- Uppdatera riktlinjer och rutiner kring rehabilitering. De bör inkludera rutiner vid risk för sjukskrivning.
- Utarbeta en plan för hur sjukfrånvaron ska kunna minskas och hur företagshälsovården ska kunna användas i förebyggande syfte.
- Utveckla uppföljning kring av rehabiliteringsstatistik och nyttjande av företagshälsovården och analysera orsaker. Det bör också följas upp att chefer tillämpas riktlinjer och rutiner.

Östersund den 2/11 -2015

Kjell Pettersson
Certifierad kommunal revisor
och uppdragsledare

Veronica Blank
Certifierad kommunal revisor
Projektmedarbetare

1. Inledning

1.1 Uppdrag och bakgrund

Kommunen tillhandahåller företagshälsovård till sina anställda och har ett avtal med ett externt företag. För att få en uppfattning om hur företagshälsovården fungerar och är uppbyggd samt hur förvaltningarna använder sig av företagshälsovården har kommunens revisorer valt att titta närmare på verksamheten.

1.2 Revisionsfråga

Projektet syftar till att undersöka vilket avtal och organisation som ligger till grund för företagshälsovården och hur olika förvaltningar använder sig av hälsovården.

Övergripande syfte med granskningen har varit att undersöka om rutinerna för uppföljning av ekonomi och verksamhet är tillräckliga samt hur nyttjandet ser ut inom förvaltningarna.

1.3 Revisionskriterier

Huvudsakliga revisionskriterier är:

- Arbetsmiljölagen (1977:1160)
- Avtal och rutiner kring företagshälsovård

1.4 Avgränsning

Granskningen avser 2015. Upphandlingsprocessen av tjänsten ingår inte i granskningen.

1.5 Metod

Granskningen genomförs genom att intervjua ansvariga personer, HR samt även personer vid utvald förvaltning och ta del av skriftligt material exempelvis avtal, rutiner och statistik.

2. Granskningsresultat

2.1 Kommunens ansvar

Kommunen som arbetsgivare har ansvar för att vidta åtgärder för en god arbetsmiljö. Ansvaret regleras i arbetsmiljölagen (1977:1160) och arbetsmiljöverkets föreskrifter.

I arbetsmiljölagens tredje kapitel regleras de allmänna skyldigheterna. Enligt 3 Kap:2a § ska arbetsgivaren systematiskt planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att arbetsmiljön uppfyller föreskrivna krav på en god arbetsmiljö. Han ska utreda arbetsskador, fortlöpande undersöka riskerna i verksamheten och vidta de åtgärder som föranleds av detta. Åtgärder som inte kan vidtas omedelbart ska tidplaneras.

Arbetsgivaren ska, i den utsträckning verksamheten kräver, dokumentera arbetsmiljön och arbetet med denna. Handlingsplaner ska upprättas.

Arbetsgivaren ska se till att det i verksamheten finns en på lämpligt sätt organiserad arbetsanpassnings- och rehabiliteringsverksamhet.

Företagshälsovården omnämns särskilt i lagen (2 c §). Här står att arbetsgivaren ska svara för att den företagshälsovård som arbetsförhållandena kräver finns att tillgå. Med företagshälsovård avses en oberoende expertresurs inom områdena arbetsmiljö och rehabilitering. Företagshälsovården skall särskilt arbeta för att förebygga och undanröja hälsorisker på arbetsplatser samt ha kompetens att identifiera och beskriva sambanden mellan arbetsmiljö, organisation, produktivitet och hälsa.

Arbetsmiljöverkets föreskrifter kring systematiskt arbetsmiljöarbete (AFS 2001:1) står att "arbetsgivaren skall se till att den företagshälsovård som anlitas enligt 12 §
– får information om de faktorer som påverkar eller misstänks påverka arbetstagarnas hälsa och säkerhet samt

- har tillgång till information om
- aktuella arbetsmiljörisker,
- förebyggande åtgärder och
- de åtgärder som vidtagits för att utse, utbilda och utrusta de arbetstagare som behövs för att genomföra första hjälpen, brandbekämpning och utrymning.

Informationen skall gälla både verksamheten i stort och varje enskild arbetsplats eller varje enskilt arbete.

2.2 Organisation av företagshälsovård i Härjedalen

I kommunen finns ett avtal med en extern leverantör (Priserva) om företagshälsovård. Företagshälsovården sköts i sin helhet av den externa leverantören. Ansvaret för företagshälsovården vilar på kommunstyrelsen.

Vid HR (Human Resources) avdelningen drivs ett övergripande arbete med exempelvis arbetsmiljö- och rehabiliteringsfrågor, inklusive företagshälsovård.

Vid HR-avdelningen arbetar tre HR-konsulter varav en av dem har utökad kunskap för frågor gällande företagshälsovård. Varje förvaltning har en HR-konsult knuten till förvaltningen.

Uppgifter kring arbetsmiljöansvar i kommunen är delegerat till chefer på olika nivåer i organisationen. **Ansvaret** för arbetsmiljön vilar fortsatt på styrelse och nämnder trots att uppgifter delegeras till chefer. Cheferna ansvarar för att företagshälsovården används vid behov. När det finns ett behov ska den HR-konsult som arbetar med förvaltningen kontaktas. Det görs därefter en beställning av en insats.

2.3 Avtal

Upphandling av företagshälsovården genomfördes år 2011 med hjälp av det gemensamma upphandlingskontoret. Avtalet som då tecknades gäller hela kommunen och ska kunna nyttjas av samtliga enheter. Avtalet gällde ursprungligen till 2014-12-31 men har förlängts till 2016-06-30. Avtalsförlängning har undertecknats av kommunchef. För närvarande pågår insamling av information inför en ny upphandling av företagshälsovård. Upphandlingen kommer att göras gemensamt och för närvarande pågår ett arbete med att upprätta en kravspecifikation från kommunen.

I avtalet beskrivs vad leverantören ska tillhandahålla. Exempelvis att det ska finnas tillgång till läkare, ergonom, företagssköterska och psykolog. Det beskrivs också vilka förhållningssätt som förväntas av leverantören och hur snabbt en insats ska kunna utföras.

I avtalet anges priser per timme för de olika kompetenserna. Exempelvis kostar en läkare 1700 kr/ timme och en företagssköterska 950 kr/timme.

I avtalet anges också pris för olika typer av tjänster. För utbildningar anges priset per utbildning.

Enligt uppgift har det tillsatts en arbetsgrupp för arbetet. Förvaltningschefernas synpunkter kommer att tas tillvara genom kommunens ledningsgrupp.

2.4 Resurser

Avtalet med företagshälsovården är ett ramavtal vilket innebär att tjänsterna avropas efter behov. Totalt finns 1,2 Mkr budgeterat för företagshälsovården och det gäller både år 2014 och år 2015. År 2014 förbrukades inte hela utrymmet, 360 tkr överfördes till år 2015 och har använts till en arbetsmiljöutbildning som genomfördes i Mars 2015.

Totalt motsvarar kostnaden 1 129 kr per fast anställd och år.

Större delen av kostnaden för insatser som avropas från företagshälsoan belastar ett centralt konto. Undantaget är insatser för grupper, t. ex utbildningar eller grupphandledning vilket är en kostnad som belastar förvaltningen.

Statistik över nyttjandet fördelat på olika förvaltningar har inte erhållits i granskningen.

2.5 Rutiner för nyttjande av företagshälsovården

Det finns riktlinjer för rehabiliteringsarbetet vilka senast uppdaterades 2007. I dessa beskrivs ansvarsfördelningen för rehabilitering. Enligt uppgift kommer riktlinjerna att revideras.

Här framgår att förvaltningschef är ansvarig för att verksamheten med arbetsanpassning och rehabilitering finns sådana rutiner att behov av arbetsanpassnings- och rehabiliteringsåtgärder kan uppmärksammas och genomföras.

Arbetsledaren har ansvar för att för rehabiliterings- och arbetsmiljöfrågor inom sitt verksamhetsområde.

Enligt riktlinjerna ska en rehabiliteringsutredning göras när den anställda varit frånvarande från sitt jobb mer än 4 veckor i följd, om den anställda varit frånvarande mer än 6 ggr under ett år, eller när den anställda själv anger att en utredning ska utföras.

Det anges att det är viktigt att företagshälsovården kontaktas och att arbetsgivaren utför rehabiliteringsutredningen skyndsamt.

Det finns en central samverkansgrupp där frågor kring företagshälsovård och arbetsmiljö tas upp regelbundet. Enligt intervju finns chefsstöd i frågan kring hur rehabilitering ska genomföras men inga skriftliga rutiner.

För närvarande prövas ett nytt sätt inom socialförvaltningen i rehabiliteringsprocessen. Det innebär att företagshälsovården kontaktas i ett tidigare skede än tidigare. Enligt intervjuer har det inte genomförts någon systematisk uppföljning av att riktlinjerna följs av chefer i organisationen.

2.6 Uppföljning av företagshälsovård

Övergripande följs medarbetarnas hälsa upp genom statistik över sjukfrånvaron. Enligt riktlinjerna för rehabilitering ska förvaltningschef följa upp statistik över sjukfrånvaro, rehabiliteringsinsatser skador och tillbud samt uppföljning av insatserna.

Närmsta chef registrerar orsaker till sjukskrivning i personalsystemet "Adato". Då kan exempelvis rehabiliteringsstatistik tas fram. Enligt intervjuer genomförs uppföljningarna av personal vid HR-avdelningen och förvaltningarna får ta del av resultaten.

2.6.1 Statistik

Sjukfrånvaron i kommunen uppgick år 2014 till 5,5 % (5,4 %). Av de sjukskrivna var 4,7 % män och 5,8 % kvinnor.

År 2014 var den största orsaken till sjukskrivning skelett- och muskelsjukdomar, följt av infektioner. Psykisk ohälsa var en tredje vanligaste orsaken. Hittills under 2015 är infektionssjukdomar den vanligaste orsaken medan psykisk ohälsa är den näst vanligast. Enligt avtalet ska leverantören tillhandahålla statistik över nyttjade insatser.

3. Bedömning och rekommendationer

3.1 Bedömning

Företagshälsovården ska, enligt arbetsmiljölagen, särskilt arbeta för att förebygga och undanröja hälsorisker på arbetsplatser. Vi har uppmärksammat att företagshälsovården för närvarande används till största delen för rehabilitering och inte i förebyggande syfte. Det finns inte heller någon plan för hur sjukfrånvaron ska kunna minskas. Det behöver finnas ett strategiskt arbete kring arbetet med att minska sjukfrånvaron och hur företagshälsovården ska användas. Vår bedömning är att mål kring arbetet kan bidra till processen.

Det finns riktlinjer för rehabiliteringsarbetet. De antogs 2007 och vår bedömning är att de behöver uppdateras. Det behövs också tydliga rutiner för hur chefer ska reagera vid risk för sjukskrivning. Vår bedömning är att det är viktigt att chefer och arbetsledare med uppgifter inom arbetsmiljöarbete regelbundet informeras om sina skyldigheter, vilka möjligheter som finns med företagshälsovård och hur rutinerna ser ut.

Vår bedömning är att det finns förbättringsmöjligheter gällande uppföljningen. Det bör göras en regelbunden uppföljning av att riktlinjer tillämpas av chefer i organisationen och det bör också göras analyser av exempelvis orsaker till sjukskrivning.

3.2 Rekommendationer

Efter genomförd granskning har vi noterat ett antal förbättringsmöjligheter och lämnar följande rekommendationer:

- Uppdatera riktlinjer och rutiner kring rehabilitering. De bör inkludera rutiner vid risk för sjukskrivning.
- Utarbeta en plan för hur sjukfrånvaron ska kunna minskas och hur företagshälsovården ska kunna användas i förebyggande syfte.
- Utveckla uppföljning kring av rehabiliteringsstatistik och nyttjande av företagshälsovården samt analysera orsaker. Det bör också följas upp att chefer tillämpas riktlinjer och rutiner.

Bilaga 1. Förteckning intervjuade

Britt Paju, HR-chef

Anna Gustafzon, HR-konsult

Denise Wallén, Socialchef

Med Deloitte avses en eller flera av Deloitte Touche Tohmatsu Limited, en brittisk juridisk person (Eng: "limited by guarantee"), och dess nätverk av medlemsfirmor, som var och en är juridiskt åtskilda och oberoende enheter. För en mer detaljerad beskrivning av den legala strukturen för Deloitte Touche Tohmatsu Limited och dess medlemsfirmor, besök www.deloitte.com/about.

Deloitte erbjuder tjänster inom revision, skatterådgivning, business consulting och finansiell rådgivning till offentliga och privata klienter inom en mängd branscher. Med ett globalt nätverk av medlemsfirmor i mer än 150 länder, kan Deloitte erbjuda spetskompetens av världsklass och djup lokal expertis för att hjälpa klienter med de insikter de behöver för att ta itu med sina mest komplexa utmaningar. Deloitte har 200 000 medarbetare i nätverket alla fast beslutna att bli standard of excellence.

Detta dokument innehåller endast allmän information. Varken Deloitte Touche Tohmatsu Limited, dess medlemsfirmor eller deras närstående företag (gemensamt kallade "Deloittes Nätverk") lämnar råd eller tjänster genom denna publicering. Innan beslut fattas eller åtgärd vidtas som kan påverka din ekonomi eller din verksamhet, bör du konsultera en professionell rådgivare. Inget företag inom Deloittes Nätverk är ansvarigt för någon skada till följd av att man har förlitat sig på information i detta dokument.

