



TRONDHEIM KOMMUNE

# Sykefravær

Hvilken ny forskningsbasert viten har vi nå?

Bør ny viten endre våre strategier som arbeidsgiver/ledelse?



ET FORENKLET OG KORTFATTET INNSPILL OM ARBEID MED  
**NYE STRATEGIER**



## **VITEN som ligger bak strategiarbeidet:**

Sintef	Evaluering av IA avtalen (2010 – 2013)
	Oppfølging av sykemeldte – fungerer dagens regime? (2013)
	Trondheim kommunes arbeid med oppfølging av sykmeldte – et forskningsprosjekt (2013)
SOFAC	Forskningsprosjekt (2009 – 2013) av Østlandsforskning Norges forskningsråd
Trondheim kommune	Medarbeiderundersøkelsen 2014 (med spørsmål om sykefravær)
Internasjonalt	Studier om bl.a. Return To Work (RTW)

Når en medarbeider går til sin fastlege og blir sykemeldt, legitimeres sykmeldingen med en eller flere diagnoser.

Diagnosene settes som

# ICPC – koder

International Classification of Primary Care





Klikk på kapittel bokstav for å vise tilhørende ICPC-koder. ICPC-kodelisten vises under kapittelinnholdet.

Kilde: Kodelisten

Kapittel				
<u>A</u>				
<u>B</u>				
<u>D</u>				
<u>F</u>				
<u>H</u>				
<u>K</u>	Hjerte-kar, øyesyne			
<u>N</u>	Nervesystemet	1-29	30-69	70-99
<u>P</u>	Psykisk	1-29	30-69	70-99
<u>R</u>	Luftveier	1-29	30-69	70-99
<u>S</u>				
<u>T</u>				
<u>U</u>				
<u>W</u>				
<u>X</u>				
<u>Y</u>	Mannlige kjønnsorganer	1-29	30-69	70-99
<u>Z</u>	Psykososiale og sosiale problemer	1-29		
<u>L</u>	Muskel-skjelettsystemet	1-29	30-6	70-99

Vi kan som arbeidsgiver jobbe forebyggende når det gjelder

**L-diagnoser** (muskel og skjelett) langvarige belastninger  
**P-diagnoser** (psykiske) - redusere stress press på jobb, konflikter, risiko for trusler/vold  
**Z-diagnoser** – sosiale problemer

Vi kan reagere tidlig, tydelig, veiledende og formelt når uønskede problemer oppstår

For de aller fleste av de somatiske diagnosene skal den sykmeldte gå til behandling og bli frisk nok til å komme tilbake i jobb.

# Z – Psykososiale og sosiale problemer

Z01 Problem økonomi/fattigdom  
Z02 Problem drikkevann/mat  
Z03 Problem bolig/nabolag  
Z04 Problem sosialt/kulturelt  
Z05 Problem arbeidsforhold/yrke  
Z06 Problem arbeidsledighet  
Z07 Problem utdanning  
Z08 Problem sosial velferd/trygd  
Z09 Problem jus/politi  
Z10 Problem helsetjen/tilgjengelighet  
Z11 Problem det å være syk/compliance  
Z12 Problem mellom samlivspartner  
Z13 Problem atferd samlivspartner  
Z14 Problem sykdom hos partner

Z15 Problem tap/dødsfall av partner  
Z16 Problem med/i forhold til barn  
Z18 Problem sykdom hos barn  
Z19 Problem tap/dødsfall av barn  
Z20 Problem forhold til foreldre/familie  
Z21 Problem atferd foreldre/familie  
Z22 Problem med sykdom hos foreldre/fam  
Z23 Problem tap/dødsfall av foreldre/fam  
Z24 Problem med forhold til venner  
Z25 Problem vold/traumatisk hendelse  
Z27 Engstelig for sosialt problem  
Z28 Redusert funksjonsevne sosialt problem  
Z29 Sosialt problem



## ICPC diagnoser

De sosiale årsaksforholdene defineres som Z – diagnoser.

**Z-diagnoser gir i henhold til Folketrygdeloven ikke rett til sykepenger.**

De fleste med Z-diagnoser konverteres av fastlegen til

P – diagnoser (psykiske),

A – diagnoser (allmenn/uspesifisert) eller

L – diagnoser (muskel/skjelett).



Konvertering av Z-diagnosene til andre diagnoser og hvordan vi som befolkning langt på vei aksepter dette – er også et uttrykk for hvordan vi forstår

- Fellesskapets forpliktelser overfor individet
- Individets forpliktelser overfor fellesskapet

Sykmelders "nøkler" åpner ofte bare for TIME OUTS

# ETISKE DILAMMA FOR VELFERDSSTATEN

# Forskningsbasert viten

Nyere forskning 2013/2014 (Sintef og SOFAC) definerer to lignende fenomener

## **SINTEF**

Det potensielt unødvendige fraværet  
(sosiale årsaker på jobb og jobbmobilitet)

### ***Jobbrelatert***

Inntil 46 % av de 301 respondentene (helt og delvis)

### ***Privatrelatert***

Inntil 26 % av de 301 respondentene (helt og delvis)



En stor andel av dette fraværet beskrives som sosiale forhold (jobb/privat).

## **SOFAC**

Sosiale årsaker står for inntil 50 % av sykefraværet – SOFAC.

Kvantitative studier over fire år i Norge og Sverige med 6094 respondenter.

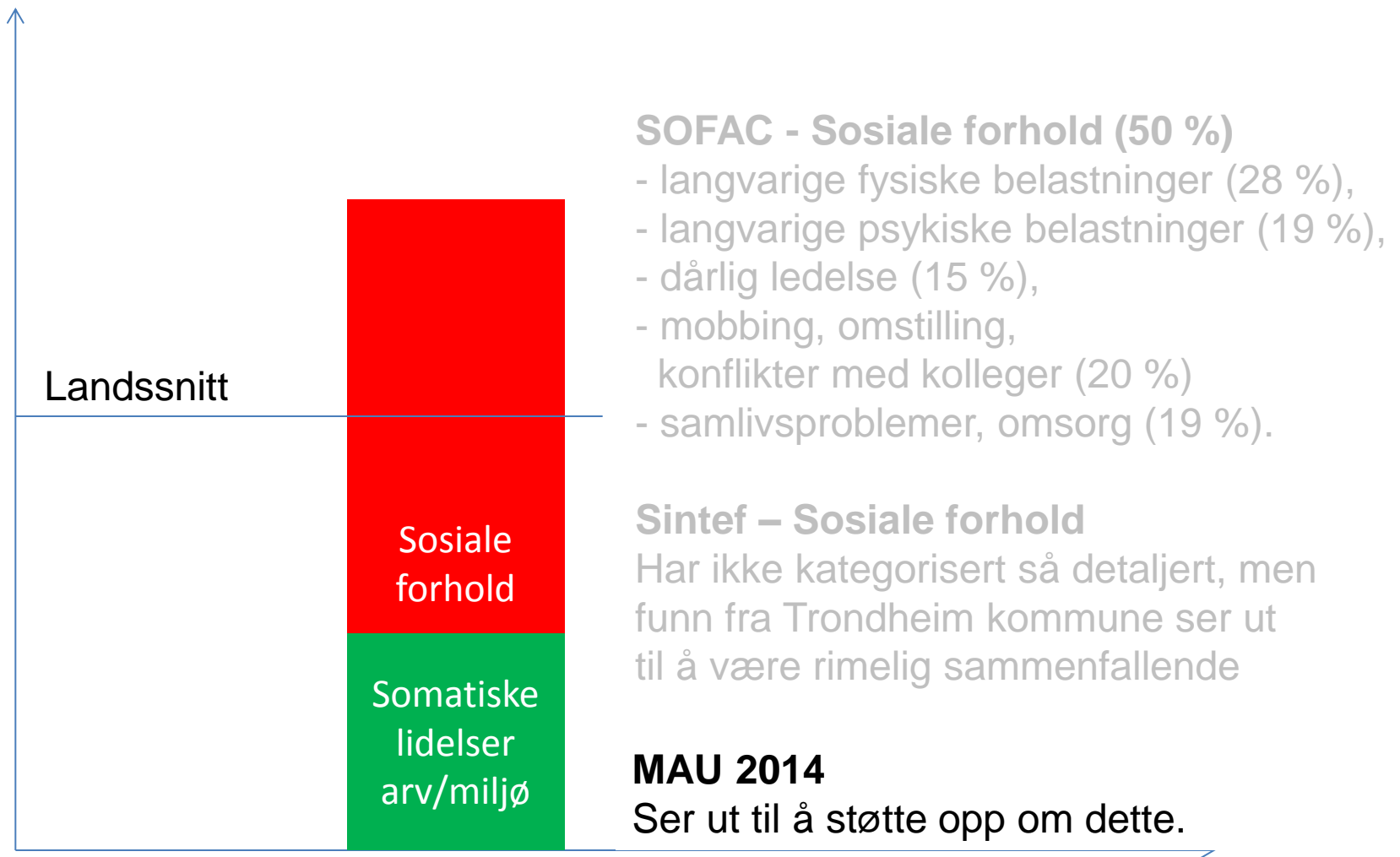
## **MAU 14**

Indikerer at sykefravær høyere enn "normalen", så øker i hovedsak bare andelen av sosiale årsaker til fravær.



## STATISTIKK - STORE POPULASJONER

Hva er sant for populasjoner (100 – 3000)?



Somatiske lidelser er en relativt konstant størrelse i store populasjoner, men varierer mye mer i mindre populasjoner.

# STRATEGIER til diskusjon - nå

Redusere det ”potensielt unødvendige” sykefraværet

## *Tidlig innsats*

### *Ledelsen – et naturlig førstevalg*

*Ledelsen er tidlig i posisjon som førstevalg for medarbeidere med sosiale problemer på jobb og privat – før sykemelder.*

- *skaffe innsikt i problemstillingene*
- *bidra til å finne delløsninger på private problemer (velferdspermisjon, tilrettelegging i stedet for sykmelding/egenmelding)*
- *problemløse sosiale problemer på jobb*



Tilby samtaleprogrammet

# AKKURAT NO

# AKKURAT NO

Et samtaleprogram på 4-6 samtaler for ledere og ansatte med midlertidige psykiske plager og/eller sosiale problemer  
5 medarbeidere under veiledning av psykolog

Arbeidsmiljøenheten har i løpet av 2014 bygd opp en organisasjon og kompetanse i å gi den som kommer, bistand til

- å identifisere problemstillinger
- refleksjon om løsningsalternativer
- å ta aktivt ansvar for eget liv og problemløsning
- hvordan stå i arbeid eller komme tidlig tilbake på jobb

Fra april til august har vi hatt inn 60 ansatte inn til *Akkurat no* samtaler. Alle samtalene tilfører oss viktige data i forhold til effekt.



BLI AKTØR I EGET LIV – IKKE OFFER

# AKKURAT NO

*”Støttene og lyttende samtalepartner. God på ros bekreftelse og var lyttende. Ingen press av samtalepartneren. God tid.”*

*”At det var et lavterskeltilbud og ingen krav. Personen jeg snakket med var lett å prate med, lyttet og stilte gode spørsmål.”*

*”Jeg fikk hjelp til å sortere kaoset i hodet mitt. Etter å ha vært "høy" på stress i flere år, var det godt å ha noen å snakke med som kunne hjelpe meg ut av "bobla".*

*”En plass å snakke om situasjonen på jobb, utenfor arbeidsplassen og hjemmet hvor jeg kunne si hvordan ting føltes uten å føle at jeg var illojal. Gode råd. Konkret og ryddig :)”*



# AKKURAT NO

Foreløpige resultater for ca 30 avsluttede saker.

1. For de som var 100 % sykmeldte ved samtalens start, har 25 % blitt friskmeldt.
2. For de som var gradert sykmeldt ved samtalens start, har grad av friskmelding økt.
3. For de som ikke var sykmeldt, har ingen blitt sykmeldt og tilbakemeldingen er at de vurderer at risikoen for å bli sykmeldt er redusert.



# AKKURAT NO

**FARE?:** Brukerne opplever en bedret livssituasjon, men kommer ikke tilbake til jobb.

## Videre strategier

- *Akkurat no* skal derfor ikke være en "klinikk"
- RTW perspektiv, – tilbake til jobb skal forsterkes.
- Et "sømløst" samarbeid med enhetsledere. En innføring i bakgrunnen for *Akkurat no* og i den metodikk som benyttes.

En forutsetning for RTW er utvikling av bedre relasjonell ledelse med et tillitsfullt forhold mellom leder og medarbeider

