



Notat

Dato: 04.09.2017
Arkivsak: 2014/16773-21
Saksbehandlar: fromann

Til: Hovudarbeidsmiljøutvalet

Frå: Fylkestannlegen

Sjukefråver i tannhelsetenesta i Hordaland

Bakgrunn:

HAMU har i sak 30/2016 gjort følgjande vedtak:

«HAMU ber om at nærare analyse og tiltak vedrørande sjukefråver vert handsama på rett nivå innan tannhelse, og at ei arbeidsgruppe ser nærare på korleis ein best kan gjere tiltak for å få ned sjukefråveret». Vedtaket er fatta på bakgrunn av det relativt høge sjukefråveret i tannhelsetenesta i 2016.

Ei arbeidsgruppe har vurdert årsaker og ev aktuelle tiltak. Arbeidsgruppa har vore samansett av fylkestannlege, overtannlege, klinikkleiar, tillitsvalde frå dei fire aktuelle organisasjonane. Hovudverneombodet i tannhelsetenesta har og vore konsultert. Det har vore to møter. HR-seksjonen, bedriftshelsetenesta og NAV arbeidslivssenter har delteke i deler av møta.

Tannhelsetenesta har i eigne AMU-møte regelmessig hatt sjukefråveret i tannhelsetenesta som eit tema. AMU har tidlegare bedt fylkestannlegen vurdere årsaker til - og å finna aktuelle tiltak for å redusere sjukefråværet i tannhelsetenesta. Eit tiltak som er sett i verk er ei mykje betre og tettare oppfølging av gravide arbeidstakarar. For å få erfaring er dei nye rutinane for oppfølging av gravide arbeidstakarar i 2017 tekne i bruk i Vest tannhelsedistrikt og Sentrum tannhelsedistrikt.

Generelt om sjukefråvæ:

HR seksjonen v/Frode Mannsåker presenterte aktuelle tal for sjukefråvæ på landsbasis, for HFK og for tannhelsetenesta. Sjå vedlegg 1.

Tal som blir referert til i rapporten omfattar eigemeldt + legemeldt sjukefråvæ det første året. For HFK viser fråværsstatistikken for tannhelsepersonell i 2016 samla eit høgt sjukefråvæ, spesielt for tannhelsesekretærar. Legemeldt sjukefråver for tannhelsetenesta samla er 10,43 % , og det eigenmeldte sjukefråveret er 1,45%.

For dei ulike yrkesgruppene i tannhelsetenesta er sjukefråveret i 2016:

Tannhelsesekretærar 11,9 %

Tannpleiarar 10,5 %

Tannleger 7,2 %

Generelle trekk i arbeidslivet:

- Sjukefråveret er høgare blant personar med låg utdanning enn dei som har høg utdanning.
- Kvinner har 70% høgare fråvær enn menn.
- Yrke innan helse og omsorg har høgare fråvær enn kontorpersonell.
- Muskel og skjelettplager er høgast på statistikken blant årsaker til sjukefråvær, men og lettare psykiske lidingar er høgt, spesielt for kvinner.

Alle desse generelle trekka har truleg stor innverknad på sjukefråveret i tannhelsetenesta i og med at det til dømes er ei helseteneste med stort fleirtal av kvinner.

Sjukefråveret i dei ulike tannhelsedistrikta viser stor variasjon. Dei mindre tannhelsedistrikta som omfattar landdistrikt – og spesielt Aust tannhelsedistrikt – har lågare sjukefråver enn større bynære distrikt. Samstundes vil det for små distrikt gi større prosentvis utslag når nokon er sjuk samanlikna med større distrikt med mange tilsette. I tannhelsetenesta har aldersgruppene 30-39, 50-59 og 60-69 det høgaste fråværet.

Årsaker til sjukefråver:

Punkter som blei nemnd i arbeidsgruppa var:

- Stramme økonomiske rammer som fører til aukande krav om effektivisering av drifta – samt krav til inntening har auka for å oppnå balanse i budsjettet.
- På store tannklinikkar er det eit stort stressmoment fordi det er mykje telefonar og spørsmål frå pasientar og pårørande. Eigne stillingar i resepsjon/pasientmottak er siste åra fjerne grunna budsjettreduksjonar.
- Manglande kjensle av å kunne påverka arbeidsdagen – spesielt for tannhelsesekretær.
- Manglande kjensle av å arbeide i team/lag.
- Alderssamansetning, eldre sekretær/ung tannlege og motsett; ulikt «energinivå».
- Mange utskiftingar av tannleger
- Ved sjukefråver er det vanskelig å få tak i vikar. Ved mangel på tannhelsesekretær må noen arbeide for fleire tannlegar på ein gong. Manglar det tannlege, kan det bli stress med at det er vanskelig å tilby time til pasientar og det kan opplevast ubehageleg ovanfor pasientar og pårørande.
- Har store klinikkar større fråvær enn små?

Tannhelsetenesta i andre fylker:

På fylkestannlegemøte i april 2017 var sjukefråver tema. Vedlegg 2 viser det totale sjukefråveret innan tannhelsetenesta i dei ulike fylka. Sjukefråveret er generelt høgt, men varierer likevel mykje mellom fylka med Troms som høgast med 11,9%, og Buskerud er lågast med 6%. Alle fylkestannlegane rapporterte om at sjukefråverstala kunne variera mykje frå år til år. Dei fylka som hadde lågt sjukefråver i 2016 hadde tidligare år hatt mykje høgare tal – og motsett for dei fylka med høge tal nå. Dette samsvarer også med røynsler frå Hordaland der sjukefråveret for tannhelsetenesta i andre kvartal 2015 var under 6%.

Alle fylkestannlegane var vidare samde om at det er ikkje mulig å peike på eit eller to konkrete tiltak som hadde mykje betre effekt enn andre. Ulike fylke hadde ulike tiltak, og dei aller fleste rapporterte at tiltaka virka ha ein viss effekt – men oftast bare for ein periode.

Ulike vurderingar.

Leiar har eit hovudansvar for oppfølging av den sjukmeldte, og må ha vilje og kunnskap til å gjennomføra ei god oppfølging. Måten saka blir handtert på har stor betyding.

Høgt sjukefråver på ein tannklinikkk fører lett også til arbeidsmiljøproblem. Det er grunn til å stille spørsmål om enkelttilsette sitt høge sjukefråver kan ha ein smitteeffekt på andre på same arbeidsplass. Tannklinikkar

med lågt sjukefråver verkar ha eit sterkare samhald blant tilsette, og dermed har dei tilsette også ei sterkare oppleving av ansvar.

NAV arbeidslivssenter viste til eit eksempel frå ein svensk kommune der ulike tiltak førte til at sjukefråveret blei halvert. Viktige faktorar var då tilsette si holdning og i kva grad dei kunne påverka eigen arbeidsdag. NAV arbeidslivssenter poengterte at for å redusere sjukefråver var desse punkta avgjerande:

- Skape god lagånd
- Arbeide for godt arbeidsmiljø og arbeidskultur
- Kjensle av å arbeide mot felles mål – og nå måla saman
- Holdningar og godt arbeidsmiljø krev langsiktig arbeid
- Leiarar og tilsette må involvere seg – og forplikte seg

NAV arbeidslivssenter opplyser vidare at «lettere psykiske lidelser» er den diagnosen som aukar mest. Det er trulig fleire forklaringar til dette enn sjølve diagnosen/sjukdomen.

Nokre arbeidsplassar kan ha ei opphoping av tilsette med div. sjukdomar, og dermed også høgare sjukefråver. Det er viktig å ha merksemd på enkeltklinikkar sitt sjukefråver, og det er særst viktig med ekstra merksemd om sjukefråveret på same tannklinikken er høgt over fleire år.

Ulike faktorar som kan påverke sjukefråveret – og som er diskutert i arbeidsgruppa:

- Tannhelsetenesta har fram til juni 2017 levd med forslag frå regjeringa om å bli overført til kommunalt ansvarsnivå. Denne situasjonen har skapt uro, og kan ha blitt oppfatta av nokre tilsette som såpass usikker at det kan ha vore medverkande til auka sjukefråver.
- Tannhelsetenesta opplever auka arbeidspress grunna knappe ressursar og reduserte budsjett. Samtidig aukar tal pasientar. Dei økonomiske rammene til tannhelsetenesta må bli betre.
- HFK sine leiarar har gitt leiarar meir kunnskap, men kanskje også meir rigiditet i organisasjonen. Det er viktig for leiarar å ha handlingsrom for å i ein viss grad kunne vera fleksible.
- God informasjon til alle tilsette – behovet for informasjon er stort for alle i organisasjonen. Oppfølging av vedtak etc. blir betre om alle får nok informasjon. Då er det og eit krav at alle tilsette les informasjonen.
- Leiing - meir ro på arbeidsplassen med god og tydeleg leiar, dvs. mest mulig til stades i kvardagen.
- God telefonservice – alle på tannklinikken må ha ansvar. Det er på store tannklinikkar behov for fast tilsett i pasientmottak.
- Ambulering til andre tannklinikkar blir opplevd som belastande for dei fleste tilsette.
- Meir fokus på korleis arbeidsmiljøet er på arbeidsplassen, og mindre fokus på årsaker til sjukefråver.
- Prosjekt for gravide er i drift, start januar 2017. Prosjektet blir evaluert i 2018.
- Førebygging og reduksjon av sjukefråver må vera tema på klinikk møter, og med spesielt fokus på etablering og vedlikehald av godt arbeidsmiljø.
- Alle tilsette har eit ansvar.
- Fokus på at tilsette skal i størst mulig grad kunne påverke sin eigen arbeidsdag.
- Leiarar må ha nok tid og plass til å gjera leiarjobben.
- Leiarar har ofte for lite kunnskap om reglar og lover i arbeidslivet. Det er viktig at leiar handsamar alle likt, og at leiar følgjer opp vedtekne rutinar/regler.
- Ved samanslåing av klinikkar er det viktig å vera i forkant – dvs. arbeide med å bygge «lagfølelse».
- BHT må involverast og gi god oppfølging ved problem av fysisk eller psykososial art.
- Det kan vera aktuelt med ei spørjeundersøking blant dei tilsette/sjukemelde med enkle spørsmål om årsak til sjukemelding - og kva som kan være avgjörande for å stå i jobb.

Arbeidsgruppa sine forslag til tiltak for å redusere sjukefråveret i tannhelsetenesta:

Prioritet 1: God og tydeleg leiing.

Alle leiarar i tannhelsetenesta må gjennomgå HFK si generelle leiaropplæring. Fylkestannlegen har også hatt eigne leiarkurs for overtannlegar og klinikkleiarar, seinast i 2015/2016. Alle leiarar i tannhelsetenesta er samla til fellesmøte 2 gonger årleg.

Fylkestannlegen må prioritera leiarutvikling internt i tannhelsetenesta.

Prioritet 1: Gode rutinar for informasjon ut til alle tilsette.

HFK sine nettsider (internett/intranett) er ikkje godt nok tilpassa tannhelsetenesta sine behov. Samtidig er det både i innhald og mengde ulike rutinar for informasjonsflyt i dei ulike tannhelsedistrikta/klinikkområde.

Fylkestannlegen må prioritera arbeidet med å betra informasjonsflyten i tannhelsetenesta.

Prioritet 2: Bemanna pasientmottak (resepsjon) på alle dei store tannklinikane.

Tal tilsette i pasientmottak (resepsjon) har blitt redusert dei siste åra grunna reduserte budsjetttrammer. Samtidig har tal store tannklinikkar auka. Fylkestannlegen har gjort tiltak i form av skjermar der pasientane sjølve registrerer når dei kjem til avtalt time.

Fylkestannlegen starter eit arbeid med tema «Fokus på pasientmottak». Alle store tannklinikkar må ha eit fast bemanna pasientmottak. Eit første tiltak kan vera eit prøveprosjekt på ein eller to større tannklinikkar. Det er ikkje sett av midlar til eit prøveprosjekt om bemanna pasientmottak i budsjett 2018.

Prioritet 3: Redusere ambulering – og arbeide for å skaffe vikar ved sjukefråver.

Det har vore vanleg praksis i tannhelsetenesta at tannhelsesekretærar må ambulere til andre tannklinikkar når det grunna sjukefråver er trong for det. Slik ambulering kan skje med nokre dagars varsel – eller det kan skje på kort varsel. Ambulering skjer i hovudsak fordi det ikkje er muleg å få tak i vikar, men det har også økonomiske grunnar.

Omfanget av ambulering er merkbart redusert dei siste åra fordi det er blitt færre og større tannklinikkar. Fylkestannlegen har også i 2016 heva ambuleringstillegget som tannhelsesekretærane får når dei ambulerer.

Både arbeidsgjevar og tillitsvalde vil i fellesskap arbeida for å redusera ambulering mellom tannklinikkar. Det er i nokre tilfelle vanskeleg å skaffe kvalifiserte vikarar til korttidsvikariat.

Vedlegg:

1. Sjukefråværestall frå KS – NAV – HFK Tannhelse
2. Fylkesvis oversikt sykefravær - Tannhelsetjenesten