



Malå kommun halverade antalet rehabiliteringsärenden under treårigt projekt

Arbetsplats: Malå kommun, Storgatan 13, 930 70 Malå

Kontaktperson: Mikael Broman, tel 0953-107 50

**Arbetslivsfondens
handläggare:** Britt-Marie Schönfeldt

Skribent: Lars Bodén

Sammanfattning: Malå kommun beviljades i början av 1991 bidrag från Arbetslivsfonden (ALF) för ett treårigt rehabiliteringsprojekt. I kommunen bor drygt 4.000 invånare. Under gruvindustrins kris i slutet av 80-talet halverades gruvnäringens betydelse för sysselsättningen. Totalt försvann ca 300 gruvjobb. Malå kommun tvangs ta på sig ett stort arbetsmarknadspolitiskt ansvar och det resulterade i sin tur i att antalet kommunanställda med behov av rehabilitering blev mycket stort. Alla passade inte in i kommunens organisation. Nya tjänster "konstruerades" för att på så sätt komma åt problemen. Innan rehab-projektet startade hade kommunen 44 rehab-fall som inte fått någon konkret lösning. Problemen var så omfattande att kommunen inte ansåg sig kunna lösa alla fall av egen kraft. Dessutom tillkom ytterligare tiotalet rehab-ärenden i och med att kommunen övertog äldreomsorgen från landstinget i samband med ädel-reformen. För att lösa krisen skrev kommunen ett handlingsprogram. Med det som utgångspunkt söktes bidrag från ALF.

Bakgrund

När ansökan skrevs var problemet med rehabiliteringsfallen på väg att bli övermäktigt för kommunen. Förutom orimligt många rehab-fall var också sjukfrånvaron mycket hög: I genomsnitt 27 dagar per anställd.

Kommunen hade försökt lösa sina bekymmer på så sätt att nya tjänster

"konstruerades" för att passa de arbets-skadade. Så länge kommunen hade hygglig ekonomi gick det an. Men när besparingskraven på kommunerna ökade i början av 90-talet insåg kommunledningen att det krävdes en radikal och långsiktig lösning.

En projektplan låg till grund för den ansökan som lämnades in till ALF. I

denna plan beskrevs ingående syfte och mål. I handlingsplanen redovisades också hur kommunen tänkt sig en framtida, tidig och samordnad rehabilitering. Det ansågs vara en förutsättning för att undvika en fullständigt ohållbar situation i framtiden.

Idén byggde på att utnyttja den lilla kommunens styrka i fråga om flexibilitet och närhet.

Mål

Två till synes djärva mål sattes upp för projektet:

- 1) Minska antalet sjukdagar med 50 %.
- 2) Minska antalet rehabiliteringsärenden med 50 %.

Till att börja med inriktade sig arbetet på att genom kraftfulla åtgärder hitta målinriktade och permanenta lösningar för de mest akuta fallen.

Samtidigt ville kommunen utveckla metoder för att hitta ett effektivare sätt att arbeta målinriktat med rehabilitering av arbetsskadade.

Utifrån den handlingsplan som upprättats ville kommunen utveckla ett effektivt sätt att arbeta i förebyggande syfte.

Projektet skulle ta tre år. År 1 skulle ägnas åt att hitta lösningar för de då aktuella och mest akuta rehab-fallen. År 2 skulle samarbetsformerna med andra aktörer inom rehab-området utvecklas. Ett annat mål var att utbilda arbetsledarna. År 3 skulle kommunen börja arbeta med rehabilitering efter den nya modell som skisserats i ansökan.

Genomförande

Rehab-projektet i Malå inleddes i september 1991. Några månader innan den reform som sedan 1 januari 1992 har ökat arbetsgivarens ansvar för rehabilitering av anställda, som av någon anledning inte klarar sitt ordinarie arbete.

Projektet tog tidigt sikte på det utökade rehab-ansvaret. Men allra först var kommunen tvungen att lösa de akuta fallen.

Kommunen insåg att det arbetet skulle bli mycket krävande. Därför anställdes en särskild rehab-handläggare för det första året av projektet.

Handläggaren besökte samtliga arbetsplatser inom kommunen och informerade om vilka krav som ställdes på respektive part för att arbetet med rehabiliteringen skulle fungera bra.

Det slogs fast att rehab-frågorna i första hand är en fråga mellan ansvarig arbetsledare och anställd.

De verksamhetsansvariga arbetsledarna fick veta vilka egenskaper som var viktiga för deras del i det här arbetet: Intresse att samtala, möta andra människor, påverka, lösa problem, ta ställning och våga ta risker.

Malå kommun anlät också en sakkunnig i arbetsmiljö- och rehabiliteringsfrågor: Roland Olofsson. Han hjälpte till att ge rehabiliteringsarbetet rätt struktur och deltog i utbildningar för chefer och arbetsledare.

Varje arbetsledare fick i uppdrag att tillsammans med den arbetsskadade göra upp en rehabiliteringsplan. Det första året upprättades totalt ett 40-tal rehabplaner. Målet var att alla skulle få individuell hjälp att kunna återgå i arbete.

I början av 1992 startade tre privatpersoner Malå RehabiliteringsCenter. Företaget namnändrades senare till Reelax i Malå AB.

Kommunen hjälpte till med inköp av utrustning och fick i utbyte tillgång till 26 platser för "lätt rehabilitering". Personer med lättare kroppsliga skador skickades till Reelax för att bli friskare. I den förebyggande träningen ingick bl a styrketräning.

Reelax erbjöd också "tung rehabilitering" i form av ett tio veckor långt träningsprogram. Kravet var att personerna var helt sjukskrivna.

Kommunens rehab-projekt köpte dessutom in tre tider i veckan för förebyggande träning på arbetstid. Under en tremånadersperiod genomfördes 33 trä-

ningstillfällena med i snitt sju personer varje gång.

Kommunens anställda fick även tider på badhuset och i sporthallen för vattengympa, fri simning, gymnastik etc.

Chefer och arbetsledare var nyckelpersoner under hela projektet.

En flerstegsutbildning för samtliga arbetsledare genomfördes med Percy Thunborg som extern utbildare.

Det första steget tog bl a upp arbetsmiljölagen. Frågan ställdes också vad som gäller för en korrekt delegering. Samarbetet med andra aktörer som Försäkringskassan, Arbetsmarknadsinstitutet m fl togs upp till diskussion.

I det andra steget fick varje arbetsledare analysera sin egen kompetens och förmåga som färdigheter, kunskaper m m. Men också försöka analysera hela arbetsgruppen och dess arbetsätt.

Det avslutande tredje steget handlade bl a om personalekonomi från olika synvinklar:

* Vad kostar dålig arbetsmiljö?

* Vad kostar hög personalomsättning?

Kommunen tog också upp en diskussion med övriga aktörer. Försäkringskassan och Reelax var de viktigaste parterna för att lyckas i det förebyggande arbetet.

För att få en effektiv behandling av rehab-fallen bestämde sig kommunen för att ändra organisationen. Det ansågs viktigt att föra ned befogenheter och resurser till de ansvariga i respektive verksamhet.

Det centrala "operativa" ansvaret för rehab-frågorna togs helt enkelt bort.

Det politiska ansvaret överfördes till personalutskottet. Men det praktiska fördes ner i organisationen.

Ett nytt kollektivavtal skrevs med de fackliga organisationerna. Innebörden blev att centrala arbetsmiljö- och skyddskommittén, skyddskommittéerna, skyddsombud, skyddsronder och MBL-förhandlingar upphörde att gälla.

En förutsättning för denna "revolution" i kommunen var att den interna kommunikationen förbättrades. Därför sattes särskilda insatser in på detta område under projektets andra år.

Inom projektets ram har kommunen också drivit flera andra utvecklingsprojekt som haft samröre med rehab-frågorna:

1) Träffar med chefer utanför kommunhuset. Målet var att få en bättre kommunikation med företag och arbetsplatser utanför kommunsektorn. Bl a inom företagshälsovården.

2) Belöningssystem. Med ökat ansvar följer också krav på någon form av belöning. Ett förslag till belöningssystem utarbetades av en chefsgrupp inom kommunen.

3) Medarbetarutveckling 1. Inom hemvårdssområde 2 utarbetades metoder så att alla medarbetare skulle känna att just deras förmåga och kompetens togs tillvara.

4) Medarbetarutveckling 2. För fastighet och städ genomfördes ett liknande projekt.

5) Resultatenheter. Inom barn- och utbildningsavdelningen skapades principer för en effektiv resultatenhet.

6) Det nya ledarskapet. Vad som är uppgifter för ledarna respektive administrationen klargjordes. En delegations- och verkställighetsförteckning upprättades.

7) Ansvarsfördelning politiker - tjänstemän. En särskild arbetsgrupp fick uppdraget att dra upp linjerna mellan det som är politiska respektive tjänstemannauppgifter under kommunstyrelsens programområde.

Percy Thunborg ledde en kurs i kompetensutveckling för personal inom servicekonsult- och koncernserviceavdelningarna.

Kommunen har ansett det nödvändigt att söka externa kontakter för att kunna utveckla rehab-projektet.

Bl a har Arbetslivsfonden i Göteborg genomfört en rikstäckande uppföljning, där Malås rehab-projekt ingått.

Via extern information om Malåprojektet har kontakter etablerats med företag och organisationer i hela Sverige.

Yrkesinspektionen i Västerbotten har gjort en sk systeminspektion hos kommunen, där rehab-projektet har redovisats.

Resultat

När ansökan skrevs beräknades besparingen till 2,2 miljoner kronor för arbetsgivaren och 2,3 miljoner kronor för försäkringssystemet.

Total kostnad för hela projektet ca 1,7 miljoner kronor, varav Arbetslivsfonden har bidragit med 910.000 kronor.

Redan under det första projektåret uppgick besparingen/produktionsökningen till 1,2 miljoner kronor enbart tack vare färre rehab-fall. Därutöver har man haft andra besparingseffekter.

1990, innan projektet startat, var sjukfrånvaron i snitt ca 27 dagar per anställd.

1991 sjönk frånvaron till 16,7 dagar och kunde under 1993 pressas ner till 12,2 dagar.

Målet att halvera sjukfrånvaron uppnåddes alltså.

Detsamma gäller antalet rehab-ärenden som halverades från 47 ärenden år 1991 till 24 ärenden år 1993.

Värdering

Omsorgschefen Mikael Broman, som lett rehab-projektet i Malå, tycker att kommunen lyckats mycket bra med de uppsatta målen.

Utgångsläget var osedvanligt dystert. 44 egna ärenden och dessutom 10-15 nya rehab-fall som en konsekvens av ädelreformen var egentligen mer än vad kommunen orkade med.

Tack vare rehab-projektet har Malå kommun fått ner antalet rehab-ärenden till en hanterlig nivå. Målet om en

halvering var högt ställt, men det lyckades.

- Vi har utnyttjat den lilla kommunens flexibla fördelar, säger Mikael Broman.

Han säger att första halvan av projektet helt fick ägnas åt att lösa de akuta fallen.

Andra halvan ändrades inriktningen till "rehabilitering och ledarskap".

- Ett sånt här projekt riskerar att stagnera om förvaltningscheferna inte tror på idén, säger Mikael Broman.

Ledarskapets betydelse för en samordnad och snabb rehabilitering har därför haft hög prioritet.

Kommunen har skrivit en särskild chefs-policy, där det tydligt klargjorts vad som förväntas av chefer och verksamhetsansvariga.

Under projekttiden slutade två av kommunens fyra avdelningschefer. Det innebar särskilda påfrestningar i omställningsarbetet.

Mikael Broman har bl a dragit följande erfarenheter av det avslutade projektet:

- Man måste vara ganska tuff åt alla håll. Även mot den anställde som behöver hjälp med sin rehabilitering.

- Man måste också ställa krav på den enskilde individen. Rehabilitering är både en rättighet och en skyldighet; även för de som drabbats av arbetsskador.

- Rehabilitering handlar om en aktiv process. Det går inte av sig självt.

Den modell för organisatorisk förändring som kommunen valde visade sig vara en fullträff. I dag har de ansvariga arbetsledarna fått en helt annan insikt och ett mycket större engagemang i rehab-frågorna.

I och med att centrala skyddskommittén, skyddsombud och andra centrala organ "skrotades" fanns det inte längre "någon att skylla på" när det dök upp ett rehabiliteringsärende.

Tidigare var det lätt för respektive förvaltningschef eller arbetsledare att hänvisa till skyddskommittén. Då slapp man själv ta itu med fallen.

Kommunen har också anlitat extern kompetens i projektet. Det var nödvändigt, tycker Mikael Broman.

Ett konkret resultat har blivit ett fortsatt samarbete med Arbetsmiljöcentralen i Malå (företagshälsovården) och Reelax AB.

Vidare dokumentation

1) Malå kommuns årsvisa sammanfattningar av rehab-projektet samt delrapporten "Ledarskap och rehabilitering".

2) Projektet finns också beskrivet i kommunens projektplan.

3) Arbetslivsfondens bok: Rehabilitering lika enkelt som lönsamt.

ISSN 1104-6449

Januari 1995