

Rapport
Karolinska Universitetssjukhuset
Hälsofrämjande metoder



AB Previa, Elisabet Johansson - beteendevetare
2012-2013

RAPPORT 2012-2013

Hälsofrämjande metoder - Karolinska Universitetssjukhuset 2012

Innehåll

| | |
|--|----|
| Sammanfattning..... | 3 |
| Inledning..... | 4 |
| Syfte..... | 4 |
| Uppdraget är att med fokus på ovan nämnda yrkesgrupper:..... | 4 |
| Metod..... | 5 |
| Bakgrund..... | 5 |
| Vad kostar sjukfrånvaro?..... | 5 |
| Sjukfrånvaron för kvinnliga läkare och undersköterskor | 11 |
| Hälsofrämjande metoder | 13 |
| Karolinska har program för: | 13 |
| Friskvårdsträningssubventioner. | 14 |
| Karolinska Universitetssjukhusets personalgym i Solna | 14 |
| Rehabiliteringsinsatser | 15 |
| Vad är en bra arbetsplats enligt rehabkonsulterna | 17 |
| Rehabkonsulternas önskemål inför framtiden. | 17 |
| Avslutande kommentarer. | 17 |

RAPPORT 2012-2013

Hälsofrämjande metoder - Karolinska Universitetssjukhuset 2012

Sammanfattning

Kvinnor har väsentligt högre sjukfrånvaro än män i samma yrkeskategorier, både vad avser korttids- och långtidssjukfrånvaro.

Bland vissa av landstingets yrkesgrupper, t ex läkare och undersköterskor, har skillnaden mellan kvinnors och mäns sjukfrånvaro tenderat att öka under de senaste åren.

På uppdrag av SLL Personal, Landstingsstyrelsens förvaltning har intervjuer gjorts med nyckelpersoner inom Karolinska Universitetssjukhuset. Syftet har varit att identifiera framgångsfaktorer som kan bidra till att minska sjukfrånvaron för kvinnor. Uppdraget innebar att göra en fördjupad analys av sjukfrånvarons utveckling hos kvinnliga läkare och undersköterskor.

Sjuktalet för Karolinska Universitetssjukhuset har trots ett aktivt hälsofrämjande arbete ökat mellan jämförelseåren 2011 och 2012, både avseende korttids- och långtidssjukfrånvaro samt både vad avser hela Karolinska Universitetssjukhusets personal och vad avser målgruppen kvinnliga läkare och undersköterskor.

Karolinska Universitetssjukhuset har idag ett väl genomtänkt Hälso- och arbetsmiljöarbete samt tillgång till personalgym. Sjukhuset har rehabkonsulter som fungerar som ett stöd för cheferna t.ex när de handlägger personal med upprepad korttids sjukfrånvaro eller vid planering för återgång efter sjukskrivning. Rehabkonsulternas specifika roll som "utförare" mellan personalavdelningen och cheferna ute i verksamheten verkar vara en framgångsfaktor.

Karolinska har värdenheter vilket är en bra modell när någon som varit sjukskriven länge skall återgå i yrkesverksamhet. Värdenheter erbjuder sitt engagemang, handledning och en nystart för dem som inte kan återgå till sin ordinarie arbetsplats .

Åtgärder som Previa föreslår är:

- Att analysera arbetsplatser och yrkesgrupper med höga sjuktal utifrån samhörighet, yrkesstolthet och ledarskap.
- För yrkesgruppen undersköterskor föreslås en långsiktig satsning med schemalagd träning på arbetstid i syfte att motverka förslitningsskador och reducera stressymtom.

RAPPORT 2012-2013

Hälsofrämjande metoder - Karolinska Universitetssjukhuset 2012

Inledning

I mars 2012 får Previa i uppdrag av SLL Personal, Landstingsstyrelsens förvaltning, att se över och analysera sjukfrånvarons utveckling med fokus på kvinnliga läkare och undersköterskor samt belysa de metoder och rehabiliteringsinsatser som tillämpas inom Karolinska Universitetssjukhuset.

Syftet är att identifiera framgångsfaktorer som kan bidra till att förebygga och minska den arbetsrelaterade sjukfrånvaron hos kvinnor. Anledningen till att denna fråga hamnat i fokus, är att kvinnor har väsentligt högre sjukfrånvaro än män i samma yrkeskategorier, både vad avser korttids- och långtidssjukfrånvaro. Bland vissa av landstingets yrkesgrupper, t ex läkare och undersköterskor, har denna skillnad mellan kvinnors och mäns sjukfrånvaro tenderat att öka under de senaste åren.

Previas uppdrag är att beskriva de metoder som tillämpas på Karolinska Universitetssjukhuset. Vårt uppdrag är inte att påverka metodiken men att om möjligt beskriva hinder, möjligheter och framgångsfaktorer. Genomförande skall ske under sommaren/hösten 2012 med presentation av rapporten i feb 2013.

Syfte

Uppdraget är att:

- Analysera sjukfrånvarostatistik.
- Beskriva tänkbara orsakssamband till skillnaden i sjuktal mellan könen, med särskild inriktning på yrkesgrupperna läkare och undersköterskor.
- Kartlägga metodik och åtgärder som syftar till att främja hälsa och förebygga arbetsrelaterad sjukfrånvaro (hälsofrämjande metoder)
- Kartlägga organisatoriska strukturer för det efterhjälpande arbetet (rehabilitering).
- Kartlägga insatser under rehabilitering som bidrar till en snabbare återgång i arbete.

RAPPORT 2012-2013

Hälsofrämjande metoder - Karolinska Universitetssjukhuset 2012

Metod

Intervjuer med nyckelpersoner på Karolinska Universitetssjukhuset (HR-specialister, rehabkonsulter mfl). Previas läkare har tillfrågats angående FAR – Fysisk aktivitet på recept. Analys med stöd av sjukhusets statistik och policydokument.

Bakgrund – sjukfrånvarons utveckling

Uppföljningen av sjukfrånvarons utveckling för Karolinska Universitetssjukhuset visar att den genomsnittliga sjukfrånvaron under perioden jan. 2011 – nov 2011 var totalt 4,96 %, (13,95 dagar) varav kvinnor 5,6 % och män 2,3 %, detta avseende samtliga yrkesgrupper. Sjukfrånvaron ökade under samma period 2012 till 5,16 %, (15,25 dagar) jämfört med samma period 2011. Sjuktalet ökar inom samtliga intervall, både avseende 1-14 dagar, 15-90 dagar samt 91 dagar och längre.

Vad kostar sjukfrånvaro?

Korttidsfrånvaro kostar i snitt 10 % av en månadslön/dag enl Försäkringskassans beräkningar. Beräkningen avser endast de faktiska kostnader som arbetsgivaren har gällande den anställda. (Den avser alltså inte vikariekostnader, produktionsbortfall etc.)

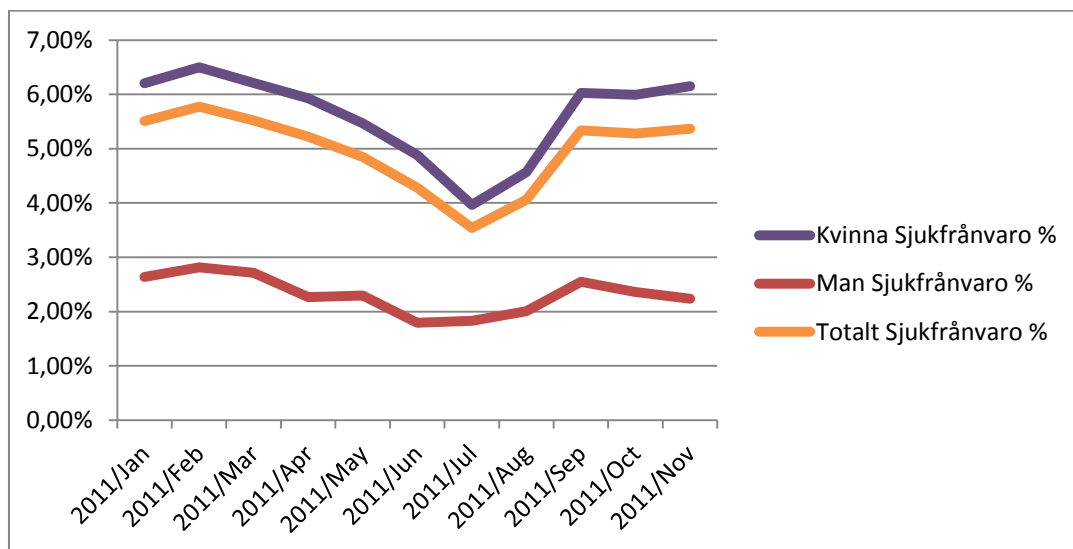
Medellönen för en läkare är 52 218:- Kostnad /sjukdag 5221:-
Medellön för en undersköterska 22 231:- Kostnad /sjukdag 2223:-

En långtidssjukskrivning kostar minst 100 000:- under de första 6 månaderna, enl. beräkningar från Försäkringskassan.

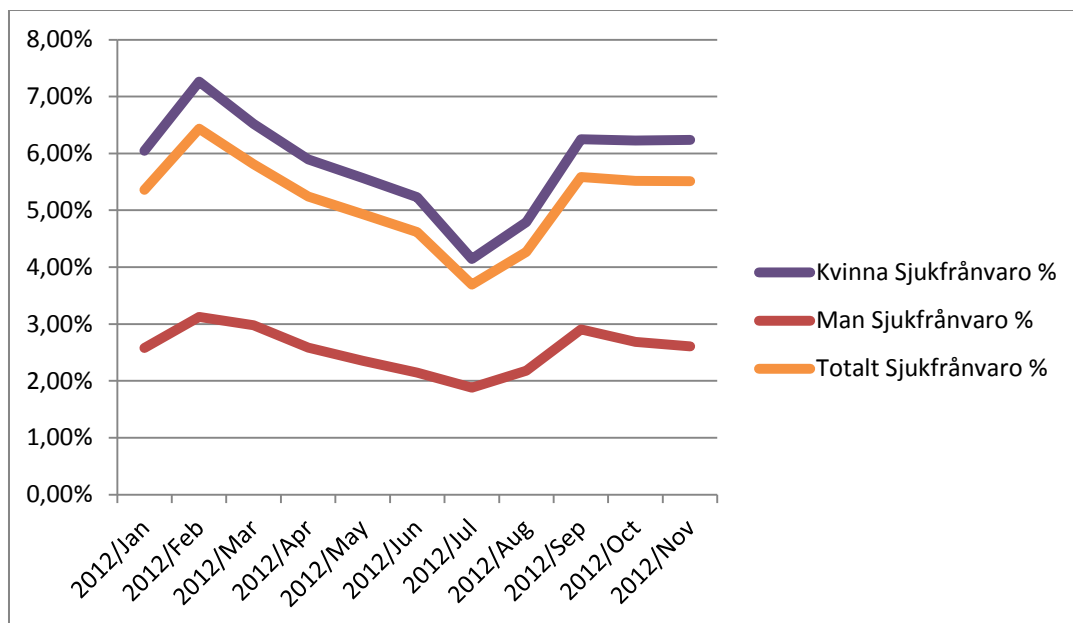
RAPPORT 2012-2013

Hälsofrämjande metoder - Karolinska Universitetssjukhuset 2012

TABELL 1. Sjukfrånvaron i % för perioden jan. – nov 2011, avseende samtliga yrkesgrupper inom Karolinska



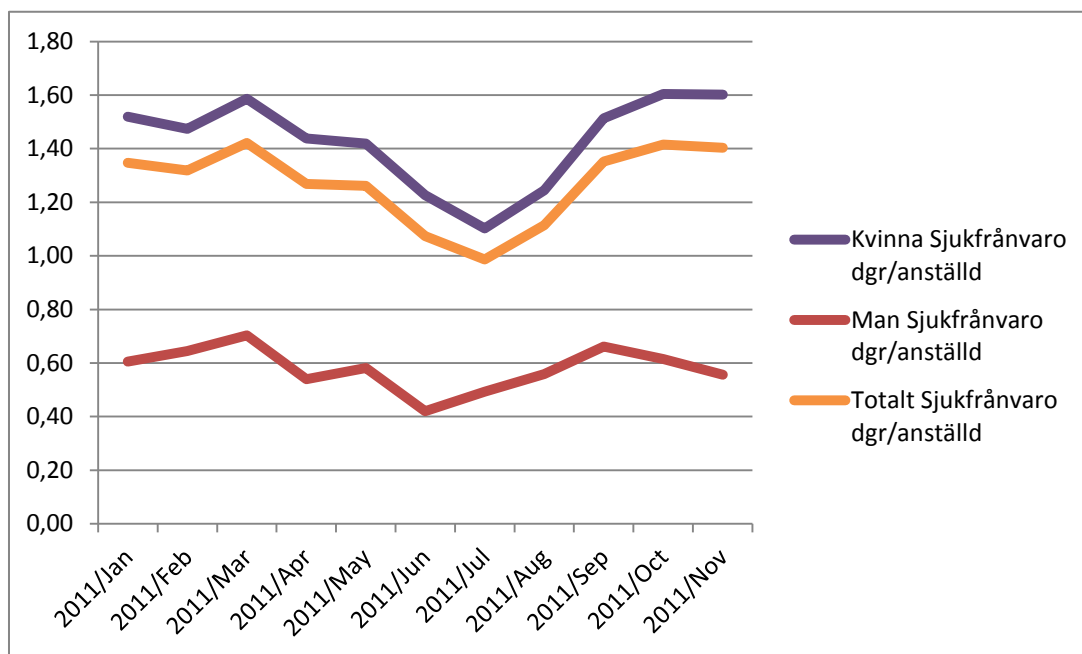
TABELL 2. Sjukfrånvaron i % för perioden jan. – nov 2012, avseende samtliga yrkesgrupper inom Karolinska



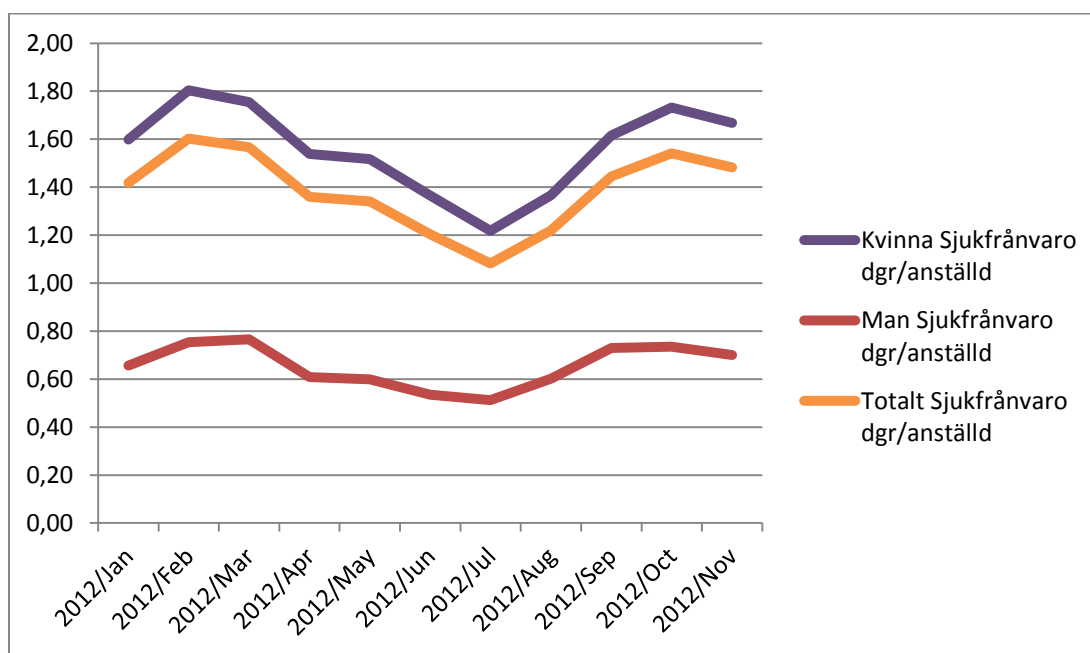
RAPPORT 2012-2013

Hälsofrämjande metoder - Karolinska Universitetssjukhuset 2012

TABELL 3. Sjukfrånvaron i dagar för perioden jan. – nov 2011, avseende samtliga yrkesgrupper



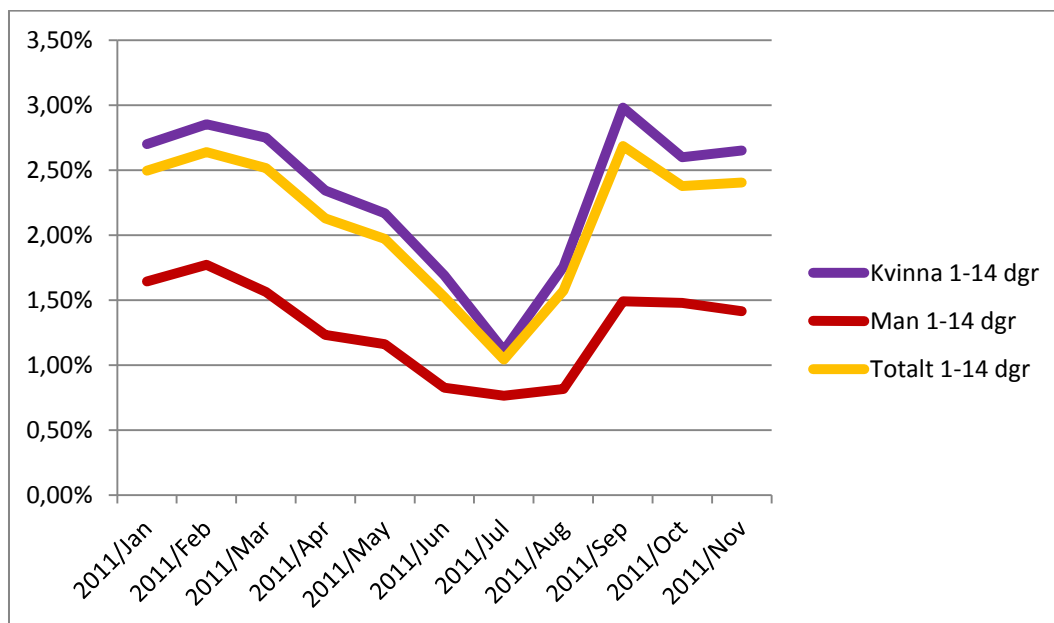
TABELL 4. Sjukfrånvaron i dagar för perioden jan. – nov 2012, avseende samtliga yrkesgrupper



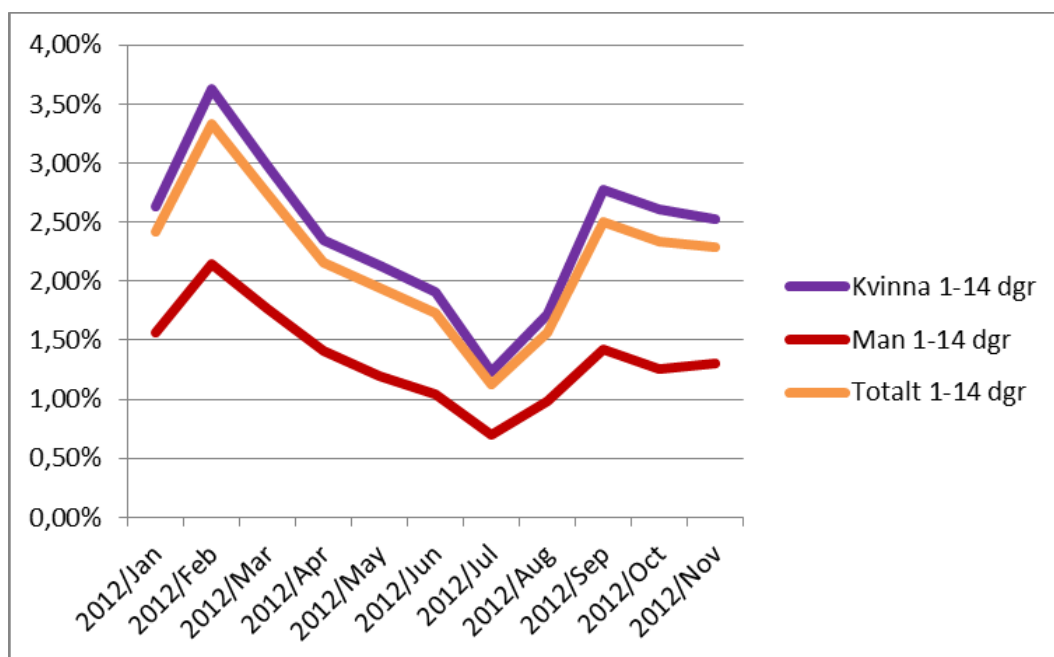
RAPPORT 2012-2013

Hälsofrämjande metoder - Karolinska Universitetssjukhuset 2012

TABELL 5. Korttidssjukfrånvaro (1-14 dgr) jan – nov 2011 avseende samtliga yrkesgrupper



TABELL 6. Korttidssjukfrånvaro (1-14 dgr) jan – nov 2012 avseende samtliga yrkesgrupper

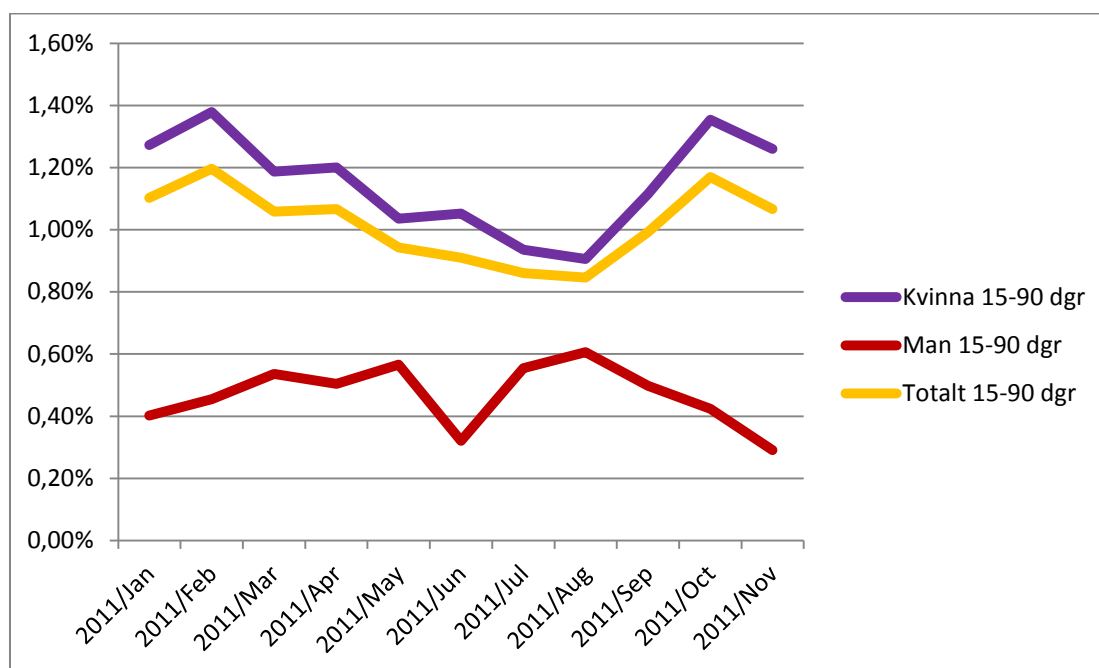


RAPPORT 2012-2013

Hälsofrämjande metoder - Karolinska Universitetssjukhuset 2012

Sedan 2011 har Karolinska haft ett större fokus på att förebygga frekvent korttidssjukfrånvaro och att öka frisktalet. Cheferna har med stöd från rehabkonsulterna i ett tidigt skede följt upp upprepad korttidsfrånvaro för att utreda orsaken till densamma samt diskutera vilka åtgärder som behövs för att minska den. Man har även aktivt arbetat med ständiga förbättringar avseende medarbetarinflytande, vilket haft en positiv påverkan på sjukalet. Ett aktivt arbete med att öka medvetenheten om sjukfrånvaro på enheterna har varit att arbeta med värderingsövningar. Det har varit ett sätt att öppna upp diskussionen i arbetslagen omkring sjukfrånvaron; på vilka grunder är det ok att sjukskriva sig? Handlar ohälsan om konflikter i arbetsgruppen? Etc.

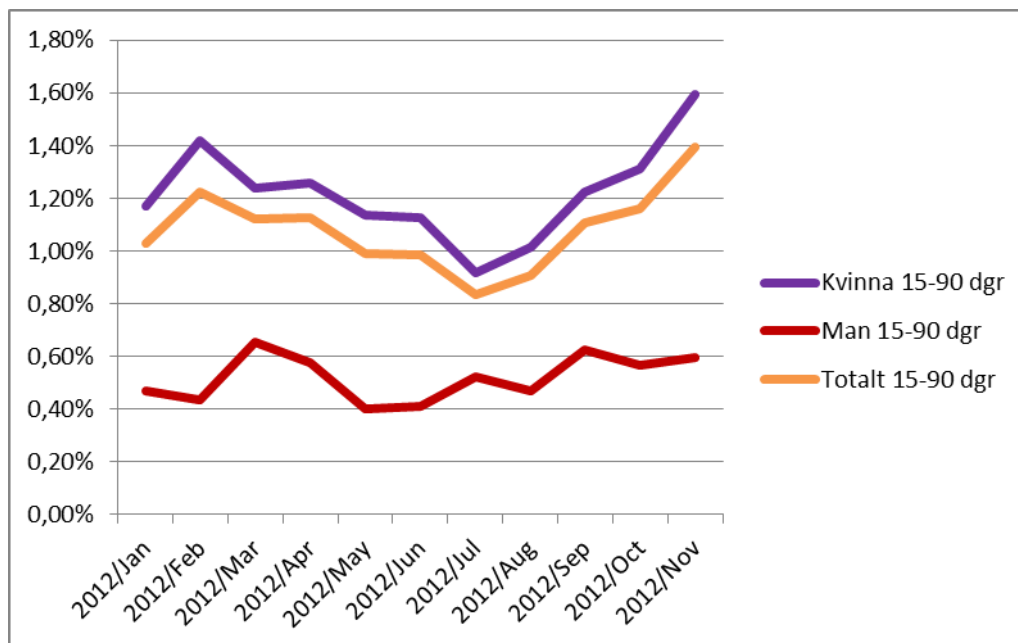
TABELL 7. Sjukfrånvaron 15 -90 dgr jan- nov 2011, avseende samtliga yrkesgrupper



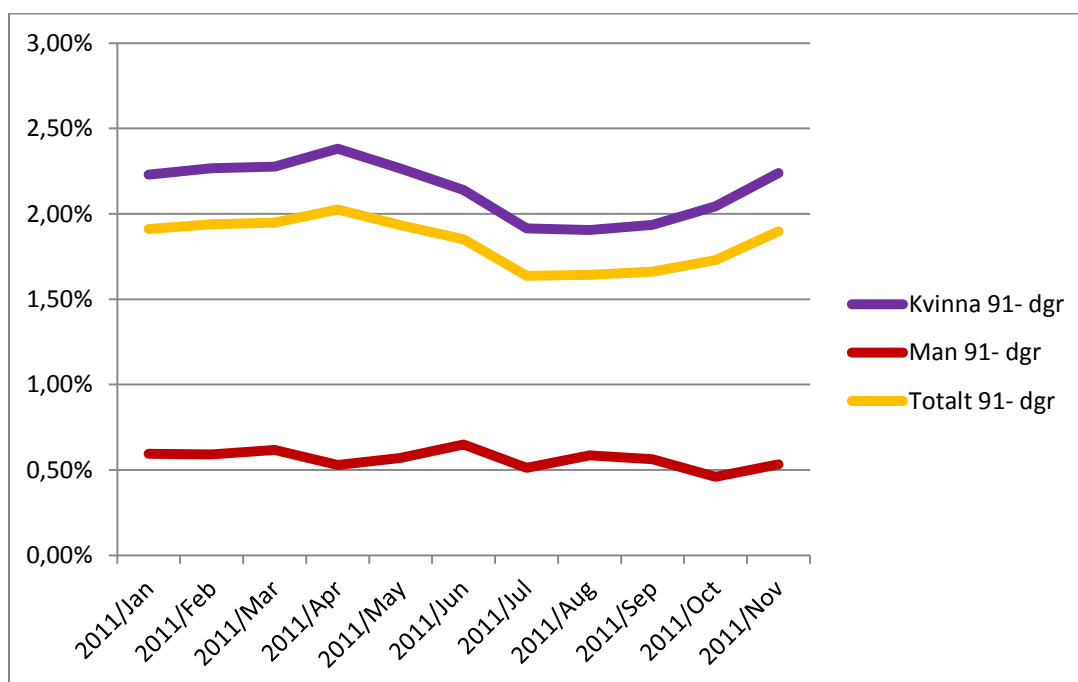
RAPPORT 2012-2013

Hälsofrämjande metoder - Karolinska Universitetssjukhuset 2012

TABELL 8. Sjukfrånvaron 15 -90 dgr jan- nov 2012, avseende samtliga yrkesgrupper



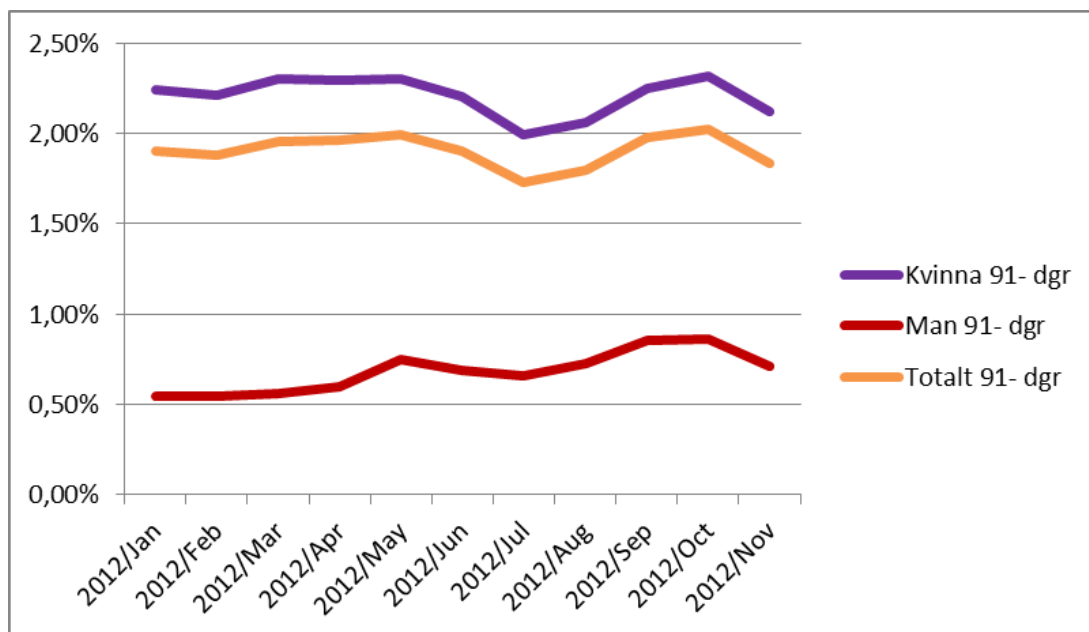
TABELL 9. Långtidssjukfrånvaron (över 90 dgr), jan-nov 2011, avseende samtliga arbetsgrupper



RAPPORT 2012-2013

Hälsofrämjande metoder - Karolinska Universitetssjukhuset 2012

TABELL 10, Långtidssjukfrånvaron (över 90 dgr), jan-nov 2012, avseende samtliga arbetsgrupper



Sjukfrånvaron för kvinnliga läkare och undersköterskor

Som ett exempel på skillnader i sjuktal mellan kvinnor och män, redovisas nedan en fördjupad studie vad avser kvinnliga undersköterskor, respektive kvinnliga läkare. Sjuktalet avseende kvinnliga undersköterskor är avsevärt högre jämfört med sjukhusets totala personalgrupp. Sjukfrånvaron jan – nov 2012 var totalt 15,25 dagar på hela Karolinska sjukhuset medan den bland kvinnliga undersköterskor var 27,8 dagar. Även manliga undersköterskor har högt sjuktal, 17,08 dagar.

Kvinnliga läkare hade 2012 ett sjuktal på 8,52 dagar medan deras manliga kollegor har ett sjuktal på 3,95 dagar.

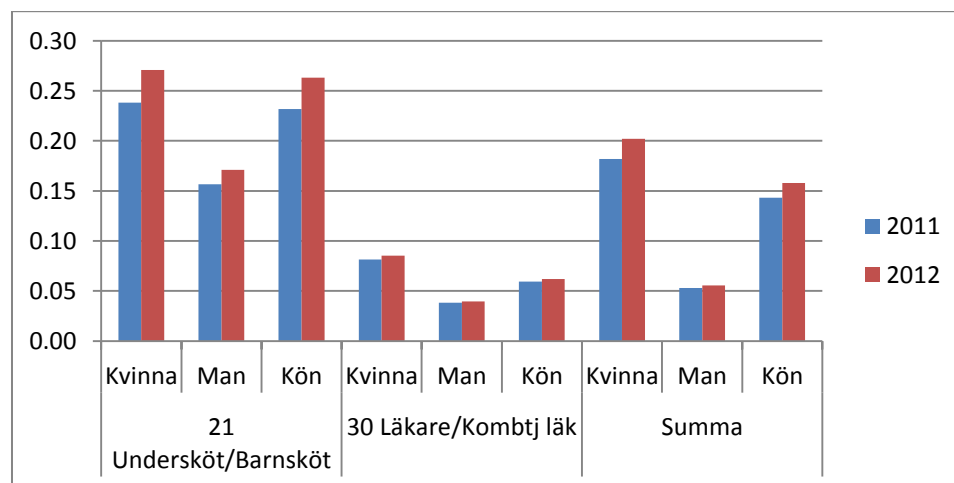
RAPPORT 2012-2013

Hälsofrämjande metoder - Karolinska Universitetssjukhuset 2012

TABELL 11-12. Sjukfrånvaro i dagar för undersköterskor respektive läkare

| Sjukfrånvaro totalt/anställd (antal dagar) | | 2011 | 2012 | Skillnad |
|---|---------------|--------------|--------------|-------------|
| 21 Undersköt/Barnsköt | Kvinna | 23,81 | 27,08 | 3,27 |
| | Man | 15,65 | 17,08 | 1,43 |
| | Kön | 23,19 | 26,31 | 3,12 |
| 30 Läkare/Kombtj läk | Kvinna | 8,14 | 8,52 | 0,38 |
| | Man | 3,83 | 3,95 | 0,12 |
| | Kön | 5,95 | 6,21 | 0,26 |
| Summa | Kvinna | 18,18 | 20,21 | 2,04 |
| | Man | 5,29 | 5,56 | 0,27 |
| | Kön | 14,32 | 15,80 | 1,47 |

***Begreppet** Kön avser sammanslagning av antalet sjukdagar för både män och kvinnor.

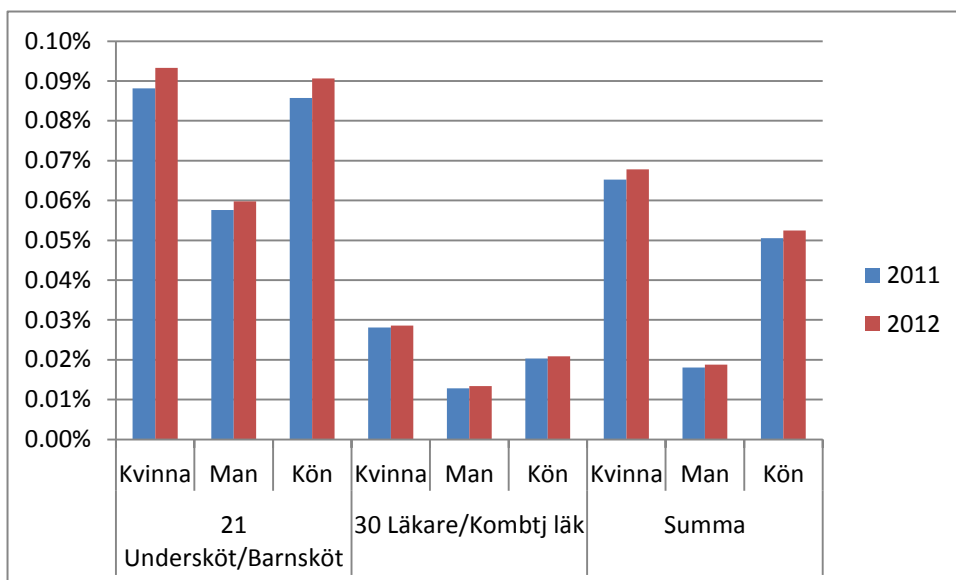


RAPPORT 2012-2013

Hälsofrämjande metoder - Karolinska Universitetssjukhuset 2012

TABELL 13-14 Sjukfrånvaro i % för undersköterskor respektive läkare

| Sjukfrånvaro totalt i % | | 2011 | 2012 | Skillnad |
|--------------------------|---------------|--------------|--------------|--------------|
| 21 Undersköt/Barnsköt | Kvinna | 8,81% | 9,33% | 0,52% |
| | Man | 5,76% | 5,98% | 0,22% |
| | Kön | 8,57% | 9,06% | 0,49% |
| 30 Läkare/Kombtj läk | Kvinna | 2,81% | 2,86% | 0,05% |
| | Man | 1,28% | 1,34% | 0,06% |
| | Kön | 2,03% | 2,09% | 0,06% |
| Summa | Kvinna | 6,52% | 6,78% | 0,26% |
| | Man | 1,80% | 1,88% | 0,08% |
| | Kön | 5,05% | 5,25% | 0,19% |



Hälsofrämjande metoder

Mariette Weideskog har i sin tjänst som **HR specialist** ett uppdrag att arbeta med **HÄLSOFOKUS**.

Karolinska Universitetssjukhuset delger mig ett gediget och genomtänkt Program för Hälsa- och arbetsmiljöarbetet på arbetsplatsen. Programmet ger tydlighet båda vad gäller målet: att skapa hälsofrämjande arbetsplatser och att minska sjukfrånvaron med minst 1 dag/år. För att nå målet ska ett Systematiskt arbetsmiljöarbete och friskvård bidra till den anställdas hälsa och trivsel.

Karolinska har program för:

- Introduktion av nyanställda

RAPPORT 2012-2013

Hälsofrämjande metoder - Karolinska Universitetssjukhuset 2012

- Introduktion av chefer
- Arbetsmiljöutbildning för chefer och skyddsombud
- Hälsoinspiratörsutbildning
- Utbildning i genus/jämställdhet
- Rehabiliteringsutbildning
- Utbildning i alkohol och drogfrågor
- Hälsovecka med föreläsningar med bred fokus på hälsofrågor
- Metoden 3 x sjukfrånvaro – ett utbildningsmaterial om korttidsfrånvaro

Karolinska Universitetssjukhusets Hälsovecka 2012 (v 45) erbjöd föreläsningar om allt från kost, sömn, senaste rön inom hjärnforskning, filosofiska föreläsningar mm. Under 2012 deltog ca 3100 av Karolinskas cirka 15.000 medarbetare i Hälsoveckans aktiviteter.

Karolinska Universitetssjukhuset har drygt 400 Hälsoinspiratörer som ska vara ett stöd till cheferna för att inspirera till en hälsosammare livsstil och driva hälsofrämjande aktiviteter på arbetsplatsen. HR specialistens roll är att organisera och administrera dessa insatser.

Karolinska Universitetssjukhuset har ett samarbete med Sjukhuskyrkan som erbjuder bland annat handledning och reflektionssamtal, stödjande samtal vid kris och meditation/avspänning.

Friskvårdsträningssubventioner.

Alla medarbetare inom Karolinska Universitetssjukhuset har möjlighet att utnyttja friskvårdsbidraget på 1500 kr/år .

Som ett alternativ till friskvårdsbidraget finns möjlighet till s.k.Friskvårdstimme.Många arbetsplatser har schemalagt sin friskvårdstimme men det förutsätter planering, organisation och ett gott klimat inom gruppen för att få till schemalagningen, på ett för flertalet tillfredsställande sätt. Friskvårdstimmen ska rapporteras i Heroma men rapporteringen upplevs så komplicerad och tidskrävande, att man inte kan anse den statistiken som tillförlitlig. Här föreligger med stor sannolikhet en underrapportering.

Karolinska Universitetssjukhusets personalgym i Solna och Huddinge

Karolinska Universitetssjukhuset har två personalgym, ett i Huddinge och ett i Solna. På var och ett finns en friskvårdskonsulent anställd som ansvarar för personalgymmen.

Gymmet över ca 1000 m2, 6 duschar och med en mycket modern träningsutrustning och har idag ca 350 besök/dag. Solnas gym har 5500 besök / år och Huddingens gym har 6000 besök/år.

RAPPORT 2012-2013

Hälsofrämjande metoder - Karolinska Universitetssjukhuset 2012

Någon flödesstatistik finns inte så det är oklart hur många som är frekvent återkommande på gymmen och hur många som är där någon enstaka eller ett fåtal gånger.

Friskvårdskonulenten berättar också om hur synen på personalhälsa har förändrats från en idé om att "ta hand om mej" till ett långt gående ansvar för den egna hälsan. Personalgymmets funktion är viktig utifrån många aspekter:

- Många som kommer till träningslokalen gör det för att den finns lättillgänglig och i direkt anslutning till arbetsplatsen..
- En annan faktor är att man blir motiverad/och själv motiverar arbetskamrater till träning.
- Personalgymmet är kostnadsfritt.
- Att ha ett personalgym vittnar om en omsorg från arbetsgivaren, som uppskattas av personalen.
- Personalgymmet är hållet i ett hygieniskt gott skick vilket uppskattas särskilt av personer som själva jobbar i vården.
- Många som kommer till personalgymmet skulle inte gå till andra träningslokaler på stan. Att komma till personalgymmet, få en bra introduktion, känna igen arbetskamrater och ha närhet till arbetsplatsen är faktorer som motiverar och bryter ner motstånd.

Karolinska Universitetssjukhuset i Solna har en könsfördelning på cirka 80 % kvinnor och 20% män. På gymmet är fördelningen cirka 65% kvinnor och 35% män. Av de ca 500 instruktioner/år som friskvårdskonulenten ger, är 90% av dem till kvinnor.

Män som besöker gymmen i Solna beskriver i högre grad än kvinnor, besvär från ryggen. Kvinnor beskriver i oftare besvär från axlar/nacke, huvudvärk och stressrelaterade besvär.

Både friskvårdskonulenten och rehabkonsulterna berättar om träning på arbetstid som en möjlig framgångsfaktor för att sänka sjuktalen. Det vore intressant att schemalägga träning och utvärdera hur sjuktalen ser ut över tid, speciellt för undersköterskegruppen som har både ett högt sjuktal och ett fysiskt tungt jobb.

Rehabiliteringsinsatser

På Karolinska Universitetssjukhuset finns totalt fyra rehabkonsulter. Rehabkonsulternas uppgift är att stödja cheferna i deras rehabiliteringsarbete. De följer upp sjukfrånvarostatistik, deltar på möten tillsammans med Försäkringskassan, initierar samtal tillsammans med chefer och anställda, för att undvika att korttidsfrånvaro får fortgå utan att man undersöker orsaken. Finns det rimliga medicinska förklaringar till frånvaron eller handlar det om andra faktorer, arbetstrivsel, konflikter eller privata belastningar?

RAPPORT 2012-2013

Hälsofrämjande metoder - Karolinska Universitetssjukhuset 2012

Rehabkonsulterna gör även riktade insatser på arbetsplatser med hög korttidssjukfrånvaro. Man skapar och genomför riktade föreläsningar med fokus på korttidssjukfrånvaro, psykosocial arbetsmiljö och friskfaktorer.

Rehabkonsulterna påtalar vikten av engagerade chefer och nödvändigheten av att följa upp insatserna för att bibehålla effekten av minskade sjuktal.

Framgångsfaktorer:

- Rehabkonsulternas specifika roll som "utförare" mellan HR-avdelning och cheferna ute i verksamheten verkar vara en framgångsfaktor. Att rehabkonsulterna stöttar cheferna är en viktig funktion.
- Regelbundna tider och kontaktteam gentemot Försäkringskassan är en framgångsfaktor.
- Rehabkonsulterna kan hålla sig uppdaterade vad gäller lagstiftning och regelverk och bli en viktigt partner för cheferna som inte har rehabilitering som sin kärnverksamhet.
- Att man tar ut listor varje månad på alla sjukskrivningar över 15 dagar och systematiskt går igenom dem med cheferna är en framgångsfaktor. Diagnosen styr behovet av instas från arbetsgivarens sida.
- Rehabkonsulterna säger att en stor genomslagskraft vad gäller hälsa och frisktal är ett bra ledarskap. En bra chef är en närvarande chef som inspirerar, visar integritet, är rättvis och vågar ta tag i konflikter.

Värdenheter

Karolinska Universitetssjukhuset har s.k. Värdenheter som är en bra modell när någon som varit sjukskriven länge skall återgå i yrkesverksamhet. Syftet med värdenheter är också att få en lugn start och minska sina egna krav och andras.

Gott exempel

Rehabkonsult Kjell Blomgren hänvisar till en arbetsplats som fungerar väl och som har en chef som han önskar framhålla.

På Kjells inrådan talar jag med chefssjuksköterskan Lise-Lotte Bengtsson som förestår en så kallad VÄRDENHET. Det innebär att en arbetsplats tar emot kollegor som varit sjukskrivna och är på väg tillbaka till yrkeslivet. Arbetsplatsen erbjuder arbetsträning och handledning, för att underlätta för den sjukskrivna att återgå i tjänst.

De har idag inte högre sjuktal än vad som är normalt. Liselotte Bengtsson menar att det hon gör i sig, inte är så märkvärdigt, inte så genomtänkt, men att det i grunden handlar om att se var och en för den kompetens de har, framhålla

RAPPORT 2012-2013

Hälsofrämjande metoder - Karolinska Universitetssjukhuset 2012

deras vilja och kvaliteter. Liselotte Bengtsson säger att på hennes arbetsplats strävar man efter att hitta ett positivt och självständigt arbete som får medarbetarna att växa, återfå självkänsla och känna att det är betydelsefullt att just de är på arbetsplatsen. Den attityden genomsyrar vardagen och gör att människor hittar tillbaka till yrkesverksamhet även om de varit sjukskrivna en lång period.

Vad är en bra arbetsplats?

- En bra arbetsplats har en närvarande engagerad chef som oavsett personalens begränsningar framhåller personens resurser.
- En bra arbetsplats har arbetsgemenskap, man har inte fallit i gnälldiket.
- Man ser det som är gott.
- Chefer som ser sin personal, säger tack för idag, bra jobbat!
- Att man i arbetsgruppen uppmuntrar varandra!
- Att förstärka det man har glädje av, mötet med patienterna, tårter, tackkort.
- Med humor och distans till sig själv sjunker sjuktalet.
- Att ha en engagerad chef.
- Att uppleva att man är viktigt i sin roll på sitt arbete, att det har betydelse att just jag är där.
- Att man blir sedd och bekräftad.
- Att man löser konflikterna i arbetsgruppen på ett tidigt stadium, inte hoppas att de skall lösa sig av sig själv.

Vilket ytterligare stöd skulle behövas?

- Att Karolinska kopplar en rehabmodul till lönesystemet som visar sjukfrånvaron tydligare
- Att Karolinska fortsatt mår om Arbetsträningsplatser/Vårdarbetsplatser. Dessa är en framgångsfaktor för dem som inte kan återgå i ordinarie arbete initialt.

Avslutande kommentarer.

Karolinska Universitetssjukhuset har idag ett väl genomtänkt Hälso- och arbetsmiljöarbete som innefattar:

- Introduktion av chefer och nyansällda
- Arbetsmiljö- och rehabiliteringsutbildning,
- Utbildning i genus och jämställdhet
- Utbildning i alkohol och drogfrågor,
- Metoder för korttidssjukfrånvaro
- Friskvårdsbidrag
- Hälsoinspiratörer på arbetsplatserna
- Hälsovecka med föreläsningar om hälsa och friskvård
- Ergonomer, personalsjukgymnaster samt tillgång till personalgym.

RAPPORT 2012-2013

Hälsofrämjande metoder - Karolinska Universitetssjukhuset 2012

Sjukhuset har även rehabkonsulter som fungerar som ett stöd för cheferna t.ex när de handlägger personal med upprepad korttids sjukfrånvaro eller vid planering för återgång efter sjukskrivning. Rehabkonsulternas upplevelse är att deras funktion är en framgångsfaktor. De är ett stöd för chefen i rollen som rehabiliterings-ansvarig och en möjliggörare för den som på grund av ohälsa har behov av extra stöd för att komma tillbaka i tjänst.

Vårdarbetsplatser tar emot personal som av någon anledning inte kan återgå till sin ordinarie arbetsplats. För de enskilda personer som för en tid/permanent kunnat erbjudas omplacering på en vårdarbetsplats har det varit av avgörande betydelse.

Men trots det gedigna hälso- och arbetsmiljöarbete Karolinska universitetssjukhuset bedriver ökar sjuktalet, både avseende korttids- och långtidssjukfrånvaron.

Åtgärder som föreslås av Previa

Med stor respekt för det gedigna hälsofrämjande arbete som Karolinska Universitetssjukhuset bedriver för sina anställda och med kunskap om att ohälsotalet just nu ökar på Karolinska Universitetssjukhuset finns många utmaningar i det fortsatta hälsoarbetet, t ex

- Att som arbetsgivare och företagshälsa representera samma budskap om att bygga hälsa och motverka ohälsa är en stor utmaning.
- Med vetskap om att ett gott ledarskap är en betydande friskfaktor kan vikten av bra chefsrekrytering och adekvat ledarutbildning inte nog understrykas.
- Att känna tillhörighet till sitt arbetslag; att det är viktigt att just jag är på jobbet visar på lägre sjuktal.
- Att analysera arbetsplatser med högt sjuktal utifrån samhörighet, yrkesstolthet och ledarskap vore en större utmaning än att individualisera sjuktalet till enskild person och diagnos.
- Att undersköterskor i vården har ett fysiskt tungt arbete är ingen hemlighet och en långsiktig satsning med schemalagd träning på arbetstid, för att motverka förslitningsskador och reducera stressymtom, skulle troligen ge resultat i lägre sjuktal.

Frågeställningen om varför kvinnliga undersköterskor och kvinnliga läkare har högre sjuktal än de manliga kollegorna gick inte att besvara inom ramen för uppdraget. Frågan kvarstår obesvarad men inte desto mindre viktig!

RAPPORT 2012-2013

Hälsofrämjande metoder - Karolinska Universitetssjukhuset 2012

Tack!

Jag har mött en generös och tillmötesgående personal på Karolinska Universitetssjukhuset som delat med sig av sin tid, sina kunskaper, erfarenheter och förhoppningar.

Tack till Henrik Tangen HR specialist, Mariette Veideskog HR specialist, Ewa Schedvin Jansson, Rehab konsult, Louise Bergström Rehab konsult, Kjell Blomgren Rehab konsult, Tomas Härnvall, ansvarig för personalgymmet i Solna samt Liselott Bengtsson, chefssjuksköterska.

Elisabet Johansson
Beteendevetare