

REFERAT Magistraten 2022-25 d. 31-10-2022

Mødedato Mandag d. 31. oktober 2022 kl. 10:00

Mødested Skriftlig votering

Indholdsfortegnelse

Valg af midlertidigt medlem til Bevillingsnævnet.....	3
Sygefravær pr. 2. kv. 2022.....	4
Lukket.....	12

Punkt 319: Valg af midlertidigt medlem til Bevillingsnævnet

00.22.04-A30-62-18

Resume

Medlem af Bevillingsnævnet Julie Weile, har meddelt, at hun holder barselsorlov fra 1. januar til og med 30. juni 2023.

Kommunalbestyrelsen skal derfor vælge et nyt medlem af nævnet i Julie Weiles orlov.

Beslutning

Magistraten indstiller, at kommunalbestyrelsen vælger et midlertidigt medlem af Bevillingsnævnet for perioden 1. januar til og med 30. juni 2023.

Indstilling

Kommunaldirektørområdet indstiller, at kommunalbestyrelsen vælger et midlertidigt medlem af Bevillingsnævnet for perioden 1. januar til og med 30. juni 2023.

Sagsfremstilling

Kommunalbestyrelsen valgte på det konstituerende møde Julie Weile, Bo Thisted Simonsen, Malte Bern Jensen, Casper Pedersen, Johnny Gehlsen, Lars Berg Andersen og Mathieu Pouletty som medlemmer af Bevillingsnævnet.

Der er ikke valgt stedfortrædere.

Julie Weile er af Bevillingsnævnet valgt som formand.

Julie Weile har meddelt, at hun holder barselsorlov fra den 1. januar til og med den 30. juni 2023.

Kommunalbestyrelsen skal derfor vælge et nyt midlertidigt medlem af Bevillingsnævnet i Julie Weiles orlovsperiode.

Det tilkommer ØABF-valggruppen at vælge medlem.

Ny midlertidig formand for Bevillingsnævnet vælges af nævnet.

Økonomi

Ingen.

Borgmesterpåtegning

nej

Behandling

Magistraten, Kommunalbestyrelsen.

Punkt 320: Sygefravær pr. 2. kv. 2022

00.16.02-P05-1-22

Resume

I denne indstilling forelægges sygefraværet pr. 2. kv. 2022 til orientering, samt der gives en status på indsatsen for nedbringelsen af sygefraværet.

Der forelægges derudover, for sidste gang, tal for fravær grundet COVID-19.

Kommunens sygefravær pr. 2. kv. 2022 var 6,4%, og er dermed steget med 0,1 procentpoint i forhold til pr. 1. kvartal 2022, hvor sygefraværet lå på 6,3 pct. Til sammenligning lå sygefraværsprocenten i 2021 og i 2020 på 5,2 %.

Sygefraværsprocenten er stærkt påvirket af COVID-19 epidemien, særligt af bølgen i 1. kv. 2022. Fra april 2022 er det løbende sygefravær dog tilbage på niveau med tidligere år.

I Bilag 1 findes forklaringer på data og opgørelsesmetoder samt noter til tabeller og figurer i selve sagsfremstillingen.

Beslutning

Magistraten tog redegørelsen for sygefraværet pr. 2. kv. 2022 samt redegørelsen for COVID-19 pr. 1. kv. 2022 relateret fravær til orientering.

Magistraten tog handlingsplanen for nedbringelse af sygefraværet fra 2019 og de øvrige elementer i den centrale indsats for at nedbringe sygefraværet i 2022-23 til orientering.

Indstilling

Direktionen indstiller, at

- magistraten tager redegørelsen for sygefraværet pr. 2. kv. 2022 samt redegørelsen for COVID-19 pr. 1. kv. 2022 relateret fravær til orientering
- magistraten tager handlingsplanen for nedbringelse af sygefraværet fra 2019 og de øvrige elementer i den centrale indsats for at nedbringe sygefraværet i 2022-23 til orientering.

Sagsfremstilling

Magistraten har senest den 7. juni 2021 fået forelagt status på sygefraværet pr. 31. marts 2021. Denne indstilling vedrører sygefraværet for 1. kv. og 2. kv. 2022.

Først gives en status på kommunens sygefravær efterfulgt af et fokus på udviklingen over tid, samt særligt fokus på COVID-19's indflydelse på denne udvikling. Herefter kigges på benchmark mellem kommunale og private aktører, samt benchmark på tværs af hovedstadskommunerne. Til sidst præsenteres handlingsplan for at nedbringe sygefraværet.

Overordnet status på sygefraværet

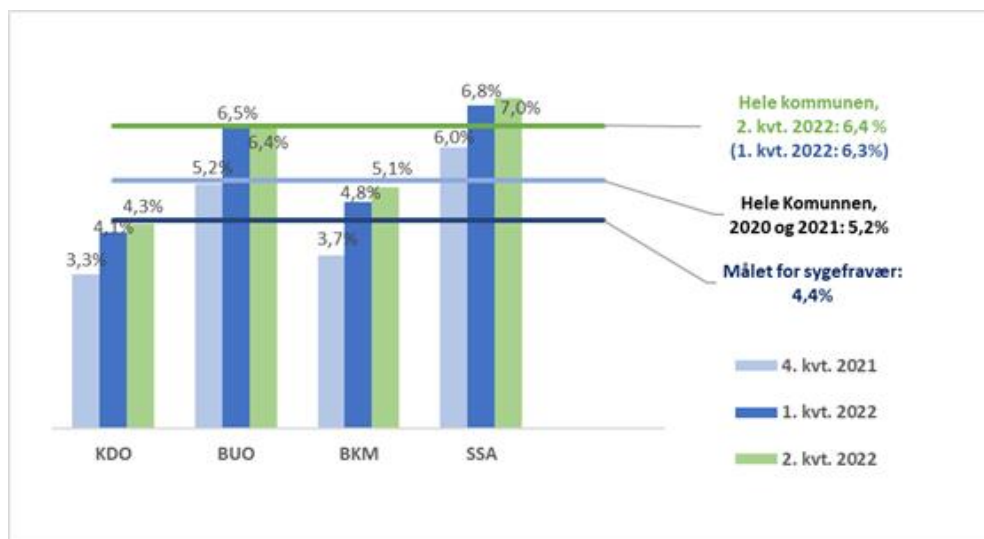
Sygefraværsprocenten pr. 2. kv. 2022 var 6,4 % og 6,3 % pr. 1. kv. 2022. Til sammenligning lå sygefraværsprocenten i 2021 og i 2020 på 5,2 %.

Sygefraværsprocenten er stærkt påvirket af COVID-19 epidemien, særligt af bølgen i 1. kv. 2022, men hvis man kigger på det løbende sygefravær over årene (figur 2), kan man tydeligt se, at niveauet for sygefravær falder tilbage til et niveau tilsvarende de tidligere år. Meget i udviklingen af sygefraværet afhænger derfor af, hvor meget COVID-19 kommer til at fylde den kommende vinter.

Benchmark tal fra KRL for hele 2021, viser en relativt mindre stigning i sygefraværet for Frederiksberg end for de øvrige hovedstadskommuner: I 2020 lå Frederiksberg med 5,9 pct. på en 21. plads ud af 29 hovedstadskommuner, men i 2021 rykkede Frederiksberg med 6 pct. i sygefraværet frem på en 6. plads blandt hovedstadskommunerne.

Kommunalbestyrelsen vedtog med Budget 2020 at videreføre målet for sygefraværet i Frederiksberg Kommune fra Budget 2017 på 4,4 %. Budget 2020 indeholder en tilpasning af økonomien til dette mål over de næste fire år frem mod 2023.

Figur 1: Sygefravær pr. 2. kv. 2022 fordelt på områder (12-månedersgennemsnit)



Figur 1 viser sygefraværet pr. 2. kv. 2022 og udviklingen sammenlignet med 1. kv. 2022 og 4. kv. 2021. Sammenlignet med 4. kv. 2021, er sygefraværet steget på alle direktørområder: i BKM med 1,4 procentpoint, i BUO med 1,2 procentpoint, i KDO og SSA med 1 procentpoint. Den samlede stigning i sygefraværet for hele kommunen fra 4. kv. 2021 til 2. kv. 2022 udgør 1,2 procentpoint.

Bilag 2 viser sygefraværets udvikling i forhold til 1. kv. 2022 og 4. kv. 2021 på afdelingsniveau.

I de fire direktørområder er der i alt 4 afdelinger, der har en sygefraværspcent over kommunens gennemsnit på 6,4 %. Det er henholdsvis:

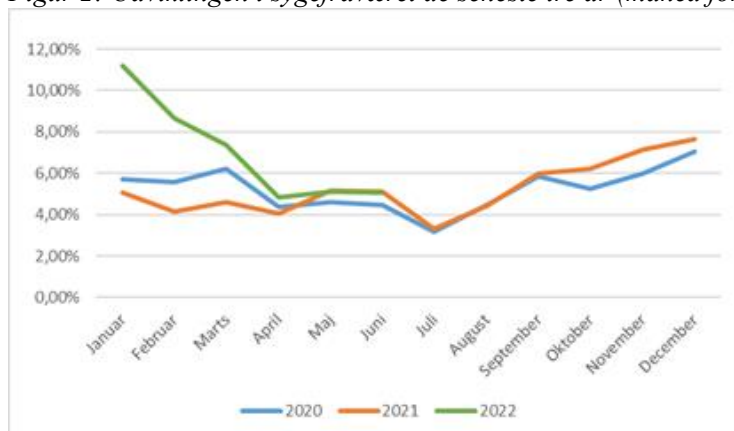
- KDO: Analyse, Strategi og Digitalisering (7,5 pct.)
- BUO: Dagtilbudsafdelingen (7,4 pct.)
- SSA: Socialafdelingen (6,9 pct.)
- SSA: Sundheds- og Omsorgsafdelingen (7,7 pct.)

Udvikling i sygefraværet

Dette afsnit belyser udvikling i Frederiksberg Kommunes sygefravær over tid, og belyser derved den udvikling der ligger til grund for den nuværende status.

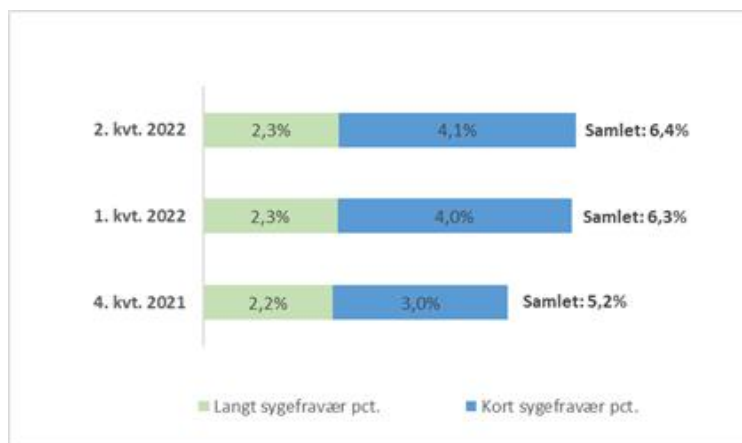
I nedenstående figur 2 illustreres udviklingen i sygefraværet for hhv. 2020, 2021 og første halvår 2022. Det ses tydeligt, at sygefraværet i januar-marts 2022 ligger væsentligt højere end i januar-marts 2020 og januar-marts 2021, hvorefter det følger de øvrige år niveaumæssigt. Det er den store bølge af COVID-19 fra vinteren der kan aflæses så tydeligt. Det vil derfor være en væsentlig driver for, om sygefraværet falder tilbage på "normalt" niveau, om der kommer store bølger af COVID-19 de kommende vintre.

Figur 2: Udviklingen i sygefraværet de seneste tre år (måned for måned)



Nedenstående figur 3 viser udviklingen i sygefraværet fordelt på kort og langt sygefravær de seneste tre rapporteringsperioder.

Figur 3: Kort og langt sygefravær pr. 30. juni 2022 og i de seneste tre rapporteringsperioder.



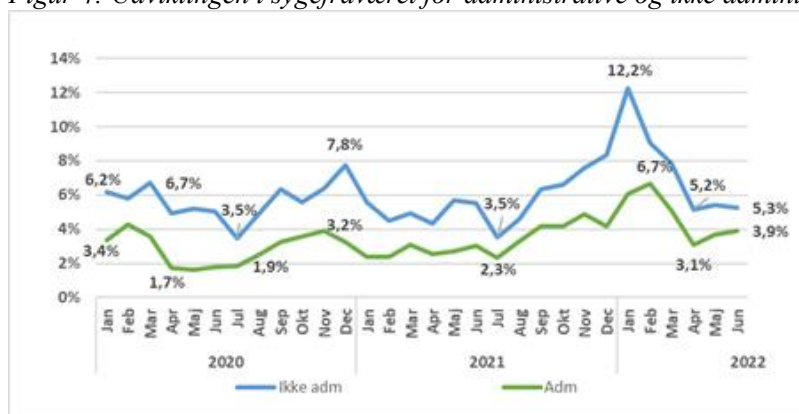
Langtidssygefraværet har hovedsærligt ligget på det samme niveau siden 4. kv. 2021, mens det korte sygefravær har været stigende siden 4. kv. 2021. Stigningen i det korte sygefravær pr. 2. kv. 2022 ift. pr. 4. kv. 2021 har været fra 3 pct. pr. 4. kv. 2021 til 4,1 pct. pr. 2. kv. 2022.

Pr. 1. kv. 2022 udgør kort COVID-19 fravær 39,1% af det samlede korte sygefravær og langt COVID-19 fravær udgør 32,5% af det lange sygefravær. Pr. 4. kv. 2021 var det hhv. 14,6% og 16,6%.

Som det fremgår af figur 1, er det i direktørområderne, hvor der er meget borgerkontakt, sygefraværet er højest.

Nedenstående figur 4 viser en generel difference i sygefraværet hos de administrative kontra de ikke administrative medarbejdere i de seneste 2,5 år. COVID-19 har påvirket de to medarbejdergruppers sygefravær forskelligt. Der ligger en række forklaringer bag dette der også kendes fra den generelle samfundsdebat omkring pandemien – forskel i antallet af nærkontakter, krav til sygdomsmelding ved symptomer, mulighed for hjemmearbejde mv. rammer skævt på de to grupper.

Figur 4: Udviklingen i sygefraværet for administrative og ikke administrative medarbejdere (måned for måned)

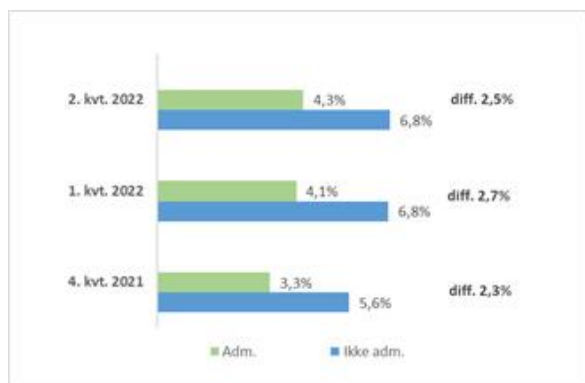


Markeret med lodrette stiplede linjer er de måneder, hvor grupperne særligt er påvirket i forskellig grad. I hele 2 årsperioden fra marts 2020 til marts 2022 var de administrative og ikke administrative medarbejders sygefravær særligt påvirket af hjemsendelse og de generelle stigninger i COVID-19 smitte i samfundet.

Fra juli 2021 til januar 2022 stiger sygefraværet i begge grupper, dog en større stigning blandt ikke administrative medarbejdere. Fra december 2021 til januar 2022 stiger sygefraværet i begge grupper. Hos administrative medarbejdere fortsætter stigningen dog frem til februar 2022, hvorefter sygefraværet falder til april i begge grupper, med en svag stigning på 0,1 procentpoints hos ikke adm. og en større stigning på 0,8 procentpoints hos adm. frem mod juni 2022.

Nedenstående tabel viser differencen i sygefraværet i de to medarbejdergrupper de seneste tre år (12 månedersgennemsnit).

Figur 5. Sygefraværet blandt administrative og ikke administrative medarbejdere pr. 2. kv. 2022



Differencerne viser, at sygefraværet formodentlig fortsat er præget af store forskelle i arbejdsvilkårene i de to medarbejdergrupper.

COVID-19-relateret fravær

Det samlede sygefravær for perioden 2. kvartal 2021 til 1. kvartal 2022 (helårseffekt) udgjorde 6,3 pct. Heraf svarer sygefraværet på dage, hvor der ikke samtidigt er registreret COVID-19-fravær for de pågældende til 5,2 pct. Dvs. at 1,1 pct. (17,4 pct. af det samlede sygefravær) kan henføres til COVID-19.

I Bilag 4 findes gennemgang af udviklingen i COVID-19 fraværet samt fordelingen af fraværet i direktørområderne. Bilags 4 data er baseret på sammenfaldende registreringer fra både Silkeborg Data og COVID-registrering i FK LIS.

Dobbeltregistreringen af sygefravær pga. COVID-19, gav imidlertid god indsigt i konsistensen i sygefraværsregistreringerne. Det kan konstateres at 16,3 pct. af COVID-19-registreringerne, ikke samtidigt er registreret som sygefravær i SD Løn i perioden 1. januar 2021 til 31. marts 2022.

Der er to mulige årsager til dette:

- For mange registreringer i den manuelle COVID-19-registrering.
- Manglende sygefraværsregistrering i Silkeborg Data

En række initiativer har løbende været iværksat for at gøre data valide: Løbende oversigter over COVID-19-fravær, som ikke er registreret som sygefravær i SD Løn, samt at medarbejderen gennem e-boks fra bopælskommunen er adviseret om COVID-registreringen, som er meldt ind af lederne til behandling hos lønkonsulenterne i HR.

Den korrekte sygefraværsprocent kan derfor være op til 0,2 procentpoint højere (skønsmæssigt beregnet). COVID-19 registrering stoppede pr. og med 31. marts 2022 som følge af at sygdommen ikke længere er refusionsgivende fra første sygefraværsdag. Dermed kan COVID-19 udviklingen ikke længere følges særskilt herfra.

Det vurderes at kræve uforholdsmæssigt mange ressourcer at skabe fuld konsistens mellem den nu afsluttede COVID-19-registrering og sygefraværsregistreringen i Silkeborg Data.

Forholdet viser dog, at det er vigtigt at sætte fokus på registreringspraksis i Silkeborg Data fremover, hvor problemer med sygefraværsregistreringen er blevet belyst som følge af den sideløbende registrering af epidemi.

Sygefraværstatistik for de selvejende institutioner

Bilag 5 viser sygefraværet i kommunens selvejende institutioner samt en sammenligning med de kommunale institutioner i Frederiksberg.

Det fremgår af bilaget, sygefraværet fra 4. kv. 2021 til 2. kv. 2022 er steget på såvel de selvejende som de kommunale institutioner på Børne- og Ungeområdet og Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsområdet. Dog har der været en lille fald i det kommunale sygefravær på begge områder fra 1. kv. 2022 til 2. kv. 2022.

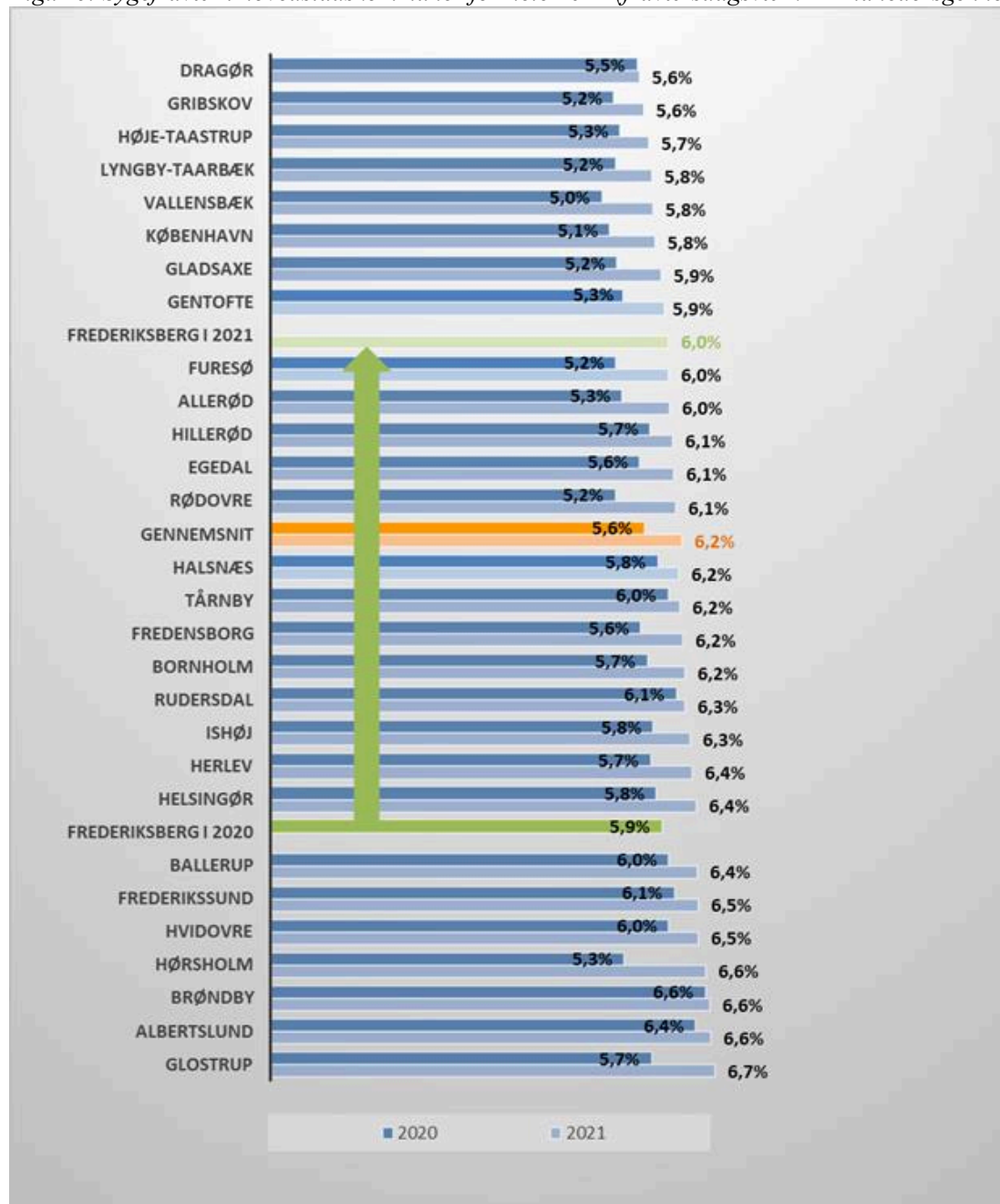
Benchmark med hovedstadskommuner

I dette afsnit brydes sygefraværstal, baseret på data fra KRL, ned på overenskomstområder og sammenlignes med øvrige hovedstadskommuner.

KRL udstiller årligt sygefraværstatistik til benchmark med kommuner og regioner i maj måned – den seneste opgørelse er derfor fra maj 2022. Her står Frederiksberg Kommune med 6,0 pct. i sygefraværet for 2021, mens gennemsnittet for kommunerne i Region Hovedstaden lå på 6,1 pct.

KRL-sygefraværet på 6 pct. for 2021 er højere end 5,2 pct. for 2021 beregnet i FK LIS som følge af KRLs beregningsmodel (se metodebilag for forklaring).

Figur 6: Sygefravær i hovedstadskommuner for hele 2021 (fraværsværk 12-månedersgennemsnit).



Sammenlignet med de øvrige hovedstadskommuner ligger Frederiksberg Kommune under gennemsnittet i 2021 mod over gennemsnittet i 2020. Dette skyldes en relativt mindre stigning i sygefraværet end de øvrige hovedstadskommuner.

Set på overenskomstområder divergerer billedet mere. Figur 7 viser sygefraværet på de enkelte overenskomstområder for hhv. Frederiksberg Kommune og gennemsnittet for hovedstadskommunerne fordelt ud fra Frederiksberg kommunes organisation.

Figur 7: Sygefravær fordelt på overenskomstområder for hele 2021 (12-månedersgennemsnit)



I Bilag 3 findes oversigter over sygefraværet pr. overenskomstgruppe fordelt på hovedstadskommunerne. Se i øvrig Bilag 1 for opgørelsesmetode.

Status på indsatsen for at nedbringe sygefraværet

Kommunens seneste handlingsplan for at nedbringe sygefraværet på kommunens arbejdspladser blev igangsat i 2019. Handlingsplanen er siden justeret med eksempelvis en øget indsats i forhold til stresshåndtering og -forebyggelse. Handlingsplanen blev evalueret i forbindelse med projektet ”kvalitetsudvikling af dagtilbud” i 2021, hvor de interviewede ledere generelt udviste opbakning til de evaluerede elementer i handlingsplanen og vurderede, at den havde effekt.

Til at understøtte indsats om øget fokus på udviklingen i sygefraværet på arbejdspladserne findes i Bilag 6 oversigter over sygefraværet på samtlige afdelinger og enheder i hvert direktørrområde sorteret fra højst til lavest, og i Bilag 7 top 20 over arbejdspladser med højst fravær.

Indsatsen for at nedbringe sygefraværet har fra 1. kvartal 2020 og frem til 2. kvartal 2022 været hårdt udfordret af COVID-19 epidemien. Det har været svært for lederne og HR at følge op på alle relevante sygefraværsløb i de ekstraordinære forhold som epidemien udviklede sig til på mange arbejdspladser.

COVID-19 epidemien har samtidig gjort det svært at evaluere effekten af handlingsplanen og dens forskellige indsatsområder i perioden 2020 – 2022 på baggrund af sygefraværstatistikker, da de har været stærkt påvirkede af udbredelsen af COVID-19.

Fokus på retvisende sygefraværdata

En gennemgang af de indrapporterede sygemeldinger vedr. COVID-19 har afdækket, at der var markant forskel på de indberettede COVID-19 sygemeldinger til HR med henblik på refusion og på de indberettede sygemeldinger i SD-løn. Det kan være en indikation på, at der på nogle arbejdspladser er en vis usikkerhed om, hvornår og hvordan sygefravær indberettes i SD-løn og andre systemer, der leverer sygefraværdata til SD-løn (f.eks. Tamigo).

Det indstilles derfor nedenfor, at der i 2022-23 sættes ekstra fokus på korrekt indberetning af sygefravær. Målet er at sikre, at den lokale ledelse har et fuldt og brugbart overblik over udviklingen i sygefraværet såvel på arbejdspladsniveau som på medarbejderniveau, og at der i Kommunen som helhed kan skabes et retvisende billede af sygefraværet. Det er vigtigt at sikre dette, blandt andet fordi en analyse af sygefraværdata typisk danner grundlag for den indsats, der igangsættes for at nedbringe sygefraværet.

Sygefraværindsatsen og særligt sikringen af mere retvisende sygefraværdata er drøftet i stabschefnetværket, Mulige tilgange til sikring af mere retvisende sygefraværdata foreslås ligeledes drøftet i Lederforum efter direktionens drøftelse. Endvidere kan der være et behov for at give et ”bruch up” i forhold til de eksisterende rammer og muligheder i forhold til sygefraværindsatsen.

Det foreslås, at

- Økonomi og Udbud og HR undersøger mulighederne i forhold til at indføre nye tilgange til at sikre validiteten af arbejdspladsernes indberetning af sygefraværdata evt. via en simpel form for ledelsestilsyn.
- Økonomi og Udbud og HR undersøger mulighederne for udarbejdelse af et værktøj, der kan understøtte lederens kompetenceudvikling i forhold til korrekt indberetning af sygefraværdata.
- Der udbydes yderligere kurser om ledelsesmæssig indberetning og brug af data i FKLIS.
- handlingsplanen for nedbringelse af sygefraværet fra 2019 og de øvrige elementer i den centrale indsats for at nedbringe sygefraværet fortsættes i 2022 og ind i 2023, idet der dog pågår en revision af form og intervaller for den direkte kontakt til lederne ved langtids- og korttidsfravær ud fra indhentede erfaringer.

Nedenfor er handlingsplanen fra 2019 samt de øvrige elementer i den samlede indsats opridset.

Øget fokus på ledelsesmæssig støtte og tættere opfølgning

- Tættere og direkte ledelsesmæssig opfølgning fra lederens ledere i forhold til ledere for arbejdspladser med et højt sygefravær gennem længere tid, der ikke er forklaret ved eksempelvis kritisk sygdom.
- Herunder fokus på, om udfordringerne med højt sygefravær skyldes langtidssygemeldinger eller korttidssygemeldinger.
- Herunder fokus på, hvilke handlinger lederen for arbejdspladsen – i samarbejde med sin ledergruppe og sit MED – vil foretage med henblik på at nedbringe sygefraværet, idet der vil være en ledelsesmæssig pligt til at handle på højt sygefravær (krav om en handlingsplan).
- Herunder fokus på, hvilken støtte lederen har brug for i bestræbelserne på at nedbringe fraværet. Det kan eksempelvis være sparring og konsulentbistand til at understøtte aktiviteterne.

Øget fokus i direktionen på udviklingen i sygefraværet på arbejdspladserne

- Direktionen har tættere opfølgning på de 20 arbejdspladser med højest sygefravær.
- Herunder, at områderne sørger for at angive status på udarbejdelse af handlingsplan for hver af de arbejdspladser, der er på listen over de 20 arbejdspladser med højest sygefravær.
- Herunder, at direktionen følger op på, om handlingsplanerne synes at have effekt set ud fra sygefraværets udvikling.

Øget fokus på udviklingen i sygefraværet hos medarbejdere med mest korttidsfravær

- HR vil støtte lederne i en tættere opfølgning i forhold til medarbejdere, der har hyppigt sygefravær. Dette er med henblik på at hjælpe med at afklare, hvilke årsager der kan være til det hyppige fravær. Er der fysiske eller psykiske arbejdsmiljøproblemer? Kan medmedarbejderen klare jobbet på normale vilkår? Er der andre former for mistrivsel, der er baggrunden for de mange sygemeldinger?
- Herunder, at HR gennemgår listen med de 5 procent medarbejdere med det højeste korttidsfravær og kontakter lederne for de medarbejdere, hvor der ikke allerede er kontakt med HR om handlinger i den forbindelse. Dette med henblik på at få afklaret, hvilken type af intervention der er relevant og hensigtsmæssig for, at medarbejderen kan være mere på arbejde og mindre sygemeldt. (Der er ligeledes opfølgning i forhold langtidssyge medarbejdere jf. nedenstående).

Øvrige elementer i indsatsen

- Der sendes adviserings e-mail til lederne ved hyppige eller længere sygeperioder.
- HR har kontakt med leder, når medarbejder har været sygemeldt i mere end 30 dage.

- Medarbejdere skal kontakte deres leder telefonisk, når de sygemelder sig.
- Personalekonsulenter i HR tilbyder personalejuridisk rådgivning til lederne.
- Udviklings- og arbejdsmiljøkonsulenter i HR tilbyder procesbistand til arbejdspladserne.
- Der udbydes workshops om afholdelse af omsorgssamtaler for ledere og medarbejdere.
- HR udbyder kurser til ledere i personalejura og håndtering af sygefravær.
- Særligt fokus på stresshåndtering (bl.a. via aktiviteter planlagt af stresscoaches i HR).
- Særligt fokus på sektorer med højt sygefravær via dialog og handlingsplaner.
- Mulighed for psykologhjælp ved arbejdsrelaterede problemstillinger (Dansk Erhvervspsykologi A/S).
- Mulighed for fysioterapeutisk behandling og forebyggelse ved arbejdsrelaterede problemstillinger.

Økonomi

Ingen

Borgmesterpåtegning

Nej

Behandling

Magistraten

Bilag

Bilag 1 - Metodepapir

Bilag 2 - Sygefravær fordelt på afdelingsniveau

Bilag 3 - Overenskomstområde benchmark med hovedstadskommuner

Bilag 4 - Covid-19-relateret fravær

Bilag 5 - Selvejende

Bilag 6 - Sygefravær fordelt på enheder og institutioner

Bilag 7 - Top 20 - 2. kv. 2022

Punkt 321: Lukket

17.00.00-G01-1-19