



GALAXEN

SLUTRAPPORT

**Utveckling av en
Galaxenmodell
för tidig
rehabilitering**

Innehållsförteckning

1. Bakgrund.....	3
2. Syfte.....	3
3. Mål.....	3
4. Målgrupp	4
5. Aktivitetsplan.....	4
5.1 Fas 1	4
5.2 Fas 2	5
5.3 Fas 3	6
6. Genomförande.....	6
6.1 Modellen	6
6.2 Deltagande företag.....	8
6.3 Information.....	9
6.4 Formulär och rutiner.....	9
6.5 Månadsmöten.....	9
6.6 Spridning.....	10
7 Avvikelse.....	10
8 Resultat	11
8.2 Rehabiliteringsresultat	12
8.3 Kommentarer och reflektioner	13

1. Bakgrund

Erfarenheter och vetenskapliga studier och visar att möjligheten att få tillbaka en person i arbetslivet som varit sjukskriven ökar avsevärt om medicinska insatser kombineras med att arbetsuppgifter, arbetsorganisation, verktyg och annan teknisk utrustning också förändras.

Galaxenmodellen (se bilaga 1) bygger just på att hitta anpassade arbetsuppgifter för personer, inom byggbranschen, som drabbats av skada eller sjukdom med nedsatt funktion som följd. De personer som tidigare varit aktuella för en Galaxenanställning har gått sjukskrivna eller arbetslösa under en lång period innan de fått en placering med anpassade arbetsuppgifter. Detta till trots har Galaxens rehabiliteringsmetod visat på mycket goda resultat, varför vi antog att metoden även skulle fungera bra i ett tidigare skede av rehabiliteringsprocessen.

Riksdag och regering har också tydligt visat att man önskar modeller och åtgärder för tidiga rehabiliteringsinsatser som svarar mot intentionerna att minska sjukfrånvaron. Vår ambition i projektet var att hitta en modell som på ett systematiskt och kreativt sätt åstadkom detta.

2. Syfte

Att ta till vara Galaxens mångåriga erfarenhet från rehabilitering av långtidssjukskrivna och arbetslösa och utveckla en Galaxenmodell för tidig rehabilitering som skulle kunna användas av alla företag i byggbranschen.

Att utveckla en modell som bidrar till samverkan mellan parterna så att det blir en naturlig del i företagets eget rehabiliteringsarbete.

3. Mål

Att hitta en modell för tidig rehabilitering som kunde användas av alla företag, oavsett storlek, i byggbranschen.

Modellen skulle tas fram i samarbete med två divisioner/regioner inom de fyra rikstäckande byggföretagen samt två små eller medelstora företag i de utvalda regionerna, väst och syd. Modellen skulle därefter föras ut till övriga företag inom byggsektorn.

Genom tidiga och kreativa rehabiliteringsinsatser förväntades långtidssjukskrivningarna i de berörda företagen minska.

4. Målgrupp

Projektet riktade sig till yrkesarbetare i de berörda företagen som varit sjukskrivna minst 3 veckor.

Rehabiliteringsinsatserna enligt den nya modellen beräknades beröra ca 450 personer under projekttiden.

5. Aktivitetsplan

Projektets olika aktiviteter delades in i tre olika faser.

5.1 Fas 1

Innan vi kunde påbörja arbetet med ärendehantering och rehabiliteringsinsatser, krävdes en del förarbete:

- Identifiera vilka delar i den traditionella Galaxenmodellen som var användbara i tidig rehabilitering och vilka delar som behövde vidareutvecklas eller tas bort.
- Informationsinsatser kring projektets syfte och innehåll i de berörda företagen.
- Ta fram ett formulär för den personliga intervjun. Formuläret skulle utgå från de krav som ställs på en godkänd rehabiliteringsplan och underlätta dokumentation och kommunikation med försäkringskassan.
- Skapa rutiner för samarbetet mellan företagets personalhandläggare och Galaxens uppföljare/handläggare och ta fram riktlinjer för hantering av persondata.
- Fortbildningsinsatser för handläggare och uppföljare i Galaxenverksamheten.
- Nulägesanalys av sjukfrånvaron hos medverkande företag

5.2 Fas 2

Fas 2 var själva implementeringsfasen där arbetet var tänkt att ske utifrån följande metod:

Efter tre veckors sjukskrivning identifieras aktuella personer, via företagets lönesystem. Personalhandläggaren kontaktar då ansvarig uppföljare och vidarebefordra aktuella uppgifter.

Personalhandläggaren kontaktar därefter den sjukskrivne och bjuder in till ett personligt möte, på en lämplig plats, gärna på neutral mark.

Galaxens uppföljare och företagets personalhandläggare genomför en strukturerad intervju enligt det formulär som tagits fram under fas1. Redan vid detta första möte diskuteras frågan om möjligheten till återgång i arbete.

Efter kommunikation med berörd chef färdigställs rehabiliteringsplanen och ärendet tas upp i företagets anpassningsgrupp eller, i de mindre företagen, företagets ledning. Med hjälp av Galaxens uppföljare görs därefter en inventering av vilka möjligheter till anpassade arbetsuppgifter som finns i företaget.

Galaxens byggpilot alternativt företagets egen preventionsinformatör kommer att finnas med vid introduktionen av det anpassade arbetet för att säkerställa att rätt utrustning och hjälpmedel finns tillgängliga.

Uppföljaren/handläggaren kommer sedan att besöka arbetsplatsen och följa upp att arbetsuppgifterna verkligen bidrar till rehabiliteringen och inte förvärrar sjukdomen eller skadan. Målet är att den sjukskrivne så snart som möjligt ska återgå till sitt ordinarie arbete eller fortsätta sitt anpassade arbete på hel- eller deltid.

I de fall arbetsgivaren inte lyckas hitta någon lämplig lösning inom företaget går ärendet vidare till Länsanpassningsgruppen för att där undersöka möjligheterna till ett anpassat arbete på marknaden i övrigt. Arbetsgivarens tidigare insatser finns då väl dokumenterade och förankrade hos alla parter.

Vunna erfarenheterna under projektets gång kommer att beaktas och medföra justeringar i de framtagna dokumenten.

5.3 Fas 3

Den tredje fasen handlar om projektdokumentation, resultatuppföljning och spridning.

Resultatet av studien och den framtagna modellen kommer att presenteras och implementeras i Galaxens alla regionbolag. De regionala Galaxenbolagen tillsammans med Sveriges Byggindustrier kommer sedan att sprida modellen genom sina kontaktnät ut i företagen.

Riksföretagen kommer genom sina representanter i styrgruppen och sina medverkande personalhandläggare att ha möjlighet att implementera Galaxenmodellen i tidig rehabilitering i sin ordinarie rehabiliteringsverksamhet, på egen hand eller i samarbete med det regionala Galaxenbolaget.

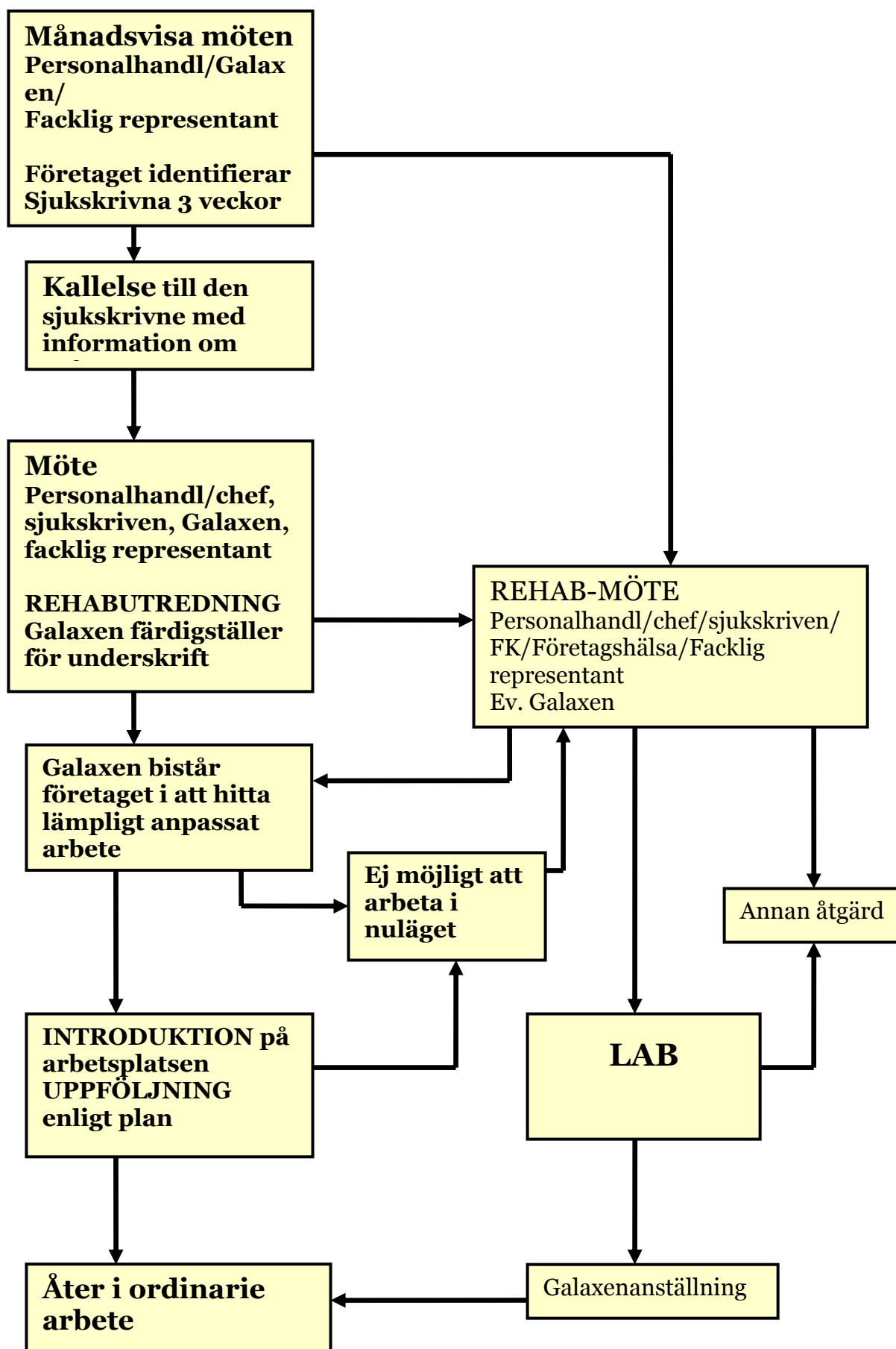
6. Genomförande

6.1 Modellen

Arbetet inleddes med att vi, enligt projektplan, identifierade de delar i Galaxenmodellen som ansågs lämpliga att tillämpa även i tidig rehabilitering.

LAB (länsanpassningsgruppen) är en viktig del i den framgångsrika Galaxenmodellen. Vi ansåg det därför viktigt att skapa någon liknande form av samverkansgrupp i företaget med medverkan av personer som hade kunskap och mandat att hitta lösningar och fatta beslut. Introduktion på arbetsplatsen och uppföljning av rehabiliteringen var ytterligare delar som var viktiga att föra över till arbetet med tidig rehabilitering.

Tillsammans med medarbetarna i RegionGalaxen Väst och Syd tog projektledningen fram ett förslag till modell. Förslaget presenterades och diskuterades sedan vidare med personalavdelningen på NCC Construction, Region Väst innan följande modell antogs.



Modellen innehåller förutom insatser för tidig rehabilitering även ett ”nästa steg” för de medarbetare som inte lyckas rehabiliteras genom dessa tidiga insatser, eller de som redan gått sjukskrivna under en längre tid. De medarbetare som inte klarar att komma tillbaka i arbete, trots insatser från arbetsgivaren, ska ges möjlighet att via LAB (länsanpassningsgruppen Bygg) hitta ett nytt anpassat arbete, inom Galaxens ordinarie arbete.

6.2 Deltagande företag

När projekttiden först diskuterades var tanken att utveckla modellen i samarbete med ett av de stora rikstäckande företagen, NCC. Efter inledande diskussioner med både stödgivare och företag ändrades inriktningen. För att få ett större personalunderlag och minska risken för att det skapades en modell som var allt för företagsspecifik beslutades att involvera alla de fyra riksföretagen Skanska, NCC, Peab och JM.

Det beslutades också att avgränsa projektet till att endast omfatta två av Galaxens regioner, Väst och Syd. Detta med motiveringen att de rikstäckande bolagen hade relativt stora enheter i Väst och Syd samt att det fanns både kompetens och ett stort intresse för att driva projektet i dessa Galaxenbolag.

Under fas 1 informerades regionerna/divisionerna om projektet. Projektleddningen och personal från Galaxens regionbolag deltog bl a i ett antal träffar med personalavdelningarna på respektive företag. Trots goda intentioner från de ledande befattningshavarna inom HR i företagen lyckades man inte få alla regioner/divisioner engagerade som det var tänkt. Aktivt medverkande organisationer i projektet blev följaktligen betydligt mindre än planerat.

NCC: Region Väst var först ut att börja arbeta enligt den modell som togs fram under förarbetet. I Region Syd var intresset att delta relativt svårt och man ansåg sig inte ha resurser att engagera sig aktivt då man hade fokus på andra projekt vid den tiden.

Skanska: Under hösten 2005 påbörjades arbetet både i region Väst och Syd. Under våren 2006 avslutades dock samarbetet i Väst i samråd mellan ansvarig chef och Galaxen. Ledningen hade inte lyckats engagera medarbetarna till att aktivt delta i arbetet och se vinsten med projektet och ett nytt arbetssätt. Region Syd har medverkat hela projekttiden ut.

När det gäller **JM** beslutades tidigt att endast engagera Region Syd. Verksamheten i Väst sker i så liten utsträckning med egen personal, endast ett 20-tal yrkesarbetare anställda, att vi valde bort denna region.

I **Peab** Väst fanns ett intresse av att utveckla en modell för tidig rehabilitering, både från chef och personalhandläggare. Ett centralt taget beslut, i samma tid, om att engagera en utomstående konsult för att arbeta med rehabiliteringsfrågor i hela företaget gjorde att man tackade nej till att delta i projektet. Bedömningen från Peabs sida var att det inte var möjligt förena de båda insatserna.

De mindre företagen som varit engagerade i projektet är SBS Entreprenad och Tuve Bygg i Region Väst samt Byggmästaren i Skåne i Region Syd.

6.3 Information

Information kring projektets syfte och de nya rutiner som eventuellt kunde följa av det spreds till personalen, i första hand, via interna informationsblad och tidningar. Galaxen medverkade också vid MB-möten och vid personalavdelningarnas sammandragningar. Vår bedömning är att mottagandet var mycket positivt.

6.4 Formulär och rutiner

Då Försäkringskassan föreskriver att en särskild blankett för rehabiliteringsutredningen används för att göra det möjligt att scanna in har det inte varit möjligt att skapa ett på egen hand framtaget dokument. Ett användarvänligt excel-formulär byggd på FKs mall har däremot tagits fram. Kompletterande frågor, framtagna i samarbete med NCC, har funnits tillgängliga att använda.

Under fas 1 skapades också rutiner för hur man hanterar de listor över sjukskrivna medarbetare som behandlas vid månadsmöten. Sekretessförbindelser för Galaxens personal och godkännande från medarbetaren att Galaxens personal tillåts ta del av personliga uppgifter är exempel på detta.

6.5 Månadsmöten

I alla medverkande organisationer har vi genomfört regelbundet återkommande rehabiliteringsmöten. Detta har varit viktigt både för att skapa kontinuitet i arbetet men också för att göra det möjligt att skapa ett förtroende för varandra som samarbetspartners, vilket i sin tur varit en förutsättning för att tillsammans hitta kreativa lösningar

Minnesanteckningar har förts vid månadsmötet. Det har varit värdefullt att alla inblandade parter på ett enkelt och tydligt sätt kunnat följa utvecklingen av ärendet och resultatet av insatserna, vem som ska eller har gjort vad samt vem som har ansvar för de olika insatserna.

Vår ambition var att endast ägna oss åt ärenden inom kategorin ”tidig rehabilitering”. Det stod dock tidigt klart att det inte var möjligt att isolera diskussionerna till att bara avse personer med en kort tids sjukskrivning. För att få upp nya tidiga ärenden på bordet och verkligen arbeta aktivt med dem var vi tvungna att först hantera de ärenden som tar mest tid och energi från både personalhandläggare och chefer, nämligen långa svåra ärenden.

6.6 Spridning

Arbetet i projektet har kontinuerligt rapporterats till Galaxens styrelse, där ansvariga inom HR-området för de fyra riksföretagen finns representerade.

Resultat och möjligheter att sprida modellen har också presenterats för alla Galaxenbolag både på regionchefsmöten och medarbetar träffar.

7 Avvikelser

Projektet var tänkt att genomföras i regionerna Väst **och** Syd i de fyra rikstäckande företagen Skanska, NCC, Peab och JM. Utfallet blev i stället ett engagemang hos företagen i region Väst **eller** Syd. Peab valde som angetts tidigare att avstå medverkan.

Antalet deltagande organisationer påverkade naturligtvis målet att projektet skulle omfatta 450 rehabiliteringsärenden. Vid projekttidens slut hade ca 300 ärenden diskuterats vid våra månadsmöten. Detta får trots allt anses som ett mycket gott resultat med tanke på antalet enheter/företag som faktiskt var aktivt medverkande.

Arbetet skulle också helt koncentreras helt till ärenden som rörde tidig rehabilitering. Under punkt 6.5 beskrivs att vi inte lyckades särskilja tidiga rehabiliteringsärenden. Man kan dock se en förändring allt eftersom projektet fortskred. Allt fler ärenden av typen upprepad korttidsfrånvaro och tidig rehabiliteringsinsatser diskuterades under senare delen av projektet.

En halvering av det ekonomiska stödet, jämfört med ursprungsansökan, innebar att Galaxens Regionbolag fick dra ett tyngre lass än vad som var tanken från början, då insatserna från CentralGalaxen planerades att vara betydligt större.

8 Resultat

Under projektets gång har ca 300 ärenden presenterats, diskuterats och hanterats vid regelbundet återkommande möten. Dessa månatliga möten med uppföljning och tydliga instruktioner om vad som ska göras till nästa möte och vem som ska göra detta har utan tvekan snabbat upp rehabiliteringsprocessen i företagen, både vad gäller korta och långa fall.

Kontinuitet i tid och personal har medfört att det skapats ett förtroende mellan personalhandläggarna i företagen och Galaxens medarbetare som medfört att man på ett effektivt sätt kunnat använda varandras kunskap och resurser. Förtroendet har också varit viktigt för att nå resultat i enskilda ärenden och en förutsättning för ett fortsatt samarbetet efter projektets slut.

Projektet har också inneburit ett ökat fokus på upprepad korttidsfrånvaro och de bakomliggande orsakerna till denna. Ett exempel på detta som gäller för alla företag är att unga medarbetare, födda på 80-talet, har en relativt sett hög andel korttidsfrånvaro. Den gemensamma bedömningen är att den yngre generationen har en något annorlunda syn på arbete. Att ta tag i frågan och förklara att det inte är ok att "ta en dag" emellanåt och visa att det uppmärksammas har gett snabba resultat. Företagens PA-system och rapportering har också förbättrats successivt under projektiden så att det nu är möjligt att tidigt identifiera denna målgrupp.

Galaxen har enligt personalhandläggarna också tillfört ny kunskap till organisationen bl a i fråga om möjligheter till anpassade arbetsuppgifter men också vad gäller omvärldsorientering om möjligheter till stöd för sina insatser hos arbetsmarknadsverket, försäkringskassan och olika projekt med inriktning mot omställning.

Bidraget vad gäller både kunskap och struktur var som förväntat störst i de mindre företagen. Till följd av en större personkännedom var det också möjligt att fånga upp ärenden betydligt tidigare i dessa företag än i de stora. Vissa insatser har till och med gjorts innan problemen faktiskt lett till sjukskrivning.

Den ursprungliga modellen (se 6.1) kom att anpassas en del utifrån varje företags/regions förutsättningar. I vårt förslag till genomförande ingick att vi önskade representation från någon facklig organisation i de månatliga mötena. I de flesta fallen var det så, vilket var en stor fördel för det fortsatta rehabiliteringsarbetet. Att insatserna var förankrade hos både arbetsgivaren och arbetstagarorganisationen redan i ett tidigt skede har bidragit till en snabbare rehabiliteringsprocess.

Under våren genomfördes en gemensam aktivitet för alla deltagande företag. På frågan om hur projektet och Galaxen bidragit till det egna rehabiliteringsarbetet framfördes bl a:

- Vi har ”kommit in på banan tidigare” tack vare Galaxen
- Tidigare var cheferna våra enda bollplank, nu har vi fått ytterligare ett, med fokus på rehabilitering
- Vi/Jag ser på ”ärendet” på ett annat sätt nu
- Galaxen har tillfört rehabiliteringsarbetet ny kompetens. Hanterar ärenden mera professionellt nu.
- Galaxen vet vilken hjälp som finns att få
- Projektet har gett mig ramar för hur jag kan/ska jobba med rehabilitering. Har fått klarhet i en rad frågor.
- Vi har fångat upp de yngre grabbarna som har stor korttidsfrånvaro.

Projektet har också, utan tvekan, bidragit till att de deltagande företagen och Galaxenbolagen nu har ett närmare samarbete.

8.2 Rehabiliteringsresultat

Den organisation som var först ut att börja arbeta utifrån den presenterade modellen var NCC Construction Väst. Första mötet ägde rum i augusti 2005 och gruppen träffades sedan med något enstaka undantag varje månad under hela projekttiden. I gruppen ingick förutom Galaxens handläggare, personalhandläggare för avdelning hus och anläggning samt handläggare för regionens tjänstemän och en representant för byggnads.

NCC Väst är också den organisation som fullt ut har följt den modell som visas under 6.1 varför det är av särskilt intresse att följa sjukfrånvarons utveckling just här.

År 2004 var den sammanlagda sjukfrånvaron inom NCC Construction Sverige 6,34% för yrkesarbetare och 2,29 % för tjänstemän.

2005 hade siffran sjunkit till 5,44% för yrkesarbetare och 1,94 för tjänstemän. NCC Väst låg då över snittet både för yrkesarbetare och tjänstemän, 6,00 % respektive 2,5 %.

Under tiden som projektet pågick minskade sjukfrånvaron varje månad under hela 2006. När man summerade 2006 var Väst den region som minskat mest av alla, både bland yrkesarbetare och bland tjänstemän. Minskningen för 2006 var -13,5 % för yrkesarbetare (NCC Construction Sverige + 3%) och 17 % för tjänstemän (NCC Construction Sverige -7 %).

Naturligtvis är det svårt att säga i vilken grad projektet har bidragit till det goda resultatet men det är utan tvekan en av de bidragande orsakerna till den markanta förändringen.

Även hos JM som arbetat mycket nära den utarbetade modellen kan vi se skillnader i sjukfrånvaron. Om man jämför perioden januari – juni 2006 med samma period 2007 kan vi se en minskning av långtidssjukfrånvaron från 5 % till strax över 3 %. Korttidsfrånvaron är dock i stort sett lika ca 3,7 %.

I de mindre företagen har antalet ärenden varit så lågt att det inte känns meningsfullt att tala om resultat i procent. Däremot står det helt klart att projektet i hög grad bidragit till att minska sjukfrånvaron och i flera fall också förebyggt sjukskrivningar till följd av tidiga åtgärder.

8.3 Kommentarer och reflektioner

Den kanske största och tydligaste erfarenheten är, inte helt överraskande, att förändrings- och utvecklingsarbete är en process som TAR TID! Gamla rutiner och inarbetade arbets- och förhållningssätt är svåra att ändra på och kräver tålamod.

Efter att ha arbetat med några olika varianter av modellen kan vi konstatera att det ursprungliga förslaget är det som visat sig mest framgångsrikt, åtminstone i de stora företagen. I de små och medelstora företagen är personkänningen så stor och beslutsvägarna så korta att det är mindre viktigt att strikt hålla sig till modell och struktur.

Under resans gång har vi också stött på ett antal faktorer som i någon mån har försvårat eller försenat eller i något fall bara påverkat vårt arbete.

Det främsta "interna hindret" har varit företagens löne- och PA-system som gör det svårt att identifiera tidiga fall. Ofta är det relativt lång eftersläpning i systemen vilket gör att när ett ärende kommit upp på listan har det redan gått flera veckor. I något fall har man under resans gång hittat bra lösningar i andra fall är det fortfarande ett viktigt utvecklingsområde. Återigen, i de mindre företagen är det knappast ett problem eftersom man har en närmare kontakt med ansvariga chefer.

Om företaget tycker att det är viktigt att utveckla rehabiliteringsarbetet kan vi konstatera att detta är en bra modell att arbeta utifrån. Det finns en tendens till att personalhandläggare som redan arbetar kreativt med problemlösning sett projektet och Galaxens medverkan som en stor tillgång medan de som arbetar som "de alltid gjort" till en början känt sig hotade i sin yrkesroll. Att hålla sig till strukturen och bibehålla kontinuiteten blir därför mycket viktig för att på sikt åstadkomma förändring.

Galaxen förknippas historiskt med långtidssjukskrivna. Det har tagit tid att förändra den bilden. Projektet har dock bidragit till en sådan förändring. Som tidigare nämnts har det varit nödvändigt att ta upp alla ärenden vid de månatliga mötena, att driva projekt med inriktning endast mot målgruppen "tidiga fall" är kanske inte en framkomlig väg. Förändringsarbete inom rehabiliteringsområdet bör, utifrån vår erfarenhet, i stället omfatta alla och fokusera på förhållningssätt och arbetssätt.

Till de "interna" problemen kommer yttre några som vi inte haft någon möjlighet att påverka i detta projekt, men som i hög grad påverkar personalhandläggarnas möjligheter att agera och sjukskrivningens längd. Två faktorer är, enligt personalhandläggarna, av stor betydelse för rehabiliteringsarbetet:

- väntetiderna inom sjukvården
- Försäkringskassans brist på tillgänglighet, uppföljning och kontaktpersoner

Det har varit ett lärorikt arbete för alla inblandade som förhoppningsvis kan ge ringar på vattnet och spridas till andra regioner och andra företag runt om i landet.

Berndt Stenlund
CentralGalaxen Bygg AB