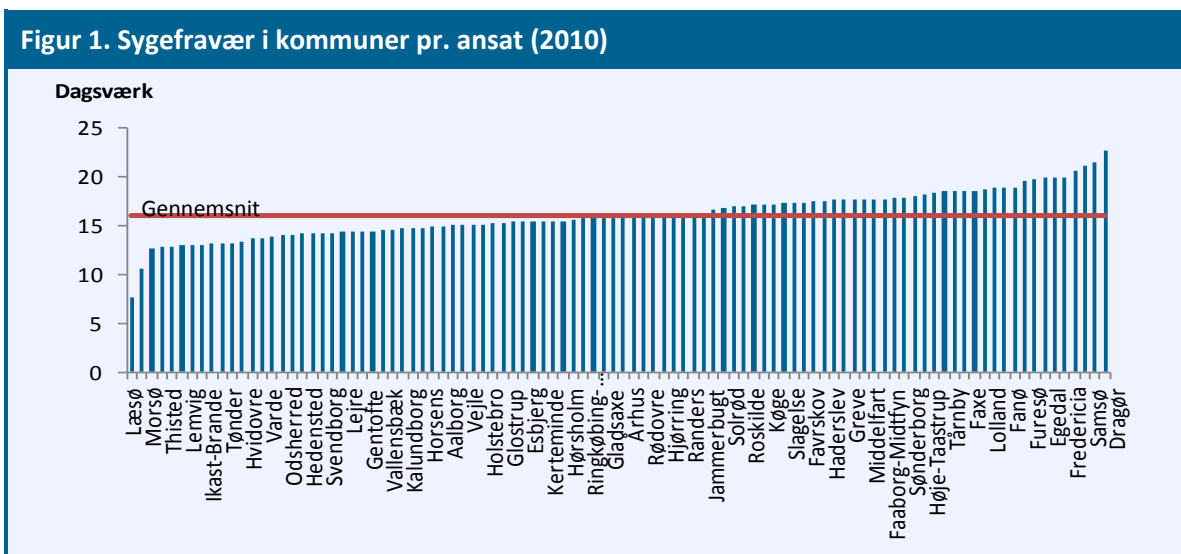


DOBBELT SÅ HØJT SYGEFRAVÆR I DEN KOMMUNALE ÆLDREPLEJE SOM I DEN PRIVATE

Sygefraværet blandt plejepersonale på ældreområdet i kommunerne er højt. En sammenligning på tværs af kommuner viser, at kommunen med det højeste sygefravær (Dragør) har et sygefravær, der er over tre gange så højt som kommunen med det laveste sygefravær (Læsø). Resultatet er ikke tilfældigt. Notatet viser, at sygefraværet er meget konstant over årene. CEPOS har i forbindelse med udarbejdelsen af dette notat gennemført en spørgeskemaundersøgelse af sygefraværet blandt alle de organiserede private leverandører på ældreområdet. Undersøgelsen er foretaget fra december 2011 til marts 2012. Svarprocenten er knap 80 pct. For første gang er det derfor muligt at sammenligne sygefraværet i den kommunale og den private sektor. I den private sektor er sygefraværet langt lavere end i den kommunale sektor. Gennemsnittet for den private sektor er 7,8 dagsværk, mens gennemsnittet for den kommunale sektor er 16,1 dagsværk. Samlet må det konkluderes, at der er et stort besparelspotentiale ved at nedbringe kommunernes sygefravær inden for ældrepleje. Reducerede man sygefraværet til niveauet for den private ældrepleje, så ville kommunerne kunne spare knap 1 mia. kr., svarende til arbejdsindsatsen fra ca. 2.800 SOSU-medarbejdere årligt.

1. SYGEFRAVÆRET I KOMMUNERNE

I kommunerne er sygefraværet blandt plejepersonalet på ældreområdet højt. I 2010 lå det gennemsnitlige sygefravær på ældreområdet på 16,1 dagsværk¹ pr. ansat (svarende til 7 pct. af 228 arbejdsdage om året), jf. figur 1. Til sammenligning var sygefraværet for samtlige af de kommunale områder i 2010 på 12,3 dagsværk pr. ansat.²



Anm.: Sygefravær for alle kommuner findes i appendiks 1. Den røde streg angiver gennemsnittet blandt kommunerne. Det bør bemærkes, at det ikke har været muligt at adskille den kommunale ældrepleje fra de selvejende virksomheder, hvorfor der kan indgå enkelte selvejende institutioner i tallene for det kommunale sygefravær. Dette trækker ifølge de selvejendes institutioners brancheforening (Organisation af Selvejende Institutioner) ned i tallene for det kommunale sygefravær.

Kilde: fldnet's sygefraværstatistik samt egne beregninger

Ældreområdet i Læsø Kommune har Danmarks laveste sygefravær på 7,6 dagsværk pr. ansat, mens Dragør topper listen med 22,8 dagsværk pr. ansat. Sygefraværet i Dragør Kommune er altså tre gange så højt som sygefraværet i Læsø Kommune.

¹ Et dagsværk er defineret som 7,4 timer

² Kilde: Danmarks Statistik, tabel FRA044

Det lave sygefravær på Læsø skyldes ifølge plejehjemslederen på Læsø Plejehjem en åbenhed og tætte sociale bånd, jf. boks 1.

Boks 1. Lavt sygefravær på Læsø

Ifølge plejehjemslederen på Læsø Plejehjem, Lotte Keller, skyldes det lave sygefravær i Læsø flere ting.

"Hos os tør vi snakke om sygdom, og vi gør noget ved fraværet, og det har i hvert fald bragt korttidsfraværet ned, så fredag-mandags sygedagene stort set er væk."

En anden årsag er ifølge Lotte Keller de tætte sociale bånd, der er på Læsø.

"Vi er jo ikke så mange og bliver en medarbejder hjemme, så skal de andre trække læsset. Det er heller ikke så nemt at gemme sig på Læsø, som i de store kommuner."

Kilde: Læsøposten (2009): Sygefravær i bund.

Millioner at spare ved reduceret sygefravær

Det høje sygefravær på ældreområdet er dyrt for samfundet. Hvis alle de kommuner, der i 2010 havde et sygefravær, der var højere end gennemsnittet, fik reduceret deres sygefravær til gennemsnittet, så ville samfundet spare ca. 80 mio. kr. årligt. Det svarer til, at man kunne ansætte yderligere ca. 250 SOSU-medarbejdere.³

Hvis alle kommuner, der i 2010 havde et sygefravær, der lå højere end gennemsnittet for de 25 pct. kommuner med det laveste sygefravær, reducerede deres sygefravær til dette gennemsnit, så ville samfundet spare ca. 330 mio. kr. årligt. Det svarer til, at man kunne ansætte yderligere ca. 980 SOSU-medarbejdere.

Gennemsnittet for de fem kommuner med det laveste sygefravær er 11,32 dagsværk, mens gennemsnittet for de fem kommuner med det højeste sygefravær er 21,20 dagsværk. Nedsættes sygefraværet i samtlige kommuner således, at det er på niveau med gennemsnittet for de fem kommuner med lavest sygefravær, vil der på et år kunne spares 540 mio. kr.⁴, svarende til 1.630 SOSU-medarbejdere.

Sygefraværet er generelt meget stabilt

På trods af, at enkelte kommuner har nedsat eller øget sygefraværet markant fra 2007 til 2010, er det generelle billede, at sygefraværet fra år til år er rimeligt stabilt. I tabel 3 nedenfor ses kommunernes sygefravær inddelt i kvartiler (dvs. kommunerne med de 25 pct. laveste sygefravær, efterfulgt af de næste 25 pct. og så videre) i henholdsvis 2009 og 2010.

Der er en klar tendens til, at kommuner, der befandt sig i et kvartil i 2009, også befandt sig i samme kvartil i 2010, jf. tabel 2. Faktisk befandt ca. 50 pct. af kommunerne sig i samme kvartil i 2010, som de gjorde i 2009. Det samme gør sig gældende for de foregående år.⁵

³ Det antages, at tabte lønomkostninger ved sygefravær udgør den mulige besparelse ved nedbringelse af sygefraværet. Ved omregning fra besparelse til antal fuldtidsansatte SOSU-personale antages en bruttomånedsløn på 27.646 kr., hvilket giver en dagsløn på 1455 kr, jf. fldnet.dk, lønudviklingsstatistik samt at der i 2010 var 228 arbejdsdage.

⁴ Kilde: fldnet's sygefraværstatistik samt egne beregninger.

⁵ I 2008 var 58 pct. af kommunerne i samme kvartil som i 2009. Og i 2007 var 60 pct. af kommunerne i samme kvartil som i 2008. Kilde: fldnet.dk: sygefraværstatistik samt egne beregninger.

Dette tyder på, at der ikke er store tilfældige udsving i sygefraværet, men at forskellen i sygefraværet blandt kommunerne skal findes i andre forhold.

Det bør bemærkes, at der er en større andel (11 pct.) som flyttede sig fra 4. til 3. kvartil end den andel, som befandt sig i 3. kvartil i både 2009 og 2010 (9 pct.). Der er altså nogle kommuner, som har haft højt sygefravær i 2009, som i 2010 har bedret sygefraværet.

Tabel 2. Sygefraværet i den kommunale ældrepleje i 2010 sammenholdt med 2009 (kvartiler)

		2010			
		1	2	3	4
2009	1	15 %	6 %	2 %	1 %
	2	7 %	13 %	3 %	2 %
	3	2 %	5 %	9 %	9 %
	4	0 %	1 %	11 %	13 %

Kilde: fldnet's sygefraværstatistik og egne beregninger

Største ændringer i sygefraværet

Selvom sygefraværet generelt er meget stabilt, er der nogle kommuner, som har flyttet sig mere end andre. Fx har Ishøj været den kommune, som i perioden 2007-2010 har nedsat fraværet mest, mens Samsø er den kommune, der har øget sygefraværet mest, jf. tabel 3.

Tabel 3. Kommuner som har haft størst ændring i sygefraværet i 2007-2010

Kommune	Sygefravær 2007	Sygefravær 2010	Ændring i pct.
De fem kommuner som har nedsat sygefraværet mest			
Ishøj	19,0	10,6	-44,0
Odsherred	20,6	14,1	-31,6
Odder	18,5	12,8	-30,5
Gentofte	20,6	14,5	-29,6
Fanø	26,8	18,9	-29,4
De fem kommuner som har øget sygefraværet mest			
Samsø	9,9	21,5	118,3
Allerød	13,0	17,4	33,8
Lemvig	10,3	13,0	26,2
Langeland	15,8	18,9	19,3
Egedal	16,9	20,0	18,1

Kilde: fldnet's sygefraværstatistik samt egne beregninger

Mange kommuner arbejder målrettet for at nedbringe sygefraværet i ældreplejen. Et eksempel er Gentofte Kommune. Her er der fokus på at skabe en anerkendende kultur, en god ledelse og engagerede medarbejdere, jf. boks 2.

Boks 2. Gentofte Kommunes målrettede indsats for at nedbringe sygefraværet

Gentofte er en af de kommuner, som har arbejdet meget målrettet med at nedbringe sygefraværet. Gentofte havde i 2010 et sygefravær på 14,5 dagsværk. Det var under gennemsnittet. I perioden fra 2007-2010 har de nedbragt sygefraværet med 29,6 pct.

Områdechef for plejeboligerne Susanne Andersen udtaler:

"I Gentofte Kommune arbejder vi meget med udvikling af en anerkendende kultur. Vi afholder systematisk omsorgssamtaler, og de er virkelig ment som omsorgssamtaler. Det er vigtigt at anerkende, når folk er syge. Og vi kan ofte medvirke til, at den enkelte hurtigt kan genoptage arbejdet på fleksible vilkår. Desuden er vi meget optaget af kompetenceudvikling, og at bibeholde et højt fagligt niveau blandt personalet."

Områdechef i hjemmehjælpen Lars B. Hansen supplerer:

”Vi arbejder hele tiden på at fastholde vores lave sygefravær. Vi ønsker, at medarbejderne er glade for at gå på arbejde, og vi har fokus på at undgå arbejdsskader. Vi satser hårdt på ledelsesudvikling og på at udvikle et stærkt kollegasammenhold. Det der virker bedst til at reducere sygefravær er god ledelse og engagerede medarbejdere”.

Kilde: Interviews foretaget af CEPOS 12. april 2012.

Et andet eksempel er Odder Kommune, som holder fokus på medarbejdernes trivsel, jf. boks 3.

Boks 3. Odder Kommunes målrettede indsats for at nedbringe sygefraværet

Odder er et andet eksempel på en kommune, som har arbejdet meget målrettet med at nedbringe sygefraværet. Odder havde i 2010 landets fjerde laveste sygefravær på 12,8 dagsværk pr. person. I perioden 2007-2010 har de nedbragt sygefraværet med 30,5 pct.

Ældrechef Anne Juul Sørensen udtaler:

”Vi gør meget ud af månedligt at følge tæt op på den enkeltes sygefravær. Vi får snakket med vedkommende og undersøgt, om der er nogle ting, vi kan gøre. Måske skyldes sygefraværet, at personen ikke trives hjemme eller på arbejdet. Desuden har vi fokus på at forbedre trivslen. Hvis man her i Ældreservice er bare tre medarbejdere i en gruppe, så kan man af Ældreservices trivselspulje få dækket udgifterne til et fælles arrangement. Det kan være et sportsarrangement eller en tur i biografen. Vi har også tidligere haft salsaaftener. Det, der virker på sygefraværet, er at skabe et fællesskab. Og så aldrig slippe sygefraværet af syne.”

Kilde: Interviews foretaget af CEPOS 12. april 2012.

Kommuner med højt sygefravær

Blandt de kommuner⁶, der har et højt sygefravær, er de fem hyppigste forklaringer:

- Dårlig ledelse, dvs. en leder som ikke er synlig, ikke har fokus på sygefravær og ikke formår at skabe motiverede medarbejdere og et godt arbejdsmiljø, kommer ofte til udtryk i højt sygefravær.
- En for blød indstilling til afskedigelse af medarbejdere, dvs. tilfældet hvor enkelte medarbejdere gennem flere år ubegrundet har ekstremt højt sygefravær uden at det har konsekvenser.
- Dårlig medarbejderkultur, dvs. en indstilling om, at det er i orden at melde sig syg, selvom man reelt ikke er syg.
- Høj gennemsnitsalder blandt personalet, dvs. tilfældet hvor mange af medarbejderne har haft hårdt fysisk og/eller psykisk arbejde gennem mange år, hvilket har ført til en generel nedslidning af personalet og relativt mange sygedage.
- At sygefravær er et tabu, dvs. når man ikke taler om sygefraværet på arbejdspladsen, så er det uklart, hvad der forventes af både arbejdsgiver og arbejdstager, hvilket medfører, at der opstår usikkerhed og gensidig mistillid.

2. SYGEFRAVÆRET BLANDT PRIVATE LEVERANDØRER

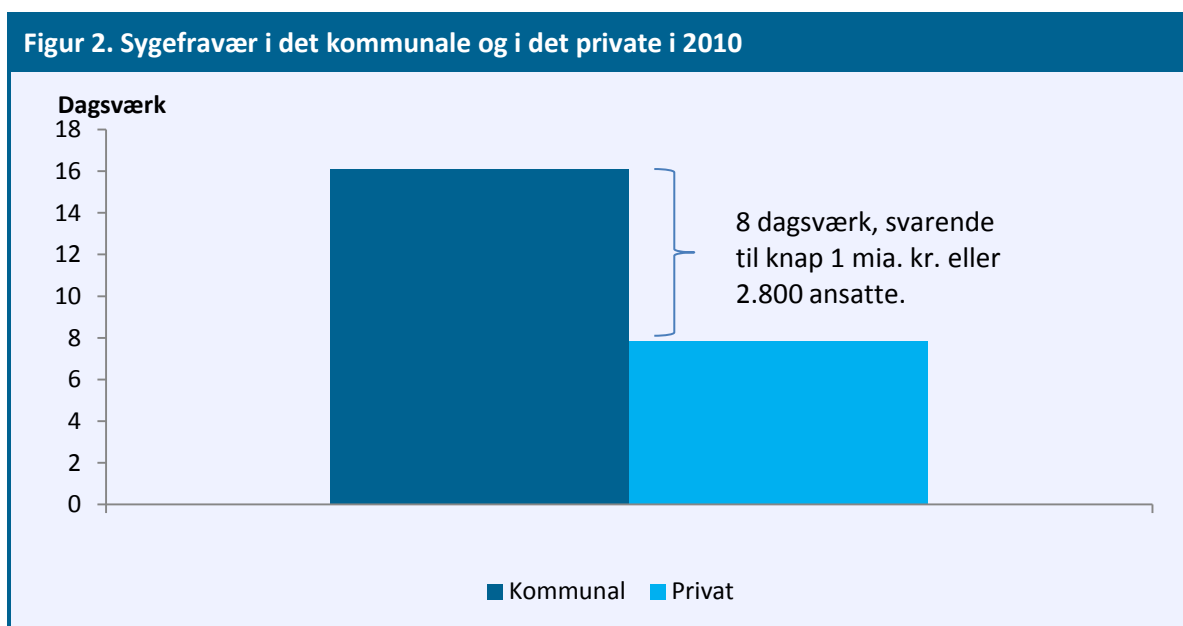
CEPOS har i forbindelse med udarbejdelsen af dette notat ud over flere kvalitative interviews også gennemført en større spørgeskemaundersøgelse af sygefraværet blandt alle de organiserede

⁶ Kilde: Interviews med kommuner, der havde et sygefravær over gennemsnittet, jf. appendiks 1.

private leverandører på ældreområdet.⁷ Undersøgelsen er foretaget fra december 2011 til marts 2012 med en svarprocent på knap 80 pct.

Sammenlignes sygefraværet hos personalet i den kommunale ældrepleje med sygefraværet blandt personalet hos private leverandører, ses der et markant højere sygefravær i den kommunale ældrepleje i forhold til sygefraværet blandt private udbydere af ældrepleje. I den kommunale ældrepleje er det gennemsnitlige sygefravær 16,1 dagsværk pr. år⁸. Blandt private udbydere af ældrepleje er sygefraværet på 7,8⁹ dagsværk pr. år, jf. figur 2.

Hvis det gennemsnitlige fravær i kommunerne var på niveau med sygefraværet blandt private udbydere, ville der kunne spares knap 1 mia. kr. om året¹⁰, hvilket svarer til arbejdsindsatsen fra ca. 2.800 fuldtidsansatte SOSU-medarbejdere årligt.



Anm.: Spørgeskemaundersøgelsen er foretaget således, at sygefraværet i det private opgøres på præcist samme måde som i den kommunale ældrepleje. I de få tilfælde hvor det ikke var muligt at fremskaffe data for 2010 for private udbydere, er der benyttet data for 2011. Det bør bemærkes, at det ikke har været muligt at adskille den kommunale ældrepleje fra de selvejende virksomheder, hvorfor der kan indgå enkelte selvejende institutioner i tallene for det kommunale sygefravær. Dette trækker ifølge de selvejendes institutioners brancheforening (Organisation af Selvejende Institutioner) ned i tallene for det kommunale sygefravær.

Kilde: fldnet's sygefraværstatistik og spørgeskemaundersøgelse foretaget af CEPOS (december 2011- marts 2012).

Det findes ingen samlet opgørelse over sygefraværet hos landets selvejende plejeboliger¹¹. Derfor indgår disse tal ikke i ovenstående sammenligning.

Variationen i sygefraværet

Der kan være flere årsager til, at variationen i sygefraværet mellem kommunalt og privat regi er så stor. En forklaring kan være, at medarbejdersammensætningen er anderledes hos de private end hos de kommunale. Generelt forholder det sig således, at sygefraværet er højere blandt

⁷ Respondenterne er medlemmer af KA Pleje, Dansk Erhverv og Dansk Industri.

⁸ Kilde: fldnet's sygefraværstatistik

⁹ Kilde: Spørgeskemaundersøgelse foretaget af CEPOS blandt er medlemmer af KA Pleje, Dansk Erhverv og Dansk Industri.

¹⁰ Kilde: fldnet.dk: <http://fldnet.dk/statistik/lpx7/tab/lpx2.php?pid=360607> fldnet.dk, sygefraværstatistik, spørgeskemaundersøgelse foretaget af CEPOS samt egne beregninger.

¹¹ Selvejende institutioner er institutioner som opfylder en specifik driftsopgave for det offentlige. Det kan fx være plejeboliger. Selvejende institutioner som driver plejeboliger vil være underlagt lovgivningen for drift af plejeboliger, mens alle administrative funktioner inden for løn etc. er håndteret hos de enkelte selvejende institutioner. Den selvejende institution er således drevet af uafhængige stiftere og har en bestyrelse, som har det øverste ansvar for driften. Kilde: www.retsinformation.dk "Bekendtgørelse af lov om fonde og visse foreninger"

lavtuddannet plejepersonale end blandt højtuddannet personale¹². Andelen af uddannet personale er dog i denne sammenligning generelt højere blandt de kommunale leverandører, hvilket muligvis afspejler, at de kommunale leverandører i højere grad tager sig af personlig pleje, mens de private leverandører i højere grad tager sig af praktisk hjælp, som fx rengøring, hvor uddannelsesniveautet ikke behøver at være lige så højt. Dette trækker derfor i retning af, at forskellen i sygefravær mellem den kommunale og den private leverandør ville være endnu større, hvis man korrigerede for forskellen i personalets uddannelsesniveau. Altså må forklaringen på forskellen i sygefraværet søges andetsteds end i personalets uddannelsesniveau.¹³

En anden forklaring på forskellen i sygefravær kan være, at borgerne hos den kommunale leverandør er mere plejkrævende end hos den private leverandør. Hvis kommunens borgere er mere plejkrævende, kan man forvente, at pleje og omsorgsopgaverne slider mere på de ansatte, hvorfor det kan forklare det højere sygefravær. Omvendt kan man også argumentere for, at de mindre plejkrævende ældre er mere friske og derfor forlanger mere, hvilket ville trække i retningen af, at den private leverandør skulle have et endnu lavere sygefravær, hvis man korrigerede for forskellen i plejebehovet.

Der er dog grund til at tro, at mange kommuner, selvom de måtte have forholdsvist mere krævende borgere, ved en målrettet indsats kan sænke deres sygefravær på ældreområdet betydeligt. Et eksempel på en succeshistorie er Ishøj kommune, som til trods for, at kommunen har forholdsvist mange socialt belastede borgere, er lykkedes med at nedbringe sygefraværet til et niveau, hvor de i dag har Danmarks næstlaveste sygefravær, jf. boks 4.

Boks 4. Ishøj Kommunes målrettede indsats for at nedbringe sygefraværet

Ishøj Kommune er den kommune, som har nedbragt sygefraværet mest. I perioden fra 2007-2010 har kommunen nedbragt sygefraværet med 44,0 pct. I 2010 havde Ishøj således Danmarks næstlaveste sygefravær på ældreområdet med 10,6 dagsværk pr. person.

Områdeleder i Ishøj Kommune Rikke Kragh Iversen udtaler:

”Jeg mener, at der kan være forskel på borgerne fra kommune til kommune. Nogle af vores borgere er ressourcestærke, men vi har også en del borgere, som har meget få ressourcer. Det kan være misbrugere, psykisk syge, eller borgere fra familier med svære sociale vanskeligheder. Flere borgere er både socialt, psykisk og sygdomsmæssigt belastet. For at kunne tilbyde alle borgerne den bedste ydelse dag efter dag tror jeg, at det er et rigtigt stort plus, at vi i Ishøj Kommune har en rummelig arbejdsplads. På ældreområdet har vi en mangfoldig medarbejderskare med mange nationaliteter og medarbejdere med forskellig baggrund. Vi er vant til at se mangfoldighed som en ressource, og det giver overskud i hverdagen til at rumme hinandens forskelligheder - også borgernes.”

Rikke Krag Iversen tilføjer:

”Når det kommer til at nedbringe sygefraværet, så er der to ting der virker. For det første skal man tale åbent om sygefravær og gøre det til et fælles ansvarsområde - ledere og medarbejdere imellem. For det andet skal man fastholde fokus på medarbejdertrivsel. Der kan opstå en negativ kultur på en arbejdsplads, hvor sygefravær er et udtryk for dårlig trivsel, men heldigvis er det muligt at få skabt en positiv kultur. Det handler bl.a. om at sikre samhørighed, sparring og opbakning og godt kollegaskab. Dette har vi meget fokus på i Ishøj Kommune. Vi har fx lige afsluttet et DIT-projekt [dialog, indflydelse og trivsel], hvor vi ud over fokus på området i hverdagen, igennem workshops og arrangementer har behandlet mange af disse emner. Vi tror det har betydning for det lave sygefravær”.

Kilde: Interviews foretaget af CEPOS 16. april 2012.

¹² Kilde: fldnet's sygefraværstatistik

¹³ De kommunale leverandører har omvendt flere ”ekstraordinært ansatte”, dvs. ansatte med løntilskud, end de private. Det er dog ikke de ekstraordinært ansatte, der er årsag til det høje sygefravær. Udelader man gruppen af ekstraordinært ansatte, da er det gennemsnitlige fravær for kommunerne stadig 16,1. Kilde: fldnet's sygefraværstatistik

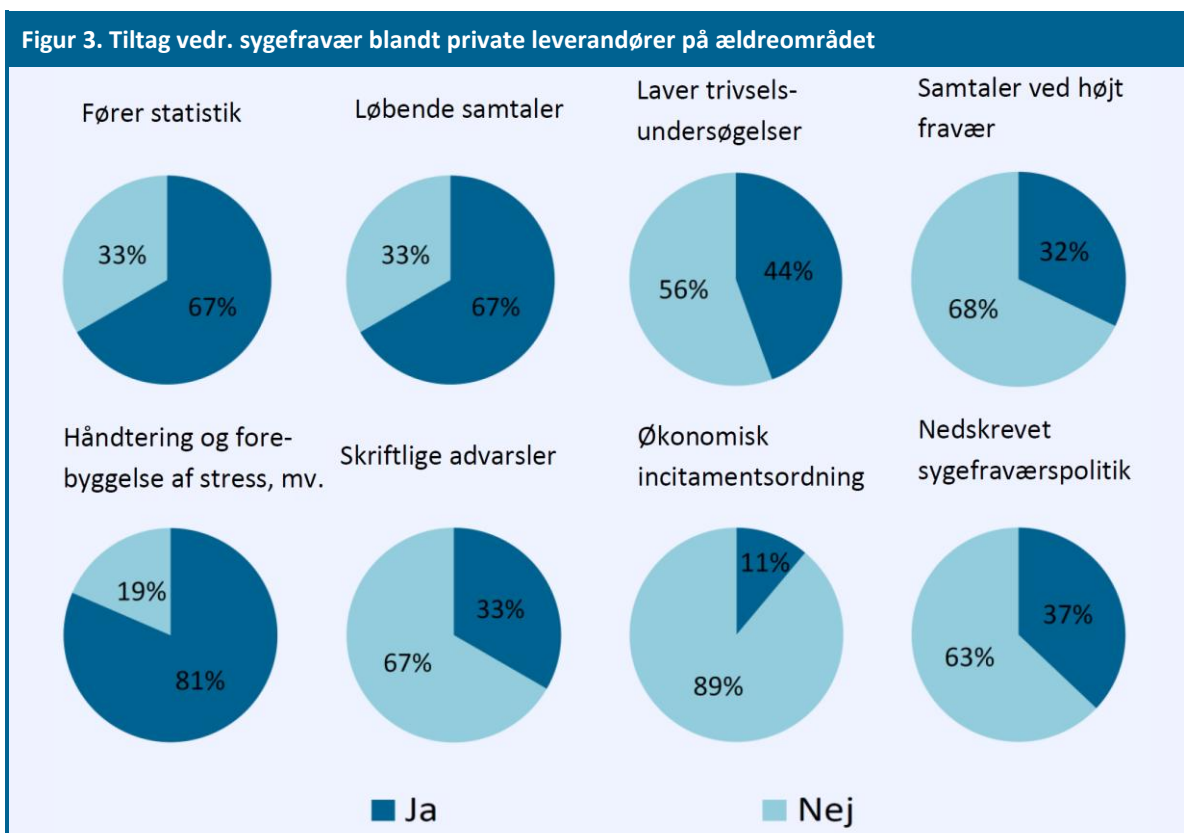
En tredje forklaring på forskellen i sygefraværet kan være, at der er mindre plads til højt sygefravær i private, konkurrenceudsatte virksomheder end hos deres kommunale modpart. Dvs. som udgangspunkt må man antage, at de bedste af de kommunale leverandører, dvs. dem med lavest sygefravær, har et sygefravær som svarer til niveauet for de bedste af de private leverandører. Dog må man forvente, at der er færre af de private leverandører, som har meget højt sygefravær sammenlignet med de kommunale leverandører. Det skyldes, at private virksomheder med højt sygefravær leverer en dårligere service end deres konkurrenter, hvorfor de mister kunder og i sidste ende udkonkurreres. De forsvinder ganske enkelt fra markedet. Kommunale leverandører derimod, er ikke på samme måde konkurrenceudsat, hvorfor også de leverandører, som har et højt sygefravær og et lavt serviceniveau, bliver ved med at eksistere.

Endelig kan en forklaring være, at medarbejderne hos private leverandører har incitamenter, som bevirker, at de er mindre syge. Det vil vi se nærmere på nedenfor.

Incitamenter

På samme måde som i den kommunale ældrepleje, er der mange private leverandører, som arbejder målrettet med at nedbringe sygefraværet. Blandt de private leverandører svarer 72 pct. af virksomhederne, at de foretager systematisk registrering af fravær, og 86 pct. vurderer, at de i et vist eller stort omfang arbejder med at nedbringe fraværet.

Spørger man de private leverandører på ældreområdet mere konkret til, hvad de gør for at nedbringe sygefraværet, så svarer 81 pct. af virksomheder, at de afholder samtaler ved højt sygefravær, og 66 pct. af virksomheder svarer, at de fører statistik med sygefraværet, og at de løbende afholder samtaler om sygefraværet. Kun 37 pct. af virksomheder har en nedskrevet sygefraværspolitik, og kun ca. 11 pct. af virksomheder benytter økonomiske incitamenter til at reducere sygefraværet, jf. figur 3 nedenfor.



Anm: De organiserede private leverandører blev stillet følgende spørgsmål: "Hvad gør I for at nedbringe sygefraværet?"
 Kilde: Spørgeskemaundersøgelse foretaget af CEPOS

De private har forskellige bud på, hvorfor sygefraværet er lavere end i det kommunale regi. Særligt fremhæver de private leverandører, at det er hensynet til økonomien, en højere grad af fleksibilitet, et stort fokus på lederskab og en mere kontant holdning over for langvarigt syge, der kan forklare deres lavere sygefravær, jf. boks 5-7.

Boks 5. Aleris' bud på forskellen i sygefravær (privat leverandør)

HR chef Miriam Elvers fra Aleris

”Jeg mener, at nøglen til lavt sygefravær ligger i godt lederskab og medinddragelse af medarbejderne. Det at have ejerskab over en række opgaver højner trivslen. Derfor er godt lederskab helt centralt for os i Aleris. Vi registrerer selvfølgelig fravær i ugerapporter, men vi har ikke kun fokus på fravær, også på nærvær. Det har vi fundet ud af virker godt. Faktisk bedre end bonuser ved lavt sygefravær, som vi tidligere har forsøgt. Gensidig fleksibilitet er et andet nøgleord. Vi har i høj grad fokus på, at få vagtplanerne til at hænge sammen for medarbejderen. Endelig handler vi, når der opstår højt sygefravær. Selvfølgelig kan der være undtagelser. Vi accepterer selvfølgelig et længere sygefravær, hvis der fx er tale om cancer. Men generelt skal en medarbejder ikke være syg i længere tid, uden at der er en plan for, hvad der skal ske. Hvis medarbejderne ikke efterlever vores forventninger bliver de opsagt.”

Kilde: Interviews foretaget af CEPOS 16. april 2012.

Boks 6. God Service's bud på forskellen i sygefravær (privat leverandør)

Direktør Maria Jensen fra God Service

”Jeg oplever, at der er større tilfredshed og - som følge af firmaledelsens engagement - større loyalitet blandt medarbejdere i det private. Det skyldes blandt andet, at medarbejderne oplever, at de har mere medansvar og i højere grad føler sig set og hørt. Hvis en medarbejder fx er ude hos fru Hansen og oplever, at der er behov for mere hjælp, så melder medarbejderen det til sin gruppeleder, som straks tager aktion, og medarbejderen oplever dialog. Det er mit indtryk at sådanne oplysninger i det offentlige nogle gange drukner og dermed går tabt. I det offentlige tvinges man som medarbejder ofte til at have skyklapper på. Hvis vi ser en kommunal gruppe med lavt sygefravær, da ser vi ofte, at gruppelederen netop besidder disse værdier, der gør, at medarbejderne føler deres fremmøde har værdi. Det er vigtigt, at man som medarbejder, der har ansvar for andre menneskers hverdag og livskvalitet, får lov at føle, at man gør en forskel.

Som privat leverandør ville vores forretning slet ikke hænge sammen økonomisk, hvis vi havde det sygefravær, som man ser i det offentlige. Desuden er vi ofte mere fleksible, end det ses i det offentlige regi. Hvis en medarbejder beder om fri til barnets første skoledag eller et tandlægebesøg, så gør vi, alt hvad vi kan, for at folk får fri. I det offentlige regi er man ofte organiseret i større grupper, og hensynet til den enkelte bliver dermed sværere. Det opleves som, at de er mindre fleksible, og de ansatte ser sig nødsaget til at melde sig syge. Endelig tror jeg, at de små grupper, som vi i det private er organiseret i, har en god effekt. For så kan folk ikke gemme sig. I det offentlige regi er grupperne store, og gruppelederen er ikke altid synlig.”

Kilde: Interviews foretaget af CEPOS 17. april 2012.

Boks 7. Molbjerg Service's bud på forskellen i sygefravær (privat leverandør)

Direktør Mads Molbjerg fra Molbjerg Service

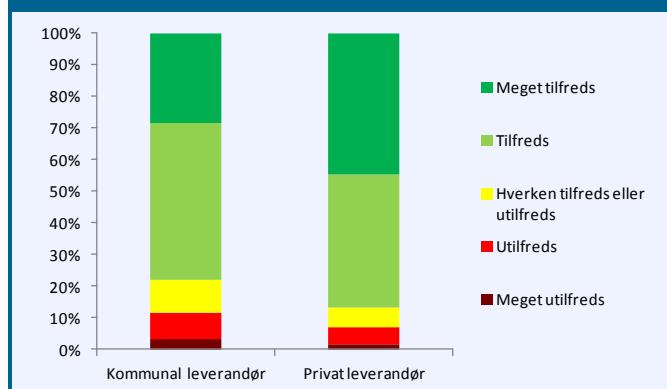
”Hos os prøver vi at gå det ekstra skridt for at få privatliv og arbejdsliv til at passe sammen. Nogle af vores ansatte har små børn. De har ikke mulighed for at møde kl. 6.30. De møder derfor kl. 8. Andre ansatte er måske ældre og kan godt møde kl. 5 om morgenen. Og så er der andre igen, som helst er hjemme om formiddagen og arbejder om aftenen. Jeg tror, at vi på den måde er mere fleksible end det offentlige. Også hvis der er en ansat, som har brug for at få

fri en dag, så forsøger vi at indrette arbejdet, så hun har mulighed for dette. Endelig sørger vi for, at de ansatte har et godt samarbejde, og vi prøver at være mere end bare en arbejdsgiver for de ansatte.”

Kilde: Interviews foretaget af CEPOS 13. april 2012.

Et lavt sygefravær er en af de ting, der påvirker brugertilfredsheden blandt de ældre. Det skyldes, at de ældre får en mere konstant service, idet de i højere grad møder det samme personale hver dag. Det lave sygefravær blandt private leverandører, kan således være en del af forklaringen på den højere brugertilfredshed, jf. figur 4. Den seneste brugertilfredsundersøgelse for ældreplejen viser, at 44,5 pct. af brugerne er meget tilfredse med den private udbyder. Til sammenligning er 28,5 pct. af brugerne meget tilfredse med den kommunale udbyder. Af appendiks 2 fremgår brugertilfredsheden fordelt på fem delspørgsmål.

Figur 4. Brugertilfredshed (opsummeret tabel)



Anm.: Brugertilfredsheden er opsummeret ved fire spørgsmål vedr. praktisk hjælp og et spørgsmål vedr. personlig pleje. Brugertilfredsheden fordelt på de fem delspørgsmål fremgår af appendiks 2.

Kilde: Social- og Integrationsministeriet (2011): Brugerundersøgelse om hjemmehjælp til borgere i eget hjem og i plejebolig/plejehjem

3. KONKLUSION

Ældrebyrden vil de kommende år vokse, og det er derfor vigtigt at se på, hvordan vi udnytter ressourcerne bedre, så vi sikrer mest mulig ældreservice for pengene. Særligt er et højt sygefravær i ældreplejen dyrt for kommunerne. Der er derfor mange penge at spare ved at reducere sygefraværet i den kommunale ældrepleje. Analysen viser, at sygefraværet er væsentligt lavere i den private ældrepleje end i den kommunale. Reduceres det kommunale sygefravær til niveauet for de private, så er det muligt at høste en økonomisk gevinst på knap 1 mia. kr. årligt svarende til, at man kunne ansætte ca. 2.800 ekstra SOSU-medarbejdere årligt.

Lavere sygefravær i ældreplejen vil dog ikke kun sikre mere service for pengene og en økonomisk gevinst for staten. Det vil i høj grad også betyde en øget kvalitetsoplevelse for de ældre. Lavt sygefravær betyder nemlig, at de ældre vil opleve en mere konstant service med mindre grad af udskiftning i personalet. Netop dette kan også være en af forklaringerne på, at de private leverandører har en højere brugertilfredshed end de kommunale udbydere. Den seneste brugertilfredsundersøgelse for ældreplejen viser, at 44,5 pct. af brugerne er meget tilfredse med den private udbyder, hvorimod kun 28,5 pct. af brugerne er meget tilfredse med den kommunale udbyder.

For at sikre en holdbar udvikling i de kommunale finanser og dermed sikre mest mulig ældrepleje for pengene, bør kommunerne arbejde målrettet på at nedbringe det højere sygefravær blandt de kommunale udbydere af ældrepleje. For at nedbringe sygefraværet, kan kommunerne enten tage ved lære af de private og iværksætte initiativer, der styrker forbindelsen til økonomien og øger fokuset på et godt lederskab. Alternativt kan kommunen udlicitere en større andel af ældreplejen til de private udbydere. Det vil både give et lavere sygefravær, og derved potentielt en økonomisk besparelse, samt en højere brugertilfredshed.

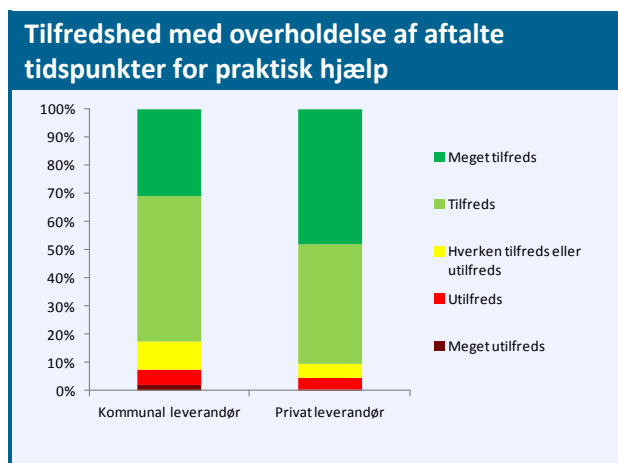
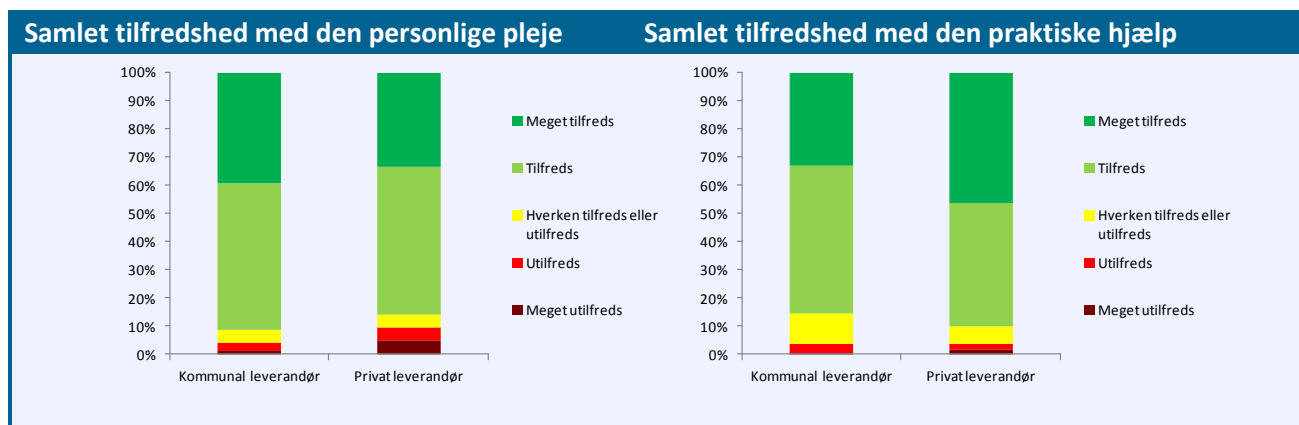
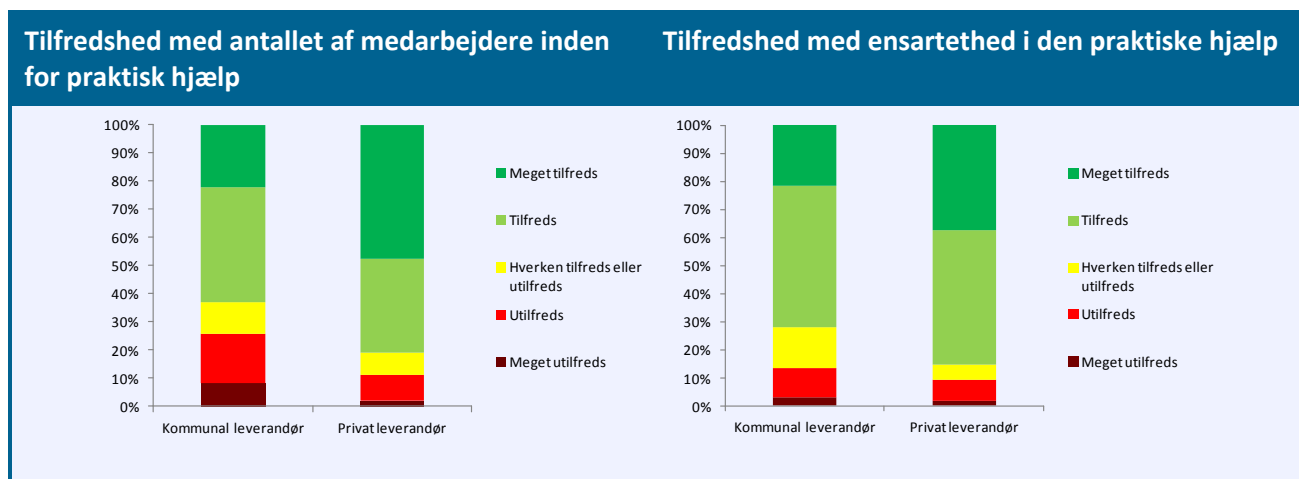
Appendiks 1

Sygefravær i dagsværk pr. person (2010)			
Læsø	7,6	Nyborg	15,9
Ishøj	10,6	Århus	16,0
Morsø	12,6	Stevns	16,0
Odder	12,8	Rødovre	16,0
Thisted	12,9	Brøndby	16,1
Nordfyns	12,9	Hjørring	16,1
Lemvig	13,0	Norddjurs	16,1
Ærø	13,1	Randers	16,2
Ikast-Brande	13,1	Rebild	16,2
Helsingør	13,1	Jammerbugt	16,6
Tønder	13,2	Rudersdal	16,9
Herning	13,3	Solrød	17,1
Hvidovre	13,6	Herlev	17,1
Lyngby-Taarbæk	13,7	Roskilde	17,1
Varde	13,8	Hillerød	17,2
Skive	14,0	Køge	17,2
Odsherred	14,1	Holbæk	17,3
Mariagerfjord	14,2	Slagelse	17,4
Hedensted	14,2	Allerød	17,4
Viborg	14,2	Favrskov	17,4
Svendborg	14,3	Kolding	17,5
Frederikshavn	14,4	Haderslev	17,6
Lejre	14,4	Silkeborg	17,6
Vejen	14,4	Greve	17,7
Gentofte	14,5	Vordingborg	17,7
Vesthimmerland	14,5	Middelfart	17,7
Vallensbæk	14,5	Næstved	17,8
Aabenraa	14,7	Faaborg-Midtfyn	17,8
Kalundborg	14,7	København	17,8
Bornholm	14,8	Sønderborg	18,0
Horsens	14,9	Halsnæs	18,3
Frederiksberg	14,9	Høje-Taastrup	18,5
Aalborg	15,0	Syddjurs	18,5
Billund	15,0	Tårnby	18,5
Vejle	15,1	Ballerup	18,5
Brønderslev	15,2	Faxe	18,6
Holstebro	15,2	Frederikssund	18,7
Fredensborg	15,2	Lolland	18,8
Glostrup	15,4	Langeland	18,9
Guldborgsund	15,4	Fanø	18,9
Esbjerg	15,5	Gribskov	19,6
Sorø	15,5	Furesø	19,7
Kerteminde	15,5	Skanderborg	19,9
Odense	15,5	Egedal	20,0
Hørsholm	15,6	Albertslund	20,0
Struer	15,7	Fredericia	20,6
Ringkøbing-Skjern	15,8	Ringsted	21,1
Assens	15,8	Samsø	21,5
Gladsaxe	15,8	Dragør	22,8

Kilde: fldnet's sygefraværstatistik

Appendiks 2

Nedenstående grafer viser tilfredsheden blandt hjemmehjælpsmodtagere fordelt på typen af leverandør.



Kilde: Social- og Integrationsministeriet (november 2011): Brugerundersøgelse om hjemmehjælp til borgere i eget hjem og i plejebolig/plejehjem.