

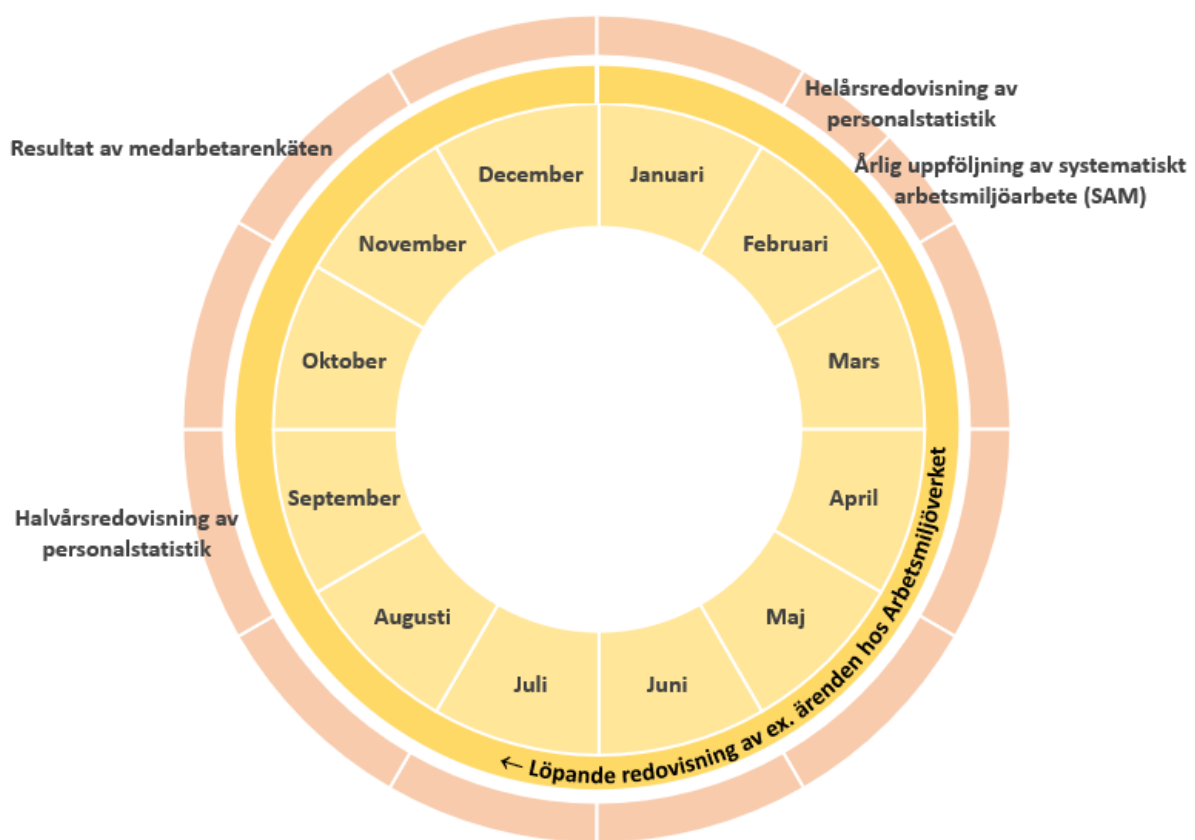
Helårsredovisning av personalstatistik 2025

Hälsa-, vård- och omsorgsnämnden

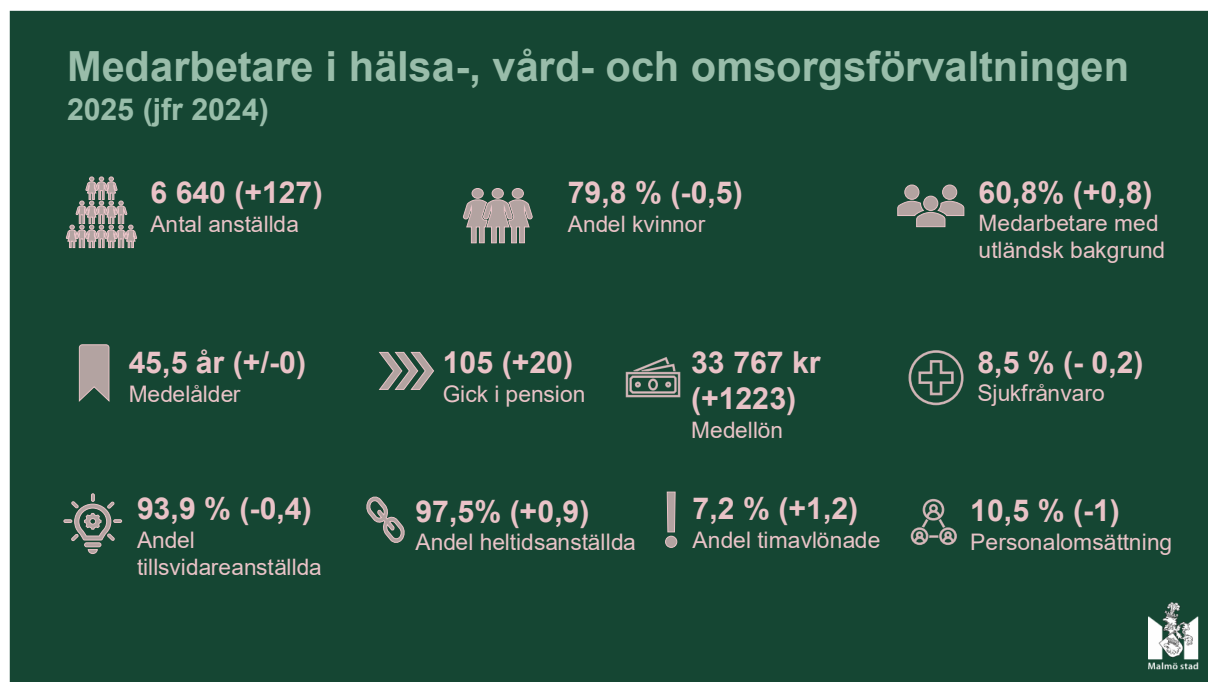
Redovisning av personalstatistik

Redovisningen syftar till att ge nämnden en bild av förvaltningens personaldata vid halvårsskiftet 2025. Redovisningen är en del av den återkommande rapporteringen inom arbetsmiljöområdet som förvaltningen redovisar till nämnden, men gör inte anspråk på att kunna ange hur god arbetsmiljön är inom förvaltningen. Det är inte möjligt att på aggregerad nivå i en stor organisation beskriva arbetsmiljöns beskaffenhet, eftersom den dels ser olika ut i olika verksamheter, dels är subjektiv.

Viss personalstatistik kan endast redovisas på helårsbasis. Den årliga uppföljningen av det systematiska arbetsmiljöarbetet genomförs på alla nivåer, från arbetsplats till förvaltningsledning, under hösten. Resultatet redovisas i årsanalysens uppföljning av målområdet en god organisation.

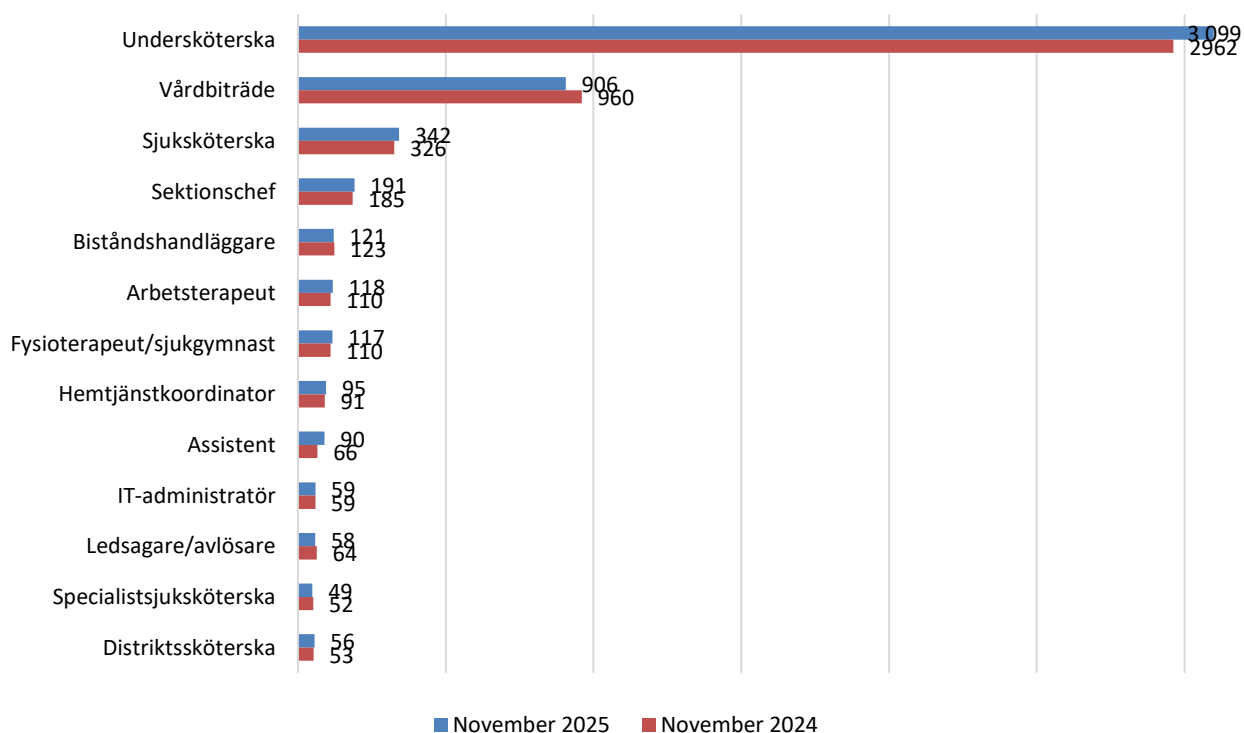


Personalfakta



I november 2025 hade hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen **5 608 månadsavlönade** medarbetare (+65 jfr 2024), varav 5 265 var tillsvidareanställda (+40 jfr 2024) och 343 tidsbegränsat anställda (+25 jfr 2024). Därtill arbetade **1032 timavlönade** medarbetare (+62 jfr 2024) i november motsvarande 322 heltidstjänster (+35 jfr 2024).

Antal månadsavlönade i yrkeskategorier >45 medarbetare, november 2025 jfr 2024



Personalomsättning

Definition

Personalomsättning beräknas på följande sätt: antal tillsvidareanställda som under en period har avslutat sina anställningar, oavsett anledning, i relation till medeltal tillsvidareanställda. Personalomsättningen räknas på den organisatoriska nivå som redovisas. Om inget annat anges avser statistiken förvaltningsnivå, vilket innebär att medarbetarna har lämnat förvaltningen. På avdelningsnivå avser statistiken medarbetare som lämnat avdelningen, men som fortsatt kan vara anställda någon annanstans i förvaltningen.

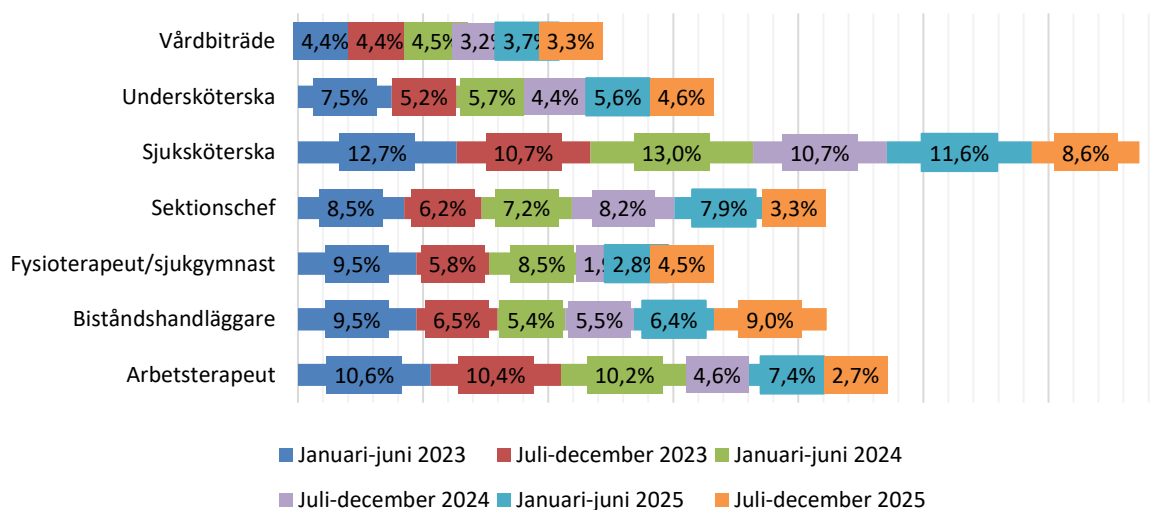
Utfall

Under året uppmättes personalomsättningen till **10,5 procent**, jämfört med 11,5 procent år 2024. I faktiska tal lämnade **546 tillsvidareanställda medarbetare** sina anställningar i förvaltningen under året, varav **105 pensionsavgångar**. Pensionsavgångarna var 24 procent fler än under 2024. De kommande åren förväntas pensionsavgångarna öka ytterligare. Prognosen baseras på antalet i dag anställda medarbetare som uppnår 65 års ålder under närmast kommande år.

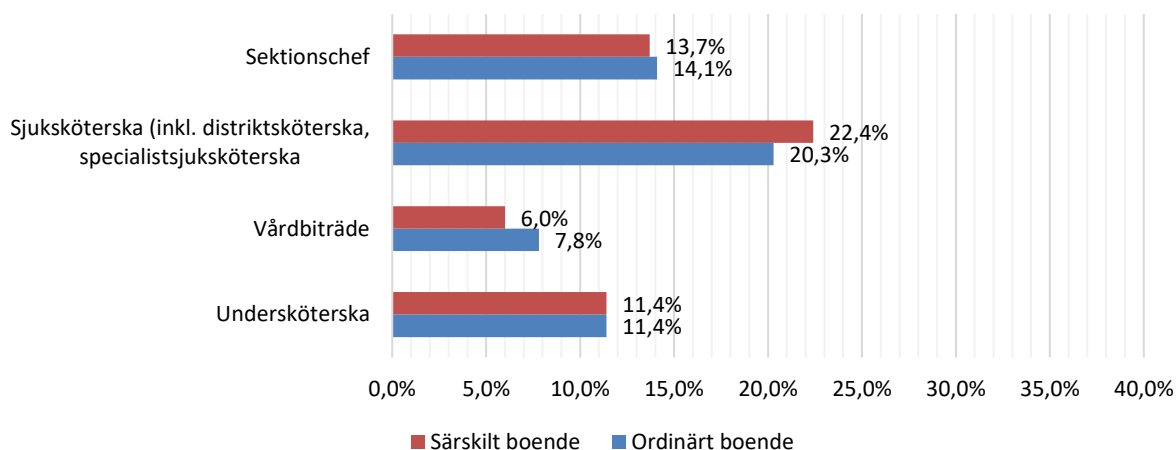
Under året **anställdes 590 medarbetare tillsvidare**. Den interna rörligheten (antal medarbetare som bytt organisatorisk tillhörighet inom förvaltningen) uppmättes till 552.

Personalomsättningen varierar mellan yrkeskategorier och mellan olika delar av förvaltningen. Jämförelsevis låga omsättningstal noterades under årets andra hälft bland sjuksköterskor och sektionschefer.

Personalomsättning % i yrkeskategorier >100 medarbetare



Personalomsättning % i yrkeskategorier >50 medarbetare, 2025, jfr ordinärt/vård- och omsorgsboende



Sjukfrånvaro

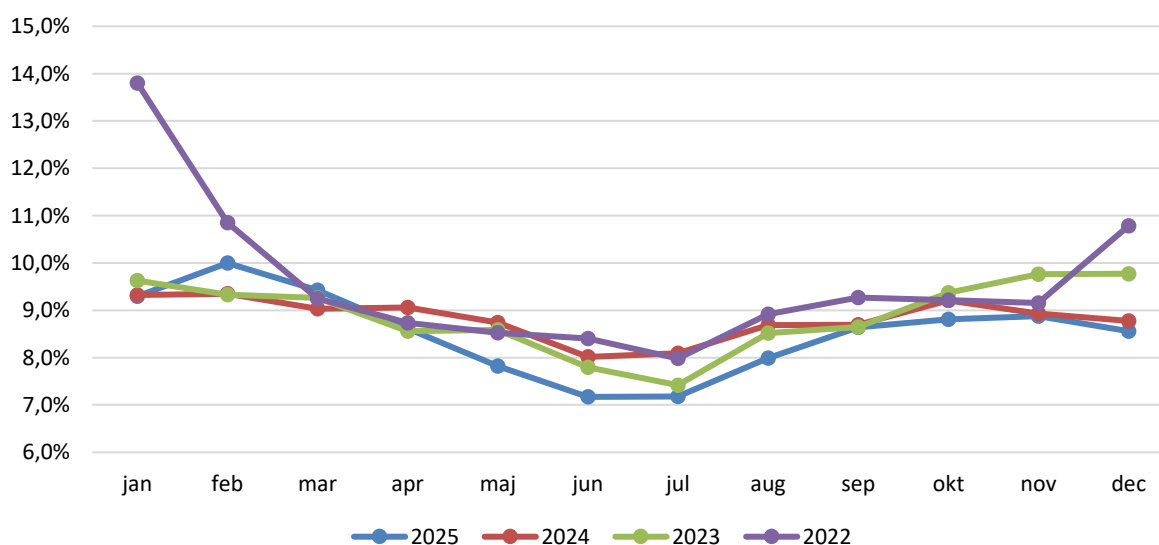
Definition

Sjukfrånvaron beräknas på följande sätt: antal sjukfrånvarodagar i relation till det totala antalet anställningsdagar under en period.

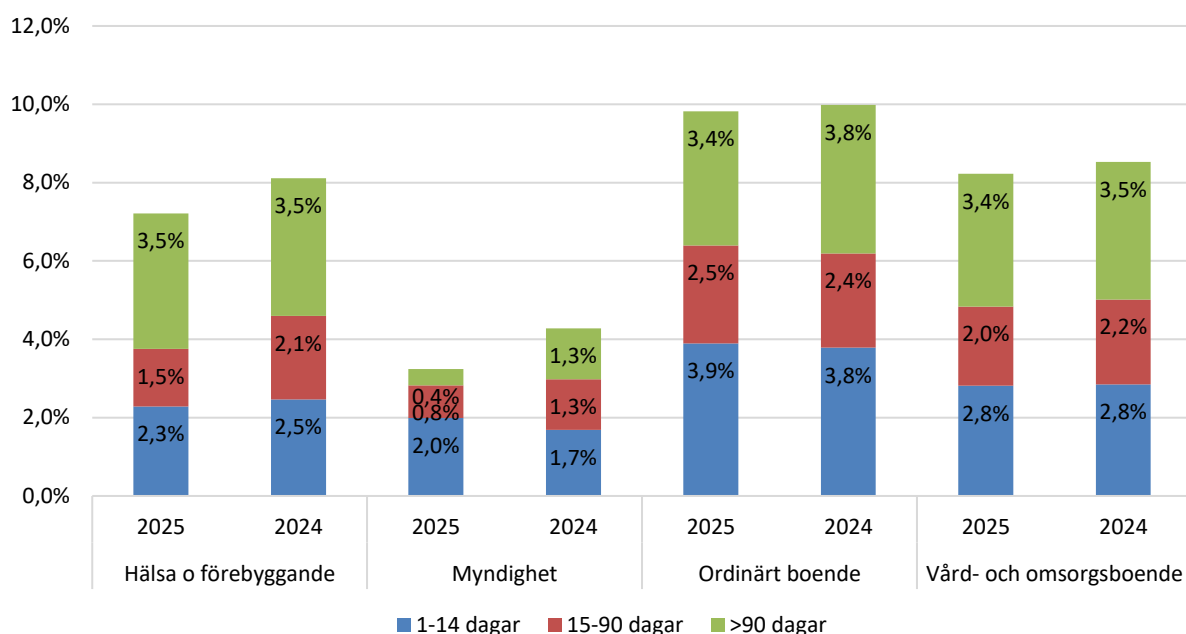
Utfall

Sjukfrånvarovolymen under året var **8,5 procent**. I februari och mars uppmättes sjukfrånvaron på en högre nivå jämfört med tidigare år, vilket berodde på hög korttidssjukfrånvaro. Den förhöjda sjukfrånvaron under årets inledande månader balanseras av lägre nivåer under maj-augusti, vilket sammantaget resulterar i en total sjukfrånvaro som är marginellt lägre än tidigare år.

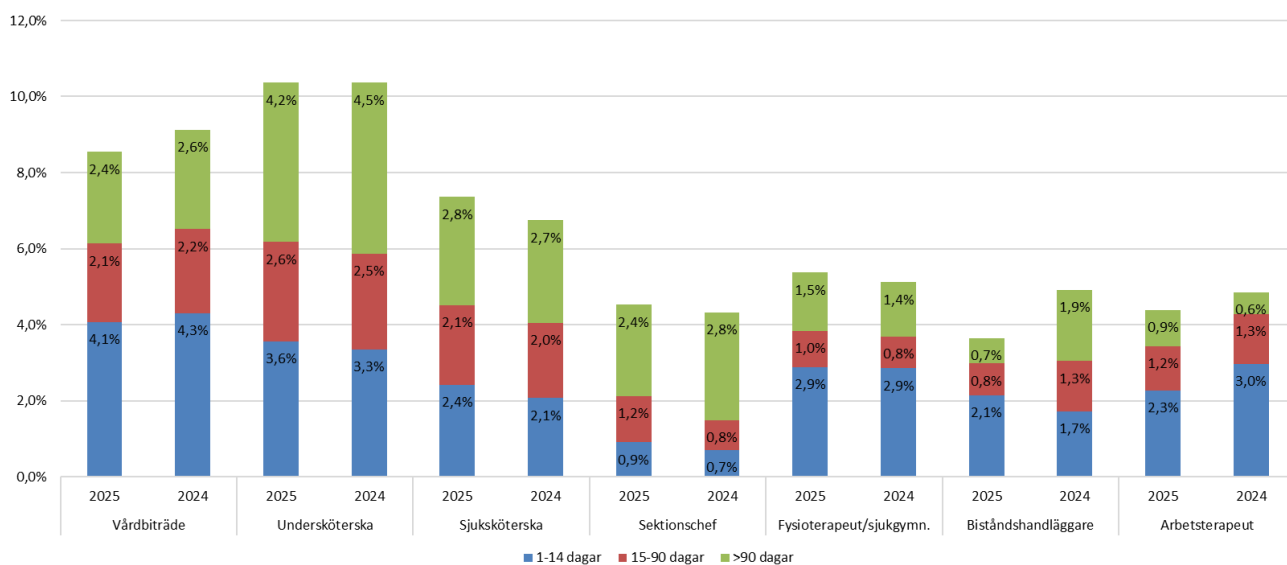
Total sjukfrånvaro per månad 2022–2025



Sjukfrånvarointervall per avdelning (>100 medarbetare) 2025 jfr 2024



Sjukfrånvarointervall per yrkeskategori (>100 medarbetare) 2025 jfr 2024



Övertid

Definition

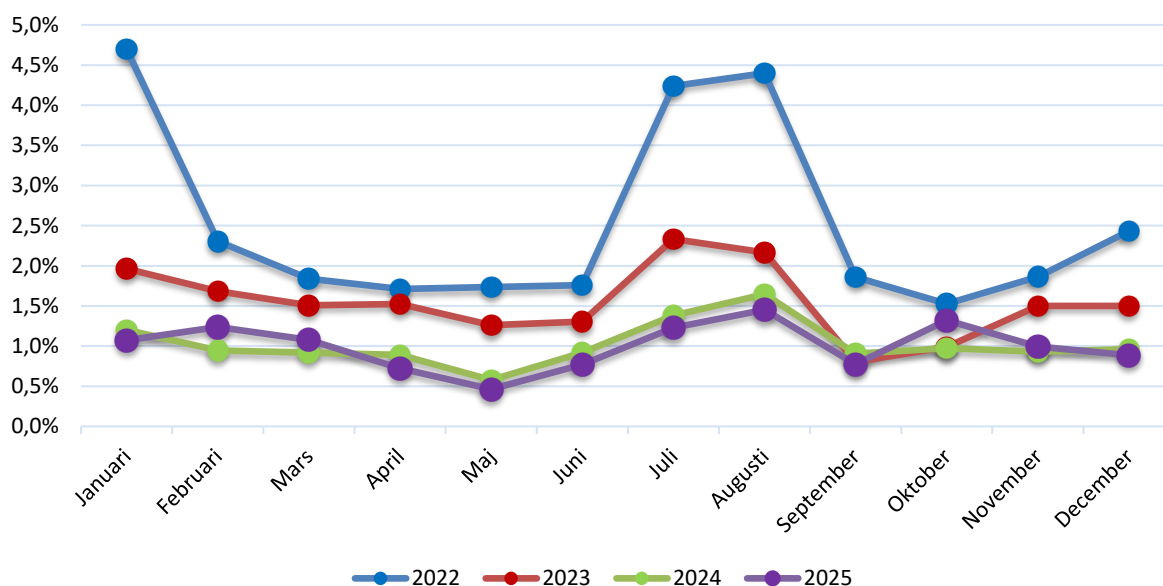
Övertid inkluderar allt arbete utöver ordinarie överenskommen arbetstid, för såväl heltids- som deltidsarbetande.

Utfall

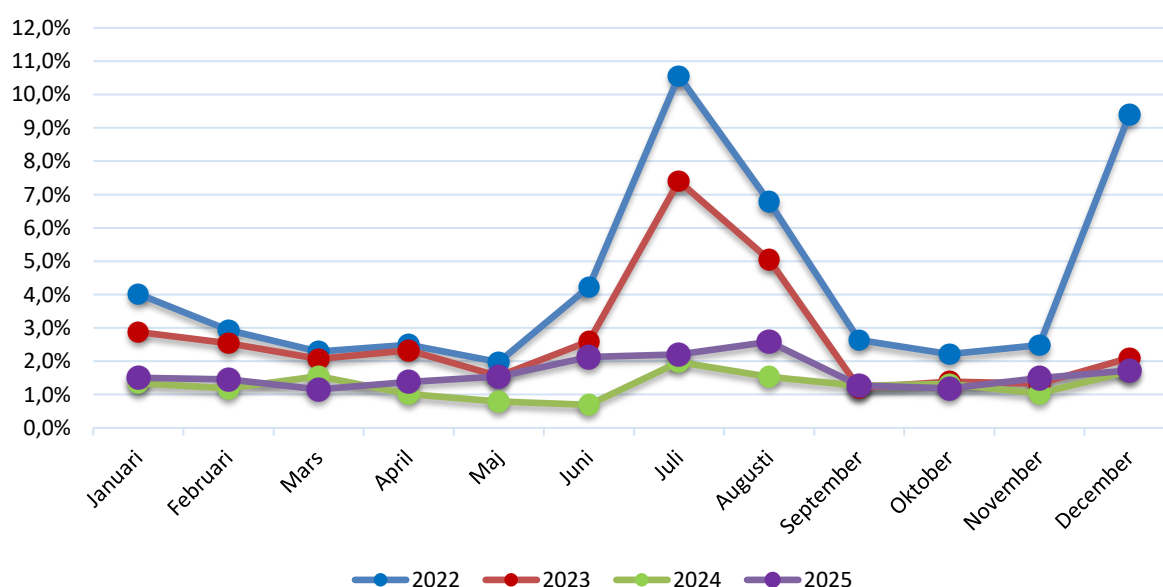
Övertid utgjorde i genomsnitt **0,9 procent av den arbetade tiden** under året, vilket är en marginell ökning jämfört med 2024.

De yrkeskategorier där övertid förekommer är framför allt sjuksköterska, undersköterska och vårdbiträde. Verksamheternas oförutsägbarhet och marginalerna mellan planering och bemanning är stora påverkansfaktorer. Förutom att hög korttidssjukfrånvaro samvarierar med högre uttag av övertid så är sommarmånaderna juni–augusti historiskt sett mest tyngda av övertidsarbete. Under senare år har ett ökat fokus på ett mer jämnt semesteruttag bidragit till att minska övertidsarbetet under bemanningskritiska månader. Den ökade övertiden bland sammanfaller med kraftigt minskad användning av inhyrda sjuksköterskor. En större andel av arbetet – både inom ordinarie arbetstid och på övertid – utförs idag av personal i egen regi.

Andel övertidsarbete av total arbetstid: undersköterska och vårdbiträde 2022–2025



Andel övertidsarbete av total arbetstid: sjuksköterska 2022–2025



Heltidsanställningar och faktiskt heltidsarbete

Definition

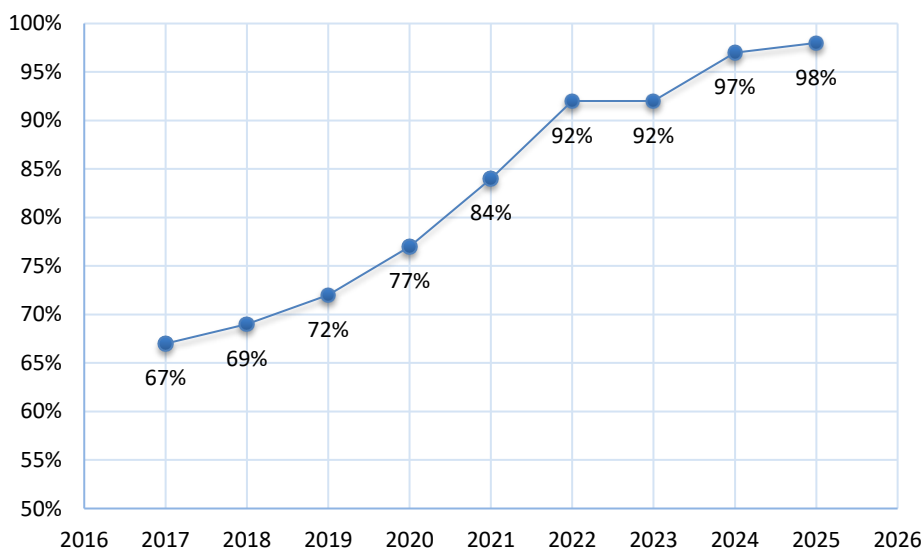
Anställningsgrad avser den omfattning som anges i anställningsavtalet, uttryckt i procent av heltid. Uppföljningen av **heltidsanställningar** baseras på andelen medarbetare med en anställningsgrad om 100 procent.

Sysselsättningsgrad avser den omfattning en medarbetare faktiskt arbetar under en definierad period. Sysselsättningsgraden påverkas av frånvaro såsom partiell tjänstledighet, föräldraledighet på deltid, deltidsledighet för studier eller sjukskrivning. Sysselsättningsgrad speglar därmed den faktiska arbetsinsats som utförs oberoende av anställningsgradens omfattning. I uppföljningen av **faktiskt heltidsarbete** särskiljs medarbetare som har en heltidsanställning men som genom partiell tjänstledighet utan lagstadgad rätt, frivilligt väljer att arbeta deltid. Medarbetare som arbetar deltid på grund av lagstadgade rättigheter, såsom föräldraledighet, studieledighet eller på grund av sjukskrivning, räknas inte som deltidsarbetande enligt denna definition.

Utfall

Arbetet med att införa heltid som norm har resulterat i att andelen medarbetare som innehar en heltidsanställning har ökat från 67 procent till 98 procent sedan 2017. Detta innebär att förvaltningen i allt väsentligt har skapat strukturella förutsättningar där heltid är norm och där deltidsarbete endast förekommer som ett individuellt val. Andel faktiskt heltidsarbete redovisas för förvaltningens största yrkesgrupper (>100 anställda) där partiell tjänstledighet förekommer. Antalet medarbetare med partiell tjänstledighet är ungefär lika vid mättidpunkterna i november 2025 och 2024. Andelen heltidsarbete påverkas därmed framför allt av förändringar i populationsstorlek.

Andel heltidsanställda 2017–2025



Andel heltidsarbetande november 2025 jfr 2024

	2025			
	Antal anställda	Antal deltid	Andel heltidsarbetande	Genomsnittlig omfattning deltid
Undersköterska	3008	383	87,30%	18,2%
Vårdbiträde	910	97	89,30%	23,0%
Sjuksköterska	447	62	86,10%	14,6%
Arbetssterapeut	117	11	90,60%	18,8%
Fysioterapeut/sjukgymnast	116	6	94,80%	17,5%

	2024			
	Antal anställda	Antal deltid	Andel heltidsarbetande	Genomsnittlig omfattning deltid
Undersköterska	2962	383	87,10%	18,8%
Vårdbiträde	960	99	89,70%	22,8%
Sjuksköterska	431	64	85,20%	14,8%
Arbetssterapeut	109	9	91,70%	17,9%
Fysioterapeut/sjukgymnast	109	6	94,50%	15,8%

Arbetsskador och tillbud

Åtgärder och analys av anmälda tillbud och arbetsskador genomförs regelbundet på alla nivåer. Uttag och redovisning av statistik sker tertialvis. Arbetssättet ska säkerställa att risker förebyggs och hanteras på arbetsplatserna, men även att sprida helhetsbilden och skapa förståelse för de arbetsmiljörisker som förekommer. För att stödja arbetet finns ett framtaget analysstöd.

Utfall

Under januari till och med augusti rapporterades **1 310 tillbud**. Av dessa var **26 allvarliga tillbud**. De vanligaste tillbudsorsakerna (minst 45 förekomster) redovisas i nedanstående tabell. Ett anmält tillbud kan kategoriseras i mer än en kategori. Merparten av tillbuden rapporterades inom avdelning för särskilt boende (53 procent) och avdelning för ordinärt boende (44 procent). Förhållandet mellan avdelningarna är det motsatta jämfört med 2024. Det kan framför allt tillskrivas ökningen i tillbudskategorin psykiskt påfrestande arbete i avdelning för särskilt boende.

Vanligaste tillbudskategorier (>45 förekomster) i anmälda tillbud T3 2024-T2 2025

Tillbudskategori	Organisation	Tertial 3 2024	Tertial 1 2025	Tertial 2 2025	Totalsumma
Psykiskt påfrestande arbete	Totalt HVOF	107	140	165	412
	Säbo	57	86	103	246
	Ordbo	47	54	55	156
Obalans mellan krav och resurser	Totalt HVOF	88	139	137	364
	Säbo	45	50	70	165
	Ordbo	43	89	67	199
Sociala orsaker medarbetare/chefer (samarbetssvårigheter, konflikter, kränkningar)	Totalt HVOF	79	94	119	292
	Säbo	38	42	64	144
	Ordbo	39	51	53	143
Övrigt	Totalt HVOF	65	89	67	221
	Säbo	33	45	33	111
	Ordbo	29	35	28	92
Hot, rån	Totalt HVOF	35	45	61	141
	Säbo	18	36	47	101
	Ordbo	15	8	14	37
Annan person (fysiskt)	Totalt HVOF	36	63	41	140
	Säbo	33	56	30	119
	Ordbo	3	7	9	19
Sociala orsaker brukare/elever/malmöbor (kränkningar)	Totalt HVOF	54	51	33	138
	Säbo	39	24	22	85
	Ordbo	11	25	10	46
Fysisk belastning (lyft, häftig, ansträngande rörelse)	Totalt HVOF	32	34	38	104
	Säbo	19	13	18	50
	Ordbo	12	19	20	51
Otydlighet i arbetets innehåll	Totalt HVOF	7	21	38	66
	Säbo	1	7	13	21
	Ordbo	6	14	25	45
Ergonomiska faktorer	Totalt HVOF	14	24	9	47
	Säbo	1	13	4	18
	Ordbo	13	5	5	23

Till och med augusti anmäldes **664 arbetsskador**, knappt 80 fler än samma period 2024. Av de anmälda arbetsskadorna var **38 allvarliga arbetsolyckor**. Närmare 90 procent av de anmälda arbetsskadorna var arbetsolyckor, 6 procent var färdolycksfall till och från arbetet och 4 procent var arbetssjukdomar.

62 procent av de anmälda arbetsskadorna var inom särskilt boende och 36 procent inom ordinärt boende, vilket är i linje med föregående år.

Vanligaste arbetsskadekategorier (>45 förekomster) i anmälda arbetsskador T3 2024-T2 2025

Arbetsskadekategori	Organisation	Tertial 3 2024	Tertial 1 2025	Tertial 2 2025	Totalsumma
Hot eller våld, chock, rädsla	Totalt HVOF	83	78	97	258
	Säbo	75	71	91	237
	Ordbo	8	5	6	19
Annan orsak	Totalt HVOF	63	83	68	214
	Säbo	38	53	40	131
	Ordbo	21	28	26	75
Feltramp, lyft eller annan överbelastning	Totalt HVOF	50	46	37	133
	Säbo	30	26	16	72
	Ordbo	20	20	21	61
Fordonsolycka, kollision, påkörd, skadad av föremål, maskiner, verktyg eller djur	Totalt HVOF	27	36	32	95
	Säbo	8	2	8	18
	Ordbo	17	33	23	73
Fall av person	Totalt HVOF	19	38	34	91
	Säbo	5	14	17	36
	Ordbo	13	23	16	52

Under året genomförde Arbetsmiljöverket ett flertal inspektioner med anledning av att förvaltningen anmält allvarliga arbetsskador. Generellt har inspektionerna visat att nämnden har goda rutiner och hög efterlevnad, och samt att cheferna hanterar utredningar av arbetsskador på ett tillfredsställande sätt. En majoritet av de allvarliga arbetsskadorna är relaterade till hot- och våldssituationer kopplade till demenssjukdom. Den ökande problematiken utgör en betydande utmaning för personalen och påverkar arbetsmiljön negativt.

För att möta dessa utmaningar arbetar nämnden aktivt med kompetenshöjande insatser, säkerställer att rutiner och handlingsplaner är kända och ändamålsenliga, samt utvecklar samarbetet mellan verksamhet, chef, HR och säkerhetsfunktionerna. I vissa fall har det varit nödvändigt att anlita väktare och personskydd. Det förebyggande arbetet, såsom att stärka rutinkännedom, har visat sig vara en framgångsfaktor. En av de viktigaste åtgärderna är det kollegiala stödet.

Under året har Arbetsmiljöverket inlett en nationell tillsynsinsats inom hemtjänsten som fortsätter 2026. Den organisatoriska och sociala arbetsmiljön inom hemtjänstens nattverksamhet har också inspekterats av Arbetsmiljöverket, vilket lett till förtydligande av förväntningar och uppföljning. De utmaningar som identifierats vid Arbetsmiljöverkets inspektioner är till stora delar gemensamma för hemtjänsten, vilket understryker behovet av att tillämpa insikterna från inspektionerna brett.

Företagshälsovård

Förvaltningen har det senaste året fokuserat på att utveckla samarbetsformer med den nya leverantören av företagshälsovård och att starta upp och etablera de viktigaste processerna. Nyttjandet av företagshälsovård domineras av förebyggande insatser, följt av efterhjälpande stöd. Däremot köps endast en mycket liten del främjande insatser. Detta beror på att det främjande arbetsmiljöarbetet i hög grad bedrivs internt, där organisationen redan har etablerade strukturer och kompetenser för att arbeta med arbetsmiljö.

Kostnad företagshälsovård, 2025

	Efterhjälpande	Främjande	Förebyggande	Total
Grupp	1 420 kr	72 750 kr	169 073 kr	243 243 kr
Individ	983 728 kr	44 315 kr	1 994 861 kr	3 022 904 kr
Organisation	0 kr	0 kr	183 008 kr	183 008 kr
Total	985 148 kr	117 065 kr	2 346 942 kr	3 449 155 kr

Fördelning av insatser via företagshälsovård, 2025

	Efterhjälpande	Främjande	Förebyggande	Total
Grupp	0%	2%	5%	7%
Individ	29%	1%	58%	88%
Organisation	0%	0%	5%	5%
Total	29%	3%	68%	100%