

# Kom fravær i forkøbet

Gode råd til MED-udvalg om at forebygge og håndtere langvarigt sygefravær



# En vigtig fælles udfordring

Når en medarbejder bliver syg i længere tid, er det ikke kun skidt for ham eller hende. Der er brug for alle de dygtige medarbejdere, vi har ansat til at løse regionens kerneopgaver, og langvarigt sygefravær risikerer ikke bare at belaste kollegerne, men også at gå ud over kvaliteten i de ydelser, vi leverer til borgerne.

Derfor har Region Syddanmark gennem flere år arbejdet systematisk med at sætte fokus på og gøre noget ved sygefraværet - både det kortvarige og det langstrakte, hvor medarbejderen er syg i mere end 15 dage i træk. Indsatsen har blandt andet bestået i at gøre data om fravær let tilgængelige samt at udvikle og sprede gode principper for og metoder til arbejdet.

Vi har i regionen valgt ikke at have én samlet sygefraværspolitik, som alle *skal* følge. Vi tror på, at indsatsen i høj grad skal tilpasses forholdene på den enkelte institution og arbejdsplads. Og vi har tillid til, at de lokale ledelser bedst ved, hvor skoen trykker, og hvilke tiltag der virker i praksis hos dem.

Det er også baggrunden for dette hæfte om, hvordan man lokalt kan komme fraværet i forkøbet. Det vil sige forberede sig på, hvordan man vil sikre sig, at så få medarbejdere som muligt ender i langvarigt sygefravær. Og at de, der gør, kan vende bedst og hurtigst muligt tilbage til arbejdet.

Hæftet giver ikke detaljerede anvisninger på, hvem der skal gøre hvad og hvornår i et sygefraværsløb. Formålet er først og fremmest at inspirere MED-udvalg - og dermed både ledere og tillidsvalgte - til den indbyrdes dialog om, hvordan man bedst forbereder sig på sammen at løfte et vigtigt fælles ansvar.

Hæftet bygger videre på det materiale, der allerede er udgivet om sygefravær og trivsel, og som kan findes på regionens HR-portal.

## Hovedudvalget

# Sygefravær kan godt kureres

En ordentlig indsats mod langvarigt sygefravær bygger på tre præmisser:

*For det første*, at langvarigt sygefravær ikke blot er et individuelt problem for den sygemeldte, men også har konsekvenser for kerneopgaven. Kollegerne skal nå mere, fælles aktiviteter bliver forsinkede, patienter og borgere oplever manglende kontinuitet i hverdagen osv.

*For det andet*, at sygefraværsniveauet ikke bare er en kendsgerning, man må tage til efterretning, men noget man som ledelse og kolleger kan og bør påvirke med en proaktiv indsats.

*For det tredje*, at denne proaktive indsats handler om både forebyggelse og håndtering af sygefravær. Det vil sige dels om at skabe et sundt arbejdsmiljø, hvor medarbejderne trives i samarbejdet om kerneopgaven, dels om *på forhånd* at have afklaret og signaleret principperne for, hvordan man griber den enkelte sygemeldtes forløb an.

Disse sider af den proaktive indsats hænger sammen. Hvis ledere og medarbejdere har opbygget gode samarbejdsrelationer, udviser gensidig tillid og behandler hinanden ordentligt, er både det korte og det langvarige sygefravær typisk relativt lavt. Og samtidig gør denne stærke social kapital det lettere for arbejdspladsen at håndtere de udfordringer og dilemmaer, der er i at få sygemeldte medarbejdere godt tilbage i jobbet.

På samme måde er også indsatserne mod kort og langt sygefravær forbundne. Har man som leder og kolleger en god kontakt og dialog med den sygemeldte i den tidlige del af et sygdomsforløb, er det typisk lettere at få vedkommende ordentligt tilbage, hvis sygdommeldingen viser sig at blive langvarig.

Som MED-udvalg er det vigtigt at drøfte disse præmisser godt igennem, så man har en solid fælles platform for at drøfte hovedsporene for de mere konkrete indsatser omkring sygefravær og "at komme godt tilbage".

På de næste sider præsenteres følgende fire typiske hovedspor i denne indsats:

1. **At skabe klarhed om grundprincipperne ved langvarigt sygefravær**
2. **At fordele roller og ansvar i processen**
3. **At vurdere og prioritere mulige skånehensyn**
4. **At tilrettelægge et godt samtaleforløb.**

*Sidst i hæftet findes en oversigt over kilder til yderligere information og støtte.*

# 1. At skabe klarhed om grundprincipperne ved langvarigt sygefravær

Ledelsens håndtering af langvarige sygeforløb kan risikere at skabe utilfredshed og murren i krogene på arbejdspladsen. Hvis medarbejderne oplever, at ledelsen stiller meget kontante krav til den sygemeldte om fuld og hurtig tilbagevenden, kan det opleves som et urimeligt pres på den enkelte. Hvis man som ledelse er for eftergivende og lader tilbagevenden til arbejdet ske meget langsomt og gradvist, kan kollegerne omvendt begynde at blive utilfredse med, at der er for få hænder til at løse opgaverne.

Denne afvejning kan ikke undgås, fordi der altid er et element af skøn i den enkelte sag. Men man kan som ledelse og MED-udvalg gøre meget ved tydeligt at melde sine principper for håndteringen af langvarigt fravær ud.

Udmeldingen kan fx indeholde tre elementer:

- *Hvordan ser vi på og taler om sygefravær?*  
Det kan fx være nogle af de nævnte præmisser for indsatsen: At fravær ikke kun er den enkeltes sag. At man kan og vil gøre noget ved langvarigt fravær. Og man i den indsats vil tage de nødvendige hensyn til både den sygemeldte, kollegerne og kerneopgaven.
- *Hvilke krav stiller vi til hinanden i forløbet?*  
Hvilke forventninger har vi som arbejdsplads til såvel ledelsen, kollegerne og den sygemeldte selv? Det kan både handle om parternes grundlæggende indstilling og om, hvad man skal være parat til at bidrage med for at få et godt forløb. Se også side 8.

- *Hvilke virkemidler bruger vi for at få folk godt tilbage?* Hvilke faste procedurer bruger vi i sygefraværsløb – fx samtaler på bestemte tidspunkter. Hvilke af de mulige skånehensyn er særlig relevante hos os, og hvordan bruger vi dem i praksis? Se også side 12.

Det er ofte et kritisk punkt ved langvarigt sygefravær, hvorvidt det er muligt at dække ind med vikarer. Det kan derfor også være en del af en fælles udmelding, hvilke principper der er for vikardækning – ikke bare under en fuld sygemelding, men også ved forskellige former for gradvis tilbagevenden.

## 2. At fordele roller og ansvar i processen

Der kan være mange parter involveret i et langvarigt sygefraværsløb: den sygemeldte medarbejder, ledere, kolleger, HR-afdeling, faglige organisationer, læger, kommune og jobcenter. Det er en god idé, at MED-udvalget overvejer, hvordan hver af disse parter ideelt set indgår i et tilbage-til-arbejdet-forløb.

Særlig afgørende er det, at hovedpersonerne – leder, sygemeldt og kolleger – kender deres rolle og ansvar undervejs.

Den sygemeldtes **NÆRMESTE LEDER** er typisk hovedansvarlig for den nødvendige kommunikation og støtte under forløbet – herunder de aftalte samtaler gennem såvel fraværperioden som den periode, hvor den sygemeldte vender tilbage. Lederens rolle er ofte også at koordinere indsatsen, dvs. være bindeled både til eksterne parter og til resten af arbejdspladsen.

**DEN TILBAGEVENDENDE MEDARBEJDER** har selvsagt også et ansvar for at det lykkes at komme godt tilbage efter langvarigt sygefravær. Vedkommende skal være med til at lave en plan for forløbet, vise gå-på-mod og arbejdsvilje, men også være god til at vurdere og kommunikere, hvordan det går – herunder sige fra, hvis arbejdspresset bliver for stort.

**KOLLEGERNES** største ansvar er støtte op og tage godt imod, når deres sygemeldte kollega vender tilbage. Som nævnt er det her vigtigt, at ledelsen inden da har kommunikeret tydeligt, hvilke aftaler der er indgået, og hvilke opgaver den tilbagevendende kan påtage sig.

Nogle arbejdspladser har gode erfaringer med at give én af kollegerne en særlig understøttende rolle i forløbet som en slags frivillig **RESOURCEPARTNER** for den medarbejder, der vender tilbage. Det vil sige en særlig fortrolig tæt kollega i den første tid efter fraværet, som er ekstra opmærksom på muligheder og begrænsninger i det daglige arbejdsliv. Partneren kan eventuelt også være bisidder i de faste samtaler mellem leder og tilbagevendende medarbejder.

Den rolle har **TILLIDS- ELLER ARBEJDSMILJØREPRÆSENTANTEN** nogle steder. Her er det dog vigtigt at være opmærksom på, at det kan give forløbet et utilsigtet skær af konflikt eller mistilid, at der er en formel bisidder med til samtalerne. Om det er en god idé afhænger både af relationen til den tilbagevendende medarbejder – og af samarbejds klimaet på arbejdspladsen generelt.

Endelig inddrager nogle ledere **HR-KONSULENTER** i samtalerne – især i sager om arbejdsrelateret stress og kroniske sygdomme, som måske kræver særlige tiltag. I disse tilfælde er det vigtigt at forklare, hvorfor HR-konsulenten deltager, så det ikke opleves som et urimeligt pres for at komme hurtigt og fuldt tilbage.

# 3. At vurdere og prioritere mulige skånehensyn

Nogle medarbejdere kan efter langvarigt sygefravær ikke straks vende helt og fuldt tilbage til deres tidligere arbejdsopgaver. For at de kan vende tilbage til arbejdspladsen er det godt at kunne tilbyde et midlertidigt eller blivende alternativ i form af såkaldte skånehensyn.

Hvad dét skal være, er op til en konkret vurdering i den enkelte situation. Men det er fornuftigt, at man som ledelse eller MED-udvalg på forhånd gør sig tanker om, hvilken vifte af skånehensyn man vil have – herunder hvordan de bedst kan tilpasses vilkårene på arbejdspladsen.

Blandt de mest almindelige skånehensyn kan nævnes, at lade den tilbagevendende medarbejder:

- selv vælge, hvilke arbejdsopgaver han eller hun kan udføre
- få nogle udvalgte opgaver, som lederen prioriterer
- nøjes med at udføre det mest nødvendige
- få hjælp af kolleger til bestemte opgaver
- arbejde langsommere
- holde længere pauser – eller flere korte pauser
- have kortere arbejdsdage eller vagter i en periode
- arbejde fast på nedsat tid (med tilsvarende lønnedgang)
- arbejde hjemme
- arbejde uforstyrret (fx telefonfri)
- få ændret sin arbejdsplads' indretning (fx hæve-sænkebord).

Mange af disse skånehensyn er simple initiativer, der bare kan aftales direkte og lokalt mellem ledelse og medarbejder. Nogle af dem kan organiseres på forskellige måder, fx som delvise raskmeldinger, praktikordninger o.l. Den lokale HR-afdeling kan fungere som rådgiver

og sparringspartner i forhold til muligheden for skræddersyede løsninger, krav fra jobcentret mv.

Mange af de nævnte skånehensyn vil direkte og indirekte påvirke den tilbagevendendes kolleger. De skal derfor være klar over, at selv om deres kollega er vendt tilbage, kan de ikke fra første dag forvente eller kræve den samme indsats. Det kræver tydelig kommunikation fra ledelsen i den enkelte sag, men også en vis principiel afklaring af vilkårene for de enkelte hensyn:

Hvor klart skal de defineres? Hvor længe kan de anvendes? Hvordan er vikarmulighederne? Skal kollegerne aflastes eller kompenseres på anden vis? osv.

Hvis MED-udvalget allerede har haft disse mere principielle diskussioner, er det lettere for den enkelte leder at handle i den konkrete fraværssag.

## 4. At tilrettelægge et godt samtaleforløb

Betydningen af en god dialog mellem leder og medarbejder efter en langvarig sygdomsmeddelelse er svær at overvurdere. Det er i høj grad her parternes forventninger til et godt tilbage-til-arbejdet-forløb bliver afstemt – og dermed også her lederen kan vurdere, hvordan forløbet påvirker resten af arbejdspladsen.

For at sikre en vis systematik i denne dialog er der udviklet en særlig „kom godt tilbage“-model. Det er en simpel vejledning i, hvordan man som leder kan afholde en række samtaler med en medarbejder, der skal vende tilbage efter mere end 15 dages sygefravær.

Grundtanken er, at leder og medarbejder holder et indledende møde, inden vedkommende vender tilbage. På mødet aftales en foreløbig plan, der blandt andet besvarer følgende spørgsmål:

- Er der behov for at tage særlige fysiske eller psykiske hensyn?
- Hvordan skal arbejdsopgaver og arbejdstid være den første uge?
- Er der behov for en delvis raskmelding?
- Hvad skal meldes ud til kolleger?
- Hvordan kan din leder bedst støtte dig?

Herefter afholdes der en samtale mellem medarbejder og leder efter en dag, en uge og en måned efter jobstarten. Modellen kaldes derfor nogle gange 1-7-30. Ideen i disse samtaler er, at begge parter kan give deres vurdering af det hidtidige forløb og eventuelle ønsker om justeringer i planen.

Region Syddanmark har udgivet folderen *Kom godt tilbage-modellen* med inspiration til, hvilke emner og spørgsmål der kan berøres ved samtalerne. Den kan findes på Regionens hjemmeside og på HR-portalen.

Modellen er ikke ment som ufravigelig drejebog. En leder kan afholde hyppigere samtaler – eller på andre tidspunkter, hvor det virker mere logisk i det enkelte forløb. Og i nogle tilfælde vil det også være nødvendigt at følge op, indtil medarbejderen har arbejdet en måned "på normalt timetal". Lederen bør desuden – afhængig af årsagerne til fraværet – være særlig opmærksom på medarbejderens trivsel i månederne efter, at han eller hun er vendt tilbage.

Værdien af 1-7-30-modellen er, at den minder lederen og resten af arbejdspladsen om, at en tilbagevendende efter langvarig sygdom nok markerer afslutningen på ét forløb, men også begyndelsen på et nyt. Modellen konkretiserer, hvilken ambition der bør være med samtaleforløbet. Hvordan det skal tilrettelægges afgøres lokalt, og den linje kan MED-udvalget være med til at lægge.

# Få mere at vide

- I den lokale HR-afdeling - eller hos Koncern HR.
- På regionens HR-portal i sektionerne om *Sygefravær & Trivsel 2015* samt *HR nøgletal*, der viser detaljerede, aktuelle tal for sygefravær.
- På regionens sygefraværskurser. Se mere på [rsd.plan2learn.dk](http://rsd.plan2learn.dk).
- I publikationerne *Kom godt tilbage-modellen*, *Den sundeste ledelse* og *Social kapital i praksis*, der alle kan downloades fra HR-portal.

## **Kom fravær i forkøbet**

Region Syddanmark, november 2015

Region Syddanmark  
Damhaven 12  
7100 Vejle

Projektgruppe:  
Niels Jørgen Rønje  
Camilla Skytte Behrendsen  
Erik Vesterskov

Redaktion:  
Ola Jørgensen, Klartekst

Grafisk design:  
Karen Krarup

Tryk:

ISBN:



## Kom fravær i forkøbet

Dette hæfte om handler om, hvordan man bedst kan forebygge, at medarbejdere ender i langvarigt sygefravær – og sikre, at de, der gør, kan vende bedst og hurtigst muligt tilbage til arbejdet.

Hæftets formålet er at inspirere MED-udvalg til at forberede sig godt til at håndtere en vigtig fælles udfordring. For fravær er ikke kun et problem for den sygemeldte, men kan også gå ud over kollegerne og kvaliteten i kerneopgaven.

