



”Hvad er det vi kan, når vi alle sammen er her?”

Evaluering af sygefraværsprojektet i Ishøj Kommunes dagtilbud og sfo'er 2012 - 2014



Indholdsfortegnelse

| | |
|---|----|
| Indledning | 2 |
| 1. Sammenfatning af evalueringens resultater | 4 |
| 2. Evalueringens resultater..... | 6 |
| 2.1 Nedbringelse af sygefraværet i projektperioden | 6 |
| 2.2 Evaluering af projektets redskaber og aktiviteter | 7 |
| 2.2.1 Fælles retningslinjer for håndtering af sygefravær | 7 |
| 2.2.2 Lokale indsatser med støtte fra ekstern konsulent | 10 |
| 2.2.3 Temadage og workshops..... | 11 |
| 2.2.4 Aftaledokumenter | 12 |
| 2.2.5 Brugen af den årlige fraværstatistik | 12 |
| 3. Øvrige elementer..... | 12 |
| 3.1. Medarbejdernes oplevelse og inddragelse i sygefraværprojektet..... | 12 |
| 3.2. Sygefravær på dagsordenen | 13 |
| 3.3. Medarbejdernes trivsel og sygefraværprojektet | 15 |
| 3.4. Opmærksomhedspunkter | 16 |
| 4. Styregruppens anbefalinger | 17 |
| Bilag 1: Metode..... | 18 |
| Bilag 2: Lokale retningslinjer ved sygefravær for dagtilbud og SFO | |

Indledning

I 2012 iværksatte Ishøj Kommune sygefraværsprojektet *Hvad er det vi kan, når vi alle sammen er her?* Projektet er afsluttet med udgangen af 2014.

Baggrunden for sygefraværsprojektet var, at Ishøj Kommune i 2011 havde landets højeste sygefravær blandt pædagogisk personale. Det blev derfor besluttet, at iværksætte et projekt med det formål, at nedbringe sygefraværet blandt pædagogisk personale i Ishøj Kommunes dagtilbud og sfo'er.

Projektets overordnede mål var:

1. At nedbringe sygefraværet blandt det pædagogiske personale i kommunens sfo'er og dagtilbud til landsgennemsnittet eller herunder inden udgangen af 2014
2. At udvikle relevante redskaber, som kan bidrage til at nedbringe sygefraværet

”Hvad er det vi kan, når vi alle sammen er her?”

Projektet fik navnet *”Hvad er det vi kan, når vi alle sammen er her?”*. Visionen for alle der arbejder med børn og unge i Ishøj Kommune er, at børn og unge sejrer i eget liv og får mulighed for og rammer til at nå deres fulde potentiale. Når der er mere fast personale på arbejde, kan man bedre udføre det pædagogiske arbejde og nå visionen. Det giver mere overskud i hverdagen til børnene og hinanden og bidrager til at styrke arbejdsglæden.

Samarbejde med tillidsrepræsentanter og ledere

Det er et væsentligt grundlag for projektet, at det er tilrettelagt og gennemført i samarbejde mellem tillidsrepræsentanter, ledere, HR og Center for Børn og Undervisning (CBU). Til at gennemføre projektet blev der nedsat en styregruppe og en projektgruppe. Styregruppen bestod af HR-chefen og Centerchefen for Center for Børn og Undervisning samt projektlederne uddannelses- og udviklingskonsulent i HR og pædagogisk konsulent i CBU. Projektgruppen bestod af lederrepræsentanter fra dagtilbud og sfo'er, fællestillidsrepræsentanterne fra BUPL og FOA/PMF samt projektlederne. Projektgruppen har sammensat og bidraget til udvikling og udformning af projektets aktiviteter. Til projektet har der været tilknyttet en ekstern konsulent (Mette Larsen, Alectia) med ekspertise på området.

Projektets aktiviteter

Som led i projektet er der udviklet og igangsat en række aktiviteter, som oplystes herunder:

- Fælles retningslinjer for håndtering af sygefravær. Retningslinjerne henvender sig både til medarbejdere og ledere og har blandt andet til formål, at sikre en ensartet håndtering af sygefravær og at give værktøjer til at følge op på fraværet.
- Lokale indsatser i dagtilbud og sfo'er med højt sygefravær med støtte fra ekstern konsulent. Formålet var, at understøtte og målrette arbejdet med at nedbringe sygefraværet på de pågældende dagtilbud og sfo'er.
- Lokale indsatser i dagtilbud og sfo'er med støtte fra ekstern konsulent til de dagtilbud og sfo'er som ønskede det.

- Ledersparring med ekstern konsulent. Formålet var at styrke lederrollen i arbejdet med sygefraværet.
- Temadage og workshops:
 - Temadag om ”Social kapital – en ressource der er værd at kende”
 - Temadag om ”Praksis og procedurer” og ”Fakta om fravær”
 - Oplæg: ”Bliv langtidsfrisk – både til hverdag og fest”
 - Workshop: ”Konflikter og vold som udtryksform”
 - Lederseminar med fokus på videndeling, refleksion og dialog
- Aftaledokumenter: Alle dagtilbud og sfo’er i projektet har udarbejdet et aftaledokument, som indeholder arbejdspladsens egne tiltag mod sygefravær. Projektledelsen har gennemført halvårlig drøftelse med lederne med udgangspunkt i aftaledokumenterne. Formålet var, at holde fokus på den enkelte arbejdsplads arbejde med sygefraværet.
- Der er hvert år udarbejdet statistik over sygefraværet blandt det pædagogiske personale i dagtilbud og sfo’er. Der er endvidere udarbejdet en mindre lokal rapport til de enkelte dagtilbud og sfo’er.

Evaluering af projektet

Som en del af projektet blev det besluttet, at projektet evalueres dels med henblik på at konkludere på projektets udbytte og resultater, dels med henblik på at identificere hvilke initiativer der bedst kan bidrage til nedbringelse af sygefravær. Herudover er det projektgruppens ønske, at evalueringen skal undersøge lederes og medarbejderes holdninger og oplevelser med projektet.

Det er endvidere ønsket, at projektets erfaringer videreformidles til de øvrige centre, afdelinger og driftssteder i Ishøj Kommune. Evalueringen bygger på en kombination af kvalitative og kvantitative undersøgelsesmetoder. Den kvantitative del består af to digitale spørgeskemaer og den kvalitative del består af dybdeinterview på udvalgte dagtilbud og sfo’er. For yderligere information om metoden, henvises til bilag 1. Der vil desuden blive henvist til analysen af sygefraværet blandt pædagogisk personale 2014, som indeholder en systematisk og detaljeret gennemgang af sygefraværstatistikken på kommunens dagtilbud og sfo’er.

Evalueringen er tilrettelagt og udarbejdet af antropolog Mette Bisgaard Olesen.

Tak!

Tak til alle, som har deltaget i evalueringen.

1. Sammenfatning af evalueringens resultater

Overordnet set har sygefraværprojektet været en succes, dog med relevante opmærksomhedspunkter. Nedenfor er evalueringens vigtigste resultater sammenfattet.

Evaluering af projektets første overordnede mål: At nedbringe sygefraværet blandt det pædagogiske personale i kommunens dagtilbud og sfo'er til landsgennemsnittet eller herunder inden udgangen af 2014

Landsgennemsnittet var i 2011 på 14,0 sygefraværdsdage pr. fuldstilling, i 2014 er gennemsnittet for Ishøj Kommune 14,3 sygefraværdsdage pr. fuldtidsstilling. Det betyder at sygefraværet i projektperioden er nedbragt til 0,3 sygefraværdsdage pr. fuldtidsstilling over landsgennemsnittet fra 2011. 13 dagtilbud/sfo'er har haft et fald i antallet af sygefraværdsdage pr. fuldtidsstilling, mens 6 har haft en stigning. En enkelt sfo har uændret sygefravær i 2014 i forhold til 2011. Der er ikke siden 2011 udarbejdet en statistik der viser landsgennemsnittet for denne gruppe.

Evaluering af projektets andet overordnede mål: At udvikle relevante redskaber, som kan bidrage til at nedbringe sygefraværet samt holdninger og oplevelser med projektet

- **De lokale retningslinjer** har bidraget positivt til arbejdet med at nedbringe sygefraværet på de enkelte arbejdspladser. Lederne benytter retningslinjerne forskelligt. De positive tilbagemeldinger kommer fra de dagtilbud og sfo'er, hvor lederen benytter retningslinjerne til at vise omsorg for sine medarbejdere, og ikke til at vurdere om der er tale om reel sygdom. Generelt har sygefraværprojektet og retningslinjerne åbnet medarbejderen og lederes øjne for nye måder at opfatte og håndtere sygefravær på.
- **Den eksterne konsulentbistand** har bidraget positivt til arbejdet med sygefravær samt haft en positiv effekt på nedbringelse af sygefraværet. Sygefraværet er faldet på 82 % af de dagtilbud og sfo'er, som fik ekstern konsulentbistand, mens fraværet er faldet på 44 % af de institutioner, som ikke modtog konsulentbistand.
- **Temadage og workshops** har for de flestes vedkommende udstyret ledere og TR'ere med relevant viden og værktøjer, som de har kunnet omsætte til praksis på deres respektive arbejdspladser. Flest positive tilkendegivelser er der på oplægget: "Praksis og procedurer," som var en gennemgang af reglerne på området. Workshoppen "Konflikter og vold som udtryksform" har fået færrest positive tilbagemeldinger.
- **Aftaledokumenterne** har bidraget positivt til lederens arbejde med sygefravær på deres arbejdsplads. 85 % af lederne svarer, at aftaledokumenterne har haft nogen/stor effekt på nedbringelse af sygefraværet.
- **Brugen af den årlige fraværstatistik**
Den årlige fraværstatistik har været et brugbart værktøj i arbejdet med sygefravær på de enkelte arbejdspladser og til at bringe sygefravær på dagsordenen.
- **Øvrige elementer**
 - Lederne er generelt mere positive over for sygefraværprojektets udbytte og effekt på sygefraværet end medarbejderne.

- Medarbejdere fra dagtilbud og sfo'er, hvor sygefraværet er faldet, svarer i højere grad, at de føler sig inddragede i sygefraværsprojektet sammenlignet med dagtilbud og sfo'er, hvor sygefraværet er steget/uændret.
 - Det er en generel tendens, at ledere har mødt modstand fra medarbejdere ved at bringe sygefravær på dagsordenen. Nogle ledere har formået, at vende medarbejderes negative holdning, andre ikke. Flest positive erfaringer og resultater er der fra dagtilbud og sfo'er, hvor man, trods evt. modstand, har sat sygefravær på dagsordenen.
 - Medarbejderes og lederes udsagn tyder på, at medarbejdernes trivsel har stor betydning for sygefraværet. Medarbejdere, som arbejder i de dagtilbud og sfo'er, som har haft et særligt fokus på trivsel i forbindelse med projektet, er mere positive over for projektet end medarbejdere i de dagtilbud og sfo'er, som ikke har haft et særligt fokus på trivslen blandt medarbejderne.
 - Lederne fortæller, at sygefraværsprojektet generelt har åbnet deres øjne for arbejdspladsens muligheder for at omstrukturere og omorganisere, når den rammes af sygefravær. Ved at organisere sig på tværs af afdelinger, når man rammes af fravær, påvirkes den pågældende afdeling mindre hårdt og risikoen for at komme ind i en ond spiral, hvor den ene sygemelding afløser den anden pga. belastende arbejdsmiljø, mindskes.
- **Opmærksomhedspunkter**
 - Nogle medarbejdere kan føle sig presset til at melde sig rask før de egentlig føler sig helt raske.
 - Den øgede opmærksomhed på sygefravær kan betyde, at nogle medarbejdere får dårlig samvittighed ved at melde sig syg.

Sammenfattende viser evalueringen, at de bedste resultater er opnået på arbejdspladser, hvor:

- sygefraværet har været sat på dagsordenen, og hvor der har været åbenhed og dialog om sygefravær og trivsel
- ledere har forklaret formålet med sygefraværsprojektet, retningslinjerne og arbejdspladsens egne tiltag mod sygefravær
- retningslinjerne ikke bruges til at vurdere, om der er tale om reel sygdom, men til at vise omsorg for sine medarbejdere
- medarbejderne er inddraget i arbejdet med sygefravær
- sygefravær, på trods af evt. modstand, er blevet sat på dagsordenen
- der har været et fokus på medarbejdernes trivsel

2. Evalueringens resultater

Evalueringens resultater beskrives med udgangspunkt i projektets overordnede mål

- At nedbringe sygefraværet blandt det pædagogiske personale i kommunens dagtilbud og sfo'er til landsgennemsnittet eller herunder inden udgangen af 2014.
- At udvikle relevante redskaber, som kan bidrage til at nedbringe sygefraværet.

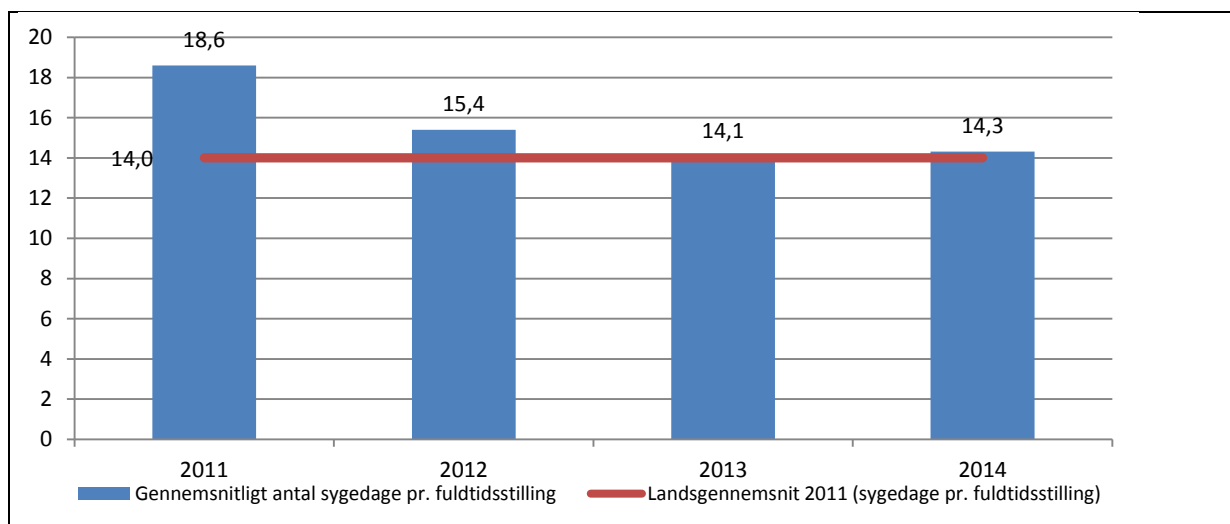
Herudover undersøger evalueringen lederes og medarbejderes holdninger og oplevelser med projektet.

2.1 Nedbringelse af sygefraværet i projektperioden

Hvad angår projektets første overordnede mål: At nedbringe sygefraværet blandt det pædagogiske personale i kommunens dagtilbud og sfo'er til landsgennemsnittet eller herunder inden udgangen af 2014, er dette mål næsten nået, når vi sammenligner med landsgennemsnittet i 2011. Landsgennemsnittet var i 2011 på 14,0 sygefraværsdage pr. fuldtidsstilling, i 2014 er gennemsnittet for Ishøj Kommune 14,3 sygefraværsdage pr. fuldtidsstilling. Det betyder at sygefraværet i projektperioden er nedbragt til 0,3 sygefraværsdage pr. fuldtidsstilling over landsgennemsnittet fra 2011. Der er ikke siden 2011 udarbejdet en statistik der viser landsgennemsnittet for denne gruppe.

Figur 1 nedenfor viser det gennemsnitlige antal sygefraværsdage pr. fuldtidsstilling for pædagogisk personale i Ishøj Kommunes dagtilbud og sfo'er.

Figur 1. Antallet af sygefraværsdage pr. fuldtidsstilling



Kilde: "Hvad er det vi kan, når vi alle sammen er her?" Analyse af sygefraværet blandt pædagogisk personale 2014 – Udgivet i april 2015.

Sygefraværet er samlet set faldet gennemsnitlig 4,3 sygefraværsdage pr. fuldtidsstilling fra 2011 til 2014. Det svarer til, at der var 8,6 flere fuldtidsstillinger på arbejde i 2014 end der var i 2011. Sygefraværet er steget lidt i 2014 i forhold til 2013. I 2013 svarede gevinsten ved

reduktionen i sygefraværet til 9,2 medarbejdere. Der er stor variation i niveauet og udviklingen af sygefraværet i de forskellige dagtilbud og sfo'er. Langt de fleste dagtilbud/sfo'er har formået at nedbringe sygefraværet i forhold til udgangspunktet i 2011. 13 dagtilbud/sfo'er har haft et fald i antallet af sygefraværsdage pr. fuldtidsstilling, mens 6 har haft en stigning. En enkelt sfo har uændret sygefravær i 2014 i forhold til 2011. Pædagoger og pædagogmedhjælpere har formået at nedbringe deres sygefravær med henholdsvis 2 og 6 sygefraværsdage pr. fuldtidsstilling. Disse personalegrupper udgør til sammen over 75 % af det pædagogiske personale.

Antallet af sygefraværsforløb på mere end 20 dage er faldet fra 62 til 50 forløb om året, svarende til et fald på 19,4 %. Gennemsnitslængden af disse sygeforløb er ligeledes faldet fra godt 60 dage i 2011 til 52 dage i 2014. Det betyder en samlet reduktion i langtidssygefraværet på omkring 30 % og vidner om, at de ansatte kommer hurtigere tilbage på arbejdet efter langtidssygdom i 2014 end de gjorde i 2011. På trods af, at antallet af langtidssygeforløb kun udgør 2,2 % af alle sygeforløb i 2014, udgør de 36,7 % af det samlede sygefravær målt på antal fraværsdage pr. fuldtidsstilling.

Statistikken viser, at der er sket en stigning i antallet af langtidssygefriske¹ medarbejdere fra 118 i 2011 til 185 i 2014. Dette svarer til, at andelen af langtidssygefriske medarbejdere udgjorde 21 % af alle medarbejdere i 2011 og 29 % af alle medarbejdere i 2014. Samtidigt er andelen af medarbejdere med sygefravær faldet fra 79 % i 2011 til 71 % i 2014.

For yderligere information om sygefraværsstatistikken henvises til rapporten: "Hvad er det vi kan, når vi alle sammen er her?" Analyse af sygefraværet blandt pædagogisk personale 2014, udgivet i april 2015.

2.2 Evaluering af projektets redskaber og aktiviteter

Projektets andet overordnede mål var, at udvikle relevante redskaber, som kan bidrage til at nedbringe sygefraværet. Til det formål er der i løbet af projektet udviklet og igangsat en række redskaber og aktiviteter, disse er oplyst i indledningen. Udover en evaluering af de enkelte elementer og undersøgelse af i hvilken grad de har bidraget til at nedbringe sygefraværet, vil der desuden blive sat fokus på medarbejderes og lederes holdninger og oplevelser med sygefraværprojektet.

2.2.1 Fælles retningslinjer for håndtering af sygefravær

De lokale retningslinjer består af en række elementer, som er oplyst herunder. Lokale retningslinjer ved sygefravær for dagtilbud og sfo'er", 2013 er vedlagt som bilag 2.

De lokale retningslinjer består af elementerne

- **Sygemelding og raskmelding**

Herunder:

¹ Langtidssygefriske er i rapporten defineret som ansatte, der er uden sygefravær i et helt år opgjort fra den 1. januar til den 31. december.

- Kontakt med nærmeste leder på 1. sygedag
- Barns 1. og 2. sygedag
- **Tilknytning til arbejdspladsen ved længerevarende fravær**
 - Sociale tiltag mellem arbejdssted og syg kollega
- **Samtaler i henhold til den personalepolitiske retningslinje i Ishøj Kommune**
 - Omsorgssamtaler på 3. sygedag og ved længerevarende sygefravær
 - Samtale om mulighedserklæring
- **Hvordan og hvor taler vi om fravær?**
- **Værktøjskassen**

Retningslinjerne blev udarbejdet af projektgruppen. Retningslinjerne henvender sig både til medarbejdere og ledere, og har blandt andet til formål, at sikre en ensartet håndtering af sygefravær og at give værktøjer til at følge op på fraværet.

Generelt er der fra medarbejdere og særligt ledere overvejende positive tilbagemeldinger omkring effekten af de fælles retningslinjer. Lederne fortæller, at de er glade for, at sygefraværprojektet har været en fælles kommunal indsats. Den fælles indsats gør det lettere, som leder, at arbejde med sygefravær og skaber et naturligt udgangspunkt for en dialog omkring sygefravær:

”Det er et godt signal: Det her er ikke noget jeg, som leder, har fundet på. Mine ansatte kan ikke sige: ”Vi er belastet af en leder, som er meget stram omkring det der.” Nej, det her det er fælles retningslinjer, fordi det betyder noget, det arbejde vi laver.”

(Leder)

I tabellen nedenfor er det illustreret hvorledes henholdsvis medarbejdere og ledere fordeler sig til spørgsmålet om effekten af elementer i de fælles retningslinjer.

Table 1. Medarbejdere og lederes besvarelser angående effekten af de lokale retningslinjer på sygefraværet

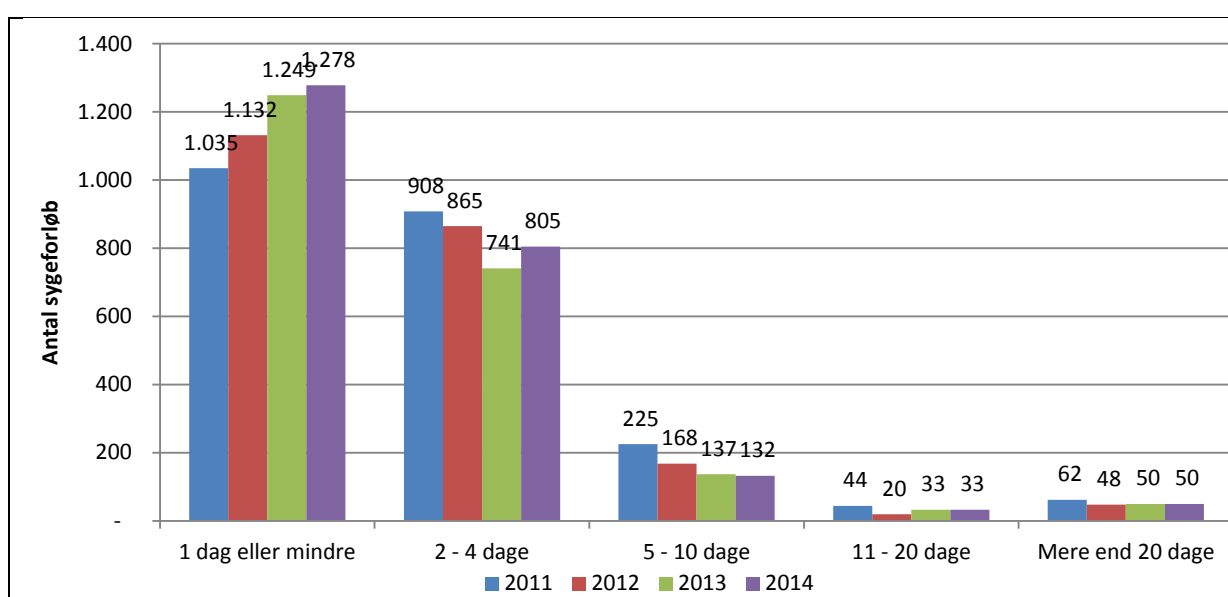
| Medarbejdere: | Nogen/ Stor effekt på sygefraværet | Ledere: | Nogen/ Stor effekt på sygefraværet |
|-------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|
| 1. Omsorgssamtaler | 56 % | 1. Omsorgssamtaler | 84 % |
| 2. Sociale tiltag | 52 % | 2. Lederkontakt på 1. sygedag | 75 % |
| 3. Lederkontakt på 1. sygedag | 49 % | 3. Sociale tiltag/ Mulighedserkl. | 72 % |
| 4. Mulighedserklæring | 48 % | 4. Barnets sygedag | 66 % |
| 5. Barnets sygedag | 37 % | | |

Det fremgår af skemaet, at lederne forholder sig mere positive end medarbejderne til retningslinjernes effekt på sygefraværet. Hvis man retter blikket mod prioriteringen af retnings-

linjerne, ser billedet for medarbejdere og leders svar mere ens ud. Omsorgssamtaler er således den retningslinje, som flest angiver, at have nogen/stor effekt på nedbringelse af sygefraværet. Omvendt er Barnets sygedag(e) den retningslinje, som færrest mener, at have nogen/stor effekt på nedbringelse af sygefraværet.

Som det fremgik under evalueringens resultater i forhold til projektets første overordnede mål (at nedbringe sygefraværet til landsgennemsnittet eller herunder) har der i projektperioden været en nedgang i både antal og gennemsnitslængde af sygefraværsforløb på mere end 20 dage. Det fremgår af figur 2 nedenfor, at der desuden er sket et fald i alle sygefraværsforløb på nær sygefraværsforløb på en dag eller mindre.

Figur 2. Antallet af sygefraværsforløb fordelt på længden af fravær



Kilde: "Hvad er det vi kan, når vi alle sammen er her?" Analyse af sygefraværet blandt pædagogisk personale 2014 (April 2015).

Det vil sige, at de ansatte kommer hurtigere tilbage på arbejdet efter både langtids- og korttidssygdom sygdom i 2014 end de gjorde i 2011. Resultaterne fra interviewene peger på, at det specielt er lederkontakten, omsorgssamtalerne og mulighedserklæringen, der har haft denne positive effekt på sygefraværet.

I interviewene blev mulighedserklæringen, fremhævet som havende stor betydning for både fald i sygefraværet og for medarbejdernes trivsel:

"Man ser muligheder frem for begrænsninger, og man sidder ikke bare derhjemme og føler sig udenfor det hele (...) Vi undgår langtidssyge ved brug af en mulighedserklæring, fordi folk kommer på arbejde."

(Medarbejder)

Både ledere og medarbejdere fortæller, at de via Mulighedserklæringen har fået øjnene op for, at man trods sygdom, kan bidrage til arbejdspladsen om end i begrænset omfang. De fortæller endvidere, at man gennem sociale tiltag har mulighed for at bibeholde en god kontakt til den sygemeldte kollega, for eksempel ved at etablere en kontaktkollega eller invitere den sygemeldte til festlige såvel som faglige arrangementer og personalemøder.

Retningslinjerne: Kontrol eller omsorg?

Der er forskel på, hvordan lederne benytter retningslinjerne, og på hvordan medarbejderne opfatter dem. Det fremgår af interviewene, at de fleste medarbejdere har en positiv oplevelse og holdning til retningslinjerne, når lederen bruger retningslinjerne til at drage omsorg for medarbejdere.

Der er flest positive tilbagemeldinger fra dagtilbud og sfo'er, hvor lederen tydeligt benytter retningslinjerne til at vise omsorg for sine medarbejdere. Her viser resultaterne, at medarbejdere ser fordelene i sygefraværsprojektet og retningslinjerne for arbejdspladsen såvel som for den enkelte medarbejder.

Omvendt er holdningen til sygefraværsprojektet negativ hos de medarbejdere, som føler, at lederen benytter Lederkontakten til at vurdere, om der er tale om reel sygdom. Det skaber frustration og mistillid blandt medarbejderne, som opfatter denne retningslinje som en kontrolforanstaltning.

Vurdering

Det vurderes, at retningslinjerne har en positiv effekt på faldet i sygefraværet. Retningslinjerne virker bedst de steder, hvor lederen benytter retningslinjerne til at vise omsorg for sine medarbejdere og ikke til at vurdere, om der er tale om reel sygdom.

2.2.2 Lokale indsatser med støtte fra ekstern konsulent

De lokale indsatser med støtte fra ekstern konsulentbistand bestod i:

- Lokale indsatser i dagtilbud og sfo'er med højt sygefravær
- Lokale indsatser i dagtilbud og sfo'er, der ønskede det og
- Ledersparring

Formålet med de lokale indsatser var, at understøtte og målrette arbejdet med at nedbringe sygefraværet på de pågældende dagtilbud og sfo'er samt at styrke lederrollen i arbejdet med sygefraværet.

I alt 11 dagtilbud og sfo'er har modtaget ekstern konsulentbistand. 80 % af ledere og TR'ere, i de dagtilbud og sfo'er som modtog konsulentbistand svarer, at konsulentbistanden i nogen/høj grad har hjulpet dem til det videre arbejde med sygefravær. 50 % svarer, at konsulentbistanden i nogen/høj grad har bidraget til en nedbringelse af sygefraværet på deres arbejdsplads. Ledere, som deltog i interview, fortæller, at konsulenten satte fokus på relevante problematikker på deres arbejdsplads, bistod med konstruktiv sparring, skabte

refleksioner og kom med konkrete værktøjer og gode råd til hvordan de kunne arbejde med nedbringelse af sygefraværet og medarbejdernes trivsel. De positive oplevelser med den eksterne konsulentbistand afspejles i fraværstatistikken. På 9 ud af de 11 (det vil sige 82 %) dagtilbud og sfo'er, som modtog ekstern konsulentbistand er sygefraværet faldet. Ud af de 9 dagtilbud og sfo'er, som ikke modtog konsulentbistand, er fraværet faldet på 4 af dem, det vil sige 44 %.

Vurdering

Det vurderes, at den eksterne konsulentbistand har bidraget positivt til arbejdet med sygefravær samt haft en positiv effekt på nedbringelse af sygefraværet samt arbejdet med medarbejdernes trivsel.

2.2.3 Temadage og workshops

Temadage og workshops, som både ledere og tillidsrepræsentanter deltog i:

- Temadag om "Social kapital – en ressource der er værd at kende."
- Temadag om "Praksis og procedurer" og "Fakta om fravær."
- Workshop: "Konflikter og vold som udtryksform."

Temadage og workshops, som udelukkende lederne deltog i:

- Oplæg: "Bliv langtidsfrisk – både til hverdag og fest."
- Lederseminar med fokus på videndeling, refleksion og dialog.

Formålet med temadage og workshops var, at udstyre deltagerne med viden og værktøjer til arbejdet med at nedbringe sygefraværet på deres arbejdsplads.

Overordnet set, er der meget positive tilbagemeldinger på temadage og workshops. På alle spørgsmålene, svarer halvdelen eller flere, at temadag og workshops har givet inspiration til det videre arbejde med sygefravær på arbejdspladsen, og at det har været muligt at omsætte den tilegnede viden til praksis.

Flest positive tilkendegivelser er der fra oplægget: "Praksis og procedurer," som var en gennemgang af reglerne på området. Her svarer 90 %, at de i nogen/høj grad fik en viden, som de ikke havde før. Den aktivitet, som har fået anden flest positive tilbagemeldinger er det afsluttende lederseminar, hvor 82 % ledere svarer, at de i nogen/høj grad fik inspiration til det videre arbejde med sygefravær og at de kunne omsætte information og viden fra seminaret til praksis.

Den aktivitet, som har fået færrest positive tilbagemeldinger er workshoppen: "Konflikter og vold som udtryksform", som var for ledere og TR'ere i sfo'er: Her svarer 50 %, at kurset i nogen/høj grad var relevant for deres sfo. 63 % svarer, at de i nogen grad kunne omsætte viden fra workshoppen til praksis. Den aktivitet, som har fået anden færrest positive tilbagemeldinger er fra temadagen: "Fakta om fravær", 63 % svarer, at de fik en viden, som ikke havde før.

Vurdering

Det vurderes, at hovedparten af temadage og workshops har udstyret ledere og TR'ere med relevant viden og værktøjer, som de har kunnet omsætte til praksis på deres respektive arbejdspladser. Flest positive tilbagemeldinger fik oplægget: "Praksis og procedurer," hvor 90 % svarer, at de i nogen/høj grad fik en viden, som de ikke havde før. Workshoppen "Konflikter og vold som udtryksform" vurderes ikke i lige så høj grad at være relevant sammenlignet med de øvrige workshops og temadage.

2.2.4 Aftaledokumenter

Samtlige dagtilbud og sfo'er har udarbejdet et aftaledokument, som indeholder arbejdspladens egne tiltag mod sygefravær. I aftaledokumenterne har ledere og medarbejderrepræsentanter haft mulighed for at bruge og omsætte den viden, som de fik fra bl.a. workshops og temadage i praksis. Projektlederne gennemførte halvårlige drøftelser med lederne om egne tiltag mod sygefravær. Formålet var, at holde fokus på sygefraværet. Der har været stor tilfredshed med aftaledokumenterne blandt lederne. 85 % af lederne svarer, at aftaledokumenterne har haft nogen/stor effekt på nedbringelse af sygefraværet.

Vurdering

Det vurderes, at aftaledokumenterne har haft en positiv effekt på arbejdet med sygefraværet.

2.2.5 Brugen af den årlige fraværsstatistik

Som et led i sygefraværsprojektet har CBU hvert år udarbejdet en statistik over sygefraværet blandt pædagogisk personale i dagtilbud og sfo'er. De fleste ledere (88 %) svarer, at de i nogen/høj grad har gjort brug af de statistiske opgørelser over sygefraværet og 82 % svarer, at det har haft nogen/høj grad effekt på arbejdet med nedbringelse af sygefravær. En leder fortæller, hvordan vedkommende aktivt og løbende har brugt fraværsstatistikken til at tale sygefravær ud fra. Lederen fortæller, at statistikken bruges til at forklare fænomener på arbejdspladsen såvel som til at mane fordomme om sygefravær i jorden.

Vurdering

Det vurderes, at den årlige fraværsstatistik har været et brugbart værktøj i arbejdet med sygefravær på de enkelte arbejdspladser. Sygefraværsstatistikken er nyttig til at sætte sygefravær på dagsordenen.

3. Øvrige elementer

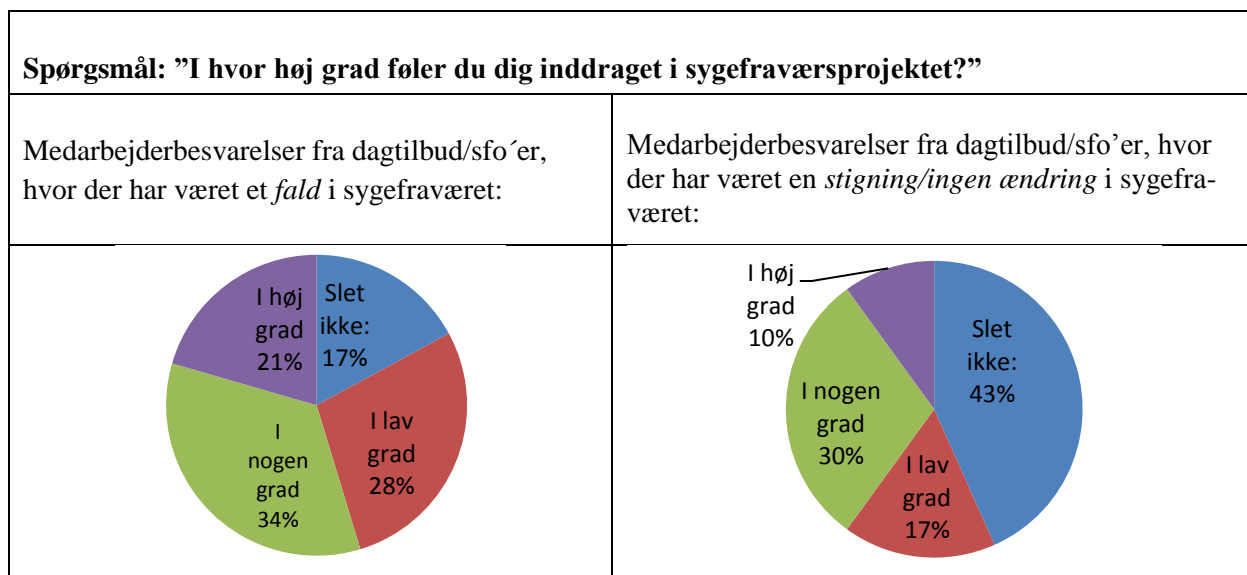
Udover at evaluere projektets konkrete aktiviteter har evalueringen undersøgt en række øvrige elementer, som har haft en væsentlig betydning i arbejdet med at nedbringe sygefraværet.

3.1. Medarbejdernes oplevelse og inddragelse i sygefraværsprojektet

Generelt forholder lederne sig mere positive over for både udbyttet og effekten af sygefraværsprojektet sammenlignet med medarbejderne. For eksempel svarer 26 % af medarbejder-

ne, at sygefraværsprojektet har haft en positiv/meget positiv effekt på deres kollegers sygefravær. 69 % af lederne svarer det samme. Denne forskel, kan have statistiske årsager (at der findes flere medarbejdere pr. leder), men det kan også have noget at gøre med den måde, som medarbejderne har oplevet deres inddragelse på. Interview med medarbejdere, som følte sig inddraget i sygefraværsprojektet og repræsenteret i beslutningerne omkring de tiltag, der blev iværksat lokalt, vidner om en tilfredshed med sygefraværsprojektet og de ændringer, som dette medfører. Der viser sig også, at være en statistisk sammenhæng mellem sygefraværet og medarbejdernes oplevelse af at være inddraget. Medarbejdere fra dagtilbud og sfo'er, hvor sygefraværet er *faldet*, svarer i højere grad, at de føler sig inddraget i sygefraværsprojektet sammenlignet med dagtilbud og sfo'er, hvor sygefraværet er *steget/uændret*. Dette er illustreret i figur 3 nedenfor.

Figur 3. Medarbejdernes oplevelse af deres inddragelse, fordelt på sfo'er/dagtilbud med henholdsvis fald og stigning/ingen ændring i sygefraværet



55 % af de medarbejdere, som arbejder i dagtilbud/ sfo'ere, hvor sygefraværet er faldet svarer at de i nogen grad/høj grad føler sig inddraget, mens det kun gælder for 40 % af medarbejderne fra dagtilbud og sfo'er, hvor der har været en stigning/ingen ændring i sygefraværet.

Vurdering

Resultaterne viser, at ledere generelt er mere positivt stemt over for sygefraværsprojektets udbytte og effekt på sygefraværet. Der viser sig, at være en sammenhæng mellem medarbejdernes oplevelse af at være inddragede, deres holdninger til sygefraværsprojektet og sygefraværet i de enkelte dagtilbud og sfo'er.

3.2. Sygefravær på dagsordenen

Uanset hvordan lederne har grebet sygefraværsprojektet an og hvilken type arbejdsplads de arbejder på, er det en generel tendens, at de, specielt i begyndelsen, mødte modstand fra deres medarbejdere mod projektet:

I starten var der modstand mod sygefraværsprojektet: "Nu bliver vi syge jagtet." Når man begynder at pille ved noget, der er tabubelagt, så reagerer folk. Succesen er, at det har været mindre tabubelagt at tale om det. (...) Det der med at turde tale ind i det, er nok det vigtigste.

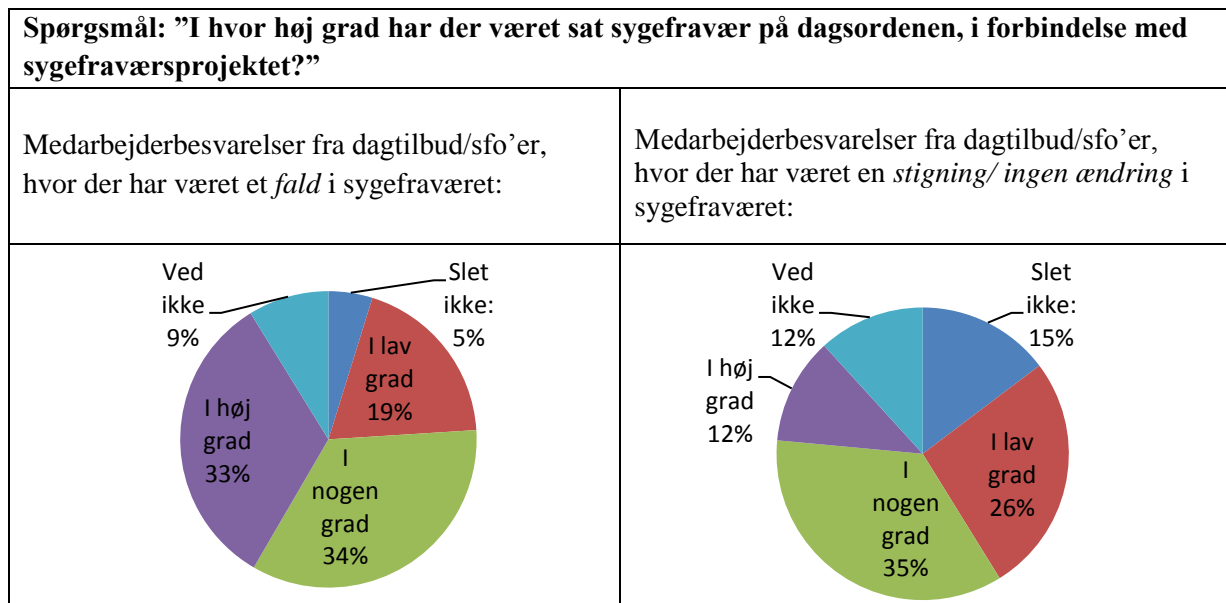
(Leder)

Nogle steder har ledere formået, at vende medarbejderes negative holdning, andre ikke. I tråd med denne leders udsagn, fortæller flere medarbejdere, at det der har haft den største effekt på både fraværet og trivslen, er åbenhed og dialog omkring fravær og trivsel. Ledere, som indgik i interview fortæller, at alene det fokus, som en fælles kommunal indsats mod sygefravær medfører, har en positiv effekt på sygefraværet.

Der er dog stor forskel på i hvor høj grad de forskellige dagtilbud og sfo'er har sat sygefravær på dagsordenen. En leder fortæller for eksempel, hvordan vedkommende målrettet og kontinuerligt har arbejdet med at skabe en ny kultur, hvor man åbent taler om sygefravær og trivsel, blandt andet ved at tage udgangspunkt i den individuelle såvel som den fælles fraværstatistik. Andre steder har sygefraværsprojektet været mindre udtalt over for personalet, og lederne har mere eller mindre begrænset sig til brug af retningslinjerne og den erhvervede viden fra projektet i situationer, hvor sygefraværet er indtruffet.

Figur 4 på næste side illustrerer, at der er en statistisk sammenhæng mellem sygefraværet og medarbejdernes oplevelse af i hvor høj grad der har været sat sygefravær på dagsordenen: Således svarer medarbejderne fra dagtilbud og sfo'er, hvor sygefraværet er *faldet* i højere grad, at der har været sat sygefravær på dagsordenen sammenlignet med medarbejdere fra dagtilbud og sfo'er, hvor sygefraværet er *steget/uændret*. 67 % af medarbejderne fra dagtilbud/sfo, hvor sygefraværet er *faldet* svarer, at der i nogen/høj grad har været sat sygefravær på dagsordenen. Dette tal er 47 % i dagtilbud/sfo/ hvor sygefraværet er *steget/uændret*.

Figur 4. Medarbejdernes oplevelse af om der har været sat sygefravær på dagsordenen, fordelt på dagtilbud/sfo'er med *fald* og *stigning/ingen ændring* i sygefraværet



I tråd med resultaterne ovenfor svarer 55 % af de medarbejdere, som arbejder i dagtilbud/sfo, hvor sygefraværet er *faldet*, at de i nogen/høj grad taler om fravær på en måde, som de ikke kunne eller gjorde før. Det samme gælder for 11 % af de medarbejdere, som arbejder i et dagtilbud/sfo, hvor sygefraværet er *steget/uændret*.

Lederne fortæller, at sygefraværsprojektet generelt har åbnet deres øjne for arbejdspladsens muligheder for at omstrukturere og omorganisere, når den rammes af sygefravær. Ved at organisere sig på tværs af afdelinger, når man rammes af fravær, påvirkes den pågældende afdeling mindre hårdt og risikoen for at komme ind i en ond spiral, hvor den ene sygemelding afløser den anden pga. belastende arbejdsmiljø, mindskes.

Vurdering

Resultaterne viser, at effekten på sygefraværet og medarbejdernes positive holdning til projektet er størst, der hvor lederen har sat sygefraværet på dagsordenen, og hvor der har været åbenhed og dialog om sygefravær og trivsel.

Resultaterne viser endvidere, at retningslinjerne og sygefraværsprojektet generelt har åbnet medarbejdere og lederes øjne for nye måder at opfatte og håndtere sygefravær på.

3.3. Medarbejdernes trivsel og sygefraværsprojektet

Et væsentligt element i sygefraværsprojektet har været et fokus på det psykiske arbejdsmiljø. Både ledere og medarbejdere svarer, at det i højere grad har været et fokus på trivsel end på fravær, der har haft en positiv effekt på fraværet. Medarbejdere i de dagtilbud og sfo'er, som har haft et særligt fokus på trivsel i forbindelse med projektet, er mere positive over for pro-

jektet end medarbejdere i de dagtilbud og sfo'er, som ikke har haft et særligt fokus på trivsel blandt medarbejderne.

”Man må absolut ikke underkende, at hvis folk ikke trives, så ville det (retningslinjerne og de øvrige tiltag til at mindske sygefraværet) nærmest være som at lægge armen om på ryggen af dem, for at få dem på arbejde. Og det er der ikke nogen, der interesseret i.”

(Leder)

Medarbejderne til denne leder, fortæller, at de grundlæggende er positive over for sygefraværsprojektet såvel som over for den måde, som deres leder har implementeret det på. De fortæller, at de har lært at mærke efter om man nu også er for syg til at gå på arbejde samtidig med, at det er blevet legitimt, at sige fra og bede om hjælp, hvis læsset føles for tungt.

”Fordi der er blevet fokus på trivsel, er jeg blevet bedre til at sige fra og give opgaver videre. Og omvendt tilbyder jeg min hjælp, når jeg kan se, at andre har brug for det.”

(Medarbejder)

Vurdering

Det vurderes, at medarbejdernes trivsel har stor betydning for sygefraværet og at det har en positiv effekt på sygefraværet, når der er fokus på medarbejdernes trivsel.

3.4. Opmærksomhedspunkter

Nedenfor er opstillet nogle relevante opmærksomhedspunkter, der kan gøre sig gældende i arbejdet med nedbringelse sygefravær. Opmærksomhedspunkterne er fremkommet på baggrund af udtalelser fra medarbejderinterviews og kommentarer i spørgeskemaundersøgelsen.

- Nogle medarbejdere kan føle sig presset til at melde sig rask før de egentlig føler sig helt raske, for at undgå opfølgingsopkald fra lederen på 3. sygedag
- Den øgede opmærksomhed på sygefravær kan betyde, at nogle medarbejdere får dårlig samvittighed ved at melde sig syg
- Nogle medarbejdere kommer syge på arbejde

4. Styregruppens anbefalinger

På baggrund af evalueringens resultater og vurderinger har styregruppen anbefalinger til arbejdet med sygefravær.

Projektets resultater viser, at det i sig selv har en effekt at dokumentere og sætte et særligt fokus på sygefraværet. Det anbefales derfor, at arbejdet med sygefravær har ledelsesbevågenhed og ledelsesopbakning. Det anbefales endvidere, at der udarbejdes statistik over sygefraværet, så sygefraværet kan følges og dokumenteres. På den måde sikres det, at der tages udgangspunkt i de reelle tal for sygefraværet og ikke i hvad vi tror.

De fælles retningslinjer for håndtering af sygefraværet, som har været gældende i projektet har haft en positiv effekt på faldet i sygefraværet. Særligt omsorgssamtalerne når de er brugt efter hensigten, lederkontakten på 1. sygedag, mulighedserklæring og sociale tiltag vurderes at have positiv effekt. Det har endvidere haft en positiv effekt, at syge medarbejdere behandles ens og med udgangspunkt i fælles retningslinjer.

På baggrund af evalueringens vurdering af, hvad der kendetegner de arbejdspladser hvor der er opnået de bedste resultater i projektet anbefales det,

- at de fælles retningslinjer fortsætter i dagtilbud og sfo'er. Det drøftes med HovedMED.
- at det drøftes i koncernledelsen og HovedMED hvorvidt det vil være hensigtsmæssigt at indføre retningslinjerne i hele organisationen.

Endvidere anbefales det,

- at sygefraværet sættes på dagsordenen også hvis man i starten møder modstand, og at der løbende er åbenhed og dialog om sygefravær og trivsel
- at leder, TR og AMR på de enkelte arbejdspladser løbende drøfter arbejdspladsens arbejde med at nedbringe sygefraværet
- at ledelsen, gerne sammen med TR og AMR, forklarer formålet og målet med en eventuel indsats, og at medarbejderne inddrages i arbejdet
- at lederen ved kontakt til syge medarbejdere viser omsorg for medarbejderen i samtalen
- at der er fokus på medarbejdernes trivsel
- at der trækkes på særlige ekspertiser på området i de tilfælde, hvor der er et højt sygefravær, og hvor leder og medarbejdere har behov for sparring og inspiration til at nedbringe sygefraværet.
- at HR hvert år udbyder personalejuridiske kurser for ledere og TR'ere, hvor der sættes fokus på praksis og procedurer omkring sygefravær.
- at være opmærksom på de opmærksomhedspunkter, som er nævnt i evalueringen

Med disse anbefalinger afsluttes projektet.

Styregruppen vil samtidig takke alle involverede for den gode indsats i forløbet. Held og lykke med det fremtidige arbejde med nedbringelse af sygefraværet.

Bilag 1: Metode

Evalueringen bygger på datamateriale fra henholdsvis en kvantitativ - og kvalitativ undersøgelse. Den kvantitative del består af to digitale spørgeskemaer. Den kvalitative del består af dybde-interview på udvalgte institutioner. Fordelen ved at kombinere de to undersøgelsesmetoder er, at alle relevante aspekter - af både generel og institutions-specifik karakter - ved sygefraværprojektet belyses.

Den kvantitative del

Den kvantitative del består af to spørgeskemaundersøgelser:

1. Den første spørgeskemaundersøgelse spørger ind til de overordnede elementer i sygefraværprojektet: Sygefravær på dagsordenen; Effekten på fraværet af de enkelte fælles retningslinjer og institutionernes egne handleplaner; Sygefraværprojektets effekt på aspekter ved arbejdslivet (såsom trivsel, det pædagogiske arbejde mv.). Spørgsmål som henvender sig til effekten på fraværet kan besvares mellem ”Ingen effekt” til ”Stor effekt”. I spørgsmål, der henvender sig til effekten på trivsel har svarpersonerne haft mulighed for at svare mellem ”Meget negativ effekt” til ”Meget positiv effekt.” Disse svarmuligheder præciserer, om den angivne effekt på trivslen har været af positiv eller negativ karakter. (Dobbeltjæk). Dette spørgeskema er sendt ud til både ledere, afdelingsledere og fastansatte medarbejdere på kommunens dagtilbud/sfo’er.
2. Den anden spørgeskemaundersøgelse afdækker effekten af de konkrete aktiviteter oplæg, workshops mv. Dette spørgeskema er sendt ud til ledere og tillidsrepræsentanter, som deltog i disse aktiviteter.

Anonymitet

I den første spørgeskemaundersøgelse stilles der spørgsmål til stilling og hvilket dagtilbud/sfo man arbejder på. Dermed er medarbejderne, men ikke lederne, anonyme i denne del af undersøgelsen. (Den første spørgeskemaundersøgelse afdækkede forskelle på medarbejdere og ledere og dannede samtidig grundlag for beslutningen om hvilke dagtilbud/sfo’er, der skulle indgå i undersøgelsens kvalitative del. Det var derfor nødvendigt, at spørge ind til stilling og arbejdsplads også selvom det betød, at lederen ikke ville være anonym.) Al materiale behandles selvfølgelig fortroligt. I den anden spørgeskemaundersøgelse var det ikke nødvendigt, at kende til arbejdspladsens identitet, og svarpersonerne blev kun spurgt til stilling, som enten leder eller tillidsrepræsentant.

Den kvalitative del

Den kvalitative del består af to typer semi-strukturerede dybdeinterviews²: Fokusgruppe-interview med to-tre medarbejdere samt enkeltmands/-kvindeinterview med leder/ lederrepræsentant på tre udvalgte daginstitutioner. Institutionerne er valgt ud fra deres fraværstatistik og resultaterne fra den første spørgeskemaundersøgelse. Således er der valgt:

² Semi-strukturerede interview er bygget op omkring en spørgeguide, men interviewer er åben over for, at svarpersoner bevæger sig ud over spørgsmålene, så længe det har relevans for problemstillingen.

- To institutioner, hvor fraværet er *faldet* i sygefraværprojektperioden og
- En institution, hvor fraværet er *steget*.

Formålet med at foretage interview i de institutioner, som har oplevet et *fald* i sygefraværet er, at finde frem til de tiltag og metoder, der har bidraget til denne positive udvikling. Interviewene på den institution, som har oplevet en *stigning* i sygefravær, skal afdække hvorvidt det er tilfældet, at sygefraværprojektet ikke i tilstrækkelig omfang har været implementeret ude på institutionen og i så fald hvilke faktorer, der har bremset projektet. Eller om det omvendt drejer sig om, at sygefraværprojektet ikke har matchet institutionens behov og i så fald hvilke behov, der har været tale om. Ved at undersøge institutioner med henholdsvis et fald og en stigning i sygefravær, er det desuden muligt at drage sammenligninger og finde frem til faktorer, der skal være til stede, for at skabe de bedste betingelser for at nedbringe sygefraværet.

Svarprocent og bortfald

160 fastansatte medarbejdere har deltaget i den første spørgeskemaundersøgelse. Det svarer til en svarprocent på ca. 46. 32 ledere og afdelingsledere fra samtlige sfo'er og dagtilbud har besvaret spørgeskemaet. I den anden spørgeskemaundersøgelse har 27 svaret. Det svarer til alle ledere (17) og ca. halvdelen af tillidsrepræsentanterne (10).

Forbehold for fejlkilder

Sygefraværprojektet ligger efterhånden langt tilbage i tiden. Det har derfor været nødvendigt, at svarpersonerne genkalder sig aktiviteter og oplæg, tiltag, situationer og følelser, som for nogle, ligger langt tilbage i tiden. Dette påvirker datamaterialet, og kan være en af årsagerne til, at der på mange spørgsmål er en forholdsvis stor svarprocent på "Ved ikke"-svarkategorien.

Lokale retningslinjer ved sygefravær for dagtilbud og SFO



Projekt 2013/2014 CBU og HR

Ishøj kommune

Hvad er det vi kan, når vi alle sammen er her?

Du sidder nu med retningslinjen for sygefravær, gældende for daginstitutioner og SFO'er i Ishøj kommune 2013. Den er udarbejdet på baggrund af et sygefraværprojekt med titlen "Hvad er det vi kan, når vi alle sammen er her?". Titlen skal gerne få medarbejdere og ledere til at tænke på de dage, hvor alle er på arbejde og "alt synes muligt". Altså tanker i retning af alle de pædagogiske opgaver som bliver mulige, når alle er på arbejde. Og dermed også tanker om, det gode arbejdsmiljø der skabes, når man som medarbejder har mulighed for at gøre en masse af det, man kan lide og drømmer om i sit arbejde.

Retningslinjer ved sygefravær

Denne retningslinje henvender sig både til dig som medarbejder og til din leder.

Retningslinjen retter sig mod daginstitutioner og SFO'er i Ishøj Kommune og er gældende pr. 22/6 2013 og i projektperioden 2013 – 2014, hvorefter projektet evalueres.

Indholdsfortegnelse

| | |
|--|----------|
| Sygemelding og raskmelding | 3 |
| Opfølgning | 3 |
| Barns 1. (og 2.) sygedag | 3 |
| Delvis sygdom | 3 |
| Raskmelding..... | 3 |
| Tilknytning til arbejdspladsen ved længerevarende fravær | 4 |
| Sociale tiltag mellem arbejdssted og den syge kollega | 4 |
| Samtaler i henhold til den personalepolitiske retningslinje i Ishøj Kommune | 5 |
| Omsorgssamtale 1 – 3. sygedag | 5 |
| Omsorgssamtale 2 | 5 |
| Samtale om mulighedserklæring..... | 6 |
| Hvordan og hvor taler vi om sygefravær? | 7 |
| Værktøjskasse – inspiration og inspiration | 8 |
| Trivsel og social kapital | 8 |
| Hvor kan jeg finde mere information? | 9 |
| Quick guide til "Retningslinjer ved sygefravær" | 10 |

1. Sygemelding

1. sygedag

Hvis du bliver syg, skal du sygemelde dig per telefon til arbejdsstedet³. I løbet af 1. sygedag skal der være kontakt til/med lederen.

Opfølgning

Ved sygefravær på mere end to dage i træk, har lederen ansvar for at have kontaktet medarbejderen – omsorgssamtale 1 (se s. 5).

Der følges op ugentligt. Nærmeste leder er ansvarlig for opfølgningen.

Barns 1. (og 2.) sygedag

Som ved øvrigt fravær.

Det skal dog præciseres, at du i samråd med din leder i det enkelte tilfælde har mulighed for hel eller delvis tjenestefrihed på et barns første sygedag og anden sygedag når følgende betingelser er opfyldt:

1. Barnet er under 18 år og har ophold hos dig,
2. fravær er nødvendigt af hensyn til barnet, og
3. tjenestefrihed er foreneligt med forholdene på tjenestestedet. Fravær efter denne bestemmelse noteres særskilt på de lister, der føres over ansattes sygefravær. Tjenestefriheden regnes ikke med som sygefravær.
4. Barnets 1. sygedag er som udgangspunkt den kalenderdag, hvor barnet bliver sygt.

Barns 1. (og 2.) sygedag er derfor en mulighed men ikke en ret du har.

Delvis sygdom

Når du går syg hjem fra arbejde (inden arbejdstids ophør) *skal* dette registreres som delvis sygdom. Lederen er ansvarlig for at delvis sygdom registreres korrekt i AST.

Raskmelding

Du raskmelder dig til arbejdsstedet efter gældende retningslinje på stedet⁴. Lederen er ansvarlig for at raskmeldingen registreres korrekt i AST.

³ Efter retningslinje på eget arbejdssted

⁴ Efter retningslinje på eget arbejdssted

2. Tilknytning til arbejdspladsen ved længerevarende sygefravær – sociale tiltag mellem arbejdssted og syge kollega

Under længerevarende sygdom er det vigtigt, at du bevarer en god kontakt til din arbejdsplads. Det er som udgangspunkt dit ansvar at holde din arbejdsplads orienteret om, hvornår du regner med at kunne vende tilbage til arbejdet helt eller delvist. Det er arbejdsstedets ansvar at holde dig orienteret om hvad der foregår⁵.

Din nærmeste leder har i denne sammenhæng derfor ansvar for at holde kontakten til dig gennem hele dit fraværsløb. Derfor skal lederen sammen med kolleger på arbejdsstedet bl.a. afklare følgende:

- Hvordan skal kontakten med vores syge kollega foregå?
- Hvor tit holder vi kontakt?
- Hvem holder kontakten blandt kollegerne?
- Hvad er formålet med kontakten?
- Er det muligt for vores syge kollega at komme på besøg, mens han/hun er sygemeldt?
- Hvordan respekterer vi den syges egne grænser?
- Hvordan skaber vi mulighed for, at vores syge kollega vender tilbage ved en delvis raskmelding?
- Fremsendelse af en ”opmærksomhed” til den syge kollega (kan være en blomst eller andet) ved 14 dages fravær.

Til denne afklaring benyttes bl.a. ”Personalestamkort” som blev udfyldt af dig og din leder ved ansættelsen.

Link til følgende:

- skabelon til ”Personalestamkort” som skal udfyldes af leder og medarbejder ved ansættelse.
- Har du en medarbejder der har flere fraværskdage pga. langvarig eller kronisk sygdom, kan du hente viden om de muligheder der findes, for bl.a. at mindske lønudgiften under sygefraværet ved at klikke på dette link (link til vores tekst om det rummelige arbejdsmarked, hvori bl.a. § 56 gennemgås).

⁵ Ifølge dit arbejdssteds lokale retningslinje

3. Samtaler i henhold til den personalepolitiske retningslinje i Ishøj kommune

Omsorgssamtale 1 på 3. sygedag

Ved sygefravær på mere end to dage i træk, har lederen ansvar for at have kontaktet medarbejderen, for at ønske medarbejderen god bedring og for at få medarbejderens egen vurdering af helbredsproblemets alvor og sygefraværets varighed – dette kaldes en omsorgssamtale 1.

- Link til ”information om 3. sygedagskontakt” herunder skabelon til samtalen som kan benyttes.

Omsorgssamtale 2 ved længerevarende sygefravær

Hvad er omsorgssamtale 2?

Omsorgssamtaler 2 er professionelle og samtidig personfølsomme samtaler, som har fokus på fravær. Omdrejningspunktet for samtalen er medarbejderens arbejdsliv.

En omsorgssamtale 2 er **ikke** en tjenstlig samtale og der tales **ikke** om ophør af ansættelsesforhold.

Hvornår skal den holdes?

Omsorgssamtale 2 skal afholdes når en medarbejder har haft fravær. I Ishøj kommune skal den afholdes

- senest efter 2 ugers sammenhængende fravær
- og senest efter 10 sygedage eller 4 fraværsperioder spredt inden for de sidste 12 måneder

Men samtalerne kan også afholdes **forebyggende** – dvs. i forbindelse med omstændigheder, der kan tænkes at udløse fravær.

Hvem indkalder?

Det er nærmeste leder der har ansvar for at indkalde og afholde omsorgssamtale 2.

Hvad er formålet med omsorgssamtale 2?

Omsorgssamtale 2s formål er bl.a. at

- Vise omsorg (”godt at se dig igen”)
- Følge op på problemstillinger der ligger i fraværet. Kan man tænke arbejdsopgaver anderledes, således at medarbejderen kan overkomme dagligdagen på jobbet?
- Bidrage til en afklaring af nuværende og mulig fremtidig sygdom. F.eks. ved uafklarede helbredsforhold og eventuelle behandlingsforløb.
- Informere om hvad der er sket på arbejdspladsen i fraværsforløbet
- Vise medarbejderen, at han/hun er savnet under sit fravær og at det ikke går ubemærket hen. Det er i alles interesse at der er fokus på og en dialog om fraværet samt at der er en målrettet og vedvarende indsats for at begrænse fravær.
- Give lederen mulighed for, at udvide sit kendskab til medarbejderen.

- [Link til: Skabelon til omsorgssamtale 2 ved længerevarende sygefravær – inkl. referatskabelon til samtalen](#)

Samtale om mulighedserklæring

Erklæring har fokus på medarbejderens muligheder for at udføre arbejdsopgaver trods sygdom. Erklæringen kan også bruges ved hyppigt kortvarigt sygefravær. Der er ingen regler for hvor tidligt i et forløb, en mulighedserklæring kan bruges.

Udfyldelsen af mulighedserklæringen **skal** ske i følgende rækkefølge:

1. Leder og medarbejder udfylder side 1 i fællesskab.
2. Medarbejder og læge gennemgår i fællesskab mulighedserklæringen og lægen vurderer, om de beskrevne arbejdsforhold og de eventuelt anførte forslag i mødekommer de skånehensyn, der bør tages.

Formålet med mulighedserklæringen er at fastholde medarbejderen i arbejdet ved at afdække, hvad medarbejderen kan på trods af sin sygdom, frem for hvad han eller hun ikke kan.

- [Link til: Skabelon til mulighedserklæring](#)
- [Skabelon for samtale om mulighedserklæring](#)

4. Hvordan og hvor taler vi om fravær?

Dialogen på arbejdspladsen omkring sygefravær

Sygefravær skal være et tilbagevendende punkt på personalemøder (gerne månedligt) og/eller MED møder. Her fremlægges statistik (samt evt. konsekvenser af den) og mulige tiltag drøftes for at bevare eller forbedre resultatet.

- Link: www.arbejdsmiljoviden.dk - her findes masser af viden og inspiration vedr. sygefravær – hvad andre gør – og koblingen til arbejdsmiljøet – og hvordan arbejdspladsen kan forebygge sygefravær.

5. Værktøjskassen

Her har vi samlet information og inspiration til både medarbejdere og ledere, til det videre arbejde med at skabe en endnu mere attraktiv arbejdsplads.

Trivsel og social kapital

Trivsel og social kapital kan begge være centrale begreber, der kan have betydning for sygefraværet.

Trivsel

Vi ved, at høj trivsel og lavt sygefravær som regel følges ad – og omvendt at et dårligt psykisk arbejdsmiljø let fører til flere og længere sygemeldinger.

I Ishøj kommune måler vi trivslen hvert 3. år via vores dialogbaserede trivselsundersøgelse. Udgangspunktet for undersøgelsen er, at der er en tæt sammenhæng mellem god ledelse, medarbejdertrivsel, god service, tilfredse borgere, godt omdømme og ”den attraktive arbejdsplads”.

Tankerne bag trivselsundersøgelsen og materialet er bl.a. baseret på

- At evalueringer i sig selv ikke skaber trivsel - trivsel skabes i et samspil. Derfor prioriteres den tætte dialog mellem medarbejdere og leder på de enkelte driftssteder om forståelsen af resultaterne og mulige udviklingstiltag
- At det vi giver opmærksomhed, får vi mere af. Derfor tilstræbes det, at dialogen tager udgangspunkt i en fremadrettet og værdsættende tilgang, hvor det er ressourcer og gode erfaringer, der er i fokus, frem for problemer og mangler
- At små forandringer kan udløse større. Derfor lægges der op til at arbejde med små, realistiske og konkrete mål

Social kapital

Flere af vores arbejdspladser er begyndt at arbejde med social kapital. Et centralt omdrejningspunkt i forebyggelse af sygefravær er en styrkelse af den sociale kapital. Man øger den sociale kapital ved at arbejde på tre fronter:

1. Ved at praktisere tillidsbaseret lederskab, som blandt andet indebærer, at ledelsen uddelegerer opgaver og kompetencer, samt evner at lytte til de ansatte.
2. Ved et samarbejde, som er præget af retfærdighed (fairness), respekt og gensidig anerkendelse.
3. Ved at fokusere på kerneydelsen og på at skabe værdi for borgerne. Det skaber stolthed og arbejdsglæde.

Hvorfor er det vigtigt at have en høj social kapital?

Høj social kapital medfører tre ting, som har stor betydning. For det første ved man nu, at virksomheder med høj social kapital har **høj trivsel og arbejdsglæde** blandt deres ansatte. Dette betyder blandt andet, at fraværet er lavt.

For det andet er det sådan, at høj social kapital giver **bedre videndeling** og **højere engagement** og **motivation**. Som en konsekvens heraf er produktiviteten, kvaliteten og innovationen højere. Og for det tredje er **tilfredsheden og loyaliteten blandt borgere, patienter og klienter højere**, når virksomhedens sociale kapital er høj. Disse tre fordele udgør ’Den Stærke Trekant’, hvor de tre positive effekter gensidigt forstærker hinanden.

Hvis du har lyst til at læse mere om social kapital kan du finde link ”De skjulte velfærdsreserver” herunder.

Hvor kan jeg finde mere information?

Herunder finder du link til diverse skrivelser og artikler som kan være interessante i arbejdet med sygefravær.

Link til ”Det rummelige arbejdsmarked” der bl.a. indeholder information omkring diverse støtteforanstaltninger og værktøjer (§ 56, nedsat arbejdstid mv.).

Link til Væksthus for Ledelse: ”De skjulte velfærdsreserver”.

Quick guide til ”Retningslinjer ved sygefravær”:

På de foregående sider har vi beskrevet, hvordan sygefravær kan og skal gribes an i daginstitutioner og SFO'er i Ishøj kommune. Både for medarbejdere og ledere. Til brug for alle samtaler, har vi sørget for skabeloner til samtalen samt skabelon til referat. Dette for at gøre det let for dig som leder, at finde det relevante materiale – men også for at sikre ensartethed i vores håndtering af sygefravær.

| Sygemelding | Hvordan, til hvem og hvornår? | Medarbejders ansvar |
|---|--|-------------------------------------|
| Opfølgning på sygdom | Ugentligt | Leders ansvar |
| Barns 1. og 2. sygedag | En mulighed, men ikke en ret | Leder og medarbejder sammen |
| Raskmelding | Til arbejdsstedet | Leder skal registrere korrekt i AST |
| Tilknytning ved længe-revarende sygefravær | Hvordan, hvor tit og hvem? | Medarbejder og leder sammen |
| Omsorgssamtale 1 (3. sygedag) | Ved sygefravær på mere end to dage i træk. | Leders ansvar |
| Omsorgssamtale 2 ved længerevarende sygefravær | Afholdes senest efter 2 ugers sammenhængende fravær og senest efter 10 sygedage eller 4 fraværperioder inden for et år. | Leders ansvar |
| Samtale om mulighedserklæring – fastholdelse af medarbejder i arbejdet ved at afdække hvad medarbejderen kan på trods af sin sygdom. | Leder og medarbejder udfylder side 1 i fællesskab Medarbejder og læge gennemgår i fællesskab og læge vurderer, hvilke hensyn der bør tages. | Leders ansvar |
| Hvordan og hvor taler vi om fravær? | Platform med inspiration | Leders ansvar |
| Værktøjskassen | Trivsel og social kapital, samt quick guide til sygefravær | Til brug for alle |