



**Amtsråds-
foreningen**

Dampfærgevej 22
Postboks 2593
2100 København Ø

Tlf.: 35 29 81 00
Fax: 35 29 83 00

E-mail: arf@arf.dk
Web: www.arf.dk



Løngangsstræde 25
1468 København K

Tlf.: 33 11 97 00
Fax: 33 11 97 07

E-mail: kto@kto.dk
Web: www.kto.dk

Den vigtige samtale

Fastholdelse og forebyggelse



**Amtsråds-
foreningen**



Indholdsfortegnelse



Erfaringer med forebyggelse og fastholdelse	3
Hvordan indbyder man til samtale - og hvem deltager?	4
<ul style="list-style-type: none">• På hvilket grundlag indbyder man til samtale?• Hvem gør hvad, hvornår? Og hvem medvirker?	
Forberedelse af de medvirkende	8
<ul style="list-style-type: none">• Uddannelse af de medvirkende• Coaching af de medvirkende	
Ideer til samtalens indhold	11
<ul style="list-style-type: none">• Struktur på samtalen• Eksempler på samtaleguider• Eksempel på en handlingsplan	
Opfølgning på samtalen	18
<ul style="list-style-type: none">• Evaluering af fraværssamtalen• Medarbejdernes oplevelse af samtalen• Spørgeskema vedrørende sygefraværssamtaler fra Hjørring • Brønderslev Sygehus	
Yderligere information om det sociale kapitel i praksis	22



Den vigtige samtale

Erfaringer med det sociale kapitel i praksis - på sygehusområdet

Temahæftet er udgivet af projektet "Det sociale kapitel i praksis".

Ansvarlige: Lars Toft, Amtsrådsforeningen, (lt@arf.dk)

Lone Ahm (la@kto.dk) og Henrik Würtzenfeld, KTO (hw@kto.dk).

Temahæftet er skrevet af konsulent Hans Chr. Ralking (ralking@ralking.dk).

ISBN 87-7723-305-0

KTO og Amtsrådsforeningen ønsker at øge anvendelsen af det sociale kapitel i overenskomsterne. Gennem fem lokale projekter på sygehuse har de to organisationer indhentet erfaringer og udviklingsværktøjer, som kan bruges til inspiration i alle landets amter.

Projekterne er foregået på Amtssygehuset i Herlev, KAS Glostrup, Centralsygehuset i Esbjerg-Varde, Århus Amtssygehus og Hjørring-Brønderslev Sygehus. Projekterne handler om sygefravær.

Vigtige erfaringer fra projekterne

- Ansvar for afholdelse af samtale med den sygemeldte skal ligge der, hvor personaleansvaret ligger
- Partnerskabsaftaler med kommunerne sikrer, at der bliver taget ordentlig hånd om de langtidssyge, også i forbindelse med en evt. afskedigelse
- Det er vigtigt med støtte til afdelingerne - såvel ledelse som tillidsrepræsentanter - gennem kurser, et godt dokumentations- og beslutningsgrundlag, coaching, eksempel materiale mv.
- Sygefravær og arbejdsmiljøforhold skal ses i sammenhæng
- Det er vigtigt med ressourcetilførsel - budgetmæssige begrænsninger udgør en væsentlig barriere
- Det er vigtigt, at det øverste samarbejdsorgan fastlægger en politik om fastholdelse og om en tidlig indsats ved sygefravær
- Det er vigtigt, at der etableres et samarbejde på tværs mellem afdelinger, hvor personaleansvaret ligger - "alle har et ansvar".

Projekterne har udviklet forskellige metoder til at konkretisere anvendelsen af det sociale kapitel. Projekterne har også arbejdet med de holdningsmæssige og strukturelle barrierer, der hindrer et mere rummeligt amtskommunalt arbejdsmarked.

Det hæfte, du sidder med, er ét af i alt tre værktøjshæfter, som er udarbejdet på baggrund af erfaringerne i de fem delprojekter. Hæfterne kan downloades fra www.personaleweb.dk/3Z267E32. Hæfterne og websiden anvendes med fordel sammen. Du finder i hæftet henvisning til materialer og værktøjer, som kan hentes på websiden. I hæftet er angivet den direkte genvej til det pågældende materiale på www.personaleweb.dk.

Hvordan indbyder man til samtale - og hvem deltager?



Sygdom betragtes på mange arbejdspladser som en privatsag. Der er et vist tabu omkring hvorfor folk er syge. Erfaringen fra projekterne er, at det er vigtigt at have en synlig fastholdelses- og fraværspolitik, hvis man vil arbejde målrettet med forebyggelse og fastholdelse. En fastholdelses- og fraværspolitik kan bl.a. indeholde:

- Kriterier for, hvornår medarbejderne indbydes til samtale
- Regler for, hvem der indbyder og deltager i samtalen
- Principper for, hvordan der følges op på samtalen.

En anden vigtig erfaring er, at man skal arbejde med objektive kriterier for, hvornår medarbejdere indbydes til samtale. Nedenfor følger tre eksempler på hvilke kriterier projekterne har brugt, når de indbyder til samtale.

Til de indledende overvejelser hører også afklaring af hvem, der gør hvad i forbindelse med samtalen.

På hvilket grundlag indbyder man til samtale?

I Hjørring har man indgået partnerskabsaftaler (www.personaleweb.dk/4Z411) med en række af de omkringliggende kommuner. Formålet er at fastholde medarbejderne på arbejdspladsen og at oprette stillinger efter det sociale kapitel.

Partnerskabsaftalen, der er godkendt i Hovedsamarbejdsudvalget (HSU), indeholder konkrete bestemmelser om, at der mellem nærmeste leder og den ansatte skal afholdes en samtale, når følgende fravær er konstateret:

- 14 dages sygdom inden for de seneste 6 måneder eller
- 3 sygeperioder inden for de seneste 6 måneder.

Sygehuset anbefaler, at tillidsrepræsentanten (TR) deltager i samtalerne. Det er op til den sygemeldte at afgøre, om TR skal med, men i praksis har det så godt som altid været tilfældet.

Hvordan indbyder man til samtale - og hvem deltager?

Efter disse kriterier udarbejdes der hver måned fraværslister, der udsendes til afdelingsledelserne. Listerne indeholder oplysninger om sygefravær mv. for de ansatte, der i henhold til kriterierne skal indbydes til samtale.

På Århus Amtssygehus er målet med den nye fraværspolitik, som er udarbejdet af HSU, at forebygge og nedbringe fraværet og fastholde medarbejderne (www.personaleweb.dk/4Z185I).

Ifølge fraværspolitikken skal alle ansatte, der har

- mere end 3 perioder og/eller
 - 10 sygedage i løbet af et 1/2 år
- indbydes til en dialog om deres fravær.

Samtalen varetages af den personaleansvarlige ude i afdelingerne. Dette begrundes med, at fraværssamtalen er mere end en opfølgning på et konkret fravær. TR deltager som regel ved rundbordssamtalerne, men sjældent ved de korte samtaler.

Afdelingerne ønsker selv at gennemføre samtalerne, fordi de ser det som en del af personaleansvaret. Mange steder har man i øvrigt arbejdet med fraværssamtaler i flere år. Den nye udfordring er, at man nu følger meget tidligere op på fraværet, og at man er blevet enige om fælles procedurer på sygehuset, vedtaget af Hoved Med Udvalget (HMU) og Lokal Med Udvalget (LMU).

Projekt "Langtidssygdom" er et tilbud til alle langtidssygemeldte på Amtssygehuset i Herlev. Ved længerevarende sygefravær forstås en samlet sygefraværperiode på mere end 28 dages varighed.

Samtalen varetages af en kontaktgruppe sammen med afdelingerne. Kontaktgruppen består af projektlederen, fællestillidsrepræsentanten og en repræsentant for personaleafdelingen.

Hvordan indbyder man til samtale - og hvem deltager?

Hvem gør hvad, hvornår? Og hvem medvirker?

På Hjørring-Brønderslev Sygehus finder man, at utryghed og andre barrierer for samtalen bedst overvindes ved, at det er nærmeste leder og evt. TR, der gennemfører samtalen med sygemeldte.

For at klæde afdelingerne på, har man sendt en vejledning ud med en række praktiske tip f.eks. om, hvornår man skal inddrage kommunen. For yderligere at sikre, at man lokalt i afdelingerne er klædt på, tilbydes alle afdelingsledere og tillidsrepræsentanter at komme på kursus i "Den nødvendige samtale om sygefravær".

De samtaler, der hidtil har været gennemført, viser, at mange er utrolig glade for systemet, fordi det afdratiserer sygefraværet. Det er et tilbud om hjælp frem for "snagen" i folks privatliv. Det er blevet modtaget positivt, fordi det opfattes som tillid og omsorg.

"Det er vigtigt, at den ansatte ikke føler, at vi giver slip, før der er indgået aftaler om, hvad der skal ske med pågældende. Det er derfor af stor betydning, at alle relevante inddrages så hurtigt som muligt."

*Vicekontorchef Bertel Christensen,
Løn- og personale, Hjørring-Brønderslev Sygehus*

Checkliste

På Århus Amtssygehus har man lavet en checkliste (www.personaleweb.dk/4Z1861) om de praktiske forhold.

Hvem skal med til samtalen?

Få klarhed over hvem, der skal med til samtalen. Den sygemeldte har mulighed for at tage en bisidder med (f.eks. TR), og lederen kan også vælge at have en ressourceperson med, hvis han/hun finder det nødvendigt.

Hvordan indbyder man til samtale - og hvem deltager?

Hvilken rolle har de enkelte deltagere i samtalen?

Hvem styrer samtalen? Det mest naturlige er, at den nærmeste leder styrer samtalen, men i visse tilfælde vælges der en anden løsning. Det er derfor vigtigt på forhånd at afklare, hvem der har det overordnede ansvar for samtaleforløbet.

Hvornår og hvordan skal der indkaldes til samtalen?

Der skal indkaldes i god tid, så alle relevante deltagere har mulighed for at møde. I de fleste tilfælde er det en god ide, at indkaldelsen er skriftlig.

Hvem indkalder til samtalen?

Hvis den ansvarlige leder ikke selv indkalder til samtalen, så husk at give besked til den, der har ansvaret.

Hvor og hvornår skal samtalen foregå?

Fastsæt mødested, tid og dato. I visse tilfælde kan den sygemeldte have behov for, at samtalen afholdes uden for arbejdsstedet - hjemme eller i neutrale omgivelser. Dette bør respekteres.

Det er vigtigt, at der afsættes god tid til mødet, så samtalen ikke bærer præg af, at nogle af mødedeltagerne skal videre med andet arbejde. Det er vigtigt at overholde mødetiden og sikre, at der er tid til at runde ordentligt af og evaluere mødet.

Krav til de fysiske omgivelser

De fysiske rammer har indflydelse på den stemning, der er omkring samtalen. Det er derfor vigtigt at stille krav til det lokale, samtalen skal foregå i. Der skal f.eks. helst være:

- Plads nok til alle
- Mulighed for at lukke døren, så der ikke kommer forstyrrende gæster midt i det hele
- Telefonen skal kunne omstilles eller lukkes, så den ikke ringer midt i samtalen
- Et rundt bord. Runde borde skaber den mest afslappede stemning
- Mulighed for at placere den sygemeldte så han/hun har afskærmet ryggen.

Forberedelse af medvirkende



Skal nye procedurer i organisationen have succes, er forberedelse og træning af de medvirkende et vigtigt redskab. Nedenfor følger et eksempel på, hvordan ledelser og TR er forberedt gennem kursusaktivitet og et eksempel på, hvordan coaching er grebet an.

Uddannelse af de medvirkende

"Dorthe er 48 år og har været ansat som sygeplejerske ved sygehuset i 12 år. Fagligt har Dorthe hidtil fungeret godt i afdelingen, og hun er vellidt af såvel ledelse som kolleger. Gennem det seneste år er der dog konstateret et stigende sporadisk fravær især efter fridage. Inden for det seneste halve år er der således registreret i alt syv fraværperioder. Endvidere har afdelingslederen registreret, at Dorthe i perioder virker fraværende, ligesom hun i arbejdstiden har forladt afdelingen i kortere perioder, uden der har været særlige begrundelser for dette. Afdelingslederen indkalder derfor Dorthe til en samtale."

Det er cases som denne, ledere og tillidsrepræsentanter arbejder med på kurset "Den nødvendige samtale om sygefravær" (www.personaleweb.dk/4Z179I). Hjørring-Brønderslev Sygehus udbyder kurset som en del af projektet "Det sociale kapitel i praksis".

Kurset er udviklet af Nordjyllands Amt, men tilpasset sygehusets behov. Det varer to dage og består af tre dele. I første del arbejder deltagerne med et edb-baseret værktøj "Via 2000" (se www.via2000.dk), hvor man skal tage stilling til, hvordan man forholder sig til sygefravær. Anden del er mere redskabspræget. Her arbejder deltagerne med, hvor langt man kan gå i samtalerne. I tredje del vendes problemstillingen med fravær på hovedet, idet deltagerne her beskæftiger sig med spørgsmålet: "Hvorfor kommer folk egentlig på arbejde?" Herved inddrages trivsel, arbejdsmiljø, ledelsesmiljø mv. i overvejelserne. En del af kurset foregår som øvelser i form af rollespil, så den redskabsmæssige træning er i orden.

Da kurset blev udbudt første gang blev det hurtigt overtegnet, så det måtte gentages. Tilfredsheden hos deltagerne har været stor, fordi man følte, at man fik noget med hjem. Det er derfor en vigtig del i forberedelsen til at arbejde med det sociale kapitel i praksis.

Forberedelse af medvirkende

"Det, der var godt ved kurset, var, at det både var TR og ledere, der var afsted sammen. Det var rigtig godt med de praktiske opgaver som rollespil og cases, hvor vi fik lejlighed til at øve os. Det sociale kapitel er jo nyt for såvel chefsygeplejersker som TR. Kurset burde være tvunget for alle, der skal arbejde med det sociale kapitel."

*Lene Dahl Larsen,
TR, køkkenassistent, Hjørring-Brønderslev Sygehus*

Coaching af de medvirkende

Det er afdelingerne, der har ansvaret for, at fravær- og sygepolitikken gennemføres på Århus Amtssygehus.

De ansvarlige kan hente støtte hos projektlederen til det konkrete arbejde. Samarbejdsmetoden er en model, hvor projektlederen fungerer som konsulent/coach. Metoden giver den enkelte leder mulighed for at få en målrettet og individuel støtte på det tidspunkt, behovet opstår. Arbejdsmetoden giver samtidig mulighed for at opsamle erfaringer på tværs af sygehuset.

Konsulentbistand er en ydelse, hvor projektlederen er medspiller i forhold til afdelingernes specielle behov og ønsker til udvikling af værktøjer m.m. Coaching er især relevant før og efter at fraværssamtalerne gennemføres. Coaching handler her om en samtale om samtalen (www.personaleweb.dk/4Z187I). Processen gennemløber fire faser.

1. fase: Indledende dialog

En gang hvert halve år deltager projektlederen i en dialog med afdelingsledelsen og lederne på de enkelte afdelinger. Indholdet handler om:

- Fraværsmønstret på afdelingen
- Gennemgang af de personer, der skal til en fraværssamtale
- Behov for værktøjer, ideer og støtte i det daglige arbejde med at forebygge og nedbringe fraværet
- Sammenhænge mellem personalepolitik, personalepleje, arbejdsmiljø og fravær.

Forberedelse af medvirkende

2. fase: Konsulentbistand og coaching

I dagligdagen har afdelingslederne og de ansatte mulighed for at få konsulentbistand og coaching hos projektlederen. Det omfatter bl.a.

- Coaching af mødeledere inden de gennemfører fraværssamtaler
- Konsulentbistand i forbindelse med konkrete fraværssager
- Støtte til udvikling af samarbejdsmetoder og modeller
- Konsulentbistand til udvikling og tilpasning af værktøjer
- Støtte til gennemførelse af konkrete fraværssamtaler.

3. fase: Opfølgende dialog med mødelederne

De mødeledere, der gennemfører fraværssamtalerne, tilbydes hvert halve år en opfølgende dialog med projektlederen. Dette møde handler om:

- Erfaringer med at gennemføre fraværssamtalerne. Det er en samtale om samtalerne
- Erfaringer med at forebygge fraværet og fastholde ansatte, der er ramt af sygdom
- Behov for støtte til udvikling af nye metoder og værktøjer.

4. fase: Opsamling af erfaringer, viden og problemstillinger

Projektlederen opsamler erfaringer, viden og problemstillinger, der indholdsmæssigt er interessante for andre på sygehuset. Projektlederen sikrer endvidere, at der sker en formidling af informationerne. Det er vigtigt, at de gode erfaringer bliver til fælles viden.

Ideer til samtals indhold



Samtaler om fravær kan være svære at gennemføre, fordi de kan berøre ømtålelige områder. Men de kan også føles svære for de ansvarlige, fordi man måske ikke i tilstrækkelig grad føler sig klædt på. Hvordan gennemfører man samtalen på en ordentlig måde? Hvad er det vigtigt at huske at drøfte? Hvilke muligheder er der for opfølgning og aktiviteter?

På Århus Amtssygehus har man udarbejdet en checkliste "Struktur på samtalen", som sikrer, at de medvirkende tænker alle faser igennem på forhånd. På Amtssygehuset i Herlev har man udarbejdet en Samtaleguide (som gengives i uddrag) (www.personaleweb.dk/4Z173I), som sikrer en systematisk dataindsamling. Endelig vises et eksempel på en Handlingsplan (www.personaleweb.dk/4Z174I), som kan udfyldes ved afslutning af samtalen.

Struktur på samtalen

På Århus Amtssygehus har man udarbejdet en mappe med konkrete forslag til, hvad man kan gøre ude på afdelingerne. Heri indgår et forslag til struktur på samtalen. Dette forslag er neden for gengivet i hovedpunkter, men kan i sin helhed læses på www.personaleweb.dk/4Z188I.

Samtalsens begyndelse

- Skab tryghed
- Skab kontakt
- Giv plads til den sygemeldte
- Lav kontrakt
- Etik.

Samtalsens midte

- Lyt aktivt og vær nysgerrig
- Undgå fortolkninger
- Gode råd, krav eller orientering om muligheder.

Ideer til samtalens indhold

Samtalens afslutning

- Det uafsluttede
- Den sidste gang
- Det I opnåede
- Evalueringen
- Sig farvel - men hold døren åben.

Eksempler på samtaleguider

På Amtssygehuset i Herlev er der til brug for samtalen udarbejdet et samtaleskema.



Ideer til samtalens indhold

Sygefravær - samtaleskema

Dato for samtale: _____

Navn: _____ Stilling: _____

Ansættelsesdato: _____ Antal år ansat: _____

• Hvordan vil du selv beskrive dit helbred?:

• Er du tilfreds med dit arbejde?:

• Hvad er godt?:

• Hvad er mindre godt?:

• Hvordan kan det gøres bedre?:

• Er du tilfreds med det fysiske arbejdsmiljø?:



Ideer til samtalens indhold



• Hvad er godt?:

• Hvad er mindre godt?:

• Hvordan kan det blive bedre?:

• Er du tilfreds med det psykiske arbejdsmiljø ?:

• Hvad er godt?:

• Hvad er mindre godt?:

• Hvordan kan det blive bedre?:

• Er du tilfreds med arbejdstilrettelæggelsen?:



Ideer til samtalens indhold



• Hvad er godt?:

• Hvad er mindre godt?:

• Hvordan kan den blive bedre?:

• Kan du nævne andre forhold, som du mener har betydning for dit sygefravær?:

• Hvad kan der gøres ved det?:

• Konklusion af samtalen:

• Dato for opfølgning:

Ideer til samtalens indhold

Eksempel på Handlingsplan fra Århus Amtssygehus

Sygehistorien - et eksempel

Grethe Hansen skal til fraværssamtale. Fraværsmønstret er et stort antal drypvise dage, der ofte falder på datoer, hvor hun skal i nattevagt. Der er ingen der ved, hvorfor hun er sygemeldt. Kollegerne undrer sig. Grethe har astma og hun har en formodning om, at indeklimaet i afdelingen forværrer hendes situation. Grethe er alene med et barn på tre år. Barnet er lige startet i børnehaven og har haft mange sygedage med høj feber. Hun kan ikke få barnet passet om natten og hun har to gange valgt at sygemelde sig, fordi hun ikke kunne bytte sin vagt væk.

Den 5. januar 2001 indkalder afdelingspsygeplejersken Grethe til en fraværssamtale. Det oplyses at oversygeplejersken også deltager. Grethe vælger at tage TR med som bisidder.

Samtalen resulterer i forskellige tiltag. Det skal afprøves, om indeklimaet på afdelingen har indflydelse på Grethes astma. Hun skal derfor arbejde hjemmefra i en periode på tre måneder. Arbejdet skal omlægges, så hun i fremtiden kun arbejder om dagen. Mødedeltagerne udarbejder en handlingsplan i forlængelse af samtalen.

Ideer til samtalens indhold

Handlingsplan for: GRETHE HANSEN

Dato: 05.01.2001, Afdeling 4, Afsnit B

Opgaver og handlinger, der skal gennemføres inden næste møde	Startdato	Slutdato	Opgaveansvarlig
Handlinger			
1. Udvælgelse af arbejdsopgaver der kan løses hjemmefra	05.01.2001	11.01.2001	Afdelings- sygepl. KA
2. Etablering af en midlertidig hjemmearbejdsplads	05.01.2001	31.01.2001	Oversygepl. AF
3. Aftale plan for kommunikation	05.01.2001	11.01.2001	Afdelings- sygepl. KA
4. Arbejde hjemmefra	01.02.2001	30.04.2001	Grethe Hansen og afdelings- sygepl. KA
5. Justering af Grethe Hansens arbejdstid	15.04.2001	30.04.2001	Afdelings- sygepl. KA

Aftale om møder	Mødedato	Mødeleder
Statussamtale - opfølgning på hjemmearbejde	16.03.2001	Afdelingspsygepl. KA
Statussamtale - aftale om tilbagekomst til afdeling	20.04.2001	Afdelingspsygepl. KA
Statussamtale		

Opfølgning på samtalen



Når en arbejdsplads indfører en ny praksis, som f.eks. fraværssamtaler, er det vigtigt at registrere de erfaringer, man gør sig. I kapitlet vises tre eksempler.

På Århus Amtssygehus har man arbejdet med evaluering af samtalen umiddelbart efter den er gennemført. Skemaet er gengivet nedenfor. På Hjørring-Brønderslev Sygehus har man lavet en holdningsundersøgelse blandt de involverede medarbejdere. Også på Amtssygehuset i Herlev har man arbejdet med at registrere medarbejdernes reaktioner.

Evaluering af fraværssamtalen

Århus Amtssygehus

Umiddelbart efter at samtalen er gennemført, evalueres den af deltagerne (leder, medarbejder, TR og evt. andre). Denne evaluering af samtalen giver mulighed for:

- At få afklaret eventuelle misforståelser
- At få afklaret, om der er behov for at gøre noget anderledes næste gang, man mødes
- At få erfaringer, der kan anvendes i næste samtale med personen
- At få erfaringer, der kan anvendes i andre fraværssamtaler.

Evalueringen bør ikke trække i langdrag. Det er nok at reflektere over de mest centrale spørgsmål. En meget kort og kontant evalueringsmetode består i, at man sammen tager stilling til, hvad der var godt, og hvad der kunne blive bedre.

Opfølgning på samtalen

Evaluering på fraværssamtalen

Emner	Hvad var godt?	Hvad kunne blive bedre?
Måden at tale sammen på.	Der var en god og positiv tone i selve samtalen.	Grethe Hansen var noget nervøs inden samtalen. Hun var bange for at blive sagt op. Indkaldelsen til samtalen skal forbedres, så der kort informeres om hensigten med samtalerne.
Indholdet i samtalen.	Indholdet i samtalen var i store træk relevant.	Grethe Hansen følte på et tidspunkt, at de øvrige deltagere i samtalen talte hen over hovedet på hende. Det er vigtigt for det fremtidige samarbejde, at hun får mere plads til at fortælle, hvad hun finder vigtigt i forhold til hendes situation.
Resultatet af samtalen.	Alle parter er tilfredse med de indgåede aftaler.	Grethe Hansens situation vil blive styrket, såfremt det er muligt også at undgå weekendvagter. Dette er dog ikke muligt på nuværende tidspunkt.
Samspelet mellem mødedeltagerne.	Alle virkede konstruktive og lyttende.	I starten var der en smule usikkerhed omkring, hvem der skulle styre samtaleforløbet, og hvem der skulle tage referat. Disse punkter bør klarlægges inden næste møde.
De fysiske rammer.	For medarbejderne var det bekvemt, at det foregik på afdelingen.	Rummet var for småt og telefonen ringede under forløbet, hvilket var meget generende.

Opfølgning på samtalen

Medarbejdernes oplevelse af samtalen

På Hjørring•Brønderslev Sygehus har man lavet en holdningsundersøgelse (www.personaleweb.dk/4Z178I) blandt medarbejderne. Undersøgelsen viser, at medarbejderne gennemgående er meget tilfredse med systemet omkring sygefraværssamtalerne.

Medarbejderne er generelt glade for, at "der bliver taget hånd om" deres langtidssygdom. Det er en af erfaringerne fra Amtssygehuset i Herlev, hvor man har gjort status over "Projekt Langtidssygdom".

Projektgruppen anbefaler på baggrund af de hidtidige erfaringer, at der etableres "kontaktgrupper" på samtlige afdelinger i sygehuset til at gennemføre fraværssamtaler. Kontaktgrupperne bør bestå af to personer: én repræsentant for ledelsen og én repræsentant for medarbejderne.

"Medarbejderne oplevede, at vi som arbejdsplads interesserede os for dem. Og at vi forstod, at de gerne ville tilbage i arbejde."

*Hans Henriksen
Personalechef, Amtssygehuset i Herlev*

Opfølgning på samtalen

Spørgeskema vedrørende sygefraværssamtaler fra Hjørring•Brønderslev Sygehus

På Hjørring•Brønderslev sygehus er der gennemført en spørgeskemaundersøgelse vedrørende sygefraværssamtaler. Begrundelsen for undersøgelsen er, at sygehuset gerne vil undersøge personalets holdning til de tiltag, der gennemføres med henblik på arbejdsfastholdelse mv. Oplysningerne blev behandlet anonymt.

Resultaterne er anført i parentes.

Har du kendskab til, at Hjørring•Brønderslev Sygehus og Hjørring Kommune har indgået en partnerskabsaftale? Ja (89,7%) Nej (10,3%).

Opfatter du proceduren med sygefraværssamtaler som interesse og omsorg? Ja (80,9%) Nej (8,8%) Både-og (4,4%) Ved ikke (5,9%).

Synes du, at ledelsen blander sig, hvis du indkaldes til en sygefraværssamtale efter de kriterier, der er sat i partnerskabsaftalen? Ja (8,8%) Nej (82,4%) Både-og (1,4%) Ved ikke (7,4%).

Synes du, sygdom er en privat sag? Ja (8,8%) Nej (75%) Både-og (11,8%) Ved ikke (4,4%).

Hvis ja, begrund venligst hvorfor:

Har du nogle bemærkninger til fremgangsmåden inden for sygefraværssamtaler?

Tak for hjælpen

Bedes returneret til løn- og personalekontoret inden d.

Yderligere information om det sociale kapital i praksis

www.personaleweb.dk er et websted med oplysninger om personalepolitiske projekter i kommuner og amter. Her finder du også henvisning til projektet "Det sociale kapital i praksis på sygehusområdet" (www.personaleweb.dk/3Z267E32) og delprojekternes erfaringer og materialer. Du kan bl.a. andet finde:

- Pjecen "Det sociale kapital i amterne" om projektet og delprojekterne (www.personaleweb.dk/4Z271).
- Pjecen "Det sociale kapital i praksis - på sygehusområdet" (www.personaleweb.dk/4Z1681).
- Projektbeskrivelserne for hovedprojektet og delprojekterne (www.personaleweb.dk/5Z351).
- Eksempler på kommunaftaler - "partnerskabsaftaler".
- 1. nyhedsbrev - udsendt december 2000 (www.personaleweb.dk/4Z421).
- 2. nyhedsbrev - udsendt maj 2001 (www.personaleweb.dk/4Z811).

3 temahæfter om fastholdelse og forebyggelse:

1. Analyser som værktøj for HSU - arbejdsmiljø og økonomi er centrale faktorer i det rummelige arbejdsmarked (www.personaleweb.dk/4Z1701).
2. Den vigtige samtale (www.personaleweb.dk/4Z1711).
3. Redskaber til fastholdelse - partnerskabsaftaler (www.personaleweb.dk/4Z1721).

Delprojekterne (www.personaleweb.dk/4Z271) er foregået på følgende sygehuse:

- Amtssygehuset i Herlev
- Centralsygehuset Esbjerg-Varde
- KAS Glostrup
- Hjørring-Brønderslev Sygehus
- Århus Amtssygehus.

På www.personaleweb.dk/3Z267E32 kan du desuden finde inspiration til arbejdet med sygefravær og nærvær på din arbejdsplads eller i amtet som helhed. Her kan du finde en lang række eksempler på aktiviteter, som er afholdt i amterne om sygefravær og nærvær.

Center for beskæftigelse på særlige vilkår www.fleksjob.dk.



