



**Indsatsmodel til nedbringelse af
sygefravær i den offentlige sektor**
Beskrivelse af indsatsmodellen

Opdateret udgave august 2022

Indhold

1	Indledning	3
1.1	Baggrund for initiativet om en særlig sygefraværsindsats	3
1.2	Udvikling af rammerne for en særlig målrettet indsats	4
1.3	Inddragelse af bred interessentkreds i udviklingen af modellen	4
1.4	Modelkriterier: Relevant, simpel og operationel	5
2	Indsatsmodellen	6
2.1	En indsatsmodel bestående af fem kerneelementer	6
3	De fem kerneelementer	8
3.1	Kerneelement 1: Sygemelding	8
3.2	Kerneelement 2: Fokuseret forebyggelse	11
3.3	Kerneelement 3: Sygefraværskoordination	14
3.4	Kerneelement 4: Organisering	16
3.5	Kerneelement 5: Data	18
4	Bilag A: Ramme for forebyggende indsatser	21
4.1	Ramme for indsatser i særligt belastede afdelinger	21
4.2	Bred forebyggende indsats	24
5	Bilag B: Tre temaer for forebyggende indsatser	25
5.1	Tema 1: Rammer for løsning af kerneopgaven	25
5.2	Tema 2: Samarbejde og trivsel	26
5.3	Tema 3: Fysisk belastende arbejdsmiljø (muskel- og skeletbesvær)	26

1 Indledning

Nedbringelse af sygefraværet på offentlige arbejdspladser rummer et stort potentiale både for den enkelte medarbejder, arbejdspladsen og samfundsøkonomien. Fastholdelse af sygemeldte medarbejdere er, ud over at være til gavn for den enkelte, samtidigt afgørende ikke mindst i arbejdsområder, hvor udfordringerne med rekruttering stiger.

Mange offentlige arbejdspladser arbejder i dag målrettet med at nedbringe sygefraværet. Mange har også opnået gode resultater. Alligevel har niveauet for det gennemsnitlige sygefravær i den offentlige sektor stort set været det samme de sidste ti år.¹ Derfor rummer udbredelse af viden om samspillet mellem sygefravær og arbejdsmiljø samt gode erfaringer med at skabe resultater et stort potentiale.

For de enkelte arbejdspladser spiller håndtering og forebyggelse af sygefravær en afgørende rolle i at få løsningen af kerneopgaven i en travl hverdag til at hænge sammen. I de arbejdsområder, hvor rekruttering er en stigende udfordring, får fastholdelsesindsatsen for den enkelte sygemeldte medarbejder stadig større betydning for arbejdspladsen. Fastholdelse af sygemeldte medarbejdere og rekruttering er således to sider af samme sag i den forstand, at fastholdelse kan være med til at nedbringe behovet for at rekruttere og oplære nye medarbejdere.

Med puljen *Sygefravær på Offentlige Arbejdspladser* (SOA) har offentlige arbejdspladser inden for udvalgte arbejdsområder mulighed for at implementere en særlig sygefraværsindsats. Dette notat beskriver modellen for denne særlige indsats, som er baseret på viden fra forskning samt erfaringer fra praksis om, hvad der virker i forhold til sygefravær. De offentlige arbejdspladser, som får tildelt midler fra puljen, skal derfor arbejde efter modellen.

1.1 Baggrund for initiativet om en særlig sygefraværsindsats

Initiativet om en særlig sygefraværsindsats blev igangsat som en del af Ledelses- og Kompetenceaftalen fra 2019 mellem VLAK-regeringen, KL og Danske Regioner med det formål fortsat at udvikle og styrke ledelsen og kompetencerne for de godt 820.000 ledere og medarbejdere, der arbejder i den offentlige sektor.

Som led i aftalen blev det besluttet at etablere puljen *Sygefravær på Offentlige Arbejdspladser* ved at øremærke 100 mio. kr. i perioden 2019-2020, der retter sig specifikt mod nedbringelse af sygefravær i den offentlige sektor. Med udgangspunkt i den sygefraværsindsats, som offentlige arbejdspladser allerede har, understøtter puljen at arbejdspladser

¹ Beskæftigelsesministeriet og Finansministeriet (2018): Økonomisk Analyse: Sygefravær i den offentlige sektor.

gennemfører en særlig indsats målrettet de arbejdsområder og arbejdspladser, hvor udfordringer med sygefraværet er størst eller hvor arbejdsopgaverne gør, at arbejdsmiljøet er særligt belastet. Derudover igangsætter man udvikling af videnspakker om sygefravær til offentlige arbejdspladser, der kan findes på Arbejdstilsynets hjemmeside.

Med aftale om en ny ret til tidlig pension i 2020 blev det besluttet at videreføre og udvide puljen med 30 mio. kr. årligt i perioden 2022-2024 til at forebygge sygefravær og tidlig nedslidning på risikoarbejdsområder inden for den offentlige sektor.

Initiativet udmøntes årligt med en ansøgningspulje, hvorfra arbejdspladser inden for udvalgte offentlige arbejdsområder kan søge midler til at nedbringe sygefraværet.

1.2 Udvikling af rammerne for en særlig målrettet indsats

Til brug for udmøntningen af puljen er der udviklet en *indsatsmodel*, som rammesætter den særlige indsats, der skal føre til nedbringelse af sygefraværet på de offentlige arbejdspladser, som modtager midler fra puljen.

Hvad er en indsatsmodel?

En *indsatsmodel* er en systematisk, struktureret og vidensbaseret indsats, der skal forebygge eller løse en problemstilling på et givent område.

En indsatsmodel består af en række *kerneelementer*, som i samspil danner en systematisk og struktureret indsats.

Et *kerneelement* er et vidensbaseret delelement i en indsats, som forventes at være afgørende for at igangsætte den ønskede udvikling og dermed opnå positive resultater for målgruppen.

Indsatsmodellen er bygget op af kernelementer, som forskning og praksiserfaring peger på, virker. Kerneelementerne afspejler dermed både faglige, organisatoriske, medarbejderorienterede og ledelsesmæssige aspekter af en sygefraværsindsats.

For mange arbejdspladser er kerneelementerne velkendte, og på mange arbejdspladser arbejdes der allerede med et eller flere af indsatsmodellens kerneelementer. Pointen med modellen er derfor heller ikke at præsentere en helt ny tilgang til nedbringelse af sygefravær, men snarere at samle, systematisere og fokusere de elementer, der allerede har vist sig at virke. Formålet er derfor, at de enkelte arbejdspladser, med udgangspunkt i deres eksisterende arbejde med sygefravær, bruger indsatsmodellen til systematisk at styrke sygefraværsindsatsen som en naturlig del af den daglige drift.

1.3 Inddragelse af bred interessentkreds i udviklingen af modellen

I udviklingen af indsatsmodellen er der lagt vægt på at inddrage de parter, som har en viden om nedbringelse af sygefravær i den offentlige sektor. Indsatsmodellen er derfor udarbejdet med input fra forskere, praktikere og organisationer, der arbejder med de arbejdsområder, som indsatsen er målrettet til.

Følgende har deltaget i seminarer og givet input, der er blevet brugt i udviklingen af indsatsmodellen: Repræsentanter fra offentlige arbejdspladser i kommuner, regioner og stat, KL, Danske Regioner, Medarbejder- og Kompetencestyrelsen, Arbejdstilsynet, Det Nationale

Forskningscenter for Arbejdsmiljø, Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering og Deloitte.

1.4 Modelkriterier: Relevant, simpel og operationel

For at implementeringen af modellen lykkes bedst muligt, er indsatsmodellen udviklet med henblik på at opfylde tre krav. Indsatsmodellen skal være:

- **Simpel:** En simpel indsatsmodel skal kunne formidles og visualiseres på en overskuelig måde. Det kræver, at den er klar og giver mening, at den baserer sig på få kerneelementer, og at der indgår få, men konkrete krav til processer, ressourcer eller kompetencer i modellen.
- **Operationel:** Indsatsmodellen skal i sin opbygning være operationel, så det er klart, hvordan modellen implementeres og hvilke handlinger, der skal ske i processen. Den skal være tværfaglig og helhedsorienteret, så den kan anvendes på tværs af sektorer.
- **Relevant:** Indsatsmodellen skal udvikles med afsæt i viden om, hvad der virker, så modellen kan anvendes systematisk og fokuseret i forhold til specifikke målgrupper, typer af sygefravær og på tværs af sektorområder.

I det følgende kapitel præsenteres modellen i sin helhed. Dernæst præsenteres modellens kerneelementer ét for ét i kapitel 3.

2 Indsatsmodellen

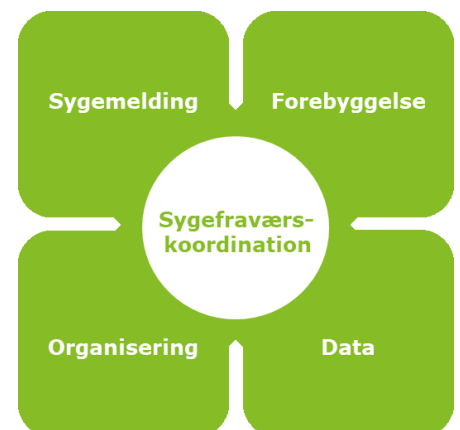
Forskningen viser, at der er en stærk sammenhæng mellem ledelse og trivsel samt trivsel og sygefravær. Sygefravær er derfor en ledelsesopgave, men løsningen af opgaven sætter medarbejderen i centrum. Indsatsmodellen bygger på dette princip.

2.1 En indsatsmodel bestående af fem kerneelementer

Forskningen viser, at der er en tæt sammenhæng mellem ledelse, trivsel og sygefravær². Samtidigt viser erfaringerne fra de offentlige arbejdspladser, der har arbejdet med strukturerede sygefraværsindsatser, at ledelsesforankring er afgørende for en succesfuld indsats. Herudover er det en forudsætning for at få nedbragt sygefraværet på en arbejdsplads, at der er et tæt samarbejde med medarbejderne på arbejdspladsen om dette. Indsatsen virker bedst, når ledelsen har et fast videnskæssigt og organisatorisk fundament at stå på, samt har adgang til vejledning og støtte vedrørende håndtering af sygefraværsproblematikker.

Indsatsmodellen er derfor bygget op om fem kernelementer, der på den ene side giver ledelsen et solidt fundament og en kvalificeret støtte til at tage hånd om problemerne, og på den anden side har et klart fokus på medarbejdernes rolle.

- To kerneelementer har medarbejderne i centrum, og handler om den konkrete sygefraværsindsats på arbejdspladserne (øverste to bokse i figuren til højre). Indsatsen går på to ben: Det ene ben handler om at skabe en ensartet og hensigtsmæssig håndtering af **sygemeldinger**, der giver medarbejderne tryghed og klarhed om forventninger og procedurer, når de melder sig syge. Kernelementet har desuden til formål at sikre bedre fastholdelse og tilbagevenden til arbejdspladsen blandt sygemeldte medarbejdere. Fokus her er altså den enkelte medarbejders sygefraværsforløb, samt hvordan ledelsen kan skabe de bedste rammer om dette. Det andet ben i indsatsen handler om **fokuseret forebyggelse** af sygefravær på



² Forskningslitteratur om denne sammenhæng udvalgt af seniorforsker Merete Labriola, ph.d., Socialmedicinsk enhed, Frederiksberg og Bispebjerg Hospital:

- Mansor, Abu et al. (2012): The Relationship between Management Style and Employees' Well-being: A Case of Non-Managerial Staffs. At: The 2012 International Conference on Asia Pacific Business Innovation & Technology Management
- Nielsen, K. et al. (2008): The importance of transformational leadership style for the well-being of employees working with older people. In: Journal of Advanced Nursing
- Bono, J.E. og Ilies, R. (2006): Charisma, positive emotions and mood contagion. In: Leadership Quarterly
- Gilbreath, B. og Benson, P.G. (2004): The contribution of supervisor behaviour to employee psychological well-being. In: Work & Stress
- Zairi, M. og Jarrar, Y.F. (2001). Measuring Organizational Effectiveness in the NHS: Management Style and Structure Best Practices. In: Total Quality Management

arbejdspladsen. Formålet er at forebygge sygefravær ved at adressere og forebygge problemer i medarbejdernes fysiske og psykiske arbejdsmiljø, samt styrke medarbejdernes arbejde med at løse kerneopgaven. Kernelementet skal særligt sikre, at den forebyggende indsats fokuserer tydeligt på at nedbringe aktuelt sygefravær og afværge kendte risikofaktorer i arbejdsmiljøet.

- Det tredje kerneelement (cirklen i midten af figuren) er drivkraften i den særlige sygefraværsindsats: En **sygefraværskoordination**, som skal sikre faglige kompetencer, ressourcer og fokus i den samlede sygefraværsindsats på arbejdspladsen. Hovedopgaven er at være faciliterende eller udførende i de forebyggende indsatser, yde rådgivning til ledere om håndtering af sygefravær, samt understøtte den samlede implementering af indsatsmodellen. Denne koordination skal samlet set understøtte nedbringelsen af sygefraværet.
- To yderligere kernelementer skal sikre et ledelsesmæssigt fundament for en vellykket implementering af sygefraværsindsatsen (nederste to bokse i figuren til højre). Det ene handler om **organisering**, og skal sikre, at sygefraværsindsatsen defineres, implementeres og forankres med entydig ansvarsfordeling på tværs af ledelsesstregen (fra øverste administrative leder) med medarbejderinddragelse på arbejdspladsen. Det andet handler om **data**. Formålet er at skabe et overblik over relevant data, samt sikre, at data anvendes til at målrette og kvalificere indsatsen.

Som figuren for indsatsmodellen viser, hænger de fem kernelementer tæt sammen på tværs med sygefraværskoordinationen som den drivende kraft i midten. Mange arbejdspladser arbejder allerede med et eller flere af kerneelementerne, og har allerede implementeret dem som en velintegreret del af arbejdet. Intentionen med modellen er, at alle kerneelementer implementeres, da det netop er samspillet mellem kerneelementerne, der skal skabe den fulde effekt.

3 De fem kerneelementer

Indsatsmodellen består af fem kerneelementer i samspil.

I det følgende præsenteres de fem kerneelementer mere dybdegående, herunder de grundlæggende initiativer der konkretiserer det enkelte kerneelement. Mange arbejdspladser arbejder allerede med initiativerne, der derfor kan ses som en tjekliste for arbejdspladserne, der kan bruges til at afklare, hvilke initiativer arbejdspladsen allerede arbejder med, og hvilke arbejdspladsen ønsker at implementere fremadrettet.

Hvert afsnit afsluttes med en beskrivelse af inspiration til implementeringsgreb, som arbejdspladsen kan vælge at tage i brug.

3.1 Kerneelement 1: Sygemelding

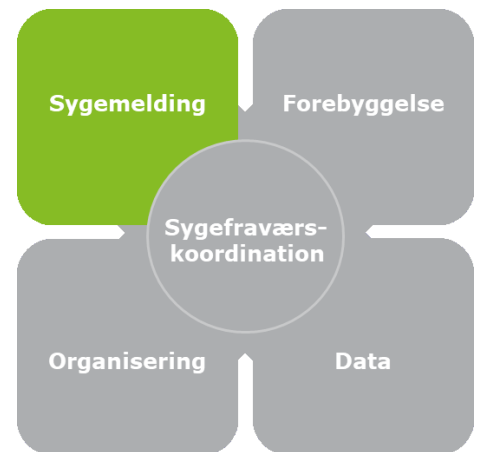
Løbende kontakt og forventningsafstemning er vigtigt i sygemeldingsforløb, og bidrager til fastholdelse og hurtigere tilbagevenden til jobbet for medarbejderen. Sygemeldinger skal håndteres efter klare og faste procedurer, der gælder for alle medarbejdere, og som i videst mulig udstrækning har fokus på fastholdelse.

Intention

For medarbejdere er løbende kontakt med nærmeste leder og klarhed omkring forventninger centralt for en god oplevelse omkring sygemelding og tilbagevenden til arbejdet. Arbejdspladser der har reduceret sygefraværet, har gode erfaringer med at skabe resultater gennem tydelige og ensartede procedurer, der støtter ledere og medarbejdere i en tidlig og løbende kontakt om sygemelding og fastholdelse³.

Tydelige og ensartede procedurer kan give tryghed for ledere og medarbejdere ved at etablere faste rammer om håndteringen af sygefravær. Der er desuden gode erfaringer med at tilbyde konkret rådgivning både i forbindelse med en tidlig indsats, når medarbejdere viser tegn på stærkt nedsat trivsel såvel som i svære sygefraværsforløb⁴. Her kan specialiserede kompetencer hjælpe med at skabe bedre dialog mellem ledere og medarbejdere.

Formålet med tydelige og ensartede procedurer og rådgivning omkring sygefravær er:



³ Forhandlingsfællesskabet og DISCUS (2008): Kommuners og regioners sygdomspolitik og praksis.

⁴ Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø (2012): Det store TTA-projekt. Proces-, effekt- og økonomisk evaluering.

1. At sikre, at der er **løbende kontakt** mellem leder og medarbejder i forbindelse med sygemeldinger, herunder om tilbagevenden
2. At der skabes **klarhed om forventninger** til ledere og medarbejdere i forbindelse med sygemeldinger
3. At ledere og medarbejdere får **kvalificeret rådgivning** i svære og længerevarende sygefraværsløb
4. At sygemeldinger der er relateret til **arbejds miljø**, opdages og tages hånd om

Konkretisering af kerneelement

For at sikre en målrettet sygefraværindsats der opfylder intentionerne med indsatsen, er der opstillet følgende tiltag, som kan konkretisere kerneelementet om sygemeldinger. Disse tiltag implementeres, når arbejdspladsen arbejder efter indsatsmodellen:

1.1. Procedurer for sygemelding: Der er på arbejdspladsen brug for faste procedurer for, hvordan sygemeldinger håndteres. Procedureerne omfatter:

1. En klar rolle- og ansvarsfordeling ift. håndtering af:
 - Sygemeldinger
 - Driften og løsningen af kerneopgave, samt trivsel i teamet når der er sygemeldte medarbejdere
2. En entydig procedure for sygemelding, dvs. hvordan og til hvem man som medarbejder sygemelder sig
3. En fast kadence for afholdelse af sygefraværssamtaler – samtaler afholdt mellem sygemeldt og nærmeste leder under sygemelding - med fokus på tidlig kontakt, dvs. hvor ofte sygemeldte og nærmeste leder skal være i kontakt under sygemelding
4. En klar procedure for overdragelse af sygefraværssager. Dvs. en beskrivelse af hvordan den nærmeste leder kan gå videre i organisationen med en konkret sygefraværssag i tilfælde af, at den nærmeste leders handlemuligheder er udtømte
5. En klar procedure for fastholdelse af den sygemeldte, herunder samarbejde med jobcentret

1.2. Faste kriterier for trivselssamtaler: Ved trivselssamtaler forstås samtaler mellem medarbejder og nærmeste leder, hvor årsager og handlemuligheder relateret til medarbejderens høje eller tilbagevendende sygefravær drøftes. Trivselssamtalerne giver lederne mulighed for at opdage, hvis sygefraværet er relateret til problemer i arbejdsmiljøet, og medarbejderen får mulighed for at forklare årsager til sygefravær. I modsætning til sygefraværssamtalerne afholdes trivselssamtaler ikke under medarbejderens sygemelding. Med udgangspunkt i sygefraværdata identificeres hvilke medarbejdere nærmeste leder skal afholde trivselssamtale med. Samtalen afholdes, når en medarbejder har haft et sygefravær, der opfylder bestemte kriterier. Kriterierne kan for eksempel omfatte antallet af sygemeldinger og omfang af sygefravær inden for en bestemt periode.

1.3. Tilbud om rådgivning og støtte: Der vil være tilbud om rådgivning til ledere og medarbejdere i forbindelse med håndtering af sygefraværssamtaler og -forløb. Lokale ledere vil derfor have mulighed for at opsøge kvalificeret og faglig rådgivning, sparring eller

støtte. Rådgivningen kan bestå i støtte til samtalerne, bidrag med viden, tilrettelæggelse af tilbagevenden eller formidling af samarbejde mellem leder og medarbejder.

1.4. Støtteredskaber: Der stilles støtteredskaber til rådighed, som understøtter sygefraværs- og trivselssamtaler mellem medarbejder og nærmeste leder. Det kan for eksempel være dialogredskaber med samtalepunkter, som leder og medarbejder kan bruge i samtalen, eller skabeloner til planer for fastholdelse.

Inspiration til implementeringsgreb

Det følgende er til inspiration for implementering af kerneelementet om sygemeldinger. Der er oplistet eksempler på, hvordan konkrete arbejdspladser har implementeret procedurer og redskaber til håndteringen af sygemeldinger og sygefraværsforløb:

Procedurer. Mange arbejdspladser vælger at definere konkrete procedurer, der støtter ledere og medarbejdere i at forstå, hvordan de skal handle i bestemte situationer. Disse kan typisk indeholde følgende:

- Aftale om, at medarbejdere skal ringe til nærmeste leder i tilfælde af sygdom
- Aftale om, at nærmeste leder og medarbejder for eksempel skal afholde en samtale på den 1., 4. og 15. dag i sygemeldingsperioden (1-4-15-model)
- En beskrivelse af, hvordan arbejdspladsen samarbejder med eksterne aktører såsom jobcentre i konkrete sygemeldingssager

Kriterier for trivselssamtaler. På nogle arbejdspladser er der gode erfaringer med at differentiere kriterierne for, hvornår der afholdes trivselssamtaler. Det kan for eksempel være, at nyansatte indkaldes hurtigere til en trivselssamtale, end medarbejdere der har været ansat i længere tid. På den måde imødekommes det, hvis nyansattes sygefravær skyldes problemer i arbejdsmiljøet i forbindelse med opstart.

Systemunderstøttelse. Der er gode erfaringer med at sætte indkaldelse til sygefraværs- eller trivselssamtaler i system. Nogle vælger for eksempel at benytte et system, der automatisk orienterer afdelingsleder og medarbejder i tilfælde af, at medarbejderen skal indkaldes til en trivselssamtale. Dette medvirker til, at der hverken opstår tvivl fra medarbejderens eller lederens side om, hvornår der skal afholdes trivselssamtaler.

Redskaber. Eksempler fra praksis på, hvordan man kan støtte ledere og medarbejdere med redskaber i forbindelse med sygemelding, kan være:

- Dialogredskab og skabelon til dokumentation i forbindelse med samtaler ved sygemelding
- Dialogredskab til trivselssamtaler med medarbejdere med tilbagevendende sygefravær
- Skabelon til fastholdelsesplan
- Dialogredskaber til samtaler om bestemte typer af sygefravær eller arbejdsmiljøproblemer, for eksempel stress eller rygmerter

Implementeringsstøtte. Nogle arbejdspladser kan opleve problemer med implementeringen af sygefraværs- og trivselssamtaler. Her er eksempler på, hvordan konkrete arbejdspladser støtter implementeringen:

- Ledelsen følger månedligt op på sygefraværet i de enkelte afdelinger, og snakker med lederne om, hvad de får ud af sygefraværs- og trivselssamtalerne
- Lokale ledere skal indberette dokumentation for gennemførte sygefraværs- og trivselssamtaler til HR
- Der følges op med lokale ledere på sygefraværs- og trivselssamtaler

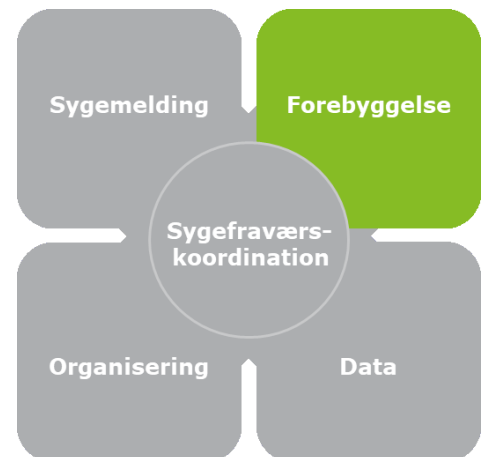
Træning. Arbejdspladsen kan beslutte at gennemføre træning for alle ledere i, hvordan de skal gennemføre sygefraværs- og trivselssamtaler med medarbejdere. Dette kan være en del af sygefraværskoordinationens tilbud i forbindelse med en generelt forebyggende indsats (se kerneelement 2 nedenfor).

Jobcentre. Arbejdspladsen kan tage initiativ til at styrke samarbejdet med jobcentre ved aktivt at opsøge mulighederne for rådgivning og tidlig indsats i jobcentrene. Ledelsen kan for eksempel igangsætte initiativer, der skal sikre, at lokale ledere er opmærksomme på, og kender til mulighederne ved samarbejdet med jobcentrene.

3.2 Kerneelement 2: Fokuseret forebyggelse

Forebyggelse af sygefravær kan dække over mange typer af initiativer og indsatser. Det kan strække sig fra løsningen af allerede eksisterende problemer i arbejdsmiljøet, hvor medarbejderne har højt sygefravær, til arbejdet med trivsel og risikofaktorer i arbejdsmiljøet. Der er således stor bredde i, hvad der kan omfattes af det forebyggende arbejde. Disse fire punkter illustrerer denne bredde:

1. Forebyggende indsatser kan have til formål at afværge problemer i arbejdsmiljøet, før de opstår, og dermed forhindre at sygefraværet stiger i første omgang. I en sådan indsats arbejdes der typisk med at skabe gode rammer og for at fremme de positive faktorer i arbejdsmiljøet. Mange arbejdspladser arbejder allerede aktivt med dette i form af trivselsfremmende initiativer og HR-tiltag.
2. Forebyggende indsatser kan også have fokus på at spotte begyndende mistrivsel og sygefravær, inden det vokser sig større. Her handler det om at spotte de medarbejdere eller grupper, der mistrives, og give dem den nødvendige støtte før sygemeldingen opstår. Dette er i høj grad en løbende del af personaleledelsen samt håndteringen af den enkelte medarbejders sygemelding (se kerneelement 1).
3. Forebyggende indsatser kan for eksempel også have fokus på at løse eksisterende problemer i arbejdsmiljøet for at nedbringe sygefraværet. Her arbejdes der dels med at adressere de problemer og risikofaktorer, som påvirker sygefraværet, dels med at fremme de positive faktorer som kan være med til at nedbringe sygefraværet. I denne type forebyggelse kan data om sygefravær og trivsel, samt analyse af disse, være et godt afsæt for en indsats, der er fokuseret på temaer, der er relevante for den konkrete arbejdsplads eller afdeling.
4. Forebyggelsen kan også have fokus på arbejdspladser eller afdelinger, der endnu ikke oplever et højt sygefravær, men hvor der er kendte risikofaktorer. Formålet her er især at benytte læringen fra de afdelinger, der oplever aktuelle problemer til at forebygge, at lignende problemer opstår andre steder i organisationen.



Da hovedformålet med indsatsmodellen er nedbringelse af sygefravær, udgør det andet kerneelement – og dermed det andet ben – i den særlige sygefraværsindsats en **fokuseret forebyggende indsats** i to afgrænsede spor, der tager udgangspunkt i punkt 3 og 4:

- A. Det **ene spor** er målrettet særligt belastede afdelinger på arbejdspladsen, hvor der er særlige udfordringer. Det kan være relateret til det fysiske arbejdsmiljø, det psykiske arbejdsmiljø eller til et behov for at styrke fokus på kerneopgaven. Målet er at nedbringe sygefraværet. Her vil indsatserne svare til punkt 3 ovenfor.
- B. Det **andet spor** består i en mere bred forebyggelse på tværs af arbejdspladsen, hvor der er fokus på at forhindre, at der opstår lignende problemer i arbejdsmiljøet i de afdelinger, der i mindre grad har meget højt sygefravær. Her benyttes erfaringerne fra den indsats i de afdelinger, der oplever aktuelle problemer i arbejdsmiljøet, til at forebygge at lignende problemer opstår i andre af arbejdspladsens afdelinger. Indsatsen her vil svare til punkt 4 ovenfor.

Intention

Forskningen viser, at der er en sammenhæng mellem ledelse, trivsel og sygefravær. Den viser også, at sygefravær hænger sammen med faktorer i drift og organisering af kerneopgaven. Medarbejdere der oplever en stor grad af mening og medbestemmelse i deres arbejde, samt gode relationer på arbejdspladsen, har lavere risiko for sygefravær.⁵ Nøglen til et mere dybdegående arbejde med at nedbringe sygefravær er derfor at tage fat på medarbejdernes trivsel, arbejdsmiljø og løsning af kerneopgaven.

Erfaringerne viser, at det forebyggende arbejde ofte kan være det, som er sværest at drive. Intentionen med dette kerneelement er derfor at understøtte det arbejde, der allerede er i gang, ved at give organisationen en fast ramme om den forebyggende indsats, som kan understøtte og sikre systematik og løbende udvikling af en indsats, der kan forebygge sygefravær. Formålene med kernelementet er:

⁵ Udvalgte studier om betydningen af relationer på arbejdspladsen:

- Hansen ÅM et al. (2018): A Cohort study on self reported role-stressor at work and poor sleep: Does sense of coherence moderate or mediate the association? In: International Archives of Occupational and Environmental Health.
- Hansen ÅM et al. (2018): Does workplace bullying affect long-term sickness absence among co-workers? In: Journal of Occupational and Environmental Medicine.
- Høgh H et al. (2018): Mekanisme bag udvikling af negative sociale relationer på arbejdspladsen og langtidskonsekvenser – Et prospektivt registerstudie. Afslutningsrapport til Arbejdsmiljøfonden.

Udvalgte studier om betydning af social kapital:

- Török E et al. (2018): Work-unit social capital and long-term sickness absence: a prospective cohort study of 32.053 hospital employees. In: Journal of Occupational and Environmental Medicine.
- Hansen A-SK et al. (2018): Does workplace social capital protect against long-term sickness absence? Linking workplace aggregated social capital to sickness absence registry data. In: Scandinavian Journal of Public Health.

1. At styrke indsatsen for nedbringelse af sygefravær gennem en systematisk **forebyggende indsats**. I den forebyggende indsats indgår fokus på for eksempel at styrke medarbejdernes fokus, at samarbejde om udførelsen af kerneopgaven og på at tage hånd om problemer i det fysiske og psykiske arbejdsmiljø
2. At bruge den **viden**, der skabes med særlige indsatser i enkelte afdelinger til videre udbredelse og gavn i resten af organisationen
3. At skabe en **systematisk ramme** om forebyggelse, der samtidig tager højde for forskellene mellem de udfordringer, forskellige afdelinger kan opleve
4. At den forebyggende indsats ses som en del af udførelsen af kerneopgaven, og **integreres** i det daglige arbejde

Konkretisering af kerneelement

For at sikre en systematisk og fokuseret forebyggende indsats der opfylder intentionerne med indsatsen, er der opstillet følgende tiltag, som kan konkretisere kerneelementet om fokuseret forebyggelse og de to spor i forebyggelsen. Disse tiltag implementeres, når arbejdspladsen arbejder efter indsatsmodellen:

Det første spor i den forebyggende indsats har fokus på særligt belastede afdelinger, hvor der er aktuelle problemstillinger i det fysiske eller psykiske arbejdsmiljø. Initiativerne i dette spor er:

- 2.1. Udvalgelse af afdelinger til særlige indsatser:** Arbejdspladsen vil udvælge særligt belastede afdelinger, som har behov for en særlig sygefraværsindsats. Udvælgelsen foregår i tæt samarbejde med lederne fra de relevante afdelinger, og sker med udgangspunkt i data. Når afdelingerne er udvalgt, tilrettelægges et samlet forløb for den forebyggende indsats sammen med den enkelte afdelings medarbejdere – gerne med inddragelse af samarbejdsudvalg (AMO/SU/MED).
- 2.2. Ramme for særlige indsatser:** De forebyggende indsatser i de enkelte afdelinger gennemføres i tæt samarbejde med ledere og medarbejdere. Indsatsernes kan til inspiration gennemføres med udgangspunkt i en ramme, som er beskrevet i bilag A.
- 2.3. Temaer for særlige indsatser i udvalgte afdelinger:** For at fokusere de særlige indsatser, arbejdes der med udgangspunkt i tre konkrete temaer, når indsatserne gennemføres. De temaer der arbejdes med i de enkelte afdelinger, vælges i samarbejde med afdelingen og ud fra de konkrete udfordringer, der er. I bilag B beskrives de tre temaer nærmere. Deres overskrifter er:
 1. **Rammer for løsning af kerneopgaven:** Inden for dette tema arbejdes der med rammerne for løsning af kerneopgaven. Det handler bl.a. om at skabe en tydelig fælles forståelse af kerneopgaven og tilrettelægge arbejdet, så medarbejderne oplever klarhed om prioritering i opgaveløsningen.
 2. **Samarbejde og trivsel:** Inden for dette tema arbejdes der med risikofaktorer for sygefravær, der hænger sammen med relationer mellem medarbejderne, mellem medarbejdere og

leder og mellem medarbejder og borgere. Der er for eksempel fokus på at afhjælpe dårligt samarbejde, bremse mobning, håndtere høje følelsesmæssige krav i arbejdet, forhindre oplevelser af krænkende handlinger, vold og trusler mv.

- 3. Fysisk belastende arbejdsmiljø (muskel- og skeletbesvær):** Inden for dette tema arbejdes der med muligheder for at nedbringe medarbejdernes fysiske belastning gennem bedre hjælpemidler og nye arbejdstilgange, der kan nedsætte risikoen for sygemelding pga. muskel- og skeletbesvær.

Det andet spor i den forebyggende indsats har fokus på trivsel og på at forhindre, at der opstår lignende problemer i arbejdsmiljøet i de afdelinger, der i mindre grad aktuelt har meget højt sygefravær. Initiativerne i dette spor er:

- 2.4. Bred forebyggende indsats:** Den læring der opsamles i de særlige indsatser i udvalgte, belastede afdelinger, skal aktivt anvendes i arbejdet med en mere bred forebyggende indsats. Problemer går ofte igen på tværs af afdelinger, så det er vigtigt, at erfaringerne gives videre. Dette kan for eksempel gøres ved at udvikle materialer eller afvikle kortere kursus- eller temadage/forløb for ledere og medarbejdere på tværs af arbejdspladsen. Der tilbydes desuden generel rådgivning, sparring og støtte til afdelinger, der selv ønsker at arbejde med forebyggelse og trivsel. I bilag A findes eksempler på aktiviteter, der kan gennemføres.

Inspiration til implementeringsgreb

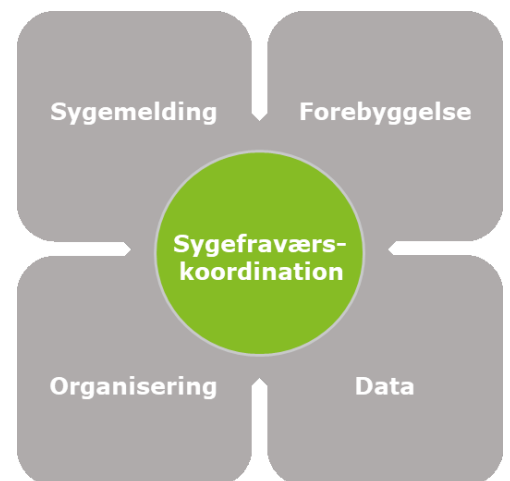
Til implementeringen af dette kerneelement anvender arbejdspladserne rammen og temaerne beskrevet i bilag A og B. Arbejdspladserne kan derudover vælge at inddrage de videnspakker, der kan findes på Arbejdstilsynets hjemmeside.

3.3 Kerneelement 3: Sygefraværskoordination

På en række offentlige arbejdspladser er der opnået positive resultater med at nedbringe sygefraværet ved at samle og dedikere faglige kompetencer til at sikre fokus, gennemførelse og målretning af sygefraværsindsatsen. Det tredje kerneelement vedrører derfor en sygefraværskoordination: Arbejdspladsen skal etablere en sygefraværskoordination bestående af kompetencer, der har faglig indsigt og viden om sygefravær. Ressourcerne her skal være dedikeret til at drive den særlige indsats til nedbringelse af sygefravær.

Intention

Erfaringerne fra praksis viser, at etableringen af en sygefraværskoordination kan være den drivkraft, der skal til for at opnå resultater med sygefraværet. Formålet er, at organisationen får et fagligt og ressourcemæssigt anker for indsatsen og en dedikeret drivkraft i implementeringen af indsatsmodellen. Sygefraværskoordinationen skal sørge for at skabe sammenhæng i arbejdspladsens indsats, og koordinere indsatserne inden for hver af de fire andre kernelementer. Intentionen med en sygefraværskoordination som kerneelement er således:



1. At skabe **drivkraft** for vedvarende fokus på sygefraværsindsatsen gennem en sygefraværskoordination
2. At skabe høj **kvalitet** og et fagligt niveau i sygefraværsindsatsen ved at samle specialiserede kompetencer om at drive indsatsen
3. At sikre et **dedikeret fokus** ved at allokere ressourcer til den særlige sygefraværsindsats
4. At skabe vedvarende **ledelsesmæssigt fokus** og beslutningskraft for implementeringen af den særlige sygefraværsindsats

Konkretisering af kerneelement

For at opnå en fokuseret indsats og et tilstrækkeligt fagligt niveau i sygefraværsindsatsen, der opfylder intentionerne med indsatsen, er der opstillet følgende tiltag, som konkretiserer kerneelementet om sygefraværskoordinationen. Disse tiltag implementeres, når arbejdspladsen arbejder efter indsatsmodellen:

3.1. Sygefraværskoordinationens hovedopgaver: Der skal være en sygefraværskoordination, der er dedikeret til at drive den målrettede sygefraværsindsats og implementeringen af indsatsmodellen.

Sygefraværskoordinationen varetager således to hovedopgaver:

1. Ledelsesstøtte til implementering og udførelse af den særlige sygefraværsindsats. Koordinationen tilbyder rådgivning, sparring og støtte til lokale ledere i håndteringen af konkrete sygefraværsforløb (kerneelement 1) og i gennemførelsen af forebyggende indsatser (kerneelement 2). Koordinationen skal ses som støttende og faciliterende, og skal sikre, at lokale ledere klædes på til selv at drive indsatsen i deres afdelinger.
2. Implementering af indsatsmodellen. Koordinationen vil kunne støtte ledelsen i den samlede implementering af modellen, dvs. drive og følge op på, om alle kerneelementer er implementeret. Til implementeringen hører kommunikation til ledere og medarbejdere, samt koordinering på tværs af organisationen.

3.2. Dedikerede, faglige kompetencer: Sygefraværskoordinationen vil bestå af en eller flere medarbejdere, der er specialiserede i at arbejde med nedbringelse af sygefravær, og som er dedikeret til at varetage sygefraværskoordinationens to hovedopgaver. De faglige kompetencer er nødvendige for at sikre tilstrækkelig kvalitet i indsatsen, og allokeringen af disse faglige ressourcer er nødvendig for at sikre det vedvarende fokus på at implementere og drive den særlige sygefraværsindsats.

3.3. Reference til øverste ledelse og samarbejde med HR:

Sygefraværskoordinationen vil referere til arbejdspladsens øverste administrative ledelse. Det er en central intention med sygefraværskoordinationen, at den sikrer et kontinuerligt ledelsesmæssigt fokus på indsatsen. Sygefraværskoordinationen vil desuden være i et tæt samarbejde med organisationens arbejdsmiljøfunktion og HR-funktion.

Inspiration til implementeringsgreb

For sygefraværskoordinationen kan følgende punkter være til inspiration for implementeringen:

Fagligheder. Sygefraværskoordinationen kan for eksempel bestå af faglige ressourcer såsom organisationspsykologer, erhvervspsykologer, socialrådgivere, ergo- og fysioterapeuter og/eller HR-konsulenter. Disse faglige ressourcer har erfaringsmæssigt de rette kompetencer og faglige afsæt for at varetage og facilitere forebyggelsesindsats, og støtte op om håndtering af sygemeldingsforløb.

Organisatorisk placering. Det er op til arbejdspladsen selv at beslutte, hvor i organisationen sygefraværskoordinationen placeres. Den kan eksempelvis være en selvstændig enhed. Dette kan give sygefraværskoordinationen en mere uafhængig status, når den møder ledere og medarbejdere med udfordringer på sygefraværsområdet, hvilket kan bidrage til at skabe en mere tillidsfuld relation mellem sygefraværskoordinatorerne, medarbejdere og ledere. Hvis den etableres som selvstændig enhed, skal den dog stadig indgå i et tæt samarbejde med HR-funktionen på arbejdspladsen.

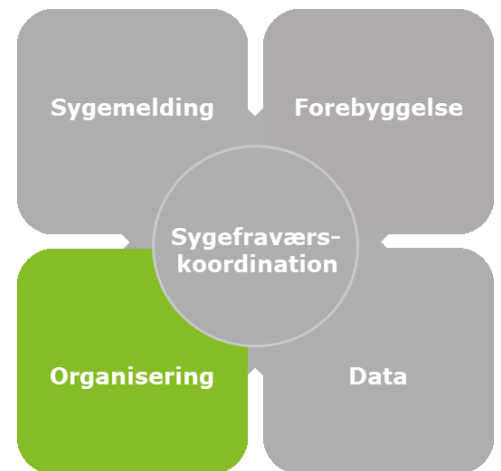
3.4 Kerneelement 4: Organisering

En klar organisatorisk forankring skal sikre, at sygefraværsindsatsen defineres, implementeres og forankres med entydig ansvarsfordeling på tværs af ledelsesstregen (fra øverste administrative leder) med medarbejderinddragelse på arbejdspladsen. Arbejdspladsen skal derfor forankre den særlige sygefraværsindsats organisatorisk gennem etablering af et beslutningsdygtigt forum med bred repræsentation fra ledelse og medarbejdere. Forummet har til opgave at fastsætte ledelsesstregen omkring sygefraværsindsatsen, sikre medarbejderinddragelsen, samt sætte mål for indsatsen.

Intention

Erfaringen fra arbejdspladser, der har arbejdet indgående med en sygefraværsindsats, er, at det kræver en tydelig forankring i organisationen, som går på tværs af ledelse og medarbejdere, hvis indsatsen skal lykkes. En del af forankringen består i at opstille klare fælles mål, som er realistiske, og som er differentierede for arbejdspladsens afdelinger, da disse kan have forskellige arbejdsforhold, opgaver og medarbejdersammensætninger. Vi ved også fra forskningen, at indsatser har de bedste resultater, når der i implementeringen arbejdes med medarbejderinddragelse, og der etableres et tydeligt implementeringsansvar i organisationens ledelsesstreg.⁶

Etableringen af et beslutningsforum har derfor til formål at forankre indsatsen både blandt medarbejdere og ledere i organisationen. Forummet skal – ud over beslutningskraft – sikre fokus, ejerskab og fælles forståelse for indsatsens mål og retning. Der er således fire intentioner med beslutningsforummet:



⁶ Nielsen, Karina et al. (2010): Conducting organizational-level occupational health interventions: What works? In: Work and Stress.

1. At skabe **ejerskab** blandt både medarbejdere og ledere på tværs af organisationen omkring sygefraværsindsatsen
2. At skabe en **tydelig ledelsesstreng** om sygefraværsindsatsen, så der er klarhed om roller og ansvar
3. At sikre **medarbejderinddragelse** hele vejen rundt om indsatsen
4. At der i fællesskab sættes **mål** for sygefraværsindsatsen, der er realistiske og differentierede

Konkretisering af kerneelement

For at opnå en stærk ledelsesmæssig forankring og et ledelsesmæssigt fokus på sygefraværsindsatsen i hele ledelseskæden der opfylder intentionerne med indsatsen, er der opstillet følgende tiltag, som konkretiserer kerneelementet om organisering. Disse tiltag implementeres, når arbejdspladsen arbejder efter indsatsmodellen:

- 4.1. Etablering af beslutningsdygtigt forum:** Der er brug for, at den særlige sygefraværsindsats forankres i et beslutningsdygtigt forum, hvor der er bred repræsentation fra hele ledelseskæden med inddragelse af medarbejderne. Den særlige indsats kan forankres i et allerede eksisterende forum/udvalg eller i en ny styregruppe, som nedsættes til formålet. Forummet mødes løbende i hele indsatsperioden, og har med repræsentation af den øverste ledelse det overordnede ansvar for, at indsatsmodellen implementeres, og at rammerne for sygefraværskoordinationens opgavevaretagelse tilrettelægges og implementeres. Forummet skal i sit arbejde sikre:
 1. **Entydig ledelsesstreng:** Det beslutningsdygtige forum skal sikre en tydelig ledelsesstreng fra top til bund omkring den særlige sygefraværsindsats. Forummet har således ansvar for, at der på arbejdspladsen skabes klarhed omkring, hvilket ansvar der påhviler hvert enkelt ledelsesniveau i ledelseskæden i forhold til implementeringen og driften af sygefraværsinitiativer i indsatsen. Forummet har også ansvar for at skabe klarhed om, hvilke krav der stilles til medarbejderne som led i den særlige sygefraværsindsats.
 2. **Medarbejderinddragelse:** Forummet har ansvar for at sikre en bred inddragelse af medarbejdere omkring den særlige sygefraværsindsats. Medarbejderinddragelsen skal sikre, at medarbejderne både er med i udvikling og anvendelsen af indsatsens initiativer. Det gælder for eksempel i forhold til målsætninger for indsatsen og udviklingen af organisationens samlede implementering.
- 4.2. Forummets hovedopgaver:** Som led i ansvaret for den overordnede implementering af indsatsmodellen har det beslutningsdygtige forum tre centrale opgaver:
 1. **Realistiske og differentierede mål:** Forummet sætter et overordnet og realistisk mål for nedbringelse af sygefravær på hele arbejdspladsen, samt differentierede mål for nedbringelsen af sygefravær på arbejdspladsens afdelinger. De differentierede mål sættes i samarbejde med afdelingerne. Forummet foretager løbende opfølgning både i forhold til arbejdspladsens overordnede målsætning og for de enkelte afdelingers målsætninger.
 2. **Prioritering og vedtagelse af procedurer:** Det er forummets opgave på baggrund af data, og i samarbejde med afdelingerne,

at udvælge de afdelinger, hvor der skal gennemføres særlige forebyggende indsatser. Forummet følger derfor sammen med afdelingerne og sygefraværskoordinationen op på resultaterne af indsatserne. Det er desuden relevant at forummet gennemser og vedtager de procedurer, der udarbejdes for håndteringen af sygemeldinger på arbejdspladsen.

3. **Kommunikation:** Forummet sørger for målrettet og løbende kommunikation, så alle i organisationen har kendskab til den særlige sygefraværsindsats. Sygefraværskoordinationen kan stå for at producere indholdet til kommunikationen, men det er forummets ansvar, at den finder sted. Derudover skal der løbende kommunikeres til ledere og medarbejdere om de tilbud om rådgivning, sparring og støtte, der ydes af sygefraværskoordinationen.

Inspiration til implementeringsgreb

Nedenstående punkter kan tjene som inspiration for forankringen af den særlige sygefraværsindsats i et beslutningsdygtigt forum:

Inddragelse af medarbejdere i målsætning. Afdelingslederne kan med fordel involvere deres medarbejdere i fastsættelsen af afdelingens målsætning, inden de endelige mål fastlægges af det beslutningsdygtige forum.

Kommunikation. For at sikre målrettet kommunikation om sygefraværsindsatsen og dens indhold kan forummet formulere en kommunikationsplan, som sygefraværskoordinationen får ansvaret for at eksekvere. En kommunikationsplan kan med fordel indeholde:

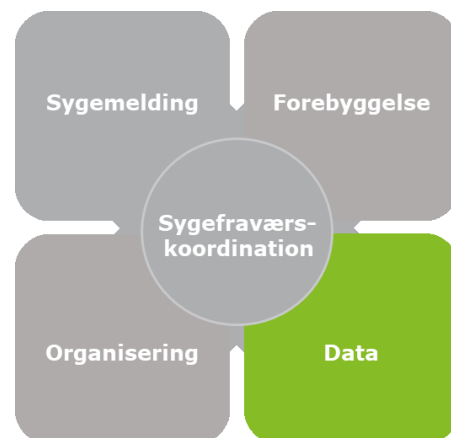
- Fortællingen om, hvorfor arbejdspladsen har valgt at igangsætte en sygefraværsindsats
- Konkrete formidlingsstrategier, samt materialer og aktiviteter, som skal fremme kendskabet til og viden om arbejdspladsens sygefraværsindsats
- Udkast til en hjemmeside eller en side på arbejdspladsens intranet, hvor ledere og medarbejdere kan opsøge information om sygefraværsindsatsen
- Tidsplan for offentliggørelse af materialer, afholdelse af aktiviteter mv.

3.5 Kerneelement 5: Data

Arbejdspladser, der arbejder systematisk med sygefravær, oplever gang på gang, at det at anvende data er en vigtig forudsætning for en vellykket sygefraværsindsats. Arbejdspladsen skal derfor have adgang til data. Formålet er at skabe et overblik over relevant data, samt sikre at data anvendes aktivt til at målrette og kvalificere, samt følge op på indsatsen.

Intention

Data er forudsætningen for, at organisationen har indblik i, hvordan sygefraværet udvikler sig, og hvor i organisationen udfordringerne befinder sig. Data skaber et afsæt for at træffe beslutninger om organisationens mål, og mange arbejdspladser bruger data til at prioritere i den forebyggende indsats. Data er således et centralt værktøj for den overordnede indsats og for de enkelte afdelinger. Intentionerne med dette kernelement er derfor:



1. At have et **ensartet og tværgående** indblik i sygefravær og trivsel på arbejdspladsen
2. At give udgangspunkt for at sætte **realistiske mål**, og sikre ensartet opfølgning
3. At tilvejebringe et beslutningsgrundlag ift., hvor der er behov for særlige **indsatser og forebyggelse**
4. At tilvejebringe et beslutningsgrundlag for at identificere de medarbejdere, der har et **sygefraværsmønster**, som skal udløse trivselssamtale med deres lokale leder

Konkretisering af kerneelement

For at sikre en datainformeret sygefraværsindsats er der opstillet følgende tiltag, som kan konkretisere kerneelementet om data. Disse tiltag implementeres, når arbejdspladsen arbejder efter indsatsmodellen:

- 5.1. Data om sygefravær, trivsel og arbejdsmiljø:** Arbejdspladsen har adgang til databaseret information om sygefravær, trivsel og arbejdsmiljøet på arbejdspladsen.
- 5.2. Løbende orientering om udviklingen i sygefraværsindsatsen ud fra data:** Det beslutningsdygtige forum, øverste ledelse og lokale ledere orienteres løbende ud fra de seneste data, så de har mulighed for løbende opfølgning på målsætninger. Det beslutningsdygtige forum og øverste ledelse orienteres også specifikt om sygefraværsindsatsens udvikling.
- 5.3. Aktiv anvendelse af data:** Data på organisations- og afdelingsniveau anvendes aktivt til prioritering af den særlige indsats. Afdelingsledere med personaleansvar skal derfor have adgang til data på medarbejderniveau, så de kan anvende data til at udvælge medarbejdere med højt sygefravær til trivselssamtaler. Beslutningsforummet skal kunne bruge data til at sætte mål samt udvælge afdelinger med særligt behov for forebyggende indsatser.

Inspiration til implementeringsgreb

Nedenstående punkter kan tjene som inspiration i forbindelse med implementeringen af kerneelementet:

Samarbejde. Sygefraværskoordinationen og HR (eller andre relevante enheder) kan med fordel samarbejde om data. Sygefraværskoordinationen kan for eksempel have til opgave at definere, hvilke data der er relevante, mens HR (eller andre relevante enheder) kan stå for den reelle indsamling og behandling af data.

Brug eksisterende data. De fleste arbejdspladser har allerede adgang til sygefraværdata og til trivsels- og arbejdsmiljødata gennem medarbejdertilfredshedsundersøgelser (MTU) og arbejdspladsvurderinger (APV). For løbende at opnå mere aktuelle trivsels- og arbejdsmiljødata kan beslutningsforummet for indsatsen vælge at beslutte, at der skal udsendes kvartalsvise mini-MTU'er og -APV'er, der indeholder 5-10 spørgsmål.

Systemunderstøttelse. Sygefraværskoordinationen og HR (eller andre relevante enheder) bør gøre data tilgængelige gennem den metode, der bedst passer til den pågældende arbejdsplads. På større offentlige

arbejdspladser kan det give mening at gøre data tilgængelige gennem et it-baseret system, hvor sygefraværdata automatisk opdateres i stedet for til eksempel at udsende månedlige sygefraværssrapporter via e-mail.

Orientering af medarbejdere. Medarbejdere kan med fordel løbende blive informeret om udviklingen i arbejdspladsens sygefravær. Dette giver medarbejderne mulighed for at følge med i arbejdspladsens samlede progression ift. den samlede målsætning for nedbringelse af sygefravær.

Tilgængelighed. Den øverste ledelse og det beslutningsdygtige forum kan vælge at gøre data tilgængelig på tværs af afdelinger, så afdelingerne kan sammenligne deres situation på tværs. Det kan give adgang til udveksling af erfaringer mellem lignende afdelinger med forskelligt sygefraværsniveau.

Mønstre i data. For at få en dybere forståelse af de underliggende sammenhænge i data kan sygefraværskoordinationen med fordel stille information om mønstre i sygefraværdata til rådighed for forummet, ledelseskæden og andre relevante aktører. Det kan eksempelvis være, om der overvejende er tale om langtids-/korttidssygefravær, om sygefraværet koncentrerer sig om specifikke perioder el.lign.

4 Bilag A: Ramme for forebyggende indsatser

I dette bilag beskrives rammen for forebyggende indsatser i indsatsmodellen.

Det er intentionen, at de forebyggende indsatser gennemføres med udgangspunkt i en ramme, som strukturerer arbejdet med indsatsen. Det konkrete indhold i de enkelte indsatser skal tilrettelægges og sammensættes af sygefraværskoordinationen i samarbejde med arbejdspladsen og de enkelte afdelinger.

I afsnit 4.1 præsenteres rammen for gennemførelse af indsatser i særligt belastede afdelinger, hvor der er aktuelle problemstillinger i det fysiske eller psykiske arbejdsmiljø.

I afsnit 4.2 præsenteres til inspiration eksempler på, hvad sygefraværskoordinationen kan tilbyde i forhold til en bred forebyggende indsats, hvor der er fokus på trivsel og på at forhindre, at der opstår lignende problemer i arbejdsmiljøet i de afdelinger, der i mindre grad har meget højt sygefravær.

4.1 Ramme for indsatser i særligt belastede afdelinger

Det er vigtigt, at tilgangen i den forebyggende indsats understøtter inddragelse af ledere og medarbejdere. Formålet er at opnå en forståelse af, hvilke behov den enkelte afdeling står med og få tilrettelagt en indsats, der er målrettet afdelingens problemstillinger. Rammen for gennemførelse af de forebyggende indsatser er nedenfor beskrevet i seks trin.

Trin 1: Opstart

Når en afdeling er udvalgt til en særlig forebyggende indsats, er der brug for at opnå forståelse for afdelingens udfordringer ud fra data vedrørende afdelingens sygefravær, trivsel og arbejdsmiljø.

Som led i trin 1 kan sygefraværskoordinationen facilitere og koordinere opstarten i afdelingen af den forebyggende indsats. Processen kan eksempelvis omfatte:

- Et opstartsmøde mellem sygefraværskoordinationen, leder, medarbejderrepræsentanter og arbejdsmiljørepræsentanter (MED, TRIO på kommunale og regionale / SU på statslige arbejdspladser).
- Sparring fra sygefraværskoordinationen ift. afdelingens analyse af, hvad sygefraværet skyldes, sygefraværets kontekst herunder for eksempel identifikation af organisatoriske ændringer, ledelsesskift, samt hvor der kan være behov for at dykke dybere ned i dele af data.

- Sparring fra sygefraværskoordinationen ift. afdelingens fastsættelse af, hvilke mål for nedbringelsen af sygefravær de ønsker at nå med indsatsen.
- Sparring fra sygefraværskoordinationen ift. planlægning af næste skridt i den forebyggende indsats og information om den forebyggende indsats blandt afdelingens medarbejdere.

Trin 2: Behovsafdækning

Det kan være forskelligt, hvor klart det står for en afdeling, hvad deres sygefraværsrelaterede problemstillinger består i. Der kan derfor være behov for at afdække problemstillingen yderligere for at opnå en større forståelse af, hvilke behov den forebyggende indsats skal adressere.

Som led i trin 2 kan sygefraværskoordinationen understøtte behovsafdækningen i afdelingerne. Sygefraværskoordinationen kan eksempelvis gennemføre:

- Interviews med ledere og medarbejdere om, hvordan de ser på problematikkerne i afdelingen.
- Analyse af de indsamlede data med henblik på at opliste afdelingens centrale behov. Analysen skal søge at identificere risikofaktorer og positive faktorer i det psykiske og fysiske arbejdsmiljø, som afdelingen ønsker at arbejde med.

Trin 3: Fokusering og planlægning

Dette trin har til formål at fokusere og planlægge afdelingens indsats. Med afsæt i data og afdækningen af afdelingens behov i trin 1 og 2 kan ledere og medarbejdere i afdelingen udvælge, hvilket fokus den forebyggende indsats skal have. Den fokuserede forebyggende indsats kan tage udgangspunkt i tre overordnede temaer:

- Rammer for løsning af kerneopgaven
- Samarbejde og trivsel
- Fysisk belastende arbejdsmiljø (muskel- og skeletbesvær)

Det nærmere indhold af de tre temaer er beskrevet i bilag B.

Som led i trin 3 kan sygefraværskoordinationen understøtte udvælgelsen af temaet i indsatsen og facilitere planlægningen af en konkret indsats, der kan forankres i afdelingen – også efter indsatsperiodens afslutning.

Processen kan eksempelvis omfatte:

- En workshop med deltagelse af sygefraværskoordinationen, samt ledere og medarbejderrepræsentanter fra afdelingen: Her giver deltagerne deres perspektiver på de identificerede problemstillinger og drøfter, hvilket tema det er mest relevant at arbejde videre med.
- Planlægning af det konkrete forløb ud fra valg af tema og fastlæggelse af en tidsramme for indsatsens gennemførelse faciliteret af sygefraværskoordinationen med inddragelse af ledere og medarbejderrepræsentanter.
- Stillingtagen til om der i gennemførelsen af indsatsen er behov for støtte fra ekstern ekspertise.

Trin 4: Gennemførelse og opfølgning

Det er relevant at tage stilling til, hvordan den særlige indsats bedst kan gennemføres, så den relateres til det lokale arbejdsfællesskab og afdelingens kerneopgave og øvrige arbejde med sygefravær. Ligeledes er

der brug for klare aftaler om, hvordan der bedst følges op ift. fremdrift og resultater i indsatsen.

Sygefraværskoordinationen kan varetage en faciliterende og understøttende rolle i gennemførelsen af indsatserne, mens ejerskabet for indsatsens gennemførelse ligger i afdelingens ledelse. Gennemførelsen og opfølgningen kan eksempelvis omfatte:

- Sparring fra sygefraværskoordinationen ift. hvordan relevante eksterne aktører og viden fra beskæftigelsesministeriets handlingspakker bedst integreres i en konkret indsats for afdelingen.
- Et workshopforløb hvor ledere og medarbejdere samarbejder om at identificere udfordringer og finde løsninger. På workshops vil sygefraværskoordinationen være facilitator, og sikre en god dialog, samt dokumentation af resultater.
- En plan for hvor ofte sygefraværskoordinationen skal mødes med afdelingens ledelse for at følge op på indsatsens fremdrift og resultater.
- Stillingtagen til om/hvornår sygefraværskoordinationen efter indsatsperiodens afslutning skal følge op på afdelingens videre arbejde med arbejdsmiljø og trivsel.

Trin 5: Forankring

For at skabe vedvarende forankring og blivende effekter i afdelingen, er det relevant, at initiativerne fra indsatsens opstart tænkes ind i afdelingens daglige drift.

Som led i trin 5 kan sygefraværskoordinationen facilitere og understøtte en tilrettelæggelse, der sikrer, at den forebyggende indsats forankres i afdelingen efter endt indsats. Denne facilitering kan eksempelvis omfatte:

- Identificering af initiativer ved planlægning af indsats, der realistisk kan videreføres efter indsatsperiodens afslutning.
- Sparring med sygefraværskoordinationen ift. hvordan initiativerne kan gå fra at være en særlig indsats til en del af afdelingens naturlige drift.
- Stillingtagen til hvem der efter indsatsperiodens afslutning har ansvar for at videreføre arbejdet med indsatsens initiativer og målsætninger.
- Drøftelse af hvad afdelingen fremover selv kan gøre, hvis der opstår situationer, som udsætter afdelingen for øgede risikofaktorer relateret til arbejdsmiljøet.

Trin 6: Opsamling

Når indsatsen afrundes, er det relevant at samle op på erfaringer og resultater i indsatsen, herunder udviklingen i sygefraværet i afdelingen. Sygefraværskoordinationen kan eksempelvis facilitere en opsamling i afdelingen vedrørende:

- Hvilke resultater og forandringer, der er opnået i løbet af indsatsperioden
- Hvilke årsager, der ligger bag resultaterne
- Hvad afdelingen kan lære af indsatsens resultater
- Hvad afdelingen skal have fokus på fremover
- Hvordan erfaringer fra afdelingen kan bruges i den generelle forebyggende indsats

4.2 Bred forebyggende indsats

Det indgår i indsatsmodellen, at den læring der opsamles i indsatserne i de særligt belastede afdelinger, aktivt skal udbredes og anvendes i arbejdet med en mere bred forebyggende indsats. Problemer kan ofte gå igen på tværs af afdelinger, så det er vigtigt, at erfaringerne gives videre.

Udover at sygefraværskoordinationen vil kunne tilbyde generel rådgivning, sparring og støtte til afdelinger, der selv ønsker at arbejde med forebyggelse, kan sygefraværskoordinationen således også understøtte, at læringen bredes ud i organisationen. Dette kan eksempelvis omfatte:

- **Kursus** til ledere i håndtering af trivsels- og sygefraværssamtaler. Sygefraværskoordinationen kan tilbyde ledere at tilmelde sig et kursus i, hvordan man håndterer svære trivsels- og sygefraværssamtaler.
- **Materiale** til afdelingers eget trivselsarbejde. Sygefraværskoordinationen kan udarbejde materialer, som gør det muligt for afdelinger at arbejde med trivsel og nedbringelse af sygefravær på egen hånd. Materialet kan evt. udarbejdes med afsæt i de tre forebyggelsestemaer, og sygefraværskoordinationen kan bruge erfaringerne fra de indsatser, der gennemføres i de udvalgte afdelinger, til udfærdigelse af materialet.
- **Information.** Sygefraværskoordinationen kan udarbejde information om forebyggelse af sygefravær, der er særligt relevant for arbejdspladsen på baggrund af arbejdspladsens arbejdsmiljø og -vilkår. Dette kan for eksempel indeholde informationer om relevant forskning, redskaber og case-eksempler relateret til håndtering af forebyggelsesudfordringer, som arbejdspladsen arbejder med. I dette arbejde kan sygefraværskoordinationen med fordel inddrage de videnspakker om sygefravær, der kan findes på Arbejdstilsynets hjemmeside.
- **Rådgivning og sparring.** Sygefraværskoordinationen kan yde rådgivning og sparring til afdelinger, der ønsker selv at arbejde med trivsel og nedbringelse af sygefravær. Sygefraværskoordinationen kan bistå med viden, forslag og sparring om mulige indsatser.
- **Temadage.** Sygefraværskoordinationen kan identificere særlige behov på arbejdspladsen, som går på tværs. Disse behov kan adresseres med temadage eller mindre kurser, der har fokus på særlige problemstillinger i afdelingerne.

5 Bilag B: Tre temaer for forebyggende indsats

I dette bilag beskrives de tre temaer, som den fokuserede forebyggende indsats i særligt belastede afdelinger tager udgangspunkt i.

Den tematiserede tilgang har til formål at fokusere og konkretisere indsatsen. De to første temaer handler om det psykiske arbejdsmiljø. I det første tema sættes der fokus på kerneopgaven, organisering af arbejdet og medarbejdernes indflydelse. I det andet tema omkring psykisk arbejdsmiljø sættes der fokus på samarbejde, trivsel og høje følelsesmæssige krav i arbejdet. Det tredje tema handler om fysisk arbejdsmiljø, og sætter specifikt fokus på arbejdsmiljøfaktorer relateret til muskel- og skeletbesvær.

De tre temaer kan være overlappende og i nogle tilfælde vil en afdeling måske arbejde både med tema 1 og 2. Det vigtige er, at temaerne bruges til at fokusere indsatsen og skabe klarhed om, hvad der arbejdes med. Temaerne er uddybende beskrevet nedenfor.

5.1 Tema 1: Rammer for løsning af kerneopgaven

Organisering af driften og arbejdet med kerneopgaven er en central faktor i det psykiske arbejdsmiljø. Manglende indflydelse, rollekonflikter, modstridende krav, tidspres og arbejdsmængde kan alle være risikofaktorer for sygefravær⁷. Opgaver der opleves som unødvendige, eller som arbejde der burde udføres af andre, kan være en årsag til utilfredshed og stress. Omvendt kan indflydelse, klarhed om ansvar og meningen med kerneopgaven, samt prioritering og forventninger til kvalitet være positive faktorer, der kan bidrage til at forebygge sygefravær.

I en forebyggende indsats med fokus på tema 1 sættes der derfor fokus på rammerne for løsning af kerneopgaven. Det handler bl.a. om at skabe en tydelig fælles forståelse af kerneopgaven og tilrettelægge arbejdet, så medarbejderne oplever klarhed om prioritering i opgaveløsningen.

Som led i en forebyggende indsats med fokus på tema 1 vil sygefraværskoordinationen kunne facilitere et forløb, hvor ledelse og medarbejdere arbejder med forståelsen af kerneopgaven, og hvor lavt prioriterede opgaver, modstridende krav og uhensigtsmæssig ansvarsfordeling identificeres og adresseres. Processen kan bl.a. indeholde følgende punkter:

⁷ Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø: Analyser om mentale sundhedsudfordringer (MSU) og forebyggende initiativer for erhvervsaktive i Danmark

- Fælles proces hvor kerneopgaven identificeres, og der skabes fælles forståelse af kvalitet og prioritering
- Arbejde med klarhed om medarbejdernes roller i forhold til kerneopgaven, dvs. hvem der bidrager med hvad
- Arbejde med ansvarsfordeling, herunder hvem medarbejderne er afhængige af i deres arbejde
- Identifikation af opgaver, der ikke bidrager til løsningen af kerneopgaven

Ud over fokus på kerneopgaven omfatter dette tema også fokus på at øge graden af indflydelse for medarbejderne. Som led heri kan sygefraværskoordinationen facilitere et forløb, hvor det afdækkes på hvilke områder, medarbejderne på en meningsfuld måde kan få mere indflydelse. Eksempler på områder kan være:

- Udfærdigelse af vagtplaner
- Tilrettelæggelse af drift ved sygemeldinger med henblik på at mindske forhøjet arbejdspress på raske medarbejdere
- Tilrettelæggelse af arbejdstider
- Tilrettelæggelse af opgaveløsning
- Koordinering mellem medarbejdere
- Fordeling af ansvar og opgaver
- Fokus og dagsordener på interne møder
- Feedback på opgaveløsning
- Udvikling af processer

5.2 Tema 2: Samarbejde og trivsel

Forskningen viser, at relationer i arbejdet påvirker sygefravær.⁸ Det gælder både relationer blandt medarbejdere, og relationer mellem medarbejdere og borgere. Dårligt samarbejde og mobning blandt medarbejdere er således risikofaktorer for sygefravær. I relationen til borgere er høje følelsesmæssige krav i arbejdet, oplevelser af krænkende handlinger, samt vold og trusler faktorer, der skaber risiko for sygefravær. Omvendt påvirker social støtte, tillid og godt samarbejde sygefraværet positivt.

Som led i en forebyggende indsats med fokus på tema 2 vil det være sygefraværskoordinationens opgave at facilitere et forløb, hvor der arbejdes med konstruktiv løsning af relationelle problemer i det psykiske arbejdsmiljø. Eksempler på hvad der arbejdes med, kan være:

- Sparring og støtte i forbindelse med opgaver med høje følelsesmæssige krav eller opgaver med risiko for trusler og vold
- Støtte, debriefing og opfølgning i relation til konkrete hændelser
- Konfliktløsning i medarbejdergrupper
- Teamsammensætning
- Sammenhold og fællesskab
- Kultur og værdier

5.3 Tema 3: Fysisk belastende arbejdsmiljø (muskel- og skeletbesvær)

På nogle arbejdspladser betyder det fysiske arbejdsmiljø meget, fordi kerneopgaven kræver tunge løft og fysisk belastende opgaver. Disse faktorer kan skabe risiko for sygefravær, der relaterer sig til muskel- og skeletbesvær.

⁸ Se fodnote 6.

Som led i en forebyggende indsats med fokus på tema 3 vil sygefraværskoordinationen kunne facilitere et forløb, hvor ledelse og medarbejdere sætter fokus på det fysiske arbejdsmiljø med henblik på at afdække, hvilke situationer og opgaver der kan føre til muskel- og skeletbesvær, samt undersøge muligheden for bedre støtteredskaber og nye arbejdstilgange, der kan nedsætte risikoen. Eksempler på hvad der kan arbejdes med, kan være:

Tiltag for at reducere fysiske belastninger på kroppen:

- Identifikation og reduktion af anstrengende arbejdsopgaver og deres årsager, for eksempel løft/træk/skub, risiko for fald, anstrengende arbejdsstillinger med videre
- Oplæring og instruktion i forhold til anstrengende arbejdsopgaver
- Brug af hjælpemidler
- Indretning af arbejdspladsen
- Tilrettelæggelse af arbejdet i forhold til for eksempel muligheden for pauser og afveksling

Tilgang for at fastholde medarbejdere med smerter i kroppen og reduceret funktionsevne:

- Udvikling af klare retningslinjer for tilrettelæggelse af konkrete arbejdsopgaver der er svære at udføre
- Modificering af jobbet, så det er muligt at udføre ved længerevarende nedsat funktionsevne
- Understøttelse af samarbejde mellem kollegaer for medarbejdere med nedsat funktionsevne
- Understøttelse af god kommunikation mellem ledelse og medarbejder og mellem medarbejdere i forhold til smerter, nedsat funktionsevne og arbejde

Deloitte.

Om Deloitte

Deloitte leverer ydelser inden for revision, consulting, financial advisory, risikostyring, skat og dertil knyttede ydelser til både offentlige og private kunder i en lang række brancher. Deloitte betjener fire ud af fem virksomheder på listen over verdens største selskaber, Fortune Global 500®, gennem et globalt forbundet netværk af medlemsfirmaer i over 150 lande, der leverer kompetencer og viden i verdensklasse og service af høj kvalitet til at håndtere kundernes mest komplekse forretningsmæssige udfordringer. Vil du vide mere om, hvordan Deloitte omkring 286.000 medarbejdere gør en forskel, der betyder noget, så besøg os på Facebook, LinkedIn eller Twitter.

Deloitte er en betegnelse for en eller flere af Deloitte Touche Tohmatsu Limited ("DTTL"), dets netværk af medlemsfirmaer og deres tilknyttede virksomheder. DTTL (der også omtales som "Deloitte Global") og alle dets medlemsfirmaer udgør separate og uafhængige juridiske enheder. DTTL leverer ikke ydelser til kunderne. Vi henviser til www.deloitte.com/about for nærmere oplysninger.