

 **SYGEFRAVÆR**  
Sygefraværssamtaler og statistik



**REDAKTIONSGRUPPE**

Malene Vestergaard Sørensen, RLTN  
Nicolaj Krogh Jensen, RLTN  
Niels Jacobsen, HK/Kommunal  
Birthe Jeppesen, FOA  
Susanne Gerner Nielsen, BUPL  
Per Seerup Knudsen, FTF-K  
Jo Gadegaard, OAO  
Henrik Würtzenfeld, KTO

**DOWNLOAD**

[www.personaleweb.dk/sygefravaer](http://www.personaleweb.dk/sygefravaer)

**GRAFISK DESIGN**

[www.prik.dk](http://www.prik.dk)

**TRYK**

Jørn Thomsen/ELBO A/S

# INDHOLD

<b>Forord</b>	<b>5</b>
<b>1. Vi vil nedbringe sygefraværet!</b>	<b>6</b>
<b>2. Færre sygedage er en god investering</b>	<b>6</b>
<b>3. Statistikker over sygefravær i den enkelte institution</b>	<b>7</b>
3.1 Sygefraværstatistikker – nye opgaver	7
3.2 Formål	7
3.3 Hvilke oplysninger skal indgå i statistikken?	8
3.4 Sammenligning med omtanke	8
3.5 Input til MED om retningslinjer	9
<b>4. Sygefraværssamtalen</b>	<b>9</b>
4.1 Sygefraværssamtale	9
4.2 Hvornår gavner en samtale om sygefravær?	11
4.3 Hvor skal samtalen foregå?	11
4.4 Hvem kan deltage?	11
4.5 Hvad kan parterne tale om?	11
4.6 Hvornår skal den sygemeldte have en handleplan?	12
4.7 Samlet politik for sygefravær	15
4.8 Input til HovedMED om retningslinjer	16
4.9 Sygefraværssamtaler – en oversigt	18

At

# FORORD

At nedbringe sygefraværet i regionerne har høj prioritet for parterne på det regionale arbejdsmarked. Derfor var der også ved overenskomstforhandlingerne i 2008 enighed om at styrke indsatsen for at nedbringe sygefraværet på de regionale arbejdspladser.

Denne vejledning er en hjælp til MED i arbejdet med at udarbejde retningslinjer for:

- Årlig statistik over sygefraværet på den enkelte institution
- Samtaler om sygefravær med langtidssyge medarbejdere

RLTN  
KTO



## 1. Vi vil nedbringe sygefraværet!

Både statistik over sygefravær og samtaler ved længere sygefravær er konkrete værktøjer, der kan kvalificere arbejdet med at mindske sygefraværet på den enkelte arbejdsplads. De to værktøjer kan samtidig bidrage til at forebygge sygefravær og til at fastholde medarbejdere på de regionale arbejdspladser.

Statistik og samtaler om sygefravær supplerer de indsatser mod stress, vold, mobning og chikane og for bedre sundhed og trivsel, som udspringer af aftale om trivsel og sundhed fra 2008. Alle disse indsatser kan bidrage til, at mindske sygefraværet i regionerne.

Efter at aftale om trivsel og sundhed blev indgået, er sygedagpengeloven ændret. Arbejdsgiveren skal nu senest fire uger efter første sygedag indkalde en sygemeldt medarbejder til en samtale om, hvordan og hvornår den sygemeldte kan vende tilbage til arbejdet. Denne vejledning gør derfor også rede for sammenhængen mellem reglerne i sygedagpengeloven og aftalen om trivsel og sundhed.

## 2. Færre sygedage er en god investering

Hver fuldtidsansat i regionerne er i snit væk fra arbejdspladsen over to arbejdsuger om året på grund af sygdom. Sygefraværet var på 12,6 dagsværk per ansat i 2008, viser tal fra Det Fælleskommunale Løndatakontor (FLD). Sygefraværs mønstret afhænger af mange forhold på arbejdspladsen, blandt andet medarbejdernes alder, køn og fordeling på personalegrupper, arbejdsopgaver, trivsel og arbejdsmiljø.

Sygefraværet har store økonomiske konsekvenser for arbejdspladsen og indebærer ofte, at kollegaerne må udføre den syges arbejdsopgaver. For den enkelte ansatte kan det have store personlige konsekvenser at blive ramt af sygdom. Især sygemeldte med længerevarende sygdom kan opleve usikkerhed om fremtiden og have spekulationer om mulige reaktioner fra ledere og kolleger.

Der er store gevinster at hente for både arbejdspladsen, den enkelte medarbejder og borgerne ved systematisk at arbejde på at nedbringe og håndtere sygefraværet i regionerne.



## 3. Statistikker over sygefravær i den enkelte institution

### 3.1 Sygefraværstatistikker

#### Nye opgaver

Institutionsledelsen skal årligt præsentere det lokale MED-udvalg for en institutionsbaseret statistik over sygefraværet. Hvis institutionen ikke har et medindflydelses- og medbestemmelsesudvalg, skal de ansatte på institutionen have statistikken præsenteret.

Det er en ny opgave for regionernes lokale MED-udvalg at udarbejde retningslinjer for, hvordan dels statistikkerne fremlægges og dels følges op på sygefraværet i institutionen.

Selve statistikken udarbejder Det Fælleskommunale LønDatakontor på grundlag af den registrering af sygefravær, som de enkelte institutioner i forvejen laver. Fra efteråret 2010 vil det i alle regioner være muligt at udtrække statistik over sygefraværet i hver enkelt institution i årene 2007, 2008 og 2009. Fra efteråret 2010 vil institutionerne derfor have pligt til at fremlægge statistik over sygefravær – og på en måde, der følger de lokale MED-udvalgs retningslinjer.

### 3.2 Formål

Ved at fremlægge statistik over sygefraværet på den enkelte institution får både den enkelte institution og regionen et bedre grundlag for at tilrettelægge en mere målrettet indsats for at bringe sygefraværet ned. Statistikken kan også kvalificere indsatsen for at forebygge sygefravær, og den kan hjælpe institutionen til at fastholde sine medarbejdere.

Statistikken gør det samtidig muligt for institutionen at sammenligne sig med andre lignende arbejdspladser indenfor regionen, og det er muligt at sammenligne sygefraværet på institutionen med fraværet på stedet i tidligere år. Umiddelbart er der ikke lagt op til at der kan sammenlignes institutioner på tværs af regioner. Dette er dog muligt, hvis regionerne er enige herom og udveksler de relevante data.

Institutionen vil kunne følge udviklingen i sygefraværet over tid og kan derved måle effekten af indsatser på området, samt også se hvis der opstår nye problemområder. Årlige statistikker over sygefravær identificerer, hvis der sker gradvise, pludselige eller voldsomme stigninger eller fald i sygefraværet.

Når man sammenligner statistik over sygefravær, er det dog vigtigt at være opmærksom på, at mange forhold påvirker sygefraværet. Mere om dette i afsnit 3.4.

Det er en fordel at koordinere den nye statistik og opfølgning på sygefraværet med de øvrige indsatser for godt arbejdsmiljø på arbejdspladsen. Derved kommer der sammenhæng mellem de forskellige indsatser, og nedbringelse af sygefravær bliver en del af helheden i arbejdsmiljøarbejdet.

Resultaterne fra trivselsmålingerne kan for eksempel indgå, når arbejdspladsen skal følge op på sygefraværet. Trivselsmålinger kan være med til at vise, hvilke indsatser der kan nedbringe sygefraværet. Det vil være oplagt at diskutere, om der er sammenhæng mellem omfanget af sygefravær og den generelle trivsel på arbejdspladsen – og hvori en eventuel sammenhæng består.

Arbejdspladsvurderinger (APV) på de enkelte institutioner kan også indgå. Ved at bruge APV bliver det relevant at diskutere, hvilke faktorer der kan gøre medarbejdere syge – og om det arbejdsrelaterede sygefravær kan blive mindre ved at tilrettelægge arbejdet på en anden måde.

### 3.3 Hvilke oplysninger skal indgå i statistikken?

En institution er i FLD's statistik eksempelvis et hospital eller et botilbud, og den institutionsbaserede sygefraværsstatistik udkommer én gang om året. Den enkelte region trækker statistikken via det centrale personalekontor, og oplysninger herfra formidles videre til regionens institutionsledere, der fremlægger sygefraværsstatistikken for de lokale MED-udvalg.

Der er ikke specifikke formkrav, grafisk mv., til fremlæggelsen og præsentationen af sygefraværsstatistikken. Det er dog vigtigt at være opmærksomhed på detaljer i statistikken og faktorer bag tallene, som ikke umiddelbart fremgår af statistikken. Få langtidssyge kan eksempelvis trække fraværsprocenten op.

Statistikken udgives elektronisk via det Fælleskommunale Løndatakontors (FLD) "Lokale løndata", som alle regioner har adgang til. Statistikken giver mulighed for at se på sygefravær på flere måder: Der kan laves udtræk

for den enkelte institution målt i eksempelvis antal dagsværk per fuldtids-beskæftiget eller i form af en fraværsprocent. Samtidig er det muligt at lave afgrænsninger i forhold til blandt andet køn, alder, overenskomster og stillinger. Derved bliver det muligt at se på, om der er grupper, som det er relevant at lave særlige indsatser for.

### 3.4 Sammenligning med omtanke

Når man vil bruge statistikken til at sammenligne en institutions sygefravær med sygefraværet i andre institutioner, skal en række forudsætninger være opfyldt. Især er det vigtigt at tage højde for, at institutionerne har forskellig personalesammensætning. Fordelingen på køn og alder og andelen af forskellige jobfunktioner på arbejdspladsen er hver især faktorer, der afspejler sig i sygefraværet. Enkelte langtidssyge vil også kunne påvirke statistikken.

Det vil derfor give det mest retvisende resultat at sammenligne institutioner, hvor den personalemæssige sammensætning er nogenlunde ens.





### 3.5 Input til MED om retningslinjer

Det lokale MED-udvalg skal aftale retningslinjer for fremlæggesen af statistikken over sygefravær og om opfølgning på sygefraværet.

Det anbefales, at der i HovedMED fastlægges retningslinjer for sammenligninger af data mellem institutioner samt eventuelt for sammenligning med andre regioner.

Det anbefales desuden, at HovedMED tager stilling til, hvordan der sikres anonymitet for den enkelte medarbejder i forbindelse med fremlæggelsen af sygefraværstatistikken for lokale MED-udvalg. En mulighed er fx at fastlægge en undergrænse, således at data ikke vises, når der er færre end fem ansatte på institutionen indenfor den valgte kategori.

Følgende spørgsmål og overvejelser kan være relevante for MED i arbejdet med at formulere retningslinjerne:

- Er der behov for at sammenligne sygefraværet på tværs af institutioner, jf. også drøftelser herom i HovedMED?
- Hvordan sikrer vi, at en sammenligning tager højde for forskelle i fx køn, alder og arbejdsforhold på institutionerne?
- Hvilke andre forhold influerer på sygefraværet – fx praksis ved afskedigelse, fastholdelse af langtidssyge, ansættelser i fleksjob?
- Hvornår på året fremlægges og følges op på statistikken? Skal det ske i kombination med opfølgning på fx trivselsmåling, APV eller stress?
- Hvilke nye indsatser kan nedbringe sygefraværet i institutionen? Kræver indsatserne, at institutionen får tilført særlige ressourcer?
- Hvordan sikrer vi, at opfølgning finder sted som aftalt?

## 4. Sygefraværssamtalen

### 4.1 Sygefraværssamtale

Alle medarbejdere med længerevarende sygefravær har ret til en sygefraværssamtale med nærmeste leder. Det er lederens ansvar at indkalde den syge medarbejder til samtale og at gennemføre samtalen. Kravet om samtale gælder normalt ved sygefravær af mere end fire ugers varighed.

HovedMED skal udarbejde retningslinjer for samtalen om sygefraværet. Se også afsnit 4.7 og 4.8.

Formålet med at afholde samtaler om sygefravær er at få sygemeldte medarbejdere hurtigere tilbage og fastholdt i job. Der kan være behov for, at arbejdspladsen kontakter en sygemeldt medarbejder flere gange, når sygefraværet er af længere varighed. Måske vil der være behov for mere end én samtale mellem den sygemeldte og dennes nærmeste leder.

Lederen og den sygemeldte medarbejder aftaler ved samtalen en handleplan for, hvad der skal ske, når sygefraværet har en sådan karakter, at leder og medarbejder er enige om, at det varigt eller i længere tid ikke er muligt for medarbejderen at vende til arbejdet på normale vilkår. En handleplan kan blandt andet angive, om der er mulighed for at tilpasse den sygemeldtes jobfunktioner eller at finde nye jobfunktioner, som den sygemeldte bedre kan klare.

Hvis leder og medarbejder aftaler en handleplan, bør lederen sikre sig, at samtaleparterne har en fælles forståelse af, hvad handleplanen indeholder. Lederen skal også sørge for, at det er klart, hvem der har ansvar og pligt til at tage initiativer. En handleplan skal være formuleret på en sådan måde, så den overholder notatpligten i offentlighedsloven.

Det gælder helt generelt og altid, at regionerne i tide skal være opmærksomme på ansatte, der risikerer at blive udstødt fra deres arbejdsplads på grund af sygdom, eller hvis de midlertidigt har nedsat arbejdsevne. Hvis en medarbejder risikerer at blive udstødt, undersøger regionen eksisterende muligheder for at justere på medarbejderens ansættelsesbetingelser eller at fastholde medarbejderen på ordinære vilkår – eksempelvis ved at tilrettelægge arbejdet anderledes eller ved at omskole eller flytte medarbejderen til andet arbejde.

Også ved kortere sygefraværperioder kan det være relevant med dialog mellem leder og medarbejder. Kortere sygefravær kan have andre årsager end langvarigt sygefravær, og hvis en medarbejder har meget spredt sygefravær kan det være hensigtsmæssigt, at leder og medarbejder holder en samtale om fraværet. Her kan lederen og medarbejderen vurdere, hvordan situationen kan blive bedre – om der er behov og mulighed for at tilrettelægge arbejdet anderledes, om arbejdet midlertidigt kan tilpasses til medarbejderens aktuelle situation, eller om der er brug for at omskole medarbejderen til andet arbejde.

Erfaringen viser, at en tidlig indsats over for medarbejdere med meget spredt sygefravær ofte kan forebygge, at medarbejderen efterfølgende får et langvarigt sygefravær.

Lederen skal i henhold til lov om sygedagpenge indkalde en sygemeldt medarbejder til en sygefraværssamtale om, hvordan og hvornår medarbejderen kan vende tilbage til arbejdet. Samtalen skal holdes senest fire uger efter den første sygedag. Der er ikke et formelt krav om sygefraværets længde forud for indkaldelse og afholdelse af sygefraværssamtalen.

## Sygefraværssamtaler – sammenhæng mellem lov og aftale



### **Lov om sygedagpenge § 7 a, stk. 1**

*Arbejdsgiveren skal indkalde en sygemeldt lønmodtager til en personlig samtale om, hvordan og hvornår lønmodtageren kan vende tilbage til arbejdet. Samtalen skal holdes senest 4 uger efter den første sygedag. Arbejdsgiveren skal på baggrund af samtalen give oplysninger til kommunen, jf. § 7 a, stk. 4.*

### **Sygefraværssamtale – lov og aftale**

Arbejdsgiver er både i henhold til sygedagpengeloven og aftalen om trivsel og sundhed forpligtet til at indkalde til en sygefraværssamtale. Med henblik på at skabe sammenhæng mellem krav og rettigheder fastlagt i lovgivningen og i aftalen om trivsel og sundhed er der enighed mellem parterne om, at når arbejdsgiver har afholdt en sygefraværssamtale efter § 7a i lov om sygedagpenge bortfalder den sygemeldtes ret til en sygefraværssamtale efter bestemmelserne i aftalen om trivsel og sundhed.

I forbindelse med afholdelsen af en sygefraværssamtale tages samtidig stilling til udarbejdelse af en handleplan med henblik på at få den sygemeldte hurtigt tilbage og fastholdt i job efter bestemmelsen i aftalen om trivsel og sundhed. I den forbindelse kan bl.a. aftales afholdt yderligere samtale på et senere tidspunkt, jf. nedenfor.

- Hvis der er afholdt samtale efter § 7a i lov om sygedagpenge finder § 9, stk. 1 i aftalen om trivsel og sundhed ikke anvendelse (“ret til sygefraværssamtale”).
- Ved afholdelse af samtale efter § 7a i lov om sygedagpenge følges § 9, stk. 3 i aftalen om trivsel og sundhed (“Udarbejdelse af en handleplan”).

#### **4.2 Hvornår gavner en samtale om sygefravær?**

Anvendelsen af sygefraværssamtalen skal naturligvis vurderes i lyset af sygdommens karakter. Sygdommens karakter og følger virkninger er afgørende for, om og hvordan en samtale kan bruges som et redskab til at få den sygemeldte hurtigere tilbage og fastholdt i job. Det er vigtigt, at der løbende er kontakt mellem arbejdspladsen og den sygemeldte. God kontakt giver mulighed for at vurdere, hvornår det vil være relevant for både den sygemeldte og for arbejdspladsen at holde en sygefraværssamtale, der kan afklare, hvornår og hvordan den sygemeldte kan komme tilbage til arbejdspladsen.

Der kan være sygdomsforløb, hvor det ikke er muligt for den ansatte at deltage i en samtale, eller hvor sygdomsforløbet er af en sådan karakter, at det ikke vil give mening at afholde en samtale – fx hvis den sygemeldte er i den sidste fase af uhelbredelig sygdom eller har en alvorlig psykisk sygdom.

Det er frivilligt for den ansatte at tage imod tilbuddet om en sygefraværssamtale. Hvis en medarbejder vælger ikke at deltage i en samtale efter fire ugers fravær, har det hverken betydning for dagpengereetten eller for arbejdsgiverens refusion af dagpenge ved udbetaling af løn under sygdom.

Omvendt er det vigtigt, at den sygemeldte så vidt muligt tager imod tilbuddet om en samtale, så medarbejder og leder sammen kan lægge en plan, der sikrer, at medarbejderen kan vende tilbage til sit arbejde, og så arbejdspladsen har et bedre grundlag for yde en kvalificeret opfølgning.

#### **4.3 Hvor skal samtalen foregå?**

Der er ikke fastlagt regler for, hvor samtalen skal findes sted. Det vil dog i mange tilfælde være naturligt, at samtalen finder sted på den ansattes arbejdsplads. Hvis medarbejderen er for syg til det eller ønsker, at samtalen foregår i mere neutrale omgivelser, er det oplagt at afvikle samtalen via telefon, hjemme hos den sygemeldte eller et tredje sted, som lederen og den sygemeldte aftaler.

#### **4.4 Hvem kan deltage?**

Samtalen finder som udgangspunkt sted mellem medarbejderen og dens nærmeste leder. Medarbejderen kan beslutte at lade en bisidder deltage i samtalen. Lederen kan i sin indkaldelse til samtalen gøre opmærksom på, at medarbejderen har mulighed for at tage en bisidder med.

#### **4.5 Hvad kan parterne tale om?**

Åbenhed om sygdom er nødvendig, hvis arbejdspladsen skal kunne foretage en tidlig indsats. Men det er nødvendigt i samtalen at respektere den sygemeldtes ønske om diskretion. Det er vigtigt, at samtalen og forslag ikke opfattes som kontrol og krav, men som omsorg og tilbud, der kan medvirke til, at den sygemeldte kan fastholde sit arbejde.

Den sygemeldte har ikke pligt til at oplyse om diagnose og årsag til sygdommen. Det fastslår lov om helbredsoplysninger. Oplysninger om disse forhold er heller ikke altid nødvendige for arbejdspladsens indsats. Mere om dette i lov om helbredsoplysninger med tilhørende vejledning på Beskæftigelsesministeriets hjemmeside: [www.bm.dk](http://www.bm.dk).

Bortset fra de retningslinjer som HovedMED udstikker, er der ikke regler for, hvad samtalen skal indeholde. Det er en fordel, at lederen allerede i indkaldelsen til mødet angiver formålet med samtalen og giver sine bud på, hvad det er relevant at tale om – fx:

1. Hvordan er udsigten til at komme tilbage på arbejdet – skal det eventuelt ske gradvist?
2. Hvad kan arbejdspladsen gøre for at hjælpe?
3. Skal der ske ændringer af jobbet – midlertidig ændring af arbejdstid, arbejdets tilrettelæggelse, omplacering eller andet?
4. Hvad sker nu – hvem gør hvad og hvornår?
5. Nyt møde? Hvis ja, hvornår?

#### **4.6 Hvornår skal den sygemeldte have en handleplan?**

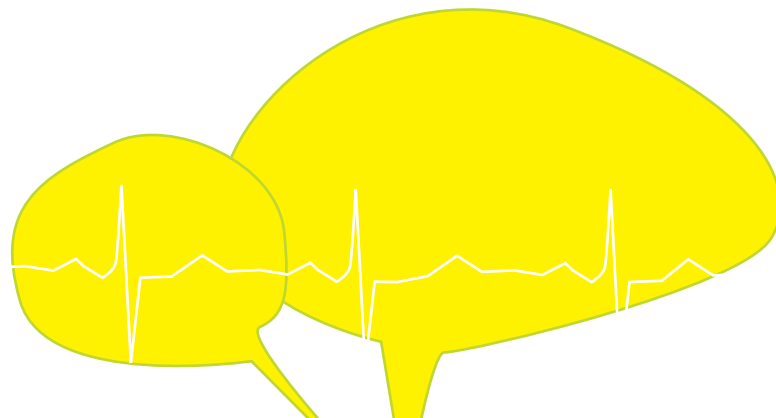
Lederen og medarbejderen aftaler en handleplan for det videre forløb, hvis de er enige om, at medarbejderen enten varigt eller i længere tid er forhindret i at vende tilbage til arbejdet på normale vilkår.

Handleplanen beskriver de særlige vilkår, som leder og medarbejder under sygefraværssamtalen aftaler – fx at medarbejderen vender tilbage til jobbet gradvist, får tilpasset sine arbejdsfunktioner, får ny arbejdsfunktion eller andet. I nogle tilfælde vil aftalen indebære, at den sygemeldte får et aftalebaseret job efter rammeaftalen om socialt kapitel. I så fald skal det ske på løn- og ansættelsesvilkår, som arbejdsgiveren indgår aftale om med (lokale) repræsentanter fra den sygemeldtes forhandlingsberettigede organisation.

Lederen og den sygemeldte medarbejder udarbejder handleplanen i fællesskab. Sygdommens art eller forløb kan gøre det nødvendigt at holde flere møder for at udarbejde eller tilpasse handleplanen.

Det er vigtigt, at indholdet i handleplanen er forstået af begge parter, og at det står klart, hvem der har ansvar og initiativpligt. Det er ikke et krav, at den ansattes bopælskommune skal have udleveret handleplanen som led i den opfølgingsindsats, som bopælskommunen er forpligtet til efter lov om sygedagpenge. Mere i faktaboksen nedenfor om lovkrav vedrørende eventuel udarbejdelse af en fastholdelsesplan.

Når lederen og den sygemeldte medarbejder holder sygefraværssamtale og eventuelt udarbejder en handleplan, skal de være opmærksomme på regionens personalepolitik på området – er der eksempelvis i personalepolitikken muligheder og retningslinjer for at fastholde medarbejdere, der på grund af sygdom har en varigt eller midlertidig nedsat arbejdsevne. Se også bestemmelser om dette i rammeaftale om socialt kapitel.





## Handleplan og fastholdelsesplan

Sygedagpengeloven fastslår, at den sygemeldte kan anmode sin arbejdsgiver om at få udarbejdet en fastholdelsesplan, hvis medarbejderen ikke forventes at vende tilbage til arbejdet inden otte uger regnet fra første sygedag. Arbejdsgiver og medarbejder udarbejder fastholdelsesplanen sammen.

Fastholdelsesplanen kan fx indeholde en beskrivelse, af arbejdspladsindretningen og ændrede arbejdsopgaver mv. Fastholdelsesplanen skal være skriftlig, men herudover er der ingen formkrav.

Medarbejderen kan når som helst i sygeforløbet anmode om en fastholdelsesplan, og planen kan fx blive udarbejdet under sygefraværssamtalen, der i henhold til loven skal afholdes seneste fire uger efter første sygedag. Arbejdsgiveren kan afslå at udarbejde en fastholdelsesplan, hvis arbejdsgiveren vurderer, at der ikke er behov for det.

Hvis der er udarbejdet en fastholdelsesplan, skal medarbejderen aflevere kopi af fastholdelsesplanen ved opfølgningssamtalen i

jobcenteret i medarbejderens bopælskommune. Det fremgår af lov om sygedagpenge. Afleverer medarbejderen ikke fastholdelsesplanen, kan det gå ud over retten til sygedagpenge.

### Planer – lov og aftale

Med henblik på at skabe sammenhæng mellem krav og rettigheder fastlagt i lovgivningen og aftale om trivsel og sundhed er der enighed mellem parterne om, at den sygemeldte og lederen kan aftale, at handleplanen tillige er en fastholdelsesplan. Dermed undgås det, at der skal udarbejdes to planer, der indholdsmæssigt er næsten identiske. I så fald vil bestemmelserne fra sygedagpengeloven om, at planen skal medbringes til opfølgningssamtalen i Jobcenteret i medarbejderens bopælskommune være gældende.

- Ved udarbejdelsen af en handleplan efter § 9, stk. 3 i trivselsaftale tages i enighed stilling til om handleplanen tillige er en fastholdelsesplan efter § 7b i lov om sygedagpenge. Hvis der ikke er enighed eller taget stilling hertil, er planen ikke en fastholdelsesplan efter § 7b i lov om sygedagpenge.

## Mulighedserklæring

Der er indført en ny type lægeerklæring – en mulighedserklæring – der har fokus på de muligheder, som den sygemeldte medarbejder har for at udføre arbejdsopgaver på trods af sygdommen.

Mulighedserklæringen indgår i indsatsen for at fastholde en sygemeldt medarbejder og for at øge muligheden for, at den sygemeldte helt eller gradvist kan vende tilbage til arbejdspladsen. Mulighedserklæringen kan anvendes, hvis der i dialogen mellem lederen og medarbejderen er usikkerhed om, hvilke arbejdsfunktioner medarbejderen kan varetage.

Mulighedserklæringen består af to dele:

- Lederens og medarbejderens vurdering af sygdommens betydning for medarbejderens arbejde
- Lægens vurdering

I første del beskriver lederen og medarbejderen deres vurdering af medarbejderens funktionsnedsættelse og hvilke begrænsninger sygdommen medfører i de arbejdsfunktioner, som medarbejderen normalt udfører. Aftalte skåneinitiativer beskrives også – fx tilpasning af arbejdet, omplacering, ændrede arbejdsopgaver, hjemmearbejde, social støtte fra kolleger eller ledelsen, fysisk træning osv.

I den anden del giver en læge sin vurdering af lederens og medarbejderens beskrivelse af funktionsnedsættelsen og arbejdsmuligheder mv. Lægen tager stilling til, om de arbejdsforhold, som lederen og medarbejderen har beskrevet i den første del, er forsvarlige i forhold til helbredet, og om fravær på grund af sygdom fra arbejdet kan tilrådes. Lægen kan anføre sine forslag til skåneinitiativer. Endelig giver lægen et skøn over den periode, hvor arbejdet skal tilpasses eller fravær fra arbejdet er påkrævet.

Lederen kan kræve en mulighedserklæring udarbejdet både ved kortvarigt sygefravær, ved gentaget sygefravær og ved langvarigt sygefravær. Der er ikke noget mindstekrav til sygeperiodens længde. Lederen skal indkalde den sygemeldte med et efter omstændighederne rimeligt varsel. Medarbejderen har pligt til at deltage i samtalen, som kan foregå telefonisk, hvis sygdommen tillader det. Arbejdsgiveren betaler lægens honorar for at udarbejde en mulighedserklæring.

Samtalen om mulighedserklæringen kan finde sted samtidig med den samtale om sygefravær, som lederen senest skal afholde, når medarbejderen har været sygemeldt i fire uger. Det fremgår af lov om sygedagpenge.

Medarbejderen kan vælge at have en bisidder med ved samtalen.



Mulighedserklæringen ændrer ikke ved, at arbejdsgiver fortsat kan forlange dokumentation for sygdom i medfør af de ansættelsesretlige regler i form af en friattest. Friattesten betales af arbejdsgiver og udarbejdes af medarbejderens praktiserende læge.

#### **Mulighedserklæringen og aftale om trivsel og sundhed**

Med henblik på at skabe sammenhæng mellem krav og rettigheder fastlagt i lovgivning og i aftalen om trivsel og sundhed er der enighed om, at når der afholdes samtale om udarbejdelse af en mulighedserklæring, kan der i enighed mellem den sygemeldte og arbejdsgiveren besluttes, at retten til en sygefraværssamtale efter aftalen om trivsel og sundhed bortfalder. Er der enighed herom, vil der kunne aftales udarbejdet en handleplan efter § 9, stk. 3 i trivselsaftalen i forbindelse med afholdelse af en samtale efter § 36a i lov om sygedagpenge.

#### **4.7 Samlet politik for sygefravær**

HovedMED skal aftale retningslinjer for sygefraværssamtalen. En gang årligt skal HovedMED også drøfte personalepolitiske tiltag, der kan forbedre det fysiske og psykiske arbejdsmiljø – blandt andet ved at forebygge sygdom og nedsat arbejdsevne. Det fastslår rammeaftalen om socialt kapital.

Det er en god idé, at HovedMED drøfter indsatsen over for sygefravær samlet, så der kommer fokus på:

- Hvad kan arbejdspladserne gøre for at forebygge sygdom? Fx i forbindelse med drøftelse af sundhedsfremme, APV og trivsel.
- Hvad skal ske, når sygdom opstår? Indsats ved både hyppigt, kortvarigt og langvarigt sygefravær.
- Hvilke fastholdelsesmuligheder og tilbud er til rådighed, når en sygemeldt midlertidigt eller varigt ikke kan vende tilbage til sit arbejde på normale vilkår?

Overvej eventuelt også muligheder for at støtte medarbejdere, der er sygemeldte på grund af store sociale eller familiemæssige omvæltninger – fx skilsmisser eller dødsfald.

## Eksempel på erfaringer



- Ansvar for at gennemføre samtale med den sygemeldte skal ligge der, hvor personaleansvaret ligger.
- Det er vigtigt med støtte til afdelingerne – såvel ledelse som tillidsrepræsentanter – gennem fx kurser, coaching og materiale med gode eksempler.
- Sygefravær og arbejdsmiljøforhold skal ses i sammenhæng.
- Det er vigtigt at tilføre ressourcer – budgetmæssige begrænsninger udgør en væsentlig barriere for at fastholde sygemeldte medarbejdere.
- Det er vigtigt, at det øverste samarbejdsorgan fastlægger en politik om at fastholde syge medarbejdere og om tidlig indsats ved sygefravær.
- Det er vigtigt at etablere et samarbejde på tværs af de afdelinger, der har personaleansvar – “alle har et ansvar” – fx i forbindelse med omplacering af en syg medarbejder.

Kilde: “Den vigtige samtale – fastholdelse og forebyggelse”, Amtsrådsforeningen og KTO.

## Yderligere inspirationsmateriale



Kilder til inspiration vedrørende sygefraværspolitik og sygefraværssamtaler:

- [www.personaleweb.dk/sygdomspolitik](http://www.personaleweb.dk/sygdomspolitik)
- [www.regioner.dk](http://www.regioner.dk) (aftale om trivsel og sundhed)
- [www.personaleweb.dk](http://www.personaleweb.dk) (søg sygefravær eller sygefraværspolitik)
- [www.lederweb.dk](http://www.lederweb.dk)
- [www.cabiweb.dk](http://www.cabiweb.dk)
- [www.arbejdsmiljoweb.dk](http://www.arbejdsmiljoweb.dk)
- [www.arbejdsmiljoviden.dk](http://www.arbejdsmiljoviden.dk)
- [www.rasksnak.dk](http://www.rasksnak.dk)
- [www.sygmedjob.dk](http://www.sygmedjob.dk)
- [www.bm.dk](http://www.bm.dk)
- [www.ams.dk](http://www.ams.dk)

### 4.8 Input til HovedMED om retningslinjer

HovedMed aftaler retningslinjer om sygefraværssamtaler både samtaler fastlagt i henhold til lovgivningen og i aftalen om trivsel og sundhed. HovedMed skal desuden årligt også drøfte personalepolitiske tiltag for at forbedre det fysiske og psykiske arbejdsmiljø, herunder forebyggelse af sygdom.



Bud på spørgsmål og overvejelser, som HovedMed kan drøfte:

#### *Forebyggelse*

- Hvilke personalepolitiske tiltag kan sættes i værk for at forbedre det fysiske og psykiske arbejdsmiljø, herunder forebygge sygdom? Hvilke erfaringer er relevante for udvalget at drøfte – APV, sundhedsfremme, trivsel og trivselsmålinger, sygefraværstatistikker, andet?
- Er der behov for særlige retningslinjer for at håndtere sygefravær med rod i private forhold som fx skilsmisser og dødsfald?

#### *Samtalen*

- Der kan aftales retningslinjer for, hvornår og hvordan lederen på arbejdspladsen skal indkalde til sygefraværssamtale. Skal indkaldelsen fx være skriftlig, og skal lederen så vidt muligt følge den skriftlige indkaldelse op ved at ringe til den sygemeldte medarbejder? Skal lederen også holde sygefraværssamtaler med ansatte, som har hyppigt og kortvarigt sygefravær? Kan en anden end den sygemeldtes nærmeste leder afholde sygefraværssamtalen?
- Der kan aftales retningslinjer om afholdelse af flere sygefraværssamtaler, hvis sygdomsforløbet trækker ud over fire uger. Hvordan håndteres langvarigt sygefravær?
- Hvor langt varsel skal lederen give den sygemeldte før en samtale?
- Hvem skal deltage i samtalen? Den sygemeldte har ret til at have en bisidder med til samtalen. Hvordan sikrer lederen, at den sygemeldte får information om denne ret? Og hvordan skal lederen tage hensyn til et ønske om bisidder, hvis mødet afholdes som telefonmøde?

#### *Forberedelse af samtalen*

- Er der behov for tilbud om kompetenceudvikling til ledere og tillidsrepræsentanter, som deltager i sygefraværssamtaler?
- Hvordan sikres, at de medvirkende i samtalen har viden om de generelle muligheder i regionen for at fastholde sygemeldte medarbejdere, samt er bekendte med tilbud efter lovgivningen til sygemeldte?

#### *Fastholdelse*

- Hvilke retningslinjer er aftalt for at fastholde og beskæftige ansatte med nedsat arbejdsevne?
- Hvordan sikres, at en sygemeldts evt. tilbagevenden på tillempede vilkår sker på en måde, så arbejdsmiljøet ikke forringes for øvrige ansatte på arbejdspladsen?
- Hvis den sygemeldte ikke kan vende tilbage til sin egen arbejdsplads – hvordan følger regionen op med henblik på om muligt at omplacere den sygemeldte?
- Er der behov for særlige ressourcer til at fastholde syge medarbejdere – fx til indkøb af særlige hjælperedskaber og vikarudgifter?

#### *Kommunikation og ejerskab*

- Hvordan formidles de fastlagte retningslinjer, så de er kendt på arbejdspladserne?
- Skal de centrale retningslinjer været suppleret af lokale retningslinjer, fastsat af de lokale MED?

#### *Opfølgning/evaluering*

- Hvordan følges op på de aftalte retningslinjer? Hvem har ansvaret for opfølgningen? Hvordan sikres den nødvendige viden og ressourcer til den aftalte opfølgning?
- Hvornår evaluerer udvalget de aftalte retningslinjer?

## 4.9 Sygefraværssamtaler – en oversigt

Emne	Sygedagpengeloven § 7a og 7b	Aftale om trivsel og sundhed § 9	Mulighedserklæringen § 36a
<b>Initiativ</b>	Arbejdsgiver er forpligtet. Samtalen afholdes senest 4 uger efter 1. sygedag.	Medarbejdere med længerevarende sygefravær har ret til en samtale. Leder tager initiativ. Samtalen kan afholdes tidligere end efter 4 uger.	Leder har ret til at indkalde til samtalen om udfyldelse af mulighedserklæringen ved kortvarigt, gentaget og langvarigt sygefravær.
<b>Undtagelse</b>	I opsagt stilling: Ingen pligt.		
<b>Frist ved indkaldelse</b>	Rimeligt varsel, fx nogle få dage.	Rimeligt varsel.	Rimeligt varsel, fx nogle få dage.
<b>Efter samtalen</b>	Arbejdsgiver har pligt til at give oplysninger til kommunen, jf. § 7a stk. 1 og 4.		Medarbejder medbringer udfyldt erklæring til egen læge.
<b>Plan</b>	Fastholdelsesplan: Medarbejder kan anmode om en fastholdelsesplan, der udarbejdes i samarbejde med arbejdsgiver. Arbejdsgiver kan afslå. Medarbejderen skal aflevere planen til kommunen.	Handleplan: Handleplanen udarbejdes i samarbejde, hvis der er enighed mellem medarbejder og leder om, at der er behov.	
<b>Formkrav</b>	Skriftlig.	Som udgangspunkt skriftlig. Notatpligt, offentlighedslovens § 6.	Skriftlig.

## Sammenhæng mellem aftale og lovgivning

<b>Samtalen</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Hvis der er afholdt samtale efter § 7a i lov om sygedagpenge finder § 9, stk. 1 i aftalen om trivsel og sundhed ikke anvendelse (“ret til sygefraværssamtale”).</li><li>• Ved afholdelse af samtale efter § 7a i lov om sygedagpenge følges § 9, stk. 3 i aftalen om trivsel og sundhed (“Udarbejdelse af en handleplan”).</li></ul>
<b>Handleplan/ fastholdelsesplan</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ved udarbejdelsen af en handleplan efter § 9, stk. 3 i trivselsaftale tages i enighed stilling til om handleplanen tillige er en fastholdelsesplan efter § 7b i lov om sygedagpenge. Hvis der ikke er enighed eller taget stilling hertil, er planen ikke en fastholdelsesplan efter § 7b i lov om sygedagpenge.</li></ul>
<b>Mulighedserklæring</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Hvis der er afholdt samtale efter § 36a i lov om sygedagpenge kan der i enighed tages stilling til, at § 9, stk. 1 i aftalen om trivsel og sundhed ikke finder anvendelse. Er der enighed om, at § 9, stk. 1 i aftalen om trivsel og sundhed ikke finder anvendelse, kan der aftales udarbejdet en handleplan efter § 9, stk. 3 i aftalen om trivsel og sundhed i forbindelse med afholdelse af en samtale efter § 36a i lov om sygedagpenge.</li></ul>



Regionale arbejdspladser skal iværksætte en række konkrete initiativer, der gavner trivsel og sundhed. Det er aftalt mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN) og KTO ved overenskomstfornyelsen i 2008.

Aftalen indebærer blandt andet:

- Trivselsmåling mindst hvert tredje år
- Øget indflydelse på egne arbejdsforhold
- Opmærksomhed på natarbejde
- Konkrete sundhedsfremmende initiativer
- Sammenhæng mellem ressourcer og arbejdsmængde
- Årlig sygefraværstatistik på institutionsniveau
- Sygefraværssamtaler ved længerevarende sygefravær
- Handlingsplaner i forbindelse med arbejdspladsvurderinger
- At identificere, forebygge og håndtere stress
- At identificere, forebygge og håndtere vold, mobning og chikane

RLTN og KTO har besluttet, at udarbejde fælles vejledning som hjælp og inspiration til de regionale arbejdspladser arbejde med at implementere aftalen. Vejledningen er udmøntet i fire selvstændige pjecer. De omhandler: Trivsel; sundhed; sygefravær; vold, mobning og chikane.

Aftalen ændrer ikke ved:

- Arbejds miljølovens princip om, at arbejdsgiveren har hovedansvaret for, at arbejdsforholdene er sikkerheds- og sundhedsmæssigt fuldt forsvarlige.
- Arbejdsledere og ansattes ansvar for at samarbejde om sikkerhed og sundhed mv.
- Arbejdstilsynets kompetence på området.



KTO

DANSKE  
REGIONER



RLTN