

## **Sygefraværspolitik for Hospitalsenheden Horsens**

Medarbejdere og ledere er den vigtigste ressource på Hospitalsenheden Horsens. Hospitalet stræber mod at skabe et fysisk og psykisk arbejdsmiljø, der fremmer trivsel og arbejdsglæde og dermed mindsker risikoen for, at medarbejdere og ledere bliver syge af deres arbejde.

Sygefraværspolitikken er "spillereglerne" for, hvordan ledelsen og medarbejderne i fællesskab og i praksis forebygger sygdom og håndterer konkrete sygdomsforløb i den enkelte afdeling.

Sygefraværspolitikken er grundlaget for at drage omsorg for syge medarbejdere, samt give medarbejdere og ledere de bedste muligheder for at arbejde på hospitalet i perioder med nedsat arbejdsevne som følge af en sygdom. Dialog, åbenhed og tillid er en forudsætning for at gøre noget ved årsagerne til sygefravær.

Såvel ledere som medarbejdere har et ansvar for at minimere sygefraværet og forebygge langtidssygdom.

### **Målet...**

... med sygefraværspolitikken er

- ⇒ **At fastholde medarbejderen.**
- ⇒ **At skabe socialt engagement.**
- ⇒ **At udbygge et sundt og trygt arbejdsmiljø, herunder at arbejdsskader og arbejdsbetinget sygdom forebygges.**
- ⇒ **At skabe en arbejdsplads, hvor trivsel og gensidig respekt er nøgleordene.**
- ⇒ **At sygefraværet nedbringes.**
- ⇒ **At leve op til lovgivningen på området.**

## Konkret opfølgning i et sygdomsforløb

For at sikre hurtig omsorg og opfølgning i et sygdomsforløb opfordres der til tæt kontakt og åben dialog. I den forbindelse er der etableret et systemiseret kontakt- og samtaleforløb med det formål at vise omsorg, følge op, skabe overblik og konkretisere situationen.

Der er notatpligt for alle samtaleforløb og det betyder, at der udfærdiges et referat fra samtalen som underskrives af deltagerne og referatet opbevares forsvarligt i afdelingen.

Deltagerne i sygefraværssamtalerne er afdelingsledelsen/den nærmeste leder, eventuelt en tillidsrepræsentant eller en anden bisidder, der kan bidrage til en løsning. Samtalerne kan foregå ved et møde på arbejdspladsen, i hjemmet eller – under eventuelt indlæggelse – på hospitalet.

Afdelingsledelsen/den nærmeste leder har ansvar for at tage kontakt til den sygemeldte efter behov og som minimum, når omfanget af sygefraværet har nået følgende grænser:

### Hyppigt og atypisk sygefravær:

Hyppigt fravær: 3 sygefraværperioder inden for de sidste 3 måneder.  
5 eller flere sygefraværperioder inden for de sidste 6 måneder.

Atypisk fravær: Hyppigt fravær på særlige ugedage, i særlige vagtsituationer o.lign.

Samtalens indhold: Formålet med samtalen er en dialog om trivsel samt det fysiske og psykiske arbejdsmiljø. Samtalen kan evt. være med til at forebygge uhensigtsmæssigheder i arbejdsmiljøet og derved forebygge sygefravær samt at nedbringe antallet af sygedage/perioder.

Det vil være naturligt at indkalde skriftligt til denne samtale.

### Sygefravær 1-7 dage:

Der tages kontakt til den sygemeldte. Det vil være naturligt i de enkelte afdelinger at drøfte, hvordan denne kontakt sker.

### Sygefravær over 8 dage:

Samtalens indhold: Der tages kontakt til den sygemeldte for at høre, om arbejdspladsen kan gøre noget for den sygemeldte. Kontakten har samtidig karakter af opfølgning og sondering af

sygdommens karakter og varighed, blandt andet af hensyn til den arbejdsmæssige planlægning. Den løbende kontakt under sygeperioden aftales ved samtalen.

Når der tages kontakt, skal der spørges ind til, om der er en sammenhæng mellem fraværet og arbejdspladsens fysiske eller psykiske arbejdsmiljø.

### **Længerevarende sygefravær over 3 uger:**

**Samtalens indhold:** Formålet med samtalen er at få den sygemeldte tilbage i arbejde. Formålet er endvidere at skabe overblik over udsigterne og vilkårene for, om den sygemeldte kan vende tilbage til arbejdet helt eller delvis evt. i form af varetagelse af andre arbejdsfunktioner midlertidigt.

Det er endvidere et selvstændigt formål at styrke den sygemeldtes selvværd og motivation til at komme tilbage til arbejdspladsen. Det er vigtigt at få forbindelsen til arbejdspladsen inddraget i samtalen, så et positivt fremtidsperspektiv kan tegne sig.

**Handlingsplan:** Afdelingsledelsen/afsnitslederen har ligeledes ansvar for, at der udarbejdes en handlingsplan på baggrund af sygefraværssamtalen. Handlingsplanen opbevares i afdelingen og underskrives af deltagerne i samtalen. (Det er et lovgivningsmæssigt krav, at der er udarbejdet en handlingsplan inden 4 uger efter 1. fraværsdag).

### **Længerevarende sygefravær over 6 uger:**

**Deltagere:** Deltagerkredsen ved samtalen må ofte være bredere, men afhænger af den konkrete situation. Udover den sygemeldte kan følgende deltage:

- 1 – 2 ledelsesrepræsentanter
- Repræsentant for HR-afdelingen
- Tillids- og/eller arbejdsmiljørepræsentant
- Evt. anden bisidder efter den sygemeldtes ønske
- Evt. sagsbehandler fra bopælskommunens socialforvaltning

Deltagerkredsen aftales i samarbejde med den sygemeldte.

Indkaldelse til samtalen sker skriftligt.

**Samtalens indhold:** Formålet med samtalen er at klarlægge sygdommens arbejdsmæssige konsekvenser og drøfte den sygemeldtes fremtidige muligheder, eventuelt med nedsat erhvervsevne.

Er der ikke umiddelbart udsigt til tilbagevenden til arbejdspladsen, skal det under samtalen vurderes, om den sygemeldte, eventuelt med nedsat erhvervsevne, kan indplaceres i en eksisterende eller ny arbejdsfunktion. Hvis det er nødvendigt med en opfølgningssamtale, aftales dette på mødet.

**Handlingsplan:** Afdelingsledelsen/afsnitslederen har ligeledes ansvaret for, at der udarbejdes en handlingsplan på baggrund af sygefraværssamtalen. Handlingsplanen opbevares i afdelingen. Handlingsplanen underskrives af deltagerne i samtalen.

## **Afskedigelse**

Omkring 90 kalenderdage efter første sygedag, skal der være udarbejdet en plan for den sygemeldtes tilbagevenden til arbejdet på sædvanlige vilkår.

Hvis afdelingsledelsen i den forbindelse vurderer, at der ikke er udsigt til, at den sygemeldte kan genoptage arbejdet på normale vilkår indenfor en overskuelig fremtid, hvilket som udgangspunkt er 2 – 3 måneder, vil en afskedigelse efter en konkret og individuel vurdering kunne iværksættes.

## **Se også**

[Retningslinjer for sygefravær og arbejdsfastholdelse](#)

[Det sociale kapitel](#)

Sidst revideret og godkendt af HMU 27.10.2010