

LMU's evaluering af retningslinjerne for sygefraværspolitikken Psykiatri

Afdeling	1. Kendskab	2. Anvendelse - dialog	2. Anvendelse - i det daglige	3. Effekter - positive	3. Effekter - mindre positive	4. Positive erfaringer	5. Udfordringer/hindringer	6. Ønske om justering / ændringer	7. Iværksatte tiltag	8. Fremtidige tiltag	Opsummering HR	Ønsker til ændringer
AFP Afdeling for Psykoser	Ledergruppen har haft det som fokuspunkt. I sygeplejerskegruppen italesættes den jævnligt. Det er de færreste medarbejdere, der er nede og kigge i dokumenterne, men de ved godt, hvad det går ud på. Det er ofte nyt for den enkelte, der prøver at blive indkaldt første gang, og der er ofte brug for at understrege, at det er et omsorgs tiltag.	LMU har altid status i april om det forgangne års sygefravær. Det er drøftet i alle relevante fora efter flytningen, der har udløst relativt høje fraværstal (ledermøder, LMU, personalemøder).	Politikken følges	Der er gode erfaringer med aftaler om langsom tilbagevendende for langtidssygemeldte. Det bærer meget præg af ordentlighed, og er et udtryk for omsorg for de sygemeldte. Den obligatoriske samtale giver rum for at "fange noget", hvis små-fravær dækker over problemstillinger, der er brug for at få løst. Vi er gode til at anvende 'det sociale kapitel', hvilket understøtter medarbejderen og hjælper med til at fastholde jobbet.	Referaterne lægger en tung byrde på funktionslederne og det virker altid alvorligt på medarbejderne at få referaterne i e-boks. I en enkelt faggruppe er der en tendens til at gå syge på arbejde, for at undgå sygefraværssamtalerne. Det kan give anledning til at arbejde med at udbrede kendskabet til politikken og understrege omsorgselementet. Det medtages i den fælles introduktion til nye medarbejdere af arbejdsmiljøorganisationen. Lederne bestræber sig på at orientere medarbejderne mundtligt, inden de indkaldes skriftligt.	Systemet indeholder muligheden for ikke at tage det tunge skyts frem, men i stedet at bruge det til at afdække underliggende problemstillinger. Orienterer mundtligt inden skriftlig indkaldelse. Italesættelse af udfordringer og mulige løsninger. Brug af det sociale kapitel. Omsorg/bekymring for dem, der er på arbejde. Der er hjælp at få i PS-HR, når sygefraværstryden er stor. En vis vedholdenhed fra arbejdspladsens side kan understøtte medarbejderen i en ordentlig udredning hos egen læge. Hvis medarbejderne vil være med: at få delt de gode historier om, hvad der virker. Alt i alt er det givet godt ud, at der drages hurtig omsorg for syge medarbejdere også trods den uro, det kan sætte i gang hos nogen.	Tid kan være en mangelvare. En flytning, der kan udløse meget sygefravær og deraf følgende mange sygefraværssamtaler, kan presse lederne, der oven i købet også har mistet eget Administrativt personale	Der kan med fordel laves individuelle vurderinger i forhold til, hvor formel en samtale tre gange hovedpine på et udløse.	Tekniske løsninger, afskærmninger og glaspartier. Der er for få kubikmetre. Der er indkøbt mange noise cancelling headphones. Støjdæmpende plader på væggene.	Fortsætter det gode arbejde	Der udtrykkes en positiv indstilling til sygefraværspolitikken i AFP. Der peges på tidsforbruget som en udfordring og appelleres til individuelle vurderinger af behov for sygefraværssamtaler i oplagte tilfælde. Peges også på behov for stadig at udbrede kendskab og forståelse for politikken. Understregning af omsorg.	Mulighed for individuelle vurderinger
ADA Afdeling for Depression og Angst	Ledere og medarbejdere er i høj grad bekendt med sygefraværspolitikken og de tilhørende retningslinjer igennem LMU, ledermøder og personalemøder	Der er fin dialog i alle mødefora	Sygefraværspolitikken beskrevne fremgangsmåde anvendes hele tiden	Tæt dialog og opfølgning med medarbejdere forebygger tab af arbejdet	Enkelte medarbejdere føler det som et pres	Der er mange måder at opnå resultater på, som i den unikke situation tages i brug. Hver medarbejder har brug for forskellige ting for at bevare arbejdet. Der arbejdes med tidlig indsats, særligt ved langtidssygemeldinger.	Den automatiske besked til medarbejderne i eboks er for hård i retorikken - den skræmmer medarbejderne (marts 2020)	Se punkt 5 vedr. anden sprogbrug. Omsorgsdage til at se til gamle forældre	Forebyggende indsats: kom til nærmeste leder ved behov. Inddragelse af AMIR og TR. Vi afholder TRIO-møder og er i åben dialog (fællesskabet skal styrkes)	Den er implementeret	ADA har gode erfaringer med sygefraværspolitikken og de har implementeret den i udstrakt grad lige fra starten. Obs på hårdt sprog i mails - men er rettet 2020 Forslag om omsorgsdage til gamle forældre	Mailtekst mindre hård Forslag om omsorgsdage til gamle forældre
RET Retspsykiatrisk Afdeling	Ledere er bekendt med den via basiskurser, ligesom TR er. Der er fortsat et stykke arbejde med at sikre kendskabet blandt alle medarbejdere. I nogen grupper er det sket. Alle er bekendt med de lokale procedurer for sygemelding.	LMU har sygefravær som fast punkt, og det drøftes løbende på ledermøder vedrørende de enkelte afsnit.	Sygefraværspolitikken følges, men der differentieres mellem alvorlige sygdom og småtteri.	Det har ikke påvirket sygefraværet, men det har givet nogle ledere et bedre overblik over, hvilke medarbejdere, man skal have en særlig omsorg for.	Medarbejderne føler sig overvåget. Det er ubehageligt at komme til samtale, uanset hvor umage lederne gør sig. Man kan falde i bagatelgrænser, hvor det virker omsonst at afholde samtaler. Det er en forskrækkelse at modtage indkaldelsen og medarbejdere med to fraværperioder møder nogen gange syge på arbejde.	Det har positive effekter at drøfte sygefravær på personalemøder og kulturen omkring det. Gode erfaringer med deltids-sygemeldinger og optrappingsplaner - her hjælper sygefraværssamtalerne. Det er vigtigt at skelne mellem ting, der smitter og ting, der ikke smitter.	Vi har nogle meget fornuftige ledere, der formår at tage fornuftigt bestik af situationen og lave en vurdering. Der er en bagatelgrænse hvorunder, det ikke er meningsfyldt at lave sygefraværsopfølgning pr. automatik. Hvis politikken skal følges slavisk, giver den ikke mening. Der er ikke nogen områder, hvor den ikke efterleves med deraf følgende negativ konsekvens for de syge.	Man bør kunne lave et notat i situationer, hvor det ikke vurderes meningsgivende at lave en samtale efter tre fraværperioder, når de falder under en vis bagatelgrænse.	Fokus på at benytte ordninger med delvis sygemelding. Målrettet fokus på trivsel. Mulighed for teammøder uden ledelse, hvor der kan give fælles tilbagemelding til ledelsen.	Den sættes på kompetencedage med fokus på at afdratisere oplevelsen og fremhæve, at den er til for at sikre, vi tager ordentligt og hurtigt hånd om vores syge medarbejdere på bedst mulig måde. Hovedsigtet er fastholdelse. TR'erne har en særlig opgave i forhold til at formidle det til deres medlemmer.	Sygefraværspolitikken er implementeret i Retspsykiatrisk Afdeling men med en høj grad af tilpasning til konkrete situationer.	Fleksibilitet ønskes

BUA Børne- og ungdomspsykiatrisk Afdeling	Både ledere og medarbejdere har kendskab til det, bl.a. ud fra gennemgang på P-møder men også ud fra de spørgsmål, det har rejst. Flere steder bliver det gennemgået ved intro-samtaler og via TR. Lederne bruger retningslinjen som opslagsværk, når man har brug for information.	LMU er blevet informeret om sygefraværspolitikken, og proceduren omkring sygdommeldinger er blevet drøftet. Emnet har været drøftet på alle P-møder i efteråret 2019 - nogle steder mere grundigt end andre. Emnet drøftes på p-møder ca. 1 gang årligt. Samlet ledergruppe har drøftet politikken og dens anvendelse i praksis. Herefter er proceduren omkring indkaldelse til samtaler ved kort fravær blevet ensrettet.	I stort omfang. Det er den vi retter os efter.	Det er godt, at vi i højere grad får afholdt sygefraværssamtaler. Der bliver lavet konkrete aftaler med ledelsen. Omsorg og fortsat kontakt til arbejdspladsen. Udmelding til øvrige medarbejdere omkring den syge, hvis det er aftalt. Samtalerne kan være med til at give en god forklaring på de udsving, der viser sig i sygefraværstikken, frem for at man sætter lighedstegn imellem et højt sygefravær og	Det er ressourcekrævende for ledelsen, medarbejdere, evt. bisidder og sekretær specielt ved kendte kroniske tilstande og fysiske afgrænsede tilstande, (f.eks. tandudtrækning). Der ønskes en mere pragmatisk forvaltning af sygefraværspolitikken ift., hvornår man indkaldes. Vigtigt med tydelighed på samtalens formål ved gentagne indkaldelser. Den tidligere formulering i mail til sygemeldte gav lidt støj i starten, men nu er teksten korrigeret. Der er modtaget 1 skrivelse om, at nogle føler sig så påvirket af frygt for indkaldelse, at de kommer syge på arbejde eller bruger afspadsring. Barnets 1. og 2. sygedag er langt sværere at håndtere, da det i højere grad er til forhandling. (marts 2020)	Godt med tydelige rammer for opgaven. Sygefraværet er nedbragt i sekretærgruppen. Vi har fået taget hul på de individuelle løsninger, og det er positivt. Hvis man har en dårlig morgen, men ikke er syg, så kan man ringe og spørge, om man kan få en feriedag eller fleks-/afspadseringsdag. En har ringet 3 gange og taget en fleks-dag. Delvis sygdomsmedling, skånehensyn, omlægning af arbejdsopgaver. Indflydelse på egen arbejdstilrettelæggelse og arbejdstid. Oplevelse af tilhørsforhold Opmærksomhed på trivsel og arbejdsmiljø. Det opleves godt for de fleste, at der kan tages hensyn i perioder.	Ressourcekrævende	At der kan ske afvigelser fra sygefraværspolitikken ift. værdibaseret ledelse. Nogle ønsker at nulstille efter hver samtale.	Har medført individuelle hensyn til medarbejdere. Vi prøver at afholde alle samtaler. Trivselspolitik.	Fortsat drøfte punktet på P-møder med samtale om det man kan.. Fortsat at have samtaler. Tage emnet op omkring barnets 1. og 2. sygedag.	BUA har implementeret dialog i LMU og på P-møder. Ønske om mulighed for værdibaseret ledelse vedr. indkaldelse til samtaler. Oplever positive effekter.	Fleksibilitet ønskes
Regionspsykiatrien Randers	Ledere henviser til sygefraværspolitikken i forbindelse med indkaldelse til sygefraværssamtaler men både ledere og medarbejdere i LMU har indtryk af, at medarbejderne generelt ikke har det store kendskab til politikken. Det kan tænkes, at medarbejderne ser den som et redskab for lederne ifm. håndtering af sygefravær og ikke en politik man som medarbejder bør sætte sig specielt ind i.	Sygefraværet drøftes to gange om året på LMU, men der er enighed om, at det kunne være en mere dybdegående drøftelse. Det bliver også drøftet på personalemøder, møder i arbejdsmiljøgruppen samt ledelsesmøder.	Det er LMUs opfattelse, at lederne følger politikken.	Sygefraværssamtalerne er rigtig gode ift. at få en dialog med medarbejderen. Det betyder meget for indsatsen, at få afklaret om og i hvilken grad fraværet er arbejdsrelateret. Ofte har medarbejderen selv gode ideer til løsninger f.eks. indkøb af udstyr	Der er medarbejdere, der oplever samtalerne som en straf, at de skal stå skoleret, fordi, de har været syge.	Sygefraværssamtalerne bidrager især til at få de langtidssyge hurtigere tilbage på arbejdet.	Medarbejdergruppen har en formodning om, at korttidssygefravær i nogle situationer dækker over fravær som følge af et presset arbejdsmiljø og at den enkelte medarbejder synes det er svært at være åben om, fordi man er bange for, det bliver karakteriseret som pjæk. Det er en udfordring, når der er private forhold, der (delvist) ligger til grund for fraværet.	Gerne information om politikken særligt rettet mod medarbejdergruppen med regionen som afsender	Et af de afsnit, der har haft et højt sygefravær, har haft dialog om det på et personalemøde.	Der er enighed i LMU om, at det skal overvejes om TR og AMIR ifm. intro af nye medarbejdere, skal informere om hvordan de kan bruges til vejledning omkring politikken og som bisidder til sygefraværssamtaler. Punktet bliver sat på næste ledelsesmøde.	Politikken beskrives som vel implementeret i RP Randers. Fokus på sygefraværssamtalerne og dialog. Der er forslag om information til medarbejderne om sygefraværspolitikken fra centralt hold. Det oplyses, at medarbejderne generelt ikke har stort kendskab til politikken.	Mere information fra centralt hold til medarbejderne
Regionspsykiatrien Horsens	Både leder og medarbejdere er introduceret til sygefraværspolitikken retningslinjer.	Disse er tilbagevendende drøftet på både p-møder årligt samt i AMO og LMU.	Der står i sygefraværspolitikken, at det er lederne der tager kontakt til den syge på 1., 5., og 10. dagen. I RPH er praksis: medarbejderen ringer på dag 1 og melder sig syg til lederen. Samtidig drøftes hvornår man igen giver status til leder. Derfor ringes ikke nødvendigvis på dag 5 eller 10. Se 3 vedhæftede flow-diagrammer.	Politikken skaber lige rettigheder for alle, hvilket er positivt. Ellers ingen effekt.	Ja, da det af nogle opleves som mistro til om de nu er syge. Det er et meget tidskrævende arbejde for ledelsen at indkalde og afholde samtaler - det kræver mange ressourcer til møder og referater. Ofte giver sygefraværssamtaler ikke noget udbytte. De medarbejdere der har mange sygedage grundet en personlig sygdom (§56), er der som oftest ingen løsning på ift. at reducere antal sygedage. Her kunne det være givtigt med andre regler/procedurer.	Ingen	Juridisk rådgivning på komplicerede sygefraværssager opleves til tider rigid og uden megen konstruktiv/løsningsorienteret tilgang.	Ja, man burde se mere individuelt på det, særligt ved kendte årsager til sygefraværet som §56. Også ved fx et brækket ben, burde man kunne differentiere forløbet og slække på det administrative. Generelt et ønske om at kunne differentiere mellem sygdommens karakter og sværhedsgrad.	Sygefravær er på dagsorden til p-møder, AMO og LMU. Vi efterlever politikken.	Den er implementeret. Der er årlig drøftelse på LMU.	Politikken beskrives som velimplementeret i RP Horsens, men med visse forbehold, herunder følges 1-5-10 modellen ikke men i stedet anvendes en tilpasset form efter konkret vurdering. Klare ønsker om større fleksibilitet også fra central rådgivning	Fleksibilitet ønskes med differentiering af håndteringen af sygdom og forløbs karakter

Regionspsykiatrien Vest	Fremgår ikke direkte	Fremgår ikke direkte	Fremgår ikke direkte	Fremgår ikke direkte, dog positiv omtale af de medfølgende retningslinjer og beskrivelserne heri	Fremgår ikke direkte	Fremgår ikke direkte, dog positiv omtale af de medfølgende retningslinjer og beskrivelserne heri	Se punkt 6	I det retningslinjen henvises til Retningslinje - "Fremgangsmåde ved fravær" - her står alt og der er skabeloner mv. Der skal logo på skabeloner og det skal se mere professionelt ud. Det er et fint dokument, med fine beskrivelser nederst i skrevet. Systemmæssigt: Der bør være reminder der kan understøtte leder i at holde momentum på opfølgning. Der er flere systemer der	Fremgår ikke direkte	Fremgår ikke direkte	Evalueringen er i RP Vest foretaget i e-dok og ikke med udgangspunkt direkte i de stillede spørgsmål. Det må udledes af evalueringen at RP Vest anvender retningslinjerne og dermed har implementeret sygefraværspolitikken. Ønske om yderligere IT understøttelse til reminder af ledere. Har selv tilført en teknisk understøttelse af funktionslederne så de erindres yderligere om opfølgning	Logo på skabeloner og mere professionelt udtryk Reminderfunktion til opfølgende samtaler. Vejledning til hvordan der skal dokumenteres. OBS tekst i e-dok om ansvar: retningslinjen skal være kendt af alle ledere og medarbejdere i PS
Regionspsykiatrien Midt	På vores lokale introduktionsdag orienterer HR-teamet om sygefraværspolitikken og de tilhørende retningslinjer. Derudover om hvor man kan finde dem og søge yderligere information. Eget HR-team møder gerne ind på ledermøder, personalemøder og formidler både politik, en, men også når ændret lovgivning eller andet påvirker retningslinjer. LMU tænker dog, at der måske godt kan gives lidt mere introduktion til nye funktionsledere, huske på at det er et vigtigt punkt i deres leder-introduktionsprogram	Fraværstatistik på afsnitsniveau udsendes til LMU til hvert møde. LMU har nedsat et "taskforce" af LMU-medlemmer, der i 2018-19 har været på runde, primært i sengeafsnit for at informere og svare på spørgsmål til fraværspolitikken. Lederne orienteres ved fremsendelse af fraværstatistikker. Derudover gennemgås fraværslister på personniveau ved kvartalsvise dialogmøder mellem AL og FL. På dialogmøderne drøftes også det totale fravær i afsnittet og hvilke tiltag der konkret er	Fremgangsmåden følges i det daglige, der er en helt klar struktur for, hvem der gør hvad og hvornår. LMU efterlyser dog, at der i den beskrevne fremgangsmåde tilføjes lidt information om de kommunale henvendelser, medarbejderen bliver "ramt af" under et fraværforløb. HR-teamet ved RP Midt søger at give den manglende information under fraværssamtalen og samtidig få det med i referatet, så medarbejderen har mulighed	RP Midt får etableret gode forløb omkring tilbagevenden (opstarten struktureret). Politik og retningslinjer hjælper med at holde konkret fokus på, hvad der skal til for at kunne komme tilbage	Mange medarbejdere bliver forskrækkede over den ordlyd, der er i indkaldelsesbreve F.eks. når der skal bruges ordet "bisidder" - kunne ønske er mere moderne ordvalg. Pga ordvalg bliver medarbejderne bekymrede for, om samtalen egentlig handler om opsigelse.	Indsats med at fastholde en struktur under et fraværforløb virker - både for medarbejder og arbejdsgiver, rigtig gode erfaringer Fokus på fravær har helt sikkert bidraget positivt til at mindske sygefraværet. Der har dog været organisatoriske ændringer i RP Midt, der gør, at tallene ikke umiddelbart kan sammenlignes over tid.	Arbejdstung for vores HR-team og funktionsledere, men det virker	Barns 1. sygedag - måske brug af eksempler om, hvad der kan være nødvendigt for at få driften til at hænge sammen - f.eks. omlægning fra dag- til aftenvagt eller delvis fri for at give mulighed for at skaffe pasningsordning osv.	Se besvarelse af pkt. 2. Giver god effekt.	Overordnet synes vi, at sygefraværspolitikken er godt implementeret i RP Midt. RP vil fortsat have et stående tilbud om at HR-teamet gerne kommer ud (personalemøder, temadage mm) og informerer/sparrer. Planer om selv at producere en lille video om "RP-Midt medarbejderen s møde med fraværspolitikken" - hvad sker der og	Sygefraværspolitikken er implementeret i RP Midt og der er lavet lokale tiltag som supplement. Flere forslag til tilføjelser bl.a. vedr. kommunens rolle og vedr. barns 1. og 2. sygedag. Desuden forslag om ændret tone i brevskebeloner.	Vejledning til håndtering af barns 1. og 2. sygedag Information i retningslinjen om henvendelserne fra kommunen vedr. medvirken ang. sygedagpenge
PS Administrationen	Ledere og medarbejdere i PS-Administrationen er bekendt med sygefraværspolitikken som en del af introprogrammet for alle nye medarbejdere. Sygefraværspolitikken fremgår ligeledes af personalehåndbogen i PS-Administrationen. Endvidere er sygefraværspolitikken gennemgået på møder i Ledelsesgruppen, ligesom der ad flere gange er udsendt mails til PS-Administrationen med præciseringer ift. denne.	Sygefravær drøftes systematisk ud fra årshjulet i LMU en gang om året, ligesom den delvist indgår i TULE og APV. Såfremt det skønnes nødvendigt kan sygefravær drøftes i forbindelse med TRIO-møderne.	Alle fagområder i PS-Administrationen er bekendt med, at man skal melde sig syg til nærmeste leder per telefon. Raskmeldingen sker enten mundtligt, pr. telefon eller pr. mail. Ved langvarige forløb holder man løbende kontakten til nærmeste leder.	Det vurderes at det er godt med nogle retningslinjer, så hverken ledere eller medarbejdere i tvivl om, hvad rammerne er. Telefonisk kontakt mellem leder og medarbejder gør sygefraværet mere nærværende.	Nej	Fra ledersiden gives der udtryk for, at det er godt med IT-understøttelse i forhold til registrering af og påmindelser om sygefravær - ikke mindst ved de længere forløb.	Der ses ingen udfordringer eller hindringer for en efterlevelse af sygefraværspolitikken, da den er let tilgængelig og let at forstå.	Sygefraværspolitikken giver anledning til, at der kan tages en dialog, hvor det kan præciseres, at sygefraværspolitikken ikke handler om kontrol af medarbejderen, men mere om hvordan vi hjælper hinanden til at have mindre fravær til alles gavn.	Ingen tiltag, da fraværstallene i PS-Administrationen er meget fine.	I PS-Administrationen vil der i første omgang ske en kort opfriskning af sygefraværspolitikken på mail, hvor retningslinjerne kort skitseres. Herunder vil det også blive tydeliggjort, hvad intentionen er med sygefraværspolitikken - jf. pkt. 6 LMU i PS-Administrationen vil tage sygefraværspolitikken op som	PS-administrationen har gode erfaringer. Nævner ikke selve sygefraværssamtalerne. Nævner den telefoniske opfølgning og det lave sygefravær.	Evt. tydelighed om, at hensigt er omsorg ikke kontrol

LMU's evaluering af retningslinjerne for sygefraværspolitikken Social

<p>SUA Specialområde Udviklingshæmning og ADHD</p>	<p>Medarbejdere er bekendt med hvor retningslinjerne findes på intranettet. I SUA er der fokus på retningslinjerne på personalemøder og temadage. Lederes opfølgning på sygefravær (gerunder 1-5-10) praktiseres</p>	<p>Dette er der i stort omfang. Det foregår på TRIO-møder, LMU, driftsmøder og på personalemøder.</p>	<p>Den følges i stort omfang. (1-5-10).</p>	<p>Medarbejderne opfatter kontakten fra lederen som omsorg. Efter længere tids fravær er der fokus på at kollegaer tager godt imod ved tilbagevenden</p>	<p>I opstarten/ved indførslen af mere stringent praksis som følge af politikken og retningslinjen. Her var der en tilvænningsperiode i forhold til selve indkaldelsen til samtalerne. Medarbejderne anser det derfor for vigtigt, at lederne adresserer, at der sendes en mødeindkaldelse i e-boks. I opstarten har det været vigtigt at kommunikere, at det er en fælles retningslinje, og at lederne er forpligtet til at udføre proceduren. Efter opstarten er effekterne oplevet som positive.</p>	<p>Der er kommet fokus på omfanget af sygefravær fx gennem brug af dashboards. Der er skabt synlighed og dialog om fravær i forskellige processer i hver driftsklynge. Der er øget opmærksomhed på sygefravær i ledergruppen. Igen blandt andet gennem øget brug af dashboards. I SUA er der indført intern akut-hjælp ved psykolog.</p>	<p>Politik og retningslinje er i sin form formuleret til medarbejdere i dagvagter. Social-området er døgnbemandet. Dette giver udfordringer i forhold til tidspunktet for raskmeldinger.</p>	<p>Politik og retningslinje er i sin form formuleret til medarbejdere i dagvagter. Social-området er døgnbemandet. Dette giver udfordringer i forhold til tidspunktet for raskmeldinger.</p>	<p>Systematiske sygefraværssamtaler (3 inden for et halvt år). Trivsels-samtaler. Ledere, der følger op og drager omsorg om medarbejdere. SUA prioriterer ledelsestilstedeværelse i afdelinger, der er udfordret. Der er fokus på de sygemeldte. SUA vil også rette opmærksomhed på de raskmeldte, så trivsel på langt sigt er i fokus. SUA har blandt andet afholdt en temadag for AMO/LMU. SUA deltager i pilot-projektet om fratrædelsessamtaler (fra OC kredsen).</p>	<p>SUAs værktøjskasse: "Den gode introduktion" har fokus på politik og retningslinje. Det vil sige, at alle nye medarbejdere introduceres til reglerne gennem det formaliserede introduktionsprogram og mentorprogram .</p>	<p>SUA har gode erfaringer. Bruger Dashboards, advisering af medarbejdere før indkaldelse, introduktion til politikken ved ansættelse, trivselsamtaler. Ønske om ændring af form i beskrivelsen så retningslinjen bliver lettere at omsætte til skiftende/forskellige arbejdstider.</p>	<p>Tilpasning til døgnarbejde</p>
<p>SOH Specialområde Hjernesgade</p>	<p>Det opleves, at der er forskellige opfattelser af hvor godt et kendskab medarbejdere og ledere har til sygefraværspolitikken. Lederne har et større kendskab til detaljerne i politikken, men medarbejderne har generelt har et godt overordnet kendskab. Dog har nogle nævnt, at der i deres afdeling er et mindre godt kendskab til politikken blandt medarbejderne. Sygefraværspolitikken er både en del af vores introprogram til nye ledere og introprogrammet til nye medarbejdere. På denne måde sikres kendskabet til politikken.</p>	<p>På LMU og på ledermøder er der jævnligt drøftelser og dialog om sygefravær, bl.a. i forbindelse med den årlige arbejdsmiljødrøftelse og når vi drøfter mønstre og tendenser ift. både sygefravær og personalegennemstrømning. Desuden gennemgås tallene fra dashboard om sygefravær/fremmøde med lederne på de individuelle driftsmøder mellem dem og driftsleder. På personalemøder drøftes det løbende og efter behov, dog langt fra hver gang. Enkelte medarbejdere</p>	<p>Sygefraværspolitikken og retningslinjerne anvendes i det daglige. Nogle afdelinger har været nødt til at lave lokale tilføjelser til retningslinjerne for at skærpe fokus endnu mere.</p>	<p>Afdelingen hvor der er lavet lokale tilføjelser til retningslinjen oplever at deres kortidsfravær falder. Desuden opleves sygefraværspolitikken som et fundament til at tale om fravær og håndtere årsagerne til fraværet ud fra et fælles aftalt udgangspunkt. Med en fælles sygefraværspolitik opleves der tydelighed og ensartethed på tværs i specialområdet.</p>	<p>Enkelte oplever det generende at skulle ringe/i kontakt med lederen i en bestemt tidsperiode og nogle medarbejdere finder det psykisk belastende at blive ringet op</p>	<p>I dialogen mellem medarbejder og leder findes der løsninger, som tilgodeser både arbejdsgiver og medarbejder, samt tager højde for stabilitet i driften. Det er positivt, at det er en klar procedure for, hvad man gør ved sygdom. Det giver ro. Opfølgning fra afdelingsleder og TRIO samarbejdet opleves som positive erfaringer ind i arbejdet med nedbringelse af sygefravær. Det giver et stabilt fremmøde, som samtidig medfører højere faglighed i afdelingen, fordi det faste personale er til stede.</p>	<p>Det kan være meget tidskrævende for afdelingsleder at følge retningslinjerne, hvis der er meget sygefravær i afdelingen.</p>	<p>Nej, ikke umiddelbart. Det er fint, at der kan laves lokale tilføjelser, hvis der ønskes endnu mere specifik fremgangsmåde i en afdeling.</p>	<p>Afdelingsspecifikke: Forebyggende trivselsamtaler og fokus på det generelle arbejdsmiljø. Sygemelding direkte til leder via opkald. Fokus på det psykiske arbejdsmiljø. Åben/tillidsfuld dialog med nærmeste leder, for at finde løsninger og holde fokus på fremmøde. Generelt: Vi har generelt set i LMU drøftet meget at have fokus på fremmøde og de der møder op, for at prøve at se på sygefraværet fra en mere positiv vinkel. Vi har i 2019 haft fokus på "den gode historie", hvor vi på en stor temadag i SOH delte positive historier fra de forskellige afdelinger</p>	<p>Det opleves generelt, at politikken er implementeret. Vi vil fortsætte med at have den som en del af vores intro til nye ledere og nye medarbejdere. Vi vil løbende have dialogen i LMU, i arbejdsmiljøgrupperne, på driftsmøder ml. ledere og driftsleder og på p-møder i afdelingerne. Dette gør vi for at sikre at politikken efterleves og for at imødekomme</p>	<p>SOH beskriver det som en vel gennemført implementering af sygefraværspolitikken ligesom der nu tages hånd om de dele der kunne restere. Ide til brug af lokale tilføjelser med mere specifikke retningslinjer, hvor der er behov for det.</p>	<p>Intet</p>
<p>SAU Specialområde Autisme</p>	<p>Som en del af introprogrammet for nyansatte ledere i SAU gennemgås og intriduceres sygefraværspolitikken af en HR medarbejder. Lokalt er det en del af introprogrammet for alle nye medarbejdere, som sikres af leder og arbejdsmiljørepræsentant</p>	<p>Sygefravær er et fast punkt på LMU, hvor vi ligeledes har haft løbende drøftelser omhandlende fastholdelse og arbejdsmiljø – trivsel og forebyggende tiltag. På afdelingsniveau er AMG på som et fast punkt på afdelingsmøder. På ledermøder drøftes sygefravær, arbejdsmiljø som trivsel og forebyggende tiltag</p>	<p>SUA følger stort set sygefraværspolitikken anvendelsesmåde</p>	<p>Via kendskabet til sygefraværspolitikken opleves det, at medarbejderne har en tryghed ved proceduren</p>	<p>På en enkelt enhed med et lavt sygefravær er der en opmærksomhed omkring, at der er ridiko for, at det ikke er velset at sygemelde sig</p>	<p>Overordnet set er der et godt og konstruktivt samarbejde mellem ledelse, tillidsfolk og HR konsulenter. Baggrunden for dette er et fælles fokus på sygefravær i LMU, AMO, TRIO og dialogmøder mellem ledelse og tillidsfolk</p>	<p>Afdelingsledere har ikke adgang via SD web til skabeloner (referat, indkaldelse, anmodning om lægeerklæring) hvilket medfører, at de enten skal bede HR medarbejdere om at lave det, eller at de udvikler deres egne skabeloner, som måske ikke er helt dækkende.</p>	<p>nej</p>	<p>Gennem de seneste år har der i SAU været fokus på Trivsel og Fravær. De er lavet hjælperedskaber til og gennemført lokale trivselsundersøgelser. Der er lavet dialogredskaber til hjælp til at fremme dialogen omkring trivsel og fravær lokalt på enhederne. Der er lavet LMU beslutning om lokale TRIO møder med retningslinjer for disse. Ledere og arbejdsmiljørepræsentanter er blevet introduceret til BI portalen således at der kan hentes og synliggøres lokale fraværslister mv</p>	<p>Et fortsat fokus på Trivsel og fravær. På seneste LMU drøftelse sås et behov for en genopfriskning af indsatsen - hvilket skal drøftes på kommende LMU møde i juni 2020</p>	<p>Sygefraværspolitikken er implementeret i SAU. Obs på manglende adgang i personaleweb for funktionsledere til skabeloner.</p>	<p>Adgang i personaleweb til skabeloner for ledere</p>

<p>SVO Specialområde Socialpsykiatri Voksne</p>	<p>Ledere er bekendt med politikken. Ift. medarbejdere introduceres ved ansættelse, særligt om sygdomsmedling og raskmelding. Der er eksempler på, at politikken har været gennemgået på personalemøde. Dybere kendskab til politikken varierer fra afdeling til afdeling</p>	<p>Der er gennemgang af sygefravær på alle afdelinger på møder i LMU. På ledermøder ad hoc. Dialog på personalemøder varierer; i nogle afdelinger er der altid dialog, på andre orientering uden dialog, på andre er der fokus på trivsel og arbejdsmiljø</p>	<p>Følgende er angivet: Den anvendes i 90 % af tilfældene (ikke altid kontakt på 1. sygedag, men altid på 5. og 10.) Samtaler med dem, der har brug for det - ved nærmeste leder. Der afholdes de planlagte sygefraværssamtaler. Det gør den for det meste. Opfølgningssamtalerne afholdes altid med det interval, der skal være.</p>	<p>Eksempler fra afdelingerne på effekter: På langtidssygefravær oplever vi, at medarbejdere føler sig mødt og hørt. På korttidssygefravær bliver ledelsen hurtigere opmærksom på gentagne sygdomsmedlinger. Der bliver taget god hånd om de enkelte sager, hvor medarbejderen har brug for en langsom opstart eller hjælp til at finde andet arbejde. Vi har medarbejdere, der er tilbage efter langt sygefravær, og det gode</p>	<p>Overordnet: Nej Dog angives: For en leder kan det være meget tidskrævende at skulle kalde medarbejdere til samtale efter få dages sygefravær, f.eks i en influenzatid, hvor man som leder godt ved, hvad sygefraværet skyldes.</p>	<p>Eksempler på erfaringer: Samtaler med den enkelte om, hvordan de ser sig selv komme tilbage til arbejdet har haft positiv effekt, om ikke andet til at de så fandt noget andet. Husk at holde fokus på de langtidssygefravær. Vi har haft ture til Samsø mhp. personale- og teamudvikling. Dette var meget givtige ture. Det skal være sjovt at gå på arbejde. Det er fint med jævnlige samtaler, hvor man kan drøfte, hvad status er, hvordan man kommer videre samt hvilke hensyn der evt. skal tages i en opstartsperiode.</p>	<p>Eksempler på udfordringer: På grund af skiftende vagter, sygdomsmedling ikke til ledelsen, og det er svært herefter at få fulgt op på samtaler på 1. dag. Kalenderymnastik i forhold til at få kalendere og vagtplan til at passe med indkaldelse - der kan gå nogle uger efter sygdommen, før samtalen afholdes. At man sætter en %sats på, hvad sygefraværet skal ned på uden at involvere medarbejdere, eller tager hensyn til det til tider hårde arbejdsmiljø</p>	<p>Det kunne være ønskeligt med en pixi-udgave, man kan udlevere til medarbejderne ved ansættelsesstart. Der er mange ting at forholde sig til.</p>	<p>Eksempler fra afdelingerne: På en afdeling blev højt sygefravær drøftet med medarbejderne mhp. involvering i løsningsforslag. Deltidsansatte medarbejdere blev tilbudt fuldtidsansættelse, hvilket et antal tog imod. Herefter sås et fald i sygefraværet. Tiltaget blev forsøgt overført til anden afdeling - hvor det dog ikke havde samme effekt. Læringen af indsatsen var, at medarbejderinvolvering kan give gode resultater. Indkalde systematisk efter politikken. Der er arbejdet med sygefravær gennem 11/2</p>	<p>Eksempler fra afdelingerne: Fortsætte samarbejdet med konsulenten fra Koncern HR. Små trivselstiltag i det daglige. Drypvise trivselsmålinger for at tage temperaturen på arbejdsmiljøet. Fortsætte med fokus på det gode arbejdsmiljø, samt få inspiration. At vi har flere eksterne aktører der kan byde ind med forskellige</p>	<p>Sygefraværspolitikken er implementeret i SVO. Fokus på trivsel og samarbejde generelt spiller sammen med sygefraværspolitikken til minimering af fravær. Konsulent fra Koncern HR tilknyttet målrettet arbejde med trivsel og fravær.</p>	<p>Ønske om pixi-udgave af sygefraværspolitikken i papirform til udlevering ved ansættelse</p>
<p>SBU Specialområde Børn og Unge</p>	<p>Trods uændrede regler i en årrække, kommer det fortsat ofte bag på medarbejderne, når der f.eks. indkaldes til sygefraværssamtale. Der arbejdes i LMU pt. med præciseringer af reglerne mhp. lokale instrukser.</p>	<p>LMU har løbende drøftelser af sygefraværspolitikken, og der arbejdes pt. på en fælles instruks om sygdomsmedlinger. SBUs sygefraværspolitik er netop gendrøftet og konfirmeret på LMU (25-02-2020). Sygefravær drøftes løbende på afdelingsleder- og ledermøder, og efter behov på personalemøder.</p>	<p>SBU følger sygefraværspolitikken og der arbejdes pt. på en konkretisering i en lokal instruks for sygdomsmedlinger. Der er arbejdet fortsat med en styrkelse af dokumentation af samtalerne.</p>	<p>er behov for at tænke i nye baner.</p>	<p>Medarbejderne kan opleve sygefraværssamtalen som unødigt kontrol, men efter en forklaring af formålet og en opprioritering af konsekvens af indkaldelse til samtaler, er dette mindsket. Indsatsen på det korte fravær kan fortsat være svær at se.</p>	<p>Det hjælpe at være konsekvent om afholdelse af sygefraværssamtaler, for det giver større gennemsigtighed og forståelse blandt medarbejderne.</p>	<p>En problemstilling ligger i krydsfeltet mellem fastholdelsespolitik og det sociale kapitel kontra hverdagen på afdelingerne - alle hensyn betyder yderligere opgaver til resten af personalet - og det sociale kapitel bliver let en illusion, med økonomiske hensyn og stadig stigende krav om effektivitet - f.eks. betyder Socialtilsynets krav, at det er begrænset hvor stor en økonomisk buffer den enkelte afdeling kan oppebære og dermed hvor meget økonomisk plads der er til ændringer</p>	<p>Ikke umiddelbart - skabelonmateriale i Silkeborg datas web kan med held forbedres.</p>	<p>LMU er ved at udarbejde en instruks for sygdomsmedling. En arbejdsgruppe under LMU arbejder med at skifte fokus til tilstedeværelse i stedet for fravær.</p>	<p>Der vil fortsat ske løbende drøftelser på LMU, ledermøder og personalemøder, og der prioriteres et tæt samarbejde f.eks. i TRIO regi. Der skal arbejdes yderligere med at skaffe datagrundlag for arbejdet med tilstedeværelse</p>	<p>Sygefraværspolitikken er implementeret i SBU. Nævner positiv effekt af konsekvens ved afholdelse af sygefraværssamtaler - giver bedre forståelse hos medarbejderne end en svingende efterlevelse. Altid mundtlig orientering før fremsendelse i e-boks. OBS på sociale kapitel trækker til langdrag. obs på forbedring af skabeloner</p>	<p>Forbedring af skabelonmateriale i Web</p>
<p>DOK Specialområde Kriminalitetstruede Børn og Unge</p>	<p>LMU oplever, at der blandt ledere i DOK er et godt kendskab til sygefraværspolitikken og de retningslinjer, som politikken har tilknyttet.</p>	<p>LMU har sygefravær fast på dagsorden. Herudover er sygdom og fravær også et tema på personalemøder, i arbejdsmiljøgrupperne og til møderne med tillidsrepræsentanterne.</p>	<p>Når der er sygefravær i DOK, så er udgangspunktet, at sygefraværspolitikken bruges, men der kan være situationer, der tilsiger en afvigelse i fremgangsmåden.</p>	<p>LMU er enig i, at sygefraværspolitikken skaber en retningslinje for forudsigelighed, der i mange situationer bidrager til en tryghed - medarbejdere ved hvad de kan forvente og ved hvad de skal forberede sig på.</p>	<p>Ingen</p>	<p>I LMU er der enighed om at pege på de gode erfaringer med, at afdelingslederne hurtigt får italesat de forskellige muligheder der er, når sygdom og fraværssituationer opstår. Afdelingslederne, arbejdsmiljørepræsentanterne og tillidsrepræsentanterne har stor forståelse og stor respekt for, at det alene er medarbejderen, der kan foretage sygdomsmedling og raskmelding. Derfor er der også en indforståethed om, at fokus altid er på medarbejderens behov og inden for den driftsramme der er. Ledelsen og tillidsrepræsentanterne finder også, at en forudsætning for at opnå gode resultater i arbejdet med sygefraværet er, at ledelse betragtes som noget der skabes i relationer og som kræver et medspil og altid bliver til i et samspil med medarbejderne. Mere konkret betyder det, at ledelsen i</p>	<p>LMU oplever ikke hindringer, men nogle gange er der brug for at tilpasse og justere i forhold til det forløb, der er beskrevet i sygefraværspolitikken og dens retningslinjer, da sygefraværsløbet er meget forskellige og ikke altid passer ind.</p>	<p>Nej, men teksterne bør gennemgås så de får et mere nutidigt sprog. Blandt andet vil det være høfligt, at der ønskes god bedring til en afslutning i indkaldelser til sygefraværssamtaler.</p>	<p>Vi arbejder på at bruge statistik både til at skabe opmærksomhed og til at identificere, hvor der i særlig grad kan være brug for en indsats</p>	<p>Vi vil fastholde sygefravær som et fast punkt på vores LMU møder og arbejde for et øget fokus på for personalemøderne på de enkelte afdelinger. Supplerende bemærkninger om sygefravær bl.a. på grund af Coronakrisen: a. Coronakrisen har krævet adfærdsskift og ændringer. Hvis antagelserne om at nogle af</p>	<p>Overordnet har man tilfredshed med og en stor grad af implementering af sygefraværspolitikken i DOK. Forslag til rum til vurdering for den enkelte funktionsleder. Desuden forslag til at tage erfaringer fra Corona med ind i sygefraværspolitikken bl.a. ift. blive hjemme ved sygdom-problematikken. Peger på positiv af forudsigelighed og systematik skaber tryghed.</p>	<p>Skabelontekster gennemgås for mere nutidigt sprog. Bl.a. høflighed i formuleringer</p>

IKH Specialområde Kommunikation og Handicap	Retningslinjerne er tilgængelige på IKH Intra. Der informeres om opdateringer via IKH nyt. Nye medarbejdere introduceres til Sygefraværspolitikken i introperioden	Der er systematiseret dialog om sygefravær på LMU,- og ved vurderet behov på ledermøder og personalemøder.	Sygefraværspolitikken følges som udgangspunkt	Systematikken i politikken skaber gennemsigtighed for både ledere og medarbejdere	Nej	Vi har erfaringer med, at et øget fokus på selve sygefraværspolitikken kan være med til at nedbringe sygefraværet.	I særlige tilfælde kan det være nødvendigt for lederen at fortolke og gradbøje ex. proceduren for kontakt til medarbejderen på 5. og 10. dag.	Nej	Øget fokus på korrekt registrering af sygefravær Øget fokus i ledergruppen på særlige vilkår for arbejdspladsen og arbejdsopgaverne på IKH Øget fokus på sammenligningsgrundlaget for sygefravær i PS Yderligere drøftelser i LMU	Vi følger sygefraværspolitikken og de lokale procedurer og vil desuden have et øget fokus på forskelligheder i de enkelte afdelinger. Ved behov vil den lokale procedure blive tilrettet.	Sygefraværspolitikken er implementeret på IKH og der er positive erfaringer med proceduren. Siger ikke noget direkte om effekten men nævner gennemsigtighed som positiv effekt af systematikken i politikken og også af fokus på hvordan retningslinjerne er..	Intet
Specialområde Holmstrupgård	Den er blevet gennemgået i vores AMO regi, på ledelsesmøder og bliver løbende gennemgået på personalemøder i afdelingerne	Sygefravær (fremmødeprocent) bliver gennemgået fast på ledelsesmøder, personale og på AMOmøder, hvor der dykkes mere anayserende ned i de enkelte afdelinger på skift	Sygefraværssamtaler bliver taget efter retningslinjerne og der er fra medarbejder og leder fokus på at de skal ses omsorgsfuldt, at opfange signaler på, at det er arbejdets opgave og/eller arbejdsmiljø, som kan være medvirkende til sygefravær.	Holmstrupgård har i mange år haft en positiv og høj fremmødeprocent, så det er svært at se effekterne som en udløber af lige denne politik.	Det er en opgave, at ledelsen skal vedligeholde den kultur at det er naturligt at tale om sygefravær og at det skal ses som omsorg og ikke en kontrollerende del	Høj supervisionsfrekvens. Uddannelse og oplæring af det 'irrationelle'/høje følelsespres som arbejdet med psykiske problemstillinger udleder. Arbejde efter slabelse af stor sammenhængskraft.	At den ikke bliver for kontrollerende i at effektivisere mennesker med følelser. Men kan holdes til omsorgen i, at der er til for a tmennesker ikke skal blive syge af at passe deres arbejde	Nej	Forskelligt fra afdeling til afdeling, da sygefraværet udspringer af forskellige dynamikker. Overordnet så handler vi ud fra at vedligeholde en god fremmødeprocent. Vores faste neddyk på AMO i sygefraværet hjælper til med at aftabuisere det at tale sygefravær som en fælles gruppeopgave og ikke en opgave for den enkelte medarbejder og leder (det kan det til tider være). En åben kultur omkring det at kunne tale om sygefravær.	Blive ved som vi har gjort, herunder at blive ved med at tale om det i både AMO-regi, på ledelsesmøder og personalemøder. EN åben kultur omkring det at kunne tale om sygefravær.	Sygefraværspolitikken er implementeret på Holmstrupgård. Der er positive erfaringer med at italesætte og gennemføre proceduren med udgangspunkt i omsorg for medarbejderne. Stort fokus på aftabuisering af at tale om sygefraværsniveau i fællesskabet. Ide til systematiske neddyk i analyse af sygefravær i enkeltafdelinger i AMO regi.	Intet