

Sundhedsledelse 2011



Ledelsens og lederes holdninger og udfordringer

November 2011

Indholdsfortegnelse

Indholdsfortegnelse	2
Indledning	2
Resume	2
Om undersøgelsen	2
Hvilke sundhedsordninger tilbydes medarbejderne?	3
Hvorfor er de sundhedsfremmende ordninger indført?	6
Hvorfor er der ikke endnu flere sundhedsfremmende ordninger i virksomhederne?	8
Effekten af de sundhedsfremmende ordninger	10
Ledernes holdninger i forhold til sundhedsledelse	11
Ledernes handlinger i forhold til sundhedsledelse	12
Afskaffes nogle sundhedsfremmende ordninger?	14
Målsætninger og evaluering	15
Har lederne den relevante viden?	16
Rygepolitik	17

Indledning

Lederne har med en række undersøgelser i 2003, 2005, 2008 og nu 2011 sat fokus på udviklingen af sundhedsfremmende ordninger i virksomhederne. Hvilke ordninger eksisterer, hvorfor har man dem og hvilke effekter har de. Der har gennem disse år været betydelige ændringer indenfor dette felt, og dette års undersøgelse tyder på, at virksomhederne i de senere år i stadig større grad har afklaret, hvilke ordninger de ønsker at have og har erfaret positive resultater med, både med hensyn til medarbejdertilfredshed, lavere sygefravær og højere produktivitet.

Resume

Langt de fleste virksomheder tilbyder syge-/sundhedsforsikringer til medarbejderne. Der er sket en markant stigning gennem årene. Hvor 36 procent af virksomhederne tilbød syge-/sundhedsforsikringer i 2003 er det i 2011 78 procent af virksomhederne.

Undersøgelsen viser, at virksomhederne tilbyder en mangfoldighed af tilbud til fremme af sundheden. Det generelle billede er, at der samlet set er sket en vækst. Ser man på baggrunden for at indføre ordningerne spiller flere forskellige forhold ind. De tre vigtigste er ønske om at øge medarbejdertilfredsheden, ønske om at øge medarbejdernes motivation og engagement samt ønske om at nedbringe sygefraværet.

Der er en god sammenhæng mellem baggrunden for at indføre ordningerne og effekten heraf. Det må ses som udtryk for, at indførelse af sundhedsordninger sker ud fra en gennemtænkt beslutningsproces, som i bred forstand sikrer, at ordningerne skaber værdi for virksomheden som helhed.

Om undersøgelsen

Undersøgelsen er gennemført i perioden 29. september - 17. oktober 2011 og baserer sig på svar fra 1.637 medlemmer af Ledernes spørgepanel.

Yderligere oplysninger kan fås ved henvendelse til analysechef Kim Møller Laursen, kml@lederne.dk eller senioranalytiker Peter Lyngse, ply@lederne.dk Tlf.: 3283 3283.

I tabeller med procentangivelser kan det ske, at summen angives til 100 %, mens en simpel sammentælling af tallene giver 1 – 2 point højere eller lavere. Det er ikke udtryk for en fejl, men skyldes at procentangivelsen er afrundet. De fleste tabeller er sorteret så de hyppigste svar i kolonne 2 står øverst.

Hvilke sundhedsordninger tilbydes medarbejderne?

Den mest udbredte ordning er sundhedsforsikringer, som findes på 78 procent af virksomhederne. Kun 30 procent af de offentlige virksomheder har sundhedsforsikringer, mens det gælder for 84 procent af de private.

Der er også meget stor udbredelse af gratis frugt (68 %) og over halvdelen af virksomhederne tilbyder sund mad i kantinerne. Der er her store forskelle mellem brancherne, idet kun 40 procent af bygge- og anlægsvirksomhederne og 43 procent af virksomhederne i handel tilbyder kantine med sund mad, mens det gælder for hele 74 procent af virksomhederne i servicesektoren.

Der er næsten ikke nogen sundhedsfremmende ordninger, som virksomhederne decideret ikke ønsker at tilbyde.

Ud over de nævnte ordninger er der på virksomhederne en mangfoldighed af andre tilbud til fremme af sundheden. Blandt svarene kan nævnes: Akupunktur, hjertestartere, daglig meditation, sportsaktiviteter, fodpleje, fitness, kiropraktor, fysioterapi.

Tabel 1. Hvilke sundhedsordninger tilbydes

	Tilbyder det i dag	Overvejer at tilbyde det	Ønsker ikke at tilbyde det	Har det ikke	Ved ikke	Total
Syge-/sundhedsforsikringer, så medarbejderne hurtigt kan behandles for sygdom	78 %	1 %	1 %	18 %	1 %	100 %
Gratis frugt	68 %	2 %	2 %	28 %	0 %	100 %
Madordning, der giver mulighed for sund mad, for eksempel i kantine	56 %	2 %	3 %	37 %	1 %	100 %
Adgang til psykologisk rådgivning	54 %	3 %	1 %	34 %	8 %	100 %
Motions- eller idrætstilbud (f.eks. tilbud på virksomheden eller tilskud til andre tilbud)	52 %	4 %	2 %	40 %	1 %	100 %
Massage	43 %	3 %	3 %	48 %	2 %	100 %
Hjælp til rygestop	42 %	5 %	2 %	46 %	6 %	100 %
Vaccinationstilbud (f.eks. influenza)	41 %	2 %	3 %	50 %	5 %	100 %
Hjælp til alkoholafvænning	40 %	3 %	1 %	44 %	11 %	100 %
Rådgivning om stress	33 %	6 %	1 %	54 %	6 %	100 %
Forebyggende helbredsundersøgelser	29 %	6 %	2 %	57 %	6 %	100 %
Hjælp til anden misbrugsafvænning (f. eks. narkotika, spil, medicin)	28 %	3 %	2 %	51 %	16 %	100 %
Temamøder eller lignende om kostvejledning	14 %	5 %	3 %	74 %	4 %	100 %
Individuel rådgivning om ændring af livsstil/sundhed	13 %	5 %	3 %	74 %	5 %	100 %
Andre sundhedsfremmende ordninger	11 %	1 %	3 %	57 %	28 %	100 %

Udvikling over tid i hvilke sundhedsordninger der tilbydes

I store træk er det sådan, at alle de sundhedsfremmende ordninger, som virksomhederne tilbyder medarbejderne, bliver stadig mere udbredt fra år til år.

Væksten er særlig stor, når det gælder sundhedsforsikringer og rygestop. Rygestop toppede i 2008 i forbindelse med indførelse af rygelovgivningen.

Hjælp til alkoholafvænning fik et meget kraftigt løft i 2008, men er nu tilbage på samme niveau som i 2003 og 2005, dvs. 40 procent.

Der er en række emner, der ikke har været spurgt om i tidligere år, ligesom nogle af formuleringerne har været en smule anderledes i 2003 og 2005 end i de to seneste undersøgelser.

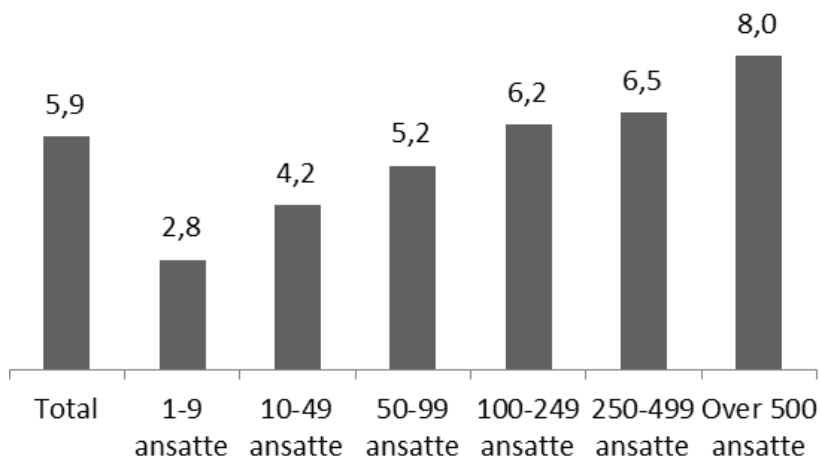
Der er små fald i andelen af virksomheder, der tilbyder medarbejderne massage eller vaccination.

Tabel 1A. Udvikling over tid i hvilke sundhedsordninger der tilbydes

	2003	2005	2008	2011
Syge-/sundhedsforsikringer, så medarbejderne hurtigt kan behandles for sygdom	36 %	42 %	65 %	78 %
Gratis frugt		42 %	62 %	68 %
Madordning, der giver mulighed for sund mad, for eksempel i kantine	37 %	52 %	54 %	56 %
Adgang til psykologisk rådgivning	38 %	53 %	52 %	54 %
Motions- eller idrætstilbud (f.eks. tilbud på virksomheden eller tilskud til andre tilbud)	40 %	50 %	49 %	52 %
Massage			44 %	43 %
Hjælp til rygestop	20 %	32 %	48 %	42 %
Vaccinationstilbud (f.eks. influenza)			45 %	41 %
Hjælp til alkoholafvænning	44 %	40 %	57 %	40 %
Rådgivning om stress			32 %	33 %
Forebyggende helbredsundersøgelser	19 %	27 %	24 %	29 %
Hjælp til anden misbrugsafvænning (f. eks. narkotika, spil, medicin)				28 %
Temamøder eller lignende om kostvejledning		10 %	12 %	14 %
Individuel rådgivning om ændring af livsstil/sundhed			10 %	13 %
Andre sundhedsfremmende ordninger			26 %	11 %

Jo flere ansatte der er på virksomheden, jo flere sundhedsfremmende ordninger tilbydes medarbejderne. Virksomheder med over 500 ansatte tilbyder i gennemsnit 8 ordninger, mens virksomheder med 10-50 medarbejdere kun tilbyder halvt så mange.

Figur 1 Antal sundhedsfremmende ordninger fordelt efter virksomhedens antal medarbejdere i 2011



Fra 2008 til 2011 steg det gennemsnitlige antal af tilbudte ordninger kun ganske lidt, nemlig fra 5,7 til 5,9.

Tabel 1B. Udvikling i gennemsnitlig antal ordninger pr. virksomhed fordelt efter antal ansatte

	2008	2011	Ændring
1-9 ansatte	1,8	2,8	1,0
10-49 ansatte	4,0	4,2	0,2
50-99 ansatte	5,2	5,2	0,0
100-249 ansatte	5,7	6,2	0,6
250-499 ansatte	6,2	6,5	0,3
Over 500 ansatte	7,4	8,0	0,6
Alle virksomheder	5,7	5,9	0,2

På EU-Plan opdeler man virksomhederne i mikrovirksomheder, som har under 10 medarbejdere, små virksomheder med under 50 beskæftigede og mellemstore virksomheder der har under 250 beskæftigede.

Som det ses tilbyder de små og mellemstore virksomheder færre ordninger end de store og væksten i antal tilbudte ordninger er også mindre end hos de store virksomheder.

Tabel 1C Udvikling i gennemsnitlig antal ordninger pr. virksomhed fordelt efter antal ansatte

	2008	2011	Ændring
Under 250 ansatte	4,7	4,9	0,2
Mindst 250 ansatte	7,0	7,6	0,5

Hvorfor er de sundhedsfremmende ordninger indført?

Den store udbredelse og vækst af sundhedsfremmende ordninger er i det væsentlige resultat af ledelsens initiativer. Det sker oftest på initiativ fra topledelsen.

Tabel 2. På hvis initiativ er virksomhedens sundhedsfremmende ordninger typisk indført?

Angiv et eller flere svar

Topledelsen	54 %
Mellemliderne	32 %
Medarbejderne	31 %
Fælles beslutning	19 %
HR-/personaleafdelingen	29 %
Ved ikke/Andet	9 %

Der er mange forskellige forhold, som alle har stor betydning for at virksomhederne har indført de forskellige sundhedsfremmende ordninger.

De allervigtigste er ønske om at øge medarbejdertilfredsheden, som 74 procent angiver, har haft stor betydning, samt ønske om at øge medarbejdernes motivation og arbejdsglæde (70 procent).

Andre vigtige forhold er ønsker om at nedbringe sygefraværet (67 procent), om at forbedre medarbejdernes helbred (60 procent) samt at fastholde medarbejdere (60 procent).

58 procent siger, at et ønske om at øge produktiviteten har haft stor betydning for indførelsen.

Tabel 3. Hvad vurderer du havde indflydelse på beslutningen om at indføre de sundhedsfremmende ordninger, der er på virksomheden?

	Stor betydning	Mindre betydning	Lille betydning	Ingen betydning	Ved ikke	Total
Ønske om at øge medarbejdertilfredsheden	74 %	14 %	4 %	4 %	4 %	100 %
Ønske om at øge medarbejdernes motivation og arbejdsglæde	70 %	16 %	5 %	4 %	4 %	100 %
Ønske om at nedbringe sygefraværet	67 %	16 %	7 %	6 %	5 %	100 %
Ønske om at forbedre medarbejdernes helbred	60 %	22 %	8 %	5 %	5 %	100 %
Fastholde medarbejdere	60 %	21 %	9 %	6 %	4 %	100 %
Øge produktiviteten	58 %	21 %	9 %	7 %	5 %	100 %
Gøre virksomheden attraktiv over for potentielle ansøgere	50 %	24 %	12 %	9 %	5 %	100 %
Ønske om at forebygge stress	48 %	22 %	10 %	11 %	8 %	100 %
Forbedre/sikre virksomhedens image	46 %	30 %	12 %	8 %	5 %	100 %
Det var et ønske fra medarbejderne	29 %	24 %	14 %	10 %	22 %	100 %
Andet	2 %	3 %	4 %	14 %	78 %	100 %

Sammenholder man svarene fra 2011, med svarene på de samme spørgsmål i 2008 er den største forskel, at der er langt færre, der svarer 'ved ikke' i år. Ledere er altså blevet mere afklarede på beslutningerne omkring sundhedsfremmende ordninger og har tilsyneladende fået større viden om deres egen indsats.

Den anden store forskel er, at der i 2011 er 13 procentpoint flere der peger på, at ønsket om at fremme produktiviteten har stor betydning og 9 procentpoint flere end i 2008 nævner ønsket om at nedbringe sygefraværet. Til gengæld er der et fald på 7 procentpoint i de der svarer, at formålet er at fastholde medarbejdere.

Tabel 3A. Ændring fra 2011-2008 i procentpoint.

	Stor betydning	Mindre betydning	Lille betydning	Ingen betydning	Ved ikke
Ønske om at nedbringe sygefraværet	9 %	-1 %	-1 %	-1 %	-6 %
Ønske om at forebygge stress	3 %	4 %	1 %	-1 %	-7 %
Ønske om at øge medarbejdertilfredsheden	0 %	2 %	1 %	0 %	-4 %
Forbedre/sikre virksomhedens image	-1 %	3 %	1 %	1 %	-5 %
Gøre virksomheden attraktiv over for potentielle ansøgere	-3 %	2 %	4 %	1 %	-4 %
Fastholde medarbejdere	-7 %	6 %	5 %	0 %	-3 %
Øge produktiviteten	13 %	-5 %	-1 %	-1 %	-6 %
Det var et ønske fra medarbejderne	-9 %	0 %	4 %	0 %	5 %
Andet	9 %	-1 %	-1 %	-1 %	-6 %

Note: Spørgsmålene "ønske om at øge medarbejdernes motivation og arbejdsglæde" samt "ønske om at forbedre medarbejdernes helbred" indgik ikke i undersøgelsen fra 2008 og er derfor ikke med i sammenligningen.

Hvorfor er der ikke endnu flere sundhedsfremmende ordninger i virksomhederne?

Når man spørger lederne om årsagen til, at der ikke er endnu flere sundhedsfremmende ordninger i deres virksomheder, er der tre svar, der kommer ud med næsten lige stor hyppighed, nemlig "Det er for dyrt", "Vi har de ordninger, vi ønsker" og "Der er andre ledelsesopgaver, som er prioriteret højere".

Der er meget stor forskel mellem ledernes svar på dette spørgsmål i år og for tre år siden. Der er markant flere der nu svarer "Vi har de ordninger vi ønsker". En stigning fra 16 til 42 procent. Der er også langt færre 'ved ikke'-svar i 2011 end i 2008. Til dette spørgsmål er svarene 'Ved ikke' faldet fra i gennemsnit 23 procent til 16 procent.

Begge tal kan ses som udtryk for, at virksomhedernes ledere i løbet af de tre år, i væsentligt højere grad har fået gennemtænkt og afklaret, hvordan sundhedsforhold skal indgå i ledelsen og har fundet et niveau, de finder passende.

Der er også markant flere i 2011 end i 2008, der afviser ordninger med den begrundelse, at det er for dyrt. Der er 14 procentpoint flere der tillægger prisen 'stor betydning' og et tilsvarende fald i 'ved ikke' og 'ingen betydning'.

En del ledere nævner i kommentarerne til dette spørgsmål, at reglerne for beskatning af sundhedsordninger sætter en stopper for deres tiltag. Andre nævner forhold som at 'Fokus er et andet'. Mere vendt direkte mod effektiviseringer og optimeringer' og atter andre peger på virksomhedernes ønske om at have et relativt ensartet niveau i de forskellige lande, de arbejder i.

Tabel 4. Hvad vurderer du er årsagen til, at der ikke er (endnu flere) sundhedsfremmende ordninger i din virksomhed?

	Stor betydning	Mindre betydning	Lille betydning	Ingen betydning	Ved ikke	Total
Det er for dyrt	42 %	22 %	15 %	10 %	11 %	100 %
Vi har de ordninger, vi ønsker	40 %	21 %	12 %	11 %	17 %	100 %
Der er andre ledelsesopgaver, som er prioriteret højere	38 %	22 %	13 %	13 %	14 %	100 %
Der har ikke været ønsker fra hverken medarbejdere eller ledere	24 %	26 %	16 %	14 %	19 %	100 %
Den enkeltes sundhed er en privat sag	19 %	27 %	19 %	18 %	17 %	100 %
Andet	2 %	3 %	4 %	13 %	78 %	100 %

Tabel 4A. Svarene på samme spørgsmål fra undersøgelsen i 2008

	Stor betydning	Mindre betydning	Lille betydning	Ingen betydning	Ved ikke	Total
Der er andre ledelsesopgaver, som er prioriteret højere	31 %	21 %	12 %	17 %	19 %	100 %
Det er for dyrt	29 %	20 %	15 %	16 %	19 %	100 %
Der har ikke været ønsker fra hverken medarbejdere eller ledere	22 %	21 %	15 %	16 %	26 %	100 %
Den enkeltes sundhed er en privat sag	16 %	20 %	17 %	21 %	26 %	100 %
Vi har de ordninger, vi ønsker	16 %	23 %	17 %	17 %	27 %	100 %
Andet	4 %	3 %	3 %	13 %	78 %	100 %

Lederne vurderer, at der er opbakning til virksomhedens sundhedsfremmende ordninger fra alle lag i virksomheden. Denne vurdering er næsten uændret fra 2008 til i dag.

De øvrige ledere oplever ikke, at topledelsen bakker de sundhedsfremmende ordninger op, i nær samme omfang, som topledelsen selv mener de gør det. 77 procent af toplederne svarer, at de i høj grad bakker til de sundhedsfremmende ordninger op, men kun omkring 50 procent af de øvrige ledere oplever, at topledelsen i høj grad bakker de sundhedsfremmende ordninger op.

Tabel 5. Er der opbakning til virksomhedens sundhedsfremmende ordninger blandt (forsøg at give en samlet generel vurdering for alle de ordninger, der er gældende i virksomheden i dag)

	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	Ved ikke	Total
Topledelsen	50 %	28 %	12 %	6 %	4 %	100 %
Mellemliderne	56 %	33 %	7 %	2 %	3 %	100 %
De øvrige medarbejdere	49 %	36 %	9 %	2 %	3 %	100 %

Effekten af de sundhedsfremmende ordninger

76 procent af Lederne mener at virksomhedens sundhedsfremmende ordninger har en positiv indflydelse på 'Medarbejdertilfredsheden'. De har næsten lige så høj vurdering af betydningen for 'Lavere sygefravær' og 'Motivation og arbejdsglæde blandt medarbejderne'.

Langt færre, men dog stadig hele 40 procent, mener sundhedsordningerne skaber højere tilbagetrækningsalder for medarbejderne, og 55 procent mener, at det i nogen eller høj grad gavner tilliden til ledelsen.

Sammenligner man den vurdering, lederne har af effekten af sundhedsfremmeordningerne med de faktorer lederne angiver som årsager til indførelsen af sundhedsfremme, er der meget god overensstemmelse mellem, hvad virksomhederne ønskede at opnå og de områder, hvor de oplever resultater. De fem væsentligste grunde til, at virksomhederne valgte at arbejde med sundhedsfremme er samtidig de fem områder, hvor sundhedsfremmeordningerne vurderes at have haft den mest positive indflydelse på (se også tabel 3).

Tabel 6. Vurderer du, at virksomhedens sundhedsfremmende ordninger har en positiv indflydelse på:

	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	Ved ikke	Total
Medarbejdertilfredsheden	34 %	42 %	15 %	5 %	4 %	100 %
Lavere sygefravær	28 %	40 %	18 %	8 %	5 %	100 %
Motivation og arbejdsglæde blandt medarbejderne	28 %	42 %	19 %	8 %	4 %	100 %
At fastholde medarbejdere	28 %	37 %	22 %	10 %	4 %	100 %
Medarbejdernes helbred	28 %	43 %	19 %	5 %	5 %	100 %
Virksomhedens image og brand	27 %	34 %	24 %	10 %	5 %	100 %
At gøre virksomheden attraktiv over for potentielle ansøgere	27 %	37 %	22 %	10 %	5 %	100 %
Øget produktivitet	24 %	36 %	24 %	11 %	5 %	100 %
Mindre stressede medarbejdere	18 %	33 %	27 %	16 %	6 %	100 %
Tilliden til ledelsen	18 %	37 %	25 %	13 %	6 %	100 %
At skabe højere tilbagetrækningsalder for medarbejderne	13 %	27 %	28 %	21 %	11 %	100 %

De senere års praktiske erfaringer med de mange sundhedsfremmende ordninger betyder, at lederne i højere grad har en vurdering af effekten af ordningerne, så væsentligt færre svarer 'ved ikke'.

De største ændringer siden 2008 er, at 24 procent af lederne i år mener, at sundhedsaktiviteterne i høj grad giver øget produktivitet, mod kun 14 procent i 2008. Tilsvarende vurderer 28 procent, at det giver lavere sygefravær, mod kun 20 procent i 2008. Hvad angår produktivitetstigningen kommer langt størstedelen af ændringen ved at 'ved ikke'-svarene bliver mere end halveret, med et fald fra 12 og helt ned til 5 procent.

Helt i tråd med disse ændringer, er der i 2011 6 procentpoint flere end i 2008 der mener, at sundhedsordningerne i høj grad giver mindre stressede medarbejdere, og 5 procentpoint flere der siger, at det har en positiv indflydelse på motivation og arbejdsglæde blandt medarbejderne

Ledernes holdninger i forhold til sundhedsledelse

Der er særdeles stor enighed om udsagnene om, at 'Det er en vigtig ledelsesmæssig opgave at nedbringe sygefraværet' samt 'Som leder bør jeg selv aktivt benytte virksomhedens sundhedsfremmende ordninger'. Henholdsvis 68 og 58 procent er i høj grad enige i disse udsagn. Der er næsten ingen ændring i svarene i forhold til 2008.

Noget færre, men stadig fire ud af ti ledere, mener, at sundhed bør være et element i virksomhedens personalepolitik og at fokus på medarbejdernes sundhed er et naturligt element i udøvelse af ledelse.

Holdningen til, hvorvidt sundhedsfremmende ordninger kun skal indføres i det omfang, det giver et positivt økonomisk resultat for virksomheden, har flyttet sig betydeligt fra 2008 til 2011. Det gælder nu som i 2008, at lederne absolut ikke er enige i dette synspunkt. Kun 10 procent er i høj grad enige, mens dobbelt så mange slet ikke er enige. Dette er således et af de spørgsmål, hvor der har været størst ændring i ledernes holdninger i perioden.

Lederne opfatter stadig ikke sundhed som en privat sag, som lederen ikke skal blande sig i. Seks ud af ti ledere mener således ikke, at sundhed er en privatsag, mens kun 6 procent mener, at lederen ikke skal blande sig i medarbejdernes sundhed.

Tabel 7. I hvor høj grad er du enig i følgende udsagn?

	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	Ved ikke	Total
Det er en vigtig ledelsesmæssig opgave at nedbringe sygefraværet	68 %	26 %	4 %	1 %	1 %	100 %
Som leder bør jeg selv aktivt benytte virksomhedens sundhedsfremmende ordninger	58 %	34 %	4 %	2 %	1 %	100 %
Fokus på medarbejdernes sundhed er et naturligt element i udøvelse af ledelse	39 %	43 %	16 %	1 %	1 %	100 %
Sundhed bør være et element i virksomhedens personalepolitik	41 %	39 %	15 %	3 %	2 %	100 %
Som leder vil jeg fortrinsvis ansætte personer med en sund livsstil	15 %	46 %	26 %	10 %	4 %	100 %
Som leder er det naturligt at inddrage sundhed i medarbejdersamtaler	17 %	39 %	31 %	10 %	3 %	100 %
Som leder er jeg villig til at påtale usund livsstil hos den enkelte medarbejder	15 %	41 %	32 %	11 %	1 %	100 %
Som leder vil jeg undgå at ansætte markant overvægtige personer	16 %	33 %	26 %	21 %	5 %	100 %
Sundhedsfremmende ordninger skal kun indføres i det omfang, de giver et positivt økonomisk resultat for virksomheden	10 %	29 %	37 %	21 %	2 %	100 %
Sundhed er en privat sag, som lederen ikke skal blande sig i	6 %	30 %	35 %	27 %	2 %	100 %
Den enkelte medarbejder skal have kontant belønning, hvis vedkommende har lavt sygefravær	10 %	20 %	25 %	40 %	5 %	100 %
Afdelingen/teamet skal have kontant belønning, hvis de har lavt sygefravær	9 %	20 %	26 %	41 %	4 %	100 %
Som leder skal jeg have kontant belønning, hvis mine medarbejdere har lavt sygefravær	6 %	15 %	25 %	50 %	4 %	100 %

Ledernes handlinger i forhold til sundhedsledelse

Ledernes svar på spørgsmålene om at have samtaler om, påtale og eventuelt afskedige medarbejdere på grund af sygefravær, stress, alkoholmisbrug eller overvægt har ikke ændret sig nævneværdigt fra 2008 til i dag. Det er altså ikke sådan, at der er behov for flere eller færre samtaler om sygefravær eller at der iværksættes hårdere sanktioner, selv om situationen på arbejdsmarkedet har ændret sig grundlæggende fra 2008, hvor der var meget store problemer med at rekruttere og fastholde arbejdskraft til nutidens arbejdsmarked med en højere arbejdsløshed.

Problemerne med stress er så udbredt, at to ud af tre ledere har haft samtaler med medarbejdere om stress inden for de sidste tre år.

44 procent af lederne har henvist medarbejdere til psykolog indenfor de sidste tre år. Så psykologbistand er ikke et tabu, men inddrages som et helt naturligt element i personaleledelsen.

Det ser dog ud som om, at der her er en forskel mellem mande- og kvinde-fag. Undersøgelsen har ikke spurgt om kønnet på lederens medarbejdere, men der er data om brancher og sektorer. I den offentlige sektor har 64 procent af lederne en eller flere gange henvist en medarbejder til psykolog, mens dette kun gælder for 41 procent i den private sektor, 31 procent i bygge- og anlægsbrancherne, og 38 procent i industrien.

Der er også en forskel mellem kvindelige og mandlige ledere. Kvindelige ledere henviser i alle brancher og sektorer langt oftere medarbejdere til psykolog end mandlige. 54 procent af de kvindelige ledere har henvist medarbejdere til psykolog indenfor de sidste tre år, mens det kun gælder for 40 procent af de mandlige ledere.

En del ledere har måttet afskedige medarbejdere på grund af sygefravær. Hver tredje leder har gjort det en eller flere gange inden for de sidste tre år.

58 procent af lederne har haft en eller flere samtaler med medarbejdere om for højt sygefravær, 24 procent om for højt alkoholforbrug, 9 procent om andet misbrug (narkotika, spil, medicin), og 7 procent har inden for de sidste tre år bedt en medarbejder om at tage sig.

For højt sygefravær leder i vid udstrækning til afskedigelse. Hver tredje leder, 34 procent, har afskediget en eller flere medarbejdere på grund af for højt sygefravær indenfor de sidste tre år. Dette skal sammenholdes med at 58 procent af lederne har haft samtaler med medarbejdere om dette emne.

Når det drejer sig om misbrug af alkohol eller andet som narkotika, spil, medicin har cirka en tredjedel af de ledere, der har haft samtaler med medarbejdere om problemerne, også afskediget en eller flere medarbejdere på grund af disse forhold. 24 procent har haft samtale om for højt alkoholforbrug og 10 procent har afskediget. 9 procent har haft samtale om andet misbrug (narkotika, spil, medicin) og 3,5 procent har afskediget.

Problemerne vedrørende stress og overvægt klares næsten altid, uden at det ender med afskedigelse. 64 procent af lederne har haft samtaler med medarbejdere om stress, mens kun 4 procent af lederne har afskediget en medarbejder på grund af stress. Tilsvarende har 7 procent bedt en medarbejder om at tage sig og 1 procent har afskediget på grund af overvægt.

Tabel 8. Har du i dit nuværende job inden for de seneste tre år:

	Ja, flere gange	Ja, en enkelt gang	Nej	Ved ikke	Total
Haft en samtale med en medarbejder, der handlede om for højt sygefravær	36 %	22 %	41 %	1 %	100 %
Afskediget en medarbejder på grund af for højt sygefravær	14 %	20 %	66 %	1 %	100 %
Haft en samtale med en medarbejder, der handlede om stress	30 %	34 %	36 %	1 %	100 %
Afskediget en medarbejder på grund af stress	1 %	3 %	95 %	1 %	100 %
Henvist en medarbejder til psykolog	17 %	27 %	55 %	1 %	100 %
Haft en samtale med en medarbejder, der handlede om for højt alkoholforbrug	6 %	18 %	75 %	1 %	100 %
Afskediget en medarbejder på grund af for højt alkoholforbrug	2 %	8 %	88 %	1 %	100 %
Haft en samtale med en medarbejder, der handlede om andet misbrug (narkotika, spil, medicin)	2 %	7 %	91 %	1 %	100 %
Afskediget en medarbejder på grund af andet misbrug (narkotika, spil, medicin)	0,5 %	3 %	95 %	1 %	100 %
Bedt en medarbejder om at tabe sig	1 %	6 %	92 %	1 %	100 %
Afskediget en medarbejder på grund af overvægt	0 %	1 %	98 %	1 %	100 %

Afskaffes nogle sundhedsfremmende ordninger?

Kun hver ottende virksomhed har inden for de sidste tre år stoppet en eller flere sundhedsfremmende ordninger

Tabel 9. Har din virksomhed inden for de seneste tre år stoppet nogen sundhedsfremmende ordninger?

Ja	Nej	Ved ikke	Total
13 %	77 %	10 %	100 %

Blandt de ordninger der er afskaffet, topper massage. Noget færre, men stadig hver fjerde virksomhed der har stoppet ordninger, har stoppet gratis frugt og motions- eller idrætstilbud. Noget færre har stoppet de øvrige tilbud, for eksempel har kun 8 procent valgt at stoppe sundhedsforsikringer.

Ser man på udviklingen i samtlige virksomheder, får man et billede af både frem- og tilbagegangen af blandt de forskellige tilbud. Her ser man, at 5 procent af samtlige virksomheder har stoppet tilbud om massage. Så når man i tabel 1A kan se at andelen af virksomheder, der tilbyder medarbejderne massage er faldet fra 44 procent i 2008 til 43 procent i 2011, dækker dette reelt over, at der er fem procentpoint flere virksomheder der har afskaffet massagetilbudet, mens fire procentpoint nye må være kommet til.

Der er også en del virksomheder der har stoppet ordninger med motions- og idrætstilbud eller gratis frugt.

Tabel 9A. Har din virksomhed inden for de seneste tre år stoppet nogen sundhedsfremmende ordninger? - hvis ja- Hvilke?

Angiv et eller flere svar

	Virksomheder, der har stoppet ordninger
Massage	40 %
Gratis frugt	24 %
Motions- eller idrætstilbud (f.eks. tilbud på virksomheden eller tilskud til andre tilbud)	23 %
Forebyggende helbredsundersøgelser	12 %
Hjælp til rygestop	12 %
Madordning, der giver mulighed for sund mad, for eksempel i kantine	10 %
Vaccinationstilbud (f.eks. influenza)	10 %
Syge-/Sundhedsforsikringer, så medarbejderne hurtigt kan behandles for sygdom	8 %
Temamøder eller lignende om kostvejledning	8 %
Individuel rådgivning om ændring af livsstil/sundhed	6 %
Rådgivning om stress	4 %
Adgang til psykologisk rådgivning	4 %
Andre sundhedsfremmende ordninger	4 %
Hjælp til alkoholafvænning	3 %
Hjælp til anden misbrugsafvænning (f. eks. narkotika, spil, medicin)	0 %

Begrundelsen for at afskaffe sundhedsfremmende ordninger har først og fremmest været økonomiske, hvilket 72 procent af lederne angiver som årsag.

Tabel 9B Hvad var den primære årsag?

De blev ikke brugt	16 %
Af økonomiske årsager	72 %
Andet	12 %
Total	100 %

Målsætninger og evaluering

Kun hver sjette virksomhed har udarbejdet specifikke målsætninger for større eller mindre dele af deres indsats for at fremme medarbejderne sundhed.

Tabel 10. Har din virksomhed udarbejdet specifikke målsætninger for (dele af) sundhedsfremmeindsatsen?

Ja	Nej	Ved ikke	Total
16 %	65 %	19 %	100 %

Langt de fleste af de virksomheder, der har udarbejdet målsætninger for deres indsats for at fremme medarbejderne sundhed, følger op ved helt eller delvist at evaluere resultaterne.

Tabel 10A. Evalueres der på, om målsætningerne opfyldes?

Ja	Ja, delvist	Nej	Ved ikke	Total
47 %	41 %	6 %	6 %	100 %

Og det er både topledelsen, mellemliderne og medarbejderne der bliver evalueret.

Tabel 10B. Hvem bliver evalueret?

(Sæt gerne flere markeringer)

	Andel blandt de der (delvist) evalueres
Topledelsen	63 %
Mellemliderne	75 %
Medarbejderne	67 %
Ved ikke	5 %

Har lederne den relevante viden?

Ledere føler sig i noget højere grad end i 2008 klædt på til at tackle de problemer, der kan opstå i forbindelse med en medarbejdersamtale om helbredsproblemer/ dårlig sundhed/ livsstil. Der er 11 procentpoint flere, der nu føler sig 'i høj grad' parate, men omvendt er der også flere, der har erkendt at de 'slet ikke' har den ønskede kunnen på disse områder.

De emner lederne har haft flest samtaler om, er også de emner, hvor lederne føler sig mest sikre på, at de har den nødvendige kunnen. Der er dog stor forskel på, i hvilket omfang lederne føler sig klædt på til at tackle de forskellige temaer, som en medarbejdersamtale kan handle om. De er klart bedst rustet til samtaler om sygefravær. I betydeligt lavere grad til problemer med stress og i endnu lavere grad er de klædt på problemer med alkoholmisbrug, andet misbrug og usund livsstil.

40-50 procent af lederne føler sig slet ikke eller kun i mindre grad klædt på til at tackle de problemer, der kan opstå i forbindelse med en medarbejdersamtale om alkoholmisbrug, andet misbrug og usund livsstil.

22 procent af lederne føler sig i mindre grad eller slet ikke klædt på til at tackle de problemer, der kan opstå i forbindelse med en medarbejdersamtale om stress, hvilket skal ses i lyset af at 64 procent af disse ledere har haft en samtale med en medarbejder om stress i løbet af de sidste tre år.

Tabel 11. Føler du dig klædt på som leder til at tackle de problemer, der kan opstå i forbindelse med en medarbejdersamtale om:

	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	Ved ikke	Total
Sygefravær	43 %	42 %	9 %	3 %	2 %	100 %
Stress	31 %	45 %	18 %	4 %	2 %	100 %
Alkoholmisbrug	20 %	38 %	28 %	12 %	3 %	100 %
Andet misbrug	16 %	31 %	36 %	14 %	3 %	100 %
Usund livsstil	15 %	38 %	32 %	13 %	3 %	100 %
Gennemsnit 2011	25 %	39 %	25 %	9 %	3 %	100 %
<i>Gennemsnit 2008</i>	<i>14 %</i>	<i>54 %</i>	<i>25 %</i>	<i>5 %</i>	<i>1 %</i>	<i>100 %</i>

For alle fem kategorier af problemer gælder, at jo mere erfaring lederen har med samtaler og afskedigelser, jo bedre føler han sig påklædt.

Rygepolitik

94 procent af alle virksomheder har en rygepolitik.

Tabel 12. Har virksomheden en rygepolitik?

Ja	Nej	Ved ikke	Total
94 %	5 %	1 %	100 %

Der er stor variation i virksomhedernes rygepolitikker. Næsten alle virksomheder tillader på en eller flere måder rygning i løbet af arbejdsdagen. Det mest udbredte er, at rygning tillades udendørs (68 procent) og/eller i særlige rygeområder på virksomhederne (25 procent).

Seks procent af virksomhederne har fuldstændigt forbud mod rygning i arbejdstiden. Man skal dog være opmærksom på, at i hver tredje af disse virksomheder er rygning tilladt for eksempel i frokostpausen eller i andre selvbetalte pauser.

En del ledere nævner, at der er rygeregler, der relaterer sig til forholdet til kunder, patienter, elever med videre. Der er også ledere, der eksplicit nævner, at virksomheden godt nok har rygeregler, men at de ikke overholdes.

Tabel 12a. Hvilke regler har I på virksomheden for rygning?

Angiv et eller flere svar

	Andel af alle virksomheder (også de der ikke har rygepolitik)
Rygning er forbudt i arbejdstiden uanset, hvor du befinder dig	6 %
Rygning er forbudt på matriklen	7 %
Rygning er tilladt udendørs	68 %
Rygning er tilladt i særlige rygeområder på virksomheden	25 %
Rygning er tilladt på alle cellekontorer/enmandskontorer	1 %
Andet	4 %