

# Sygefravær

**En undersøgelse af hvordan ledere håndterer sygefravær på arbejdspladsen**



## Indhold

<a href="#">Indhold</a> .....	2
<a href="#">Indledning</a> .....	2
<a href="#">Sammenfatning</a> .....	3
<a href="#">Holdning til medarbejdernes sygefravær</a> .....	5
<a href="#">Arbejdsmiljø og sygefravær</a> .....	8
<a href="#">Indsats mod sygefravær</a> .....	9
<a href="#">Sygefraværssamtale</a> .....	11
<a href="#">Andre veje</a> .....	16
<a href="#">Om undersøgelsen</a> .....	17

## Indledning

Det samlede sygefravær på danske arbejdspladser i 2000 kan skønnes til, at 150.000 personer var væk fra arbejdsmarkedet hele året. Heraf var de 117.000 i beskæftigelse. Det svarer til, at alle beskæftigede havde et sygefravær på lidt over 10 dage i 2000<sup>1</sup>. Med andre ord er omfanget af sygefraværet på niveau med antallet af arbejdsløse.

Opsplittet på en række variabler som sektor, geografi, lønmodtagertype og køn dækker det gennemsnitlige sygefravær over markante forskelle. Det viser sig, at ansatte indenfor kommunerne typisk har et betydeligt større sygefravær end ansatte i den private sektor, ansatte i hovedstadsregionen har et højere sygefravær end ansatte i resten af landet, timelønnede har et højere sygefravær end funktionærer, ligesom kvinder i gennemsnit har et større sygefravær end mænd.

Omkring halvdelen af det samlede sygefravær betegnes som kortvarigt, idet fraværet afsluttes indenfor 14 dage. Over 20 procent af sygefraværet har imidlertid en varighed på minimum 1 år. For såvel den enkelte som samfundet er dette yderst betænkeligt, eftersom undersøgelser viser, at kun 20 procent af de personer, der har været sygemeldt i mere end et år, vender tilbage til arbejdsmarkedet.

Ifølge en nyere undersøgelse er danskere, sammenlignet med en række andre lande i Europa og Nordamerika, tilfredse med deres arbejde<sup>2</sup>. Hvorvidt der er en sammenhæng mellem glæden ved at gå på arbejde og fraværsniveauet på arbejdspladserne, er ikke påvist. Det er ikke desto mindre en kendsgerning, at det gennemsnitlige sygefravær i Danmark er betydeligt lavere end i mange europæiske lande, herunder Norge og Sverige, som vi ofte sammenligner os med. Alligevel er der betydeligt fokus på at nedbringe omfanget af sygefraværet i Danmark.

Med udsigt til en stadig stigende andel af befolkningen på pension og anden overførselsindkomst er forebyggelse af sygefravær og førtidig tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet en samfundspolitisk nødvendighed for, også i fremtiden at kunne opretholde de nuværende velfærdsydelser. Hertil kommer, at sygefraværet siden 1980'erne har været støt stigende, og udgifterne til forsørgelse af sygemeldte personer i 2000 kan skønnes til 34 mia. kroner. En betydelig del af de udgifter betales af virksomhederne. Derudover har virksomhederne indirekte omkostninger ved sygefravær i kraft af mindre produktion og forringet konkurrenceevne. Disse udgifter lader sig vanskeligt opgøre. Sidst men ikke mindst er der selvfølgelig en række per-

---

<sup>1</sup> Arbejdsmarkedsrapport, Dansk Arbejdsgiverforening, 2002

<sup>2</sup> Albrekt Larsen, Christian (2002). "Arbejdsmiljø eller forsørgerkultur" i Jørgen Goul Andersen (red.), Marginalisering og velfærdspolitik, Kbh.: Frydenlund

sonlige omkostninger i forbindelse med længerevarende sygefravær. Her kan eksempelvis nævnes psykiske problemer, forringede sociale netværk og generel nedsat livskvalitet.

De store omkostninger ved sygefravær må ses som et betydeligt økonomisk incitament til at nedbringe sygefraværet på de danske virksomheder.

Denne undersøgelse fokuserer derfor dels på, hvorledes virksomhederne søger at forebygge et højt sygefravær, dels på hvorledes virksomhederne søger at afhjælpe sygefraværet. I forhold til forebyggende tiltag undersøges det blandt andet, om virksomhederne gennemfører trivselsundersøgelser blandt de ansatte, og om de i det hele taget har formuleret en forebyggelsespolitik. Af afhjælpende tiltag undersøges det eksempelvis, i hvilken grad virksomhederne benytter sig af samtaler med de sygemeldte, hvad bevæggrundene er for disse samtaler, og hvorledes der følges op på samtalerne.

Undersøgelsen fokuserer også på ledernes personlige holdninger til sygefraværet på deres respektive arbejdspladser. Hvorledes opfatter de niveauet for sygefravær, og er det psykiske og fysiske arbejdsmiljø efter deres mening tilfredsstillende på arbejdspladsen? Føler de sig rustet til at foretage svære fraværssamtaler, og med hvilke tiltag mener de, at sygefraværet burde nedbringes? Disse og en række yderligere spørgsmål vil blive besvaret i denne undersøgelse.

### **Sammenfatning**

Det samlede sygefravær ligger i dag på samme niveau som antallet af ledige. Der er altså tale om betydelige omkostninger for såvel virksomheder og det offentlige. Hertil kommer de menneskelige omkostninger for de personer, der ryger ud af arbejdsmarkedet på grund af langvarig sygdom.

Såvel psykisk som fysisk arbejdsmiljø har en væsentlig indflydelse på niveauet for sygefravær. Det gælder for både ledere, øvrige funktionærer og timelønnede. Ledergruppen påvirkes dog næsten kun af det psykiske arbejdsmiljø, mens timelønnede og funktionærer også har højere sygefravær på arbejdspladser, hvor det fysiske arbejdsmiljø bedømmes som dårligt. Undersøgelsen viser, at alle personalegrupper har 2-3 flere sygedage på arbejdspladser, hvor det psykiske arbejdsmiljø er dårligt. Resultaterne af undersøgelsen peger altså på, at der er et betydeligt potentiale for at reducere sygefraværet ved at forbedre det psykiske arbejdsmiljø.

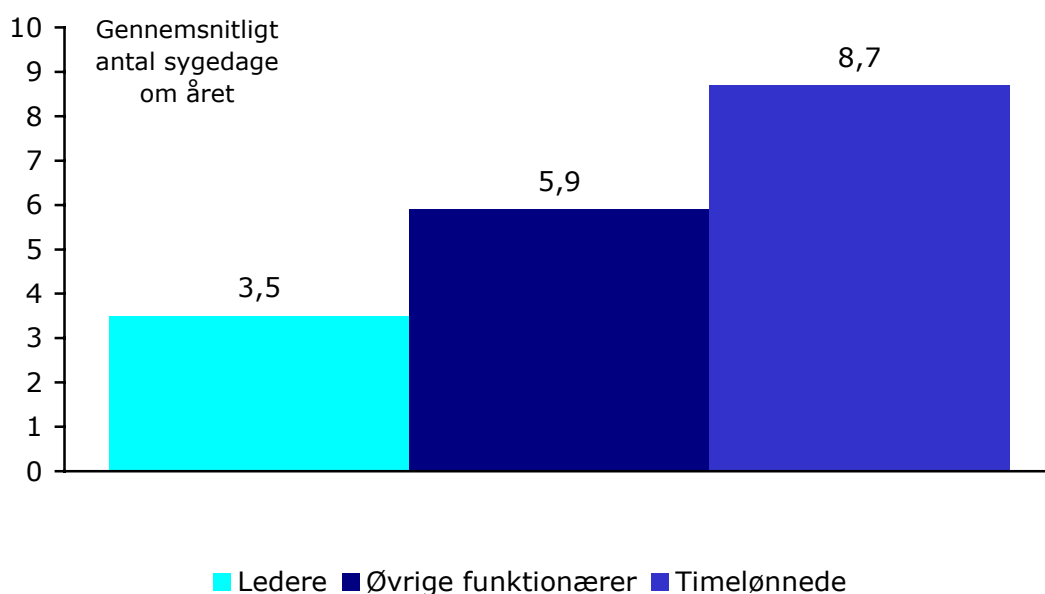
Hvis man forestillede sig, at alle virksomheder havde det samme sygefravær som de virksomheder, hvor det psykiske arbejdsmiljø bedømmes som godt, ville det svare til en reduktion i det samlede sygefravær på 5 procent. Omregnet til fuldtidsbeskæftigede svarer det til cirka 5.000 personer på årsplan eller mere end 1 million arbejdsdage om året.

I forbindelse med højt sygefravær, bliver der givet længst snor til medarbejdere, som har været udsat for en arbejdsulykke eller medarbejdere, der lider af en kronisk sygdom. Næsten halvdelen af lederne i undersøgelsen arbejder på virksomheder, hvor der helt sikkert vil blive taget særlige hensyn til de grupper. Resultaterne viser også, at der i vidt omfang tages hensyn til gravide og medarbejdere, som har familiemæssige problemer. Derimod er det kun de færreste virksomheder, som ubetinget vil tage hensyn til medarbejdere med alkoholproblemer samt ældre medarbejdere.

## Omfanget af sygefravær

Der findes i dag ingen samlet opgørelse over sygefraværet i Danmark. På baggrund af en række forskellige statistikker skønnes det, at de beskæftigede i gennemsnit havde 10 fraværsdage i 2000<sup>3</sup>. I denne undersøgelse, der bygger på en stikprøve på virksomheder, der beskæftiger i alt 360.000 medarbejdere (eller 13 procent af arbejdsstyrken), ligger det gennemsnitlige sygefravær på knap 8 dage om året. Som det fremgår af figur 1, er sygefraværet størst blandt timelønnede, der har et gennemsnitligt sygefravær på 8,7 dage om året. Lavest sygefravær har ledere med bare 3,5 sygedage om året, mens øvrige funktionærer i gennemsnit bliver hjemme i 5,9 dage om året.

**Figur 1: Gennemsnitligt antal sygedage for forskellige personalegrupper**



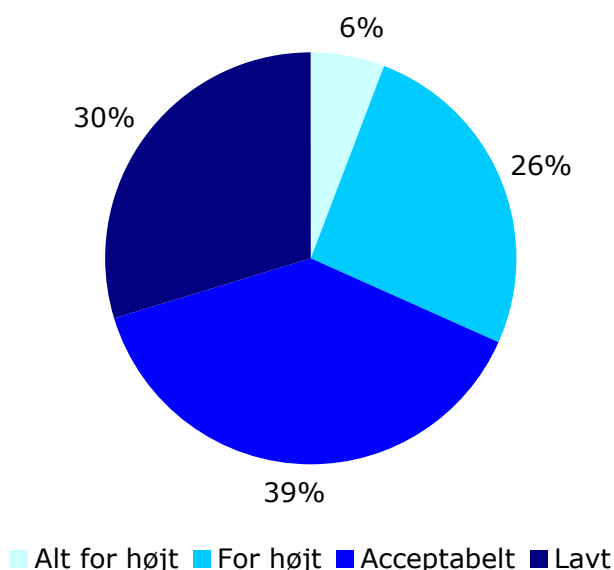
Som nævnt indledningsvist er der store økonomiske omkostninger for såvel virksomheder som samfund forbundet med sygefravær. Kunsten må derfor være, dels at nedbringe fraværet, så pjæk og andet fravær begrænses mest muligt og dels at reducere omfanget af sygdom ved forebyggelse og opfølgning. En undersøgelse blandt lønmodtagere om årsagen til deres seneste sygdomsmelding har vist, at 87 procent var syge, mens 7 procent havde været ude for en ulykke. De resterende 6 procent havde meldt sig syge uden at være det<sup>4</sup>. Langt størstedelen af sygefraværet i dag skyldes altså reelt sygdom eller ulykke.

Spørgsmålet er, hvordan ledelsen på virksomheder og offentlige institutioner bedømmer omfanget af det nuværende sygefravær. Som det fremgår af figur 2, mener hver tredje leder (32 procent), at sygefraværet på deres virksomhed er for højt eller alt for højt. Omvendt mener 30 procent, at fraværet er lavt, mens 39 procent finder det acceptabelt.

<sup>3</sup> Arbejdsmarkedsrapport, Dansk Arbejdsgiverforening, 2002

<sup>4</sup> Megafon, 2002. Undersøgelse blandt 821 lønmodtagere

**Figur 2: Bedømmelse af sygefraværet i virksomhederne**



Når kun hver fjerde betegner sygefraværet på deres virksomhed som lavt, og når det samtidig viser sig, at kun en ret lille del af fraværet skyldes pjæk eller lignende, tyder det på, at fokus må rettes mod forebyggelse og opfølgning på især længerevarende sygdom. Disse forhold diskuteres nærmere senere i undersøgelsen.

Tolerancen for sygefraværet er naturligvis forskelligt fra virksomhed til virksomhed. Det kan skyldes forskelle i historie og kultur, hvad man synes er et acceptabelt niveau for sygefraværet, lige som det også kan afhænge af personlige holdninger i ledelsen. Også typen af arbejde kan være af stor betydning. Ofte vil man kunne acceptere et højere sygefravær på virksomheder med hårdt fysisk arbejde. Det er derfor heller ikke muligt præcis at sige, hvad ledere betegner som et acceptabelt sygefravær.

I tabel 1 er vist sammenhængen mellem det faktiske sygefravær og ledernes bedømmelse af niveauet for sygefravær.

**Tabel 1: Sammenhæng mellem faktisk sygefravær og bedømmelse af niveauet for sygefravær**

Sygefraværet er på virksomheden er:	Faktisk sygefravær for forskellige personalegrupper (fraværdsdage om året)		
	Ledere	Øvrige funktionærer	Timelønnede
Alt for højt	4,6	8,1	15,6
For højt	3,8	6,5	10,5
Acceptabelt	3,5	6,1	8,0
Lavt	3,2	4,7	5,8
I alt	3,5	5,9	8,7

### Holdning til medarbejdernes sygefravær

Som figur 2 viste, deler spørgsmålet, om hvorvidt det nuværende niveau for sygefravær er acceptabelt eller ej, lederne i tre næsten lige store grupper. En gruppe, der mener, at sygefra-

været er for højt, en gruppe, som mener, det er acceptabelt og endelig en gruppe, der betegner det som lavt.

Der er imidlertid ganske stor forskel på tolerancetærsklen for, hvornår sygefraværet bedømmes som acceptabelt, når man ser på forskellige personalegrupper. Lederne i undersøgelsen er blevet spurgt, om der på deres virksomhed vil blive udvist større tolerance over for forskellige personalegrupper. Spørgsmålene drejer sig både om det, man bredt kan betegne som svagere grupper på arbejdsmarkedet og grupper, der er af særlig stor betydning for virksomheden. Resultaterne er vist i tabel 2.

**Tabel 2: Vil virksomheden være mere tolerant over for højt sygefravær, hvis der er tale om en medarbejder som:**  
(Alle tal i procent)

	Ja, helt sikkert	Muligvis	Nej, det er det samme for alle	Nej tværtimod
Har været udsat for en arbejdsulykke	48	35	12	0
Lider af en kronisk sygdom	44	39	16	1
Er gravid	34	33	24	1
Har familiemæssige problemer	33	45	18	0
Er nøglemedarbejder	24	34	36	4
Er meget dygtig til sit arbejde	21	39	36	1
Har været ansat i mange år	21	37	37	2
Er leder	7	34	48	6
Har et alkoholmisbrug	7	29	35	21
Er over 50 år	4	27	62	3

I forbindelse med højt sygefravær, bliver der givet længst snor til medarbejdere, som har været udsat for en arbejdsulykke eller medarbejdere, der lider af en kronisk sygdom. Næsten halvdelen af lederne i undersøgelsen arbejder på virksomheder, hvor der helt sikkert vil blive taget særlige hensyn til de grupper, mens yderligere en tredjedel mener, at der muligvis vil blive taget hensyn. Kun 12 henholdsvis 16 procent svarer, at de vil blive behandlet som alle andre personalegrupper.

Resultaterne viser også, at der i vidt omfang tages hensyn til gravide og medarbejdere, som har familiemæssige problemer. Derimod er det kun de færreste virksomheder, som altid vil tage hensyn til medarbejdere med alkoholproblemer samt ældre medarbejdere. I forbindelse med de ældre medarbejdere gælder det i øvrigt, at de i gennemsnit har færre antal sygeperioder end deres yngre kolleger, men at de til gengæld er syge i længere tid, når de så endelig bliver syge. I forhold til debatten om at det er nødvendigt at holde de ældre medarbejdere længere tid på arbejdsmarkedet, er det tankevækkende, at man kun i beskedent omfang ønsker at tage hensyn til dem. Ganske vist vil mange ældre sikkert blot ønske, at deres kvalifikationer blev værdsat på linie med de unge og midaldrendes (hvilket ikke altid er tilfældet<sup>5</sup>), men i nogle tilfælde kan der være behov for at tage visse hensyn i forbindelse med længerevarende sygdomsforløb.

<sup>5</sup> Se for eksempel: Erfaren leder – udvikling eller afvikling – Ledernes Hovedorganisation 2002

Også i forhold til medarbejdere, der har en særlig vigtig funktion for virksomheden kan det tænkes, at der tages særlige hensyn. På den ene side kan virksomheden have en særlig stor interesse i, at den pågældende medarbejder bliver rask og vender tilbage til sit arbejde, selv efter en længere sygdomsperiode, fordi han kun vanskeligt lader sig erstatte. På den anden side kan virksomheden se sig nødsaget til at erstatte en vigtig medarbejder meget hurtigt, fordi den pågældende har så vigtig en funktion, at han ikke kan undværes i ret lang tid.

Tabel 2 viser, at 24 procent helt sikkert vil tage særlige hensyn til nøglemedarbejdere og 21 procent vil være mere tolerante over for medarbejdere, som er meget dygtige til deres arbejde. Undersøgelsen viser også, at det kun er meget få virksomheder, som tværtimod vælger at skille sig af med vedkommende hurtigt for at få genbesat nøglepositionen.

Lidt anderledes forholder det sig for ledere. Her er det kun på 7 procent af virksomhederne, hvor der udvises særlig stor tolerance over for ledende medarbejdere. Man skal altså ikke som leder forvente, at der tages specielle hensyn, hvis man skulle være så uheldig at blive langtidssygemeldt.

Der er ikke forskel i tolerancen overfor udsatte medarbejdergrupper på vækstvirksomheder og virksomheder, der har oplevet personalenedgang. Det viser en krydskørsel på besvarelserne i undersøgelsen. Dermed er der heller ikke noget, som tyder på, at der sker en hurtigere udskilning af svagere medarbejdergrupper, når virksomheden må skære i antallet af medarbejdere. Resultatet viser, at de fleste virksomheder i dag har en rimelig robust social profil forstået på den måde, at man mere eller mindre formelt har besluttet at tage hensyn til visse svagere personalegrupper, og at den politik gælder, uanset om virksomheden befinder sig i en opgangsfase eller er i modgang.

Generelt tegner der sig et billede af virksomheder med et socialt engagement over for medarbejderne, hvor virksomheden føler sig ansvarlig for at gå ind i tilfælde, hvor sygefraværet bliver højt – også når det drejer sig om mere private forhold. Som det fremgår af tabel 3, er 77 procent af lederne uenige i, at sygefravær er en privat sag. Samtidig mener 3 ud af ledere, at det er en del af virksomhedens image at fastholde sygemeldte medarbejdere i så lang tid som muligt.

**Tabel 3: Holdninger til sygefravær?**

(Alle tal i procent)

	Meget enig	Enig	Uenig	Meget uenig
Årsager til sygefravær er en privat sag	2	21	62	15
Virksomheden har et ansvar for at involvere sig, hvis en medarbejder har meget fravær	50	47	1	1
Det er en del af virksomhedens image at fastholde sygemeldte medarbejdere i så lang tid som muligt	17	60	21	3

## Arbejds miljø og sygefravær

Der er i mange år taget forskellige initiativer til at forbedre det fysiske arbejdsmiljø, mens der først for alvor er kommet fokus på betydningen for sygefraværet af et dårligt psykisk arbejdsmiljø. Det kan for eksempel være i form af mobning, chikane, stress eller lignende.

Generelt bedømmer ledere i Danmark såvel det fysiske som det psykiske arbejdsmiljø som godt. Det må dog samtidig konstateres, at der er en ikke ubetydelig del af arbejdspladserne, hvor det kan gøres bedre. Når det drejer sig om det psykiske arbejdsmiljø, kan 23 procent af lederne ikke bedømme det bedre end til "nogenlunde", mens 8 procent karakteriserer det som direkte dårligt. Det er altså kun to ud af tre ledere, som synes, at det psykiske arbejdsmiljø på deres arbejdsplads er godt.

Med hensyn til det fysiske arbejdsmiljø ser det lidt bedre ud, men der er stadig 19 procent, som kun bedømmer det som "nogenlunde", mens yderligere 5 procent mener, at det er direkte dårligt.

**Tabel 4: Lederes bedømmelse af psykisk og fysisk arbejdsmiljø på arbejdspladsen:**  
(Alle tal i procent)

	Psykisk arbejdsmiljø på arbejdspladsen	Fysisk arbejdsmiljø på arbejdspladsen
Meget godt	14	17
Godt	55	58
Nogenlunde	23	19
Dårligt	6	5
Meget dårligt	2	0

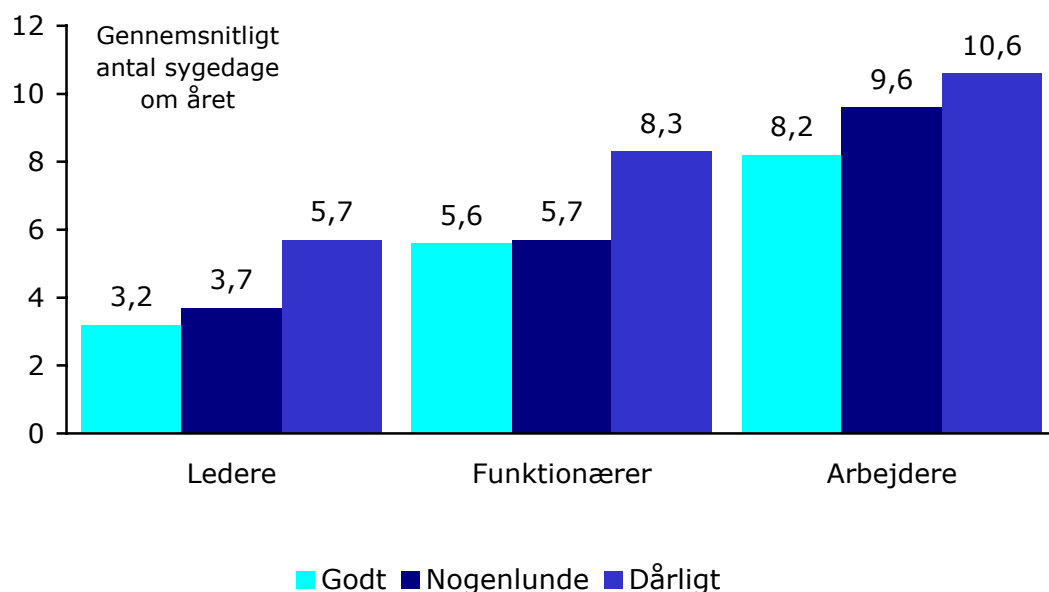
Figurerne 3 og 4 viser sammenhængen mellem lederens bedømmelse af det psykiske og fysiske arbejdsmiljø på arbejdspladsen og det gennemsnitlige antal årlige fravær dage for forskellige medarbejdergrupper.

Såvel psykisk som fysisk arbejdsmiljø har en væsentlig indflydelse på niveauet for sygefravær. Det gælder for både ledere, øvrige funktionærer og timelønnede. Ledergruppen påvirkes dog næsten kun af det psykiske arbejdsmiljø, mens timelønnede og funktionærer også har højere sygefravær på arbejdspladser, hvor det fysiske arbejdsmiljø bedømmes som dårligt. Figur 3 viser, at alle personalegrupper har 2-3 flere sygedage på arbejdspladser, hvor det psykiske arbejdsmiljø er dårligt. Resultaterne af undersøgelsen peger altså på, at der er et betydeligt potentiale for at reducere sygefraværet ved at forbedre det psykiske arbejdsmiljø.

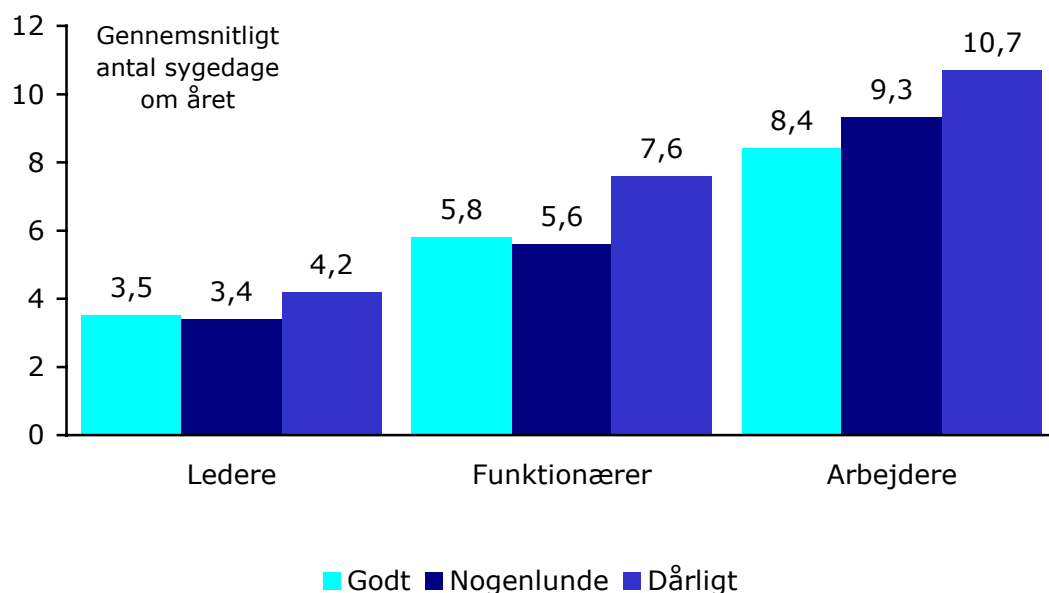
Hvis man forestillede sig, at alle virksomheder havde det samme sygefravær som de virksomheder, hvor det psykiske arbejdsmiljø bedømmes som godt, ville det svare til en reduktion i det samlede sygefravær på 5 procent. Omregnet til fuldtidsbeskæftigede svarer det til cirka 5.000 personer på årsplan eller mere end 1 million arbejdsdage om året. Der er naturligvis kun tale om et forenklet regneeksempel, men alligevel giver det en idé om, hvilket potentiale der ligger i at forbedre virksomhedens psykiske arbejdsmiljø.



**Figur 3: Sammenhæng mellem det psykiske arbejdsmiljø på arbejdspladsen og gennemsnitligt antal sygedage for forskelle personalegrupper**



**Figur 4: Sammenhæng mellem det fysiske arbejdsmiljø på arbejdspladsen og gennemsnitligt antal sygedage for forskelle personalegrupper**



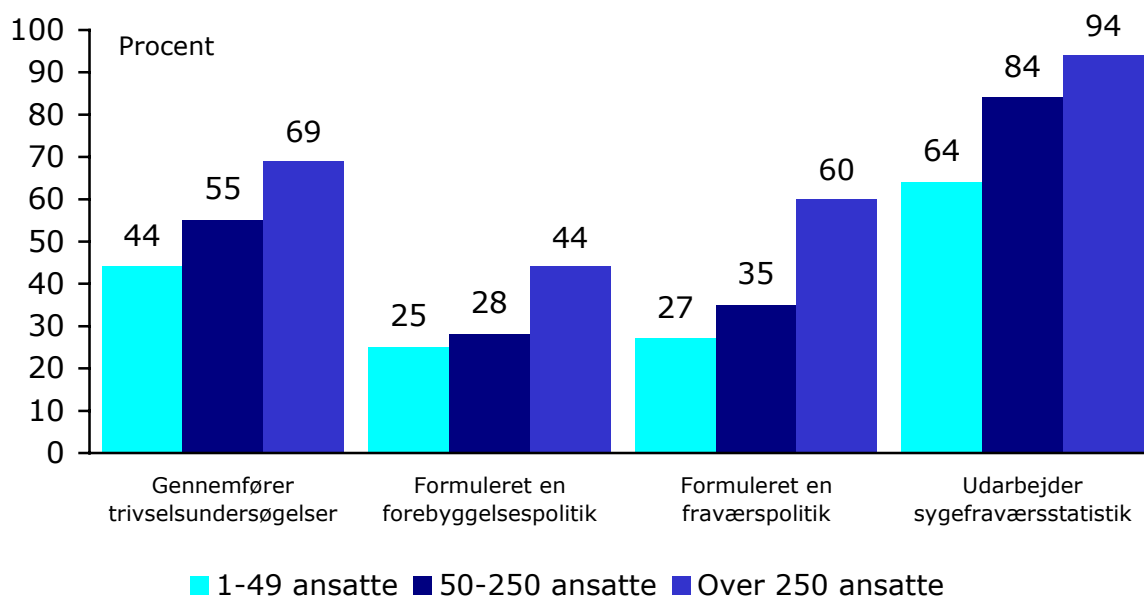
### Indsats mod sygefravær

Hidtil har undersøgelsens resultater peget på, at der kan være en mulighed for at reducere sygefraværet på virksomhederne ved at forbedre det psykiske og fysiske arbejdsmiljø. Spørgsmålet er imidlertid, hvordan virksomhederne arbejder med problemstillingen, og om de har held med deres bestræbelser. Figur 5 viser, at en betydelig del af især de større virksomheder har taget problemet op. Langt de fleste udarbejder i dag sygefraværstatistikker, lige-

som der mange steder gennemføres trivselsundersøgelser. På 60 procent af de største virksomheder har man formuleret en fraværspolitik, mens der på noget færre, nemlig 40 procent, er nedskrevet en egentlig forebyggelsespolitik.

På de mindre virksomheder er man kommet knap så langt. Det skal dog ikke nødvendigvis tages som et udtryk for, at man ikke gør en indsats på sygefraværsområdet, men i modsætning til de store virksomheder foregår det oftere på en mere uformel måde, hvor man tager stilling fra sag til sag uden de store forkromede retningslinier. Retfærdighedsvist skal det da også nævnes, at mindre virksomheder traditionelt har mindre sygefravær end store virksomheder. En del af forklaringen på det kan netop være, at der allerede er tættere personlige relationer på en lille virksomhed, og at det derfor også er lettere at følge op på en medarbejder, som af den ene eller anden årsag har et højt sygefravær.

**Figur 5: Virksomhedernes indsats mod sygefravær fordelt efter virksomhedernes størrelse**



Spørgsmålet er så, om det hjælper for virksomhederne at gennemføre trivselsundersøgelser, udarbejde sygefraværstatistik og formulere forebyggelses- og fraværspolitik for personalet. Umiddelbart er resultaterne ikke så opløftende. Der er ikke statistisk forskel i omfanget af sygefravær på de virksomheder, der arbejder mere systematisk med problemstillingen og de virksomheder, der ikke har formuleret politikker eller lignende.

Der er imidlertid en modsat rettet effekt, der gør det umuligt at isolere effekten af de forskellige værktøjer. Det er formentlig på de virksomheder, der i forvejen har det højeste sygefravær, hvor man har et problem og derfor også er først til at søge at løse det. En grundigere analyse af forskellige værktøjer til forebyggelse af sygefraværet kræver derfor, at man registrerer sygefraværet før og efter indførelsen af det pågældende instrument. Som det fremgår af tabel 5, er der netop en snæver sammenhæng mellem bedømmelsen af det nuværende fraværsniveau, og hvor stor en andel af virksomhederne, der bruger de forskellige

værktøjer. Det kan derfor også konkluderes, at virksomheder er bevidste om problemet, og at dem med størst sygefravær aktivt søger at nedbringe det.

**Table 5: Sammenhæng mellem forskellige tiltag for at formindske sygefraværet og niveauet for det nuværende sygefravær**  
(Alle tal i procent)

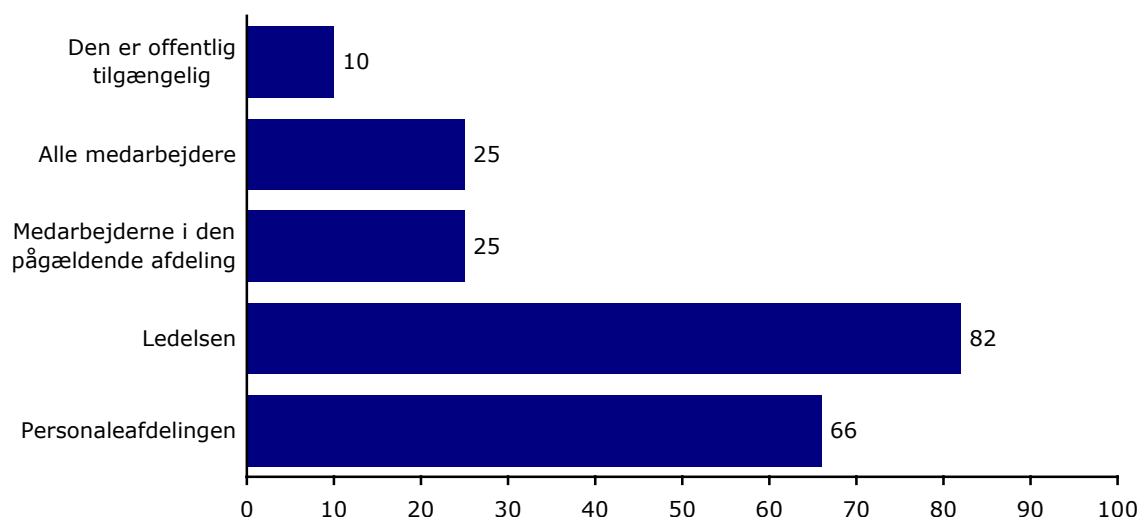
	Nuværende sygefravær er:		
	For højt	Acceptabelt	Lavt
Gennemfører trivselsundersøgelser	61	55	49
Formuleret forebyggelsespolitik	40	30	28
Formuleret fraværspolitik	49	39	29
Udarbejder sygefraværstatistik	90	79	64

### Sygefraværstatistik

Det mest almindelige værktøj på virksomhederne er udarbejdelse af en sygefraværstatistik. Fordelene kan være, dels at det bliver synligt for medarbejderne, hvor i virksomheden der er særligt højt sygefravær, og dels at det kan være et instrument, som gør det lettere at målrette sin øvrige indsats for at begrænse sygefraværet. Samtidig kan sygefraværstatistikken bruges til at følge udviklingen over tid, så virksomheden kan måle effekten af indsatsen eller se, om der opstår nye problemområder. 78 procent af virksomhederne i undersøgelsen udarbejder i dag systematisk sygefraværstatistik, og af de større virksomheder er det 94 procent.

De fleste steder fungerer statistikken mest som internt ledelsesværktøj og ikke som et virkemiddel til at synliggøre sygefravær og eventuelt påvirke holdninger blandt medarbejderne til sygefravær. Som det fremgår af figur 6 er det primært ledelsen og personaleafdelingen, som har adgang til statistikken. På hver fjerde virksomhed har medarbejderne adgang til statistikken, mens det kun er 10 procent af virksomhederne, der vælger at gøre fraværstatistikken offentlig tilgængelig.

**Figur 6: Hvem har adgang til sygefraværstatistikken?**



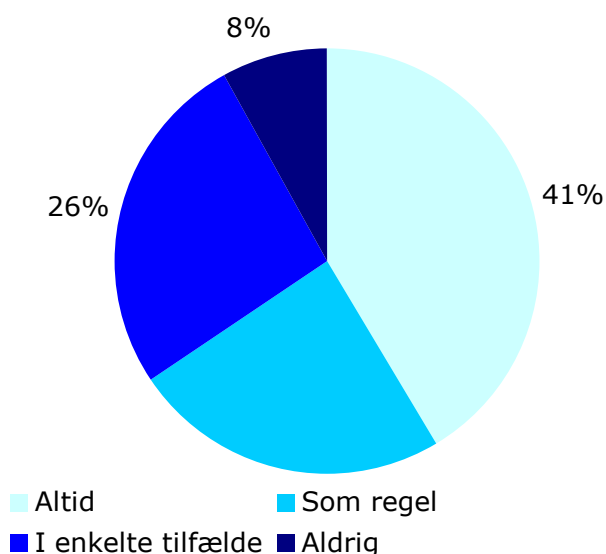
### Sygefraværssamtale

Et væsentligt element i de fleste virksomheders politik over for syge medarbejdere er en sygefraværssamtale. Ved en sygefraværssamtale er emnerne typisk årsagerne til fraværet, og

hvad virksomheden kan gøre for medarbejderen - også hvis vedkommende ikke kan vende tilbage til sin nuværende arbejdsfunktion. I de tilfælde, hvor medarbejderen ikke kan vende tilbage til virksomheden, kan samtalen inddrage andre aktører, som kan hjælpe den syge videre. Det vil typisk være kommunen. Samtidig kan der gives hjælp og rådgivning til den ansatte om de gældende regler for sygefravær.

Kun 8 procent af virksomhederne bruger det aldrig, mens der omvendt er 41 procent, som altid tager en samtale med medarbejdere, når sygefraværet bliver for højt. De resterende virksomheder tager stilling fra sag til sag, om det er nødvendigt at indkalde til en samtale.

**Figur 7: Andel af virksomheder der indkalder medarbejderne til sygefraværssamtale, når sygefraværet bliver for højt**



Som det fremgår af tabel 6, er det meget forskelligt, hvor ofte og i hvilke tilfælde virksomhederne bruger sygefraværssamtaler. Mest almindeligt er det, at indkalde til en sygefraværssamtale som en fast procedure i forbindelse med arbejdsulykker og ved kronisk sygdom. Mindst almindeligt er det at indkalde til en samtale, hvis virksomheden har en formodning om problemer i hjemmet. Kun 12 procent af virksomhederne gør det konsekvent, mens mange lader det op til en vurdering i det enkelte tilfælde. 17 procent af virksomhederne ønsker ikke at blande sig i medarbejdernes private forhold. Det kan dog i mange tilfælde være svært at skelne de enkelte forhold fra hinanden. Således vil netop problemer i hjemmet ofte føre til hyppige sygemeldinger, hvorfor virksomheden alligevel indirekte kan få medarbejdernes private forhold tæt ind på livet.

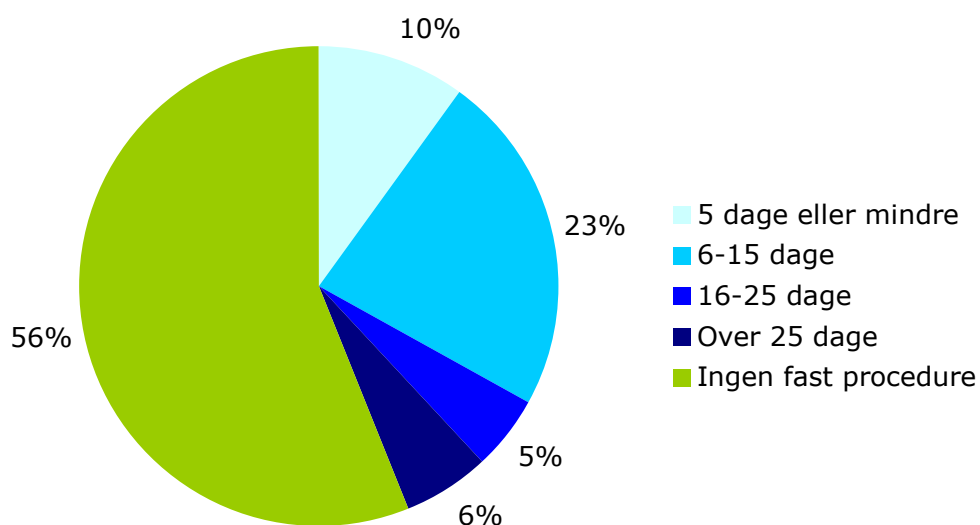
**Tabel 6: Hvornår indkaldes til sygefraværssamtale?**

(kun virksomheder som har sygefraværssamtaler - Alle tal i procent)

	Ja, altid	Som regel	I enkelte tilfælde	Aldrig
Efter arbejdsulykker	56	19	16	9
Ved kronisk sygdom	50	28	15	8
Ved mange hyppige sygemeldinger	42	34	24	1
Ved formodning om alkoholproblemer	42	23	27	9
Ved mistanke om pjæk	41	25	26	8
Ved formodning om problemer i hjemmet	12	29	42	17

Ud over at indkalde til en sygefraværssamtale i forskellige tilfælde, hvor virksomheden skønner, der er særlige forhold, der vanskeliggør medarbejderens situation, har 44 procent af virksomhederne en fast procedure, hvor de indkalder til en samtale efter et vist antal sygedage. Det fremgår af figur 8 nedenfor. 10 procent af virksomhederne indkalder allerede til en samtale, når den første uge er gået. Mest almindeligt er det, at vente til der er gået mellem en og tre ugers sygdom. 6 procent af virksomhederne venter, til der er gået mere end 25 dage.

**Figur 8: Andel af virksomheder, der indkalder til sygefraværssamtale, hvis medarbejderen er syg i mere end x antal dage?**



Det er meget forskelligt fra virksomhed til virksomhed, hvordan man tilrettelægger sygefraværssamtaler. Det afhænger i høj grad af virksomhedens størrelse og kultur for kontakt mellem ledelse og medarbejdere. Nogle virksomheder foretrækker en samtale under fire øjne mellem medarbejderen og den nærmeste chef, mens andre vælger en rundbordssamtale. Tabel 7 giver et billede af, hvem der deltager i fraværssamtalerne. Det er typisk den nærmeste leder, men også tillidsrepræsentanter og personaleansvarlige inddrages i et vist omfang. Derimod er det sjældent, at der deltager andre kolleger eller en bisidder valgt af medarbejderen.

**Tabel 7: Hvem inddrages almindeligvis i sygefraværssamtalen?**

	Procent af virksomheder
Nærmeste leder	76
Tillidsrepræsentant	27
Kolleger	1
Personaleansvarlig	22
Bisidder valgt af medarbejderen	9

Formålet med en sygefraværssamtale vil ofte være dels at få afdækket årsagen til fraværet og dels at finde ud af, hvordan medarbejderen kan vende tilbage til virksomheden så hurtigt som muligt. Dermed vil mange virksomheder også vælge at lave en egentlig handlingsplan, der opsummerer de aftaler, der er indgået under samtalen. Som det fremgår af tabel 8, er det dog

ikke alle virksomheder, der altid udfærdiger en handlingsplan. 15 procent gør det aldrig, mens yderligere 19 procent kun gør det i enkelte tilfælde.

Et andet resultat af sygefraværssamtalen (eller en del af handlingsplanen) kan være, at der laves en ny arbejdspladsvurdering for at undersøge, om medarbejderen vil kunne vende tilbage, hvis et eller flere arbejdsmiljøforhold forbedres. På 28 af virksomhederne følges der altid eller som regel op på en sygefraværssamtale med en ny arbejdspladsvurdering.

**Tabel 8: Hvordan følger virksomheden op på en sygefraværssamtale?**

(Alle tal i procent)

	Altid	Som regel	Nogen gange	Enkelte tilfælde	Aldrig
Der udarbejdes en handlingsplan	14	28	24	19	15
Der foretages en ny arbejdspladsvurdering af medarbejderens arbejdsplads for at, se om forholdene kan forbedres	8	20	26	30	18

I arbejdet med at finde ud af, hvornår og hvordan en sygemeldt medarbejder kan vende tilbage til arbejdspladsen, kan der inddrages eksterne samarbejdspartnere, der kan bidrage med viden og erfaringer, eller som direkte kan inddrages i den løsningsmodel, man aftaler. Det gælder også, når konklusionen på en sygesamtale bliver, at medarbejderen ikke vil være i stand til at vende tilbage til sit nuværende job, og at der derfor kan være behov for eksempelvis et revalideringsforløb. Det vil ofte være tale om offentlige myndigheder, men også faglige organisationer, forsikringsselskaber og medarbejderens læge, bliver inddraget.

Ved længerevarende sygdom vil kommunen almindeligvis blive inddraget, idet kommunen har pligt til at følge op på en sygemelding senest otte uger efter, medarbejderen er begyndt at modtage sygedagpenge. Derudover er det kommunen, som skal medvirke, i forbindelse med forskellige former for løntilskud, hjælpemidler og nedsat arbejdstid ved kronisk sygdom.

I tabel 9 er vist, hvilke samarbejdspartnere virksomhederne har i forbindelse med medarbejderes længerevarende sygdom. Det er primært de små virksomheder med færre end 50 ansatte, der ikke har andre samarbejdspartnere i forbindelse med medarbejderes længerevarende sygdom. Det gælder hver anden af de små virksomheder, hvor det kun er hver fjerde virksomhed med over 50 ansatte, som vælger at håndtere langvarig sygdom helt på egen hånd.

**Tabel 9: Har virksomheden prøvet at inddrage en eller flere af følgende samarbejdspartnere ved længerevarende sygdom?**

	Procent af virksomheder
Medarbejderens læge	31
Bedriftssundhedstjenesten	19
Forsikringsselskaber	8
Arbejdsformidling	5
Revalideringsinstitutioner	12
Arbejdsmedicinsk klinik	8
Faglige organisationer	28
Socialforvaltningen i kommunen	34
Andre	17
Ingen samarbejdspartnere	35

## Lederens rolle

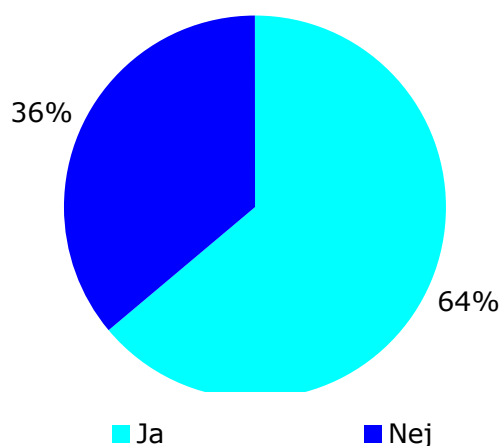
Lederen har en helt central rolle i forhold til håndteringen af medarbejdernes sygefravær. Det gælder både i forbindelse med forebyggelse og afhjælpning af eksisterende problemer.

For det første er han den nærmeste til at få tilrettelagt arbejdet på en hensigtsmæssig måde, så det sikrer, at virksomheden dels lever op til bestemmelserne i arbejdsmiljølovgivningen og dels generelt forebygger ulykker og nedslidning. Som det fremgik af figur 3, er også det psykiske arbejdsmiljø af stor betydning for omfanget af sygefraværet. Derfor har lederen også en opgave i at forebygge stress, at sikre en ordentlig omgangstone på arbejdspladsen og forhindre chikane og mobning. Dermed bliver det også en vigtig ledelsesopgave at aflæse og følge op på de forskellige signaler, der kommer fra medarbejderne, der kan være tegn på, at de ikke trives på arbejdspladsen. Samtidig peger mange ledere også selv på, at lederen har ansvar for at involvere sig, hvis en medarbejder har for meget fravær.

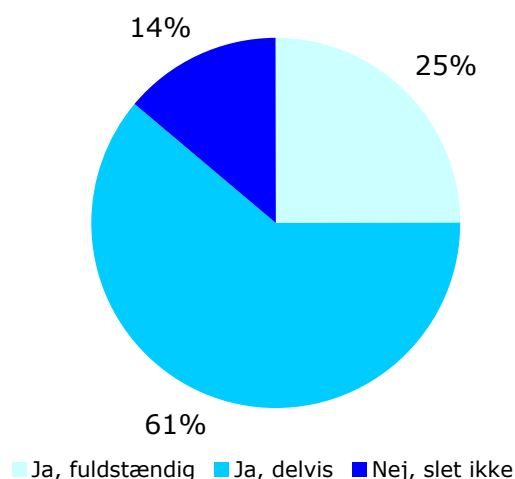
I de tilfælde, hvor lederen har en langtidssygemeldt medarbejder, vil han typisk være deltager i en sygefraværssamtale, hvis der afholdes en. Som det fremgik af tabel 7, er den nærmeste leder med i 76 procent af alle sygefraværssamtaler. Spørgsmålet er, om lederne føler sig i stand til at håndtere de emner, der kan dukke op ved sådan en samtale. Det kan være, at det er nødvendigt at diskutere meget personlige forhold for medarbejderen. Ligeledes kan der være tilfælde, hvor det er nødvendigt at konfrontere medarbejderen med problemets omfang, og ikke mindst de konsekvenser det vil have. Konsekvenser der i sidste ende kan betyde et ophør af ansættelsesforholdet.

Lederne i undersøgelsen er blevet spurgt, om de mener, de er klædt på til at klare de problemer, der kan dukke op under en sygefraværssamtale, og om de har deltaget i kurser eller uddannelse, hvor det er blevet behandlet, hvordan man tackler en vanskelig samtale. Alt i alt viser undersøgelsen, at mange ledere har fod på, hvordan de skal tackle eventuelle problemer. Ikke at det nødvendigvis er let, men kun 14% svarer, at de slet ikke er klædt på til at klare den slags situationer. Samtidig har 64 procent af lederne deltaget i kurser eller lignende, hvor det er blevet behandlet, hvordan man håndterer en vanskelig samtale.

**Figur 9: Har du som leder deltaget i kurser eller lignende, hvor det er blevet behandlet, hvordan man takler en vanskelig samtale:**



**Figur 10: Er du som leder klædt på til at tackle de problemer, der kan opstå i en sygefraværssamtale?**



## Andre veje

Hidtil har undersøgelsen haft meget fokus på sygefraværssamtaler. Imidlertid kan der også tænkes en række andre reguleringer af sygefraværet, hvoraf en del ligger uden for den enkelte virksomheds indflydelse. Lederne i undersøgelsen er blevet bedt om at tage personlig stilling til fem andre muligheder for adfærdsregulering. Svarene er vist i tabel 10.

Størst tilslutning er der til, at skattebegunstige sygeforsikringer for medarbejdere. Det blev der allerede åbnet op for i foråret, hvor et flertal i folketinget vedtog, at vedtage lov om skattefrihed for arbejdsgiverbetalte sundhedsbehandlinger. For at skattefriheden skal gælde, er det en nødvendig forudsætning, at forsikringen tilbydes alle medarbejdere på virksomheden. Som reglerne er i dag, er der ikke fradrag i skatten for en forsikring, der kun tilbydes for eksempel ledelsen eller andre nøglemedarbejdere. Som det fremgår af figur 11, er der dog stadig væsentlig flere ledere end øvrige medarbejdere, som har en virksomhedsbetalt sygeforsikring, der giver adgang til behandling på privat hospital eller lignende.

Spørgsmålet, om der skal ske økonomisk begunstiging af medarbejdere med lavt sygefravær og ledere af afdelinger med lavt sygefravær, skiller vandene. Lidt over halvdelen af lederne i undersøgelsen synes det er en god idé, mens den anden halvdel er uenige i, at det er et godt redskab.

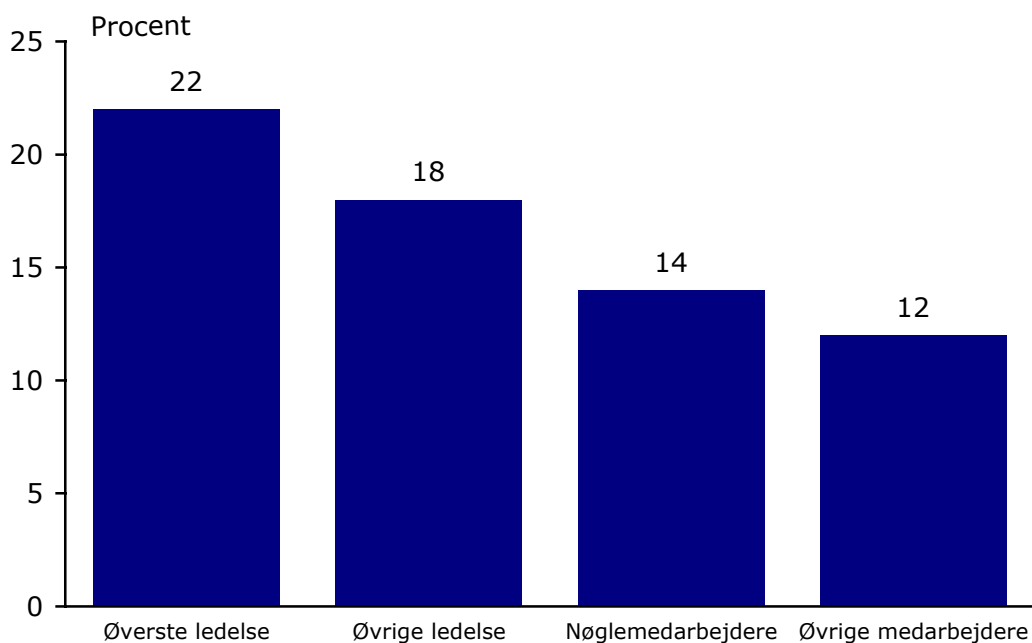
Til gengæld er der noget større enighed om, at der ikke genindføres en karensgang, hvor lønmodtageren betaler den eller de første sygedage. To tredjedele af lederne synes det er dårlig idé. Tilsvarende er der heller ikke opbakning til, at gennemføre et system, hvor virksomheder med lavt sygefravær bliver belønnet økonomisk, mens virksomheder med højt sygefravær omvendt bliver straffet økonomisk.

**Tabel 10: Hvordan vil du foretrække, at man arbejder på at nedbringe sygefraværet?**  
(Alle tal i procent)

	Meget enig	Enig	Uenig	Meget uenig
Ved at skattebegunstige sygeforsikringer for medarbejdere	19	42	30	9
Ved at give højere løn/bonus til medarbejdere med lavt sygefravær	15	40	35	10
Ved at give højere løn/bonus til ledere for afdelinger med lavt sygefravær	14	39	37	11
Ved at genindføre en karensgang	12	21	43	24
Ved at virksomheder med lavt sygefravær blev belønnet økonomisk, mens virksomheder med højt sygefravær omvendt blev straffet økonomisk	7	23	49	22



**Figur 11: Har virksomheden en sygeforsikring, der giver adgang til behandling på privat hospital eller lignende for:**



**Om undersøgelsen**

Ledernes Hovedorganisation har oprettet et LederPanel, der består af et bredt udsnit af ledere fra alle niveauer og brancher i dansk erhvervsliv. For at sikre en bred sammensætning af panelet er resultaterne vægtet, så de svarer til erhvervsstrukturen i Danmark.

Lederpanelet består af 1450 ledere, og de 560 indkomne svar giver dermed en svarprocent på 39.

Undersøgelsen er gennemført som en internetbaseret spørgeskemaundersøgelse juni 2002

## Bilagstabeller

### Hvilke af følgende tiltag har virksomheden brugt for at fastholde en menig medarbejder, der har været sygemeldt i længere tid:

(Alle tal i procent)

	Ofte	En gang i mellem	I enkelte tilfælde	Aldrig
Der tages løbende kontakt til de sygemeldte	42	35	19	5
Ændring eller nedsættelse af arbejdstiden	16	31	39	14
Fritagelse for belastende opgaver	21	32	39	9
Midlertidig skift til andre opgaver	15	37	36	12
Jobrotation og ændrede arbejds gange	15	34	34	17
Oprettelse af hjemmearbejdsplads	3	6	21	70
Økonomisk støtte til behandling af misbrug og behandling på hospital/klinik	8	15	23	54
Økonomisk støtte til hjælp i personlige kriser	5	12	22	62
Delvis raskmelding	9	23	43	25
§28-aftale	10	26	34	31
Overgang til fleks- eller skånejob	6	23	42	30

### Hvilke af følgende tiltag har virksomheden brugt for at fastholde en nøglemedarbejder, der har været sygemeldt i længere tid:

(Alle tal i procent)

	Ofte	En gang i mellem	I enkelte tilfælde	Aldrig
Der tages løbende kontakt til de sygemeldte	45	34	16	5
Ændring eller nedsættelse af arbejdstiden	14	35	34	17
Fritagelse for belastende opgaver	14	30	43	13
Midlertidig skift til andre opgaver	12	31	40	18
Jobrotation og ændrede arbejds gange	11	30	35	24
Oprettelse af hjemmearbejdsplads	4	11	24	61
Økonomisk støtte til behandling af misbrug og behandling på hospital/klinik	9	15	21	55
Økonomisk støtte til hjælp i personlige kriser	5	13	23	60
Delvis raskmelding	9	25	40	27
§28-aftale	11	21	33	35
Overgang til fleks- eller skånejob	8	21	36	35

### Hvilke af følgende tiltag har virksomheden brugt for at fastholde en leder, der har været sygemeldt i længere tid:

(Alle tal i procent)

	Ofte	En gang i mellem	I enkelte tilfælde	Aldrig
Der tages løbende kontakt til de sygemeldte	47	27	19	8
Ændring eller nedsættelse af arbejdstiden	11	27	32	29
Fritagelse for belastende opgaver	11	25	38	26
Midlertidig skift til andre opgaver	10	22	34	35
Jobrotation og ændrede arbejds gange	9	19	33	39
Oprettelse af hjemmearbejdsplads	9	15	25	52
Økonomisk støtte til behandling af misbrug og behandling på hospital/klinik	8	13	23	57
Økonomisk støtte til hjælp i personlige kriser	5	12	21	62
Delvis raskmelding	7	22	39	33
§28-aftale	6	16	25	53
Overgang til fleks- eller skånejob	7	14	28	51