

Handlingspunkter til nedbringelse af sygefraværet i Københavns Kommune

Del I: Sygefraværet nedbringes, når forvaltningerne og kommunen overordnet:

1. øger arbejdsglæden ved at give mere plads til, at medarbejderne og lederne kan udføre deres kerneydelse
2. skaber sammenhæng mellem institutionernes virkelighed og forvaltningernes mål
3. forbedrer institutionsledernes muligheder for at sikre arbejdsfællesskabet
4. medvirker til, at der opstilles måltal for sygefraværet på institutionsniveau
5. stiller effektive ledelsesinformationssystemer om sygefravær til rådighed for de decentrale ledere
6. stiller kompetent personalejuridisk rådgivning og fælles HR-konsulenthjælp og -redskaber til rådighed og, at disse sikrer, at lederne har kendskab til (be)-handlingsmuligheder og ordninger
7. målretter indsatsen mod de institutioner og arbejdspladser, der har højest sygefravær
8. gennemfører trivselsundersøgelser, udsender rapporter til arbejdspladserne, understøtter arbejdspladsernes opfølgingsproces og medvirker til, at resultaterne formidles og bruges på alle niveauer
9. har mindst én årlig drøftelse af sygefraværet i hovedsamarbejdsudvalget/hovedMED, hvor også trivselsundersøgelsen inddrages
10. formidler de positive historier om håndteringen af sygefraværet i såvel interne som eksterne kommunikationsmedier, idet man også er åben om det problematiske sygefravær

Handlingspunkter til nedbringelse af sygefraværet i Københavns Kommune

Del II: Sygefraværet nedbringes, når lederne

1. opstiller måltal for sygefraværet på institutions-/arbejdspladsniveau, og aktivt bruger systematisk ledelsesinformation om sygefraværet i indsatsen - både til at følge arbejdspladsens samlede sygefravær og i opfølgningen på den enkelte medarbejders sygefravær
2. sørger for, at politikker og retningslinjer kendes af alle og følges systematisk – og, at retningslinjerne er klare og enkle
3. gør fraværet til en fælles sag på hele arbejdspladsen – og sikrer, at der er en løbende, åben dialog på arbejdspladsen om sygefraværet og indsatsen for at nå måltallene, bl.a. gennem udarbejdelse af handleplaner
4. medvirker til, at ledergrupperne opnår en fælles holdning til og praksis for håndtering af sygefravær, og lederne skal kende regler og rettigheder og mestre håndteringen af de vanskelige fraværforløb
5. i særlig grad målretter indsatsen og tilbuddene mod de enheder, der har et meget højt sygefravær – og bruger de tilbud, der findes bl.a. Tidlig Indsats, fastholdelseskonsulenter, krisehjælp, AMK, SYFO, forvaltningernes jurister og konsulenter
6. arbejder aktivt for fastholdelse, så længe der er et perspektiv om tilbagevenden til arbejdet. Bruger redskaber som samtaler, fastholdelsesplan, delvis raskmelding og mulighedserklæring, når det er relevant ift. medarbejderens fraværsmønster, og samarbejder med jobcentret ved langtidssygefravær over 8 uger
7. støtter den langtidssygemeldte i at vende gradvis tilbage til arbejdet, hvis ikke fuld tilbagevenden umiddelbart er muligt – fx gennem delvis raskmelding og tilpasning af arbejdsforholdene – og har en løbende dialog om mulighederne for at nærme sig fuld tid
8. sørger for en god og rettidig igangsæt afvikling, hvis ikke der er perspektiv i fastholdelse. Dokumenterer forløbet i form af referater af samtaler, mulighedserklæring, fri attest fra lægen mv.
9. udvikler et godt fysisk og psykisk arbejdsmiljø – præget af høj grad af meningsfuldhed, tillid, indflydelse og ansvar, social og faglig støtte, passende krav samt fleksible muligheder, når medarbejderne har brug for det, og desuden skærper indsatsen overfor særligt belastende brugere
10. bruger resultaterne af trivselsundersøgelsen som et bidrag til at løfte hele arbejdspladsens trivsel og nærvær
11. har mindst én årlig drøftelse af sygefraværet i det lokale samarbejdsudvalg/MED (alternativt i personalegruppen) og inddrager trivselsundersøgelsen og APV'en i drøftelsen.
12. formidler de positive historier om håndteringen af sygefraværet gennem såvel interne som

eksterne kommunikationsmedier, og er åben også om det problematiske sygefravær