

En nærværende sygefraværsindsats

Erfaringer fra et historieværksted på Bornholms Hospital

Gensby, Ulrik

Publication date:
2011

Document Version
Også kaldet Forlagets PDF

Citation for published version (APA):
Gensby, U. (2011). *En nærværende sygefraværsindsats: Erfaringer fra et historieværksted på Bornholms Hospital*.

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain.
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal.

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact rucforsk@kb.dk providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

En nærværende sygefraværsindsats

Erfaringer fra et historieværksted på Bornholms Hospital



Kvalitativ evalueringsrapport - Projekt Nærvær i Arbejdet
Feb. 2011

Udarbejdet af:
Ph.d.-studerende Ulrik Gensby

”Det er mennesker frem for systemer, der gennemsyrrer håndteringen af sygefraværsindsatsen på Bornholms Hospital. Vi ser personer og ikke grupper. De procedurer, der sættes i værk afspejler nogle mennesker og de behov, de har.”

Vice-hospitalsdirektør Bornholms Hospital

Denne evalueringsrapport er den ene af to evalueringsrapporter der samlet evaluerer *Projekt Nærvær i arbejdet*. Afrapporteringen af *Projekt Nærvær i arbejde* er delt i to, en kvantitative og en kvalitative evalueringsrapport. Denne kvalitative rapport, beskriver processen undervejs i form af et historieværksted afholdt på en udvalgt arbejdsplads. Arbejdspladsen er Bornholms Hospital, Bornholms Hospital repræsenterer ikke de resterende 17 arbejdspladser der deltog i *Projekt Nærvær i arbejde*, men fungerer som en ”best case” arbejdsplads, en arbejdsplads hvor mange elementer lykkes. Via historieværkstedet bringes disse elementer frem i lyset og giver os mulighed for at lære hvad der kræver af en hel arbejdsplads for at implementerer nærvær i arbejdet.

Udover *Projekt Nærvær i Arbejdet* indgår historieværkstedet som en del af et større udviklings- og aktionsforskningsforløb i Ph.d.-projektet *”Tilbage til arbejde i et virksomhedsperspektiv”*. Ph.d.-projektet belyser arbejdspladsens betydning ved sygemelding gennem analyser af (1) virksomhedsindsatser til fremme af sygemeldtes tilbagevenden til arbejde, (2) aktørforståelser knyttet til den sociale organisering af sygemeldtes tilbagevenden og inklusion på arbejdspladsen samt (3) forestillinger om social ansvarlig arbejdsfastholdelse.

Ph.d.-projektet gennemføres i et samarbejde mellem Forskningsgruppen for Bæredygtigt Arbejdsliv, Center for Arbejds miljø & Arbejdsliv på Roskilde Universitet (RUC). Hovedvejleder Helge Hvid Professor ved Institut for Miljø, Samfund og Rumlig Forandring på RUC. Bi-vejleder Merete Labriola Seniorforsker ved Arbejdsmedicinsk klinik, Regional Hospital Herning

Indledning

Denne evalueringsrapport er produktet af et historieværksted på Bornholms Hospital, hvor medarbejdere og ledere i fællesskab satte hospitalets sygefraværsindsats ind i en historisk sammenhæng. Temaet for historieværkstedet var *"Nærvær ved sygemelding"*. Historieværkstedet rejste en række afgørende spørgsmål omkring hospitalets hidtidige fokus på sygefravær og indsats overfor sygemeldte medarbejdere, med betydning for den nuværende praksis samt fremtidige udviklingsmuligheder.

Afholdelsen af historieværkstedet er muliggjort som en del af evalueringen af *"Projekt Nærvær i Arbejdet"*, der gennemføres af Teknologisk Institut, Region Midtjylland og Region Hovedstaden under Forebyggelsesfonden. I *"Projekt Nærvær i Arbejdet"* har 18 forskellige virksomheder indenfor sundhedsområdet deltaget med det fælles formål at skabe større nærvær på arbejdspladsen og nedbringe sygefraværet målbart. Virksomhederne har gennem projektforløbet deltaget i workshops og akademidage, hvor den nyeste viden om sygefravær og tilbagevenden til arbejde har fungeret som indspark til indsatser på de enkelte arbejdspladser.

I det følgende præsenteres materialet fra historieværkstedet, med det formål at belyse erfaringer fra *"Projekt Nærvær i Arbejdet"* på Bornholms Hospital. Bornholms Hospital blev qua sit store engagement i *"Projekt Nærvær i Arbejdet"* og brede fokus på nedbringelse af sygefravær, udvalgt som case eksempel, for en illustration af de elementer, der knytter sig an til arbejdet med at fremme nærvær i praksis. Nærvær på Bornholms Hospital blev i praksis eksemplificeret som et resultat af:

- Tilgangen til sygemeldtes tilbagevenden og inklusion på arbejdspladsen
- Erfaringer med organisering og problemhåndtering ved sygemelding i praksis

Denne rapport skal derfor læses som en historie om nærvær ved sygemelding på Bornholms Hospital, hvor centrale forhold ved indsatsen overfor sygemeldte samt perspektiver på *"Projekt Nærvær i Arbejdet"*, er beskrevet, som de er blevet fremført og prioriteret af hospitalets egne medarbejdere.

At skrive dette betydningsfulde afsnit i historien om nærvær ved sygemelding på Bornholms Hospital, har i sig selv stor værdi både lokalt og i en bredere læringsmæssig forstand, men at fastholde denne historie har en særlig brugsværdi som grundlag for fremtidig praksis og forskning i den del af virksomheders sygefraværsindsats, der vedrører håndtering af sygemeldtes tilbagevenden og inklusion på arbejdspladsen.

En stor tak til deltagerne i historieværkstedet, herunder hospitalsledelsen og ledere og medarbejdere på Bornholms Hospital, for deres hjælp og konstruktive input. Derudover tak til projektchef Birgit Lübker og konsulent Casper Burlin, Center for Arbejdsliv, Teknologisk Institut samt vejleder professor Helge Hvid og seniorforsker Merete Labriola.

Februar 2011

Cand.scient.adm, Ph.d.-studerende
Ulrik Gensby
Center for Arbejdsmiljø & Arbejdsliv
Institut for Miljø, Samfund & Rumlig forandring
Roskilde Universitet (RUC)

Indhold

Sammenfatning	5
Hvorfor et historieværksted?	9
Et historieværksted på Bornholms Hospital	10
Metoden bag historieværkstedet	11
Deltagerne	11
Tidsperiode	11
Proces	11
Dokumentation	13
Nærvær ved sygemelding på Bornholms Hospital – et historisk blik	14
Perioden 2000-2003: Du er ansat – sygdom er ”dit problem”	14
Et nyt årtusinde begynder	15
Den første sygefraværspolitik	15
Bevægelser i den administrative struktur	16
Perioden 2004-2007: Skiftende tider – sygefravær er ”virksomhedens problem”	16
Fastholdelse og rummelighed i centrum	17
Organisatorisk politik og praksis ved sygefravær	17
Interne roller og handlinger ved sygefravær	18
Kontakten til sygemeldte	18
Når der er tale om psykiske lidelser	19
Accept og hensyn fra kolleger ved gradvis tilbagevenden	19
Udfordringer med brug af personlig hjælper	20
Ny ledelse - ny projektkultur	20
Perioden 2008-2010: Her er gejst og udvikling – syge kolleger er ”vores problem”	21
Regionsdannelse	22
Mere ledelse og bedre ledelse	22
Bornholm som innovativt hospital	24
Medarbejderforankring i Projekt Nærvær i Arbejdet	24
Akademier skaber refleksion	25
Interne Ildsjæle med opbakning	26
Know how gennem konsulentbistand	27
Parterne omkring sygefraværssamtalen	28
Har nærvær en grænse?	29
Konklusion	32
Projekt Nærvær i Arbejdet set i en større udviklingsproces	32
Udfoldelsen af Projekt Nærvær i Arbejdet i praksis	34
Opmærksomhedspunkter til fremme af nærvær ved sygemelding og arbejdsfastholdelse	35

Sammenfatning

Historieværkstedet på Bornholms Hospital repræsenterer et unikt udviklingsforløb der illustrerer, at virksomhedsbaserede indsatser til fremme af nærvær ved sygemelding påvirkes af mangeartede begivenheder, aktører og diskussioner. Betydningen af Projekt Nærvær i Arbejdet, for hospitalets nærværsskabende initiativer, skal derfor ses og vurderes i sammenhæng med det eksisterende udviklingsforløb, som hospitalet har gennemgået omkring sygefravær som personalepolitisk indsatsområde.

Set i en sammenhæng har hospitalets udviklingsforløb skabt grobund for en organisatorisk modningsproces, hvor mindreværdsfølelse og ligegyldighed er afløst af gejst og selvtillid i forhold til hospitalets forandringsprojekter. Den organisatoriske modningsproces har taget fart med dannelsen af Region Hovedstaden, hvor hospitalet er blevet del af nye tværgående forandringsprojekter i et større fællesskab. Hospitalets modningsproces har derudover været orkestreret af en mere synlig og åben sygehusledelse. Den nuværende ledelse har signaleret, at de vil blive og lave ledelse, hvilket har skabt overskud og grobund for langsigtede og mere gennemgribende værdibaserede diskussioner af hospitalets politik og praksis omkring sygefravær. Den nuværende ledelse er endvidere præget af villighed til at satse på innovation og udvikling, hvor medarbejderne inddrages i projektarbejdets forskellige faser. Samtidig bakker ledelsen op omkring projekterne ved at skabe tid og mulighed for medarbejdernes udvikling og deltagelse i projektperioden, hvilket haft stor betydning for hospitalets engagement i Projekt Nærvær i Arbejdet.

Erfaringerne fra Bornholms hospital viser, at en nærværende sygefraværsindsats skabes af os selv. Det stiller krav til de organisatoriske rammer virksomheder sætter op for deres ansatte og de sociale relationer vi indgår i på arbejdspladsen. På Bornholms Hospital har udviklingen af den nærværende sygefraværsindsats fået næring fra en længerevarende bearbejdning af hospitalets politik og praksis. Dette bearbejdningsarbejde har indebåret; En parathed til at skabe dialog om nærvær og sygefravær; En større bevidsthed om og mere dynamisk tilgang til sygefraværspolitikken; En betoning af individuelle behov, så sygemeldte ikke puttes i samme kasse; En mere fremtrædende lederrolle ved sygefraværssamtaler.

Et andet forhold med betydning for medarbejdernes oplevelse og kendskab til Projekt Nærvær i Arbejdet, er hospitalets korte kommandoveje, der bidrager til overskuelige implementeringsprocesser og gør det nemmere for medarbejderne at orientere sig om projektets fremdrift og fastholde den gode inspiration og drivkraft. Samtidig har nærheden mellem afdelingerne og de interne støttefunktioner på hospitalet skabt øget dialog om sygefravær og tiltag ude i de

enkelte afdelinger. Denne tværgående dialog har gradvist understøttet en holdningsændring og skabt legitimitet omkring afholdelsen af sygefraværssamtaler.

En gennemgående og uforløst problemstilling, i hospitalets udviklingsforløb, er grænsen for nærvær mellem de tilbageværende kolleger og den sygemeldte der vender tilbage på arbejdspladsen, der udfordres af manglende handling i forhold til det sociale miljø den sygemeldte vender tilbage til. Sygemelding og inklusion af tilbagevendte kolleger skaber ekstra pres, der uden den nødvendige prioritering og bevågenhed med tiden vil udgøre en belastning, der tærer på kollegernes fleksibilitet og lyst til at tage hånd om hinanden og den sygemeldtes situation

Som case eksempel illustrerer Bornholms Hospital, hvilken betydning den organisatoriske kontekst har for udfoldelsen og oplevelsen af Projekt Nærvær i Arbejdet samt hvordan denne kontekst har begunstiget projektets grundideer. Erfaringerne peger imidlertid også på, at Projekt Nærvær i Arbejdet på flere måder har beriget og stimuleret hospitalets igangværende udviklingsforløb. Projekt Nærvær i Arbejdet har tilbudt økonomisk råderum til realisering af projektdeltagelse rundt omkring i landet, tværgående netværksaktiviteter med ny viden og erfaringer fra andre virksomheder, konkrete værktøjer til at sætte fokus på temaer og tiltag, og professionel ekspertise til at kvalificere tiltagene i praksis. Alle disse forhold fremstår ikke som noget hospitalet selv kunne have frembragt, hvorfor projektdeltagelsen også vurderes at have fremskyndet hospitalets egen udviklingsproces. Derudover har deltagelsen i Projekt Nærvær i Arbejdet, været ensbetydende med en forpligtelse overfor et større projektfællesskab, hvor de gode intentioner og initiativer skærpes, når egen praksis sættes til skue overfor andre.

Gennem projektets interaktive design, baseret på nærværssakademidage, har hospitalet kunne spejle sig med andre virksomheders praksis, hvilket har givet øget bevidsthed om egen praksis og opbygget en følelse af at være ”front runners”. Akademidagenes fokus på medarbejderdrevet ekspertviden har motiveret deltagerne og de oplever at de besidder en ekspertise der er nødvendig for at komme videre. Et andet bærende element i Projekt Nærvær i Arbejdet, har været interaktionen mellem projektets konsulentgruppe og de deltagende arbejdspladser. Konsulentbistanden har været en gevinst for hospitalet gennem projektførelsen. Særligt de mange redskaber og værktøjer har givet inspiration og understøttet praksis. Denne ”know how” ville hospitalet ikke have haft adgang til, hvis de ikke var del af Projekt Nærvær i Arbejdet, og hospitalet ville på egen hånd have haft vanskeligt ved at tilføre projektførelsen det nødvendige indhold. Bornholms Hospital har derudover været kendetegnet ved de mange ildsjæle på

arbejdspladsen, der tager del i projektet og løfter viden og inspiration fra akademidagene ind på arbejdspladsen. Især de ansatte i hospitalets projektgruppe i Projekt Nærvær i Arbejdet har skabt organisatorisk engagement og motivation omkring projektet, og overbevist lederne ude i de enkelte afdelinger om de positive aspekter ved projektdeltagelsen, så lederne formår at bakke op omkring det.

På baggrund af erfaringerne fra Bornholms Hospital, er det muligt at udlede tre centrale opmærksomhedspunkter for nærvær ved sygemelding, som organisationens egne medlemmer selv har talt frem. Disse opmærksomhedspunkter kan sammenfattes i følgende opsummering:

Opmærksomhed på intern ressourceopbygning omkring arbejdsfastholdelse som personalepolitisk indsatsområde, gennem:

- Modenhed i forhold til forandringsprojekter
- Virksomhedsinnovation og entreprenør ånd
- Videndeling i virksomhedsnetværk om sygefravær og arbejdsfastholdelse
- Metodisk og processuel rådgivning om sygefravær og arbejdsfastholdelse

Opmærksomhed på organisatorisk engagement i arbejdsfastholdelse, gennem:

- Opbakning fra topledelsen
- Villighed til at prioritere ressourcer til arbejdsfastholdelse over længere tid
- Inddragelse og ansvarliggørelse af alle ledelsesniveauer
- Rum og plads til interne ildsjæle
- Nærhed og dialog mellem involverede aktører på arbejdspladsen
- Empowerment af medarbejdere i udvikling og praksis

Opmærksomhed på den sociale organisering af fastholdelsesprocessen gennem:

- Kontakten mellem sygemeldte og arbejdsplads
 - Proceskapacitet hos nærmeste før, under og efter sygemelding
 - Fokus på det sociale netværk omkring den sygemeldte
 - Accept og forståelse fra kolleger i forhold til den sygemeldtes fastholdelsesproces
 - Tiltag til at minimere belastninger på kolleger ved fastholdelsestiltag
 - Fokus på håndtering og tilpasning af arbejdet ved sygdom pga. psykiske lidelser
-

Historien om nærvær ved sygemelding på Bornholms Hospital, har i sig selv stor værdi både lokalt og i en bredere læringsmæssig forstand. Organisatorisk set, vidner erfaringerne fra Bornholms Hospital om, at det kræver mange diskussioner og initiativer undervejs at forny og forankre en nærværende sygefraværsindsats. Nærvær i praksis fremstår derfor som en løbende udviklingsproces der kræver, at vi læser os selv og vores mål ind i de centrale meningsbærende hændelser der er gået forud den ønskede udviklingsproces, og at disse meningsbærende hændelser medtages som opmærksomhedspunkter i udformningen og evalueringen af fremtidens nærværskabende initiativer.

Hvorfor et historieværksted?

Alle organisationer har en historie hvori de strukturer, procedurer og måder at tænke og handle på, der gør sig gældende i organisationen, er blevet skabt. Historien har skabt fællesskab og konflikter, fælles perspektiver og forskellige perspektiver. Derfor er historien en væsentlig faktor for at forstå nutiden, og det at arbejde med historien i fællesskab giver nye perspektiver på fremtiden, og skaber ny energi til at forme fremtiden.

Hver dag gennemfører offentlige og private organisationer næsten konstant større eller mindre forandrings- og udviklingsprojekter. Historieværkstedet bidrager til at fastholde det værdifulde fra fortiden, som skal med ind i fremtiden, og at identificere de dele af fortiden, som organisationen skal søge at gøre sig fri af. Historieværkstedet bidrager således til både at skabe forankring og fornyelse.

I historieværkstedet rejses en række spørgsmål, som har afgørende betydning for nutiden og fremtiden:

- Hvad er baggrunden for den enkelte organisation og dennes udviklingsforløb?
- Hvordan oplevede organisationens medlemmer begivenheder knyttet til dette udviklingsforløb, hvad har de af meninger om hvad der er gjort og hvad der burde gøres?
- Hvad er det for eksisterende dilemmaer og historiske udfordringer, som bringes med ind i forandringsforløbet og hvordan kan disse bearbejdes på en måde, der giver nye perspektiver på handling?
- Hvad fremstår forældet og hvilken viden skal føres videre ind i fremtiden?

I historieværkstedet leder deltagerne efter og skaber måske den røde tråd i det forandringsforløb man er inde i. I den traditionelle evaluering eller det traditionelle casestudier kommer mennesker udefra, og gennem interviews eller spørgeskemaer skaber de et billede af organisationen og peger på nogle udviklingsmuligheder. I historieværkstedet karakteriserer organisationens egne medlemmer organisationen på baggrund af den historie de har været igennem, og samtidig skaber de en indre mening og sammenhæng, som peger ind i fremtiden.

Historieværkstedet kan således skabe enighed om fortiden og perspektiver for fremtiden, men man skal ikke nødvendigvis gå efter at skabe enighed. Det kan være ligeså frugtbart at få uenigheder klarlagt, og finde ud af hvordan man kan leve med forskellige fortolkninger af fortiden og forskellige perspektiver på fremtiden.

Historieværkstedet kan være en del af en evaluering eller etablering af en struktur for casestudier, og det kan være udgangspunktet for en fornyet aktivitet på en bestemt område, der nødvendigvis skal afgrænses til et særligt aktivitetsområde – f.eks. ændringer i den måde kerneopgaven udføres på, eller som i nærværende tilfælde, udvikling af nærvær ved sygemelding og tilbagevenden til arbejde.

Historieværkstedet kan således udgøre et nyttigt redskab for organisationsanalyser af forandringsforløb, hvor vigtige aktører træder ind i fortællingen og prioriterer de centrale meningsbærende hændelser som har været centrale i forandringsforløbet.

Et historieværksted på Bornholms Hospital

For at gribe historien på Bornholms Hospital, gennemførte forskere og ansatte i fællesskab et historieværksted, der satte medarbejdere og ledere på Bornholms Hospital i samspil, for at reflektere over hospitalets sygefraværsindsats og sætte denne ind i en historisk sammenhæng. Temaet for historieværkstedet var ”*Nærvær ved sygemelding*”. Formålet med historieværkstedet var:

- At illustrere de bagvedliggende begivenheder og strukturer der har formet den hidtidige udvikling og organisering af hospitalets sygefraværsindsats, for derigennem at belyse centrale forhold med betydning for arbejdet med nærvær i praksis.
- At afsløre særlige positioner og egenskaber blandt de involverede aktører på arbejdspladsen og åbne op for forskellige forståelser af sygefravær og sygefraværsindsatsen blandt medarbejdere og ledere på hospitalet.
- At identificere udfordringer og diskussioner i hospitalets hidtidige og nuværende håndtering af sygefravær som personalepolitisk indsatsområde.
- At udvikle en række temaer om nærvær ved sygemelding, og kaste lys over forhold der er efterladt, og forhold der skal bringes videre ind i fremtiden.

I praksis bidrog historieværkstedet således til at skabe en kontekstforståelse for tilgangen til sygemeldte og organiseringen af sygefraværsindsatsen på Bornholms Hospital, hvor centrale forhold ved sygefraværsindsatsen blev fremhævet, som organisationens egne medlemmer har oplevet og prioriteret dem. Dette med henblik på at få indsigt i potentialer og mulige ’snublesten’.

Resultatet af historieværkstedet skal derfor læses som en historie om nærvær ved sygemelding på Bornholms Hospital, hvor centrale forhold ved indsatsen overfor sygemeldte samt historiske kernepunkter, er beskrevet, som de er blevet fremført og prioriteret af hospitalets egne medarbejdere.

Metoden bag historieværkstedet

Historieværkstedet blev afholdt som et endags værksted fra kl. 9.00 til 15.30. Værkstedet blev afholdt i et mødelokale på hospitalet. En lang væg i mødelokalet skitserede den tidsperiode der skulle belyses, startende med det første årstal i tidsperioden afsluttet med det sidste årstal (2000-2010). Deltagerne var placeret i en halvcirkel med front mod tidslinjen, så de kunne se hinanden.

Deltagerne

Historieværkstedet bestod af 11 personer med flere års anciennitet på hospitalet. Deltagerne tegnede tilsammen hospitalets fire afdelinger: Intensiv og opvågning, medicinsk afdeling, neurologisk afdeling samt kirurgisk afdeling, og blev udvalgt efter deres involvering og erfaring med sygefraværsområdet både på et strategisk og operationelt niveau. Deltagerne repræsenterede derudover et bredt udsnit af nøgleaktører på forskellige niveauer, herunder sygehusledelse, afdelingssygeplejersker, fællestillidsmand, arbejdsmiljøkoordinator, tillidsrepræsentanter og arbejdsmiljørepræsentanter. Derudover deltog repræsentanter fra særlige enheder, der varetager personaleforhold, herunder HR. Dette variansprincip, i udvælgelsen af deltagere, bidrog til at sikre, at historieværkstedet kunne indfange så mange perspektiver som muligt, så den endelige tematisering afspejlede bidrag fra et bredt udsnit af organisationens medlemmer. Endelig udgjorde flere af deltagerne repræsentanter fra hospitalets projektgruppe omkring Projekt Nærvær i Arbejdet.

Tidsperiode

Selve historiefortællingen blev afgrænset til perioden fra 2000-2010. Historieværkstedet reflekterede således personalepolitik og praksisformer, som sygefraværsindsatsen har været kendetegnet af i denne periode. Vi ved godt, at historien kunne skrives med en længere tidshorisont, men vi har valgt at sætte en grænse, for på den måde at koncentrere historiefortællingen om nyere tids udvikling af sygefravær som personalepolitisk indsatsområde på hospitalet. Vi opnår derved et skarpere fokus på etableringen af den nuværende sygefraværspolitik, indflydelsen fra nyere tids ændringer af sygedagpengeloven, hospitalets deltagelse i 'Projekt Nærvær i Arbejdet' samt refleksioner over fokus på sygefravær og udfoldelsen af en virksomhedspolitik om sygefravær i praksis.

Proces

I praksis blev historieværkstedet gennemført i to faser med i alt fire historierunder. En historieskrivningsfase og en fortolkningsfase. Tilsammen skabte de to dele en samlet fortælling, hvor facts fra historieskrivningsfasen udgjorde baggrunden for fortolkningsfasens tematisering af historiens kerner og refleksion over, hvad der var efterladt og hvad der skulle bringes med ind i fremtiden.

Historieskrivningsfasen bestod af tre historierunder og involverede indsamling af facts angående begivenheder, personer og særlige diskussioner og materielle forhold med betydning for udvikling og prioritering af hospitalets sygefraværsindsats. Hver runde var kendetegnet med en særlig farvekode eksemplificeret ved tre forskellige stykker farvet papir.

I hver runde fik deltagerne, i stikordsform, til opgave at skrive deres erfaringer og viden ned på det farvede papir. Deltagerne blev bedt om at tage højde for centrale karakteristika ved den hidtidige og nuværende sygefraværsindsats. Deltagerne blev samtidig opfordret til at medtage alt, hvad der faldt dem ind, og det blev gjort klart, at der ikke var nogen begrænsninger. Deltagerne blev bedt om at tage stilling til følgende spørgsmål:

- 1) Første runde: *Hvilke betydningsfulde begivenheder, der har præget organisering og prioritering af sygefraværsindsatsen på hospitalet og hvornår?*
- 2) Anden runde: *Hvilke aktører, enheder eller institutioner der har haft betydning for hospitalets udvikling og implementering af sygefraværsindsatsen og hvornår?*
- 3) Tredje runde: *Hvilke udfordringer, dilemmaer og initiativer der er opstået forud for og i forlængelse af implementeringen af sygefraværsindsatsen og hvornår?*

Med udgangspunkt i den kronologiske tidslinje placerede deltagerne efterfølgende deres nedskrevne overvejelser under de enkelte årstal. Efter at have påklisset sit papir på væggen, blev deltagerne bedt om at give en kort mundtlig begrundelse for, hvad der lå til grund for det eller de stikord, der stod på papiret. Denne praksis blev gentaget for hver runde.

Fortolkningsfasen bestod af to gruppesessioner og udgjorde deltagernes aktive fortolkning og analyse af historieskrivningen, hvor deltagerne i fællesskab arbejdede med at skabe et billede af historien, som den tegnede sig på væggen. Deltagerne blev i gruppesessionerne bedt om at:

- 1) Første gruppesession: *Fortolke facts fra første del af værksstedet, og udarbejde forslag til "historiens kerner"*
- 2) Anden gruppesession: *Reflektere over historiens udformning og tematisere, hvad der er gået tabt og hvad der skal føres videre ind i fremtiden.*

Den første gruppesession bestod af gruppearbejde, hvor deltagerne i mindre grupper fik til opgave at udarbejde forslag til historiens kerner. Grupperne blev bedt om at forfatte tre-fire overskrifter og skrive disse ned på papir. Overskrifterne måtte gerne være farverige og skulle tematisk dække et afgrænset tidsinterval på tidslinjen. Grupperne fremlagde efterfølgende deres forslag og begrundende, hvorfor de var nået frem til lige netop disse overskrifter samt hvilket tidsinterval overskrifterne henhørte til. Overskrifterne blev derefter påklisteret på væggen ovenfor det ønskede tidsinterval. Overskrifterne fungerede efterfølgende som historiens kapitelinddeling.

Den anden gruppesession blev organiseret i tre større grupper. Grupperne blev inddelt på en måde, så gruppesammensætningen i videst muligt omfang afspejlede deltagerens interne placering i organisationen. På baggrund af værkstedets foregående runder og kapitelinddeling, blev deltagerne bedt om at reflektere over historiens udformning. Grupperne fik udleveret en planche, der var delt op i to felter. I det ene felt fik grupperne til opgave at tematisere forhold ved historien, som var gået tabt, og i det andet felt fik grupperne til opgave at tematisere særlige kvaliteter ved historien, som burde fredes og tilkendes forsat opmærksom. Grupperne fremlagde efterfølgende plancherne for hinanden og præsentationerne dannede efterfølgende baggrund for en afsluttende diskussion.

Dokumentation

Hele værkstedsforløbet blev dokumenteret af en referent. Referenten noterede under hver runde deltagerens input i stikordsform. Deltagerne blev derudover bedt om at begrunde deres input og placeringen af disse på tidslinjen. Disse korte mundtlige fremlæggelser blev optaget på diktafon. Det afsluttende gruppearbejde blev ligeledes ført til referat og gruppernes mundtlige fremlæggelse blev optaget på diktafon. Derudover blev der taget billeder undervejs. Det samlede referat, samt billeder og lydoptagelser, blev efterfølgende bearbejdet og skrevet sammen i en værkstedsprotokol. Protokollen giver et overblik over historiens kerner.

For at styrke validiteten af datamaterialet, blev protokollen efterfølgende sendt til gennemlæsning hos deltagerne i historieværkstedet, så protokollens gengivelse af værkstedsforløbet og opsummeringen af input fra deltagerne var i overensstemmelse med deltagerens egen opfattelse af værkstedsforløbet.

Nærvær ved sygemelding på Bornholms Hospital – et historisk blik

Dette er en historie om nærvær ved sygemelding på Bornholms Hospital. Centralt i denne historie står beskrivelser og erfaringer med håndtering af sygefravær og nærvær i praksis, som hospitalets medarbejdere selv har talt dem frem. Det er en historie om hvor meget der skal til og hvor mange elementer der spiller ind på arbejdet med nærvær i praksis, hvorfor indsatser rettet mod at nedbringe sygefravær ikke bare er et ”quick fix”. Det er også hospitalets egen historie om, hvordan Projekt Nærvær i Arbejdet træder ind i en historisk kontekst, der på mange måder infiltreres i de koncepter for nærvær der sættes op, og de målsætninger hospitalet etablerer for arbejdet med nærvær og deres fremtidige sygefraværsindsats.

Analysen er inddelt i en række historiske kernepunkter. Kernepunkterne fungerer som kapitelinddeling og bidrager til at skabe en overordnet struktur i historiefortællingen. De historiske kernepunkter er udviklet på baggrund af første session i historieværkstedets fortolkningsfase, hvor deltagerne i grupper reflekterede over historiens udformning. Kernepunkterne dækker derudover et afgrænset tidsinterval. Under hvert kernepunkt vil der være en kort sammenfatning af, hvilke betydningsfulde begivenheder, aktører og diskussioner, der i den givne tidsperiode, har været udslagsgivende for sygefraværsindsatsen og arbejdet med nærvær på Bornholms hospital.

Dernæst udledes centrale aspekter af historien, om nærvær ved sygemelding på Bornholms Hospital, som er centrale for Projekt Nærvær i Arbejdet. Disse aspekter struktureres i en opdeling af hvilke aspekter i hospitalets egen udviklingsproces, som Projekt Nærvær i Arbejdet træder ind i, der har haft betydning for hospitalets engagement i projektperioden og udfoldelsen af projektets ideer i praksis samt hvilke faktorer ved Projekt Nærvær i Arbejdet, der har understøttet arbejdet med nærvær i praksis, og hvordan?

Perioden 2000-2003: Du er ansat – sygdom er ”dit problem”

Bornholms Hospital er i denne periode kendetegnet af interne magtkampe mellem ledelse og medarbejdere. Perioden beskrives af medarbejderne, som en omskiftelig periode, hvor de initiativer der blev startet op ofte glider ud i sandet. Der var skiftende ledelser og nedlæggelse af afdelinger, hvilket tog på energien i det daglige og bevirkede, at det var svært at holde gejsten i forhold til de initiativer, der blev sat i værk.

Sygefraværet anses i denne periode som medarbejdernes eget problem. Medarbejderne tilkendegiver, at de er meget passive og at de fleste processer

kører automatisk uden deres aktive medvirken eller indflydelse. Medarbejderne betegner sig selv som ansatte der parerer ordre. Reglerne var som de var og medarbejderne rettede ind efter regelsættet.

Et nyt årtusinde begynder

Bornholms Hospital træder ind i det nye årtusinde med fokus på lederansvar i situationer med sygemelding. Som følge af store forskelle på ledernes håndtering af situationer med sygemelding, og initiativ til samtaler med den sygemeldte, ændrede hospitalet praksis og lagde ansvaret for indkaldelse til sygefraværssamtale ud i de enkelte afdelinger. De enkelte afdelingssygeplejersker fik dermed ansvaret for håndteringen af sygefravær. Hensigten var at rykke problemløsningen nærmere hen, hvor problemet var i praksis. Før var sygefravær et anliggende for oversygeplejerskerne på et højere niveau, og sygefravær var ikke noget der blev diskuteret på afdelingsniveau. På samme tidspunkt blev 120-dages reglen afskaffet og det bliver muligt at tage omsorgsdage ved sygdom, hvilket skaber bedre betingelser for fastholdelse og nærvær (eks. børns 1. sygedag).

Den første sygefraværspolitik

I midten af perioden sættes gang i en udvikling omkring et bedre arbejdsmiljø, centreret omkring den daværende forstanderinde. Blandt mange tiltag skabte hun grundlag for et initiativ med forflytningsinstruktører og udarbejdede hospitalets første nedskrevne sygefraværspolitik. På dette tidspunkt udvides arbejdsmiljøtilgangen fra et spørgsmål om den enkeltes sundhed til også at inkludere samspillet med omgivelserne. Hospitalet køber bl.a. nye remedier for at forbedre arbejdsrutiner, herunder lys, kontorting og hjælpemidler. Samtidig tildeles arbejdsmiljøet et selvstændigt budget til sikkerhedsarbejde. Arbejdsmiljøorganisationen bliver mere aktivt involveret og arbejdsmiljørepræsentanterne kommer mere på banen i forhold til det rent sikkerhedsmæssige. Medarbejderne kender hinanden godt på kryds og tværs i forskellige samarbejdsfora, hvilket fremmer følelsen af samhørighed og gør det lettere at relatere sig til hinanden.

Hospitalet etablerer også en ny personaleforening. Personaleforeningen blev igangsat efter aftale med den tidligere amtsborgmester og blev af medarbejderne set som et forebyggende tiltag, der tilgodeså dem frem for lægerne. Foreningen har en vigtig funktion på hospitalet, hvor 2/3 af alle ansatte er medlemmer. Hospitalet har også betydning for det omgivende samfund kulturelt, da det ligger på en lille ø, der har mange udfordringer i befolkningen med sundhed og arbejdsløshed.

Bevægelser i den administrative struktur

I slutningen af perioden træder en række administrative ændringer i kraft, hvor især dannelsen af Bornholms Regionskommune har betydning for Bornholms Hospital. Hospitalet går fra at være en udvalgsstyret organisation til at blive en selvstændig virksomhed. Bornholm var på dette tidspunkt præget af enorm lokalpolitisk indblanding, hvilket til tider lagde et stort pres på hospitalsledelsen. Med dannelsen af regionskommunen, er dette politiske niveau væk. På samme tidspunkt sætter regeringen fokus på sygefraværet i Danmark, med øget fokus på tab forbundet med sygefravær.

Internt på hospitalet stopper den daværende forstanderinde og der ansættes en ny hospitalsdirektør. I forlængelse af skiftet i den øverste ledelse samt overgangen til status som selvstændig virksomhed, ændres virksomhedsorganisationen. Hospitalets MED-udvalg inddrages i det videre arbejde med sygefraværspolitikken. Den første udgave af hospitalets sygefraværspolitik var ikke baseret på et stort ejerskab blandt de ansatte. Medarbejderne opfattede den som en fjern foranstaltning, og lederne havde svært ved at se mulighederne for anvendelse af fastholdelsesinitiativer i forhold til at inkludere den sygemeldte på arbejdspladsen.

Med den nye virksomhedsstatus følger også mere fokus på de økonomiske bevillinger til det interne arbejdsmiljøarbejde, hvor prioriteringen af indsatser holdes op imod de arbejdsmiljøproblemer der eksisterer ude i de enkelte afdelinger. Arbejdsmiljøorganisationen forsætter sin aktive linje og der kommer mere fokus på APV-målinger, mens sygefraværsindsatsen står i stampe

Perioden 2004-2007: Skiftende tider – sygefravær er ”virksomhedens problem”

Bornholms Hospital får i denne periode mere fokus på den primære forebyggelse af sygefravær. Det sker gennem et øget fokus på forhold i arbejdet, hvor forskellige forebyggende initiativer sættes i værk. Det er primært ledelsen der sætter dagsordenen og definerer, hvilke initiativer der skal sættes i gang. Sygefravær opfattes i denne periode som virksomhedens problem.

Perioden er også kendetegnet af et skifte i medarbejdernes oplevelse af deres arbejdsplads. Medarbejderne føler sig i større grad del af en virksomhed, og oplever, at der bliver lyttet til dem i forhold til de ting de ønsker der skal tages hånd om. Den øgede lydhørhed fra den øverste ledelse skaber en oplevelse af opbakning og interesse fra ledelsen, hvilket smitter af på medarbejdernes engagement i dagligdagen og de ting der sættes i gang på hospitalet.

Medarbejderne føler sig mere engagerede i deres arbejdsplads i stedet for blot at være ansatte.

Fastholdelse og rummelighed i centrum

Som følge af regeringens dagsorden i forhold til sygefravær, igangsætter hospitalet et øget fokus på fastholdelse, der skal bane vejen for en større accept omkring brugen af fastholdelsesinitiativer f.eks. delvis raskmelding. Delvise raskmeldinger gør det mere legalt at komme delvist tilbage på arbejdspladsen, men ved en delvis raskmelding er den tilbagevendte kollega stadig ”syg”.

Hospitalet får mere fokus på rummelighed og forsøger aktivt at fremme den interne dialog omkring sygefravær ved at skabe fokus på, hvad der kan konkret kan gøres, for at støtte medarbejderne i deres arbejde. Især blandt ledergruppen foregår der ændringer i indstillingen overfor sygemeldte medarbejdere. Den ændrede indstilling bevirker bl.a., at sygdom ikke længere anses som en privat sag, men som noget der vedrører virksomheden. En tilbagevendende problemstilling, er dilemmaet omkring at understøtte den sygemeldtes gradvise tilbagevenden samtidig med, at der tages højde for det øgede arbejdspress de øvrige kolleger bliver pålagt, hvor der sjældent bliver tildelt ekstra ressourcer.

Både tillidsrepræsentanterne og arbejdsmiljørepræsentanterne bliver i denne periode mere synlige i sygefraværsarbejdet og bidrager til dialogen omkring håndteringen af sygefravær på personalemøderne i de enkelte afdelinger. Flere afdelinger føler sig mere ansvarlige i forhold til sygefraværet i deres afdeling.

Organisatorisk politik og praksis ved sygefravær

I takt med den øgede dialog omkring rummelighed og sygefravær tager hospitalet også fat om den gældende sygefraværspolitik. Medarbejderne fremhæver, at sygefraværspolitikken ikke har været særlig nærværende for dem i det daglige, selvom hospitalet har haft en politik i mange år. Behovet for en mere synlig sygefraværspolitik er bl.a. båret af afdelingernes øget eget ansvar for håndtering af sygdom og sygemelding, hvilket afstedkommer et større behov for mere nærværende retningslinjer i situationer med sygemelding. Samtidig afføder de mange lokale diskussioner om sygefravær også et behov for en tydeligere afklaring af arbejdspladsens rolle. Hospitalet fokuserer i denne periode på, at der skal sættes individuelt ind ved ethvert sygefravær i stedet for at se alle sygemeldte som en stor blok. Denne skelnen mellem enkelt individ og gruppe beskrives som en strategi der skal aflive den tidligere tendens til at tænke i kasser, så lederne tager hensyn til hvad medarbejderen kan, samtidig med at funktioner andetsteds på hospitalet ikke udelukkes. Samtidig forbedrer hospitalet sin egen registreringspraksis af sygefravær og etablerer et større datamateriale. Dette

skaber gradvist en større bevidsthed om forskellige typer af fravær, hvor hospitalet begynder at skelne mellem korterevarende, spredt og længerevarende fravær. Værkstedsdeltagerne vurderer denne periode som et afgørende opbrud med tidligere tiders bevidsthed omkring sygefraværspolitikken og fremhæver tiden som et paradigmeskift, hvor sygefraværspolitikken til forskel fra tidligere søges løbende revurderet.

Interne roller og handlinger ved sygefravær

En mærkbar konsekvens af hospitalets re-orientering omkring sygefravær er igangsættelsen af en mere systematisk tilgang til sygefraværssamtaler, hvor alle ledere med personaleansvar bliver mere fremtrædende. Før i tiden blev fraværssamtalerne negligeret, sprunget over eller dårligt dokumenteret. Dette medfører en række nye betingelser for afdelingssygeplejerskerne, og afdelingssygeplejerskernes betydning for hospitalets indsats overfor sygemeldte bliver mere nærværende for både ledere og medarbejdere på hospitalet. Afdelingssygeplejerskernes beskriver bl.a., at den øgede involvering stiller krav til en ny ”proceskapacitet”, hvor ledelsesmæssige målkriterier skal balanceres med situationelle problemstillinger. Proceskapaciteten er især påkrævet, da den ledende afdelingssygeplejerske i mange tilfælde står for kontakten til den sygemeldte, og er ansvarlig for afholdelsen af sygefraværssamtaler. I takt med kravet om proceskapacitet i ofte komplekse sygdomstilfælde, udvikles også et større behov for sparring fra støttefunktioner internt på hospitalet, omkring den praktiske problemhåndtering. Flere af afdelingssygeplejerskerne vurderer, at HR-afdelingen begynder at spille en mere aktiv rolle i sygefraværssindsatsen. Det fremhæves, at der gradvist er etableret et godt samarbejde omkring sygefraværssamtaler, hvor HR-konsulenten kommer mere på banen. Især i fastlåste situationer begynder afdelingerne at inddrage HR-konsulentens viden til at komme videre. Det har dels været i situationer, der har krævet støtte i form af inddragelse af nye aktører fra social og sundhedssystemet eller konkrete muligheder i lovgivningen. Generelt beskrives den gensidige forståelse mellem HR-afdelingen og afdelingsledernes behov som et vigtigt ”link”, da det er en stor hjælp at vide, at der altid er et sted der kan understøtte lokal problemhåndtering uanset, hvor afdelingslederen befinder sig i organisationen. Der peges dog stadig på, at det kan være en udfordring, at afsætte tilstrækkeligt med tid til at afholde sygefraværssamtaler. Hospitalets fokus på sygefraværssamtaler bevirker også, at tillidsrepræsentanten kommer meget mere på banen. Det er dog ikke altid, at en tillidsrepræsentant sidder med i en samtalsituation mellem leder og sygemeldte.

Kontakten til sygemeldte

En anden type af diskussion, der toner frem i denne periode, er karakteren af det sociale netværk omkring den sygemeldte på arbejdspladsen, herunder hvordan den

sygemeldte kan holde kontakt til sine kolleger, hvornår der tages kontakt, og hvad intentionen med kontakten til sygemeldte overhovedet bunder i. Flere værkstedsdeltagerne beskriver, at det de mange gange har haft svært ved at tage kontakt til den sygemeldte, da både kolleger og ledere var bange for, hvordan det blev opfattet. Der var en del kolleger der havde lyst til at etablere en tæt dialog med den sygemeldte, men det blev aldrig rigtig blevet indført, da der var flere kolleger der var forbeholdne overfor at skulle involvere sig. Flere af værkstedsdeltagerne beskriver imidlertid, at der gradvist indfinder sig en holdningsændring i organisationen, hvor medarbejderne accepterer, at kontakten bunder i nogle politisk fastsatte kriterier, og at intentionen med kontakten ikke er at presse den sygemeldte til at vende tilbage. Derudover fokuserer flere afdelinger i stigende grad på sygefravær som et område der kræver gensidig omsorg.

Når der er tale om psykiske lidelser

Hospitalet er i denne periode lykkedes med at skabe legitimitet omkring de individuelle sygefraværssamtaler, idet afdelingslederne nu systematisk indkalder til samtale med sygemeldte medarbejdere, hvilket er ens for alle. Det er dog langt fra sikkert, hvordan samtalen gribes an i mere komplekse sygdomstilfælde. Især situationer med sygemeldinger pga. psykiske lidelser opleves som en stor ledelsesmæssig udfordring, hvor der går lang tid før man griber ind, hvilket kan være misforstået og ikke er blevet diskuteret særlig meget. Hospitalet oplever mange medarbejdere, der har sygedage pga. stress og det er ikke noget hospitalet har nok fokus på. Der er dog begyndende tiltag omkring udviklingen af en stresspolitik, som har stået på MED-udvalgets dagsorden igennem et års tid. Derudover har hospitalet været utrolig dårlig til at bruge egne styrker og de interne kompetencer (fys, ergo, læge) til at hjælpe med at finde en årsag til sygefraværet og helbrede sygemeldte medarbejdere på et hospital. Hospitalet reflekterer over hvorfor man ikke er mere aktiv i sine egne medarbejdere, når de bliver syge?

Accept og hensyn fra kolleger ved gradvis tilbagevenden

Den øgede fokus på rummelighed ude i de enkelte afdelinger rejser i denne periode igen spørgsmål omkring grænserne for kollegernes rummelighed, når en sygemeldt medarbejder vender tilbage på arbejdspladsen. Et centralt spørgsmål er, hvor meget kollegerne skal acceptere og hvor mange hensyn det er muligt at tage til hinanden i hverdagen? Selvom kollegerne oplever sig som rummelige, så er det ikke altid accept fra andre kollegaer til at modtage den der kommer tilbage til arbejdspladsen. Ofte indgås der aftaler som viser sig at smuldrer hen over en vinter, f.eks. nævnes situationer, hvor en tilbagevendt kollega ikke kan arbejde i weekenderne, hvilket giver flere vagter og stiller krav til de resterende kolleger om at møde op i stedet. Samtidig er det en udfordring at få dækket de timer, hvor

den tilbagevendte kollega ikke kan arbejde, men på papiret er tilbage på arbejdspladsen. Det er ofte en økonomisk belastning, hvor de øvrige kolleger skal dække de ekstra timer. Derudover har der været eksempler på jalousi, når kolleger får lov til at flytte til en anden afdeling, hvor der er mere skånsomme arbejdsopgaver. Der opstår derfor hurtigt snakken i krogene, når der skal skabes rum for tilbagevendte kollegers funktionelle begrænsninger.

Sådanne situationer udfordrer den umiddelbare reaktion og glæde ved at se sin sygemeldte kollega tilbage på arbejde, og som tiden går, bliver mange sig selv nærmest. Det er et problem både for den sygemeldte som kommer tilbage og oplever at være en belastning, og for de øvrige kolleger, der oplever et øget arbejdspress, når den sygemeldte medarbejder ikke kan være der fuld tid gennem en længere periode.

Udfordringer med brug af personlig hjælper

Enkelte tilbagevendte kolleger har fået mulighed for at få en personlig hjælper tilknyttet på arbejdspladsen. En personlig hjælper assisterer medarbejderen i forhold til forskellige forhold i arbejdet. Det er en mulighed i lovgivningen, som ifølge værkstedsdeltagerne ikke udnyttes særlig ofte. Den personlige hjælper vurderes i flere tilfælde at have gjort en forskel i forhold til at hjælpe den tilbagevendte kollega i gang igen, og det har stor værdi, at der følger økonomisk kompensation med. Der er dog ingen refusion for hospitalet i forhold til lønudgifter til den personlige hjælper, hvilket gør det vanskeligt at ansætte en personlig hjælper.

Ny ledelse - ny projektkultur

Der har været en lang periode med skiftende ledelse på Bornholms Hospital, hvilket har præget hospitalet i perioden fra 2001-2006. Værkstedsdeltagerne beskriver især den tid det tager at rette organisationen ind, hver gang der kom en ny ledelse til, som en stor barriere for projektkulturen. Den skiftende ledelse har gjort det svært at opbygge overskud, da det tager tid før indsatser arbejder sig ned i organisationen og forankres på afdelingsniveau. Samtidig har tidligere tiders fokus på sygefraværsområdet været meget afhængig af, hvem der har siddet i hospitalsledelsen. I perioden fra den gamle forstanderinde stoppede i 2003, til den nuværende sygehusledelse kom til i 2007, har der ikke været det fornødne overskud og fokus til gennemgribende indsatser indenfor sygefraværsområdet.

Med den nye hospitalsledelses indtog, i slutningen af perioden, sætter hospitalet flere ressourcer ind på at søge projektmidler til en bred vifte af forebyggende arbejdsmiljøprojekter. Dette projektmageri er i høj grad orkestreret af den nye hospitalsdirektør og vice-hospitalsdirektør, der har meget større fokus på, at

hospitalet skal indgå i projektsamarbejde omkring forebyggende arbejdsmiljøarbejde og nedbringelse af sygefravær. Hospitalet skal selv medfinansiere 25 % af projekterne, men der er intern accept omkring prioriteringen af opgaverne, så der afsættes tid til projektdeltagelse. Flere værkstedsdeltagere beskriver hospitalets aktive og engagerede mellemledere, der udgør ledelsesniveauet over afdelingssygeplejerskerne, som vigtige for forankringen af projekterne i det daglige. De er med til at skabe rum for at afdelingerne kan stille deres medarbejdere til rådighed for de projekter som hospitalet deltager i.

Generelt vurderes den nye hospitalsledelse til at være mere åbne overfor nye ideer og tiltag, når medarbejderne fremsætter deres projektforslag. Der er kommet en mere langsigtet tilgang fremfor den mere ad hoc prægede/ups tilgang. Det, at der ikke er skiftende ledelse giver mulighed for at lave langsigtede planer. Det giver ro i organisationen med en ledelse der signalerer, at de gerne vil blive og lave ledelse. Ledelsen opstarter bl.a. et udviklingsprojekt om, hvilke faktorer der skal præge kommunikationen mellem ledere, medarbejdere, patienter og pårørende på hospitalet.

Perioden 2008-2010: Her er gejst og udvikling – syge kolleger er ”vores problem”

I denne periode dannes Region Hovedstaden, hvilket har haft stor betydning for Bornholms Hospital. Regionsdannelsen har betydet, at hospitalet er blevet mere synligt og brudt med sit isolerede image. Medarbejderne føler de er kommet med i et større fælleskab. Regionen afsætter midler til projekter om trivsel og arbejdsglæde, hvilket bevirker, at hospitalet kommer til at indgå i flere tværgående projekter og samtidig får adgang til en række værktøjer. Samtidig har Regionsdannelsen også skubbet i en retning, hvor man gerne vil vise sit eget værd. Bornholms Hospital får en mere innovativ profil og der hersker en ”Entreprenørånd”, hvor innovation og gejsten til udvikling er i højsædet. Sygefraværsindsatsen beskrives i denne periode som et vores problem, der bliver et fælles anliggende for hele virksomheden. Indsatsen er præget af en høj grad af medarbejderinvolvering i såvel udvikling og gennemførelsen af projekter.

Hospitalet sætter flere projekter i søen med det formål at nedbringe sygefraværet og skabe øget nærvær. Et af disse tværgående projekter er ”Projekt Nærvær i Arbejdet”, hvor hospitalet aktivt går ind og gør noget ved problemerne både forebyggende og i situationer med sygemelding. De tværgående projektaktiviteter i ”Projekt Nærvær i Arbejdet” har bl.a. bevirket, at hospitalet har fået større kendskab til situationen andre steder og hvordan andre virksomheder i Region Hovedstaden griber tingene an. Dette sammenligningsgrundlag har skabt øget

refleksion over egen praksis. Hospitalet og medarbejderne er på den baggrund blevet mere bevidste om deres egne kvaliteter og hvad de gør, hvilket har medført, at hospitalet har skilt sig af med sit ”lillebror syndrom”, der før i tiden skabte en følelse af mindreværd.

Regionsdannelse

Med dannelsen af Region Hovedstaden er Bornholms Hospital blevet del af et større fællesskab. Værkstedsdeltagerne hæfter sig især ved, at kendskabet til sygefraværet har ændret sig, hvor udvikling i sygefravær og procentsatser nu diskuteres offentligt og sammenlignes på tværs af regionens øvrige hospitaler. Statistiske opgørelser er blevet et selvstændigt fokusområde, og de enkelte ledere er blevet mere opmærksomme på omkostninger forbundet med sygefravær. Før var skemaer interne og lå skuffen, men nu kommer det frem i medierne. Hospitalet får større fokus på måling af sygefraværet, da dette skal medtages i APV'en, og der kommer mere fokus på opfølgningen af sygefravær, som følge af opfølgningen på APV-undersøgelsen.

Som en konsekvens af Regionsdannelsen er Bornholms Hospital også blevet del af en overordnet MED-struktur. MED-strukturen udstikker de overordnede rammer for Regionens arbejdsmiljø- og sygefraværspolitik. Samtidig refererer hospitalet til Regionens Koncern HR, der udvikler retningslinjerne for personalepolitikker, sygefraværstatistik og forskellige vejledninger. Regionens Koncern HR har bl.a. været med til at starte ”Projekt Nærvær i Arbejdet” og e-læringsprogrammet om forflytning, hvor der afsættes midler til projektdeltagelse rundt om i landet. Ambitionen om at gøre regionale tiltag lokale er opfattet dog både som et gode og et nødvendigt onde. Værkstedsdeltagerne vurderer, at det er en ressource at modtage forskellige ”gratis ting” f.eks. nogle rammer for sygefraværspolitikken der kan være anvendelige og kopieres direkte, men det sker også, at hospitalet for pålagt opgaver, hvor hospitalet skal tage stilling til noget uden at være klar til det organisatorisk set.

Mere ledelse og bedre ledelse

Et af de afgørende vendepunkter for tilgangen til sygefraværsområdet har været hospitalsledelsens værdibaserede tilgang til principper og praksis for hospitalets virke og organisation. Meget af det arbejde hospitalsledelsen har igangsat har derfor været præget af værdibaserede diskussioner. Hospitalet har udviklet nogle principper for kommunikation, der bygger på værdier om nærvær, respekt og samarbejde. Derudover har ledelsen haft fokus på principper for hospitalets mission og vision, der bygger på værdier om ansvar, professionalisme, respekt, arbejdsglæde og tillid. Noget af det har fyldt meget i diskussionerne i hospitalsledelsen, har været hvilke værdier der bør ligge bag en diskussion af

sygefravær og rummelighed. En af de værdier den øverste ledelse gerne vil have skal præge hospitalets tilgang til sygefravær, er ansvarlighed, hvor hospitalets medarbejdere tager ansvaret for deres arbejdsplads på sig. Det betegnes også som en form for selvledelse. Hvis der indgås aftaler er det noget der skal holdes øje med. Er der f.eks. lavet en kontaktordning følges der op på om den bliver overholdt. Det synliggør noget for alle medarbejdere i forhold til, hvad der er vigtigt. Værkstedsdeltagerne hæfter sig i den forbindelse ved vigtigheden i, at den øverste ledelse spiller med åbne kort. Flere værkstedsdeltagere med ledelsesansvar tilkendegiver, at de mødes af en stor åbenhed fra hospitalsledelses side, og at dette også gælder sygefravær og de muligheder der er til stede i organisationen. Den øverste ledelse beskrives som mere synlig og mere åben i forhold til refleksion over strategi og praksis, både når det går godt og det går skidt.

Derudover har hospitalsledelsen primært diskuteret sygefravær og tilbagevenden til arbejde ud fra et holdningsmæssigt udgangspunkt. Er det hospitalsledelsen eller afdelingsledelsen der beslutter noget? Der er en tendens til at nogle kommer ind af døren med en problemstilling. Er det så på øverste niveau problemstillingen skal løses eller er det hos afdelingslederne? Det har været et stort diskussionspunkt. Her har den nye struktur med oversygeplejersker givet mere rum for ledelse, og værkstedsdeltagerne er enige om, at der skal god ledelse til at håndtere sygefravær som personalepolitisk indsatsområde.

Andre værkstedsdeltagere hæfter sig ved den daglige leders betydning som medarbejderens daglige omdrejningspunkt, og hospitalets fokus på at klæde på lederne på til at håndtere ændringerne i sygedagpengeloven. Det har bevirket at afdelingssygeplejersker er blevet mere opmærksomme på hvad der skal foregå, og at der er nogle andre muligheder ved sygemelding end bare afskedigelse. Med alle de nye regler og tiltag på sygefraværsområdet skabes også en forventning hos ledere og medarbejdere om, hvad der kan lade sig gøre og hvad der er muligt for begge parter. Lederen forventer at medarbejderen stiller sin rest arbejdssevne til rådighed og medarbejderen kan til gengæld forvente, at der tages højde for sygdomssituationen og udarbejdes en fastholdelsesplan.

Værkstedsdeltagerne kommer flere gange med input der betoner den holdningsændring, der karakteriserer ledelsesfilosofien på hospitalet. Den nyeste hospitalsledelse udviser mere omsorg for personalet og der er en anerkendelse af, at folk kæmper og til tider har det hårdt. Der er sket en markant ændring og nærhed i forhold til personalet. Set i en sammenhæng tillægges disse omstændigheder stor betydning for hospitalets sygefraværspolitik, tilgang til sygefravær og håndtering af sygefravær i praksis.

Bornholm som innovativt hospital

Sideløbende med et progressivt ledelsesfokus, er hospitalet øverste ledelse aktivt engageret i at italesætte behovet for at tænke innovation ind i dagligdagen, hvilket skal understøttes af fondsprojekter, der sætter fokus på udvikling. Den overordnede målsætning ved at deltage i fondsprojekterne, er at øge trivsel og nærvær, hvor nedsættelse af sygefraværet ses som succeskriterium. Bornholms Hospital starter op med en række projekter, der sætter hospitalet på landkortet, herunder ”Projekt Forflytning og E-læring”, ”Projekt Nærvær i Arbejdet” og ”Projekt Sundt Hospital”. Der hersker i blandt værkstedsdeltagerne i vis stolthed over at medvirke i så mange projekter, hvilket har modnet organisationen og skabt mere selvtillid.

”Noget af det der er sket er at organisationen har fået selvtillid. Før i tiden var der meget den holdning, at de andre hospitaler var dygtigere og længere fremme, men der er sat ting i gang på Bornholms Hospital, som man andre steder ikke formår at gennemføre. Vi havde nok en mindreværdsfølelse, men den er blevet afløst af mere selvtillid”

Værkstedsdeltagerne beskriver, at de generelt føler et større ejerskab til de projekter der er i gang på hospitalet. Til forskel fra tidligere tiders ligegyldighed, har hospitalets ledelse været mere lydhør overfor medarbejdernes ønsker. Hospitalet har forsøgt at integrere personalet mere aktivt i de enkelte projekter, hvilket har skabt en større interesse blandt medarbejderne, da projekterne forekommer mere nærværende i det daglige. Værkstedsdeltagerne markerer især villigheden til at afsætte tid til at indgå i projekterne og lysten til at deltage i aktiviteter sammen med andre kolleger, som et stort skifte.

Medarbejderforankring i Projekt Nærvær i Arbejdet

Bornholms Hospital har været undervejs med Projekt Nærvær i Arbejdet fra slutningen af 2007, men kom først i gang med projektet i 2008. En af grundideerne bag projektet er at stimulere nærvær og motivation på de deltagende arbejdspladser, hvor medarbejderne inddrages aktivt i de beslutninger, der kommer til at påvirke dem i deres arbejdsliv. Medarbejderne er således tiltænkt en central rolle for udvikling og gennemførelse af projektbaserede aktiviteter. De fleste værkstedsdeltagere oplever også, at medarbejderforankringen er et gennemgående princip for Projekt Nærvær i Arbejdet.

”Der hersker en følelse af, at man har noget at bidrage med som medarbejder og at man har en ekspertise der nødvendig for at komme videre”

Projektets grundideer har på mange måder inspireret hospitalets egen udviklingsproces, men mange af tankerne bag projektet, anser

værkstedsdeltagerne ikke for nye, da hospitalet allerede havde igangsat en intern udviklingsproces, der hvilede på nogle af de samme ideer. Det springende punkt ved deltagelsen i Projekt Nærvær i Arbejdet, vurderes i stedet at hænge sammen med de rammer projektet har tilbudt i forhold til at understøtte hospitalets egen udviklingsproces. Disse rammer handler dels om økonomiske midler til realisering og gennemførelse af projektdeltagelse rundt omkring i landet, tværgående netværksaktiviteter med ny viden og erfaringer fra andre virksomheder, konkrete værktøjer til at sætte fokus på temaer og tiltag, og professionel ekspertise til at kvalificere tiltagene i praksis. Alle disse forhold fremstår ikke som noget hospitalet selv kunne have frembragt, hvorfor projektdeltagelsen også vurderes at have fremskyndet hospitalets egen udviklingsproces.

”Projekt Nærvær i Arbejdet” har givet os nogle økonomiske rammer og nogle værktøjer, så vi bedre kan håndtere sygefraværsindsatsen i praksis og nogle muligheder og netværk, hvilket er nogle forhold vi ikke selv kunne have leveret, og vi havde været længere tid om at nå frem til samme resultat”

Derudover fremhæver værkstedsdeltagerne, at der er en anden form for forpligtelse forbundet med at være del af et større tværgående projekt. Værkstedsdeltagerens input kredser især om, at det er lettere at holde fast på de gode intentioner og initiativer, når hospitalet indgår i et projektfællesskab, hvor egen praksis sættes til skue. På den måde er det vanskeligere at udskyde konkret stillingtagen eller opsamling, da der er et udviklingsforløb i gang med nogle deadlines der skal overholdes.

Akademier skaber refleksion

Et centralt element i Projekt Nærvær i Arbejdet er oprettelsen af et nærværakademi. Akademiet er en platform for formidling af viden, erfaringer og inspiration til at designe og gennemføre egne udviklingsprojekter ude på de deltagende arbejdspladser. Hvor interventionsprojekterne er tilpasset den enkelte arbejdsplads og derfor varierer i rytme og metode, er akademiet det fælles gennemgående element, hvor der deles viden, reflekteres og udvikles. Nærværakademiet har deltagelse af 18 forskellige arbejdspladser indenfor sundhedsområdet, hvilket giver Bornholms Hospital 33.000 kollegaer i netværket omkring nærværakademiet.

Igennem projektperioden blev der løbende afholdt i alt otte akademi-netværksdage med fastlagte temaer. Akademidagene havde deltagelse af repræsentanter fra ledelses- og medarbejderside på de enkelte arbejdspladser, og havde derudover deltagelse af indbudte eksperter samt præsentation af forskellige

metoder, der skulle inspirere til ideer og problemløsning og understøtte gennemførelse af tiltag ude på de enkelte arbejdspladser. Akademi-netværksdagene bestod derudover af opsamling fra arbejdspladserne, hjemmeopgaver, gruppearbejde og en stafet med fokus på den gode leder eller kollega. På akademierne præsenterede de deltagende virksomheder, hvilke udfordringer der fandtes på deres arbejdsplads, og deltagerne kunne i fællesskab finde løsninger på de problemer der forårsagede mistrivsel og sygefravær i praksis. Flere af værkstedsdeltagere ser positivt på de tværgående netværksaktiviteter, som de har været en del af på nærværssakademierne. En af værkstedsdeltagerne formulerer det således: *”Det er rigtig udbytterigt at være af sted på akademidagene, hvor man får noget med hjem som vi kan bruge i afdelingen”*. Akademidagene beskrives især udbytterige i form af refleksion over egen praksis, hvilket har bidraget til at fastholde hospitalets udviklingsproces samtidig med, at hospitalet har fået mere og indsigt i hvad andre gør, hvordan de gør det og hvorfor de gør det.

”Vi har været andre steder og set og hørt hvordan tingene bliver håndteret og det har gjort os klogere på vores egen praksis”

Interne ildsjæle med opbakning

Værkstedsdeltagerne pointerer imidlertid, at projektdeltagelsen er afhængig af andre forhold end seancerne på akademidagene, da den viden og indsigt der generes også skal omsættes og forankres i hospitalets egen praksis. Der kan således være stor forskel på den oplevelse deltagerne i akademidagene har af projektets gennemslagskraft, og den opfattelse og motivation de tilbageværende medarbejdere har i det daglige på hospitalets forskellige afdelinger.

Værkstedsdeltagerne oplever imidlertid, at de projekter hospitalet er involveret i, er kendetegnet af en høj grad af medarbejderinvolvering. Værkstedsdeltagerne fremhæver i den forbindelse den gejst og stolthed, der kendetegner hospitalets medarbejdere, når de er med i projekterne, og det faktum, at de lever sig meget ind i de projekter der er på hospitalet. Det skyldes ikke mindst de mange ildsjæle indenfor hospitalet, der ifølge værkstedsdeltagerne er vigtige for at skubbe den positive udvikling.

”Der er mange ildsjæle på hospitalet der får rum til at sætte ting i gang og inspirere og drive udviklingsprojekter indenfor alle lag i organisationen”

De deltagende arbejdspladser i Projekt Nærvær i Arbejdet har hver især nedsat en projektarbejdsgruppe med repræsentanter fra ledelse og medarbejdere.

Projektarbejdsgrupperne har til formål at planlægge, koordinere, formidle og forankre gennemførelse af konkrete tiltag og deltagelse på akademiet.

Værkstedsdeltagerne vurderer at de ansatte der er med i hospitalets projektarbejdsgruppe omkring Projekt Nærvær i Arbejdet har haft stor betydning for at skabe en positiv indstilling til hospitalets projektdeltagelse og stimulere de øvrige medarbejderes lyst til at stille op. Personerne der er en del af projektarbejdsgruppen på hospitalet har opmuntret personalet ved at gøre det klart, hvad de får ud af det, og hvorfor der sættes fokus på området, og især afdelingssygeplejerskerne har fået gejst til arbejde videre med at holde fokus på sygefraværet.

Samtidig har den øverste ledelse vist engagement omkring ”Projekt Nærvær i Arbejdet” og bakker op omkring projektdeltagelsen på alle niveauer. Ledelsen har dels haft øje for at skabe rum for ildsjælene i projektgrupperne, og dels været bevidst om nødvendigheden i at gøre det muligt for hospitalets medarbejdere at afsætte tid til at medvirke i projektet. Flere af værkstedsdeltagerne vurderer, at de mange input fra ”Projekt Nærvær i Arbejdet” ikke ville have haft samme betingelser for at blive gennemført, hvis medarbejderne ikke havde fået ledelsesopbakning omkring projektdeltagelsen.

”Det handler om at lederne er engageret i det de laver på alle niveauer og at man har fokus på gejsten nedefra og få overbevist sine medarbejdere om, at det er en positiv ting, at vi har det her projekt og lederen formår at bakke op omkring det”

Know how gennem konsulentbistand

Et andet bærende element i Projekt Nærvær i Arbejdet, har været interaktionen mellem projektets konsulentgruppe og de deltagende arbejdspladser. Konsulenternes opgave har været var at engagere og motivere medarbejderne bredt på de deltagende arbejdspladser ved at tilse fremdrift og levere faglige indspark til udviklings- og forandringsprocesser gennem projektforløbet. Fælles for tiltagene på Bornholms Hospital har været et konstruktivt fokus på motivation, arbejdspladsens organisering og planlægning og medarbejdernes kompetencer, som løftestand for mindskelse af sygefravær. Generelt vurderer værkstedsdeltagerne, at konsulentbistanden har været en gevinst for hospitalet gennem projektforløbet, hvor konsulenternes indsigt har kvalificeret hospitalet eget udviklingsforløb

”Det er vigtig at få noget af den knowhow som vi har fået gennem Teknologisk Institut. Der er blevet løsnet op for vores bidrag af nogle der er professionelle”

Konsulentforløbet på Bornholms Hospital kan inddeles i tre faser på hospitalet. En første fase med et opstartende fokusgruppe- eller værkstedsforløb ude på hospitalet med deltagelse af hospitalets interne projektarbejdsgruppe og et udvalg

af medarbejdere. Det opstartende forløb mandede efterfølgende ud i forslag til konkrete tiltag, der blev diskuteret på et samlet medarbejdermøde. En anden fase, hvor konsulenterne i samarbejde med projektarbejdsgrupperne på hospitalet opstillede konkrete mål og planlægning af tid og ressourcer for projekttiltagene på hospitalet. En tredje fase med fokus på opsamling og formidling, hvor tiltagene blev beskrevet og formidlet i et metodekatalog med metodebeskrivelser samt råd og vejledning i anvendelsen af de udviklede metoder. Proceskonsultationerne i de enkelte faser indebar forskellige inspirationsværktøjer til identifikation af problemstillinger og egne styrker, dialog og afklaringsværktøjer til refleksion og eftertanke om problemstillinger og udfordringer, der normalt ikke reflekteres over i hverdagen samt værktøjer til organisations- og kompetenceudvikling. Flere værkstedsdeltagere, på både medarbejder- og ledelsesside, er enige om, at de på egen hånd ville have svært ved at kvalificere og tilføre projektforsløbet det nødvendige indhold, hvor konsulenternes oplæg kan give nye vinkler og styrke den daglige projektstyring.

"I det daglige er man på og man har sine personalemøder med den samme leder, men det har en god vekselvirkning, at der kommer nogle udefra, som kan give input til den daglige ledelse"

Parterne omkring sygefraværssamtalen

Ændringerne i sygedagpengelovgivningen og trepartsaftalen om sygefravær fra 2009, har haft stor betydning for håndtering af sygefraværet på hospitalet. Dels har lederne på hospitalet nu pligt til at tage kontakt til medarbejderne, hvor sygemeldte forhen kunne føle kontakten lidt misforstået og usystematisk. Den sygemeldtes situation og fravær fra arbejdspladsen beskrives nu mere som en fælles sag, hvor det ikke er odiøst, at arbejdsgiveren ringer, men at den sygemeldte også er forpligtet til at kontakte arbejdspladsen med et eller andet aftalt interval. Kombinationen af hospitalets eget fokus på mere systematiske sygefraværssamtaler og den nye lovgivning, har efter flere værkstedsdeltageres mening resulteret i, at sygefraværssamtalerne bliver struktureret bedre, og at dokumentationen er blevet skarpere. Samtidig hæfter værkstedsdeltagerne sig ved, at der er kommet flere involverede parter i hospitalets sygefraværssamtaler i forhold til at afklare, hvad den sygemeldte kan. Især den kommunale sagsbehandler/jobkonsulent har fået en mere fremtrædende rolle og inddrages mere aktivt, når der skal tænkes i løsninger og konkrete støttemuligheder til at hjælpe den sygemeldte i at vende gradvist tilbage til sit normale job eller en ny arbejdsfunktion. Flere af værkstedsdeltagerne peger også på den praktiserende læges betydning for den enkeltes opfattelse af, hvor længe en sygemelding er påkrævet. Her har flere af de deltagende afdelingssygeplejesker oplevet en tvivl omkring, hvad der er bedst for den sygemeldte i henhold til sygdomssituationen.

Det handler specielt om tilfælde, hvor den praktiserende læge har vurderet den sygemeldtes lidelser på en sådan måde, at det har påvirket den sygemeldtes egen opfattelse af sin sygdomssituation negativt, og den sygemeldte derved opleves at holde unødigt igen med at komme tilbage på arbejde.

Har nærvær en grænse?

Når værkstedsdeltagerne skal prøve at beskrive, hvad det er for omstændigheder der bidrager til at skabe en nærværende sygefraværsindsats fokuserer flere på hospitalets størrelse, hvor kommandovejene ikke er så lange, så den gode inspiration og drivkraft drukner i et stort maskineri.

”Vi kan lave det hele på egen grund og vi er en tilpas lille enhed, så vi kan se en ende på det. Det er ikke et større håbløst system, men der er nærhed og nærvær i det vi fortæller os”

Samtidig eksisterer der i kraft af lokalsamfundet et nærhedsprincip, hvor medarbejdere også mødes og er engageret sammen i netværk uden for arbejdspladsen. Det vurderer flere af værkstedsdeltagerne kan være en fordel for engagementet i arbejdet og forholdet til ens kolleger, men det kan også være en udfordring. Hospitalets medarbejdere er generelt ret bevidste om miljøet på deres arbejdsplads, og værkstedsdeltagerne har en stærk selvforståelse af engagement og ansvarsfølelse. Denne drivkraft synes efter værkstedsdeltagerne vurdering også at kendetegne store dele af samarbejdet omkring håndteringen af sygemeldte, hvor det er lykkedes hospitalet at sætte fokus på indstillingen over for situationer med sygemelding.

”Det er en stor fleksibilitet som det øvrige personale udviser, der er en utrolig kultur, hvor folk stiller op for hinanden”

Flere værkstedsdeltagere med ledelsesansvar vurderer endvidere, at perioden udmærker sig ved, at tillidsrepræsentanter, nærmeste leder og mellemledere bestræber sig på en tættere dialog omkring sygefraværsindsatsen ude i de enkelte områder. F.eks. er tillidsrepræsentanten blevet mere opmærksom på, hvornår der tages initiativ til en sygefraværssamtale, hvilket nu kan diskuteres mere åbent blandt tillidsrepræsentanter og afdelingssygeplejersker. Til trods for hospitalets udviklingsproces, er der dog stadig forhold, som udfordrer hospitalets arbejde med at skabe en nærværende sygefraværsindsats. Et gennemgående, og ikke videre tidstypisk tema i værkstedet, har været forholdet mellem den sygemeldte og de tilbageværende kolleger, hvor nærværet til kollegerne fremføres af flere som et område der stadig kræver fokus, set i lyset af den sygemeldtes relation til arbejdspladsen.

”Det formelle det kører. Men når du snakker med dem der er blevet sygemeldt, så siger de, at det de savner allermest det er deres kolleger. Det er derfor man godt kan lide at komme på arbejde. Det er ikke pga. ens leder. Selvfølgelig er det også for penge og betydning i forhold til den man er, men sammenholdet har betydning, og det er der man mangler kollegerne til at inddrage den sygemeldte i afdelingen og fortælle, hvad der sker. Den gode vilje er ikke noget der sker naturligt”

Især grænsen for nærvær og omsorg vedbliver at være et område der presser sig på. Når en kollega bliver langvarigt syg mister afdelingen vigtige faglige kompetencer, hvilket rammer de små enheder og special- afdelingerne hårdest, da disse ikke har den samme bemanning til at dække ind i tilfælde af sygemelding og heller ikke er garanteret en job-erstatning eller afløser. Samtidig kender næsten alle værkstedsdeltagere til situationer, hvor de tilbageværende kolleger må gå for længe i uvished om, hvornår den sygemeldte kollega kommer tilbage.

”Det er frustrerende at gå i uvished og det er svært at være rummelig, når man samtidig rammes på arbejdsopgaverne i afdelingen”

For værkstedsdeltagerne handler nærvær ved sygemelding ikke kun om perioden, hvor den sygemeldte er væk fra arbejdspladsen og første gang vender tilbage, men også om at kunne skabe nogle rammer der understøtter rummelighed og nærvær mellem den tilbagevendte sygemeldte og de resterende kolleger i afdelingen, når den tilbagevendte kollega gradvis skal genoptage sin arbejdsfunktion. Det trækker på ressourcerne og udfordrer grænserne for omsorg og nærvær, hvis ikke der tages højde for, hvad det er for et miljø den sygemeldte vender tilbage til, og hvordan den sygemeldtes behov kan tilgodeses uden, at det indvirker negativt på kollegers arbejdsvilkår igennem en længere periode. Værkstedsdeltagerne giver her flere eksempler på afdelinger, hvor langtidssyge vender tilbage to-tre timer om dagen, men hvor den næsten er nemmere, hvis de ikke er der, da afdelingen ikke er dækket ind den resterende arbejdstid. Det bevirker, at kolleger der har en fridag samtidig med, at der er sygemelding, bliver spurgt om de ikke kan komme på arbejde. Samtidig er det en stor udfordring at finde ud af, hvilke arbejdsopgaver den tilbagevendte kollega skal varetage fordi vedkommende typisk er startet på deltid og er besværet enten fysisk eller psykisk.

Der kan således være et modsætningsforhold mellem at ville være en rummelig arbejdsplads, da de muligheder som den syge kollega tilbydes kræver ekstra hensyn og planlægning. Det kræver derfor et stort fokus på planlægning og prioritering af arbejdstid og arbejdsopgaver i de enkelte afdelinger for at bevare et

nærværende miljø, hvor afdelingen kan rumme en eller flere kolleger som gradvist er ved at komme sig oven på et længerevarende sygeforløb. Hospitalet har imidlertid sat fokus på ansvarsfordelingen i forbindelse med omrokering af medarbejdere på tværs af afdelinger, hvis det viser sig, at en kollega vender tilbage og ikke kan klare sit gamle arbejde. Flere værkstedsdeltagere diskuterer i forlængelse heraf, at det ikke er en selvfølge, at alle afdelinger har lige let ved at adressere problemet.

”Hvor meget kan de andre så tage på sig af opgaver og hvor fleksible kan de være i forhold til at vise hensyn. Det er svært at tale om med hinanden”

Det er især svært når de tilbageværende kolleger ikke forstår årsagen til sygemeldingen eller, når årsagen til sygemeldingen har at gøre med samarbejdet kollegerne i mellem. Her peger værkstedsdeltagerne på udfordringen i at tage hånd om hele personalet, hvor den sygemeldte beskyttes samtidig med, at kollegerne har behov for en afklaring, men hvor situationen gør det vanskeligt at melde klart ud til kollegerne.

Konklusion

Historien om nærvær ved sygemelding på Bornholms Hospital, er væsentlig for at forstå baggrunden for hospitalets engagement i Projekt Nærvær i Arbejdet, og projektets udfoldelse i praksis. Projekt Nærvær i Arbejdet træder ind i et allerede eksisterende udviklingsforløb, hvori forskellige strukturer, procedurer og måder at tænke og handle på, har formet hospitalets sygefraværsindsats og dermed influerer hospitalets udbytte og engagement i projektperioden. Udfoldelsen af Projekt Nærvær i Arbejdet sker således i interaktion med hospitalets eksisterende udviklingsproces. I det følgende sammenfattes centrale aspekter ved Bornholms Hospitals egen udviklingsproces samt aspekter ved Projekt Nærvær i Arbejdet med betydning for udfoldelsen af projektets ideer i praksis.

Projekt Nærvær i Arbejdet set i en større udviklingsproces

I historieværkstedet på Bornholms Hospital skabte hospitalets egne ansatte den røde tråd i hospitalets udviklingsproces ved at prioritere de centrale meningsbærende hændelser med betydning for hospitalets sygefraværsindsats. Historieværkstedet rejste en række spørgsmål omkring baggrunden for hospitalets sygefraværsindsats og deltagelse i Projekt Nærvær i Arbejdet, hvori eksisterende udfordringer og potentialer, som bringes med ind i Projekt Nærvær i Arbejdet samt specifikke forhold ved projektdeltagelsen, blev kortlagt.

Nærvær behøver udvikling i fællesskab

Bornholms Hospital har altid haft brug for at hente viden udefra og har været gode til at indgå i samarbejde med eksperter pga. af øens størrelse og beliggenhed. Dannelsen af Region Hovedstaden har understøttet denne tendens og muliggjort deltagelse i nye tværgående forandringsprojekter, herunder Projekt Nærvær i Arbejdet. Regionsdannelsen har derudover bidraget til en enhedstænkning, der har brudt med hospitalets isolation, hvor hospitalet har fået andre regionale enheder at sammenligne sig med.

Nærvær behøver organisatorisk overskud

Bornholms Hospital har gennemgået en organisatorisk modningsproces, hvor mindreværdsfølelse er afløst af gejst og selvtillid i forhold til hospitalets forandringsprojekter, hvilket har skabt større ekstern bevågenhed. Den organisatoriske modningsproces har i høj grad været orkestreret af en mere synlig og åben sygehusledelse. Den nyværende ledelse har signaleret, at de vil blive og lave ledelse, hvilket har skabt overskud og grobund for langsigtede og mere gennemgribende indsatser indenfor sygefraværsområdet. Hospitalet har dermed brudt med tidligere tiders skiftende ledelse, hvilket har tæret på hospitalets og medarbejdernes ressourcer, og udgjort en barriere for projektkulturen. Et af de afgørende vendepunkter har været den nuværende ledelses værdibaserede tilgang

til diskussioner af hospitalets politik og praksis omkring sygefravær og rummelighed.

Nærvær behøver ledelsesfokus

Den nuværende ledelse er endvidere præget af villighed til at satse på innovation og udvikling, hvor medarbejderne støttes i at udvikle sig og inddrages i projektarbejdets forskellige faser. Samtidig bakker ledelsen op omkring projekterne ved at skabe tid og mulighed for medarbejdernes deltagelse i projektperioden, hvilket haft stor betydning for hospitalets engagement i Projekt Nærvær i Arbejdet.

Nærvær behøver dialog omkring værdier og praksis

Den organisatoriske modningsproces har derudover fået næring fra en længerevarende bearbejdning af hospitalets politik og praksis. Dette bearbejdningsarbejde har indebåret; En parathed til at skabe dialog om sygefravær fra at være en privat sag til at udgøre et anliggende for arbejdspladsen; En større bevidsthed og mere dynamisk tilgang til sygefraværspolitikken, der nu søges løbende revurderet; En betoning af individuelle behov, så sygemeldte ikke puttes i samme kasse, og konkrete fastholdelsesmuligheder tildeles tilstrækkeligt opmærksomhed; En systematisk tilgang til sygefraværssamtaler ude i de enkelte afdelinger, hvor alle ledere med personaleansvar bliver mere fremtrædende og pålægges et større ansvar for indkaldelse, afholdelse og dokumentation af sygefraværssamtaler.

Nærvær behøver nærhed i relationer

Et andet forhold med betydning for medarbejdernes oplevelse og kendskab til Projekt Nærvær i Arbejdet, er hospitalets korte kommandoveje, der bidrager til overskuelige implementeringsprocesser og gør det nemmere for medarbejderne at orientere sig om projektets fremdrift og fastholde den gode inspiration og drivkraft. Samtidig har nærheden mellem afdelingerne og de interne støttefunktioner på hospitalet, herunder HR, oversygeplejersker og afdelingssygeplejersker, og tillidsrepræsentanter og nærmeste leder, vist sig at udgøre et vigtigt element for dialogen om sygefravær og tiltag ude i de enkelte afdelinger. Denne tværgående dialog har gradvist understøttet en holdningsændring blandt hospitalets medarbejdere omkring kontakt til sygemeldte og skabt legitimitet omkring afholdelsen af sygefraværssamtaler.

Nærvær behøver opmærksomhed på personlige og sociale grænser

En gennemgående og uforløst problemstilling i hospitalets udviklingsforløb, er grænsen for nærvær mellem de tilbageværende kolleger og den sygemeldte der vender tilbage på arbejdspladsen, hvilket udfordrer den nærværende sygefraværsindsats. Grænsen for nærvær udfordres af flere forskellige forhold. For det første fordres nærvær ved sygemelding ikke kun gennem et fokus på perioden, hvor den sygemeldte er væk fra arbejdspladsen og første gang vender tilbage, men i lige så grad gennem et fokus på det sociale miljø den sygemeldte vender tilbage til, hvilket ikke i tilstrækkelig grad har været bevidstgjort. For det andet udgør sygemelding en situation med ekstra pres og arbejdsopgaver, der uden den nødvendige prioritering og bevågenhed med tiden vil udgøre en belastning, der tærer på kollegernes fleksibilitet og lyst til at tage hånd om hinanden og den sygemeldtes situation. Især uvisheden om sygdomssituation og varigheden af perioden med underbemanding og mangel på kompetencer udgør en belastning. For det tredje udfordres nærværet af kollegernes accept omkring de skånehensyn der sættes i værk, hvis ikke de fremstår gennemskuelige og disse begrundes på en måde der øger gensidig forståelse. Dette har især vist sig som en udfordring i tilfælde med sygdom pga. af psykiske lidelser.

Udfoldelsen af Projekt Nærvær i Arbejdet i praksis

Grundideerne bag Projektet Nærvær i Arbejdet har på mange måder været til stede i den udviklingsproces Bornholms Hospital selv har sat i gang. Det er således ikke projektets unikke tilgang til sygefravær, der har vist sig som det mest betydningsfulde for hospitalets oplevelse af projektet.

Nærvær behøver ressourceopbygning

Projekt Nærvær i Arbejdet har tilbudt nogle rammer der kunne understøtte og befordre hospitalets egen udviklingsproces. Projektet skal således ses som katalysator for skabelsen af økonomisk råderum til realisering af projektdeltagelse rundt omkring i landet, tværgående netværksaktiviteter med ny viden og erfaringer fra andre virksomheder, konkrete værktøjer til at sætte fokus på temaer og tiltag, og professionel ekspertise til at kvalificere tiltagene i praksis. Alle disse forhold fremstår ikke som noget hospitalet selv kunne have frembragt, hvorfor projektdeltagelsen også vurderes at have fremskyndet hospitalets egen udviklingsproces.

Nærvær behøver vedholdenhed i egenindsats

Derudover har deltagelsen i Projekt Nærvær i Arbejdet, været ensbetydende med en forpligtelse overfor et større projektfællesskab, hvilket skærper de gode intentioner og initiativer skærpes, når egen praksis sættes til skue overfor andre. Det fælles projektforløb har endvidere gjort det vanskeligere at udskyde konkret

stillingtagen eller opsamling, da hospitalet er en del af et samlet udviklingsforløb med konkrete deadlines der skal overholdes.

Nærvær behøver bevidsthed om egen praksis

Et andet element i Projekt Nærvær i Arbejdet, der har bidraget til at understøtte den lokale projektorganisering på hospitalet, projektets interaktive design baseret på nærværssakademidage. Bornholms Hospital har gennem akademidagene fået et perspektiv på arbejdet med nærværsskabende aktiviteter til nedbringelse af sygefravær andre steder, hvilket har givet øget bevidsthed om egen praksis. Samtidig har hospitalet ved at spejle sig med andre virksomheders praksis opbygget en følelse af at være ”front runners”. Akademidagenes medarbejderorienterede ”setup” med fokus på erfaringsudveksling og gensidig inspiration, har understøttet medarbejderdrevet ekspertviden, hvor deltagerne oplever, at de besidder en ekspertise der er nødvendig for at komme videre.

Nærvær behøver kvalificerede initiativer

Et andet bærende element i Projekt Nærvær i Arbejdet, har været interaktionen mellem projektets konsulentgruppe og de deltagende arbejdspladser. Konsulenternes opgave har været var at engagere og motivere medarbejderne bredt på de deltagende arbejdspladser ved at tilse fremdrift og levere faglige indspark til udviklings- og forandringsprocesser gennem projektforløbet. Konsulentbistanden har været en gevinst for hospitalet gennem projektforløbet, hvor konsulenterne igennem projektforløbets forskellige faser har kvalificeret hospitalets egne bidrag og kommet med nye vinkler på den daglige ledelse og projektstyring. Særligt de mange redskaber og værktøjer har givet inspiration og understøttet praksis. Denne ”know how” ville hospitalet ikke have haft adgang til, hvis de ikke var del af Projekt Nærvær i Arbejdet, og hospitalet ville på egen hånd have haft vanskeligt ved at tilføre projektforløbet det nødvendige indhold.

Nærvær behøver plads til interne ildsjæle

Bornholms Hospital har derudover været kendetegnet ved de mange ildsjæle på arbejdspladsen, der tager del i projektet og løfter viden og inspiration fra akademidagene ind på arbejdspladsen. Især de ansatte i hospitalets projektgruppe i Projekt Nærvær i Arbejdet har skabt organisatorisk engagement og motivation omkring projektet og overbevist lederne ude i de enkelte afdelinger om de positive aspekter ved projektdeltagelsen, så lederne formår at bakke op omkring det.

Opmærksomhedspunkter til fremme af nærvær ved sygemelding og arbejdsfastholdelse

På baggrund af erfaringerne fra Bornholms Hospital er det muligt at udlede tre centrale opmærksomhedspunkter for nærvær ved sygemelding. (1)

Opmærksomhed på intern ressourceopbygning omkring arbejdsfastholdelse som

personalepolitisk indsatsområde (2) Opmærksomhed på organisatorisk engagement i fastholdelsesinitiativer (3) Opmærksomhed på den sociale organisering af fastholdelsesprocessen. Opmærksomhedspunkterne har hospitalet ansatte selv talt frem, gennem deres indtræden i fortællingen om hospitalets nærværende sygefraværsindsats:

Opmærksomhed på intern ressourceopbygning omkring arbejdsfastholdelse som personalepolitisk indsatsområde, gennem:

- Modenhed i forhold til forandringsprojekter
- Virksomhedsinnovation og entreprenør ånd
- Videndeling i virksomhedsnetværk om sygefravær og arbejdsfastholdelse
- Metodisk og processuel rådgivning om sygefravær og arbejdsfastholdelse

Opmærksomhed på organisatorisk engagement i fastholdelsesinitiativer, gennem:

- Opbakning fra topledelsen
- Villighed til at prioritere ressourcer til arbejdsfastholdelse over længere tid
- Inddragelse og ansvarliggørelse af alle ledelsesniveauer
- Rum og plads til interne ildsjæle
- Nærhed og dialog mellem involverede aktører på arbejdspladsen
- Empowerment af medarbejdere i udvikling og praksis

Opmærksomhed på den sociale organisering af fastholdelsesprocessen gennem:

- Kontakten mellem sygemeldte og arbejdsplads
 - Proceskapacitet hos nærmeste før, under og efter sygemelding
 - Fokus på det sociale netværk omkring den sygemeldte
 - Accept og forståelse fra kolleger i forhold til den sygemeldtes fastholdelsesproces
 - Tiltag til at minimere belastninger på kolleger ved fastholdelsestiltag
 - Fokus på håndtering og tilpasning af arbejdet ved sygdom pga. psykiske lidelser
-