

<b>Tilbage-Til-Arbejdet (TTA)</b>			
Udgiver	Bornholms Hospital		
Dokumenttype	Politik	Version	1
Forfattere	Lene Winther Grøndahl og repræsentanter fra alle LMU'er på hospitalet	Gældende fra	20-11-2021
Fagligt ansvarlig		Næste revision	19-11-2023
Ændringer			

## **Overordnede visioner, mål, indsatsområder og evt. planer**

### **Indledning**

Den menneskelige ressource er afgørende for, at vi sammen kan opretholde den kvalitet og effektivitet, vi gerne vil levere på Bornholms Hospital. Derfor vil vi arbejde målrettet og vidensbaseret med håndtering og forebyggelse af sygefravær.

Sygefravær påvirker alle. Ny evidens viser, at det er vigtigt at have fokus på hele arbejdspladsen; dvs. driften, kollegaerne og den sygemeldte i den fælles tilbage-til-arbejdet indsats.

Tidlig indsats og dialog er vigtige værktøjer i denne sammenhæng. Tilbage-Til-Arbejdet politikken skal ses i sammenhæng med arbejdsmiljøpolitikken, som beskriver rammerne for den fælles arbejdsmiljøindsats i forhold til at opnå et sundt arbejdsmiljø og forebygge fravær.

### **Formål**

Formålet med Tilbage-Til-Arbejdet politikken er ikke kun at håndtere og forebygge sygefravær. Det handler også om at fastholde den enkelte medarbejder og leder på arbejdspladsen efter et fravær og at forebygge nyt fravær.

Politikken beskriver de overordnede principper for Tilbage-Til-Arbejdet indsatsen på Bornholms hospital. Når politikken hedder Tilbage-Til-Arbejdet politik er det for klart at signalere, at netop dette er det, som er formålet med indsatsen; at få sygemeldte medarbejdere og ledere tilbage til arbejdet.

På den enkelte arbejdsplads har lederen, arbejdsmiljørepræsentanten og tillidsrepræsentanten (også kaldet Trio'en) en særlig rolle i samarbejdet om at håndtere og forebygge sygefravær.

### **Principper for håndtering og forebyggelse af sygefravær**

Bornholms Hospitals overordnede indsats med at håndtere og forebygge sygefravær bygger på disse 3 principper:

### 1. Inddragelse af arbejdspladsen

Sygefravær påvirker alle – både den sygemeldte og arbejdspladsen. Det er derfor vigtigt både at have fokus på arbejdspladsen; dvs. driften, kollegaerne og på den sygemeldte i den fælles Tilbage-Til-Arbejdet indsats.

### 2. Tidlig indsats i hele sygefraværsløbet

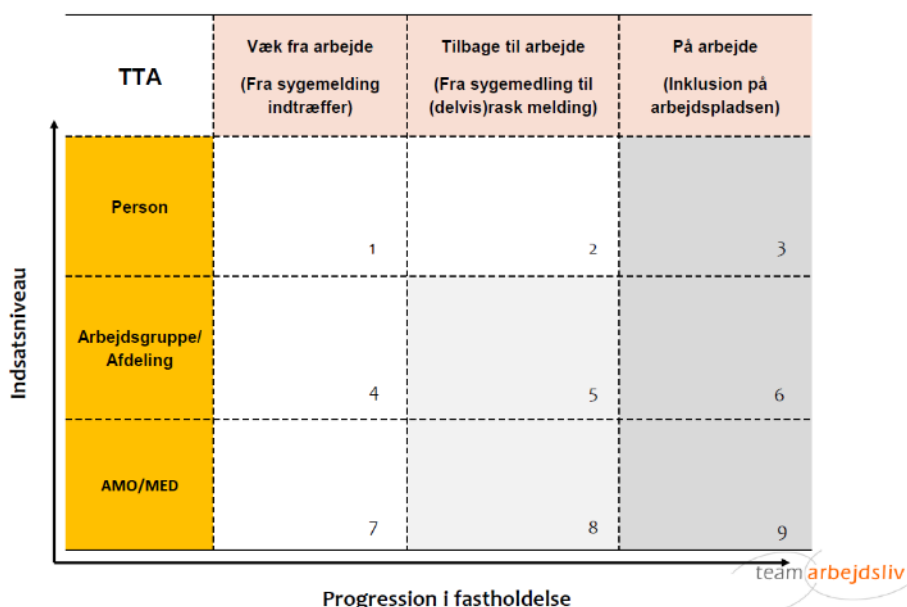
Tilbage-Til-Arbejdet indsatsen omhandler hele sygefraværsløbet; ”Væk fra arbejdet”, ”Tilbagevenden til arbejdet” og ”På arbejdet”. I den tilhørende *Tilbage-Til-Arbejdet Vejledning* er indsatserne i de enkelte faser samt de enkelte ”niveauer” (den sygemeldte, kollegaer/ arbejdsplads og LMU/AMU/VMU) beskrevet. Fælles for indsatserne er, at der er fokus på dialog og tidlig indsats. Vejledningen er bygget op efter den evidensbaserede \*Tilbage-Til-Arbejdet (TTA) indsatsmodel.

### 3. Styrket triosamarbejde og dialog

Trioen har en vigtig rolle i indsatsen og skal i samarbejde udnytte den viden og kompetence, de har hver især. *Tilbage-Til-Arbejdet Vejledningen* beskriver trioens roller, ansvar og samarbejde i de enkelte faser og indsatser. Trio-samarbejdet er afgørende for, at indsatsen lykkes i overensstemmelse med denne politik.

Nærværende politik med tilhørende vejledning er godkendt af VMU d. 13.10.2021

\* Tilbage til arbejdet (TTA) indsatsmodel:



\*Gensby U, Labriola M, Irvin E, Amick BC, Lund T. A classification of components of workplace disability management programs. Results from a systematic review. Journal of Occupational Rehabilitation 2014 24 (2) 220-241

**Bilag:**

[Fravær og sygdom - Personaleadministrative bemærkninger.pdf](#)

[Tilbage til top](#)

<b>Tilbage-Til-Arbejdet (TTA)</b>			
Udgiver	Bornholms Hospital		
Dokumenttype	Vejledning	Version	2
Forfattere	Lene Winther Grøndahl, Tove Bech Kofoed og repræsentanter fra hospitalets LMU'er	Gældende fra	11-05-2022
Fagligt ansvarlig		Næste revision	09-05-2024
Ændringer	Under afsnittet "Ansvar og organisering" er der indsat ekstra skema med den sygemeldte, lederen, og den enkelte medarbejder, kollegaer/gruppen, tillidsrepræsentanten, arbejdsmiljørepræsentanten, LMU, AMU og VMU's ansvar.		

## **Formål**

### **Målgrupper og anvendelsesområde**

### **Definitioner**

### **Fremgangsmåde**

### **Ansvar og organisering**

### **Referencer, lovgivning og faglig evidens samt links hertil**

### **Bilag**

## **Formål**

### **Indledning**

Denne vejledning beskriver indsætterne i de enkelte faser i et sygefraværsforløb; ”Væk fra arbejdet”, ”Tilbagevenden til arbejdet” og ”På arbejdet” efter \*Tilbage-Til-Arbejdet (TTA) indsatsmodellen. (Se under fremgangsmåde).

Vejledningen uddyber Tilbage-Til-Arbejdet politikken og beskriver den brede indsats i forhold til:

- Inddragelse af arbejdspladsen
- Tidlig indsats i hele sygefraværsforløbet
- Styrket triosamarbejde og dialog

### **Formål**

Vejledningen er en guide til samarbejdet i trio om arbejdspladsens fælles Tilbage-Til-Arbejdet indsats i praksis. Den skal være med til at skabe en åben og respektfuld dialog, som både tilgodeser den sygemeldtes behov og kollegaernes arbejdssituation i hele Tilbage-Til-Arbejdet forløbet. Vejledningen skal give kendskab til roller og ansvar, hvilket er afgørende for samarbejdet og inddragelsen af hinandens viden og kompetencer i hele sygefraværsforløbet. I den fælles Tilbage-Til-Arbejdet indsats har alle en rolle og et ansvar.

[Tilbage til top](#)

## **Målgrupper og anvendelsesområde**

TTA-vejledningen er opbygget ud fra TTA-modellen og beskriver trioens rolle og samarbejde ift. den sygemeldte, kollegaerne og arbejdsmiljø- og medorganisationen. TTA-modellen er en dialogmodel, som skal understøtte indsatsen lige meget i alle faser, så tilbage-til-arbejdet indsatsen lykkes bedst muligt.

Trioen skal løbende drøfte roller og samarbejde om indsætterne i denne vejledning og aftale, hvordan medarbejderne får kendskab til denne vejledning og trioens rolle. Det skal også indgå i introduktionen til nye medarbejdere

Erfaringsopsamling på tværs af TTA forløb sker i trioen og evt. gennem sygefraværskoordinator, hvor viden fra lokale

trioer bringes sammen og drøftes i LMU, AMU og VMU.

Brug af TTA-vejledningen i praksis er et fælles ansvar for trioen og forankret lokalt i LMU og for hele hospitalet i AMU og VMU. Det er i disse fora den løbende drøftes og revideres.

[Tilbage til top](#)

## Definitioner

TRIO: En Trio består i udgangspunktet af samarbejdet mellem tre funktioner: Leder, tillidsrepræsentant og arbejdsmiljørepræsentant.

LMU: Lokalt MED-udvalg

AMU: Arbejdsmiljøudvalget

VMU: Virksomheds MED-udvalg

TTA: Tilbage Til Arbejdet

[Tilbage til top](#)

## Ansvar og organisering

### Roller og ansvar

<p><b>Den sygemeldte</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Har selv en vigtig rolle ved sygefravær.</li><li>• Skal være åben over for tilbud og forventninger fra arbejdspladsen.</li><li>• Er forpligtiget til at indgå i dialog med arbejdspladsen og tage stilling til, hvad der skal til for, at han eller hun kan komme tilbage til arbejdet igen.</li></ul>
<p><b>Lederen</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Har en afgørende rolle og særligt ansvar i skabelsen af normer og værdier omkring sygefravær, mhp. at opbygge tillid og samarbejde.</li><li>• Skal udvise respekt, tage initiativet, og være troværdig, nærværende, handle, tage ansvar og finde løsninger ud fra en anerkendende og nysgerrig tilgang - både i forhold til den sygemeldte og kollegaerne.</li><li>• Tager ansvar for at sætte sygefravær på dagsordenen fx på personale-, uge- og triomøder for at skabe rammerne for en generel dialog om håndtering og forebyggelse af sygefravær.</li><li>• Er opmærksom på de tilbageværende medarbejdere og behovet for prioritering af opgaver ved fravær.</li></ul>
<p><b>Den enkelte medarbejder</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Giver udtryk for behov for eventuelle ændringer og hjælp i det daglige arbejde for at forebygge en evt. sygemelding.</li><li>• Er opmærksom på kollegaer, som i perioder kan behøve støtte og hjælp.</li></ul>
<p><b>Kollegaerne/Gruppen</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Har stor betydning i forbindelse med håndtering af sygefravær i hele sygdomsforløbet.</li><li>• Kan være med til at bevare kontakten til den sygemeldte.</li><li>• Tager hensyn til og hjælper delvist raskmeldte kollegaer i processen med at komme tilbage til arbejdet igen.</li></ul>

- Deltager i dialog på arbejdspladsen om, hvordan kollegial omsorg skal komme til udtryk som del af de lokale retningslinjer for syge- og raskmelding.

### **Tillidsrepræsentanten**

- Hjælper med at skabe kendskab og gennemsigtighed omkring indsats og retningslinjer i medarbejdergruppen og hos den sygemeldte.
- Kan være fortrolig i forhold til den sygemeldte og opmærksom på, at den sygemeldte inddrages og er okay med beslutninger om forandringer i forbindelse med sygefraværet og opgaver.
- Kan være bisidder ved vigtige møder.
- Har ofte meget relevant viden om, hvordan håndtering af sygefravær opleves på arbejdspladsens blandt medarbejderne og sygemeldte, som kan inddrages i dialogen med leder og trio.
- Kan støtte leder i at se muligheder og opstille realistiske planer i TTA forløbet.
- Har konkret viden om regler, aftaler og muligheder i forhold til overenskomster og aftaler, som kan være nyttige at inddrage tidligt i forløbet.

### **Arbejds miljørepræsentanten**

- Har en vigtig rolle i forhold til det fysiske og psykiske arbejdsmiljø. Forebyggelse af sygefravær er en del af den lovpligtige APV og løbende arbejdsmiljøindsats.
- Er en vigtig sparringspartner for leder og i trio, da han/hun ofte er tættere på og mere fortrolig med medarbejderne om arbejdsforholdene i dagligdagen.
- Kan være med til at bevare kontakten til arbejdspladsen under en sygemelding.
- Kan være en støtte for den sygemeldte fx i fasen, hvor den sygemeldte vender tilbage fra en sygemelding og har brug for hjælp til at organisere sit arbejde mere skånsomt.
- Kan være bisidder ved vigtige møder.
- Skal sammen med trioen undersøge og forebygge arbejdsulykker, som kan medføre sygefravær.
- Indgår i dialog om hvordan arbejdsmiljøet generelt kan indvirke på tilbagevenden og sygefravær (fx ting der skal ændres eller forhold omkring opgaveløsning, der bør tages højde for)

### **LMU, AMU og VMU**

- LMU og AMU skal drøfte trioernes erfaring med brug af Tilbage-Til-Arbejdet politikken og tilhørende vejledning i praksis i forbindelse med gennemgang af afdelingernes sygefraværsdata.
  - Er der fælles problemstillinger, som forudsætter en samlet indsats og løsninger?
  - Er der behov for samarbejde på tværs af afdelinger i forbindelse med håndtering og forebyggelse af sygefravær?
- LMU og AMU bringer problemstillinger af mere overordnet karakter videre til drøftelse i VMU.
- Samarbejdet i trioerne og brug af vejledningen i praksis skal indgå i den årlige arbejdsmiljødrøftelse med henblik på opsamling af erfaringer og læring.
- AMU og VMU skal tænke på tværs af arbejdsmiljøindsatser og overveje, hvordan tiltag i det generelle arbejdsmiljøarbejde kan understøtte TTA indsatsen og forebygge af sygefravær. Indsatser bør ikke adskilles.

## **VÆK FRA ARBEJDET**

Denne fase er kendetegnet af, at den sygemeldte er væk fra arbejdspladsen, og der er måske endnu ikke klarhed over omfang og varighed. Der kan også være tale om flere korte og spredte sygefraværsperioder, som skal håndteres i forhold til arbejdspladsen. Den sygemeldte kan være usikker på, hvad og hvordan forløbet håndteres.

## ROLLER OG SAMARBEJDE

### • Tidlig kontakt og løbende dialog

- Som udgangspunkt syge- og raskmelder medarbejderen sig til den nærmeste leder. Der aftales særlige retningslinjer for sygemelding udenfor dagvagt tidsrummet. Er der fx behov for særlige aftaler, når medarbejdere skal stå for dækning af vagtplan?
- Den enkelte arbejdsplads har retningslinjer for syge- og raskmelding, som beskriver den tidlige og løbende kontakt mellem leder og sygemeldte; hvornår og hvordan lederen kontakter den sygemeldte og hvad samtalen vil indeholde. Det kan fx være, at den sygemeldte bliver spurgt ind til forventninger om varigheden uden at dette er en raskmelding.
- Lederen skal sammen med den sygemeldte aftale, hvad der informeres om til kollegaerne.
- Trioen skal i fællesskab informere medarbejderne om retningslinjerne, da viden om samtaleens indhold på forhånd giver en vigtig forventningsafstemning.
- Trioen har løbende dialog om sygefraværets betydning for driften og de tilbageværende kollegaer på baggrund af lederens information om sygefraværdata.

### • Tilbage-til-arbejdet samtaler

- Lederen indkalder til den lovpligtige Tilbage-Til-Arbejdet samtale senest 4. uger efter fraværets begyndelse og ved 3 fraværperioder indenfor 6 mdr. Den sygemeldte kan også bede om en Tilbage-Til-Arbejdet samtale.
- Lederen skal i dialogen tage hensyn til den sygemeldtes situation og inddrage den sygemeldtes vurdering af muligheder og opgaver. (Den sygemeldtes motivation og tro på egne muligheder for at vende tilbage er afgørende for en succesfuld tilbagevendende).
- Brug af bisidder skal opleves som en mulighed for at støtte den sygemeldte og styrke samtalen. TR og AMiR skal være klædt på til rollen, og trioen skal have en fælles dialog om rammerne for samtalerne generelt.
- Samtalerne gennemføres ud fra "Gode råd til sygefraværssamtalen" i Bilag 1 i Vejledning til ledere om sygefravær fra Center for HR, Forhandling og Personalepolitik, Region Hovedstaden 2018.
- Trioen skal i fællesskab sørge for en generel information og dialog med medarbejderne om rammerne for Tilbage-Til-Arbejdet samtalerne.

### • Inddragelse af læge, jobcenter og Falck Healthcare

- Hvis der er tvivl om varighed og betydning af sygdommen for at komme tilbage til arbejdet, inddrages sygemeldtes egen læge og/eller jobcenter.
- Der kan udarbejdes varighedserklæring eller mulighedserklæring af lægen. Lederen beskriver i samarbejde med den sygemeldte de muligheder, der vurderes, der er på arbejdspladsen i forhold til at komme tilbage til arbejdet helt eller delvist. Dette gælder også ved korte og spredte sygefraværperioder. (Se mere om brug af erklæringer i Vejledning til ledere om sygefravær fra CHRU).
- Jobcenterets fastholdelseskonsulenter kan løbende kontaktes og inddrages med henblik på brug af deres tilbud og muligheder til den sygemeldte og arbejdspladsen.
- Det er vigtigt, at der er en koordineret dialog mellem arbejdspladsen, den sygemeldte og jobcenteret især ved længere fravær, hvor den sygemeldte også indkaldes til samtaler med jobcenteret.
- Lederen har mulighed for efter aftale med den sygemeldte at bruge hospitalets ordning med Falck Healthcare. Se nærmere på intranettet: [Psykologisk rådgivning](#)

### • Arbejdsskade

- Hvis fraværet skyldes en arbejdsskade, skal trioen i fællesskab analysere årsagen og iværksætte forebyggende tiltag, som beskrives i en handleplan i SafetyNet.
- Arbejdsmiljørepræsentantens viden og kendskab til arbejdspladsens arbejdsmiljø inddrages specifikt i forhold til at forebygge fravær generelt.

### • Prioritering af opgaver

- Håndtering af sygefravær skal tage hensyn til evt. belastninger blandt kolleger og ledere som følge af fravær og tilbagevendende efter sygdom.
- Der skal på den enkelte arbejdsplads udarbejdes en oversigt over, hvordan arbejdsopgaverne prioriteres, når der er sygdom eller andet fravær, som gør, at der ikke er ressourcer til at udføre samtlige opgaver. Anvend "Værktøj til prioritering af kerneopgaven" fra Branchefællesskab Arbejdsmiljø for Velfærd og offentlig administration til jeres fælles prioritering af opgaver ved fravær. (Se bilag)
- Ved fravær gennemgår kollegaerne i teamet/gruppen i fællesskab prioriteringen af opgaver, inden arbejdet

påbegyndes. Der aftales, om der i løbet af dagen skal koordineres på tværs af teams i forhold til status på opgaver.

## TILBAGEVENDEN TIL ARBEJDET

Denne fase er kendetegnet af evt. delvis rask-/sygemelding, udarbejdelse af handlingsplan for fastholdelsen, information til kollegaerne mv. I denne fase kan det drøftes, hvorvidt der er tale om muligheder for etablering af særlige vilkår i arbejdet. Der kan være usikkerhed blandt kollegaer, om hvad der foregår, og hvorfor kollegaen kun er delvist til stede og/eller måske ikke indgår fuldt ud i de sædvanlige opgaver. Det er vigtigt for denne fase, at aftaler og tiltag følges tæt, så der i god tid kan ske justeringer til gavn for alle involverede. Det er også vigtigt, at denne fase ikke fortsætter uden aftaler for opfølgning.

## ROLLER OG SAMARBEJDE

### • Tilbage-til-arbejdet opfølgende samtaler

- Det er vigtigt, at der er klare aftaler i denne fase, dels om hvordan og hvilke opgaver den delvis sygemeldte har, dels hvad det betyder for kollegaerne og planlægning af den daglige drift.
- Lederen skal sammen med den sygemeldte løbende aftale afholdelse af Tilbage-Til-Arbejdet samtaler, hvor der er afsat god tid til dialog om, hvordan det går. Det er også vigtigt at drøfte, hvordan det går i forhold til kollegaerne og forventninger til egen formåen.
- Ved længerevarende sygefravær eller gentagne korte perioder udarbejder leder og sygemeldte i samarbejde en fastholdelsesplan, som beskriver den gradvise tilbagevenden til arbejdet konkret i forhold til hvilke opgaver, der kan varetages og i hvilket omfang tidsmæssigt.
- Den sygemeldte skal være opmærksom på at melde tilbage til lederen, hvis der er behov for op- eller nedjusteringer i opgaver etc. Det er dog vigtigt, at alle er opmærksomme på, at der kan være en tendens til, at den sygemeldte gerne vil hurtigere i gang, end det er gavnligt i forhold til årsagen til fraværet.
- Hvis der er tvivl om graden og omfanget af tilbagevenden, inddrages den sygemeldtes egen læge til vurdering heraf. Til dette bruges mulighedserklæring. Det gælder også ved vurdering af baggrund for flere korte sygefraværsperioder med henblik på evt. justering af arbejdstid eller opgaver, hvis dette er muligt i forhold til driften.

### • Dialog i trio

- Dialogen i trio i denne fase er ekstra vigtig, da tillids- og arbejdsmiljørepræsentanten kan have viden om forløbet, som er vigtig at inddrage i den fælles dialog både i forhold til den delvis sygemeldte og kollegaerne.
- Trio inddrages i generelle overvejelser om, hvilke muligheder der er på arbejdspladsen fx i forhold til jobrotation eller midlertidig placering i anden arbejdsfunktion eller afdeling, når medarbejdere skal vende delvist tilbage.

### • Information til kollegaer om hensyn og aftaler med den tilbagevendte medarbejder

- Den nærmeste leder har en vigtig rolle her i forhold til både opfølgningen med den sygemeldte og dialogen med kollegaerne. Det er afgørende for det videre forløb, at der er dialog med kollegaerne om, hvordan det påvirker driften, og hvilke aftaler der er i forbindelse med selve forløbet.
- Det aftales med den delvis sygemeldte, hvor meget der meldes ud til kollegaerne, men jo mere åbenhed der er om forløbet og behovet for hensyn, jo nemmere er det at skabe forståelse hos kollegaerne.
- Det er også vigtigt for kollegaernes forståelse, at det på forhånd er aftalt, hvilke opgaver i afdelingen, der kan komme i spil i forbindelse med et Tilbage-til arbejdet- forløb og en delvis syge- raskmelding.

### • Brug af sygefraværskoordinator

- Sygefraværskoordinatorens rolle er at understøtte arbejdspladsens egen indsats med at håndtere og forebygge sygefravær.
- Alle ledere, medarbejdere og trioer har mulighed for at inddrage hospitalets sygefraværskoordinator både i et konkret sygefraværforløb, men også i den forebyggende indsats og for at fremme dialogen om sygefravær.

### • Gravid APV

- Trioen skal i samarbejde sørge for, at der på arbejdspladsen er udarbejdet en generel gravid apv. Den skal



beskrive de opgaver, det er muligt for en gravid i den pågældende afdeling at varetage under graviditeten og tage de nødvendige hensyn til den gravide ifølge arbejdstil-synets regler.

- Gravid opv'nen tilpasses den enkelte gravide medarbejder, så der kan tages de nødvendige hensyn både i forhold til opgaver og vagter. Det kan fx være ved perioder med morgenkvalme behov for pauser o.a. for at fastholde medarbejderen længst muligt på arbejdspladsen frem til barsel.

#### • Brug af mulighedserklæringer

Ved tvivl om Tilbage-Til-Arbejdet processen i forhold til opgaver og den delvis sygemeldtes formåen, skal lægen inddrages via brug af mulighedserklæring. Opgaverne, som der er tvivl om eller ønskes lægeligt vurderet, beskrives i erklæringen som medarbejderen medbringer til sin egen læge. Lægens vurdering drøftes på en opfølgende Tilbage-Til-Arbejdet samtale, hvor fastholdelsesplanen evt. revurderes ud fra lægens vurdering. Mulighedserklæringer kan både bruges ved længere sygefravær og gentagne korte perioder med sygefravær. (Se mere om brug af erklæringer i Vejledning til ledere om sygefravær fra CHRU).

#### • Brug af fastholdelsesplan

Ved længerevarende fravær bør der udarbejdes en fastholdelsesplan ud fra regionens skabelon, som ligger på personaleweb. Når medarbejderen bliver indkaldt til samtaler med jobcenteret, er en fastholdelsesplan med til at styrke samarbejdet mellem arbejdsplads, den sygemeldte og jobcenteret. Den dokumenterer arbejdspladsens aftaler med den sygemeldte og er et godt udgangspunkt for drøftelse af Tilbage-Til-Arbejdet forløbet for alle parter.

#### • Samarbejde med jobcenter

Jobcenterets fastholdelseskonsulenter kan, udover sagsbehandleren, hjælpe med forskellige former for tilbud til den sygemeldte og arbejdspladsen, som kan være med til at fremme tilbagevenden til arbejdet. Det er derfor vigtigt, at det tidligt i forløbet overvejes at kontakte jobcenteret.

#### • Afslutning af ansættelsesforhold

Hvis alle muligheder har været undersøgt og afprøvet, og at det i fællesskab og samarbejde med jobcenter, egen læge og evt. øvrige sagsbehandlere ikke er muligt at finde varige løsninger på tilbagevenden til jobbet på nogen måde, kan bedste løsning være at afslutte ansættelsesforholdet. Det skal ske i respekt for både arbejdspladsens og den sygemeldtes vurdering og forståelse. Arbejdspladsen skal i videst muligt omfang være med til at sikre, at den sygemeldte har god kontakt til jobcenter og andre relevante sagsbehandlere, som kan støtte den sygemeldte i det videre forløb og afklaring på længere sigt.

## PÅ ARBEJDET

Denne fase er kendetegnet af, at medarbejderen er tilbage på arbejdet, og der kan være forskellige forventninger til omfanget af, hvordan vedkommende indgår i den daglige drift, hvis det ikke er meldt klart ud. Der kan også være stor usikkerhed hos den, som vender tilbage, hvis der er tale om længere fravær eller at årsagen til fraværet gør, at man i starten kan være ekstra sårbar ift. arbejdspladsens opgaver.

Forskningen har vist, at der er en øget risiko for et nyt sygefravær i op til 35 uger efter et længerevarende fravær alt efter, hvad årsagen til fraværet har været. Det er derfor vigtigt, at både trio'en og arbejdspladsen som helhed, er opmærksom på denne sårbarhed og fortsat har fokus på opfølgning i det omfang, det er relevant.

## ROLLER OG SAMARBEJDE

#### • Opfølgende samtaler

- Lederen har fortsat den centrale rolle i forbindelse med opfølgningen og afholdelse af opfølgningssamtaler. En opfølgningssamtale har samme formelle karakter, som tilbage-til-arbejdet-samtalen og skal dokumenteres på personalesagen. Det kan være en god ide at arbejde videre med fastholdelsesplanen i denne fase.
- Den første opfølgende tilbage-til-arbejdet samtale afholdes 1 eller 2 uger efter vedkommende er tilbage på arbejdet. Den anden og tredje opfølgningssamtale afholdes efter henholdsvis 1 og 3 måneder tilbage på arbejdet. Det aftales ved hver samtale, hvilket behov der er for opfølgning. Både leder og medarbejder kan bede om en opfølgende samtale. Se guide til denne type samtale. (Afventer udarbejdelse)

#### • Inklusion af tilbagevendt medarbejder

- Det er vigtigt at være opmærksom på, at den tilbagevendte medarbejder kan have brug for introduktion til

evt. nye ting, der er sket på arbejdspladsen i den pågældende periode. Det kan også være fornyet instruktion til arbejdsgruppe, som det er længe siden, den pågældende medarbejder har udført.

- Inden vedkommende vender tilbage på arbejdet, er det drøftet i trioen og aftalt mellem lederen og medarbejderen hvilken instruktion/introduktion, der planlægges. Der udarbejdes et tilbage-til-arbejdet program, som løbende justeres alt efter behov.
  - Dette er ikke kun relevant efter fravær på grund af sygdom, men for alle tilbagevendende medarbejdere efter fravær, som også kan være barsel, orlov mm.
- **Kollegiale forståelse og hensyn**
    - Kollegaerne skal være opmærksomme på det ekstra hensyn, der kan være nødvendigt i denne fase. Den tilbagevendte skal have den nødvendige tid til at finde sig til rette igen på arbejdet både ift. opgaver og kollegaer.
    - Det kan være en god ide at aftale en kontaktperson evt. en fra trioen eller anden kollega, som har særlig fokus på dette sammen med den tilbagevendte. Så behøver alle kollegaer ikke at spørge ind til, hvordan det går, men ved, at der bliver taget de nødvendige hensyn.
  - **Brug af forebyggende samtaler**
    - Der kan gennemføres forebyggende samtaler enten på gruppe- eller individ niveau. Formålet med forebyggende samtaler er at leder og medarbejdere udvikler en kultur, hvor tidlig indsats og dialog er en naturlig del af driften, så der er lige meget opmærksomhed på medarbejderne, når de er på arbejdet, som når de er fraværende.

[Tilbage til top](#)

## Referencer, lovgivning og faglig evidens samt links hertil

### TTA-Model:

TTA	Væk fra arbejde (Fra sygemelding indtræffer)	Tilbage til arbejde (Fra sygemelding til (delvis)rask melding)	På arbejde (Inklusion på arbejdspladsen)
Person	1	2	3
Arbejdsgruppe/ Afdeling	4	5	6
AMO/MED	7	8	9

Progression i fastholdelse

teamarbejdsliv

### Referencer, lovgivning og evidens

- § 6b i Arbejdstilsynets bekendtgørelse nr. 1234 af 29. oktober 2018 om arbejdets udførelse samt gældende regler i arbejdsmiljølovgivningen om et sikkert og sundt arbejdsmiljø.
- §7-§7e i Bekendtgørelse af lov om sygedagpenge nr. 107 af 02/02/2020
- Ledelsesgrundlag for ledere på Bornholms hospital - særligt om personaleledelse
- Gensby U, Labriola M, Irvin E, Amick BC, Lund T. A classification of components of workplace disability management programs. Results from a systematic review. Journal of Occupational Rehabilitation 2014 24 (2) 220-241.
- Gensby U, Limborg HJ, Mahood Q, Ståhl C, Albertsen K. Employer strategies for preventing mental health related work disability: A scoping review. Nordic Journal of Working Life Studies 2019 (9) 1 57-101.
- Vejledning til ledere om sygefravær fra Center for HR, Forhandling og Personalepolitik, Region Hovedstaden - særligt bilag 1: "Gode råd til sygefraværssamtalen" [Vejledning til ledere om sygefravær](#)
- "Værktøj til prioritering af kerneopgaven" fra Branchefællesskab Arbejdsmiljø for Velfærd og Offentlig administration: [Prioriteringstrappe](#)

Se Tilbage-Til-Arbejdet politik: [Tilbage-Til-Arbejdet \(TTA\)](#)

[Tilbage til top](#)

## **Bilag**

[Tilbage til top](#)

## TJEKLISTE

<b>KOM GODT I GANG I TRIOEN</b> med at bruge Tilbage-Til-Arbejdet (TTA) vejledningen i praksis. Efter Opstart vælger I den fase, som er mest aktuell for jer. Der er ikke en given rækkefølge.	
<b>OPSTART</b>  Læs i vejledningen om roller og ansvar side 1-2. Disse to tjekpunkter skal følges op løbende	<input type="checkbox"/> Drøft jeres roller og forventninger til samarbejdet.  <input type="checkbox"/> Informer kollegaer om TTA vejledningen og jeres samarbejde.
<b>VÆK FRA ARBEJDET</b>  Læs i vejledningen om fasen "Væk fra arbejdet" side 3-4.	<input type="checkbox"/> Aftal retningslinjer for syge- og raskmelding, herunder tidlig kontakt mellem leder og sygemeldte. Drøft hvordan de fungerer i praksis.  <input type="checkbox"/> Brug sygefraværdata til planlægning af aktiviteter til håndtering og forebyggelse af sygefravær.  <input type="checkbox"/> Aftal retningslinjer for prioritering af opgaver blandt kollegaer ved fravær. Brug værktøjet " <a href="#">Prioriteringstrappen</a> ".
<b>TILBAGEVENDEN TIL ARBEJDET</b>  Læs i vejledningen om roller og ansvar side 5-6.	<input type="checkbox"/> Drøft hvilke typer af opgaver der er i afsnittet/afdelingen, som kan tænkes ind i forløb med at vende delvis tilbage, når der er brug for særlige hensyn.  <input type="checkbox"/> Aftal hvordan kollegaerne holdes informeret om særlige hensyn – og vigtigheden af deres medvirken.  <input type="checkbox"/> Brug fastholdelsesplan som værktøj til at sikre den nødvendige udvikling i fasen med tilbagevenden samt behov for særlige hensyn. Se fasens kendetegn øverst side 5.  <input type="checkbox"/> Aftal hvordan I bruger og udarbejder Gravid APV til fastholdelse af gravide medarbejdere.
<b>PÅ ARBEJDET</b>  Læs i vejledningen om roller og ansvar side 7-8.	<input type="checkbox"/> Drøft retningslinjer for brug af opfølgende samtaler og informer kollegaer om formålet. Se fasens kendetegn øverst side 7.  <input type="checkbox"/> Planlæg hvordan I sikrer den nødvendige instruktion og evt. oplæring af tilbagevendte medarbejdere.  <input type="checkbox"/> Brug af kontaktperson for den tilbagevendte.

## Sygefravær påvirker alle – både dig og din arbejdsplads

Du og din arbejdsindsats er afgørende for, at vi sammen kan opretholde den kvalitet og effektivitet, vi gerne vil levere på Bornholms Hospital. Derfor arbejder vi målrettet og vidensbaseret med håndtering og forebyggelse af sygefravær.

Sygefravær påvirker alle. Ny forskning viser, at det er vigtigt at have fokus på hele arbejdspladsen; dvs. driften, kollegaerne og den sygemeldte i den fælles tilbage-til-arbejdet indsats.

Tidlig indsats og dialog er vigtige værktøjer i denne sammenhæng og hænger også sammen med den fælles arbejdsmiljøindsats i forhold til at opnå et sundt arbejdsmiljø og forebygge fravær.

Det handler om at fastholde den enkelte medarbejder og leder på arbejdspladsen efter et fravær og at forebygge nyt fravær.

### Tilbage-Til-Arbejdet (TTA)

Når hospitalets politik og vejledning om sygefravær hedder Tilbage-Til-Arbejdet (TTA) politik og vejledning er det for klart at signalere, at netop dette er det, som er formålet med indsatsen; at få sygemeldte medarbejdere og ledere tilbage til arbejdet.

## Mere information om sygefravær

Du kan læse om de tre principper i hospitalets Tilbage-Til-Arbejdet politik på intranet siden og i VIP.

Hospitalets TTA vejledning er målrettet din trio (leder, arbejdsmiljø- og tillidsrepræsentant) på din arbejdsplads og deres rolle i indsatsen med at håndtere og forebygge sygefravær.

Men du har også en vigtig rolle som medarbejder og kollega. For at lykkes med den fælles indsats er det vigtigt, at du som medarbejder kender til regler og retningslinjer og bidrager til den fælles indsats i din afdeling.

### Brug din trio

Har du spørgsmål til retningslinjerne for syge- og raskmelding, den løbende kontakt, regler for sygefravær eller andet, så tag fat i din trio.

Bornholms Hospital



## Hvis du bliver syg

Information til medarbejdere og ledere om hospitalets retningslinjer for håndtering og forebyggelse af sygefravær.

September 2022

# Dialog og tidlig indsats

## Hvis du bliver syg

På din afdeling er der aftalt retningslinjer for, hvordan du skal syge- og raskmelde dig. Det forventes af dig, at du følger disse, så både din leder og kollegaer får mulighed for i så god tid som muligt at planlægge driften ved fravær.

## Når du er sygemeldt

Som udgangspunkt skal du sygemelde dig til din leder. Det er vigtigt, at du så tidligt som muligt har en dialog med din leder for at finde ud af, om der er noget arbejdspladsen kan gøre for dig, så du - så snart det er muligt - kan komme tilbage på arbejdet.

Du vil også blive spurgt om, hvor længe du tror, dit fravær vil vare. Det er IKKE en raskmelding men for at høre, om du måske har en fornemmelse af, om det er et kortere eller længerevarende fravær. Det gør det muligt for din leder at tage hensyn til dine kollegaer og planlægning af driften i forhold til ressourcerne. Men det er også af hensyn til dig, så de nødvendige hensyn kan iværksættes så tidligt som muligt i forhold til din tilbagevenden.

## Hvad siger forskningen?

Vi ved, at jo længere tid man er væk fra sin arbejdsplads, jo sværere er det at komme tilbage. Det er derfor afgørende, at der er en tidlig kontakt og løbende dialog mellem sygemeldte og arbejdspladsen.

## Hvad siger hospitalets Tilbage-Til-Arbejdet (TTA) vejledning?

Udover den løbende dialog vil du blive indkaldt til en TTA samtale:

- Ved længerevarende fravær: Inden og senest i 4 uge
- Ved gentagne fraværsperioder: Efter 3 fraværsperioder indenfor et halvt år

## Sådan bliver du indkaldt

Indkaldelsen sker ved et brev som er et standard brev ens for alle ansatte på hospitalet. Forinden vil din leder have kontaktet dig og meddelt, at der er en indkaldelse på vej.

Du modtager indkaldelsen i din eboks. På samme måde som din lønseddel, breve fra jobcenter og andre personlige breve, der også sendes til din eboks.

## Formålet med TTA samtalen

Er at afklare om der er noget på arbejdspladsen, som måske er med til at påvirke dit fravær, og om der er nogle forhold som du sammen med din leder kan se på, så du hurtigere kan komme tilbage til arbejdet igen.

Det gælder også, når det handler om gentaget fravær, hvor formålet er at få belyst, om der er nogle forhold på arbejdspladsen, som kan være med til at forebygge evt. fravær eller øge trivslen.

Formålet er IKKE at vurdere årsagen til dit fravær.

Du er ikke forpligtiget til at oplyse årsagen til dit fravær, og det er heller ikke det, I skal tale om.

Hvis der er brug for at få en vurdering af dit fravær, vil du blive bedt om at få en lægeerklæring/attest fra din egen læge.

Referat af samtalen bliver gemt i din personalemappe, efter du har set og kommenteret det. Referatet bruges til den løbende opfølgning på evt. fortsat fravær.

## Hvad skal I tale om?

Eksempel på spørgsmål i en TTA samtale:

- Er der noget, vi på arbejdspladsen kan gøre, for at du vender hurtigere tilbage?
- Er der forhold på arbejdspladsen, som er medvirkende til eller påvirker dit fravær?
- Er der nogle opgaver, som er svære at udføre i øjeblikket?
- Hvordan ser en god arbejdsdag ud for dig?
- Hvordan kan vi i fællesskab lave en plan for, at du kommer så hurtigt som muligt tilbage til arbejdet?
- Hvordan kan vi bruge de muligheder fastholdelseskonsulenterne fra jobcenteret har, som kan hjælpe både dig og arbejdspladsen?
- Hvad skal vi fortælle dine kollegaer, som tænker på dig og gerne vil vide, hvad der sker?
- Har du lyst til at komme ind til fx en kaffe-pause, frokost og møde dine kollegaer?

## Sådan melder du dig syg og rask på XX

Beskriv her jeres retningslinjer i afdelingen – nedenstående er et eksempel:

Så snart du ved, at du er syg og ikke kan komme på arbejde, skal du sygemelde dig hurtigst muligt og senest ved arbejdstids begyndelse.

Hvis du bliver syg til en dagvagt, sygemelder du dig til :

XX: telefon nummer

XX: telefonnummer

Gruppen videreformidler sygemeldingen til ledelsen, som efterfølgende vil ringe til dig på 1. dagen af dit fravær, som beskrevet i denne folder.

Hvis du bliver syg til en aften- eller nattevagt, skal du sygemelde dig til ass. afdelingssygeplejerske:

Navn : telefonnummer inden for tidsrummet 7-15 på hverdage og gerne hurtigst muligt.

Ved akut opstået sygdom, før aften-, nattevagt eller weekendvagt, sygemelder du dig til din gruppe. Den ansvarshavende sygeplejerske sørger for, at din vagt bliver dækket (ifølge VIP).

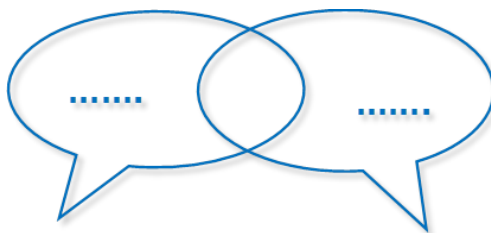
### Raskmelding

Du raskmelder dig ved at ringe til afdelingssygeplejersken. I tilfælde af ferie eller fravær til de ass. afdelingssygeplejersker:

Til dagvagt skal du raskmelde dig inden kl. 12.00 dagen før.

Til aftenvagt skal du raskmelde dig inden kl. 8.00 på dagen.

Til nattevagt skal du raskmelde sig inden kl. 12.00 på dagen.



**XX afdeling** på Bornholms Hospital har kontakt med sygemeldte ansatte på (senest) 1., 5. og 10. sygefraværsdag.

Kontakten gør det muligt at drage omsorg for den sygemeldte medarbejder, og dem der er tilbage på arbejdspladsen.

Derudover viser forskning, at en god kontakt mellem leder og den sygemeldte medarbejder er vigtig for at forebygge længerevarende sygefravær.

Denne folder beskriver, hvilke spørgsmål ledere stiller den sygemeldte medarbejder på 1., 5. og 10. dagen. Formålet er at give både medarbejder og leder mulighed for at være godt forberedt på dialogen.

1—5—10







At blive gravid er en glædelig begivenhed, men det er også en fysisk belastning for kroppen. Graviditet er ikke en sygdom. Det er normalt, at du vil opleve smerter og ubehag, som hænger sammen med naturlige kropslige forandringer i graviditetsperioden.

En del gravide sygemelder sig på baggrund af disse gener, hvilket påvirker arbejdspladsen og den gravide selv. Der er ofte flere årsager til generne. I nogle tilfælde skyldes det belastende arbejdsforhold.

Fravær på grund af graviditet berører alle medarbejdere. Derfor er det også i fællesskab, at I finder gode løsninger, der kan forhindre belastende arbejdsforhold for dig som gravid medarbejder, og dermed bevare din tilknytning til arbejdspladsen.

Undersøgelser viser, at længere tids fravær kan betyde risiko for at miste tilknytningen til arbejdspladsen. Hvis en gravid medarbejder ud over den ordinære barselsorlov også er fraværende i lange sammenhængende dele af graviditetsperioden, kan det være svært at vende tilbage.

Andre undersøgelser peger på, at gravide ønsker at blive på job så længe det er muligt, men at mange oplever, at man for sent taler om hensyn og nødvendige justeringer i arbejdet.

## Mere information om graviditet og arbejdsmiljø

Du finder arbejdstilsynets vejledning om gravide og ammendes arbejdsmiljø At-vejledning A.1.8-7 på arbejdstilsynets hjemmeside: [www.at.dk](http://www.at.dk)

Vejledningen beskriver de krav, der regulerer de gravide og ammendes udsættelse for fx smitte, kemi, stråling, støj, fysiske belastninger, arbejdstider mv.

Denne folder skal være med til, at vi fællesskab på Bornholms Hospital får taget de nødvendige hensyn i tide.

Bornholms Hospital



## Gravid på arbejde

Information til den gravide medarbejder, nærmeste leder og trioen.

April 2022

# Det gode forløb

**Den gravide medarbejder fortæller sin leder, at hun er gravid. Dette skal ske senest 3 måneder før forventet fødsel.**

## Gravidsamtale

Nærmeste leder og den gravide medarbejder afholder gravidsamtale om "Det gode forløb" og forventningsafstemmer om roller, ansvar og den løbende dialog.

Dialogen skal sikre, at arbejdspladsen kan fastholde den gravide samt skabe meningsfulde rammer og udvikling for medarbejderen.

## Tilbage Til Arbejdet efter barsel

Lederen og medarbejderen afholder en opfølgningssamtale, inden medarbejderen skal tilbage til arbejdet igen efter barsel. Samtalens formål er at drøfte forhold (evt. amning) som kan have betydning for fastholdelse af medarbejderen og for at forebygge fravær.

Der planlægges en introperiode efter behov med fokus på instruktion og vejledning om nye og ændrede forhold. Kollegaer informeres om opstart og evt. hensyn og behov.

## Gravid APV - Arbejdspladsvurdering

Efter første gravid samtale udarbejder arbejdsmiljøgruppen/trioen i samarbejde med den gravide medarbejder en arbejdspladsvurdering (APV) særligt målrettet den gravide.

I skal vurdere:

- Om der er forhold på arbejdspladsen der udgør en risiko for den gravide medarbejder
- Behov for forebyggende hensyn

Brug BOH's Gravid APV skema og udfyld i fællesskab en handlingsplan.

## Opfølgning

Nærmeste leder og den gravide medarbejder følger løbende op på den aftalte handlingsplan. Den justeres i samarbejde med AMiR/TR efter behov.

Det kan være en god ide som minimum at aftale opfølgningssamtaler i hvert trimester, da krav til arbejdspladsen og behov ændrer sig i takt med graviditeten.

Husk også at aftale hvad der er behov for, der kommunikeres ud til kollegaerne og eventuelle ændringer i arbejdets organisering, som påvirker den daglige drift og inddrager kollegaerne.

## Gravid APV

### Tjekliste til gennemgang af arbejdsforhold for gravide medarbejdere

Tjeklisten gennemgås i forlængelse af første gravidsamtale mellem den gravide og nærmeste leder. Arbejds miljøgruppen gennemgår sammen med den gravide medarbejder dennes arbejdsfunktioner. De vurderes i forhold til mulige påvirkninger, der kan udgøre en særlig risiko for graviditet/fosteret og for at fastholde den gravide medarbejder længst muligt på arbejdspladsen.

Brug arbejdstilsynets vejledning om gravide og ammendes arbejdsmiljø [AT-vejledning A.1.8-7](#), hvor alle regler og krav til de nedenstående arbejdsforhold er beskrevet.

Når der er udfyldt en gravid APV gemmes den på P-sagen. Der aftales opfølgningssamtaler, hvor gravid APV'en følges op og justeres i takt med graviditeten og gældende regler og hensyn.

Hvor der kan svares ja i nedenstående spørgsmål drøftes, hvordan arbejdet kan tilpasses, så der er de bedste rammer for at blive så længe som muligt i arbejdet under graviditeten og forebygge fravær:

- Hvad kan jeg som leder gøre?
- Hvad skal du som gravid være opmærksom på?
- Hvad kan dine kolleger gøre?

Hvis der er tvivl om den gravide og fosteret er tilstrækkeligt beskyttet kontaktes egen læge.

Dato	Medarbejderens navn
------	---------------------

	Ja/nej	Aftale om ændringer eller forholdsregler
<b>Fysiske belastninger</b>		
Håndterer du tunge byrder (løft, bæring, skub og træk) manuelt?		
Har du langvarigt gående eller stående arbejde?		
Er du udsat for andre belastninger som ubekvemme arbejdsstillinger?		
Er det muligt at tilpasse dine arbejdsstillinger, så du får den nødvendige variation fx ved brug af ståstøttestol, ståmåtte o. lign.?		
Er det muligt at tilrettelægge aflastningsperioder med siddende arbejde?		Aftal konkret hvordan og hvornår I planlægger aflastningsperioderne, sådan som det beskrives i AT-vejledningen afs.1.1.6
Er der opgaver, du slet ikke kan varetage under graviditeten?		

<b>Kemi og medicin</b>	<b>Ja/nej</b>	<b>Aftale om ændringer eller forholdsregler</b>
Arbejder du med kemiske stoffer og/eller medicin, som udgør en særlig risiko?		
<b>Smitterisiko</b>		
Er du særligt udsat for risiko for at blive smittet med fx røde hunde, skoldkopper eller influenza?		
<b>Stråling</b>		
Arbejder du med stråling, fx røntgen, CT-scanning eller MR-scanning?		
<b>Støj og indeklima</b>		
Er du over en arbejdsdag udsat for støj over 85 dB?		
Arbejder du ved temperaturer over 35 <sup>o</sup> ?		
<b>Organisatoriske og psykosociale belastninger samt arbejdstid</b>		
Er du udsat for risiko for vold og trusler?		
Er du udsat for risiko for stød og slag?		
Har du arbejde på forskudte tidspunkter (herunder natarbejde) og i hvilket omfang?		
Har du over- og ekstraarbejde?		
Har du den fornødne tid til at imødekomme de krav, der stilles til dig i dit arbejde?		
Får du hjælp af dine kollegaer, når du har behov for det?  Og er du selv god til at bede om hjælp?		
Oplever du psykiske problemer ved dit arbejde? (stress, sårbarhed e.l.)  Kan vi organisere dit arbejde, så vi tager hensyn til disse psykiske udfordringer?		

<b>Tilbage Til Arbejdet</b> Disse spørgsmål er relevante at gennemgå, inden du vender tilbage til arbejdet igen:		<b>Aftaler om tilbagevenden til arbejdet</b>
Har I aftalt en opfølgningssamtale, inden du vender tilbage til arbejdet?		
Har I aftalt, hvordan du bedst bliver hjulpet tilbage til arbejdet igen herunder behov for introduktion til nye og ændrede arbejdsgange, repetition af faglige eller andre arbejdsprocedurer og andet, du har brug for?		

Det kan være en fordel at orientere kollegerne ikke alt for sent henne i graviditeten, da de så kan være opmærksomme på at tage tilpas hensyn til den gravide kollega og samtidig ikke undrer sig over, hvis denne bliver skånet for opgaver.

Aftale om orientering af kolleger – udfyldes ved hver opfølgningssamtale:

Dato for næste opfølgningssamtale:

Underskrift medarbejder	Underskrift leder
-------------------------	-------------------

## Kort vejledning til vurdering af gravides arbejdsmiljø

Brug [arbejdstilsynets vejledning](#) for mere detaljeret vejledning og information om forholdsregler

### 1. Fysiske belastninger

- Gravide bør ikke gentagne gange håndtere byrder over 12 kg. Efter 6.-7. graviditetsmåned er det max 6 kg. Det kan være gentagne løft af depotvarer, iltbomber, tøjsække, løft og bæring af store stakke af tallerkner, forflytning/manuel håndtering af patienter, skub og træk af fyldte burer/containerere
- Gravide bør ikke have en samlet daglig løftemængde over 1.000 kg. Efter 6.-7. graviditetsmåned bør den daglige løftemængde ikke overstige 500 kg om dagen
- Langvarigt stående og gående arbejde mistænkes for at kunne være årsag til hæmmet vækst hos fostre. Fra 4. graviditetsmåned skal den gravides arbejde derfor tilrettelægges, så hun kan veksle mellem siddende arbejde og stående/gående arbejde.

Aflastningen ved siddende arbejde, skal være fordelt jævnt over arbejdsdagen. Perioderne bør være uden afbrydelse og af betydelig længde. Den første aflastningsperiode på ca. en halv time kan fx ligge midt imellem arbejdsdagens start og frokostpausen. Der bør fra frokostpausen, til arbejdsdagen slutter, for fuldtidsbeskæftigede være to aflastningsperioder på ca. en halv time. Den gravide bør højst arbejde 1-1,5 time med stående og gående arbejde mellem aflastningsperioderne. Hvis der ikke er siddende arbejde, anbefales pauser i stedet. Hun får ikke den nødvendige aflastning, hvis hun i stedet for at lave siddende arbejde i den sidste aflastningsperiode afkorter arbejdsdagen med den tilsvarende tid.

Behovet for aflastning i arbejdet stiger gennem graviditeten. Derfor vil det ofte være nødvendigt, at den gravide har mulighed for hvilepauser på en passende hvileplads i de sidste måneder af graviditeten.

### 2. Kemi og medicin

- Læs mere om gravide, ammende og kemikalier på regionens [intranet](#)

### 3. Smitterisiko

- *Røde hunde:* Hvis den gravide medarbejder ikke er immun overfor sygdommen (en blodprøve ved egen læge kan afgøre dette), bør hun ikke sættes til arbejde med særlig risiko for smitte. Det gælder især i første trimester.
- *Skoldkopper:* Omkring 2/3 af de voksne, danske kvinder er immune overfor skoldkopper, fordi de er blevet vaccineret eller har haft sygdommen. Gravide medarbejdere, som ikke er immune overfor sygdommen, skal undgå kontakt til børn med skoldkopper – især inden for de første 20 uge, da smitte i denne periode indebærer en lille risiko for abort eller fosterdød.

Hvis den gravide medarbejder alligevel er blevet eksponeret, skal hun straks få sin immunstatus kontrolleret ved en blodprøve hos egen læge. Hvis hun ikke er immun, kan lægen eventuelt give en injektion med "Varicella Zoster Immunglobulin (VZIG)", der kan mindske alvorligheden af sygdommen eller helt forhindre den. Smitte efter 20. uge har

næsten aldrig konsekvenser for barnet.

- *Influenza*: Sundhedsstyrelsen anbefaler, at den gravide bliver vaccineret mod influenza efter 12. uge.
- *Den femte børnesygdom*: Sundhedsstyrelsen anbefaler ikke, at den gravide medarbejder fraværmeldes på grund af parvovirus B19-infektion i omgivelserne med mindre helt særlige grunde taler for det.
- *Cytomegalovirus (CMV)*: Der undersøges normalt ikke for CMV i graviditeten. Stort set alle er smittet med CMV i de tidlige barneår.
- *Toxoplasmose*: Gravide kan smittes ved kontakt med inficerede dyrs fæces, fx forsøgsdyr, og ikke tilberedt kød f.eks. vildt. Det anbefales ikke generelt at screene gravide for tilstedeværelse af antistoffer mod toxoplasmose, men den gravide medarbejder skal informeres om hygiejniske forholdsregler.
- *Covid-19*: Afsnit om personer i øget risiko og gravide i SST's retningslinjer er opdateret, da det pga. vaccinationsdækning i befolkningen og anbefaling af vaccination til den enkelte ikke længere anbefales, at der sker generel omplacering/hjemsendelse af disse personer i sundheds-, social- og ældresektoren. Der kan dog være særlige individuelle faktorer, der medfører, at personen har en højere risiko. Dette fremgår af SST's retningslinje:

[Sundhedsstyrelsens retningslinjer kapitel 7.1 om personer i øget risiko herunder gravide](#)

#### 4. Stråling

- Gravide medarbejdere som arbejder med røntgen, skal hver måned have målt den dosis stråling, de udsættes for, og grænseværdien for eksponering er 1mSV
- Gravide medarbejdere må ikke opholde sig i scannerrummet under MR-scanning. Når der ikke scannes, må de godt opholde sig i rummet, hvis magnetfeltet ikke er større end 400 mT. På et 1,5 tesla-system svarer 400 mT til feltstyrken ca. en armlængde fra gantry'et.

#### 5. Støj og indeklima

- Støjbelastninger over 85 dB over en arbejdsdag og arbejdstemperaturer mere end 35° C kan skade fostret.

#### 6. Psykosociale belastninger og arbejdstid

- Arbejdstilsynet anbefaler, at gravide medarbejdere fritages for tilbagevendende overarbejde, meget lange arbejdsdage og så vidt muligt også arbejde på forskudte tider (herunder natarbejde).

#### 7. Særligt om natarbejde

Følgende anbefaling fremgår af arbejdstilsynets vejledning om gravide og ammendes arbejdsmiljø:

- Gravide ansatte med mere end 1 nattevagt om ugen har en øget risiko for ufrivillig abort.

- Gravide med mere end 3 nattevagter i træk har desuden en øget risiko for forhøjet blodtryk og svangerskabsforgiftning. Svært overvægtige gravide med natarbejde er særligt udsatte for forhøjet blodtryk og svangerskabsforgiftning.
- Som arbejdsgiver skal man sikre, at gravidens natarbejde planlægges og tilrettelægges, så det ikke udgør en risiko for den gravides sikkerhed eller sundhed. Det indebærer, at arbejdsgiveren skal tage højde for, at der kan være behov for, at gravide medarbejdere får ændret arbejdstiden, fx i form af kortere vagter, begrænsning af natarbejde eller fritagelse fra natarbejde. Ved arbejde om natten forstås fast natarbejde, skifteholdsarbejde og skiftende arbejdstider med nattevagter o.l.

[Forskning: Nattevagter og risiko for svangerskabsforgiftning](#)

[Forskning: Nattevagter og risiko for ufrivillig abort](#)