

# Nærvær på vores hospital



Nærværprojekt



**Kontaktpersoner for projektet:**

Anne Emborg, [annemb01@geh.regionh.dk](mailto:annemb01@geh.regionh.dk)

Åse Jelstrup, [aasjel02@geh.regionh.dk](mailto:aasjel02@geh.regionh.dk)

Charlotte Berg, [chbe@geh.regionh.dk](mailto:chbe@geh.regionh.dk)

HR Udvikling, Gentofte Hospital

Denne pjece er udarbejdet i samarbejde med Jobliv Danmark

# Nærvær på vores hospital

Gentofte Hospitals nærværprojekt

## Indledning

I 2007 vil vi på Gentofte Hospital sætte fokus på nærvær og fravær. Det handler om, at vi vil styrke arbejdet med at skabe "den gode arbejdsplads", der giver øget trivsel og arbejdsglæde for medarbejderne og derved mindre fravær. Hospitalets MED-udvalg har besluttet at gøre dette ved at gennemføre nærværprojekter på alle hospitalets afdelinger.

Projektets nærværfokus er et vigtigt element i hospitalets strategi for sundhedsfremme. Sunde medarbejdere, der trives, er en vigtig parameter for at være gode rollemodeller for vores patienter, og det giver bedre patientforløb. Arbejdet med nærvær er derfor vigtigt både i forhold til arbejdspladsen, kolleger og patienter.

## I det følgende beskrives:

1. Hvorfor fokus på både nærvær og fravær?
2. Hvad får afdelingerne ud af nærværprojektet?
3. Mål og succeskriterier for projektet
4. Hvordan gennemfører afdelingernes deres nærværprojekter?
5. Metodeseminar for afdelingernes dialogteams
6. Nærværblomsten som ramme og metode
7. Dialogmøder
8. Forankring af projektroller og ansvar
9. Succesfaktorer for projektet
10. Tids- og aktivitetsplan for afdelingernes projekter i anden halvdel af 2007

## **1. Hvorfor fokus på både nærvær og fravær ?**

Erfaringer har vist, at omkring 30% af al fravær skyldes arbejdsmiljøforhold. Derfor taler man i dag i højere grad om fravær end om sygefravær. Fokus skal derfor rettes mod såvel arbejdsmiljøet, herunder trivsel og arbejdsglæde, som arbejdspladsens håndtering af alle typer fravær.

Arbejdsforholdene kan være årsag til fravær, og fravær påvirker dem, der er på arbejde, fx i form af øget arbejdsbyrde. Fravær er derfor et fælles anliggende for hele arbejdspladsen, ikke kun et individuelt problem. Fælles holdninger til nærvær og fravær er derfor lige så vigtige som procedurer og "spilregler" for håndtering af fravær.

Nærværstilgangen handler om at fokusere på de 80% af medarbejderne, der altid kommer på arbejde. Hvordan kan man forebygge, at de raske bliver syge samt styrke de forhold på arbejdspladsen, der gør det attraktivt at komme på arbejde?

Projektets nærværsfokus skal således bidrage til at skabe en arbejdsplads, hvor alle kan lide at komme på arbejde!

## **2. Hvad får afdelingerne ud af nærværprojektet ?**

Afdelingerne får via gennemførelse af dialogmøder:

- En samlet viden om hvad der skaber nærvær i netop deres afdeling, og hvad der kan være arbejdspladsrelaterede årsager til fravær
- Forslag til hvad der skal sættes i gang for at skabe mere trivsel, og hvordan fravær kan håndteres og reduceres

En reduktion af afdelingens fravær giver en direkte økonomisk besparelse, men, hvad mere vigtigt er, også mere tilstedeværelse og mere trivsel. Altså flere hænder, færre vikarer og færre pressede medarbejdere.

De lokale MED-udvalg får gennem projektet, og den metodetræning der er en del af dette, øget kompetence til at gennemføre forandringer i afdelingen fremover.

Tidligere erfaringer har vist, at dialogmøder har været en positiv oplevelse for medarbejderne, og at det positive "smitter" af på hverdagen. Dialogmøderne er en god måde at møde kollegerne på; de skaber engagement og er et godt udgangspunkt for håndtering af forandringer.



### 3. Mål og succeskriterier for projektet

Projektets overordnede mål er, at nærvær i form af arbejdsglæde er blevet fremmet, og at fraværet er reduceret.

#### Konkrete succeskriterier er:

- At alle lokale MED-udvalg har opgjort nærværsfaktorer for deres egen afdelingen.
- At alle lokale MED-udvalg har udarbejdet handleplaner for nærværs- og fraværsindsatser
- At der sker noget konkret på afdelingene som konsekvens af handleplanerne
- At afdelingerne kan dokumentere flere tilstedeværelsestimmer/et lavere fravær
- Videndeling mellem lokale MED-udvalg om nærværs- og fraværprojektet

## Mål & succeskriterier



## 4. Hvordan gennemfører afdelingerne deres nærværsprojekt ?

Projektets 5 faser:

### 1. Forberedelse og forankring

Projektet drøftes i det lokale MED-udvalg

Opgaver, roller og ansvar præciseres – og gensidige forventninger afklares

Drøftelse af kritiske succesfaktorer for gennemførelsen af projektet

Dialogteam bemandes og deltager på metodeseminar

### 2. Planlægning

Projektplan udarbejdes, herunder aktiviteter, tidsplan og ansvarlige

Projektet annonceres og formidles til alle ledere og medarbejdere – vigtigt at "sælge" projektidéen til alle

Planlægning og koordinering af dialogmøder og invitation af medarbejdere

### 3. Dialogmøder

- Dialogmøderne gennemføres
- Materialet fra dialogmøderne bearbejdes

### 4. Valg af nærværsfaktorer og nærværs- og fraværsindsatser

Materialet fra dialogmøderne præsenteres for det lokale MED-udvalg

MED-udvalget opgør nærværsfaktorer og beslutter tiltag i afdelingen

Handeplan udarbejdes

### 5. Gennemførelse og evaluering af aktiviteter

Det lokale MED-udvalg sætter aktiviteter i værk og er tovholder på at gennemføre aktiviteterne

Det lokale MED-udvalg opsamler erfaringer omkring proces, metode og udbytte

HR Udvikling evaluerer projektet i samarbejde med det lokale Med-udvalg

Projektet bygger på, at det er medarbejderne, der definerer, hvad der giver arbejdsglæde og trivsel. Dette sker på strukturerede dialogmøder, som gennemføres af et dialogteam. Det lokale MED-udvalg vælger min. 3-4 personer, som udgør afdelingens dialogteam. Dialogteamet deltager i et metode-seminar, hvor de undervises i en dialogmetode og i at facilitere dialogprocesser.

### 5. Metode-seminar for afdelingernes dialogteams

Der gennemføres metode-seminar for alle dialogteams. Undervisningen varer én dag.

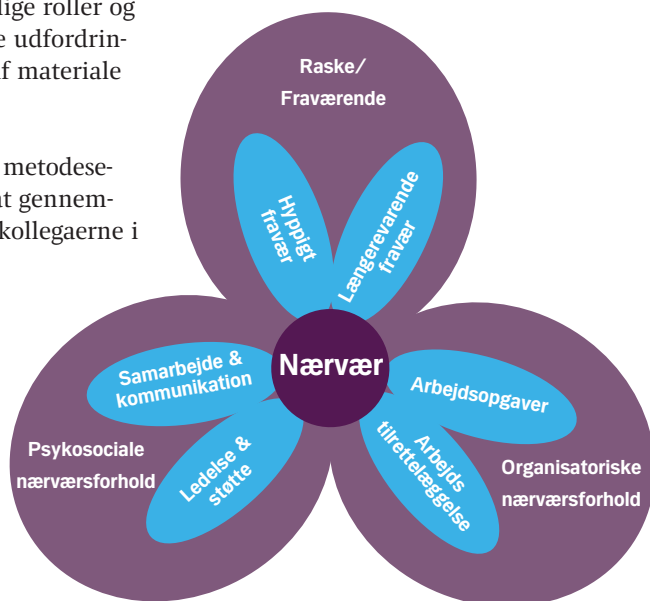
På metode-seminaret introduceres og trænes dialogteamet i en dialogmetode, herunder blandt andet dialogteamets forskellige roller og ansvar, procesmæssige udfordringer og bearbejdning af materiale fra dialogmøderne.

Dialogteamet er efter metode-seminaret klædt på til at gennemføre dialogmøder for kollegaerne i deres afdeling.

### 6. Nærværsblomsten som ramme og metode

Som ramme og metode for dialogmøderne i afdelingen arbejdes der med Nærværsblomsten.

På dialogmøderne arbejdes der med blomstens blade. Der vil blive spurgt til, hvilke organisatoriske forhold (fx ledelse og støtte) og psykosociale forhold (fx arbejdsopgaver) der skaber nærvær, og hvordan man bedst kan håndtere forskellige fraværsituationer, som fx hyppigt fravær og længerevarende fravær, på en konstruktiv og positiv måde.



## 7. Dialogmøder

Der skal gennemføres et antal dialogmøder svarende til, at afdelingen er repræsenteret i forhold til størrelse, funktioner og faggrupper.

### **Dialogen tager udgangspunkt i blomstens blade og for hvert blad spørges der til følgende:**

- Hvad fungerer godt på afdelingen i dag?
- Hvilke forbedringsmuligheder ser I?
- Hvilke konkrete forslag har I til forbedringer?

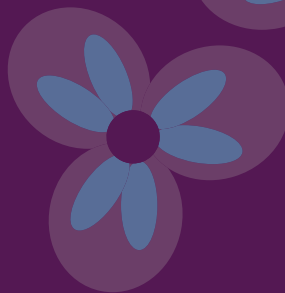
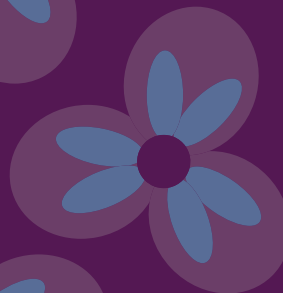
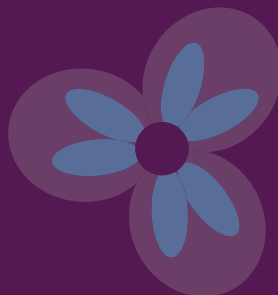
På dialogmødet styrer en interviewer dialogen, og en refrentskriver løbende deltagernes udsagn og synspunkter på vægviser.

Dialogmetoden hjælper intervieweren med at sætte en konkret, fokuseret og struktureret ramme for dialogen, mens det er gruppen af medarbejdere, der bestemmer, hvilke forhold der bringes op til drøftelse.

### **Dialogmødet varer 2 – 2 ½ time**

Dialogteamet bearbejder materialet, hvorefter det lokale MED-udvalg skal opgøre og definere afdelingens nærværsfaktorer samt udarbejde en handlingsplan for de nærværs- og fraværsindsatser, der skal implementeres i afdelingen.

# Dialogen



## 8. Forankring af projektet samt roller og ansvar

Overordnet er projektet forankret i hospitalets MED-udvalg. De lokale MED-udvalg er ansvarlige for valg og gennemførelse af nærværsfremmende aktiviteter, mens dialogteams afholder dialogmøder afdelingsvist. Roller og ansvar er således følgende:

### Hospitalets MED-udvalg

følger afdelingernes projekter via en midtvejsevaluering midt i 2007 og en afsluttende evaluering primo 2008.

### HR-afdelingen

støtter i samarbejde med konsulenter fra JobLiv Danmark projektet i form af fælles informationsmøder, undervisning af dialogteams på metodeseminar, sparring til MED-udvalgene samt gennemførelse af evalueringer.

### De lokale MED-udvalg har til opgave

- At planlægge projektføreløbet
- At nedsætte dialogteams
- At drøfte forhold af betydning for nærvær og fravær i afdelingen
- At informere om og "sælge" projektideen til alle medarbejdere
- At opgøre nærværsfaktorer i afdelingen. At opstille en handlingsplan med de tiltag, som skal iværksættes for at fremme nærvær og skabe en fælles holdning til håndtering af fravær
- At være tovholder i forhold til at gennemføre de valgte aktiviteter i afdelingen

### Dialogteamets opgave er

- At gennemføre dialogmøder i afdelingen
- At opsamle og systematisere materiale fra dialogmøderne
- At fremlægge det bearbejdede materiale for det lokale MED-udvalg



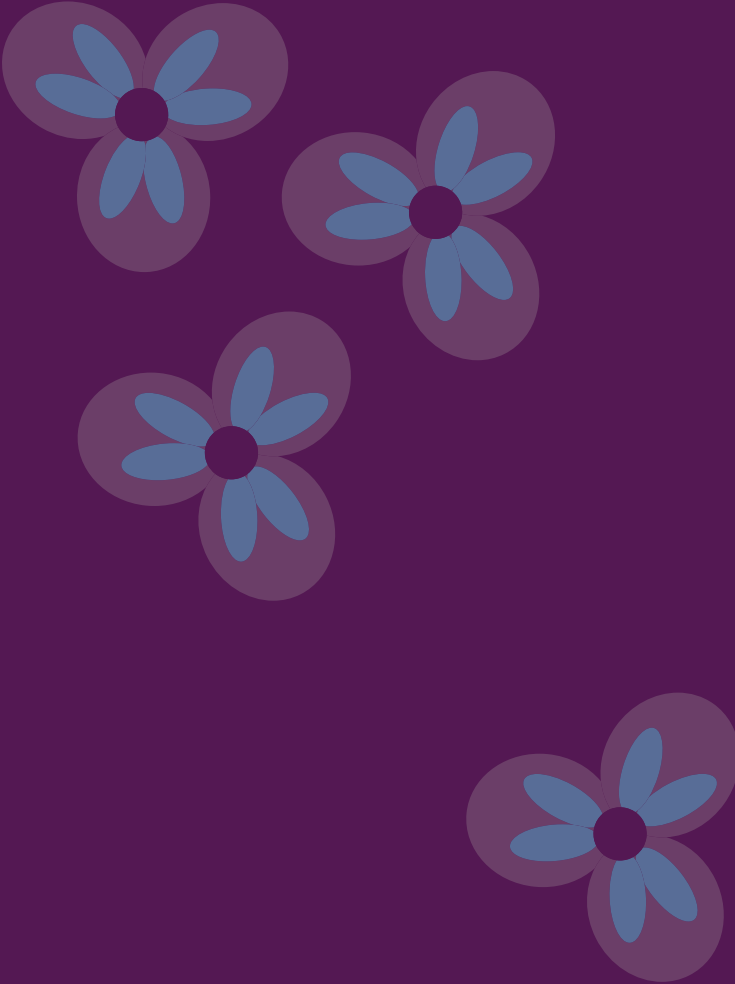
## 9. Succesfaktorer for projektet

- Nærværstilgangen og projektet skal "sælges" i afdelingen – det er en særlig forpligtelse for ledelsen
- De lokale MED-udvalgs rolle som ambassadører for projektet er vigtig for projektets succes
- De lokale MED-udvalg må påregne flere møder i projektperioden end de kvartalsvise
- Projektet skal nå bredt ud i afdelingen i forhold til antal ansatte, funktioner og faggrupper
- Ledelsen har et særligt ansvar for virkeliggørelsen af handeplanen
- Der skal være et godt og velplanlagt flow i projektet – fx må der ikke gå for lang tid mellem dialogmøder og iværksættelse af indsatser
- Tovholderens rolle i implementeringsfasen skal være veldefineret – det er i denne fase, det lange seje træk skal fastholdes

## 10. Tids- og aktivitetsplan for afdelingernes projekter i anden halvdel af 2007

TID	AKTIVITET
September	Informationsmøder den 10., 11. og 12. september
September	Metodeseminar den 18., 20., 24. og 26. september
Oktober	Gennemførelse af dialogmøder i afdelingerne
November - December	Det lokale MED-udvalg opgør og definerer afdelingens nærværsfaktorer og udarbejder en handleplan for nærværs- og fraværsindsatser
Primo 2008	Implementering af valgte indsatser
Primo 2008	Evaluering af projektet





**Kontaktpersoner:**

Anne Emborg, [annembor@geh.regionh.dk](mailto:annembor@geh.regionh.dk)

Åse Jelstrup, [aasjel02@geh.regionh.dk](mailto:aasjel02@geh.regionh.dk)

Charlotte Berg, [ehbe@geh.regionh.dk](mailto:ehbe@geh.regionh.dk)



**Gentofte  
Hospital**

HR - Udvikling  
**Gentofte Hospital**  
Niels Andersens Vej 65  
DK-2900 Hellerup