

Sygefraværsundersøgelse Slagelse Kommune Hjemmeplejen

Hovedresultater

**Udarbejdet af:
UCL Erhvervsakademi og Professionshøjskole
Kompetence- og Organisationsudvikling**

Forfattere: Bjarne Christensen, Kim Koldby, Rune Weiglin.
Kontaktperson: Inge Juhl, Arbejdsmiljøkonsulent, Slagelse Kommune

Indhold

1.	Indledning med baggrund, opbygning og resume.....	3
1.1	Resume af analysen	4
2.	Kvantitativ analyse på baggrund af KMD-data	5
2.1	Indledning.....	5
2.2	Sygefravær i procent.....	5
2.3	Sygefravær i kalenderdage	6
2.4	Type af sygefravær	8
2.5	Alder.....	9
3.	Kvalitativ analyse af årsager til sygefravær	11
3.1	Analyse.....	11
3.2	Resultater	14

1. Indledning med baggrund, opbygning og resume

Nærværende rapport præsenterer en analyse af sygefraværet og årsager til sygefraværet i hjemmeplejen i Slagelse Kommune. Formålet med sygefraværsundersøgelsen er at undersøge sygefraværet og årsager til sygefraværet som afsæt for det fortsatte arbejde med at forebygge sygefraværet.

Der er i analysen fokus på at belyse graden af sygefravær og efterfølgende give mulige forklaring på årsager til sygefraværet. Der præsenteres således analytiske fund, som i sig selv og i sammenhæng vil kunne forklare årsager til sygefraværet.

Analysen er udarbejdet af UCL Erhvervsakademi og Professionshøjskole efter opdrag fra og i samarbejde med Slagelse Kommune.

Analyserne bygger på to datakilder, som er:

- Datatilvejebringelse fra KMD med henblik på at tilvejebringe kvantitative data om sygefraværet i hjemmeplejen i Slagelse Kommune, hvilket vil sige data om sygefraværet opgjort i procent og i dage, sygefraværet fordelt på køn, alder, anciennitet og på de enkelte områder i hjemmeplejen. Efter nærmere aftale mellem UCL og Slagelse Kommune blev det besluttet, hvilke data om sygefraværet som havde relevans for undersøgelsen, og på den baggrund tilvejebragte Slagelse Kommune data fra KMD om sygefraværet. Der blev indgået en databehandlaftale mellem Slagelse Kommune og UCL, hvorefter data blev overdraget. Disse data ligger således til grund for den kvantitative analyse, som giver indsigter i omfanget af sygefraværet i hjemmeplejen i Slagelse Kommune.
- Datatilvejebringelse på baggrund af en spørgeskemaundersøgelse med 24 spørgsmål udsendt til alle medarbejderne i hjemmeplejen i Slagelse Kommune. Spørgeskemaet indeholdt 24 spørgsmål, som var udvalgt og tilpasset til den konkrete undersøgelse med udgangspunkt i et spørgeskema udarbejdet af Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø udarbejdet i forbindelse med en landsdækkende undersøgelse af arbejdsmiljø og helbred.¹ Disse data ligger til grund for en overvejende kvalitativ analyse, hvis formål er at finde årsager til sygefraværet.

Metodisk anvender rapporten således både kvantitativ og kvalitativ metode. Ved brug af disse metoder i kombination sikres det, at rapporten kan forholde sig til såvel omfanget af sygefraværet som til årsager til sygefraværet.

På den baggrund er nærværende rapports struktur koncentreret om to hoveddele:

- En rapport med kvantitative data om sygefraværet på baggrund af datatræk fra KMD. Denne rapport indeholder en kvantitativ analyse af sygefraværet, og har dannet grundlag for den efterfølgende årsagsanalyse.
- En årsagsundersøgelse, der på baggrund af data fra KMD undersøger årsagerne til sygefraværet.

1. <https://arbejdsmiljodata.nfa.dk/>

1. Indledning med baggrund, opbygning og resume

Denne analyse bygger på en kombination af sygefraværersdata fra KMD og resultaterne af en spørgeskemaundersøgelse udsendt til alle medarbejdere i hjemmeplejen i Slagelse Kommune. KMD data siger noget om sygefraværet i procent og i arbejdsdage, mens spørgeskemaundersøgelse undersøger medarbejdernes angivelser af årsager til sygefraværet. Spørgeskemaet indeholdt 24 spørgsmål, som var udvalgt og tilpasset til den konkrete undersøgelse med udgangspunkt i et spørgeskema udarbejdet af Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø udarbejdet i forbindelse med en landsdækkende undersøgelse af arbejdsmiljø og helbred.² Spørgeskemaet har en høj svarprocent, og det viser generelt positive konklusioner, der kan danne grundlag for det videre arbejde med sygefravær.

1.1 Resume af analysen

På baggrund af KMD-analysen konstateres et sygefravær for hele hjemmeplejen i Slagelse Kommune på 7,6% eller på 18,5 dage om året. På den baggrund er udgangspunktet således, at der er brug for at frembringe viden, der kan anvendes i det fortsatte arbejde med at forebygge sygefraværet.

Det bemærkes, at 50% af medarbejderne har fem årlige sygefraværersdage eller mindre. På samme måde har ca. 25% af medarbejderne 80% af sygefraværet. Denne fordeling af sygefravær svarer til tendensen på landsplan.

Fremhæves skal det, at årsagsanalysen konkluderer et positivt udgangspunkt for det videre arbejde med at forebygge sygefraværet. Således angiver 91% af medarbejderne i hele hjemmeplejen, at de er "tilfreds" eller "meget tilfreds" med "deres job som helhed, alt taget i betragtning". På samme måde svarer 87%, at deres arbejde i "høj grad" eller "meget høj grad" er vigtigt for dem ud over indkomsten. Disse to spørgsmål og svar peger på, at medarbejderne har en høj grad af jobtilfredshed, og at motivationen for at arbejde er begrundet i meget andet lønnen. Dette forhold betragtes som et positivt. Dette er en generel tendens i årsagsundersøgelsen: Ud fra en generel betragtning falder besvarelserne i overvejende grad positivt ud.

Ikke desto mindre er formålet på tværs af analyserne følgende: På baggrund af et i overvejende grad positivt udgangspunkt er det målet, at analysen kan pege på temaer, som kan bidrage til en forklaring og forståelse af sygefraværet, og som kan arbejdes med såvel overordnet for hele hjemmeplejen som lokalt. Og der er trods mange positive tendenser mulige forklaringer af årsager til sygefraværet – både på et overordnet niveau og lokalt.

Til hvert af områderne i hjemmeplejen er der således også udarbejdet særskilte analyser. Formålet er, at områder med både overgennemsnitligt og undergennemsnitligt sygefravær får et endnu mere kvalificeret grundlag at arbejde med arbejdsmiljø og sygefraværssnedbringelse på grundlag af.

I årsagsanalysen nedenfor peges der således på tre temaer, som beskriver mulige årsager til sygefraværet. Disse temaer er: i) arbejdets planlægning og tilrettelæggelse, ii) konflikter og iii) helbred og sygdom, herunder evnen til at passe på sig selv. Dette gælder for den

2. <https://arbejdsmiljodata.nfa.dk/>

2. Kvantitativ analyse på baggrund af KMD-data

overordnede årsagsanalyse, som præsenteres i nærværende hovedrapport, ligesom disse temaer også i varierende grad er til stede i årsagsanalyserne af de enkelte områder.

2. Kvantitativ analyse på baggrund af KMD-data

2.1 Indledning

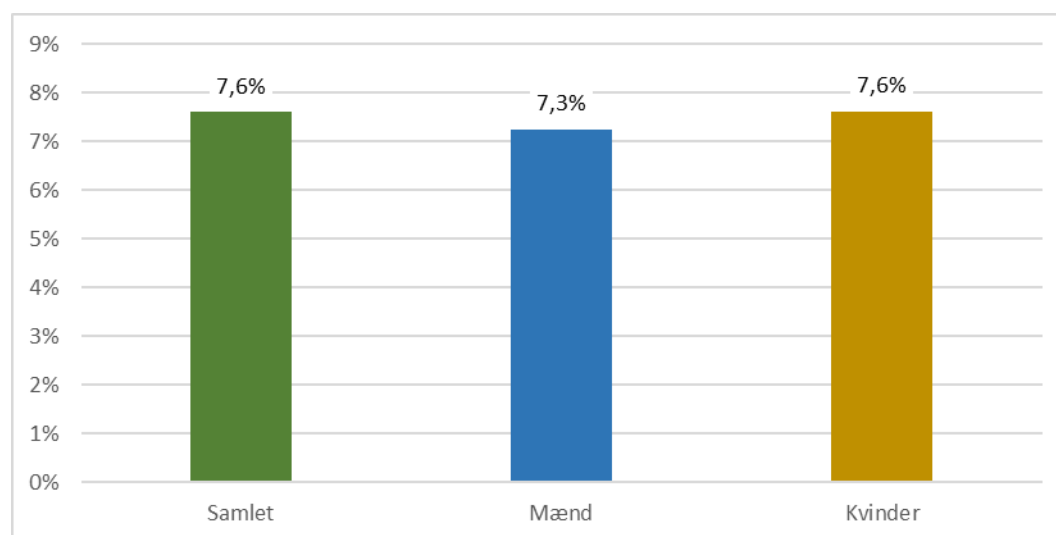
Formålet med denne undersøgelse er at udlede informationer om mønstre i medarbejdernes sygefravær fordelt på køn, vagttype, kortvarigt eller langvarigt sygefravær og medarbejdernes alder.

Analysen er baseret på datatræk fra KMD-systemet for sygefravær i perioden 30. april 2019 – 30. april 2020.

2.2 Sygefravær i procent

Nedenstående figur viser, hvor stor en andel af medarbejdernes samlede mødetid, som de har haft sygefravær fra arbejdet. Figuren indeholder ligeså forskellene mellem mænd og kvinder.

Figur 1: Andel af sygefravær ud fra den samlede mødetid.



Samlet set har medarbejderne i Slagelse Kommune haft et sygefravær på 7,6%³ ud fra deres samlede mødetid. Der er en lille forskel i sygefraværet hos mænd og kvinder, dog ikke særlig udtalt. Det skal samtidig ses i det lys, at mænd kun udgør 6,7% af arbejdsstyrken inden for hjemmeplejen i Slagelse Kommune.

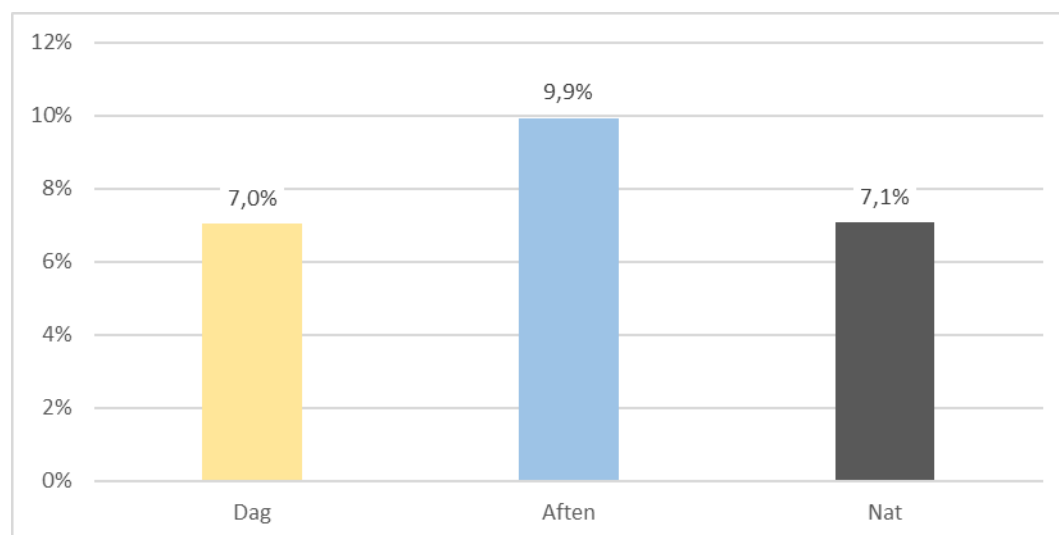
3. 801.103 mødetimer, heraf har der været 60.913 sygefraværstimer. $60.913/801.103 = 0,076$ (7,6%).

2. Kvantitativ analyse på baggrund af KMD-data

Det bemærkes, at 26,4% af medarbejderne har 80% af sygefraværet, når sygefraværet opgøres i dage. Dette forhold er i overensstemmelse med det mønster, der ses på landsplan.

Det ligeså interessant at se på, om der forskelle mellem de tre typer af vagter hhv. dag, nat og aften. Andelen af sygefravær kan ses i figur 3 nedenunder.

Figur 2: Sygefravær indenfor vagttypen.



Det ses, at medarbejdere med aftenvagter har et væsentligt højere sygefravær end de to andre typer af vagter. Der er dog ikke de store forskelle mellem, hvor mange medarbejdere som er korttidssyge og langtidssyge for hhv. dag- og aftenvagter. Årsagen til det højere sygefravær skal nok her findes i hyppigheden/antal af dage som de pågældende medarbejdere er sygefraværende.

Antal dage, som medarbejderen er sygefraværende, undersøges som det næste.

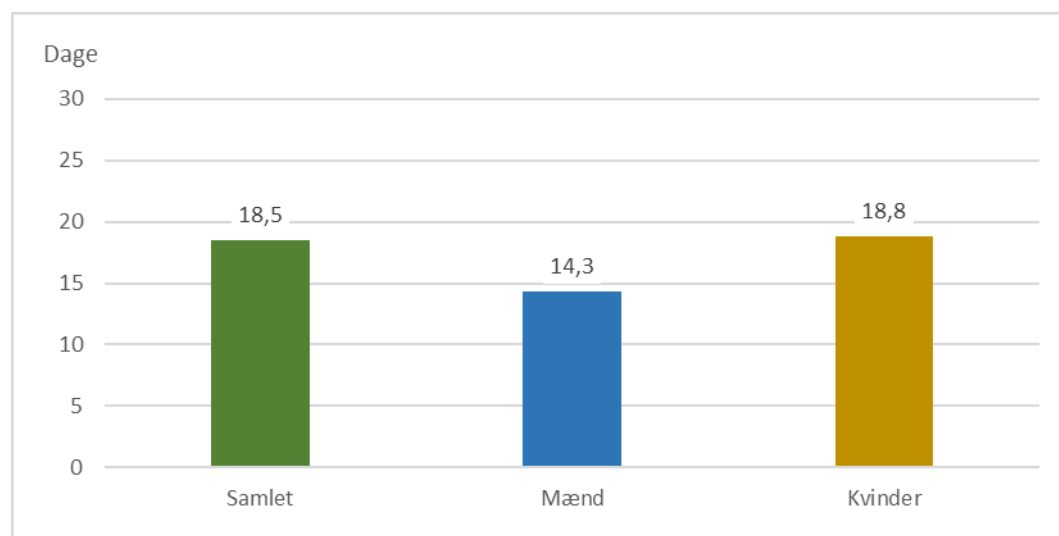
2.3 Sygefravær i kalenderdage

I nedenstående figur undersøges det, om der er forskelle mellem mænd og kvinder, hvor det kan ses, at mænd har gennemsnitligt færre kalenderdage, hvor de er fraværende fra arbejdet. Det skal dog stadig påpeges, at mænd udgør en meget lille gruppe af medarbejderstaben i hjemmeplejen i Slagelse Kommune. Fundet er dog interessant, da det ligeså kan ses i tabel 2, at 77% af de kvindelige medarbejdere har haft en eller flere sygedage, mens det kun gør sig gældende for 56% af de mandlige medarbejdere.

Det bemærkes, at 22,5% af medarbejderne har 80% af sygefraværet, når sygefraværet opgøres i kalenderdage. Dette forhold er i overensstemmelse med det mønster, der ses på landsplan.

2. Kvantitativ analyse på baggrund af KMD-data

Figur 3: Gennemsnitlig antal kalenderdage medarbejderne har sygefravær.



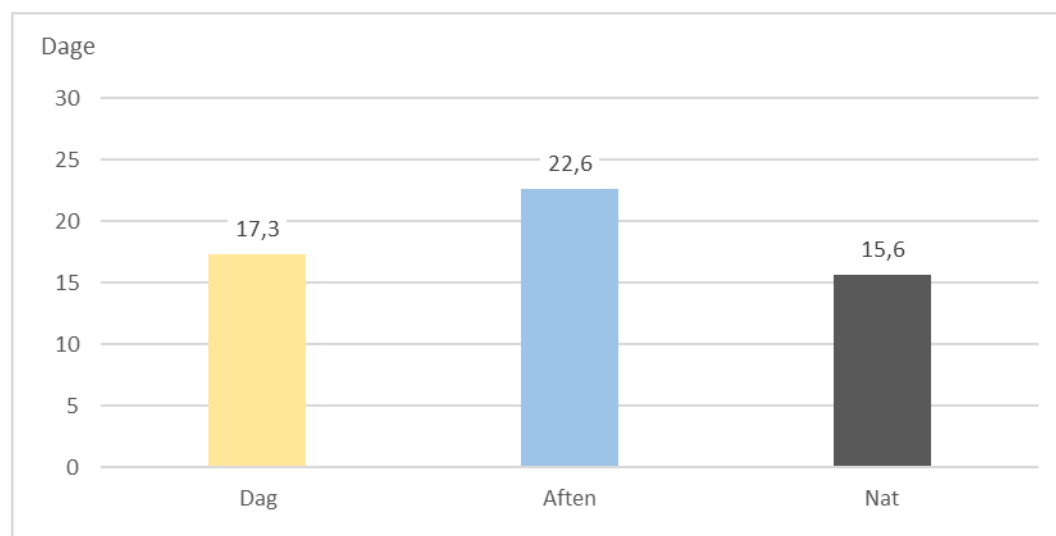
Tabel 1: Gennemsnitlige antal kalenderdage, samt andelen af syge medarbejdere indenfor grupperne.

	Dage	Andel syge
Samlet	18,5	77%
Mænd	14,3	56%
Kvinder	18,8	79%

I nedenstående figur kan antal af sygefraværs kalenderdage aflæses. Aftenvagterne har flere sygefraværskalenderdage end de to andre typer af vagter. En hypotese her kunne være, at aftenvagterne tager flere og hyppigere korttidssygemeldinger end dag- og natvagterne. Desværre kan det ikke testes ud fra det datasæt, som der er til rådighed, grundet opgørelsesmetoden for fraværperioder.

2. Kvantitativ analyse på baggrund af KMD-data

Figur 4: Gennemsnitlige antal sygefraværs kalenderdage fordelt på vagter.

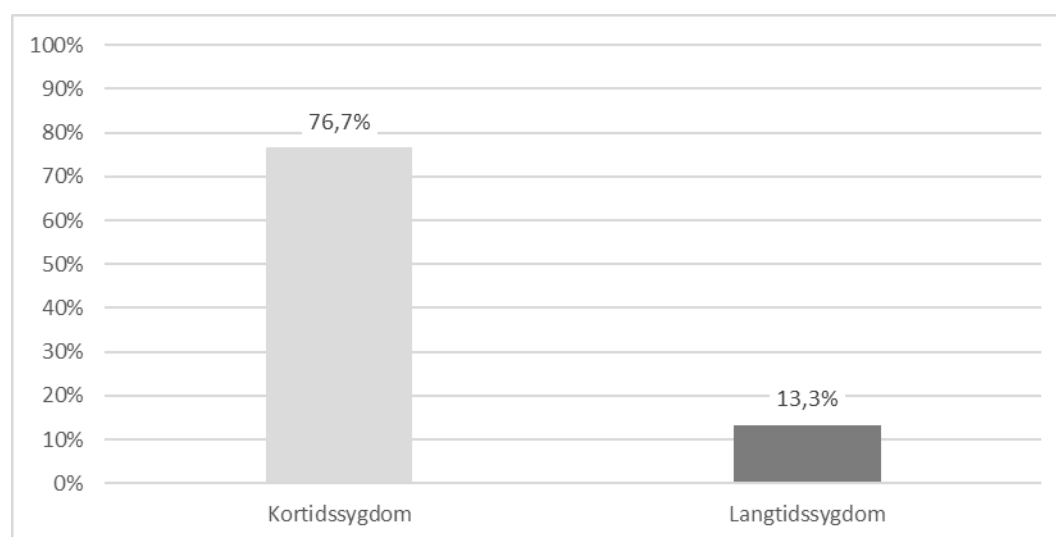


Det er nu interessant at kigge ind i typen af sygefravær, hvilket analyseres som det næste.

2.4 Type af sygefravær

Af figur 7 kan det aflæses, at 76,7% af medarbejdernes i hjemmeplejen i Slagelse Kommune har haft kortidssygefravær, mens 13,3% har haft langtidssygefravær.

Figur 5: Andelen af medarbejderstaben som har haft enten kortids- eller langtidssygefravær.

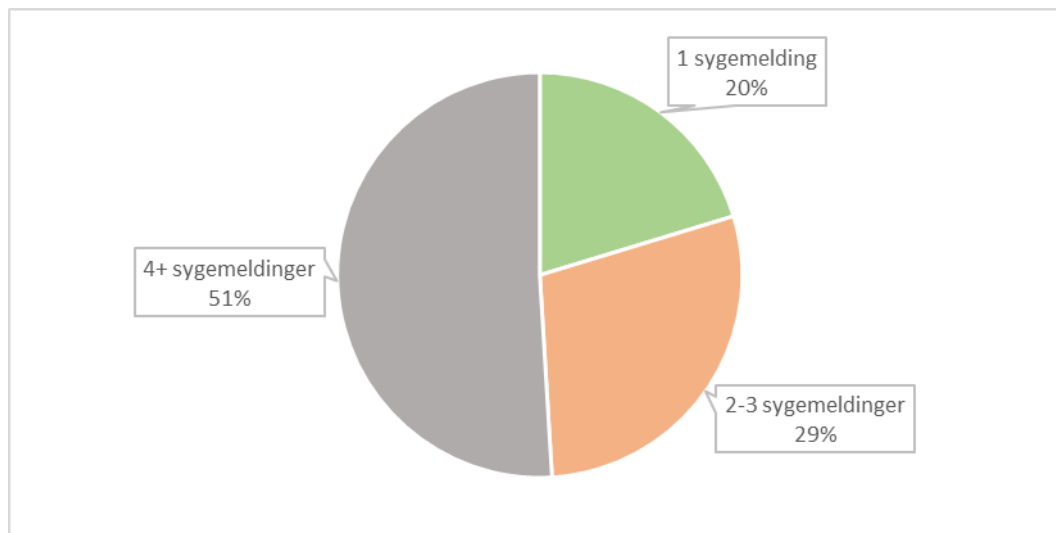


Figur 8 indeholder informationer om, hvor mange sygdomsmeldinger der har været inden for tre kategorier ud fra de medarbejdere, som har haft sygefravær. Figuren er dog ikke 100% retvisende, da de medarbejdere, som der er delvist syge, vil få tildelt en sygeperiode for hver dag, hvor de er delvist syge. Det har den effekt, at hvis en medarbejder er delvist

2. Kvantitativ analyse på baggrund af KMD-data

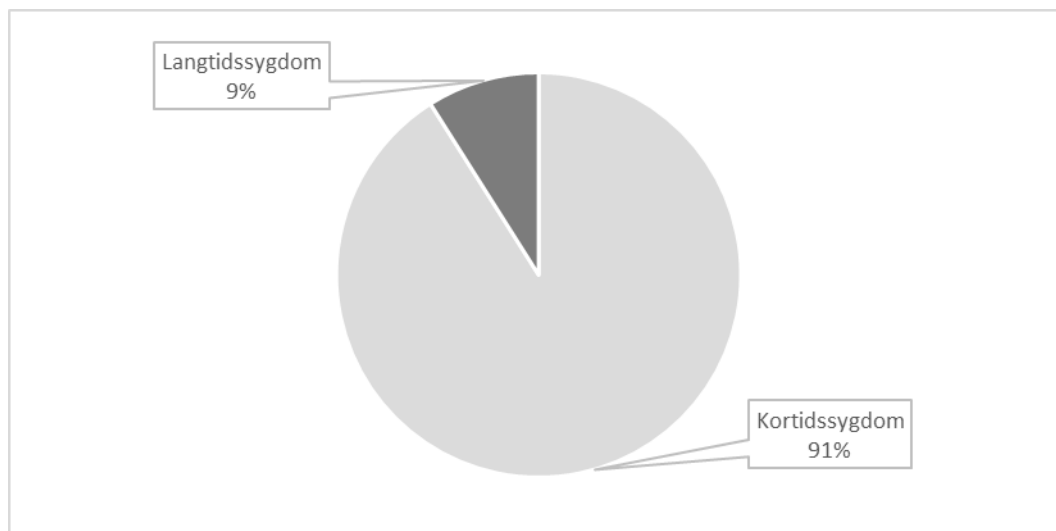
syg i 80 dage, vil det i datasættet være registreret som 80 perioder, selvom det reelt er 1 periode. Derfor skal tallene i figur 8 læses med en hvis omhu!

Figur 6: Antal sygemeldinger.



Nedenstående figur viser andelen af det sygefravær der er blevet indberettet. 9% af de indberettede perioder er langtidssygdom, mens 91% er af kortidssygdom.

Figur 7: Andel af sygefraværstyper ud fra de medarbejdere som har haft sygefravær.



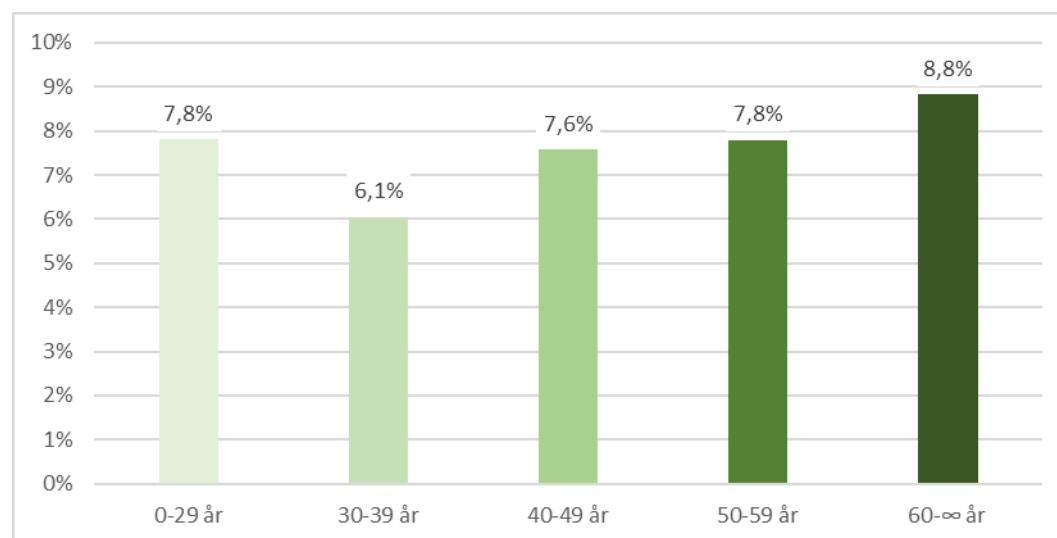
Det sidste som analyseres er, om alderen har en betydning for, om man bliver sygemeldt.

2.5 Alder

Det kan aflæses i figuren, at sygefraværet er stigende fra 40-års alderen og frem til pensionen. Dog er 0-29 årige også tilbøjelige til at være syge.

2. Kvantitativ analyse på baggrund af KMD-data

Figur 8: Alder



3. Kvalitativ analyse af årsager til sygefravær

Som indledningsvist skitseret har årsagsundersøgelsen et kvalitativt formål, og den bygger videre på de kvantitative fund om sygefraværet i KMD-analysen.

Årsagsundersøgelsen bygger på et spørgeskema med 24 spørgsmål. Spørgeskemaet tager udgangspunkt i spørgeramme fra NFA's AH undersøgelse 2020, og er udviklet i samarbejde mellem Slagelse Kommune og UCL Erhvervsakademi og Professionshøjskole. Inden udsendelse til medarbejderne blev spørgsmålene testet og evalueret af en gruppe af tillids- og arbejds miljørepræsentanter i Slagelse Kommune.

Svarprocenten er samlet 90, idet 430 ud af 479 medarbejdere har besvaret undersøgelsen. Det betragtes som en meget høj svarprocent, hvorfor grundlaget for undersøgelsen er validt. Spørgeskemaet blev distribueret til deltagerne via e-mail med personligt link til besvarelsen. Forud for undersøgelsen modtog deltagerne også en e-mail fra deres leder med opfordring til at deltage. Undersøgelsen forløb fra d. 25. maj til 12. juni 2020.

Formålet med undersøgelsen er at undersøge årsager til sygefravær. Der fokuseres blandt andet på trivsel, indflydelse på eget arbejde og oplevelse af egne kompetencer i forhold til opgaven, samspillet med borgere/ledere/kolleger, fysisk og psykisk helbred mv. Alle spørgsmål er stillet med det udgangspunkt og den antagelse, at positive svar generelt vil være sammenfaldende og sammenhængende med et lavere sygefravær. Således lægges det eksempelvis til grund, at jo højere grad af feedback en medarbejder får på udført arbejde, desto lavere vil medarbejderens sygefravær være, ligesom det lægges til grund, at fysisk aktivitet i medarbejderens fritidsliv vil influere positivt på sygefraværet.

Analysen er i overvejende grad kvalitativ, hvilket betyder, at den – populært formuleret – forsøger at kigge bag om tallene for at give bud på årsager til sygefraværet. I besvarelsene kigges der efter mønstre og sammenhænge, der vurderes at kunne fremhæves som mulige årsager til sygefraværet. Disse temaer peger på særlige opmærksomhedspunkter for mulige årsager til sygefraværet. Selvsagt præsenterer analysen derfor ikke den fulde, entydige sandhed om sygefraværets årsager og entydige løsninger til forebyggelse.

Analyseresultaterne af alle 24 spørgsmål præsenteres i fuld længde i afsnit 3.2 nedenfor. De giver hver især bud på årsager til sygefraværet. Derfor udfoldes disse ikke i deres helhed i det følgende, hvor der snarere er fokus på at beskrive nogle særligt udtalte tendenser og sammenhænge på tværs af spørgsmål for på den måde at bringe analytiske konklusioner til det videre arbejde med forebyggelse af sygefravær.

3.1 Analyse

Årsagsanalysen peger således på nogle temaer, som i særlig grad i sig selv og i sammenhæng kan pege på mulige årsager til sygefraværet. Disse temaer er: i) arbejdets planlægning og tilrettelæggelse, ii) konflikter og iii) helbred og sygdom, herunder evnen til at passe på sig selv.

i) Arbejdets planlægning og tilrettelæggelse

Besvarelsene ved de seks spørgsmål, der undersøgte forhold omkring arbejdets planlægning og tilrettelæggelse, er som udgangspunkt positive. Spørgsmålene blev stillet ud fra

3. Kvalitativ analyse af årsager til sygefravær

den kendsgerning, at positive forhold omkring arbejdets planlægning og tilrettelæggelse udmønter sig i et positivt arbejdsmiljø, som igen forbygger sygefravær.

Generelt er besvarelsenerne positive. Ikke desto mindre er det vurderingen, at årsager til sygefraværet trods alt vil kunne findes i forhold omkring arbejdets planlægning og tilrettelæggelse. I det videre arbejde med at forebygge sygefravær vil der således kunne fokuseres på de forhold, som fremhæves herunder.

Særligt positivt er det, at 95% af medarbejderne angiver, at de "ofte" eller "altid" har nødvendig faglig viden i forhold til det ansvar, de har i deres arbejde.

I forlængelse heraf er det positivt, at 82% af medarbejderne angiver, at de "ofte" eller "altid" i tilfredsstillende omfang har indflydelse på, hvordan de løser deres arbejdsopgaver. 78% af medarbejderne angiver, at de "ofte" eller "altid" får den vejledning og instruktion, de behøver for at udføre deres arbejde. På den baggrund kan opmærksomheden i det daglige arbejde fortsat rettes på forhold omkring en tilfredsstillende grad af indflydelse på løsningen af arbejdsopgaverne samt vejledning og instruktion, ligesom balancen herimellem er et opmærksomhedspunkt.

62% af medarbejderne angiver, at de "aldrig" eller "sjældent" bliver følelsesmæssigt berørt af deres arbejde i et omfang, som er belastende. Omvendt angiver 29%, at det er tilfældet "sommetider", 8% "ofte" og 1% "altid". Arbejdets karakter vil i vidt omfang selv sagt kunne påvirke medarbejderne følelsesmæssigt, hvorfor medarbejderne har brug for at kunne håndtere denne påvirkning, således at den naturlige, følelsesmæssige berøring ikke bliver belastende. En del af sygefraværet vil således kunne forklares med følelsesmæssige belastninger i arbejdet.

I særlig grad vil årsager til sygefravær kunne findes i forhold omkring feedback fra nærmeste leder og i kollegial anerkendelse: I forhold til feedback fra leder angiver 57% af medarbejderne, at de "ofte" eller "altid" får nødvendig feedback (ris og ros) fra nærmeste leder. 30% svarer "sommetider", 12% svarer "sjældent", 2% svarer "aldrig". I den sammenhæng er det fremhævelsesværdigt, at feedback vurderes som værende vigtigt for arbejdsmiljø og forebyggelse af sygefravær, men at det på den anden side også kan være udfordrende at give det i et omfang, der af medarbejderen opleves som tilfredsstillende, idet det forventningerne til feedback kan variere fra medarbejder til medarbejder.

I forhold til kollegial anerkendelse angiver 73%, at de "ofte" eller "altid" anerkender hinanden i arbejdet, 23% svarer "sommetider", og 4% svarer "sjældent". Ingen svarer aldrig. Disse resultater er for så vidt positive ud fra en generel betragtning. Ikke desto mindre kan den positive betydning af kollegial anerkendelse ikke undervurderes, og for de medarbejdere, som blot sommetider eller sjældent er involveret i kollegial anerkendelse vil det i et vist omfang kunne forklare sygefraværet.

ii) Konflikter

I årsagsundersøgelsen blev medarbejderne spurgt, om de i de forgangne 12 måneder har haft konflikter eller skænderier med nogen på arbejdspladsen. 53% svarer, at det "aldrig" har været tilfældet, 1% svarer "dagligt", 5% svarer "ugentligt", 6% svarer "månedligt", og 36% svarer "sjældnere". Generelt er det i sig selv ikke et højt konfliktniveau, men der er

3. Kvalitativ analyse af årsager til sygefravær

dog et konfliktniveau, som selvsagt påvirker arbejdsmiljøet og i sidste ende kan påvirke sygefraværet negativt. Dette gør sig gældende såvel for dem, der deltager i konflikterne, som for dem, der overværer konflikterne.

Når der spørges til, hvem medarbejderne havde konflikter med, er der kun i begrænset omfang konflikter med ledere, borgere, pårørende og planlæggere. Derimod har 39% haft konflikter med kolleger. Selvom det i de fleste tilfælde er sjældnere end månedligt bør det påkalde sig opmærksomhed i forhold til konflikters påvirkning af sygefraværet.

Konfliktniveauet med kolleger kan også læses i sammenhæng med graden af kollegial anerkendelse, hvor der, som beskrevet ovenfor, blev peget på muligheden for mere kollegial anerkendelse. Konfliktniveauet med kolleger kan også ses i sammenhæng med det forhold, at det ovenfor blev beskrevet, at graden af feedback fra leder kunne være højere.

iii) Helbred og sygdom, herunder evnen til at passe på sig selv

Igen er der for så vidt angår disse temaer er generelt positivt udgangspunkt for hjemmeplejen i Slagelse Kommune: På en skala fra 0 til 10 (hvor 10 er bedst) vurderer medarbejderne i gennemsnit deres arbejdsevne til 8,21, ligesom 92% vurderer deres helbred som værende "godt", "vældig godt" eller "fremragende".

Ikke desto mindre vil der for den mindre andel af medarbejderne, hvis svar er mindre positive, kunne findes årsager til sygefraværet.

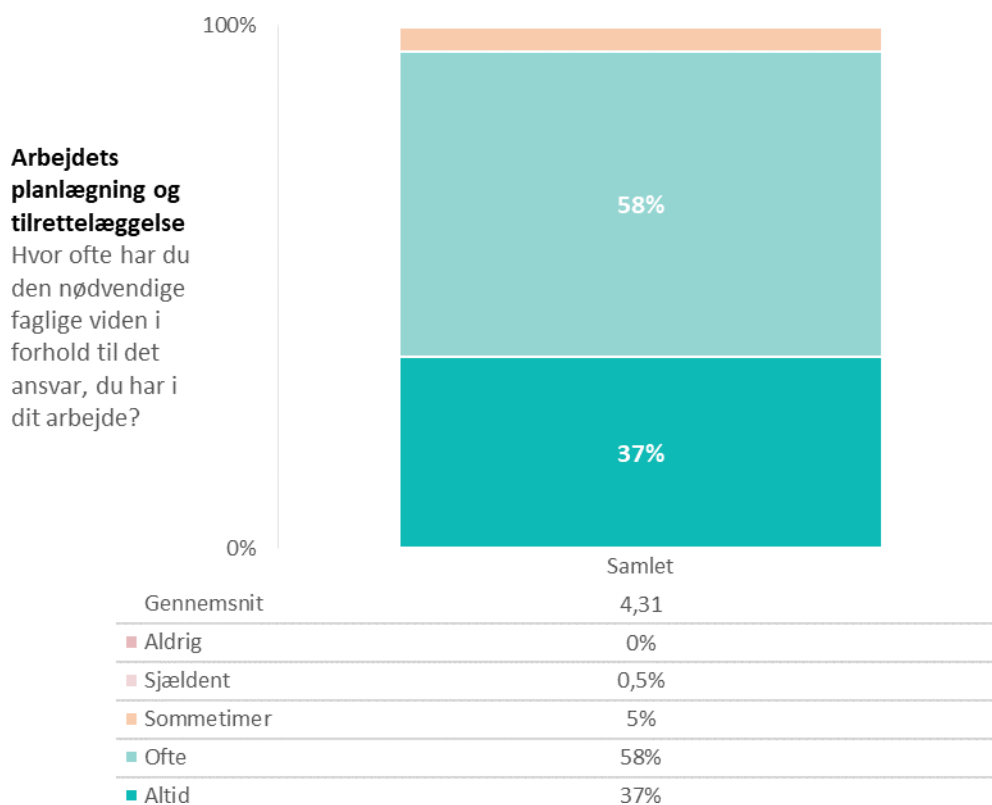
Derudover skal de generelle positive besvarelser ikke skjule, at årsagsanalysen viser, at 41% af medarbejderne i de forgangne tre måneder har været "lidt", "en del" eller "meget" begrænset på grund af smerter i deres arbejde. På samme vis svarer 39%, at de har været sygemeldt på grund af smerter, og 37% svarer, at de har været sygemeldt på grund af fysisk sygdom. Smerter og sygdom, særligt fysisk sygdom vil således i et vist omfang kunne forklare en del af sygefraværet.

I forlængelse heraf viser analysen, at medarbejderne i varierende omgang har været i behandling for forskellige sygdomme; særligt for "gigtssygdomme eller knæ- arme- og skulderlidelser (26%), for "migræne eller anden hovedpine" (23%) og for "rygsygdom" (14%).

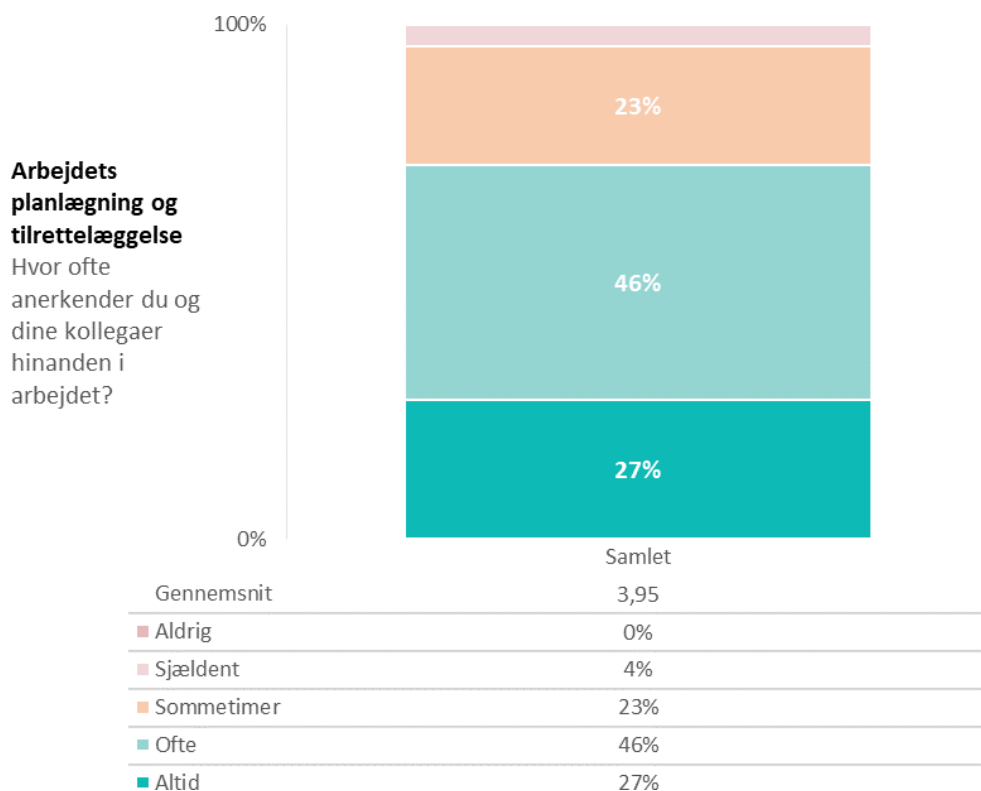
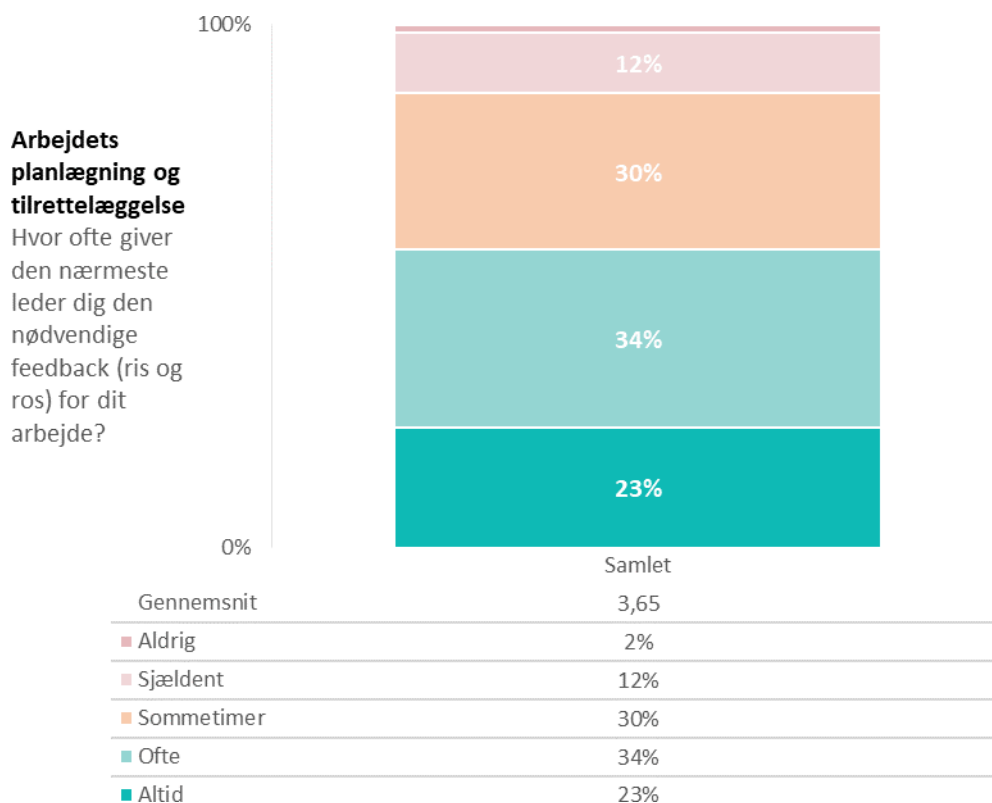
Analysen finder dermed, at smerter og sygdomme relateret til forhold i medarbejdernes bevægeapparat har betydning for sygefraværet. I hvilket omfang der lokalt kan være kulturer, der understøtter medarbejderne til at passe på sig selv, kan undersøges nærmere lokalt. Der kan her peges på, om der i det daglige arbejde er fysiske rammer til positivt at understøtte medarbejdere, som har været i behandling for sygdomme i bevægeapparatet. Omvendt kan det også være undersøgelsesværdigt, hvordan og i hvilken udstrækning medarbejderne håndterer det at passe på sig selv og hinanden i lyset af de sygdomsmæssige forhold og omstændigheder.

3. Kvalitativ analyse af årsager til sygefravær

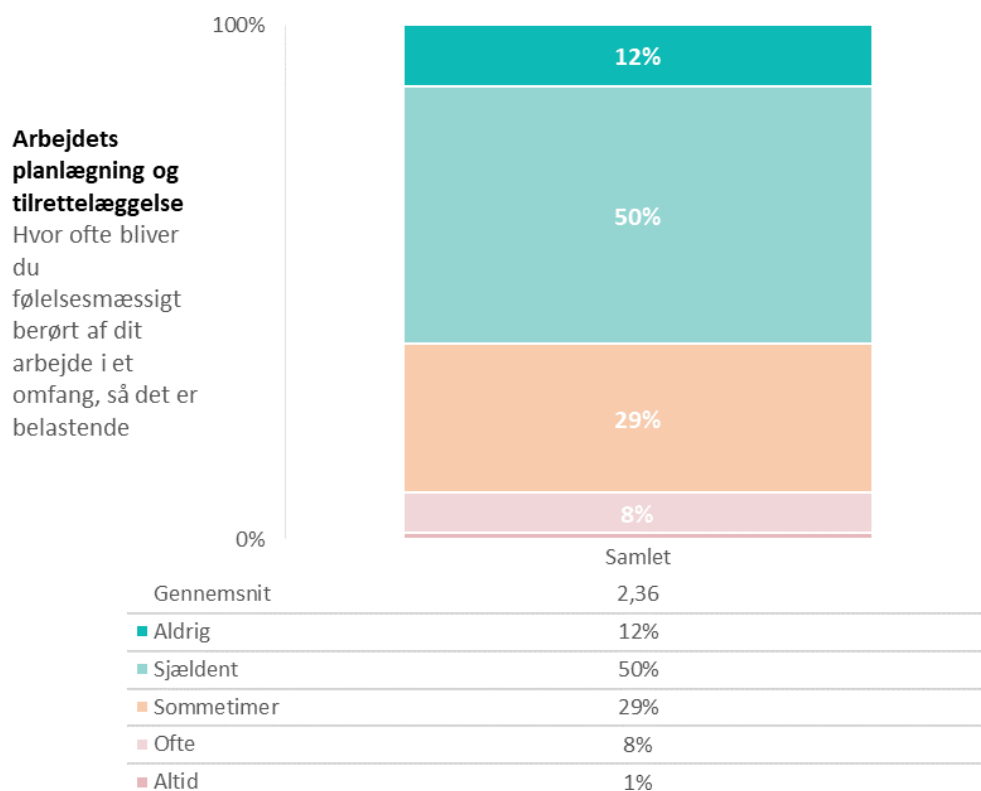
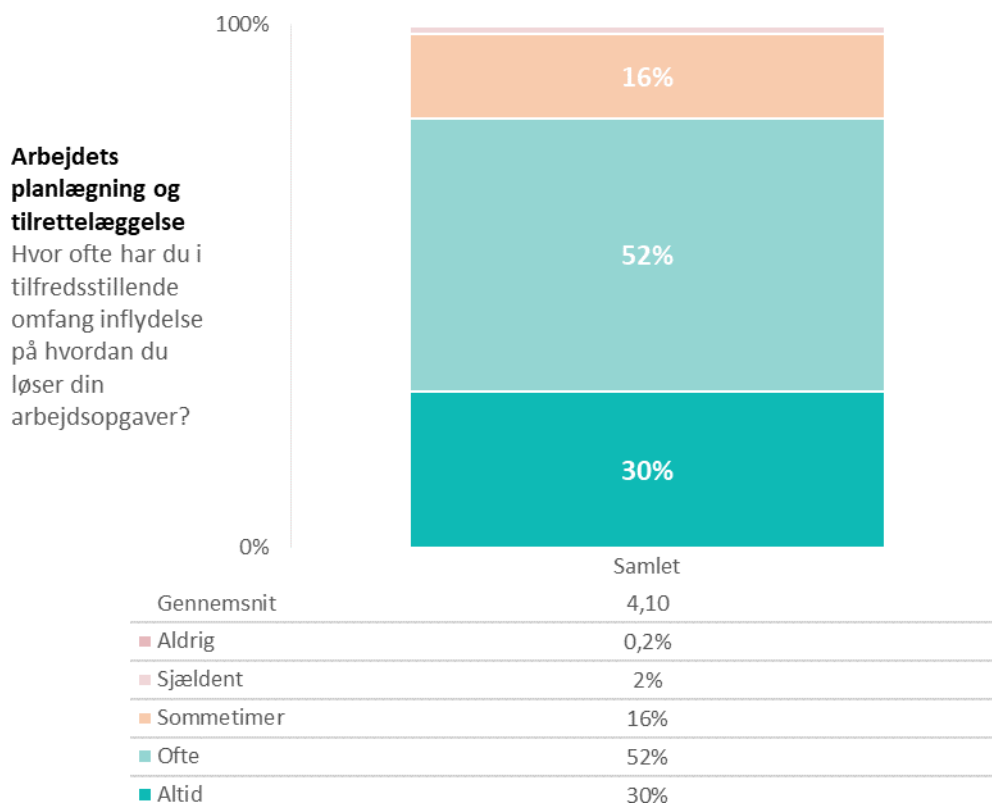
3.2 Resultater



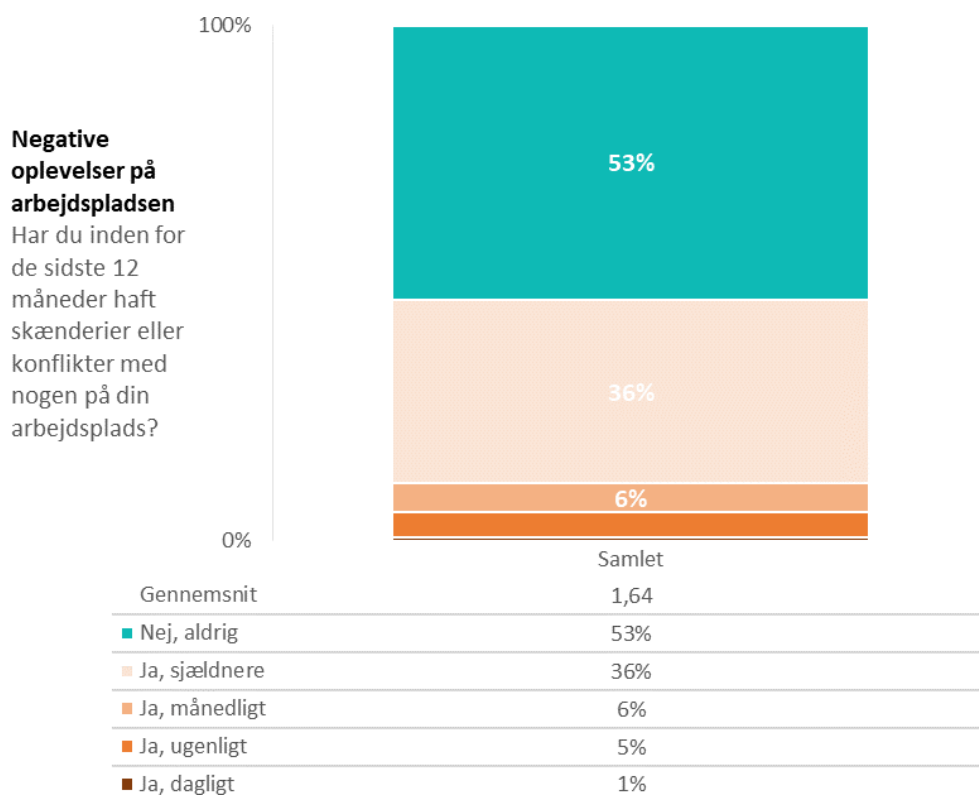
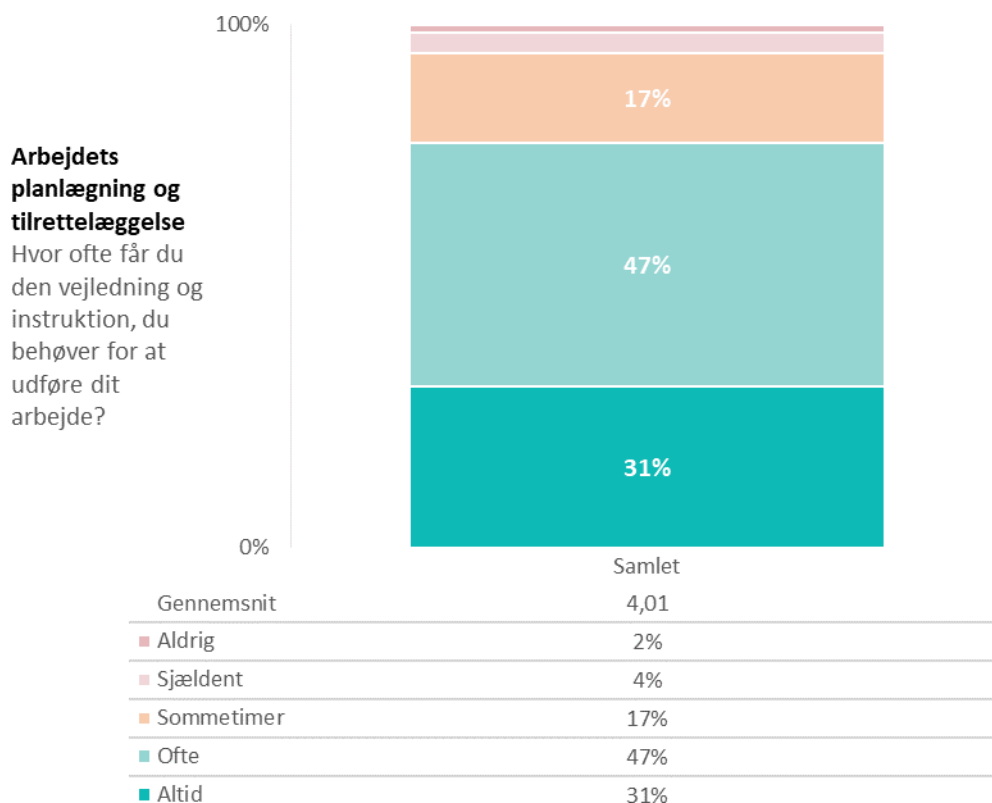
3. Kvalitativ analyse af årsager til sygefravær



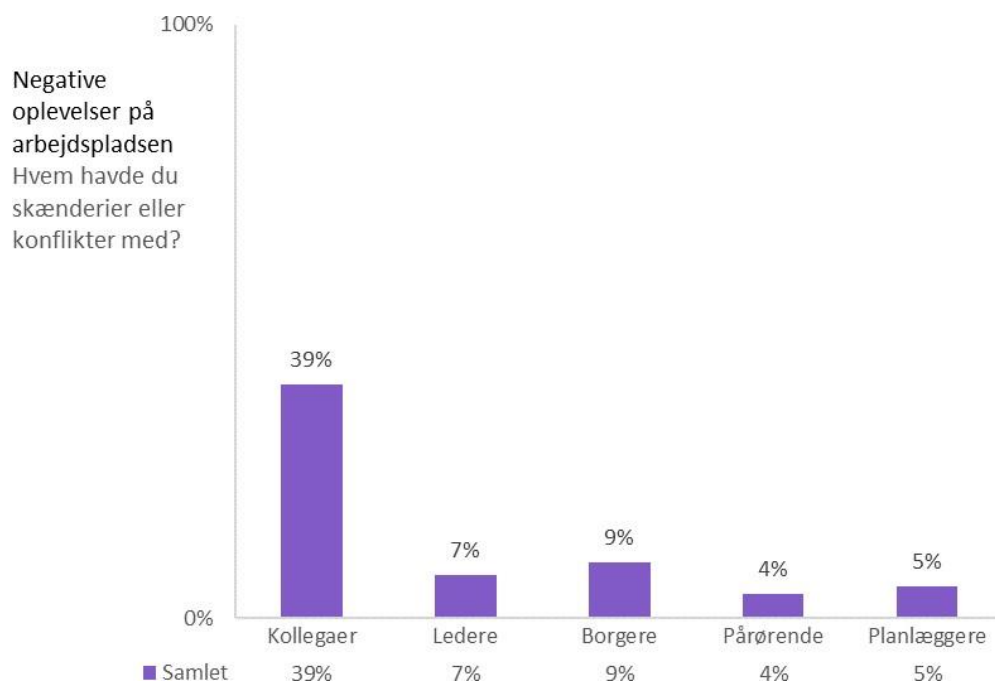
3. Kvalitativ analyse af årsager til sygefravær



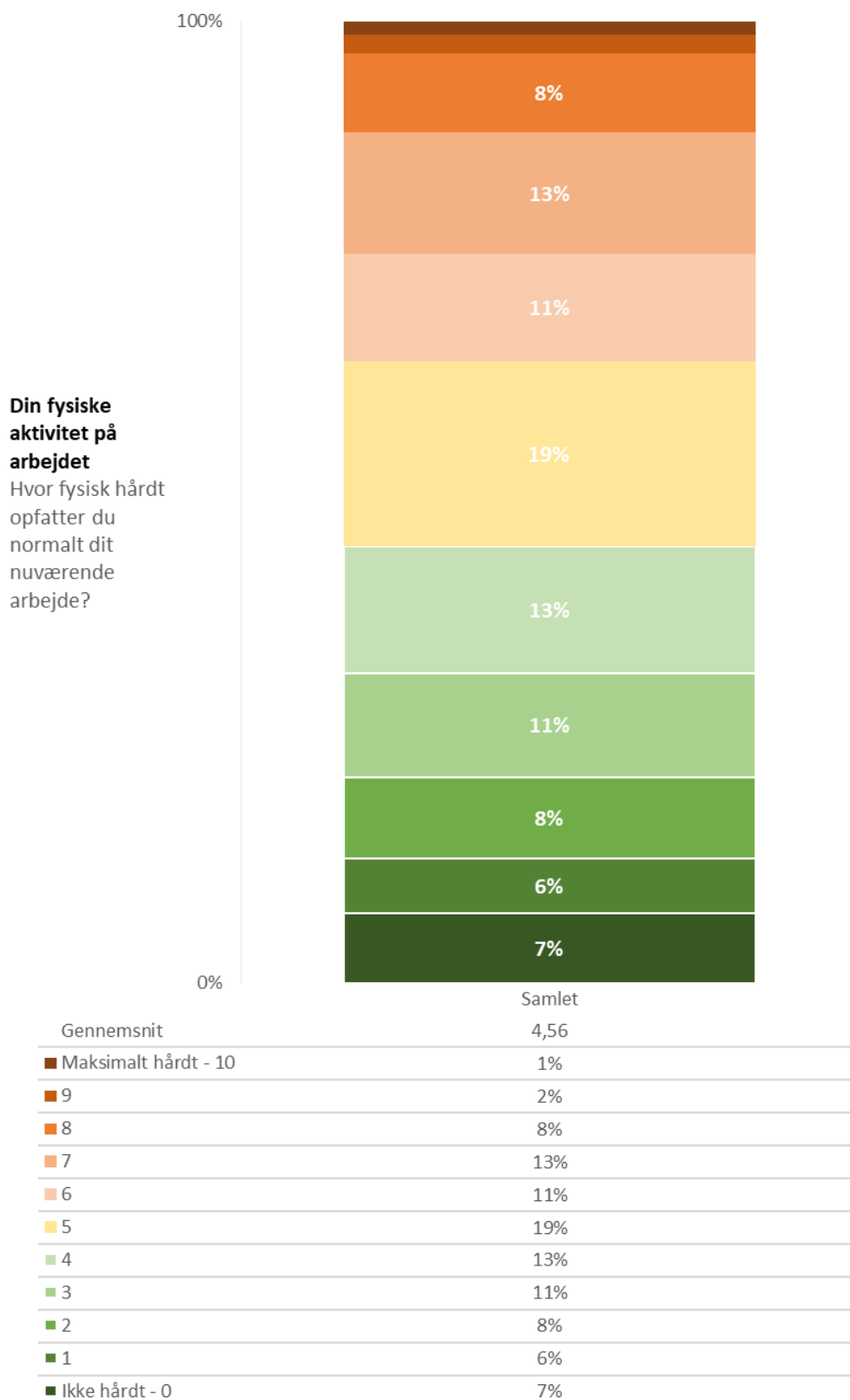
3. Kvalitativ analyse af årsager til sygefravær



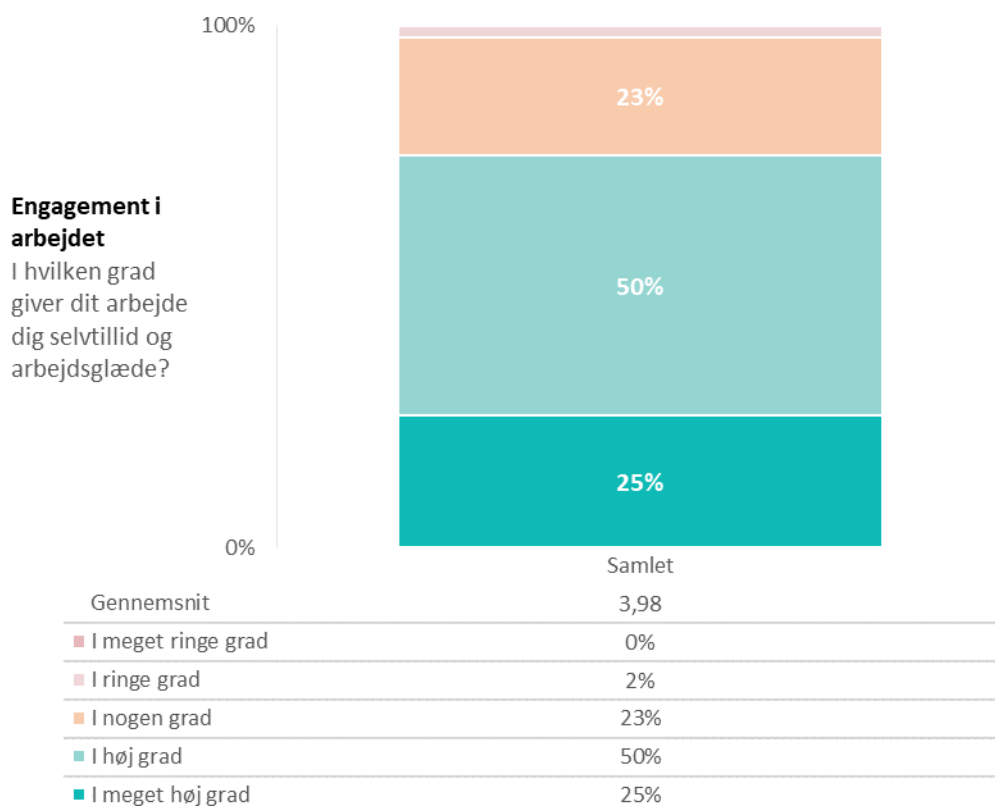
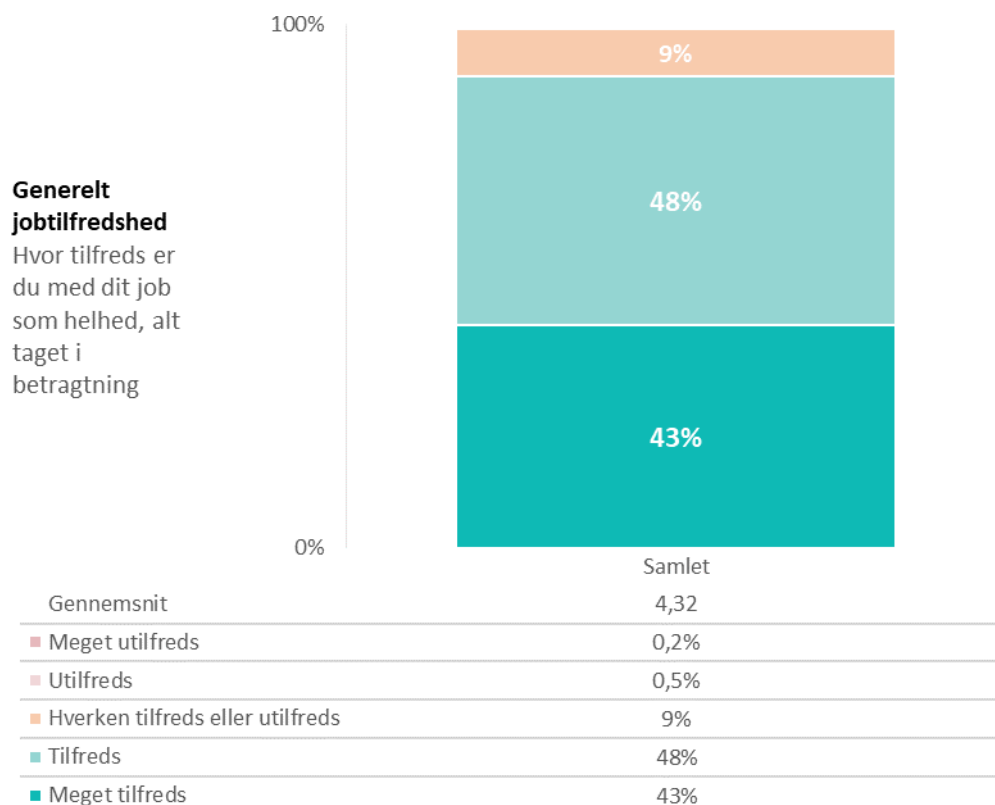
3. Kvalitativ analyse af årsager til sygefravær



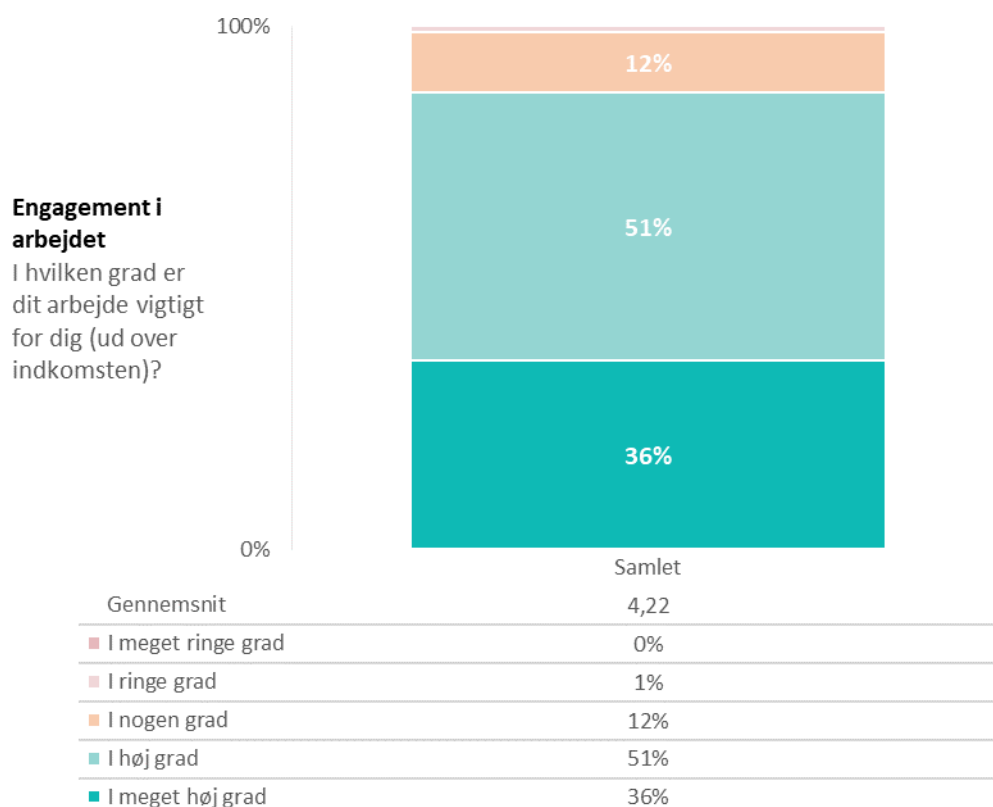
3. Kvalitativ analyse af årsager til sygefravær



3. Kvalitativ analyse af årsager til sygefravær



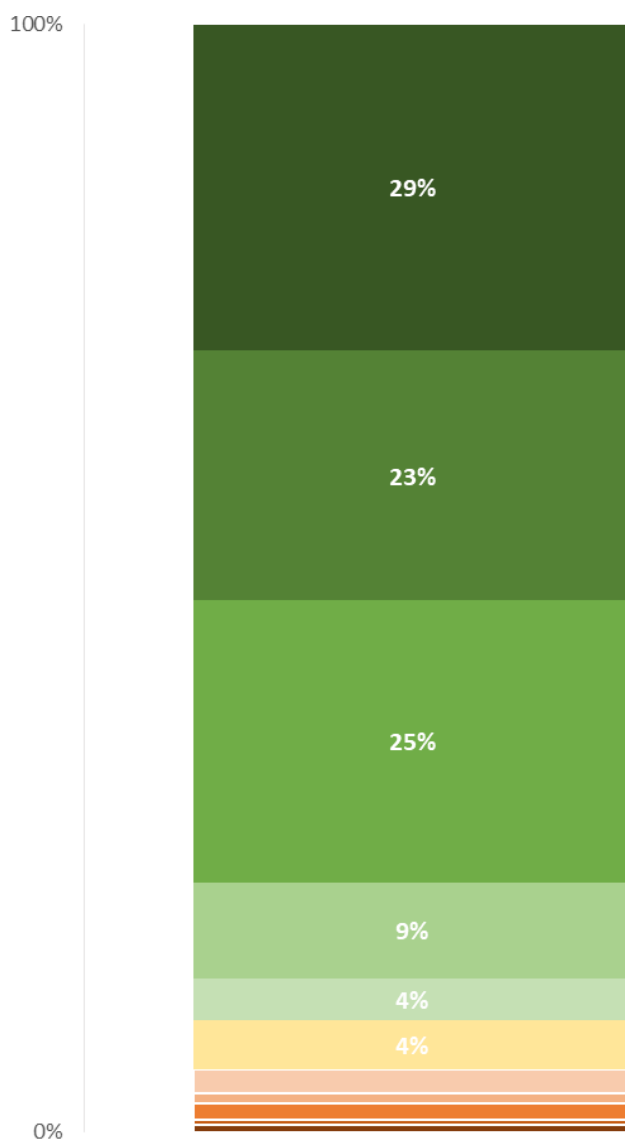
3. Kvalitativ analyse af årsager til sygefravær



3. Kvalitativ analyse af årsager til sygefravær

Din arbejdsevne

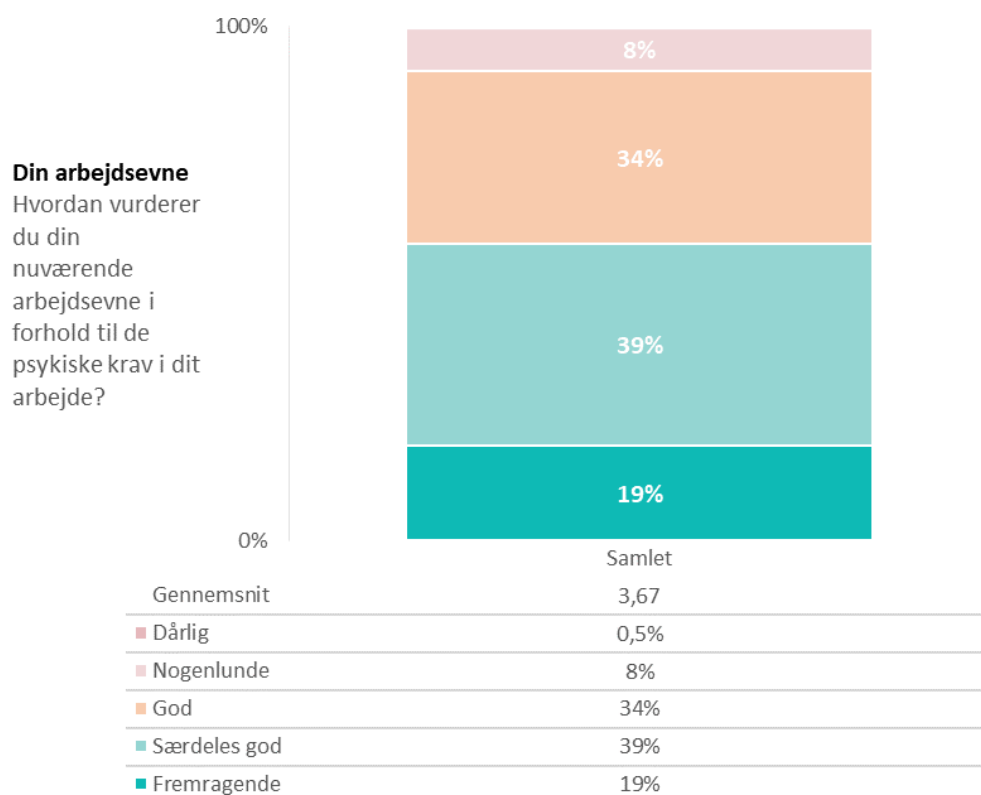
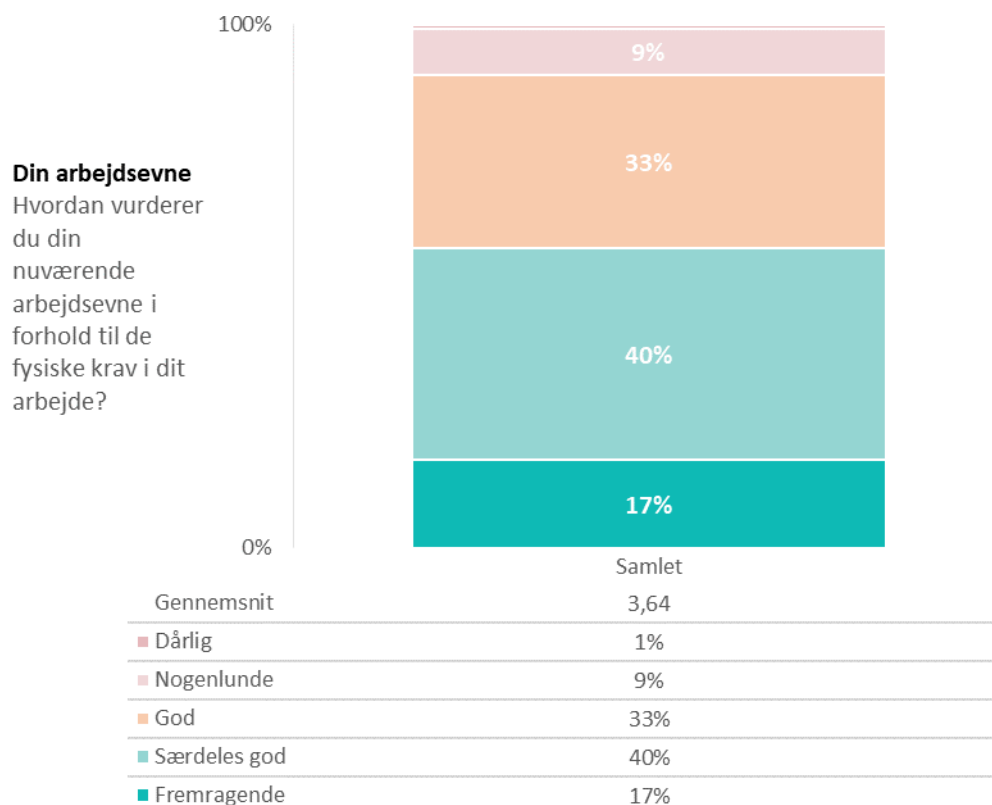
Forestil dig, at din arbejdsevne er 10 værd når den er bedst. Hvor mange point ville du give din nuværende evne?



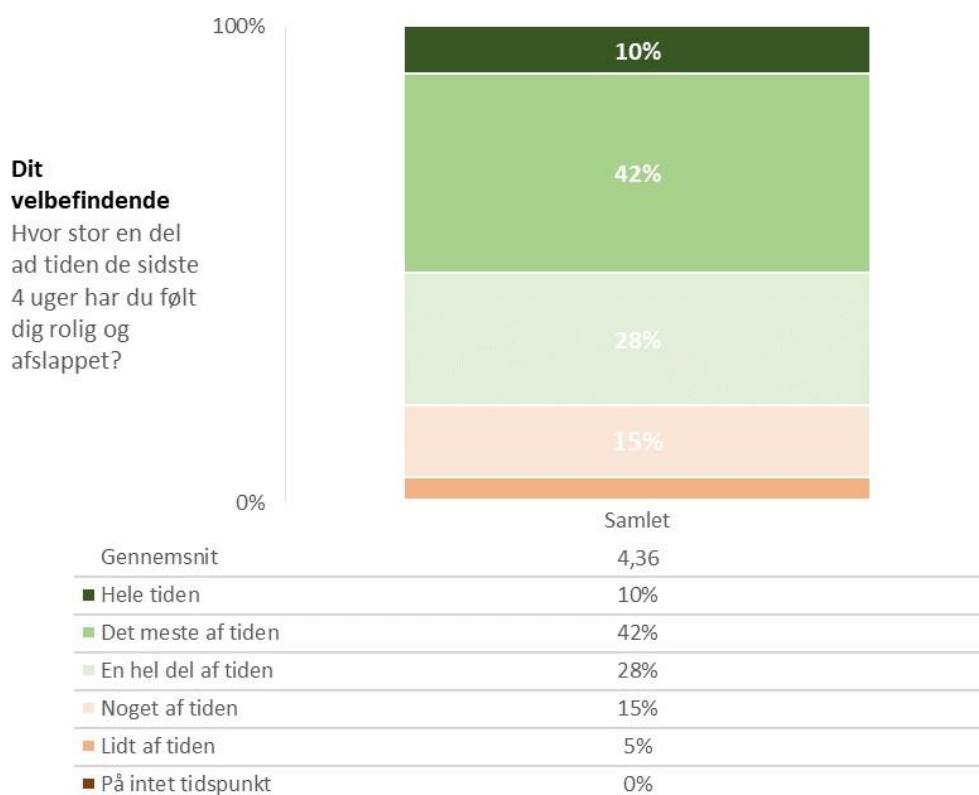
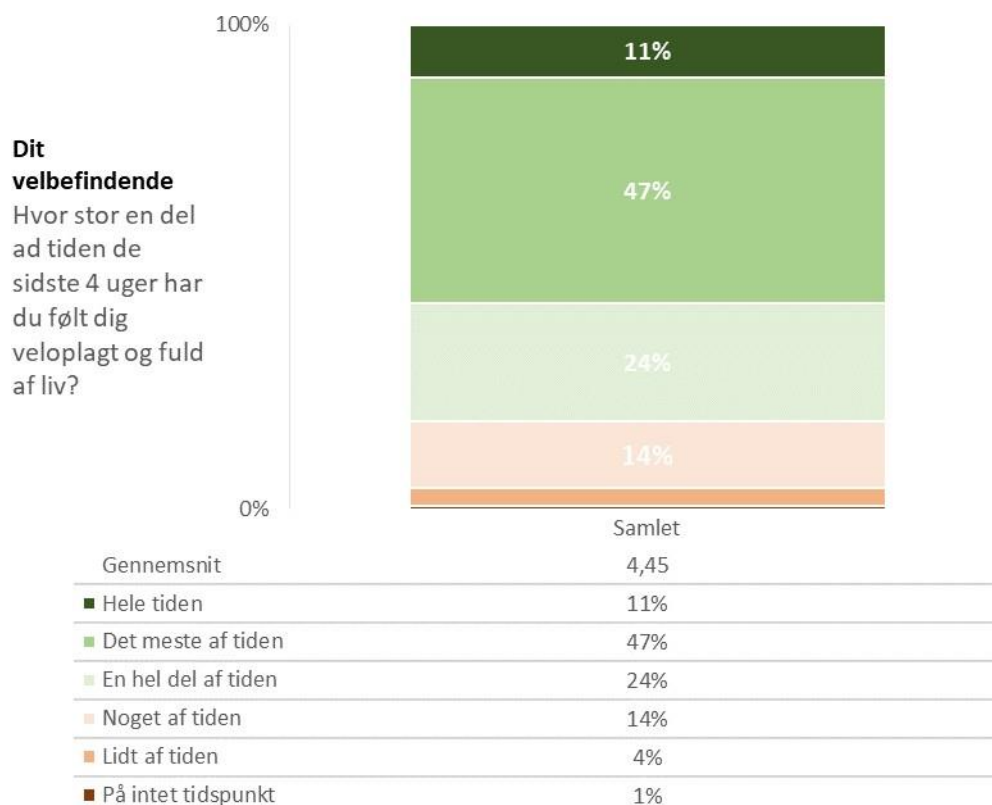
Samlet

Gennemsnit	8,21
■ Bedste arbejdsevne - 10	29%
■ 9	23%
■ 8	25%
■ 7	9%
■ 6	4%
■ 5	4%
■ 4	2%
■ 3	1%
■ 2	1%
■ 1	0,5%
■ Ude af stand til at arbejde - 0	1%

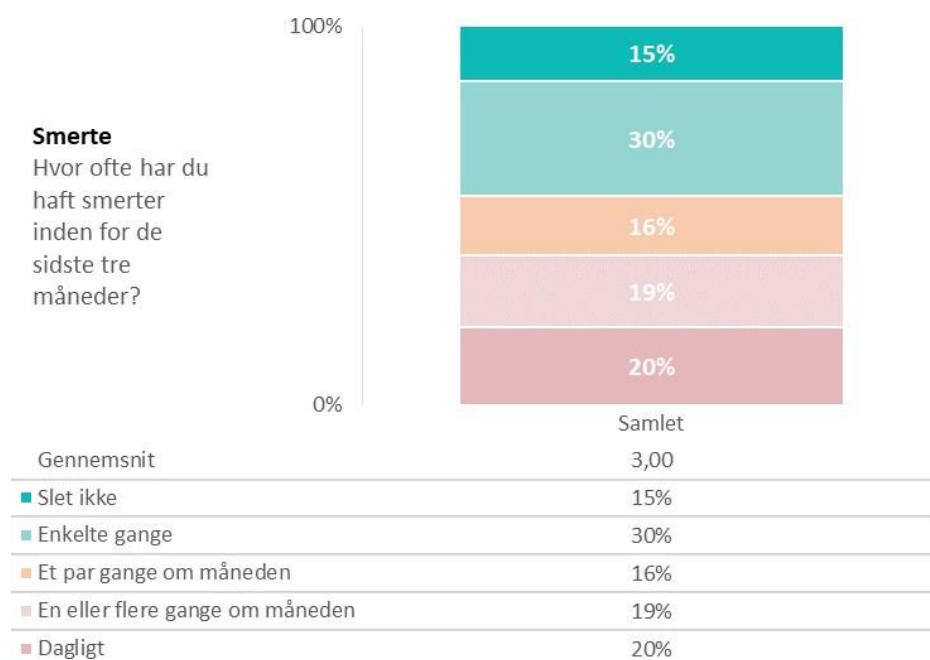
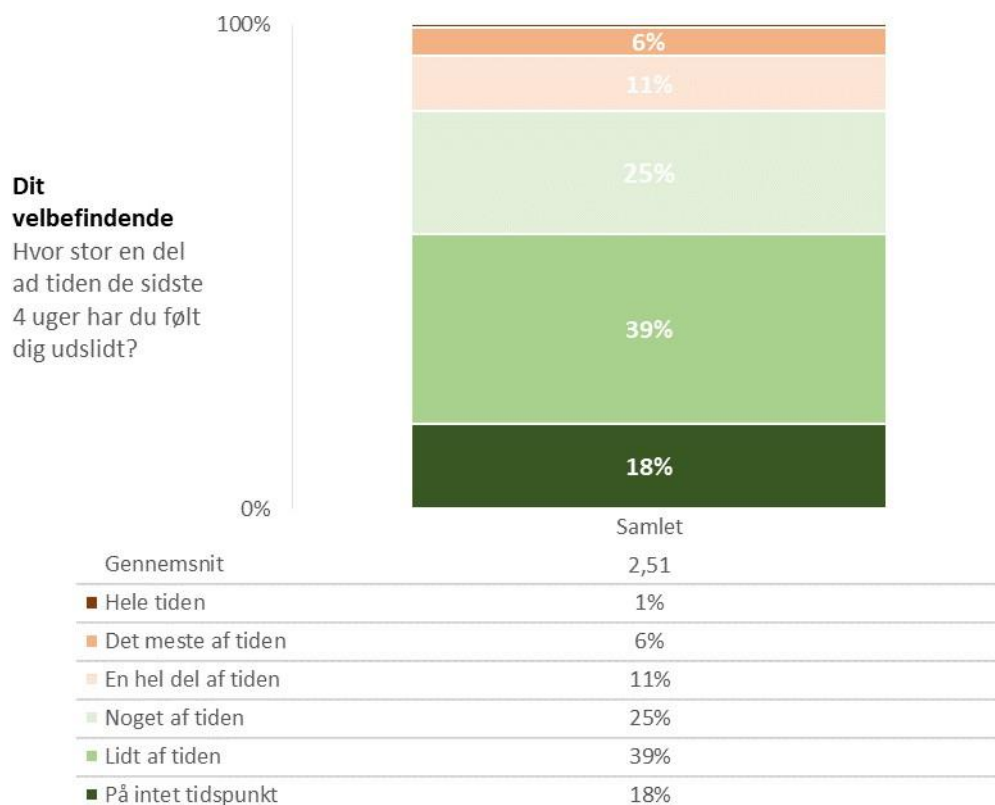
3. Kvalitativ analyse af årsager til sygefravær



3. Kvalitativ analyse af årsager til sygefravær



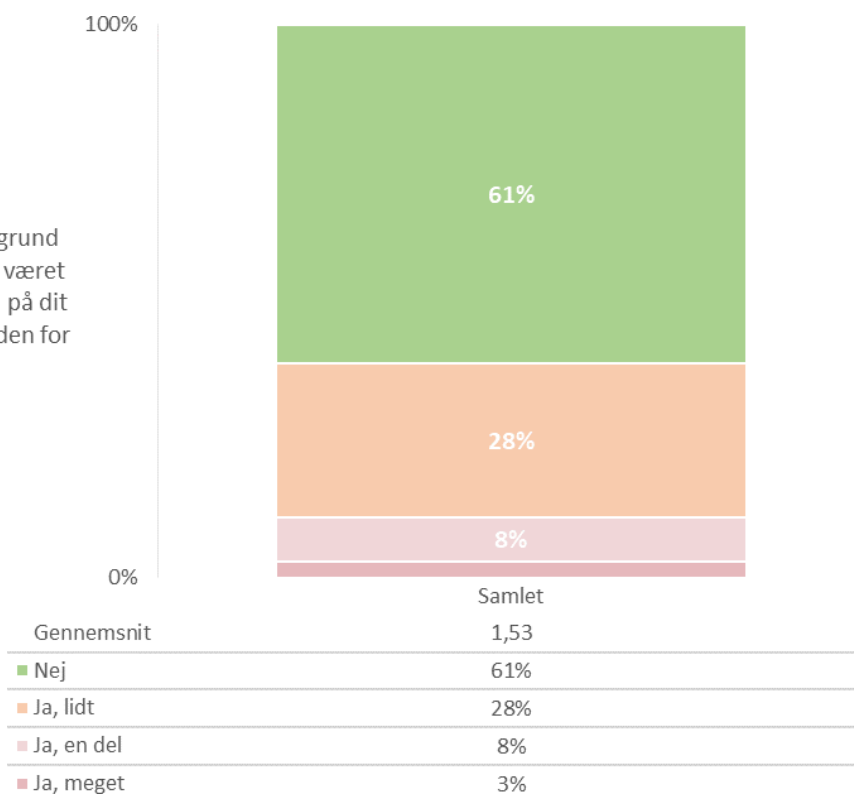
3. Kvalitativ analyse af årsager til sygefravær



3. Kvalitativ analyse af årsager til sygefravær

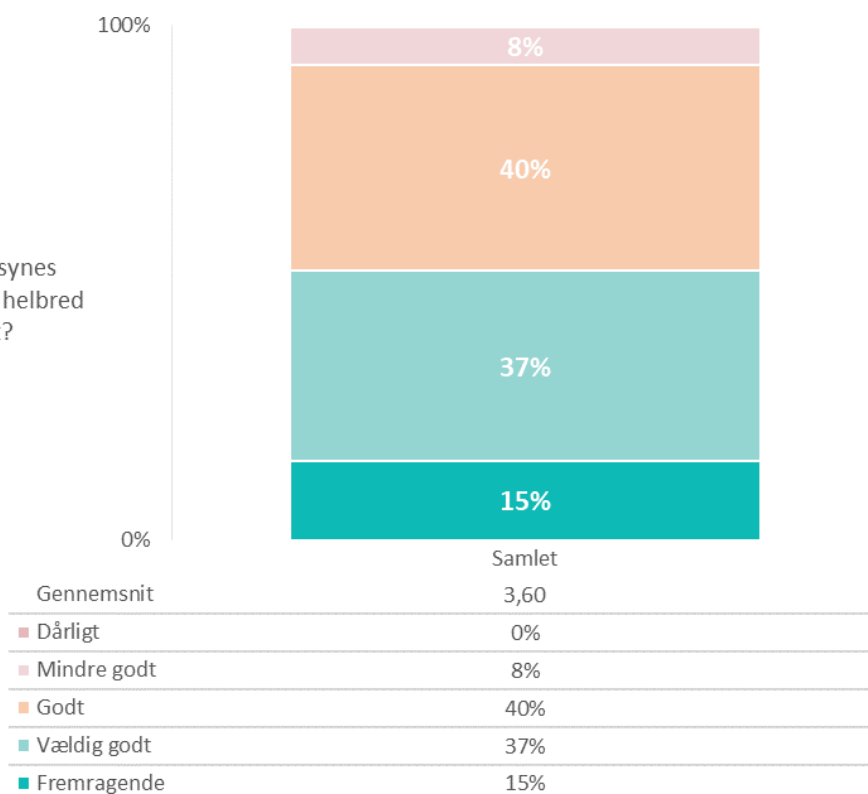
Smerte

Har du på grund af smerter været begrænset på dit arbejde inden for de sidste 3 måneder?



Helbred

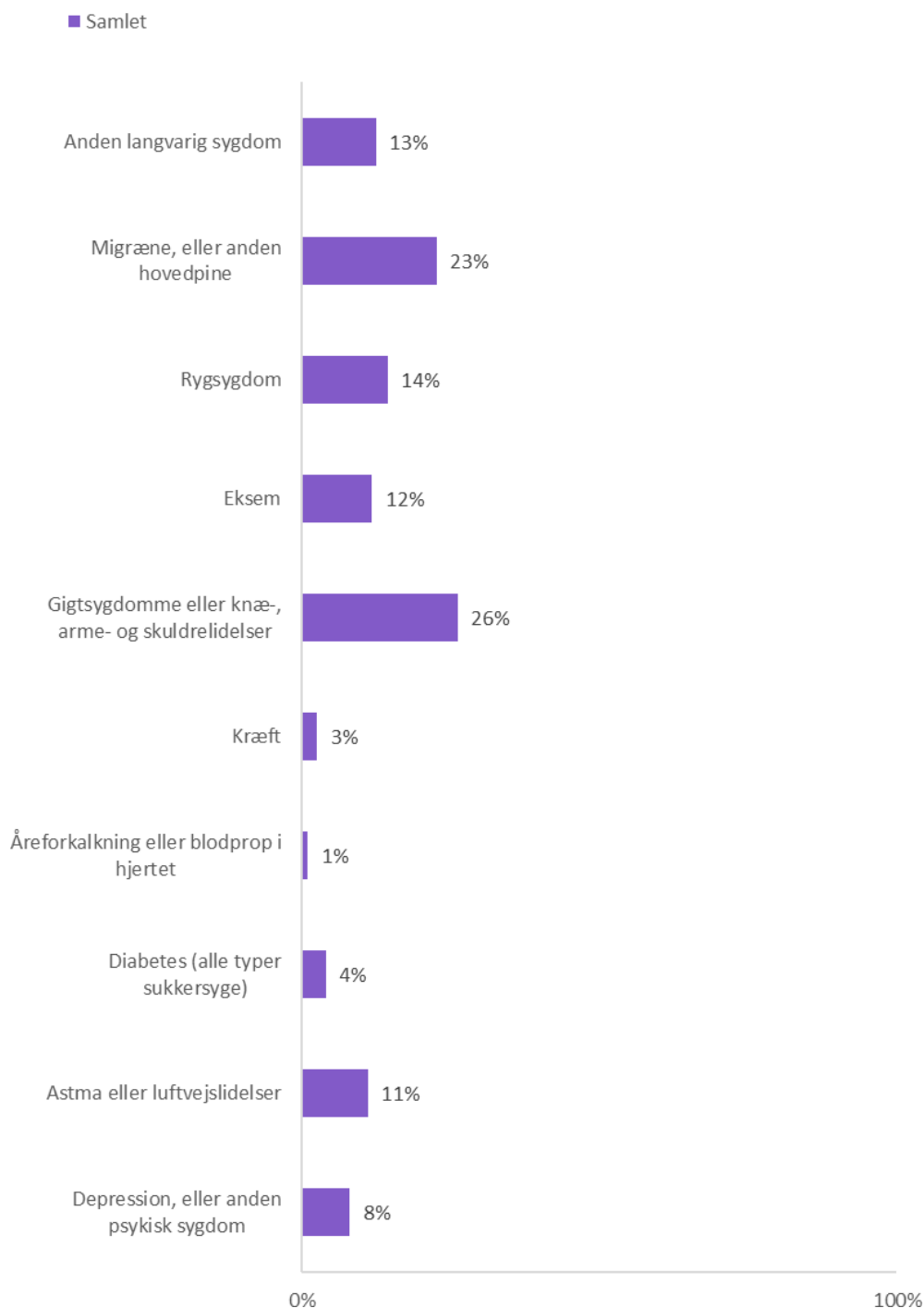
Hvordan synes du, at dit helbred er alt i alt?



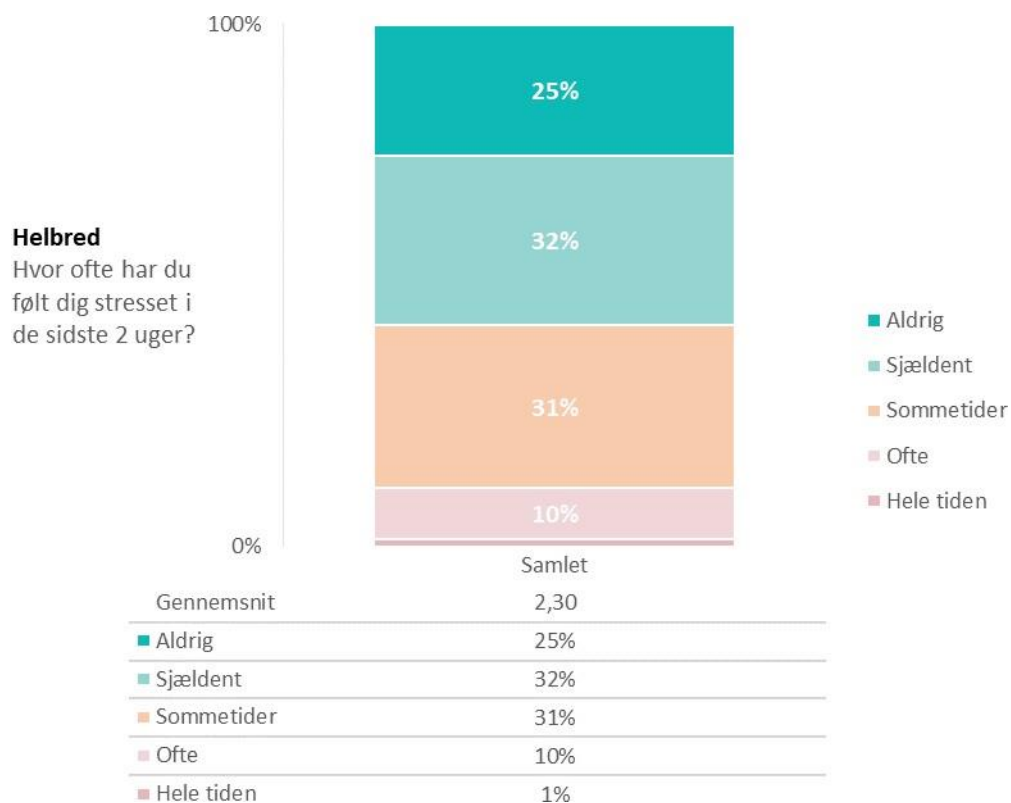
3. Kvalitativ analyse af årsager til sygefravær

Helbred

Er du, eller har du, inden for det sidste år været i behandling for en eller flere af følgende sygdomme?



3. Kvalitativ analyse af årsager til sygefravær

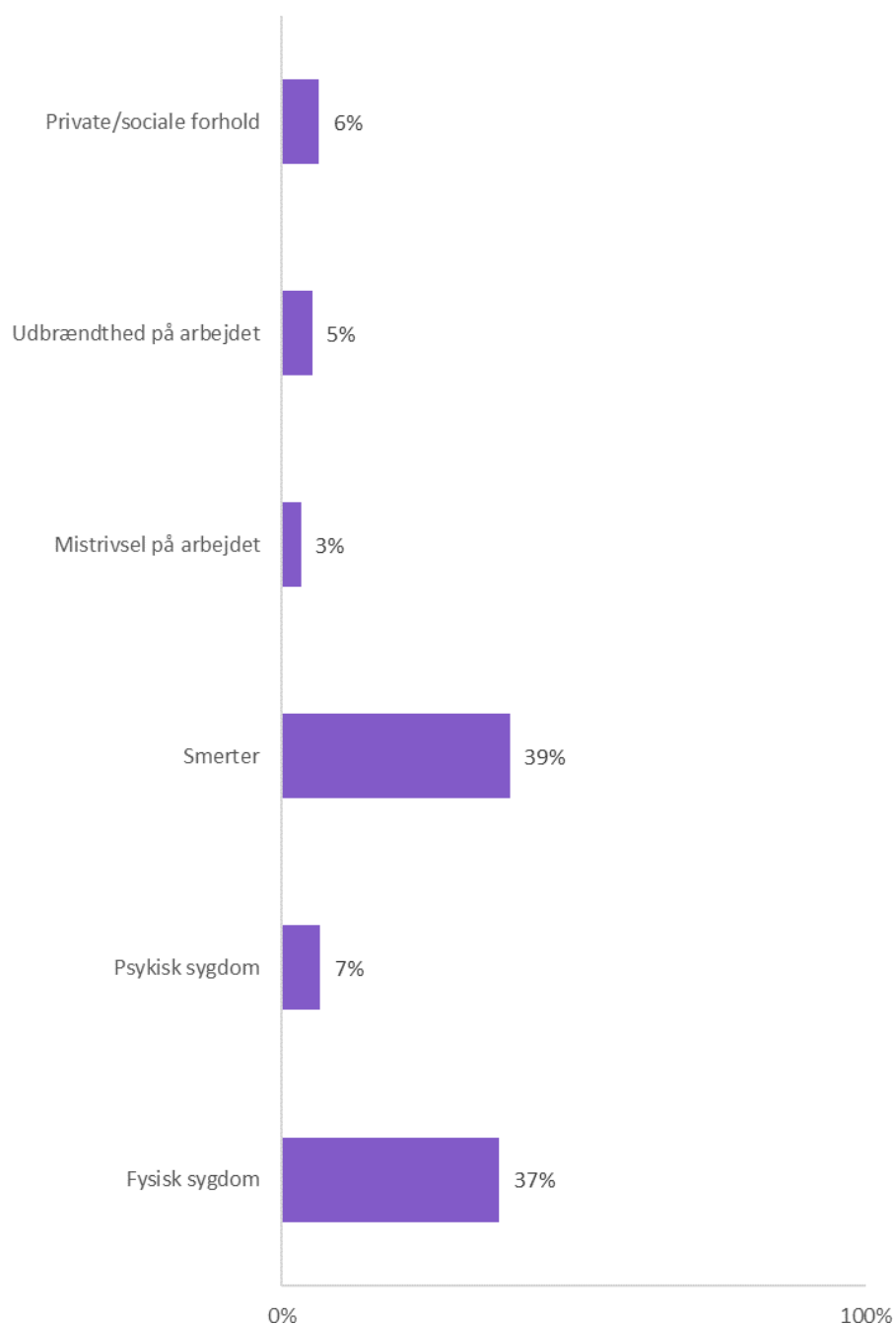


3. Kvalitativ analyse af årsager til sygefravær

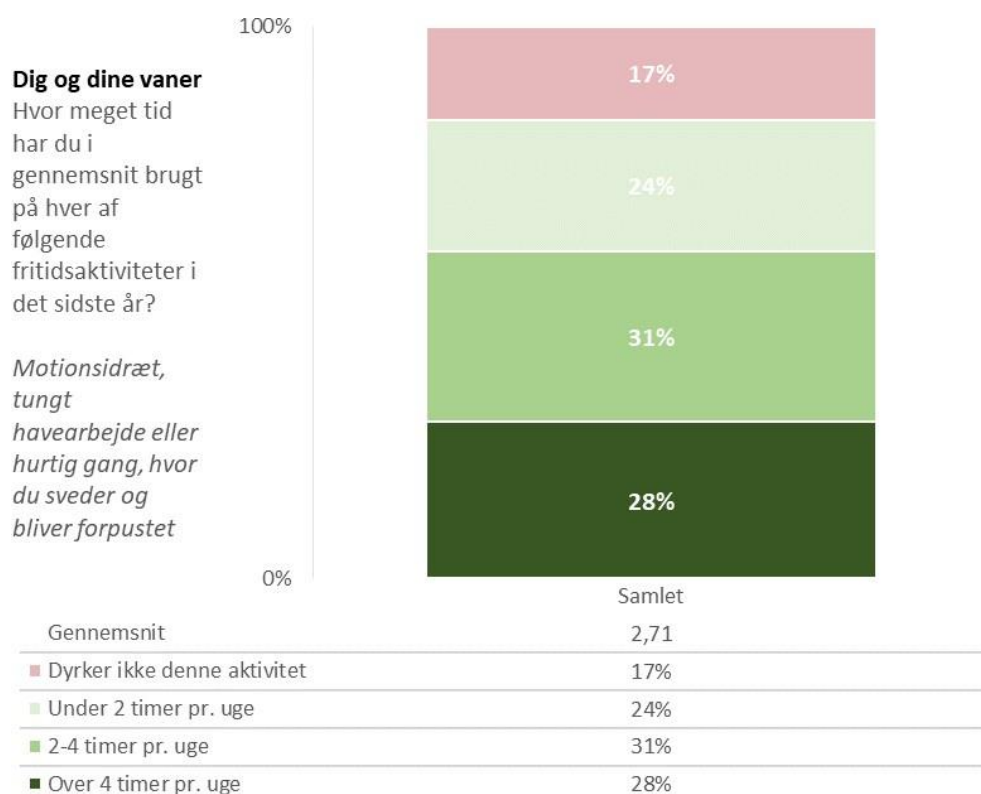
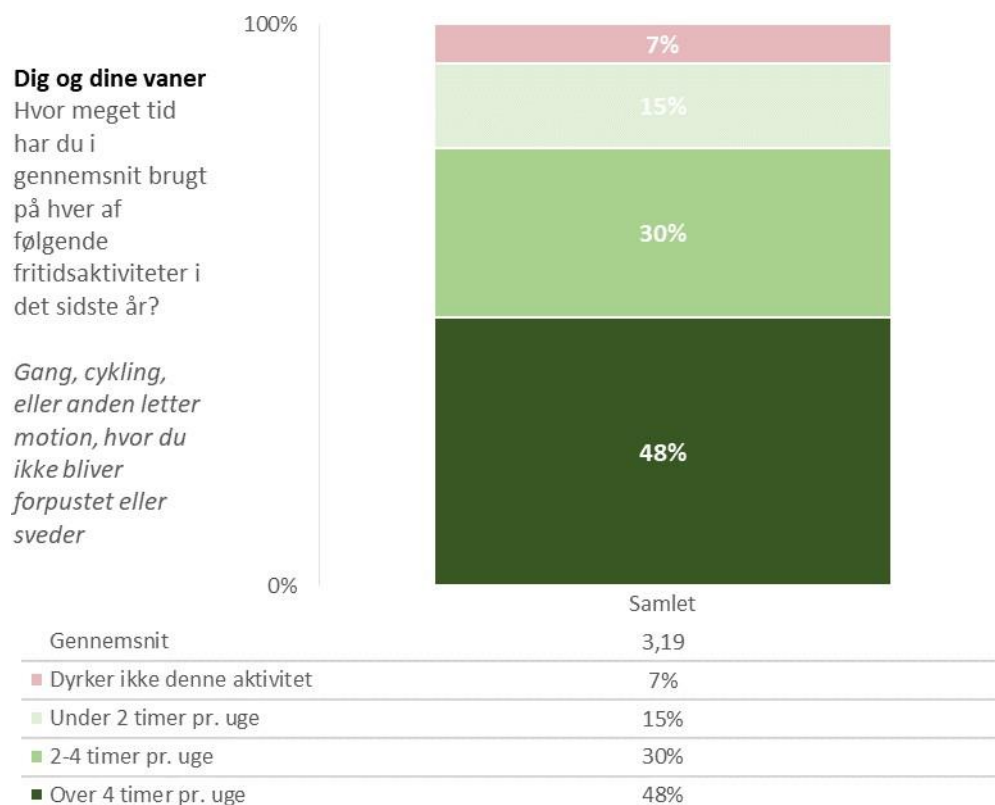
Helbred

Har du være sygemeldt, inden for det seneste år grundet...

■ Samlet



3. Kvalitativ analyse af årsager til sygefravær



3. Kvalitativ analyse af årsager til sygefravær

