

Når en medarbejder får kræft

-hver 7. dansker får kræft inden pensionsalderen



Disposition

Forord	7
Indledning	9
1. De første måneder	13
1.1 Typiske reaktioner hos den alvorligt syge	13
1.2 Hvad har den syge brug for i begyndelsen - og hvordan gør man? ...	14
1.3 Hvordan reagerer den syge i forhold til arbejdspladsen?	16
1.4 Kræftpatienters sygdomsforløb er forskellige	18
1.5 Hvornår kan man få noget at vide om sygdomsforløbet?	19
1.6 Hvordan behandles kræftsygdomme?	20
1.7 Fysiske og psykiske bivirkninger	21
2. Det videre sygdomsforløb	23
2.1 Et tidligt møde	23
2.2 Hvis medarbejderen er sygemeldt under hele forløbet	27
2.3 Ved delvis sygemelding	28
2.4 Hvad gør man, hvis den syges arbejde ikke er godt nok?	29
3. Når arbejdet genoptages	31
3.1 Et møde før genoptagelsen af arbejdet	32
3.2 Senfølger	34
3.3 Hvis den syge skal have ændret sine arbejdsforhold	37
3.4 Orientering af kollegerne	39
4. Muligheder for økonomisk og praktisk støtte	41
4.1 Støtte under sygdommen - ved midlertidigt nedsat arbejdsevne	42
4.2 Støtte efter sygdommen - ved varigt nedsat arbejdsevne	44
4.3 Samarbejde med kommunen	46
5. Hvis den syge ikke vender tilbage	47
5.1 Nogle medarbejdere må holde op med at arbejde	47
5.2 Hvis den syge dør	50

6. Kollega til en kræftsyg	53
6.1 Reaktioner blandt kollegerne	53
6.2 Kollegernes opførsel over for den syge medarbejder	55
6.3 Varetagelsen af den syges arbejdsopgaver	56
6.4 Til kollegerne til en kræftsyg	57
7. En personalepolitik om kritisk sygdom	63
7.1 Hvordan laver man en personalepolitik om kritisk sygdom?	64
7.2 Tre forløb, hvor en medarbejder har fået kræft	66
7.3 Et eksempel på en personalepolitik om kritisk sygdom	71

Forord

Alle virksomheder kan komme ud for, at en medarbejder får en kræftsygdom. Hvert år rammes over 11.000 danskere i den erhvervsdygtige alder af kræft. Mange bliver i dag helbredt og mange lever længere med deres sygdom.

Igennem de senere år har Kræftens Bekæmpelse fået et stigende antal henvendelser fra virksomhedsledere, kolleger og fra kræftpatienter, som oplever problemer på arbejdspladsen under eller efter et sygdomsforløb. Det fremgår af henvendelserne, at man på virksomhederne kan være meget usikker på, hvordan problemerne kan håndteres på en god måde.

Nogle typiske eksempler på problemer er, at leder og kolleger tager for lidt hensyn til den syges situation, eller at man tværtimod tager for meget hensyn, så den syge bliver isoleret arbejdsmæssigt og socialt. Problemet kan også være, at det er svært at gennemføre nødvendige ændringer af den syges arbejdsopgaver under sygdomsforløbet. Eller at et betydeligt sygefravær og måske en periode med nedsat arbejdsevne efter behandlingen medfører, at den syge er ved at miste tilknytningen til arbejdsmarkedet.

Kræftens Bekæmpelse har på denne baggrund gennemført Projekt Kræft og Arbejde med økonomisk støtte fra Socialministeriet. Projektet har givet konkrete svar på, hvordan en virksomhed kan håndtere problemer i forhold til kræftsyrge medarbejdere på en måde, der både tager hensyn til kræftpatienternes individuelle ressourcer og til virksomhedernes arbejdsbetingelser.

Det har været et mål at forbedre arbejdsgivernes viden om kræft og om kræftpatienters særlige situation for derigennem at mindske risikoen for udstødning fra arbejdsmarkedet.

Erfaringerne fra projektet danner baggrund for denne håndbog, som er skrevet til ledere og andre personaleansvarlige på danske arbejdspladser. Vi håber, bogen vil blive til gavn for ledere, kolleger og alvorligt syge medarbejdere på såvel store som små virksomheder.

Anne Nissen
Afdelingschef

Indledning

Når en medarbejder får konstateret kræft, påvirker det ikke kun den syge selv, men også personer i den syges omgivelser. På arbejdspladsen bliver lederen og kollegerne til den syge tit rystede, de vil gerne støtte den syge og 'gøre det rigtige'. Men mange føler sig usikre på, hvad 'det rigtige' er.

Lederen vil samtidig stå i en situation, hvor der forholdsvis hurtigt skal tages nogle beslutninger, f.eks. om hvordan den syges arbejdsopgaver skal løses under sygdomsforløbet. Det kan være vanskeligt både at tage hensyn til den alvorligt syge medarbejder og få løst de akutte praktiske problemer på et tidspunkt, hvor mange ting er uafklarede.

Denne håndbog er udarbejdet til ledere og andre med personaleansvar. I bogen er der baggrundsviden og konkrete forslag til, hvordan man kan håndtere forskellige problemer i forbindelse med medarbejdere, der har fået kræft eller en anden kritisk sygdom.

Man behøver ikke læse hele bogen

Håndbogen er udarbejdet som et opslagsværk, der kan bruges, hvis man pludselig står med et konkret problem pga. en medarbejders alvorlige sygdom. Men man vil selvfølgelig få et bedre grundlag for at håndtere forløbet, hvis man læser det hele.

Baggrunden for bogens indhold

Inspirationen til bogens indhold stammer fra to kilder. Den ene kilde er henvendelser om problemer på arbejdspladsen pga. kræftsygdom. Disse henvendelser stammer både fra virksomhedsledere og fra kræftpatienter. Den anden kilde er en spørgeskemaundersøgelse, som Kræftens Bekæmpelse har foretaget hos personalechefer på 50 store virksomheder. De blev bl.a. spurgt om, hvad der især gav problemer på arbejdspladsen, når en medarbejder fik kræft.

De to kilder nævner de samme problemer, og det er disse problemer, der behandles i kapitlerne 1-6.

De 7 kapitler

Kapitel 1 handler om tiden lige efter, medarbejderen har fået en kræftdiagnose. Mange vil befinde sig i en kriselignende tilstand i 6-8 uger. Alle, der får en livstruende sygdom, som kræft, vil reagere på deres egen måde, men det er dog alligevel muligt at beskrive nogle typiske reaktioner og behov hos kræfttramte i den første tid. Kapitlet indeholder også et afsnit med generelle oplysninger om kræft og om behandlingsmetoder.

Dernæst følger **kapitel 2** om perioden, hvor behandlingen af sygdommen er kommet i gang. Mange kræftpatienter ønsker at leve så normalt som muligt i denne periode, og nogle vil gerne arbejde ind imellem behandlingerne, mens andre ikke vil være i stand til det. Det beskrives, hvad man fra virksomhedens side kan gøre i de to situationer.

Kapitel 3 handler især om de problemer, der kan opstå i forbindelse med, at den syge medarbejder skal genoptage sine tidligere arbejdsopgaver.

I **kapitel 4** redegøres der for nogle muligheder for at søge økonomisk og praktisk støtte til virksomheden eller til den syge medarbejder. Nogle ordninger gælder, hvis den syge fortsat er i behandling, andre er rettet mod den situation, hvor medarbejderen efter behandlingsafslutningen viser sig at have problemer med at klare de tidligere arbejdsopgaver.

Kapitel 5 indeholder en beskrivelse af, hvordan man kan tage afsked med en medarbejder, som ikke er i stand til at genoptage arbejdet. Endvidere beskrives, hvad man kan gøre, hvis medarbejderen dør af sin sygdom.

Kapitel 6 handler om kollegerne til den syge medarbejder. Kollegagruppen bliver ofte påvirket af en medarbejders sygdom, og i kapitlet findes forslag til, hvad lederen kan gøre, hvis reaktionerne bliver til et problem i afdelingen. Kapitlet indeholder endvidere nogle sider, man kan kopiere og uddele til kollegerne til den syge.

I det sidste kapitel, **kapitel 7**, gives en anvisning på, hvordan en virksomhed kan forebygge en del af de problemer, der kan opstå i forbindelse med kritisk sygdom hos en medarbejder. Det kan ske ved, at virksomheden laver en personalepolitik om kritisk sygdom. Der er vedlagt tre cases, dvs. eksempler på sygdomsforløb, som man kan bruge under arbejdet med politikken.

Det skal også bemærkes

- at de kræftsye medarbejdere næsten konsekvent omtales som mænd i håndbogen.

Det skyldes ikke, at kræft kun rammer mandlige medarbejdere - faktisk er der næsten lige mange mænd og kvinder, der får kræft. Men sprogligt virker det klodset, hvis der står "han eller hun", hver gang en medarbejder med en livstruende sygdom bliver omtalt i teksten.

- at man kan skaffe sig et hurtigt overblik over håndbogens indhold på internet-adressen www.cancer.dk/arbejde. Her findes både en forkortet og en fuld version af bogen.

- at også kræftpatienter kan bruge forslagene i håndbogen til inspiration eller som en konkret hjælp, når de søger at løse problemer på arbejdspladsen.
- at selvom håndbogen som udgangspunkt handler om, hvad man kan gøre i forhold til medarbejdere, der får kræft, vil bogens indhold også være relevant i forhold til medarbejdere, der rammes af andre livstruende sygdomme.



1. De første måneder

- 1.1 Typiske reaktioner hos den alvorligt syge s. 13
- 1.2 Hvad har den syge brug for i begyndelsen
- og hvordan gør man? s. 14
- 1.3 Hvordan reagerer den syge i forhold til arbejdspladsen? s. 16
- 1.4 Kræftpatienters sygdomsforløb er forskellige s. 18
- 1.5 Hvornår kan man få noget at vide om sygdomsforløbet? s. 19
- 1.6 Hvordan behandles kræftsygdomme? s. 20
- 1.7 Fysiske og psykiske bivirkninger s. 21

Det er almindeligvis en voldsom oplevelse at få en kræftdiagnose, både fordi kræft er en livstruende sygdom, og fordi der fortsat findes mange forestillinger og tabuer om kræft. Alle, der får en kræftsygdom, vil reagere på deres **egen** måde, og måden vil bl.a. afhænge af, hvordan de pågældende plejer at tackle problemer, og af hvilken situation de i øvrigt befinder sig i.

Der findes derfor heller ikke en 'rigtig måde' at reagere på, når man har fået en livstruende sygdom. Det er vigtigt at være klar over dette, når en medarbejder opsøger én og fortæller, at han har fået kræft.

Alle mennesker, der får kræft, vil reagere på deres egen måde

Der er dog også nogle fællestræk ved reaktionerne på at få kræft, og det er derfor muligt at beskrive en række typiske reaktioner og behov hos personer, som netop har fået en kræftdiagnose.

1.1 Typiske reaktioner hos den alvorligt syge

De fleste bliver meget chokerede og har svært ved at forstå, at de har fået en livstruende sygdom - det gælder især, hvis de ikke har følt sig særligt syge i tiden inden diagnosen blev stillet. De mest almindelige reaktioner er voldsom angst, fornægtelse, gråd, ulykkelighed, usikkerhed, opgivelse, vrede og skyld. Mange bliver rystede i deres grundvold, fordi selve livet, dét at leve - som man normalt opfatter som noget givet - pludselig føles usikkert.

Den første tid bliver tit opfattet af den syge og af familien som kaotisk og præget af usikkerhed med hensyn til, hvad sygdommen kommer til at betyde på kort eller længere sigt. Når det første chok har lagt sig, og man er begyndt at erkende, at man har en livstruende sygdom, er det almindeligt, at man skiftevis er meget ked af det og håber på, at det ikke er så galt. Ind imellem kan man blive overvældet af en stor angst for at dø af sygdommen.

Den syge kan - måske især i begyndelsen - have svært ved at styre følelserne, og nogle gange skal der ikke så meget til, før det udløser et grådanfald. Venner og kolleger kan således komme ud for, at den syge har store følelsesmæssige udsving.

De fleste bliver meget påvirket af at få en kræftsygdom, og mange nydiagnosticerede kræftpatienter befinder sig derfor i en krisepreget tilstand i de første 6-8 uger.

1.2 Hvad har den syge brug for i begyndelsen - og hvordan gør man?

En opmærksomhed varmer

De fleste vil værdsætte en buket blomster eller andre tilkendegivelser af, at ledelse og kolleger er kede af det på den syges vegne og tænker på ham. Nogle kræftpatienter har fortalt om det modsatte, at nære kolleger eller chefen trak sig lidt væk ved meddelelsen om kræftdiagnosen. Det har de syge oplevet som sårende, også selvom de godt var klar over, at den manglende nærhed mest skyldtes, at kollegerne eller chefen var usikre på, hvordan de skulle opføre sig.

Følelsesmæssig opbakning

Efter diagnosen vil den syge medarbejder først og fremmest have brug for, at lederen giver følelsesmæssig opbakning, samt viser interesse og imødekommenhed. Kontakt den syge og spørg, hvordan han har det. Vis forståelse for, at den syge medarbejder befinder sig i en svær situation og giv udtryk for, at han skal bruge al sin energi på at komme til kræfter igen.

Det er muligt, at den syge medarbejder begynder at græde under samtalen, men det behøver ikke betyde, at man skal undgå at spørge mere til hans tilstand. Men selvfølgelig kan reaktionen også skyldes, at den syge medarbejder ikke har lyst til at tale om sygdommen, fordi den fremkalder stor angst. Hvis du er i tvivl, så spørg ham direkte, om han har lyst til at tale om, hvordan det går.

Sygdomsoplysninger er fortrolige oplysninger

Den syge medarbejders oplysninger skal altid opfattes og håndteres som fortrolige. Det er meget vigtigt, at ledelsen aldrig fortæller kolleger om sygdommen, med mindre den syge har givet sin tilladelse. Sørg for at samtaler med den syge medarbejder finder sted, hvor andre ikke kan høre, hvad der bliver talt om. Og sørg for ikke at blive forstyrret under samtalen, det vil f.eks. sige, at telefonen er stillet om, og at der er givet besked om, at man ikke skal forstyrres.

Den syge afgør, hvor meget kolleger informeres

Spørg den syge medarbejder, hvor meget kollegerne skal informeres i den første tid og spørg, om kollegerne gerne må kontakte den syge direkte, eller om han foretrækker at have en kontaktperson på arbejdspladsen.

Et møde tidligt i forløbet, dvs. efter 6-8 uger

Foreslå at I holder et tidligt møde, hvor I får talt om sygdommen, arbejdet, kolleger og økonomi. Erfaringerne viser, at det er en fordel at vente 6-8 uger, så den første kriseprægede tid er overstået. Du skal regne med, at det er dig, der skal tage initiativ til at arrangere mødet, da en nydiagnosticeret kræftpatient sjældent vil have overskud til at være udfarende. - Mødet omtales som 'et tidligt møde', fordi mange kræftpatienter har et sygdomsforløb, der strækker sig over længe tid.

Vær åben for kontakt til den syge medarbejder

Det er vigtigt at vise, at du er åben for kontakt. Du kan naturligvis sige det med ord, men du kan også vise det ved f.eks. at sætte god tid af, når den syge medarbejder ønsker at tale med dig, ved at sørge for at være uforstyrret under samtalen, og ved ikke at overhøre eller slå det hen, hvis han peger på et problem i forhold til arbejdet.

Ajournfør din viden om virksomhedens sygdomspolitik

Det kan være en god idé, at lederen opdaterer sin viden om, hvilken sygdomspolitik firmaet har. Man kan samtidig undersøge, om virksomheden har formuleret en politik for, hvad man gør, hvis en ansat rammes af en livstruende sygdom. Det vil gøre det nemmere for lederen at vejlede og svare på de spørgsmål, som den syge måtte stille i den første tid eller på et senere tidspunkt.

Nogle syge medarbejdere bliver meget hurtigt bekymrede for, om de risikerer at miste deres arbejde som følge af deres sygdom. - Men hvis den syge har det sådan, vil han naturligvis blive glad for at få at vide, at jobbet med sikkerhed venter på ham. På den anden side er det vigtigt ikke at love noget, som det senere viser sig, at man ikke kan holde.

Er der særlige arbejdsmuligheder for den syge medarbejder?

Hvis den syge siger, at det ville være rart at kunne arbejde, når sygdommen tillader det, så undersøg, om det er muligt at tilbyde ekstra fleksible forhold, f.eks. hjemmearbejde. Eller måske er der særlige opgaver, som den syge godt kan udføre under de betingelser, der tegner sig.

Den syge medarbejder kan tit ikke tage stilling

I øvrigt vil det næsten altid blive værdsat som en god støtte, hvis lederen giver udtryk for, at den syge medarbejder ikke behøver at tage stilling til ret meget i den første tid. På dette tidlige tidspunkt kan den syge under alle omstændigheder kun give foreløbige og uforpligtende meldinger, f.eks. om hvor meget, han regner med at kunne arbejde under sygdomsforløbet (se også afsnit 1.5 "Hvornår kan man få noget at vide om sygdomsforløbet?").

1.3 Hvordan reagerer den syge i forhold til arbejdspladsen?

Sammenholdt med det at få en livstruende sygdom blegner de fleste andre ting, uanset om det gælder nye, spændende opgaver på arbejdet, en god vens bryllup eller noget helt tredje.

Grunde til ikke at arbejde i den første tid

Selvom der i reglen går noget tid, før behandlingen kommer i gang, sygemelder mange sig i hvert fald i nogle uger. De finder det ofte helt umuligt eller måske irrelevant at skulle gå på arbejde i dagene efter diagnosen. Det er meget almindeligt, at sygdommen på dette tidspunkt optager så mange af ens tanker, at det kan være svært at koncentrere sig om arbejdsopgaverne.

Der vil også være tilfælde, hvor nydiagnosticerede kræftpatienter har så belastende symptomer (f.eks. smerter), at det ikke vil være muligt for dem at arbejde.

Nogle syge medarbejdere ønsker at arbejde i den første tid

Der kan være forskellige grunde til, at syge medarbejdere vender tilbage til arbejdet få dage efter, de har fået en diagnose på en livstruende sygdom. Det kan f.eks. skyldes, at den syge helt enkelt foretrækker at gå på arbejde fremfor at sidde hjemme, hvor fantasien nemt kan løbe løbsk og føre tankerne i skræmmende retninger.

Andre føler sig ikke rigtig syge, fordi deres symptomer ikke har påvirket dem ret meget på dette tidspunkt. De kan foretrække at blive ved med at arbejde, både fordi de er i stand til det, og fordi dét at blive hjemme for alvor ville få dem til at føle sig syge. Atter andre opfatter deres arbejdsplads som en slags 'helle' i det sygdomsforløb, der ligger foran. Arbejdet er et område med velkendte rutiner fra tiden før diagnosen, og her kan de få sygdommen lidt på afstand i en del af døgnets timer.

Der er også en del kræftsyge, som hurtigt bliver bekymrede for, om sygdommen vil komme til at tage lang tid og medføre et stort sygefravær. De er typisk nervøse for, om de risikerer at blive afskediget på grund af for meget fravær, men de kan også være bekymrede for, hvordan arbejdsgiveren og kollegerne i det hele taget vil reagere. Bekymringerne kan medføre, at de vender meget hurtigt tilbage, og at de vil tage på arbejde i videst mulig omfang under sygdomsforløbet.

Hvordan kan sygdommen påvirke arbejdet i den første tid?

Alle påvirkes af at få en kræftdiagnose, men påvirkningen og de syges reaktioner kan, som nævnt, være meget forskellige. Det betyder naturligvis, at konsekvenserne for arbejdspladsen også kan variere:

- Nogle syge er i stand til at arbejde effektivt under sygdomsforløbet. De kan evt. virke lidt distræte, de bliver måske også nemmere trætte eller har brug for mere fleksible arbejdstider, men alt i alt har sygdommen og behandlingen kun en meget beskeden indflydelse på dem. Denne tilstand kan vare ved under hele forløbet, eller der kan evt. komme en periode med en vis nedgang i effektiviteten som følge af behandlingen.
- Arbejdsindsatsen kan være mere svingende hos andre syge medarbejdere, måske især i den første tid, hvor koncentrationen er mest påvirket af den nye situation. Det kan f.eks. betyde, at hukommelsen i en periode ikke er helt så god som før, eller at den syges opfattelse af, hvad der er vigtigt i forhold til arbejdet eller til kollegerne, ændrer sig lidt. Hvis arbejdsindsatsen påvirkes markant, kan det være en stor hjælp for både lederen og den syge medarbejder at få diskuteret og aftalt, hvilke arbejdsopgaver der evt. kan uddelegeres eller stilles i bero i en periode.
- Den syge kan også vise følelsesmæssige udsving på arbejdet. Selvom arbejdet ofte er et forsøg på at holde fast i en dagligdag, lykkes det ikke altid at holde spekulationer og angst på afstand. Kræftdiagnosen kan fylde så meget i den syge medarbejders tanker,

at der skal meget lidt til at kalde den og dermed den følelsesmæssige reaktion frem. Også i dette tilfælde kan en revision af arbejdsopgaverne - så den syge f.eks. har mindre kundekontakt - være en god løsning.

- Der kan blive tale om en vis mængde fravær, fordi de fleste nydiagnosticerede skal igennem en række yderligere undersøgelser, der kan give mere præcise oplysninger om sygdommen. Undersøgelserprogrammet kan kræve korte indlæggelser, eller det kan foretages ambulant, dvs. uden indlæggelse. I begge tilfælde kan en undersøgelse give gener, som udløser en kort sygemelding.
- En kræftdiagnose vil tit medføre reaktioner hos kollegerne til den syge medarbejder, uanset om han sygemelder sig eller ej. De mest typiske reaktioner er medfølelse, angst, usikkerhed, vantro og rådvildhed. Man kan læse mere om reaktioner og problemer i kapitel 6 '*Kollega til en kræftsyg*'.

1.4 Kræftpatienters sygdomsforløb er forskellige

Der kan være stor forskel på, hvor belastende to personers sygdomsforløb er, eller hvor længe de er sygemeldt. Det er nemt at forstå, hvis de to personer lider af forskellige kræftsygdomme. Den ene har måske tarmkræft og den anden har brystkræft, og de to sygdomme behandles ikke ens.

Men selv hvis to personer lider af den samme kræftsygdom, og selvom de begge to behandles med kemo, kan der være stor forskel på, hvor meget de belastes af behandlingen. Det kan der være flere årsager til:

- **Kemobehandlingen skræddersys til den enkelte syge.** Lægerne vælger en sammensætning af kemostoffer, der bl.a. sigter på den præcise type af kræftceller, der er på spil, og på det udviklingsstadium, sygdommen har nået. Hvis der gives **strålebehandling**, bliver den ligeledes tilrettelagt til den enkelte patient.
- **Man får ikke samme (mængde af) bivirkninger.** Kræftpatienter kan f.eks. reagere ret forskelligt på en kemobehandling, der er næsten ens. Tilsvarende kan **strålebehandling** give to patienter forskellige bivirkninger.
- **Sygdommen kan være mere eller mindre fremskreden.** Hos nogle kræftpatienter bliver sygdommen opdaget tidligt, måske i forbindelse med en undersøgelse for en

anden sygdom. Andre får konstateret deres sygdom på et tidspunkt, hvor den den har bredt sig meget, og de vil oftere have et hårdt forløb.

- **Mennesker er ikke ens.** To forskellige kræftpatienter vil ikke have samme mængde af ressourcer at trække på i forbindelse med deres sygdom. Forskellene kan gælde både fysiske, psykiske, økonomiske og sociale forhold. To personer vil også håndtere alvorlige problemer på hver deres måde.

1.5 Hvornår kan man få noget at vide om sygdomsforløbet?

Når en medarbejder har fået kræft, opstår der hurtigt et behov for viden, ikke kun hos den syge og hans familie, men også på arbejdspladsen. Jo før man som leder kan få noget at vide om, hvor lang tid den syge f.eks. må ventes at være sygemeldt, jo bedre kan man planlægge.

Men der er to ting, man nødvendigvis må tage i betragtning. Dels er der grænser for, hvad lægerne ved tidligt i forløbet. Dels kan der være grænser for, hvor meget den syge medarbejder ønsker at få at vide af lægerne - og hvor meget han har lyst til at fortælle lederen.

Hvilke oplysninger kan man få?

I begyndelsen kan man sjældent få mere end nogle generelle oplysninger om sygdommen og den almindelige behandling af den. Først efter nærmere undersøgelser vil lægerne have mere detaljerede oplysninger om, hvor udbredt og aggressiv en bestemt persons sygdom er. På baggrund af oplysningerne kan lægerne så afgøre, hvilken behandling de vil anbefale til patienten. Men de kan først langt henne i forløbet sige, om sygdommen reagerer godt på behandlingen.

Det vil sige, at lægerne på dette tidspunkt ikke kan give den syge en sikker melding om, hvor lang tid han vil være sygemeldt, eller om han kan arbejde under behandlingsforløbet.

Den syge afgør selv, hvor meget han ønsker at få at vide

Selvom lægerne efter et stykke tid ved meget mere om den syge medarbejders tilstand, er det ikke sikkert, at den syge kan svare på, hvor længe han endnu vil være sygemeldt. Det er f.eks. muligt, at den syge ikke kan overskue, hvornår han vil føle sig parat til at begynde igen. Men det er også muligt, at den syge ikke magter at spørge lægerne, fordi han frygter, at han vil få dårlige nyheder. Man må i den situation respektere, at den syge ønsker at vente med at få flere oplysninger.

1.6 Hvordan behandles kræftsygdomme?

Hvad er kræft?

Kræft er en betegnelse for, at celler begynder at dele sig uhæmmet et sted i kroppen. Almindeligvis vil cellerne udrydde sig selv, 'begå selvmord', hvis der opstår fejl i dem. Men det sker ikke altid, i stedet deler cellerne sig igen og igen. Efter noget tid er der dannet en masse celler, der sidder i en klump, også kaldet en svulst.

Kræft er ikke én, men mange sygdomme. F.eks. er brystkræft, lungekræft og kræft i urinblæren alle eksempler på kræftsygdomme, men cellerne, der har dannet kræftsvulsterne, er forskellige, svulsterne er opstået forskellige steder, og behandlingen er forskellig.

Operation

Operation er den mest effektive behandlingsmetode, hvis kræften endnu ikke har spredt sig, og hvis kræften sidder et sted, hvor man kan komme til at fjerne den ved en operation uden at skade det raske væv. Hvis lægerne mener, der er risiko for at kræften har spredt sig, vil man som regel supplere med andre behandlinger

Strålebehandling

Med strålebehandling prøver man at slå det ondartede væv ihjel ved at ødelægge det med stråler. Man kommer ofte til at påvirke det raske væv omkring svulsten samtidig, men det raske væv kan bedre hele end kræftvævet.

De kræftpatienter, som får strålebehandling, møder normalt til behandling på hverdage i en længere periode. Man kan få strålebehandling som den eneste behandling eller i kombination med anden behandling - f.eks. efter en operation, hvor man ikke er sikker på, at hele kræftsvulsten er fjernet.

Kemoterapi

Kemoterapi er betegnelsen for en række stoffer, der virker som gift på kræftceller, så de beskadiges eller slås ihjel. Man får kemoterapi ind i en blodåre via et drop eller som tabletter. Når kemoterapien kommer ind i blodbanen, virker behandlingen i hele kroppen, og man kan derfor også bruge kemoterapi til kræft, der har spredt sig. Kemoterapi er dog ikke effektiv mod alle former for kræft.

Kemostofferne påvirker også de raske celler, og det er årsagen til, at man ofte får bivirkninger af behandlingen. Derfor gives kemoterapi almindeligvis i serier med 3-4 uger mellem hver behandling, så den syge får tid til at komme til kræfter fra gang til gang.

Hormonbehandling

Ved hormonbehandling udnytter man, at nogle former for kræft er afhængige af hormoner, det gælder bl.a. brystkræft. Det vil sige, at kræftknudens vækst er afhængig af hormoner, der naturligt forekommer i kroppen. Behandlingen består typisk i, at man giver stoffer, der blokerer for de hormoner, der får kræften til at vokse.

1.7 Fysiske og psykiske bivirkninger

En kræftsygdom vil tit påvirke den syge både fysisk og psykisk, og man kan i mange tilfælde ikke adskille de to former for påvirkning fra hinanden. Fysiske smerter kan f.eks. medføre angst, og samtidig kan smerterne føles værre, hvis man er meget bange.

Alligevel omtales fysiske og psykiske gener som adskilt fra hinanden i det følgende - fordi det er mere overskueligt.

Fysiske gener af forskellige behandlinger

En **operation** kan give forbigående eller varige bivirkninger, men variationsmulighederne er så store og afhængige af så mange forhold, at man ikke kan beskrive det kort.

Gener ved **strålebehandling** kan f.eks. være træthed, forbrændinger af huden og i nogle tilfælde kvalme. Derudover kan man få gener, som er betinget af, at en bestemt kropsdel bestråles, f.eks. kan strålebehandling af halskræft påvirke spytdannelsen og give betydelige smerter. Generne fra strålebehandlingen vil tit blive mere udtalte, jo længere man kommer hen i behandlingen.

De to mest almindelige gener ved at få **kemoterapi** er træthed og kvalme. Generne kan variere utrolig meget i varighed og intensitet. Én person får måske en voldsom kvalme i over en uge efter hver kemobehandling, mens en anden kun føler et lettere ubehag i et par timer efter at have fået en tilsvarende behandling. Og nogle kræftpatienter reagerer endda forskelligt på behandlingen fra gang til gang. Generne kan blive forværret, efterhånden som behandlingen skrider frem.

Udover trætheden og kvalmen kan det nævnes, at nogle patienter mister håret i behandlingsperioden, hårvæksten kommer igen efter kemobehandlingens afslutning.

Generelt set har de fleste kræftpatienter oplevet fysiske gener ved behandlingen af deres kræftsygdom, og generne kan være mere eller mindre belastende. Der er dog også et lille mindretal, som fortæller om forløb, der stort set har været uden gener.

Psykiske belastninger

Det er en psykisk belastning at få en kræftsygdom, og det kan være en længere og mere vanskelig proces at komme sig over sygdommen, end mange kræftramte og arbejdsgivere forestiller sig.

Hvis de psykiske gener er tilstrækkelig store, kan de - ligesom de fysiske gener - forhindre den syge i at arbejde. En kræftsyg kan føle sig ramt på hele sin tilværelse, fysisk, psykisk og socialt. Hos nogle begynder den psykiske tilstand at stabilisere sig efter nogle måneder, men det sker ikke for alle. Nogle finder fortsat dét at have en livstruende sygdom så belastende, at det er svært eller umuligt at passe jobbet. De bliver ved med at være meget rystede og ukoncentrerede, og de kan ikke få dagligdagen til at hænge sammen igen.

De forhold, som udgør en særlig stor belastning, er **dødsangst** og **perioder præget af depression**. Dertil kommer, at mange kræftpatienter oplever en stor **usikkerhed** med hensyn til fremtiden. Dels gives der ikke garantier for, at behandlingen vil være effektiv over for sygdommen, dels kan ingen sige, hvor medtaget man vil blive af behandlingen, eller hvordan det skal gå familien, hvis man ikke bliver rask, eller om man vil blive i stand til at arbejde igen, når behandlingen er overstået. Og kun fremtiden kan vise, om kræften kommer igen. Det kan være en vanskelig opgave at skulle lære sig at leve med usikkerheden.

Gener og belastninger kan blive til senfølger

Gener, som stammer fra sygdommen eller fra behandlingen af den, og som **varer ved** efter behandlingen er afsluttet, kaldes generelt for **senfølger**. Der findes en oversigt over de almindeligste former i kapitel 3.

2. Det videre sygdomsforløb

- 2.1 Et tidligt møde (inkl. forslag til en dagsorden) s. 23
- 2.2 Hvis medarbejderen er sygemeldt under hele forløbet s. 27
- 2.3 Ved delvis sygemelding s. 28
- 2.4 Hvad gør man, hvis den syges arbejde ikke er godt nok? s. 29

En til to måneder efter diagnosen vil den syge medarbejder i reglen have fået et vist overblik over situationen. Og dermed vil han bedre kunne sige noget om sine muligheder for at arbejde under behandlingsforløbet.

I dette kapitel gennemgås nogle punkter, der er væsentlige under det videre forløb - uanset om den syge er langvarigt sygemeldt, eller om han går på arbejde i et eller andet omfang.

2.1 Et tidligt møde

Det er en central anbefaling i håndbogen, at lederen og den syge medarbejder afholder i hvert fald to møder under sygdomsforløbet, et tidligt møde (gerne 6-8 uger efter diagnosen) og et møde når behandlingsforløbet er afsluttet, og medarbejderen skal i gang med at arbejde igen (se kapitel 3).

De to møder er så afgørende, fordi den syge og lederen her har lejlighed til at udveksle viden, dels om sygdomsforløbet, dels om hinandens forventninger i den nye situation. Møderne giver dermed et godt grundlag for at træffe beslutninger, ligesom de kan mindske risikoen for misforståelser.

Det er vigtigt, at lederen og den syge medarbejder afholder et møde tidligt i forløbet, dvs. 6-8 uger efter medarbejderen har fået diagnosen.

Forslag til dagsorden:

- Orientering om sygdom og behandling
- Punkter den syge ønsker taget op
- Virksomhedens personalepolitik i forhold til ansatte, der rammes af en livstruende sygdom
- Kontakten til arbejdspladsen
- Informering af kolleger
- Afklaring af økonomiske forhold
- Evt. dato for nyt møde

Initiativet er lederens

Ofte får parterne ikke afholdt et sådan møde. Det kan skyldes, at syge medarbejdere ikke har overskud til at kontakte kolleger og ledelse efter at have fået en kræftdiagnose. Eller at man fra arbejdspladsens side er bange for, at den syge vil opfatte en henvendelse som en overskridelse af privatlivets fred. Men i lyset af de klare fordele ved et møde kan det bestemt anbefales, at lederen eller personalechefen tidligt i forløbet tilbyder den syge medarbejder en samtale.

For at mødet kan forløbe så godt som muligt, bør man være opmærksom på følgende:

Vent til 6-8 uger efter diagnostidspunktet

Det er tit en god ide at vente med at afholde mødet, til det første chok har lagt sig, typisk 6-8 uger efter diagnostidspunktet. På dette tidspunkt vil den syge medarbejder også kende mere til planen for behandlingsforløbet, eller behandlingen er måske påbegyndt. Den syge kan dog have sin egen opfattelse af, hvornår han gerne vil have sådan en samtale, og i den situation kan det være bedre at lade ham foreslå en dato.

Fortæl den syge, hvad mødet skal handle om

Når mødet bliver aftalt, kan man understrege, at mødet ikke handler om en eventuel afskedigelse, men at I skal tale om, hvordan han har det, og om hvordan kontakten kan opretholdes under sygdommen. Man kan også sige, at den syge gerne må tage en anden person med til mødet, f.eks. en nær kollega, tillidsmanden eller måske ægtefællen.

Hvad kan være svært for lederen ved et møde?

Det kan være svært for en leder at skulle have en samtale med en medarbejder, der har fået kræft eller en anden livstruende sygdom. Forskellige ting kan udgøre en barriere for samtalen.

- Lederen har måske personlige erfaringer fra familien eller vennekredsen, og det kan påvirke én, når man skal tale med den syge medarbejder. Det er i den situation vigtigt at være klar over, at kræftsygdomme kan forløbe helt forskelligt hos to personer. - Lederen kan også være bange for den syges reaktioner under samtalen, f.eks. at den pågældende begynder at græde. Hvis det sker, skal man huske, at det ikke er samtalen, der gør den syge ulykkelig, han er jo ked af det i forvejen. - Det kan også være svært at skulle spørge om forhold, hvor man er bange for at overskride medarbejderens grænser. Her kan det være en hjælp at sige til den syge, at man er i tvivl om, hvorvidt det næste spørgsmål 'går for tæt på', men at man alligevel spørger, fordi emnet optager én. Og at medarbejderen naturligvis kan sige, at han ikke har lyst til at tale om emnet.

Det er en meget god ide at lave en dagsorden inden mødet med den kræftsyge medarbejder. Med en dagsorden kan man sikre, at man husker de væsentligste punkter, og den giver samtidig både lederen og den syge mulighed for at forberede sig til samtalen. Ved selve mødet kan man indlede med at gennemgå dagsordenen, og i den forbindelse kontrollere, om den syge medarbejder har noget at føje til.

Forslag til en dagsorden til et tidligt møde:

- **Orientering om sygdom og behandling**

Den syge medarbejder bør have mulighed for at orientere om sygdommen og den eventuelle planlagte behandling, herunder også hvor lang tid behandlingen forventes at vare. Det er muligt, at medarbejderen allerede på dette tidspunkt ved, om sygdommen og dens behandling kan få konsekvenser for genoptagelse af arbejdet. Og man kan spørge, om den syge har behov for at være sygemeldt i kortere eller længere tid.

Spørg også til, hvordan medarbejderen har det. Hvis det virker svært, kan man evt. lade sig inspirere af følgende sætninger/spørgsmål:

"Hvordan har din kræftsygdom udviklet sig fra start og til nu?"

"Hvilken behandling får du?"

"Vil du fortælle om, hvordan det har påvirket dig at få så alvorlig en sygdom som kræft?"

"Hvilke tanker gør du dig om din arbejdsmæssige fremtid?"

- **Virksomhedens personalepolitik i forbindelse med livstruende sygdom**

Hvis virksomheden endnu ikke har en skriftlig personalepolitik på dette område, er det vigtigt at fortælle medarbejderen, hvordan firmaet stiller sig i forhold til sygefravær, herunder hvornår man evt. afskediger en medarbejder med en livstruende sygdom. Det er meget almindeligt, at syge medarbejdere vil være bekymrede for at blive fyret, så det er vigtigt at give sig god tid til at præcisere virksomhedens personalepolitik. Det er ligeledes vigtigt at høre, hvad medarbejderen tænker i den forbindelse - man kan f.eks. spørge *"Hvad tænker du om det, jeg her har sagt? Er der noget, der bekymrer dig i forhold til det, vi har snakket om?"*

Under dette punkt kan man også redegøre for, hvilke muligheder der er for at tilbyde den syge nedsat arbejdstid, hjemmearbejdsplads, fleksible mødetider eller evt. andre arbejdsfunktioner. Og man kan fortælle, om virksomheden tilbyder støtte til psykologhjælp eller andet.

• **Kontakt til arbejdspladsen**

Hvis medarbejderen ønsker og er i stand til at arbejde under sygdomsforløbet, er det vigtigt at få talt om, hvorvidt den kræftsyge medarbejder magter sine hidtidige arbejdsopgaver i perioden fremover. Og hvad skal der ske, hvis opgaverne ikke bliver løst tilfredsstillende?

Hvis medarbejderen har behov for at være sygemeldt, hvordan bevarer man så bedst muligt kontakten mellem arbejdspladsen og medarbejderen? Det er en fordel, at lederen og den syge aftaler, hvor hyppigt kontakten skal finde sted, så der ikke opstår misforståelser om baggrunden - 'ringer chefen mon, fordi jeg snart skal fyres?'

• **Information til kollegerne**

Det er et vigtigt punkt at få talt om, hvilke oplysninger kollegerne skal have. Lav en klar aftale med den syge om, hvordan oplysningerne skal gives. Hvis medarbejderen er sygemeldt, så spørg, om han eller hun ønsker en kontaktperson på arbejdspladsen, og hvem det i givet fald skal være. Hvis medarbejderen gerne vil gå på arbejde under sygdomsforløbet, hvor åben vil han da være om sin sygdom? Ønsker medarbejderen, at arbejdspladsen fungerer som et fristed, hvor han i videst mulig omfang kan 'koble af' fra sygdommen, og hvor der ikke bliver talt ret meget med kollegerne om sygdommen? Eller har medarbejderen det godt med at tale om sygdommen, og om hvordan det går? Vær opmærksom på at den syges ønsker kan ændre sig undervejs.

Det er meget nemmere at omgås en alvorlig syg kollega, hvis man ikke behøver at foregive uvidenhed om kollegaens situation. Der er således god grund til at opfordre den syge til at være åben, især hvis åbenhed som sådan er en del af virksomhedskulturen. Men selvfølgelig må man respektere det, hvis den syge ikke ønsker åbenhed.

• **Afklaring af økonomiske forhold**

Da behandlingen af en kræftsygdom kan vise sig at blive langvarig, kan det være relevant, at tale om sygdommens økonomiske konsekvenser for medarbejderen. Bevarer den ansatte sin fulde løn under sygefraværet? Hvis medarbejderen er medlem af en pensionskasse, kan man også under dette punkt oplyse, om der er mulighed for økonomisk støtte i pensionselskaber i forbindelse med kritisk sygdom. Det kan også være relevant at kontakte den kommunale sagsbehandler, som bl.a. kan give vejledning om de økonomiske og sociale muligheder under sygdom. Se også kapitel 4 om "*Muligheder for økonomisk og praktisk støtte*".

- **Aftale dato for nyt møde**

Hvis behandlingsforløbet og sygefraværet tegner til at blive langvarigt, kan det være en fordel for begge parter, at lederen og den syge medarbejder mødes undervejs, hvor den syge fortæller om, hvordan det går. Sådanne møder kan være relativt korte og f.eks. finde sted, når den syge i forvejen er på besøg på arbejdspladsen, eller de kan bestå i telefonsamtaler, hvis den syge foretrækker det.

Det er en god ide ved mødets afslutning at opsummere, hvad der er blevet besluttet. Det er endvidere vigtigt at afslutte samtalen positivt.

2.2 Hvis medarbejderen er sygemeldt under hele forløbet

Hvis en medarbejder er fraværende under et langt sygdomsforløb, er det særlig vigtigt, at lederen sørger for at opretholde kontakt til den syge, f.eks. ved at ringe og spørge, hvordan det går. Det signalerer på den ene side interesse for medarbejderen, og det mindsker på den anden side risikoen for, at den syge bliver isoleret i forhold til arbejdspladsen. Fortæl den syge, hvorfor du gerne vil bevare en vis kontakt med ham under fraværet, så han ikke misforstår baggrunden for det.

Den sociale kontakt er vigtig

Da en person med en livstruende sygdom kan have meget lidt overskud, er det ikke en god idé at overlade initiativet til den syge. I stedet kan man f.eks. opfordre den syge til at komme på besøg på arbejdspladsen og drikke kaffe med kollegerne en eftermiddag i ny og næ o.s.v. Der er naturligvis også tale om en kontakt, hvis en nær kollega ringer hjem til den syge medarbejder for at høre, hvordan han har det. Kollegaen og den syge kan eventuelt aftale, hvad de øvrige kolleger skal orienteres om. Denne orientering kan f.eks. gives via email. Hvis der undervejs har været kontakt mellem arbejdspladsen og den syge medarbejder, vil genoptagelsen af arbejdet normalt forløbe meget nemmere for både den syge og kollegerne.

En kontakt mellem lederen og den syge er vigtig

Den socialt prægede kontakt, der finder sted mellem den syge medarbejder og en eller flere fra kollegagruppen, kan **ikke** erstatte kontakten mellem leder og medarbejder. Det vil under alle omstændigheder være en fordel, at lederen opretholder en vis kontakt med den syge i fraværperioden. Dels viser det en interesse, som kan udgøre en vigtig støtte for medarbejderen, dels

kan det give lederen en bedre forståelse for medarbejderens situation. En løbende kontakt mellem leder og den syge kan – som kontakten mellem kolleger og den syge – gøre genoptagelsen af arbejdet nemmere både for den syge og for lederen. Vær dog opmærksom på, at ikke alle syge medarbejdere ønsker en sådan kontakt.

Læg kontakten mellem lederen og den syge i faste rammer

Hvor hyppigt, man kontakter den syge, og hvordan det gribes an, afhænger nok af arbejdspladskulturen og forholdet mellem den syge og lederen. En tommelfingerregel kunne være, at man henvender sig til medarbejderen med 1-2 måneders mellemrum. I nogle tilfælde vil det føles mest naturligt at ringe til den syge, i andre vil et personligt møde være det rigtige. Aftal tidligt med den syge, hvordan kontakten skal foregå og hvor hyppigt, en klar aftale forhindrer misforståelser og uro.

2.3 Ved delvis sygemelding

Nogle kræftpatienter vil være i stand til at arbejde på deltid eller måske endda på næsten fuld tid i længere perioder under sygdomsforløbet - se også kapitel 4.

Afklar arbejdsbetingelser

Hvis den syge medarbejder kan arbejde mellem behandlingerne, er det vigtigt at få talt nærmere om, hvordan det kan lade sig gøre. Det vil være oplagt at afklare de nærmere forudsætninger på det møde, vi anbefaler, man afholder tidligt i forløbet. Her kan man finde ud af, hvordan arbejdsindsatsen kan tilpasses det planlagte behandlingsforløb, hvor flexibel arbejdstiden skal være, og om omfang og indhold af arbejdsopgaverne skal være uændret.

Vurdér løbende sammen med den syge, om arbejdsomfanget passer til kræfterne

Vær opmærksom på, at den aftalte arbejdsomfang måske ikke bliver ved at passe til kræfterne. Mange kræftpatienter oplever, at de bliver mere syge, efterhånden som behandlingen skrider frem, f.eks. at man er 'nede' med kvalme og træthed i længere tid efter hver behandling. Det kan derfor være en fordel, at lederen og den syge tager arbejdsomfanget op til vurdering med mellemrum, og at lederen i øvrigt opfordrer medarbejderen til selv at sige til og fra i forhold til arbejdsomfanget.

Det kan give problemer, at få løst de arbejdsopgaver, som den syge ikke er i stand til at udføre under behandlingsforløbet. På nogle arbejdspladser ansætter man en vikar, hvis den syge er sygemeldt på fuld tid i en længere periode, andre steder uddelegerer man arbejdsopgaverne til kollegerne. Den sidstnævnte løsning kan medføre, at den syge - pga. dårlig samvittighed over, at kollegerne skal 'løbe hurtigere' - vil forsøge at klare arbejdsopgaverne i længere tid, end han egentlig har kræfter til. Eller den syge kan søge at vende tidligere tilbage efter en sygemelding, end godt er. I nogle tilfælde kan en syg medarbejder også presse sig selv på denne måde, fordi han er bekymret for, at nogle af hans foretrukne arbejdsområder skal overgå til andre medarbejdere.

Tag kun særlige hensyn, som er aftalt med den syge

Lederen holder måske af misforståede hensyn op med at give den syge medarbejder spændende og krævende opgaver. Selvom nogle medarbejdere gerne vil skånes pga. sygdommen, kan andre dog nemt opfatte det som et signal om, at lederen ikke længere regner med dem eller ikke tror, at de kan klare arbejdet. Derfor vil det normalt være bedst at spørge den syge, om han eller hun ønsker en given opgave, i stedet for at gå ud fra, at det ikke er tilfældet.

2.4 Hvad gør man, hvis den syges arbejde ikke er godt nok?

Det er ikke altid, at energien og koncentrationsevnen hos en kræftpatient står mål med arbejdsopgaverne. Nogle gange erkender den syge det ikke selv, og nogle gange kan den syge ikke få sig selv til at sige fra. Lederen kan da være nødt til at gribe ind og sikre en passende justering af arbejdsopgaverne. Lederens initiativ vil være en lettelse for de kræftpatienter, som har haft svært ved at sige til kolleger eller leder, at de ikke orkede den arbejdsmængde, der blev forventet.

Andre kræftpatienter kan blive meget sårede, når lederen griber ind, fordi de mener, at ledelsen dermed viser, at de ikke rigtig regner med dem mere på arbejdspladsen. Eller at ledelsen måske endda tror, at de syge vil dø af deres sygdom. Denne følsomhed skyldes selvfølgelig, at man som kræftsyg er særlig sårbar under hele forløbet, og at man selv kan tvivle på, om man nogensinde vil få energi og kræfter igen.

En særlig grund til at nogle reagerer negativt er, at arbejdet udgør en meget væsentlig del af deres identitet. F.eks. kan forhold som éns arbejdsmæssige kvalifikationer, at man har ansvaret

for bestemte opgaver, og at man har en bestemt status på arbejdspladsen, blive vigtige elementer i selvopfattelsen. Derfor kan det også være en svær balancegang at ville ændre på en kræftsygs arbejdsområder, uden at den syge føler, at han eller hun for alvor mister kompetence og status. Og nogle vil måske endda synes, at de bliver underkendt som arbejdskraft.

Opgaven kan blive ekstra vanskeligt, hvis der er tale om en medarbejder, som 'lever og ånder' for sit arbejde, og som kun omgås meget få mennesker i sit privatliv. En sådan medarbejder kan nemt opleve lederens initiativ som et overgreb - se evt. case om Hans Nielsen i afsnit 7.2.

Det er svært at give gode råd om, hvordan man kan tackle situationen, fordi mulighederne normalt vil afhænge af en række faktorer. Nogle af de forhold, der spiller en rolle, er parternes personlighed og kendskab til hinanden, typen af arbejdsopgaver, arbejdets organisering, muligheder for at rokere med opgaver og arbejdskraft, holdningen hos de nærmeste kolleger m.v. Men det vil almindeligvis være en hel del nemmere, hvis man fra starten har talt åbent om tingene på det møde, som man med fordel kan afholde tidligt i forløbet.

Opsigelse

Der kan naturligvis opstå situationer, hvor en arbejdsplads føler sig nødsaget til at opsig en sygemeldt medarbejder. Vær da opmærksom på, at det kan være meget hårdt for kræftpatienter at blive afskediget fra et arbejde, de har været glade for. Arbejdet er tit en nødvendig indtægtskilde, det udgør en del af identiteten, og samværet med kolleger kan være en væsentlig del af en persons sociale liv.

Nogle bliver meget vrede og bitre over en firing, det gælder måske især for personer, som har lagt mange kræfter på arbejdspladsen, eller som har været ansat i mange år. Generelt set vil en opsigelse ramme en kræftsyg mindre hårdt, hvis lederen har vist vilje til at undersøge nogle muligheder for at hjælpe den syge.

Hvis den syge er medlem af en pensionskasse, kan man hjælpe den syge med en kontakt dertil for at høre, om der er muligheder for støtte. Nogle pensionsordninger indebærer, at pensionskassen i en periode kan udbetale en "midlertidig invalidepension", indtil forholdene bliver afklarede i forhold til det offentlige støttesystem.

3. Når arbejdet genoptages

- 3.1 Et møde før genoptagelsen af arbejdet
(inkl. forslag til dagsorden) s. 32
- 3.2 Senfølger s. 34
- 3.3 Hvis den syge skal have ændret sine arbejdsforhold s. 37
- 3.4 Orientering af kollegerne s. 39

Personer, der har været sygemeldt i længere tid pga. en livstruende sygdom, kan reagere temmelig forskelligt, når de skal i gang med at arbejde igen. Nogle vil synes, at det er uoverskueligt at skulle vende tilbage til arbejdspladsen igen, fordi sygdomsforløbet har været hårdt at komme igennem. Eller man har måske forandret sig psykisk og måske også fysisk, og er derfor usikker på, om man kan klare de samme opgaver som før sygdommen.

Andre er meget opsatte på at vende tilbage til arbejdet hurtigst muligt, når behandlingen er overstået. Iveren skyldes i nogle tilfælde dårlig samvittighed over at have været sygemeldt i længere tid, især hvis kolleger har udført en del af den sygemeldtes arbejdsopgaver. Eller det kan være vigtigt for den sygemeldte at komme i gang igen, og allerhelst på fuld tid, fordi man dermed beviser - både over for sig selv og for andre - at man nu er fuldstændig rask igen.

Der findes ikke eksakte tal for, hvor mange der vender tilbage til deres job i Danmark efter at være behandlet for en kræftsygdom. Men amerikanske undersøgelser viser:

- at 80% af de amerikanske kræftpatienter vender tilbage til arbejdet
- at medarbejdere, som har overlevet en kræftsygdom, er lige så produktive på arbejdet som andre ansatte, og de har ikke et større sygefravær

Uanset hvilken reaktion, medarbejderen viser, kan hans situation være påvirket ganske meget af en lang sygdomsperiode. Det er derfor ligeså vigtigt, at lederen afholder et møde med medarbejderen, når forløbet er ved at være afsluttet, og den syge skal i gang med arbejdet igen, som det var at afholde et møde tidligt i forløbet, jvnf. kap. 2.

3.1 Et møde før genoptagelsen af arbejdet

Et møde før genoptagelsen af arbejdet er en god lejlighed til, at leder og den sygemeldte medarbejder kan orientere hinanden om, hvordan situationen ser ud. Man kan afstemme forventningerne til hinanden og sammen vurdere, om der er behov for at lave særlige aftaler om arbejdet i den første tid.

Det vil være en fordel at holde mødet, før medarbejderen vender tilbage til arbejdet. I de tilfælde, hvor den syge delvist har genoptaget arbejdet, kan man afholde mødet, når lægerne anser behandlingen for at være afsluttet.

Hvis den syge har arbejdet en forholdsvis stor del af tiden under sygdomsforløbet, kan det virke akavet eller overflødigt at holde et møde. Lederen eller medarbejderen synes måske, at tingene er blevet afklaret undervejs. Hvis det er tilfældet, kan lederen og medarbejderen eventuelt bruge vores forslag til en dagsorden som en checkliste over vigtige ting, som bør være afklarede.

Det anbefales, at den sygemeldte medarbejder og lederen afholder et møde inden genoptagelsen af arbejdet.

Forslag til dagsorden:

- Forventningerne til arbejdsindsatsen i den første tid og på længere sigt
- Muligheder for gradvis optrapning af arbejdstiden
- Medarbejderens økonomiske forhold
- Evt. fritagelse for særlige opgaver i begyndelsen
- Orientering af kollegerne
- Særlige forhold som leder eller medarbejder ønsker diskuteret
- Tidspunkt for opfølgende samtale

Det vil som regel være en god idé, at man på mødet taler om følgende emner:

- **Hvor effektiv kan arbejdsindsatsen forventes at være på kort og længere sigt?**

Nogle kræftpatienter får midlertidige eller permanente senfølger pga sygdommen eller behandlingen af den (senfølger beskrives i afsnit 3.2). Er der foranstaltninger, der kan afhjælpe nogle af problemerne?

• **Er der mulighed for at starte på deltid med en gradvis optræning af arbejdstiden?**

Erfaringen viser, at den bedste måde for kræftpatienter at genoptage arbejdet på, er at arbejde på nedsat tid i begyndelsen og så øge arbejdstiden i takt med, at kræfterne vender tilbage. Det vil normalt være en dårlig idé, at byde medarbejderen velkommen tilbage med bunker af ophobede opgaver. Vær opmærksom på, at kommunen kan oplyse om mulighederne for at få supplerende sygedagpenge - se kapitel 4.

• **Afklaring af medarbejderens økonomiske forhold**

Nogle medarbejdere har fået fuld løn under sygdomsforløbet, og genoptager hurtigt arbejdet i fuldt omfang, og det vil derfor ikke være nødvendigt at tale om økonomien. Men i andre tilfælde kan den syge have fået sygedagpenge i kortere eller længere perioder. Og måske er den syge ikke i stand til at arbejde på fuld tid i begyndelsen, men må starte med en delvis raskmelding. Sådanne forhold kan påvirke medarbejderens økonomiske situation betydeligt, og leder og medarbejder kan derfor overveje at spørge sagsbehandleren i kommunen eller evt. pensionskassen, om der findes ordninger, der kan hjælpe medarbejderen - se også kapitel 4 om muligheder for støtte.

• **Er der særligt belastende arbejdsopgaver, som skal fordeles på andre i en periode?**

Hvis arbejdspladsen er præget af meget stressende forhold eller af fysisk tungt arbejde, kan det være en fordel, at tale med medarbejderen om, hvorvidt der er arbejdsopgaver, som han eller hun gerne vil slippe for i den første tid - se også afsnit 3.4 om muligheder for støtte.

• **Hvordan skal kollegagruppen orienteres?**

Aftal med medarbejderen, hvad kollegerne skal have at vide om den ansattes aktuelle tilstand. Det kan også være vigtigt at tale om, hvad kollegerne skal have at vide om de aftaler (om arbejdsopgaver og arbejdsbetingelser), der er indgået for den første tid. Endelig kan man sammen beslutte, om orienteringen skal gives mundtligt ved et afdelingsmøde, eller om der skal laves en skriftlig information, som rundsendes. Man kan selvfølgelig også vælge at lade det foregå mere uformelt, f.eks. ved eftermiddagskaffen om fredagen.

- **Fastlæggelse af et tidspunkt for en senere samtale**
- f.eks. efter 3-4 uger

Ved dette møde ser leder og medarbejder sammen på, om der er behov for at justere på aftalerne om arbejdsopgaver og arbejdsmængde. Husk at sætte en ny dato for, hvornår de særlige aftaler skal vurderes igen. Det vil også være et godt tidspunkt at tale om, hvordan det går i forhold til kollegerne. Viser de tilstrækkeligt hensyn, når det er påkrævet? Og husker de samtidig at sørge for, at den syge er inddraget i det, der foregår på arbejdspladsen?

3.2 Senfølger

Kræftpatienter udsættes i mange tilfælde for en ganske hård behandling, fordi den sygdom, de lider af, er livstruende og fordi den ofte kræver en radikal indsats. Omfattende operationer eller brug af giftige stoffer eller stråler angriber ikke kun syge celler, men rammer også det raske væv, og det kan give meget mærkbare gener, også på længere sigt.

Følgevirkningerne af behandlingen kan forsvinde efter et stykke tid eller de kan vise sig at være kroniske (hvis de ikke ændrer sig i løbet af 1-2 år). Der kan også være stor forskel på, hvor mærkbare senfølgerne er. De kan godt være relativt milde, men der forekommer også tilfælde, hvor senfølgerne er så invaliderende, at de gør det meget svært eller umuligt at vende tilbage til arbejdsmarkedet.

Der er ikke lavet nøjagtige opgørelser, som viser omfanget af senfølger blandt kræftpatienter. En læge med stor ekspertise på området skønner, at under 10 % af patienterne, ja, muligvis endda under 5% af alle kræftpatienter får senfølger pga. behandlingen af deres sygdom.

Nogle af de mest velkendte senfølger er:

Påvirkning af hjertet

som følge af enten kemoterapi eller strålebehandling. Symptomerne vil typisk være træthed, hjertebanken og vejrtrækningsbesvær, og symptomerne opstår ofte i månederne efter behandlingen.

Påvirkning af lungerne

Strålebehandling og kemoterapi kan medføre blivende skader på lungerne, hvor det dominerende symptom er vejrtrækningsbesvær.

Påvirkning af nervesystemet

Kemoterapien kan påvirke nerver og give symptomer som følelseløshed og/eller nedsat kraft af musklerne. Generne vil langsomt aftage igen, det kan dog vare adskillige måneder eller endda mere end et år efter behandlingen ophørte.

Hjernen kan også være påvirket, her vil symptomerne i reglen være hukommelsesbesvær, manglende koncentration og besvær med at finde ord. I nogle tilfælde kan der også være tale om susen for ørene samt høreproblemer.

Lymfødem

Lymfesystemet kan blive beskadiget ved en operation eller af strålebehandling. Det kan føre til hævelse af en arm eller et ben, hvor hævelsen kan være ret ubetydelig, hvis skaderne er beskedne. Hævelsen kan imidlertid også være fuldstændig invaliderende f.eks. efter et omfattende kirurgisk indgreb.

Tarmproblemer/diarré

Hvis man har fået tarmproblemer i form af diarré efter kræftsygdommen, skyldes det næsten altid strålebehandling. Hvis symptomerne ikke mindskes efter 6-12 måneder, vil der almindeligvis ikke ske forbedringer af tilstanden.

Knogler

Kemoterapi eller strålebehandling kan medføre, at kvinder kommer tidligt i overgangsalderen. Dermed opstår der risiko for en øget afkalkning af knoglerne på længere sigt. Bestråling af knogler kan ligeledes medføre, at knoglerne nemmere smuldrer.

Træthed

En kræftpatient kan blive meget træt alene pga. kræftsygdommen, men trætheden kan også være en følge af behandlingen. Der kan være mange årsager til trætheden, f.eks. depression og dårlig søvnrytme. Hvad der skyldes den specifikke behandling, og hvad der skyldes andre faktorer kan være svært at afklare. Trætheden forsvinder hos næsten alle, men for nogle går der lang tid, måske nogle år, før tingene er normale igen.

Psykiske senfølger

Det er en voldsom psykisk belastning for de fleste mennesker at få en kræftsygdom, og det kan tage lang tid at få sygdommen på afstand bagefter. Det er forskelligt, hvor meget man bliver

påvirket. Det kan række fra, at man reelt har lagt sygdommen bag sig, til at man stadig er meget optaget af, hvad man har været igennem. Nogle vil synes, at sygdommen fylder meget i deres hverdag, selv efter flere år. De ønsker måske stadig at tale om sygdommen ind imellem, hvilket deres omgivelser kan have svært ved at forstå. En del vil have mange bekymrede stunder, hvor de tænker på risikoen for tilbagefald, og nogle bliver plaget af tilbagevendende angstanfald.

Især to grundholdninger er udbredte blandt kræftpatienter, når de er færdigbehandlet. Nogle mennesker siger, 'Jeg har haft kræft, men lægerne siger, jeg er helbredt, og det tror jeg på'. Andre tænker, første gang de hoster, at nu er kræften vendt tilbage igen. Men for begge grupper gælder, at næsten alle en gang imellem vil være bange for, at kræftsygdommen kan komme igen. Det kan i øvrigt også være svært, at få kræftsygdommen helt på afstand, eftersom kræft hyppigt omtales i medierne.

Angsten for tilbagefald dukker især op i forbindelse med kontrolbesøgene på sygehuset. Selv personer, som kun sjældent tænker på, at de har haft kræft, kan være præget af nervøsitet og irritation i dagene før et kontrolbesøg.

Et andet forhold, som præger mange tidligere kræftpatienter, hører ikke under betegnelsen senfølger, men skal alligevel nævnes her. Mange fortæller, at kræftsygdommen har ændret dem på den måde, at de har fået andre holdninger til, hvad der er vigtigt i livet. Ofte bliver nære menneskelige forhold meget vigtige, mens materielle ting kan miste en hel del af den betydning, de måske havde tidligere. Mange fortæller også, at de er blevet meget bedre til ikke at spilde tid på bagateller, men at det en gang imellem kan være et problem, at andre mennesker ikke har ændret deres prioriteringer.

Det kan virke paradoksalt, at en hel del kræftpatienter siger, at sygdommen har givet dem meget, og nogle er endda taknemmelige over, at sygdommen har givet dem anledning til at ændre forhold i deres liv.

3.3 Hvis den syge skal have ændret sine arbejdsforhold

I længden kan det blive uholdbart for en virksomhed ikke at have klarhed over, hvor længe eller hvor meget en medarbejders arbejdssevne er nedsat. Ikke mindst på mindre virksomheder kan der opstå problemer både i forhold til økonomien, arbejdsopgaverne og kollegerne. Hvis det er tilfældet, må lederen nødvendigvis søge at afhjælpe problemerne, og det kan være en vanskelig opgave.

Situationen vil være nemmere at håndtere, hvis lederen og medarbejdere har afholdt møder i den første tid på arbejdet, hvor de har vurderet, om medarbejderens kræfter stod mål med arbejdsopgaverne. Det kan vise sig at være en meget god forberedelse - for begge parter - til at skulle tage realistisk stilling til medarbejderens fremtidige muligheder på arbejdspladsen. Det er f.eks. meget tænkeligt, at medarbejderen selv har tænkt på, om situationen er holdbar i længden.

Kræftpatienter oplever tit ændringer i arbejdsforholdet som endnu et tab

Hvis lederen foreslår radikale ændringer, som måske indebærer en mærkbar lønnedgang, vil medarbejderen i de fleste tilfælde nok opfatte lederens forslag negativt. F.eks. kan en permanent nedsættelse af arbejdstiden eller en særlig ansættelsesordning som flexjob betyde en lønnedgang, som kan virke uoverskuelig. Derudover vil mange opleve ændringer i ansættelsen som et angreb på den arbejdsmæssige identitet. Som kræftpatient har man i forvejen oplevet mange tab i forbindelse med sygdomsforløbet, f.eks. tab af kontrol over tilværelsen, tab af selv-tillid, tab af venner, som nu undgår én, og tab af ubekymrighed. Et angreb på den del af identiteten, der har med arbejdet at gøre, vil være et ekstra slag, fordi det vil være endnu et område, som rammes af kræftsygdommen.

Oplevelsen af mange tab kan også føre til, at en medarbejder ikke viser en tydelig begejstring eller taknemmelighed over, at lederen - måske efter en ganske stor indsats - finder et andet job i virksomheden til ham eller hende. Det sidder så dybt i mange kræftsyge, at de har mistet meget, og der kan gå forholdsvis lang tid, før de bliver i stand til at påskønne lederens hjælp.

Tal om problemer med arbejdsindsatsen

For at undgå, at situationen fra starten bliver meget fastlåst, vil vi anbefale, at lederen og den raskmeldte medarbejder holder et møde, hvor de taler om medarbejderens arbejdsindsats i forhold til de krav, som arbejdsopgaverne stiller. Derudover bør lederen undersøge, hvilke

overvejelser medarbejderen har gjort sig. Hvis medarbejderen ikke har realistiske forslag til, hvordan han kan klare sit arbejde fremover, kan lederen fortælle om, hvilke muligheder man fra virksomhedens side ser for, at medarbejderen forbliver ansat på virksomheden. Det kan herefter være en fordel, at parterne mødes med medarbejderens sagsbehandler i kommunen for at gennemgå hele situationen.

Hvis det bliver nødvendigt at afskedige medarbejderen

Der kan naturligvis være begrænsninger hos den syge eller på arbejdspladsen, der gør det umuligt at tilbyde medarbejderen et andet job. I stedet kan man være nødt til at afskedige den pågældende.

Nogle kræftpatienter har fortalt om, hvordan de mistede deres arbejde som følge af kræftsygdommen, og en del af dem udtrykker stor bitterhed over det. Det slog dem helt ud, at virksomheden fyrede dem i en situation, hvor de havde meget brug for at forståelse og hensyn. Bitterheden var særlig stor, hvis medarbejderen havde været ansat i virksomheden i mange år, eller hvis ledelsen tidligere havde lovet, at den syge ikke ville blive afskediget.

Hvis man gerne vil hjælpe medarbejderen videre, kan man dels skrive en anbefaling til medarbejderen, dels kan man spørge om jobmuligheder på andre virksomheder, som man har en god kontakt til.

Der findes antagelig ikke nemme måder at opsiges medarbejdere på og slet ikke medarbejdere, som netop har været igennem et belastende sygdomsforløb. Men man kan forberede sig inden samtalen, hvor medarbejderen skal opsiges.

Forberedelserne kan f.eks. bestå i, at man øver sig først, dvs. at man prøver skriftligt og mundligt at lave en indledning og en begrundelse for opsigelsen. Det kan gøre det nemmere at få sagt de ting, der skal siges, og det kan også gøre det nemmere at optræde forholdsvis neutralt.

Det anbefales, at lederen altid har en personlig samtale med den kræftsyge medarbejder i forbindelse med opsigelsen. Dels kan en opsigelse pr. brev virke ret voldsomt på medarbejderen, dels forhindrer den ham i at stille spørgsmål eller få uddybet årsagerne.

Når de tidligere arbejdsopgaver handler om kritisk sygdom.

Det kan være særligt svært, at skulle vende tilbage til arbejdet efter en kræftsygdom, hvis man i sit arbejde har kontakt med mennesker med en livstruende sygdom, mennesker, som er ved at dø, eller mennesker, som har mistet en nær pårørende. Dette er f.eks. situationen for nogle

læger, sygeplejesker og socialrådgivere. I sådanne tilfælde kan arbejdspladsen normalt ikke fungere som et frirum, hvor man kan koble af fra svære følelser, som f.eks. angsten for at sygdommen skal sprede sig eller vende tilbage. Tværtimod kan en kræftsyg medarbejder nemt blive meget påvirket af patienters eller klienters sygdomshistorier, og den syge medarbejder kan have svært ved at adskille patienternes/klienternes forløb fra sin egen.

Udover den direkte patientkontakt kan læsning af faglitteratur eller deltagelse i faglige diskussioner også være en stor belastning, fordi den syge medarbejder også her bliver konfronteret med sin egen livstruende sygdom.

Det kan være svært at afhjælpe sådanne problemer. Nogle kan have stor gavn af individuel supervision, måske terapi for at få adskilt patienternes/klienternes alvorlige sygdom fra deres egen. Andre kan have behov for i en periode, at skifte arbejdsområde, så man måske skånes for den direkte patientkontakt, eller arbejde med patienter/klienter, der ikke er alvorligt syge.

3.4 Orientering af kollegerne

Selvom kollegerne har udtrykt stor medfølelse med den medarbejder, der har fået kræft, kan der alligevel vise sig negative reaktioner på, at medarbejderen vender tilbage til arbejdet efter sygdommen. Det kan der være flere årsager til bl.a. usikkerhed, fordomme, eller at medarbejderen har forandret sig fysisk eller psykisk som følge af sygdommen.

Typiske årsager til usikkerhed

Kollegagruppen kan være præget af en usikkerhed, der kan hæmme en gnidningsløs genoptagelse af arbejdet. Usikkerheden vil ofte dreje sig om, hvordan man skal opføre sig over for medarbejderen, der er kommet tilbage, og om hvor rask den syge er blevet. Kollegerne føler sig måske heller ikke sikre på, hvad lederen har aftalt med den syge.

Hvad skal kollegerne informeres om?

Det kan derfor være en god idé at informere kollegerne, før de skal genoptage et normalt samarbejde med den syge. Vi vil anbefale, at oplysningerne omfatter

- En kort generel beskrivelse af medarbejderens helbredsstatus, som gør det muligt for kollegerne at danne sig et billede af, hvor stor en arbejdsindsats de kan forvente af den syge. Afklar med den syge i forvejen, hvad der skal siges under dette punkt.

- En beskrivelse af, hvilke aftaler leder og medarbejder har indgået om arbejdet i den første tid. Det kan f.eks. være aftaler om, at den syge ikke varetager visse tunge eller særlig stressende opgaver i begyndelsen. Eller at han starter på nedsat tid. Hvis der skal tages specielle hensyn til den raskmeldte medarbejder, vil det være en fordel at konkretisere, hvordan man i praksis griber det an. Hvis hensynene især berører en enkelt eller et par af kollegerne, kan det anbefales, at lederen i forvejen taler med de pågældende om, hvordan det kan lade sig gøre. Fortæl også, hvornår midlertidige aftaler bliver vurderet igen.
- Nogle konkrete anvisninger på, hvordan medarbejderen gerne vil have at kollegerne optræder, herunder hvor meget der kan snakkes om sygdommen, m.v. Den pågældende medarbejder kan evt. selv stå for dette punkt.

Hvis usikkerheden især drejer sig om, hvordan man skal opføre sig over for en syg medarbejder, kan lederen evt. uddele kopier af afsnit 6.4, *"Til kollegerne til en kræftsyg"*.

Fordomme

Nogle af de almindeligste fordomme er, at en kræftsygdom er lig med en dødsdom, og at man er en dårligere arbejdskraft, når man har haft kræft. Hvis nogle kolleger tænker sådan om den kollega, der vender tilbage, kan de have svært ved at indgå i et samarbejde med medarbejderen. De kan f.eks. være bange for, at sygdommen hurtigt vil bryde ud igen, eller de kan undgå fælles opgaver, fordi de tvivler på, at medarbejderens arbejdsevne er i top.

En god orientering af kollegagruppen kan mindske fordommene. Men det er også vigtigt, at lederen er opmærksom på, at medarbejderen bliver reelt inddraget i arbejdet igen ved tilbagekomsten.

4. Muligheder for økonomisk og praktisk støtte

4.1 Støtte under sygdommen - ved midlertidigt nedsat arbejdsevne s. 42

4.2 Støtte efter sygdommen - ved varigt nedsat arbejdsevne s. 44

4.3 Samarbejde med kommunen s. 46

Mange ledere vil gerne tage særlige hensyn til en alvorligt syg medarbejder, men det kan forekomme svært, fordi man også skal varetage virksomhedens generelle interesser. Det er baggrunden for dette kapitel om forskellige muligheder, man kan gøre brug af, når man ønsker ikke at opsiges en alvorligt syg medarbejder.

I afsnit 4.1 præsenteres de muligheder, der gælder for personer, som kan arbejde i nedsat omfang under sygdomsforløbet, dvs. personer, som har en **midlertidigt nedsat arbejdsevne**.

I afsnit 4.2 beskrives en række redskaber, der kan være relevante, når sygdomsforløbet er afsluttet, og det viser sig, at en person ikke mere kan klare sine tidligere arbejdsopgaver, dvs. at personen har en **varigt nedsat arbejdsevne**.

Nyttige adresser på Internettet

De fleste af de muligheder, som nævnes i kapitlet, er kun nævnt eller beskrevet meget kort. Hvis man ønsker en mere udførlig beskrivelse, kan to adresser på Internettet anbefales. Den ene adresse er: www.via2000.dk. Dette websted handler specielt om håndteringen af sygefravær og arbejdsfastholdelse, og er udarbejdet til ledere med personaleansvar og tillidsrepræsentanter. De forskellige redskaber er beskrevet under overskriften 'Fastholdelse' i oversigten, og **informationerne opdateres løbende**.

Den anden adresse er Kræftens Bekæmpelses hjemmeside: www.cancer.dk. Her kan man ved at klikke først på "Alt om kræft", dernæst på "Hvis du har kræft" og dernæst på "Dine rettigheder" finde oplysninger om relevante muligheder i lovgivningen. Disse oplysninger opdateres ligeledes løbende.

4.1 Støtte under sygdommen - ved midlertidigt nedsat arbejdsevne

Hvis den syge i perioder er i stand til at arbejde 'for nedsat kraft', kan man i virksomheden søge at tilpasse nogle arbejdsopgaver til den syges kræfter og situation. Man kan f.eks. bruge en eller flere af følgende interne muligheder:

- Ændring eller nedsættelse af arbejdstiden
- Fritagelse for belastende arbejdsopgaver
- Midlertidig skift til anden arbejdsopgave
- Jobrotation og ændring af arbejds gange
- Hjemmearbejdsplads

Der findes endvidere nogle bestemmelser i lovgivningen, som kan være en hjælp for virksomheder, der ønsker at undgå at afskedige syge medarbejdere:

- **Delvis sygefravær.**

Hvis en læge skønner, at den syge kun kan bestride sit arbejde delvist, har han ret til nedsatte dagpenge ved fraværet. Det ugentlige fravær skal være på mindst 4 timer. Hensigten med en delvis genoptagelse af arbejdet er, at den pågældende skal have mulighed for at 'starte blødt', når det er helbredsmæssigt forsvarligt. Ordningen forudsætter, at man forventer, at den syge genvinder sin fulde arbejdsevne.

- **Delvis fravær på grund af behandling.**

En lønmodtager, som henvises til mindst 2 behandlinger, har ret til nedsatte dagpenge. Det ugentlige fravær skal udgøre mindst 4 timer, og behandlingerne skal være led i en behandlingsplan. Det forudsættes, at man forventer, at den syge genvinder sin fulde arbejdsevne. Ordningen kan kombineres med en § 28 aftale.

De økonomiske konsekvenser af de to ordninger for virksomheden:

Hvis den syge modtager løn under sygdom: Virksomheden får refunderet beløbet til sygedagpenge for sygefraværstimerne efter de første 2 uger.

Hvis den syge modtager sygedagpenge: Der udbetales løn for udførte arbejdstimer og virksomheden har kun udgifter til medarbejderens fraværstimer i de 2 første uger.

- **§ 28 aftale.** Hvis en medarbejder lider af en langvarig eller kronisk sygdom, kan han have en større risiko for mange fraværsdage pga. af sygdommen eller pga. behandling. Hvis fraværet er mindst 10 dage på et år, kan en virksomhed - med kommunens godkendelse - indgå en § 28 aftale med den syge medarbejder. En § 28 aftale gælder for et år af gangen.

De økonomiske konsekvenser for virksomheden:

Kommunen betaler sygedagpenge for de første 14 dages fravær af hver sygeperiode, som skyldes den sygdom, aftalen omfatter.

- **Sygedagpengeperioden kan forlænges.** Erfaringerne viser, at nogle syge medarbejdere bliver opsagt, fordi deres sygedagpengeperiode udløber. Som hovedregel kan man få udbetalt sygedagpenge i tilsammen 52 uger i løbet af 1½ år, men faktisk er det muligt at forlænge dagpengeperioden i en række tilfælde
- hvis en læge vurderer, at den syge inden for 26 uger vil kunne genoptage sit arbejde i fuldt omfang
- hvis den syge lider af alvorlig sygdom, der kræver langvarig behandling, kan sygedagpengene forlænges ud over 26 uger med yderligere 26 uger
- hvis det er nødvendigt at undersøge, hvordan arbejdsevnen er, kan dagpengeperioden forlænges i op til 2 gange 13 uger
- hvis der ikke er udsigt til, at den syge bliver rask og levetiden forventes at være kort, kan dagpengeperioden forlænges uden tidsbegrænsning
- hvis det er sandsynligt, at den syge vil blive revalideret
- hvis der er rejst sag om arbejdsskadeserstatning
- hvis der er rejst sag om førtidspension

Undersøg en evt. pensionsordning

Vær også opmærksom på, at det kan være en god idé at kontakte pensionselskabet, hvis medarbejderen har en pensionsordning. Dels er flere og flere medarbejdere i dag omfattet af en **forsikring ved kritisk sygdom**, som giver mulighed for at den syge kan få udbetalt et engangsbeløb. Dels indebærer **nogle** pensionsordninger, at pensionskassen i en periode kan betale en månedlig ydelse til en virksomhed, som ønsker at fastholde en langvarig syg medarbejder.

4.2 Støtte efter sygdommen - ved varigt nedsat arbejdsevne

Når en person med en alvorlig sygdom som f.eks. kræft er færdigbehandlet, kan man bedre vurdere hans arbejdsmæssige situation. Mange raskmeldte medarbejdere vil som en naturlig ting vende tilbage til deres tidligere arbejde. For andre er det tydeligt, at de ikke kan klare deres tidligere arbejdsopgaver. Det er f.eks. tilfældet, hvis en håndværker har fået foretaget en stor operation i underlivet og ikke længere må løfte noget tungt.

Men der kan også være medarbejdere, hvor situationen er mere uafklaret. Et alvorligt sygdomsforløb kan give fysiske eller psykiske følger, og det kan betyde, at en raskmeldt medarbejder har brug for en længere periode til at genvinde sin fulde arbejdskraft.

På en virksomhed kan man synes, at det er vanskeligt at beholde en medarbejder, som har fået nedsat sin arbejdsevne eller som - i en periode - tit er sygemeldt. Hvis man som leder gerne vil hjælpe medarbejderen til at blive på arbejdspladsen, kan man dog gøre flere ting. Nogle af de muligheder, der nævnes neden for, kan virksomheden selv gennemføre, andre gennemføres i et samarbejde med kommunen eller arbejdsformidlingen.

Muligheder for at beholde en medarbejder med nedsat arbejdsevne:

- Ændring eller nedsættelse af arbejdstiden
- Fritagelse for belastende arbejdsopgaver
- Omplacering til andet arbejde
- Jobrotation og ændring af arbejds gange
- Jobskabelse

Virksomheden kan beslutte at oprette et job, som passer til den syges arbejdsevne

- Job på særlige vilkår efter de sociale kapitler

I mange overenskomster er der indføjet sociale kapitler, som beskriver mulighederne for at indgå lokale aftaler om job på særlige vilkår for medarbejdere med nedsat arbejdsevne.

- Op træning og uddannelse

Dette kan finansieres af virksomheden, eller medarbejderen kan søge om støtte hos kommunen til uddannelse.

- **Særlige arbejdsredskaber og/eller indretning af arbejdspladsen**

Kommunen kan yde hjælp til værktøj og arbejdsredskaber samt hjælp til kortvarige kurser, når hjælpen har afgørende betydning for, at en medarbejder kan fastholdes i beskæftigelse. A-kasse forsikrede sender ansøgningen til Arbejdsformidlingen. Øvrige skal rette henvendelse til deres kommune.

- **§28 aftale**

Hvis medarbejderen har forhøjet risiko for sygefravær i mindst 10 dage på et år, betaler kommunen sygedagpenge for de første 14 dage af hver sygeperiode.

- **Støtte til personlig assistance for handicappet medarbejder.**

En handicappet kan opnå tilskud til ansættelsen af en personlig assistent, der hjælper med de funktioner i det daglige arbejde, som medarbejderen pga. sit handicap ikke selv kan udføre. Tilskudet søges via Arbejdsformidlingens handicapkonsulenter.

- **Ansættelse med løntilskud ved genoptræning/omskoling**

Det foregår i et samarbejde med kommunen, når en medarbejder ikke kan klare sine tidligere opgaver, og man ønsker en vurdering af, hvilke andre arbejdsopgaver medarbejderen kan klare.

- **Jobansættelse med løntilskud for førtidspensionister (Skånende job)**

En medarbejder, der får tilkendt førtidspension, kan beholde en tilknytning til arbejdspladsen ved at kommunen bevilger oprettelse af et skånejob med løntilskud til medarbejderen.

- **Fleksjob med løntilskud**

Et fleksjob giver medarbejderen ret til ansættelse på særligt tilrettelagte arbejdsvilkår med fuld løn, og giver virksomheden et løntilskud, der modsvarer graden af medarbejderens manglende arbejdsevne.

Lovgivningen om arbejdsfastholdelse er blevet ændret flere gange. Spørg hos kommunen eller se f.eks. på: www.VIA2000.dk eller www.cancer.dk om de nævnte ordninger fortsat gælder, og om der er yderligere muligheder.

Undersøg en evt. pensionsordning

Hvis en person, som har en pensionsordning, har fået nedsat sin arbejdsevne varigt, kan det være nyttigt at kontakte pensionskassen. Her kan man få oplyst, dels om pensionsordningen indeholder en bestemmelse om udbetaling af et éngangsbeløb i tilfælde af kritisk sygdom, dels om pensionskassen har andre muligheder for at hjælpe i den givne situation.

4.3 Samarbejde med kommunen

Mange danske virksomheder er positivt indstillede til et samarbejde med en kommunal sagsbehandler, men det ser ikke ud til, at virksomhederne har tradition for at opsøge kommunerne, f.eks. i forbindelse med medarbejdere med en alvorlig og langvarig sygdom.

Kommunen skal dog inddrages i forhold til en hel del af de muligheder, der er beskrevet i 4.1 og 4.2. Og denne kontakt kan være en god lejlighed for leder og medarbejder til at spørge sagsbehandleren, om de beskrevne muligheder fortsat gælder.

De kan også forhøre sig, om der aktuelt findes yderligere støtteordninger, som medarbejderen kan bruge til at bevare tilknytningen til arbejdspladsen. Dette kan f.eks. være tilfældet, hvis kommunen deltager i en forsøgsordning på området.

Rundbordssamtaler

I afsnittene ovenfor bliver det foreslået, at leder, medarbejder og sagsbehandleren mødes og sammen diskuterer problemer og løsningsforslag. Man kalder denne form for møde for **en rundbordssamtale**, og fremgangsmåden kan bruges i arbejdet med meget forskellige typer af problemer. Faktisk er det blevet mere og mere almindeligt i forhold til arbejdsfastholdelse, at den kommunale sagsbehandler tilbyder en rundbordssamtale på arbejdspladsen, når en medarbejder er sygemeldt gennem længere tid.

Deltagere i rundbordssamtalen kan f.eks. være den sygemeldte, arbejdsgiver, sagsbehandler, tillidsrepræsentant, læge o.s.v. Metoden med at samle alle relevante personer på én gang kan give et meget effektivt møde, fordi parterne hører hinandens overvejelser og forslag. Erfaringerne med rundbordssamtaler viser, at der bliver fremsat idéer og truffet beslutninger, som ikke ville være kommet frem ved almindelige samtaler mellem to parter. Det vil sige, at rundbordssamtaler kan give flere muligheder for at finde en god løsning.

5. Hvis den syge ikke vender tilbage

5.1 Nogle medarbejdere må holde op med at arbejde s. 47

5.2 Hvis den syge dør s. 50

Mange overlever i dag en kræftsygdom, men ikke alle bliver raske nok til at kunne begynde at arbejde igen. Der vil også være nogle, som dør af deres sygdom. I dette afsnit beskrives, hvordan en virksomhed kan håndtere de to forskellige situationer.

5.1 Nogle medarbejdere må holde op med at arbejde

Hvis en medarbejder ikke bliver i stand til at arbejde igen, betyder det, at virksomheden må sige farvel til den syge.

Nogle steder vil man helt naturligt følge de afskedstraditioner, som man plejer at bruge, når medarbejdere går på pension eller holder op på grund af et nyt arbejde. Andre steder har man måske ikke afskedstraditioner, eller i hvert fald ikke traditioner, der er velegnede i forhold til en medarbejder, der holder op med at arbejde på grund af en alvorlig sygdom.

Det er vigtigt for den syge og kollegerne at markere afskeden

Det kan være en tung opgave at skulle arrangere en afsked med en medarbejder, og det er måske årsagen til, at det ikke altid sker.

Flere kræftpatienter har fortalt om en afsked, der bestod i, at de havde en samtale på et par minutter med lederen. Derefter kunne man sige farvel til de kolleger, som tilfældigvis havde tid og var i nærheden. De kræftsyrge oplevede, at lederen på deres arbejdsplads betragtede afskeden som en ekspeditionssag, der helst skulle overstås hurtigt, og de følte sig derfor sårede og kasserede. Især syge, som havde arbejdet mange år i den samme virksomhed, viste bitterhed over fremgangsmåden.

Det er vigtigt, at den syge, kollegerne og lederen får sagt farvel til hinanden på en ordentlig måde, fordi den syge ikke er en ligegyldig person.

Et afskedsarrangement markerer afslutningen på en periode, hvor mennesker har delt arbejdsbetingelser og haft fælles oplevelser. Når man arbejder sammen i en kortere eller længere årrække, lærer man efterhånden hinanden at kende og udvikler nogle følelser for hinanden. Det er derfor vigtigt at tage rigtig afsked, så man på arbejdspladsen ikke bagefter oplever, at der er mange 'løse ender'.

Spørg den syge, hvordan han ønsker arrangementet

Det vil i reglen være en fordel at arrangere afskeden, så den passer til den måde, man normalt omgås på på arbejdspladsen. Vær opmærksom på, at arrangementet bør tilrettelægges efter den syges ønsker. Selvom virksomheden måske gerne vil organisere en stor reception eller invitere til åbent hus, er det muligt, at den syge foretrækker at holde afskeden internt i afdelingen og kun med deltagelse af de nærmeste kolleger. Det kan f.eks. være, fordi den syge ikke har kræfter til at skulle møde en stor gruppe mennesker. Eller fordi den syge ikke ønsker, at 'alle mulige personer' skal se, hvor meget han har tabt sig, eller at han har mistet al hårvækst pga. sygdommen.

En afsluttende samtale

De fleste mennesker arbejder i en meget stor del af deres liv, og det opleves derfor som en stor forandring at skulle i gang med en tilværelse, hvor man ikke længere skal hen til kolleger og arbejdsopgaver på en virksomhed. Mange medarbejdere vil være glade for at have en afsluttende samtale med lederen i afdelingen, fordi det er vigtigt for dem at få talt om tiden på arbejdspladsen. Det er én af de ting, der kan hjælpe den syge igennem den forandringsproces, han står overfor.

- Ved at tale med den syge om, hvordan han eller hun har haft det på sit arbejde, om hvilke forandringer den syge har været med til på arbejdspladsen, hvad lederen har sat pris på hos den syge osv., sættes der et værdigt punktum for ansættelsesforløbet.
- Det kan være en god idé at afslutte samtalen med at spørge, om der er noget virksomheden kan gøre for at støtte den syge.

Tre elementer i et afskedsarrangement

Man kan sige farvel til en medarbejder på mange forskellige måder. Hvis man er i tvivl om, hvordan man kan gribe det an, kan man lade sig inspirere af følgende forslag:

- **Lederen holder en tale for den syge** for at markere den formelle afsked. Det er vigtigt, at der bliver sagt nogle ord til den syge medarbejder, fordi det viser ham, at han har haft en betydning i virksomheden.
- På mange arbejdspladser vil medarbejdere og leder ønske at **give den syge en afskedsgave** eller vise andre former for opmærksomhed.
- Derefter må der gerne være afsat tid til, **at deltagerne kan tale med den syge** på en uformel måde. Til en afsked er det meget almindeligt, at man taler om fælles oplevelser, fordi dét at mindes er en måde at sige farvel på.

Et afskedsarrangement vil typisk være præget af vemod og medfølelse. Men der må også gerne være plads til humor, hvis den syge kan lide det.

Hvis den syge ikke kan eller ønsker at deltage i et arrangement på arbejdspladsen

I nogle tilfælde kan man komme ud for, at den syge medarbejder ikke er i stand til at deltage i et afskedsarrangement på arbejdspladsen.

I den situation kan man i stedet kontakte den syge eller eventuelt et familiemedlem og finde ud af, hvordan man kan tage afsked. Foretrækker den syge et besøg af lederen og den nærmeste gruppe af kolleger, eller vil det være bedre at tage afsked telefonisk eller med et brev? Det kan derudover være en god idé at spørge en nær kollega til den syge medarbejder om idéer til, hvordan man kan lave en afsked, som den syge vil værdsætte.

Fortæl på virksomheden, at den syge er holdt op

I forbindelse med afskeden kan det anbefales, at man orienterer de øvrige medarbejdere om, at den syge forlader arbejdspladsen. Meddelelsen kan f.eks. gives internt på en opslagstavle, pr. mail eller måske i virksomhedens personaleblad. Hvis lederen eller en kollega i den anledning har skrevet et par ord om den syge, kan man sende en kopi til ham.

5.2 Hvis den syge dør

Ikke alle kræftsyrge medarbejdere overlever deres sygdom. Hvis den syge ringer eller måske kommer på besøg og fortæller, at lægerne har sagt, at der ikke er mere at gøre, kan det virke chokerende på både leder og kolleger - ikke mindst, hvis man på arbejdspladsen troede, den syge var i bedring.

Det kan være hårdt at blive afskediget, når man er uhelbredeligt syg

Når lægerne siger, at en kræftsyrge er uhelbredeligt syg, sker det nogle gange, at arbejdsgiveren reagerer med at afskedige den syge. Det kan der naturligvis være forskellige økonomiske og praktiske grunde til, men opsigelsen kan også skyldes, at ledelsen fejlagtigt tror, at den vil være uden betydning for den syge. Eller lederen tror måske endda, at den syge medarbejder vil føle sig lettet over at blive afskediget, så han ikke længere skal tænke på arbejdspladsens forventninger eller krav.

Og der vil givet være nogle, som bliver lettede. Men der vil også være nogle, som reagerer anderledes. Nogle vil ikke synes, at det er ligeegyldigt, at de bliver opsagt fra deres arbejde, fordi arbejdslivet er en vigtig del af deres identitet. En opsigelse kan tværtimod opleves som endnu et hårdt slag for en kræftsyrge. Han føler sig måske i forvejen helt opgivet af lægerne, og nu synes han, at arbejdspladsen også 'afskriver' ham.

Bitterhed hos den syge

Der sker også, at en afskedigelse medfører stor bitterhed både hos den syge og de pårørende. Hvis en medarbejder har været mange år på virksomheden, kan han opfatte det som mangel på respekt, at han bliver afskediget på et tidspunkt, hvor han regner med at have ret kort tid tilbage. Der er kræftpatienter, som synes, at der er tale om en 'upassende travlhed', når virksomheden 'ikke kan vente på, at den ansatte dør'. Det gælder også, hvis årsagen er, at virksomheden gerne vil frigøre stillingen eller spare lønudgiften til den syge.

Hvis man gerne vil undgå en opsigelse

Vær opmærksom på, at sygedagpengeloven indeholder en bestemmelse om, at det er muligt at forlænge den periode, hvor man kan få sygedagpenge, hvis lægerne anslår, at medarbejderen kun har kort tid tilbage at leve i. Forlængelsen er ikke tidsbegrænset.

Når den syge medarbejder dør

På arbejdspladsen kan man blive både chokeret og ked af det ved meddelelsen om, at den syge medarbejder er død. Det kan også være tilfældet, selvom dødsfaldet er ventet.

Hvis man i afdelingen står hinanden forholdsvis nært, kan det være en god idé, at lederen samler kollegagruppen og fortæller dem personligt om dødsfaldet. Hvis medarbejderne reagerer meget på meddelelsen, kan man vælge at følge det op bagefter - eller næste dag - med at drikke kaffe eller et glas vin, så kollegerne får mulighed for at tale med hinanden om den døde.

Det er en trist oplevelse, når en medarbejder dør, og det vil være meget naturligt, at nære kolleger reagerer med at blive meget kede af det. Vis forståelse for det, og vis også forståelse for, at stemningen i hele afdelingen godt kan være præget af dødsfaldet i et stykke tid.

Giv meddelelse om dødsfaldet i virksomheden

Det er vigtigt, at ledelsen sørger for hurtigt at give besked på arbejdspladsen om, at en medarbejder er død. Dels betyder det noget for kolleger og andre, som har kendt den syge, dels kan det være meget ubehageligt for alle parter, hvis kolleger flere dage efter dødsfaldet f.eks. møder ægtefællen og spørger til medarbejderen.

Den interne meddelelse kan man f.eks. give mundtligt ved at sammenkalde medarbejderne, eller man kan ophænge en meddelelse på en centralt placeret opslagstavle eller udsende meddelelsen via virksomhedens interne hjemmeside. Hvis virksomheden har et personaleblad kan man også bringe mindeord om den syge heri. De pårørende vil almindeligvis være glade for at få tilsendt en kopi af mindeordene.

De pårørende værdsætter i høj grad, at arbejdspladsen sender en opmærksomhed

Det vil ofte virke naturligt, at virksomheden sender blomster til begravelsen, og det skal man selvfølgelig gøre. Almindeligvis betyder det meget for de pårørende, at den afdødes arbejdsplads sender en opmærksomhed, måske mere end mange virksomheder er klar over. Det samme gælder, hvis lederen og kolleger møder personligt op til begravelsen, medmindre den udelukkende er for familien. Hvis man er i tvivl om, hvorvidt de pårørende gerne ser en bredere kreds til begravelsen, kan det anbefales, at lederen eller en nær kollega ringer og spørger familien.

6. Kollega til en kræftsyg

- 6.1 Reaktionen blandt kollegerne s. 53
- 6.2 Kollegernes opførsel over for den syge medarbejder s. 55
- 6.3 Varetagelsen af den syges arbejdsopgaver s. 56
- 6.4 Til kollegerne til en kræftsyg s. 57

6.1 Reaktionen blandt kollegerne

Når en ansat får en kræftsygdom påvirker det kolleger og venner på arbejdspladsen. Hvor stor denne påvirkning er, vil selvfølgelig afhænge af, hvor godt de pågældende kender den syge, og hvor meget de normalt har set til hinanden. De kolleger, som føler sig tættest knyttet til den syge medarbejder, vil som regel også reagere mest. Men det kan også ske, at en kollega, som ikke har haft ret meget at gøre med den syge, bliver meget påvirket, fordi han eller hun selv har haft kræft tæt inde på livet.

Kollegerne kan reagere meget forskelligt. Den umiddelbare reaktion vil almindeligvis være chok og en opfattelse af, at det ikke kan være rigtigt, at der må være sket en fejl. Denne første reaktion afløses af andre følelser, som kan variere meget. Hos nogle er det den syge medarbejder, der er genstand for følelserne, hos andre handler det mere om, hvordan den syges situation har påvirket dem selv. De almindeligste reaktioner er

- at have medfølelse med den syge medarbejder
- at være bekymret for den syge
- at føle angst for selv at blive ramt af kræft
- at forsøge at skabe afstand til den syge og til kræftsygdommen
- at fornægte hvor alvorlig sygdommen er
- at gøre den syge medarbejders situation til et tabu, dvs. til noget man ikke taler om
- at føle usikkerhed med hensyn til, hvad man siger og gør i forhold til den syge
- at blive irriteret over et øget arbejdspress pga. den syges fravær
 - og at få dårlig samvittighed over irritationen!

Reaktionerne i kollegagruppen vil tit ændre sig igennem sygdomsforløbet. For det første vil chokket normalt være størst i begyndelsen, for derefter at aftage noget. For det andet påvirker det ofte kollegerne, hvis der sker fysiske eller psykiske ændringer med den syge medarbejder, f.eks. at den pågældende taber sig meget, mister håret eller får en depression. Det samme gælder, hvis

man får at vide, at den syges tilstand er blevet dårligere. Men generelt vil reaktionerne blive mere afdæmpede efterhånden, fordi kollegerne med tiden vænner sig til den nye situation og finder ud af, hvordan de skal håndtere den.

Hvis reaktionerne bliver et problem

Men det kan dog også ske, at nogle kolleger reagere så markant og vedvarende, at det kommer til at blive et problem for arbejdet. Hvis der er tydelige tegn på, at nogle eller hele kollegagruppen er følelsesmæssigt belastet af situationen i længere tid, kan det være en god idé at samle de pågældende og få talt om deres reaktioner på kollegaens sygdom. Man kan f.eks. bede kollegerne give en kort beskrivelse af, hvordan de er blevet påvirket og derefter spørge, om der er nogen, der har et forslag til, hvordan man kan tackle det. Skal man sørge for at tale om det ind imellem? Eller bliver der måske talt for meget om det? Er der noget, man ønsker at gøre i forhold til den syge? Og hvordan kan man bedst gøre det?

I slutningen af dette kapitel findes nogle sider med vejledninger og gode råd, som er beregnet til at kopiere og uddele til den syges kolleger. Nogle af rådene kan også være en hjælp for kolleger, som bliver ved med at være meget berørte af situationen, fordi siderne indeholder nogle forslag til, hvad man kan gøre i forhold til den syge medarbejder.

6.2 Kollegernes opførsel over for den syge medarbejder

Når en person får kræft, ændrer kollegerne tit opførsel over for den syge i forhold til tidligere. Ændringerne kan selvfølgelig skyldes de følelser, som situationen fremkalder hos kollegerne, men usikkerhed kan spille en lige så stor rolle. Usikkerheden gælder i reglen, hvordan man skal tale med en, som har en livstruende sygdom, hvor åben den syge medarbejder er for spørgsmål og kontakter, hvilken arbejdsindsats man kan forvente af den syge, eller hvad man gør, hvis den syge bliver dårlig eller meget ked af det mv.

Som hovedregel vil det være en fordel, at kollegerne spørger den syge om, hvad han kunne have brug for fra sine kolleger. Nogle vil måske gerne have hjælp fra sine kolleger, andre vil helst klare sig selv. Og nogle vil gerne have besøg under en sygemelding, andre har ikke lyst til det.

Vær opmærksom på, at det er et problem, hvis:

- den syge medarbejder bliver socialt isoleret, fordi kollegerne trækker sig væk
- den syge bliver arbejdsmæssigt isoleret af, at der tages alt for mange hensyn
- der ikke tages tilstrækkelige hensyn f.eks. til den syges begrænsede kræfter
- kollegerne ikke kan finde ud af at opføre sig 'naturligt', og hele stemningen i afdelingen derfor påvirkes negativt

De mest effektive modtræk i forhold til disse problemer er åbenhed og en god kommunikation. Det kan være en god idé at samle medarbejderne til kaffe og brød, og lade den syge selv fortælle om sin sygdom. Om hvad den betyder for arbejdsevnen, og om hvordan den syge medarbejder gerne vil have, at kollegerne opfører sig.

Det vil ofte være relevant, at den syge medarbejder kommer ind på:

- om kollegerne gerne må spørge til sygdommen, eller om han helst er fri for det
- om den syge ønsker en kontaktperson, som de andre kan spørge, f.eks. under fravær i forbindelse med behandlingen
- konkret information om behandlingen, herunder oplysninger om særlige forhold, som det er relevant at fortælle kollegerne om, f.eks. at behandlingen giver bestemte gener
- om der er arbejdsopgaver, den syge ikke kan klare som normalt under sygdomsforløbet
- om han vil blive glad for, at kolleger tilbyder deres hjælp, eller om han hellere selv vil bede om den, når det er påkrævet
- hvilke aftaler den syge og lederen har indgået om arbejdsopgaver og arbejdsbetingelser under sygdomsforløbet - aftalerne beskrives så konkret som muligt

Hvis den syge ikke ønsker at 'stå frem', kan man i stedet vælge, at lederen eller en nær kollega efter aftale med den syge medarbejder fortæller så meget, som den syge har givet grønt lys for.

I nogle tilfælde ønsker den syge ikke at være åben om sygdommen. Lederen kan da orientere sig hos kollegerne om, hvad der især giver problemer, og dernæst taler med den syge om, hvordan problemerne kan tackles. Lederen og den syge medarbejder kan f.eks. tale om, hvorvidt problemerne kan løses ved, at kollegerne får en mere klar besked om de arbejdsopgaver og arbejdsbetingelser, som er aftalt mellem lederen og den syge. Derudover kan man evt. tage diskussionen op igen, om der er enkelte væsentlige oplysninger om sygdommen og behandlingen, som den syge kan acceptere bliver fortalt til kollegerne.

Måske er der ikke en god løsning på alle problemer. Men det, at kollegerne er blevet hørt, og at lederen har gjort et forsøg på at finde en løsning, vil nogle gange gøre det nemmere for alle parter at acceptere problemerne.

6.3 Varetagelsen af den syges arbejdsopgaver

Når man skal løse problemet med at få udført den syges arbejdsopgaver under en hel eller delvis sygemelding, kan det foregå på forskellige måder. Hvis man af økonomiske eller praktiske årsager ikke har mulighed for at ansætte en vikar, vil man på mange virksomheder i stedet overdrage den syge medarbejders opgaver til kollegerne i afdelingen. Denne løsning betyder, at de ansatte skal lave mere på samme tid, og det kan gå ud over arbejdsglæden, fordi de pågældende ikke længere er tilfredse med resultatet.

Derudover kan det øgede arbejdspress betyde, at kollegerne udvikler en modvilje mod den syge. Og den syge medarbejder kan på sin side få dårlig samvittighed over at være årsag til kollegernes ekstra arbejdsbelastning, og vil derfor prøve at arbejde mere under sygdommen eller vende hurtigere tilbage på fuld tid, end han egentlig har kræfter til.

Endelig kan kollegernes modvilje også gøre det meget svært at skulle vende tilbage efter et sygefravær. Ikke mindst fordi mange kræftpatienter, som har været længe væk pga et hårdt og langvarigt forløb, i forvejen kan føle sig meget sårbare og uden ret mange ressourcer.

Hvis man på en arbejdsplads har valgt at pålægge kollegerne ekstra opgaver, kan det være svært at undgå frustrerede medarbejdere, som kører trætte ind i mellem. Man kan naturligvis forsøge at afhjælpe problemerne ved at betale en eller flere af de ansatte for at tage nogle ekstra timer i hele sygemeldingsperioden eller i dele af den. Hvis sådanne indgreb ikke er mulige, kan den bedste politik være at sige åbent, at situationen er svær under den syges fravær. Og at vise en accept af frustrationerne i kollegagruppen.

6.4 Til kollegerne til en kræftsyg

Mange oplever det som en særlig situation at skulle arbejde sammen med en kollega, der har fået kræft. Og nogle kan synes, at situationen er både vanskelig og ubehagelig, fordi de føler sig meget usikre på, hvad de kan sige, og på hvordan de bedst kan støtte den syge. De følgende sider indeholder oplysninger og forslag, der kan mindske usikkerheden, og som kan gøre det nemmere at omgås en alvorlig syg kollega.

Det er vigtigt at huske, at din rolle ikke er at være professionel behandler for din syge kollega. Du er et medmenneske, som kan hjælpe ved at lytte til det, der er svært, og ved at give en håndsrækning, når det er dét, der er brug for.

Almindelige reaktioner i kollegagruppen

Det vil tit være et chok at få at vide, at en kollega, man kender godt, har fået kræft. Man bliver rystet og tænker måske, at det ikke kan passe. Det kan være særlig svært at forstå det, hvis den syge kollega virkede sund og rask i tiden inden diagnosen.

Mange bliver usikre på, hvordan de skal opføre sig. De ved ikke, hvad de skal sige til deres syge kollega, og de er bange for at komme til at gøre noget forkert. I den situation kan den syge nemt blive isoleret, fordi nogle af kollegerne trækker sig lidt væk. Det vil tit virke sårende og få kræftpatienten til at føle sig ensom, ikke mindst hvis kolleger, som den syge normalt har haft en hel del at gøre med, også hører til dem, der holder afstand.

Efter den første tid kan det vise sig, at et andet forhold også kan gøre det svært for dig at fastholde et nært forhold til den syge kollega. Det er en naturlig og instinktiv reaktion at føle uro ved pludselig at blive konfronteret med en livstruende sygdom som kræft. Du mærker måske din egen dødsangst, fordi du bliver bevidst om, at alle kan rammes af en sygdom, der kan føre til døden. Følelserne kan især være tydelige, hvis den syge kollega har samme alder og køn som én selv. At opleve dødsangst er meget skræmmende, og for at undgå de ubehagelige følelser, vil nogle forsøge at undgå den syge.

Den syge kollega kan nemt blive isoleret

Flere af de beskrevne reaktioner kan føre til, at man som kollega opfører sig på en måde, der isolerer den syge. Isolationen kan udgøre en stor belastning for en kræftsyg kollega, som tit ikke selv vil have kræfter til at ændre situationen. Det vil derfor være en vigtig hjælp, at man i kollegagruppen søger kontakt med den syge, i stedet for at gøre sig anstrengelser for at undgå ham eller hende.

I kollegagruppen har I muligvis allerede fået at vide, om I er velkomne til at tale med den syge om kræftsygdommen. Hvis ikke, så spørg den syge, om I kan tale frit om sygdommen, eller om den syge foretrækker, at det kun sker, når han eller hun selv bringer emnet på banen. Find også ud af, om den syge kollega gerne vil have, at du spørger til, hvordan han eller hun har det, eller om det vil være bedre at lade være. Hvis du føler dig usikker på, hvordan du skal gribe det an, vil det tit være nemmere at tage 'tyren ved hornene' og fortæller din syge kollega om din usikkerhed. Husk i øvrigt på, at de fleste kræftpatienter også vil have lyst til at tale om andet end kræft.

Vær ikke bange for at røre ved den syge. Hvis det føles naturligt - set ud fra jeres forhold inden kræftsygdommen - så giv gerne den syge et knus. Det kan være lige det, han eller hun har brug for.

Hvad siger man til en kollega, som har fået kræft?

På en arbejdsplads kan det være vanskeligt at finde en passende bemærkning, fordi den helst skal passe til, hvor godt man kender den kræftsyge, og det kan være meget forskelligt. Det kan være bedst og nemmest at sige noget meget enkelt. Følgende forslag kan være en inspiration:

"Jeg ved ikke helt, hvad jeg skal sige, men jeg har tænkt meget på dig efter at have hørt om din sygdom"

"Det gør mig ondt, at du har fået kræft"

"Jeg har lidt svært ved at tale om det, men jeg er meget ked af, at du er blevet syg"

"Hvordan har du det?"

"Hvis du lyst til at tale med mig om det, vil jeg gerne invitere dig på te/kaffe/rødvin"

Flere forslag til, hvordan du kan støtte den syge

Der er mange forskellige måder at støtte en kræftsyg på. Hvad, man vælger at gøre, vil først og fremmest afhænge af det forhold, man havde til den syge inden kræftsygdommen. Det vil også være forskelligt, hvor meget lyst og overskud man har til at hjælpe. Nogle vil gerne hjælpe den syge på en måde, der ikke er alt for forpligtende. Andre går meget mere ind i den syges situation og vil gerne støtte også i svære situationer. Der er ingen grund til at have dårlig samvittighed, uanset hvor langt ens kræfter og overskud rækker.

Generelt i forhold til arbejdet

Du kan gøre situationen nemmere for din syge kollega på forskellig vis. Hvis I har fælles arbejdsopgaver, kan du f.eks. tale med den syge om de muligheder, der kan være for at tilrettelægge arbejdet, så det passer bedre til kræfterne og til det behandlingsforløb, som medarbejderen skal følge.

Derudover er det almindeligvis en fordel at behandle den syge så normalt som muligt. Det vil bl.a. sige, at man sørger for, at den syge fortsat er inddraget i de almindelige rutiner på arbejdet, dvs. bliver indkaldt til møder, modtager referater og andre beskeder, og bliver inviteret til de sociale arrangementer, der måtte finde sted på arbejdspladsen.

Spørg den syge

Et rigtig godt råd er at spørge din kollega om, hvad han eller hun har brug for, om hvad der vil være den største hjælp. Man kan være tilbøjelig til at komme med et vagt tilbud som f.eks. "*Sig til, hvis jeg kan hjælpe med noget*". Men i mange tilfælde orker en kræftsyg ikke selv 'at sige til', eller han kan være bekymret for, om du har lyst til at hjælpe med det, der er brug for. Derfor er det i reglen bedre at komme med et konkret tilbud om hjælp, som den syge kan tage stilling til. Her følger nogle muligheder, som du kan overveje:

- Tilbyd at passe den syges telefon, hvis han er træt og trænger til en pause
- Tilbyd at tage nogle af din kollegas arbejdsopgaver, så alt ikke hober sig op under et sygefravær
- Udpeg evt. sammen med den syge en kontaktperson, som står for kontakten til den syge og informationer fra den syge til hele kollegagruppen ved længere sygefravær
- Koordinér besøg, breve og blomster til den syge
- Tilbyd at undersøge noget for kollegaen, f.eks. hos Kræftens Bekæmpelse
- Tilbyd hjælp med at passe børn, eller evt. hente dem fra daginstitutioner
- Tilbyd at levere en færdiglavet ret mad på et aftalt tidspunkt
- Tilbyd at følge kollegaen til behandling

Der er ikke tale om, at forslagene er den eneste 'rigtige måde' at hjælpe den syge på, de er blot forslag, som man kan lade sig inspirere af. Dit personlige kendskab til din kollega vil uden tvivl kunne give dig flere og bedre idéer.

Det vigtigste kan være, hvordan du lytter

Det er ikke afgørende, at man altid lige kan komme med nogle velformulerede sætninger til sin syge kollega. Nogle gange vil du allerbedst kunne støtte den syge ved at lytte, når han eller hun har brug for at fortælle f.eks. om angst og bekymringer.

Nogle er måske nervøse for, at den syge kan blive mere ked af det ved at tale om sine belastninger. Men faktisk er der en større risiko for det modsatte. Flere undersøgelser peger på, at personer, som ikke kan komme til at tale om de store problemer, som virkelig bekymrer dem, bliver mere bange og kede af det, end de personer, som har nogen, de kan tale med. Ved at sige barske ting højt, kan de miste noget af deres 'farlighed'. Det vil sige, at når din kollega taler om problemerne, får han eller hun mulighed for at komme af med lidt af sin angst og bekymring.

Du kan vise, at du gerne vil lytte ved at prøve at indrette omstændighederne efter det. Sørg for at der er tid til at have en rigtig samtale - hvis du skal videre til et møde fem minutter senere, så vent hellere til et bedre tidspunkt. Tag frakken af og sæt dig ned. Og hvis den syge fortæller om angst og fortvivelse, så lad være med at skynde dig hurtigt væk bagefter. Det vil se ud som om, du fortryder samtalen, eller at du ikke ønsker at tale om eller forstå det, den syge netop har fortalt om. Vis i stedet din opbakning ved at blive et stykke tid og udtrykke forståelse for, at det må være hårdt.

Husk, at du hverken kan eller skal redde den syge fra sygdommen. Du kan selvfølgelig spørge, om der er noget du kan gøre, der kan hjælpe lidt. Men den syge vil ikke forvente, at du kan løse hans eller hendes alvorlige problemer.

Humor

Humor kan være rigtig godt at bruge i en belastende situation, fordi det kan gøre situationen mindre stresset. Humor kan også nogle gange gøre det muligt at tale om problemer, som måske ellers ville være for tunge og svære at tale om. Men **det er vigtigt, at du orienterer dig efter din syge kollega, lad initiativet til at bruge humor komme fra ham eller hende.**

Hvis du pålægges ekstra opgaver

Måske bliver du bedt om at overtage en del af din kollegas arbejdsopgaver. Man kan i den situation nemt blive irriteret på den syge over det ekstra arbejde og det psykiske pres ved altid at skulle bakke op. Og irritationen giver tit dårlig samvittighed, fordi man naturligvis godt ved, at det ikke er 'den syges skyld', ligesom man ved, at den syge i det hele taget har det svært under sygdommen.

Vær opmærksom på, at du får diskuteret arbejdsbyrden med din leder, hvis du tror, det kan blive et problem for dig. Ellers er der risiko for, at du kan udvikle en modvilje mod din syge kollega, og det kan gøre det betydelig vanskeligere at omgås ham eller hende på arbejdet.

Seks ting, du skal være forsigtig med

- Vær ikke bange for at tale om sygdommen, men vær tilbageholdende med at fortælle den syge om dine familiemedlemmer eller venner, som har haft kræft. Alle har et forskelligt forløb, og historierne er ikke nødvendigvis en hjælp for den syge.
- Undlad at give råd, som den syge ikke har bedt om, og lad være at fordømme de beslutninger, den syge træffer med hensyn til behandlingen af sin sygdom.
- Lad være med automatisk at gå ud fra, at din syge kollega ikke kan klare sine arbejdsopgaver. Han eller hun har brug for at føle, at de bidrager til at få arbejdet gjort.
- Lad være at tage tingene meget personligt. De fleste kræftpatienter vil have gode og dårlige dage. Din kollega kan have brug for at trække sig lidt tilbage ind i mellem for at tænke over forhold i forbindelse med sygdommen. Han kan også være vred eller frustreret af og til, uden at det sigter på dig, og uden at du er årsagen.
- Men acceptér det ikke, hvis den syge lader alvorlige humørsvingninger gå ud over dig, og f.eks. opfører sig groft over for dig.
- Sig ikke til en person, som har fået konstateret kræft, at du ved, hvordan han har det. Det gør du ikke.

Efter sygdommen

Når din kollega vender tilbage efter sygdomsforløbet, kan du vise din glæde over det, ved f.eks. at sætte en blomst, eller lægge et kort eller en anden opmærksomhed på hans eller hendes plads.

Særlige hensyn

Erfaringerne viser, at mange kræftpatienter starter på fuld tid, når sygemeldingen er overstået. Men det fungerer tit dårligt, fordi man slet ikke har genvundet sine kræfter, selvom man er blevet raskmeldt. Det er normalt en bedre idé, at starte på nedsat tid i begyndelsen. Det kan gøre det nemmere for den raskmeldte at vende tilbage til arbejdspladsen, hvis kollegerne viser forståelse for, at den raskmeldte har fået en særlig aftale med lederen om arbejdsindsatsen i den første tid.

Det skal bemærkes, at det er forskelligt, hvor belastede kræftpatienter bliver af kemoterapi eller strålebehandling, men generne kan vare ved i lang tid. Nogle oplever en stor træthed i flere måneder eller mere end 1/2 år efter behandlingen er overstået.

Man skal ikke altid 'skue hunden på hårene'

Nogle raskmeldte kræftpatienter kommer meget hurtigt til at se friskere ud, end de rent faktisk er. Der er også nogle, som er meget dygtige til at 'mande sig op' i de 3-4 timer, de er på arbejde, når de kommer hjem, kan de til gengæld føle sig helt udmattede resten af dagen.

Begge situationer kan være et problem, fordi det kan gøre det vanskeligere for kollegerne at forstå, at den raskmeldte medarbejder nemt bliver træt i begyndelsen, og at han eller hun har brug for kun at arbejde på deltid i et stykke tid.

7. En personalepolitik om kritisk sygdom

7.1 Hvordan laver man en personalepolitik om kritisk sygdom? s. 64

7.2 Tre forløb, hvor en medarbejder har fået kræft s. 66

7.3 Et eksempel på en personalepolitik om kritisk sygdom s. 71

Hvis man ikke ved, hvad man skal gøre, bliver det, man gør, måske utilstrækkeligt eller tilfældigt. En personalepolitik om kritisk sygdom kan blive en god hjælp til at undgå eller mindske en række af de problemer, der nemt kan opstå, når en medarbejder får kræft eller en anden livstruende sygdom.

En personalepolitik om kritisk sygdom kan udformes, så den indeholder konkrete anvisninger på, hvad en leder kan og skal gøre. Lederens handlinger vil dermed være styret af nogle velovervejede beslutninger, man har taget i virksomheden. Personalepolitikken vil både afspejle virksomhedens holdning til kritisk sygdom, og den vil gælde for alle medarbejdere.

De individuelle hensyn forsvinder ikke i en personalepolitik

Medarbejdere er forskellige, og ikke alle har brug for det samme fra deres arbejdsplads, når de får en livstruende sygdom. Mulighederne for at behandle syge medarbejdere individuelt forsvinder ikke, fordi man vedtager en politik på området.

Betydningen af at have en politik består først og fremmest i, at man dermed har nogle rammer for, hvordan virksomheden håndterer kritisk sygdom, og at rammerne gælder alle medarbejdere. Men man har ikke et bestemt 'facit'.

En personalepolitik forhindrer ikke individuelle hensyn

Af personalepolitikken kan det f.eks. fremgå, at man altid vil tilbyde en samtale tidligt i forløbet, hvor man taler om den syges situation og behov - men politikken dikterer ikke, at samtalen altid resulterer i de samme beslutninger. Eller politikken kan angive, at kontakten til en alvorlig syg medarbejder i perioder med sygdomsfravær sker 'efter aftale mellem lederen og den syge', en formulering, der giver rige muligheder for at tage individuelle hensyn. Men ved at have nedskrevet disse retningslinier, sikrer man, at lederen og den syge medarbejder faktisk får talt om, hvordan kontakten skal foregå. Politikken fungerer dermed også som en huskeliste over væsentlige forhold, som ikke må blive overset eller glemt.

7.1 Hvordan laver man en personalepolitik om kritisk sygdom?

I dette kapitel finder man et forslag til, hvordan man kan udarbejde en politik på området. Forslaget er formuleret meget generelt, fordi det skal kunne bruges af virksomheder med forskellige betingelser. F.eks. vil man på mange store virksomheder have samarbejdsudvalg og sikkerhedsudvalg, som altid er inddraget i arbejdet med personalepolitikken, andre steder er samarbejdet organiseret anderledes.

Indholdet under de enkelte punkter er ligeledes formuleret temmelig generelt, og en del af arbejdet med at lave en politik vil da også bestå i at tilpasse den til de gældende forhold på den enkelte virksomhed.

1) Leder og tillidsfolk diskuterer, hvilke forhold man ønsker indføjet i en personalepolitik. Man afklarer, hvilken holdning virksomheden skal indtage i forhold til de enkelte punkter.

Følgende punkter vil i mange tilfælde være relevante at overveje i forhold til politikken på en virksomhed:

- Ønsker man, at virksomheden/lederen viser en bestemt **reaktion** på en meddelelse om, at en ansat har fået en livstruende sygdom? Hvis ja, kan man f.eks. beslutte, at der bliver sendt blomster til den syge, at lederen kontakter den syge eller andet.
- Skal virksomheden sørge for at opretholde en **kontakt** med den syge under et evt. sygefravær? Hvordan skal det i givet fald gribes an, hvem har ansvaret for kontakten? - Erfaringer viser, at kontakt under fraværet gør det nemmere at vende tilbage efter sygdommen.
- Skal lederen tilbyde en **samtale tidligt i forløbet**? Det anbefales varmt, fordi mange misforståelser dermed kan undgås.
- Hvis ja, hvilke punkter skal altid sættes på **dagsordenen**? F.eks.: 1. Orientering om sygdom og behandling, 2. Punkter, den syge ønsker taget op, 3. Virksomhedens personalepolitik i forhold til livstruende sygdom, 4. Aftale om kontakt under sygefravær, 5. Aftale om orientering af kolleger, 6. Afklaring af den syges økonomiske forhold, 7. Aftale om et senere møde. De enkelte punkter til dagsordenen er beskrevet mere udførligt i kapitel 2.
- Hvilke regler skal gælde med hensyn til **ansættelse**, hvis man får en livstruende sygdom? Hvor stort et sygefravær vil man acceptere? Fyrer man kritisk syge medarbejdere? Hvis ja, hvornår? Beskriv hvilke holdninger man har i virksomheden til kritisk sygdom.

- Er der særlige former for **støtte**, som virksomheden skal tilbyde den syge? Det kan være psykologhjælp, økonomisk støtte til konkrete problemer, f.eks. i form af boliglån eller andet.
- Skal virksomheden tilbyde en **samtale i forbindelse med genoptagelse af arbejdet**? Hvilke punkter skal i givet fald på dagsordenen? F.eks.: 1. Orientering om den syges situation i forhold til den forventede arbejdsindsats, 2. Mulighederne for at starte på deltid med en gradvis optrapning, 3. Afklaring af den syges økonomiske forhold, 4. Mulighederne for midlertidigt at justere arbejdsopgaver, 5. Orientering af kollegerne, 6. Aftale om et opfølgende møde senere. De enkelte punkter til dagsordenen er beskrevet mere udførligt i kapitel 3.
- Hvilke regler skal virksomheden have om **arbejdsfastholdelse**? Skal virksomheden så vidt muligt søge at omplacere eller arrangere en ansættelse på særlige vilkår (f.eks. med løntilskud), hvis medarbejderen ikke kan arbejde på samme niveau som før sygdommen? Hvornår opsiger man en medarbejder, som ikke kan klare sine tidligere opgaver eller et tilsvarende arbejde?

2) Brug de vedlagte tre eksempler på forløb til at skabe afstand til et konkret tilfælde

Når en virksomhed beslutter at udarbejde en politik i forhold til kritisk sygdom, er baggrunden tit, at man har oplevet et eller flere konkrete sygdomsforløb blandt medarbejderne. De nylige erfaringer kan sagtens være et godt udgangspunkt til at lave en politik for, hvordan man fremover vil håndtere det, men man skal være varsom med at fokusere for meget på et forløb, man har oplevet for kort tid siden.

For det første er der en risiko for, at diskussioner af en bestemt medarbejders situation kommer til at tage meget tid, fordi kolleger og leder måske har været følelsesmæssigt meget påvirkede af forløbet. For det andet kan erfaringer fra et konkret forløb blive meget styrende for, hvordan man formulerer politikken. Hvis dét sker, risikerer man at beslutningerne mere kommer til at afspejle, hvad der ville have været godt i forhold til den bestemte medarbejder, fremfor hvad der kan fungere godt i forhold til medarbejderne og virksomheden generelt.

Det kan være en god hjælp at læse om andre tilfælde, hvor problemerne ser anderledes ud end det, man selv har oplevet. I tilslutning til dette afsnit kan man derfor finde tre cases, dvs. tre eksempler på nogle meget forskellige forløb. Det første handler om en kvinde, der var ansat i køkkenet på et plejehjem. Efter behandlingen af sin kræftsygdom havde hun svært ved at klare de tidligere arbejdsopgaver. I det andet eksempel er arbejdspladsen et eksportfirma, hvor en mandlig sælgers kræftsygdom blev meget forværret. Den syge erkendte ikke selv sin meget dårlige tilstand, og det gav problemer for den måde, han udførte arbejdet på. Det tredje forløb belyser især, hvordan kollegerne til en kræftsyg kan blive meget påvirkede af situationen.

3) Læs håndbogen som grundlag for at lave et udkast

Det kan være en stor fordel at have læst de foregående kapitler, inden man begynder at udarbejde en personalepolitik for kritisk sygdom. Dels er afsnittene formulerede, så de kan give inspiration til, hvilke punkter man kan have med i en politik. Dels kan man i kapitlerne 1-6 finde forslag til, hvordan man kan håndtere en række af de særlige problemer, der kan opstå i forbindelse med livstruende sygdom hos en medarbejder.

4) Få vurderinger og ændringsforslag fra tillidsfolk/HSU

Når der er udarbejdet et udkast til en politik, anbefales det, at tillidsfolkene bliver bedt om at kommentere den - i større virksomheder uddeles den til medlemmerne af HSU. Ændringsforslag og øvrige kommentarer indsamles efterfølgende, og parterne vurderer, om og evt. hvordan forslagene kan indarbejdes i udkastet.

5) Lav den endelige plan og gør den kendt i virksomheden

Hvis der er mange ændringer, kan processen gentages. Ellers laver man nu den færdige version af personalepolitikken for håndteringen af kritisk sygdom, og herefter følges den sædvanlige procedure i virksomheden.

Den vedtagne politik sendes ud til medarbejderne eller gøres kendt på anden måde i virksomheden. Hvis virksomheden har personalehåndbøger, indsættes en kopi af politikken heri.

7.2 Tre forløb, hvor en medarbejder har fået kræft

Det kan være nemmere at lave en personalepolitik, hvis man bruger nogle neutrale eksempler som udgangspunkt for arbejdet. Derfor indeholder dette afsnit tre cases, dvs. tre anonymiserede eksempler på konkrete forløb. De tre eksempler sætter fokus på forskellige typer af problemer i forbindelse med kræft hos en ansat, de viser samtidig, hvor sammensatte problemerne kan være.

Til hver case hører nogle eksempler på spørgsmål, som man kan bruge i arbejdet med personalepolitikken.

Case 1

Connie Sørensen er 55 år og fik for 8 måneder siden konstateret en stor svulst på tarmen. I forbindelse med behandlingen af sygdommen var hun sygemeldt fra sit arbejde som køkkenmedhjælper på et større plejehjem i godt et halvt år.

For knap to måneder siden blev Connie raskmeldt. Hun har genoptaget arbejdet på nedsat tid - svarende til 28 timer om ugen. Men det har alligevel været meget svært, fordi tempoet og arbejdspresset i køkkenet er vokset p.g.a. nogle personalebesparelser, der blev gennemført under Connies Sørensens sygefravær.

Connie Sørensen kan ikke klare det hårde arbejdspress, og hun føler sig stadig svækket som følge af sygdommen og dens behandling. Der har endvidere været nogle problemer, efter at Connie Sørensen har fået fjernet den aflastningsstomi, hun havde i begyndelsen, så hun nu ofte må gå på toilettet. Connie Sørensen har kun haft nogle få sygedage, siden hun vendte tilbage til sit arbejde.

Connie har været ansat i køkkenet på fuld tid i 5 år og har været glad for sit arbejde. Hun har indtil kræftsygdommen været en god og stabil arbejdskraft. Connie bor alene og vil ikke kunne klare sig økonomisk, hverken på arbejdsløshedsunderstøttelse, sygedagepenge eller pension.

Lederen, som har ansvaret for køkkenet, havde for en måned siden en kort samtale med Connie. Under samtalen fortalte Connie, at hun havde svært ved at overskue arbejdet, hvilket også var det indtryk, lederen havde fået. Det blev aftalt at se tiden lidt an og derefter holde et nyt møde.

Eksempler på punkter, man kan overveje ved arbejdet med en sygdomspolitik:

I morgen skal du afholde dette møde med Connie og hendes tillidsrepræsentant. Du har planlagt at fortælle Connie, at du mener, hun ikke længere er egnet til at arbejde i køkkenet.

1. Hvordan kan du forberede mødet?
2. Hvad vil du helt konkret sige til hende?
3. Er der noget, du er bekymret for ?
4. Hvad skal du være særlig opmærksom på ?
5. Hvad vil din arbejdsplads stille op i ovennævnte situation - og hvordan kan det formuleres i en personalepolitik?

Efterskrift

I ovenstående case deltog den kommunale sagsbehandler i en rundbordssamtale på arbejdspladsen. Virksomheden havde en personalepolitik vedr. livstruende sygdom, hvor man i videst mulige omfang forsøger at omplacere den syge eller at arrangere ansættelse på særlige vilkår, hvis medarbejderen ikke kan arbejde på samme niveau som tidligere.

Der blev oprettet et fleksjob til Connie Sørensen, hvor hun fik nogle arbejdsfunktioner, som var mindre stressende end arbejdet i køkkenet.

Case 2

Hans Nielsen er en 52-årig dygtig og samvittighedsfuld medarbejder på en produktionsvirksomhed. Han har været ansat på virksomheden i 22 år, han er ugift og går ikke op i, at hans arbejdstid tit bliver noget lang. Da Hans Nielsen får konstateret en kræftsvulst i hjernen, aftaler han med ledelsen, at han kan fortsætte med at arbejde under sygdomsforløbet. Virksomheden har ingen politik i forhold til kritisk sygdom.

Hans Nielsen har et selvstændigt arbejdsområde i salgsafdelingen, hvor han er ansvarlig for både kundekontakten og for udarbejdelsen af overslag og tilbud til kunderne i regionen Fyn.

Det lykkes for Hans Nielsen at arbejde næsten på fuld tid. Han er kun fraværende under nogle kortere indlæggelser, hvor han får behandling på sygehuset. Men efter nogle måneder bliver det tydeligt for kolleger og ledelse, at Hans Nielsen bliver mere og mere syg. Han taber sig, og hukommelsen svigter tydeligt i nogle situationer. Selv synes han ikke at være klar over forværringen af sin tilstand, og når han taler om sygdommen, afviser han helt, at der skulle være tegn på, at det går dårligt. Samtidig begynder sygdommen at få konsekvenser for det arbejde, han udfører.

En sekretær, som ind i mellem skriver breve for den syge, fortæller afdelingslederen, at der har været nogle ting, hun ikke helt forstod i brevene. Et par dage senere indlægges Hans Nielsen atter til behandling, og en kollega overtager den syges arbejdsområde i perioden. Og nu bliver omfanget af problemerne meget iøjnefaldende. Kollegaen opdager, at Hans Nielsen har sendt et helt uholdbart tilbud ud til en kunde, og fortæller det til afdelingslederen. Det akutte problem klares ved en hurtig henvendelse til kunden. Men derudover viser det sig, at der også er ubehagelige fejl i kommunikationen med flere andre kunder, og at der ikke rigtig er hoved eller hale i den syges planlægning af salgsarbejdet i de nærmeste måneder.

Nu bliver ledelsen for alvor betænkelig, men samtidig breder rådvildheden sig. På den ene side er det afgørende for firmaet at optræde troværdigt over for kunderne, på den anden side vil ledelsen meget gerne lade Hans Nielsen fortsætte med at arbejde, fordi det tydeligvis er vigtigt for ham. Men hvis man siger til Hans Nielsen, at han ikke længere kan klare sine hidtidige opgaver, svarer det næsten til at fortælle ham, hvor syg han i virkeligheden er - og det vil være en utrolig barsk besked at give i betragtning af, at Hans Nielsen gør alt for at fortrænge realiteterne. Desuden vil man få et nyt problem, for hvilke arbejdsopgaver skal man så sætte ham til i stedet for?

Eksempler på punkter, man kan overveje ved arbejdet med en sygdomspolitik:

1. Hvordan vil man på jeres arbejdsplads gribe ovenstående eller en tilsvarende situation an?
2. Hvordan kan tanker og overvejelser vedr. besvarelsen af spørgsmål 1 formuleres i virksomhedens personalepolitik vedrørende livstruende sygdom?

Efterskrift

I det konkrete tilfælde valgte ledelsen, at afdelingslederen skulle tage en samtale med Hans Nielsen, og med udgangspunkt i sygdommen og brevet stå fast på, at Hans Niensens sygdom gjorde det nødvendigt at inddrage en kollega til assistance. Under samtalen sagde lederen, at man på virksomheden var glad for, at Hans Nielsen fortsatte med at arbejde under sygdommen, men at det også var vigtigt, at han tog hensyn til sin tilstand og f.eks. tog en sygedag ind i mellem, når han trængte til det. Hans Nielsen blev meget såret, men affandt sig nødtvunget med situationen. En kollega arbejdede nu sammen med Hans Nielsen om salgsarbejdet i ca. en måned, hvor den syges arbejdsindsats hurtigt blev meget upålidelig. Han blev mere og mere afkræftet, men han tog ingen sygedage 'ind i mellem'. Han havde sin sidste arbejdsdag tre dage før, han døde.

Med den løsning, ledelsen valgte, søgte man så vidt muligt at tage hensyn både til Hans Nielsen og til virksomhedens interesser. Det var måske ikke en optimal løsning set fra alles synspunkt, men dog én, som alle kunne acceptere. Det vil ikke altid være muligt at løse problemerne på en god måde. Nogle gange er man nødt til at vælge en løsning, der 'kun' er acceptabel, og enkelte gange er der måske kun mere eller mindre 'dårlige løsninger' at vælge i mellem.

Case 3

I en afdeling med 16 medarbejdere - bestående af én leder, funktionærer og sekretærer - fik en kvindelig ansat, Susanne Jørgensen på 32 år, for godt én måned siden konstateret brystkræft. Susanne Jørgensen er efter en operation netop startet i stråle- og kemobehandling.

Susanne, der er alene med et barn på 7 år, har været ansat i afdelingen i knap 4 år og er meget vellidt. Nogle kolleger har kendt hende i hele hendes ansættelsesperiode, andre er helt nye i afdelingen. Alderspredningen i afdelingen er fra 21 - 56 år.

Susanne har besøgt afdelingen et par gange, siden hun fik konstateret sin kræftsygdom. Hun ser godt ud og virker glad. For nogle kolleger er det meget uvirkeligt, at Susanne har en alvorlig kræftsygdom. Andre kolleger er meget berørte over situationen.

Når Susanne er på besøg i afdelingen, orienterer hun afdelingslederen om, hvordan det forløber med behandlingen. Afdelingslederen orienterer så efterfølgende medarbejderne. I afdelingen er kollegerne meget usikre på, hvad de ikke skal spørge om, henholdsvis hvad de godt kan spørge Susanne om. Orker Susanne at fortælle mere om, hvordan det går, når hun også taler med afdelingslederen om det? De er også usikre på, hvordan de som kolleger bedst kan støtte hende.

Nogle af medarbejderne er bekymrede for, at Susanne en dag kommer og er ked af det. De ved ikke, hvad de i givet fald skal gøre ved det. Andre taler om, hvad de skal stille op, hvis Susanne kommer til at se syg ud og tabe håret.

Én af kvinderne i kollegagruppen, Hanne, mistede for 2 år siden en veninde, som døde af brystkræft. Hun har kort fortalt kollegerne om denne oplevelse. Men ingen vil snakke om, at Susanne kan dø af sygdommen. Det er nærmest et tabu blandt kollegerne. Hanne oplever, at der er en form for magi over det. Det er næsten som om, at hvis der bliver talt om, at Susanne kan dø, så dør hun også. Én anden kollega, Merete, der er jævnaldrende med Susanne, og som også er alene med sit barn, er nu blevet meget bange for selv at få brystkræft. Hun har netop bestilt tid hos lægen for at blive undersøgt. Merete har ikke fortalt sine kolleger om denne angst.

I afdelingen er der ingen vikardækning for Susanne, og især 3 kolleger kan nu mærke et ekstra arbejdspress. Samtidig er der mangel på kontorplads, og man har diskuteret, om man skulle inddrage Susannes kontor, indtil hun kommer tilbage igen. Det er man noget i tvivl om, da det virker, som om det er vigtigt for Susanne, at hendes kontor står, som da hun forlod det, når hun er på besøg.

Eksempler på punkter, man kan overveje ved arbejdet med en sygdomspolitik:

1. Hvad kan kollegerne stille op med deres usikkerhed og tvivl, når Susanne besøger afdelingen?
2. Hvad tænker du om den måde kollegerne bliver orienteret på omkring Susannes sygdomsforløb?
Er der andre måder at gribe dette an på?
3. Bør man i kollegagruppen tale om, at Susanne kan dø af sin kræftsygdom?
4. Hvad er der af yderligere problemstillinger, der skal tages hånd om i medarbejdergruppen?
På kort sigt - og på lidt længere sigt?
5. Hvordan kan man i en personalepolitik forebygge nogle af ovennævnte problemer?

Efterskrift

Både leder og medarbejdere var meget i tvivl om, hvordan de skulle gribe situationen an. Man ønskede professionel rådgivning, og arbejdspladsen hyrede derfor en konsulent med kendskab til området. Susanne blev orienteret om, at arbejdspladsen fik konsulentbistand.

Konsulenten afholdt et møde med alle medarbejdere og lederen. Medarbejderne fik bl.a. mulighed for at diskutere deres bekymringer, frustrationer og tvivl om, hvordan de skulle opføre sig i forhold til Susanne. På mødet blev det aftalt, at lederen snarest skulle fortælle Susanne om, hvad der var blevet diskuteret på mødet, og spørge hende om, hvilken støtte hun ønskede fra kollegerne. Det blev derudover aftalt, at lederen skulle undersøge mulighederne for at få vikardækning.

7.3 Et eksempel på en personalepolitik om kritisk sygdom

Arbejdet med at lave en personalepolitik i forhold til kritisk sygdom kan måske forekomme besværligt. I dette afsnit gives der et konkret eksempel på, hvordan en sådan politik kan se ud for en større virksomhed med funktionæransatte:

Det er et mål for virksomheden at skabe så stor tryghed som muligt for medarbejdere, der får en livstruende sygdom. For at nå dette mål er det vigtigt:

- at lederen/personaleafdelingen tilbyder den sygdomsramte medarbejder en samtale 6-8 uger efter diagnosen. Når mødet bliver aftalt, understreges det, at mødet ikke handler om en even-

tuel afskedigelse, men om hvordan medarbejderen har det, og om hvordan kontakten kan opretholdes under sygdommen

- at medarbejderen til enhver tid i sygdomsforløbet kan få en samtale med lederen/personaleafdelingen eller nærmeste foresatte. Såfremt medarbejderen ønsker det, kan tillidsrepræsentanten eller en pårørende deltage
- at medarbejderen kan henvises til hjælp og rådgivning andre steder - eksempelvis til en sagsbehandler i socialforvaltningen, til psykologhjælp, til en pensionskasse eller til Kræftens Bekæmpelse
- at det tilstræbes, at medarbejderen opretholder sine arbejdsfunktioner så længe helbredet tillader det. Leder og kolleger skal sikre rimelige arbejdsvilkår m.h.t. omlægning af arbejdsopgaver, nedsættelse af arbejdstiden, omskoling mv.
- at kollegerne informeres efter aftale med den sygdramte
- at virksomheden opfordrer til åbenhed omkring alvorlige sygdomme på så tidligt et tidspunkt som muligt
- at medarbejderen tilbydes en samtale forud for genoptagelsen af arbejdet efter længere tids sygdomsfravær. Formålet med samtalen er, at parterne kan orientere hinanden samt afstemme forventningerne til arbejdsindsatsen i den første tid. Såfremt medarbejderen ønsker dette, kan det være hensigtsmæssigt, at en sagsbehandler fra kommunen deltager.