

Patientstøtte | Kræftens Bekæmpelse

# Når en medarbejder får kræft

– viden og gode råd til arbejdspladsen



Tekst og redaktion:  
Sociolog Jutta Ølgod  
Socialrådgiver Preben Engelbrecht  
Socialrådgiver Susanne Brodt  
Socialrådgiver Pia Holm  
Socialrådgiver Mette Lise Petersen

Foto:  
Line Falck  
Tomas Bertelsen  
Colourbox

Layout:  
Rumfang

1. udgave 2002  
3. udgave, september 2014

# Indhold

<b>Forord</b>	<b>5</b>
<b>Indledning</b>	<b>6</b>
<b>1. De første måneder</b>	<b>10</b>
Typiske reaktioner hos den alvorligt syge	12
Hvad har den syge medarbejder brug for – og hvordan gør man?	13
Hvordan reagerer den syge i forhold til arbejdspladsen?	16
Kræftpatienters sygdomsforløb er forskellige	18
Hvornår kan man få noget at vide om sygdomsforløbet?	19
Hvordan behandles kræftsygdomme?	20
Fysiske og psykiske bivirkninger	21
<b>2. Det videre sygdomsforløb</b>	<b>24</b>
En uddybende samtale	26
Hvis medarbejderen er sygemeldt under hele forløbet	32
Ved delvis sygemelding	33
Hvad gør man, hvis den syges arbejde ikke er godt nok?	34
<b>3. Når arbejdet genoptages</b>	<b>36</b>
Et møde før genoptagelsen af arbejdet	38
Orientering af kollegerne	40
Senfølger	42
Hvis den syge skal have ændret sine arbejdsforhold	44
Hvis det bliver nødvendigt at afskedige medarbejderen	46
<b>4. Muligheder for økonomisk og praktisk støtte</b>	<b>48</b>
Støtte under sygdommen – ved midlertidigt nedsat arbejdsevne	50
Støtte efter sygdommen – ved varigt nedsat arbejdsevne	53
Samarbejde med kommunen	55

<b>5. Kollega til en kræftsyg</b>	<b>56</b>
Reaktioner hos kollegerne	58
Kollegernes opførsel over for den syge medarbejder	59
Varetagelsen af den syges arbejdsopgaver	61
Til kollegerne til en kræftsyg	62
<b>6. Hvis den syge ikke vender tilbage</b>	<b>68</b>
Nogle medarbejdere må holde op med at arbejde	70
Hvis den syge dør	72
<b>7. En personalepolitik om kritisk sygdom</b>	<b>76</b>
Hvordan laver man en personalepolitik om kritisk sygdom?	79
Tre eksempler på forløb, hvor en medarbejder har fået kræft	82
Et eksempel på en personalepolitik om kritisk sygdom	88

# Forord

Alle virksomheder kan komme ud for, at en medarbejder får en kræftsygdom. Hvert år rammes over 14.000 danskere i den erhvervsdygtige alder af kræft. Mange bliver i dag helbredt, og mange lever længe med deres sygdom.

Kræftens Bekæmpelse har udarbejdet denne håndbog, fordi vi får mange henvendelser fra virksomhedsledere, kolleger til kræftramte og fra kræftpatienter, der oplever problemer på arbejdspladsen under eller efter et sygdomsforløb. Det fremgår af henvendelserne, at man på virksomhederne kan være meget usikker på, hvordan situationen 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 udarbejdet denne håndbog med økonomisk støtte fra Socialministeriet. Håndbogen giver konkrete svar på, hvordan en virksomhed kan håndtere problemer i forhold til kræftsyge medarbejdere på en måde, der både tager hensyn til kræftpatienternes individuelle ressourcer og til virksomhedernes arbejdsbetingelser.

Det har været et mål at tilbyde arbejdsgivere viden om kræft og om kræftpatienters særlige situation. Vi håber, bogen vil blive til gavn for ledere, kolleger og alvorligt syge medarbejdere på såvel store som små virksomheder.

Patientstøtte og Lokal Indsats  
Kræftens Bekæmpelse

# 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 spørgsmål, der kan opstå i forbindelse med medarbejdere, der har fået kræft eller en anden alvorlig sygdom.

## Man behøver ikke læse hele bogen

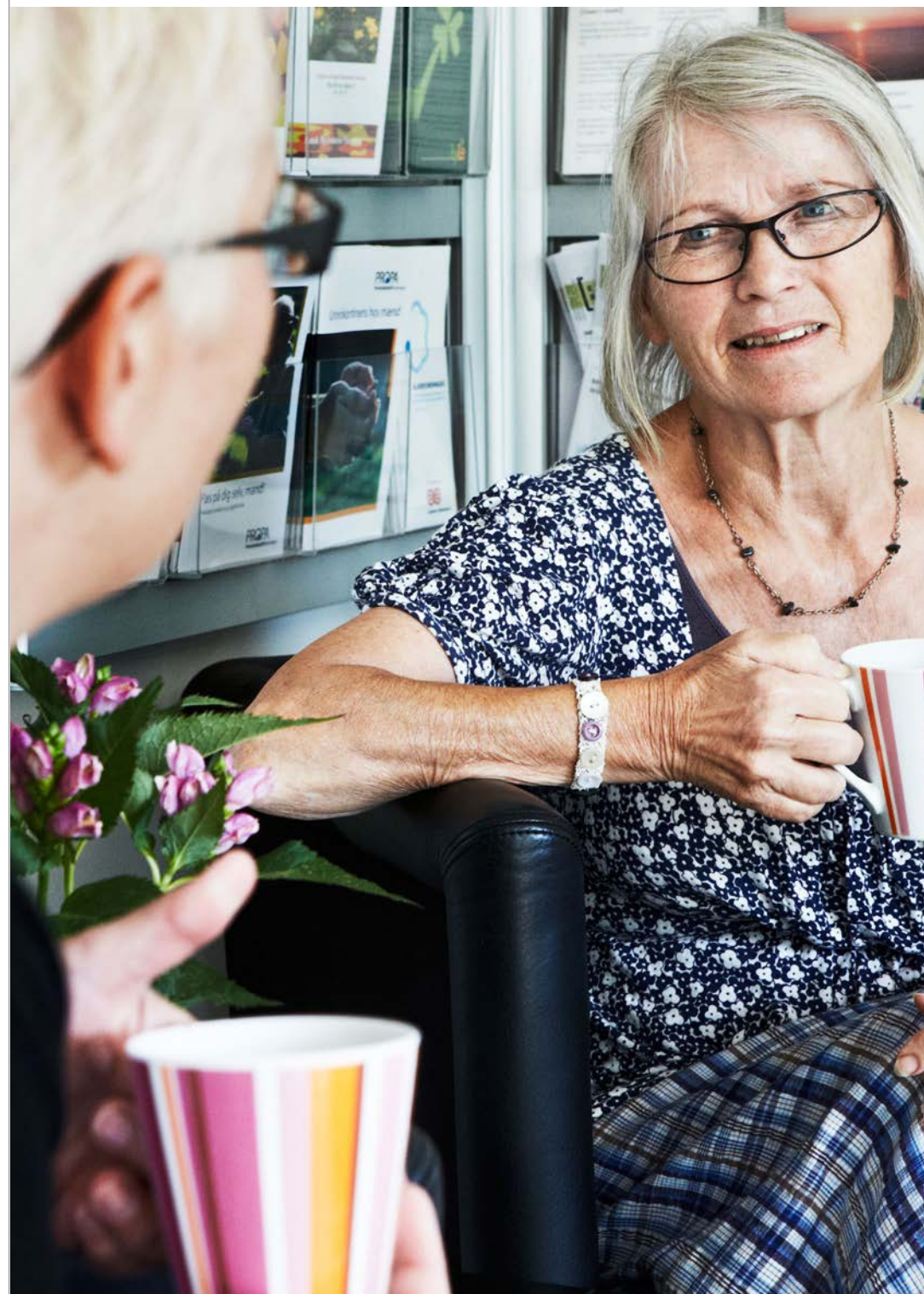
Håndbogen er udarbejdet som et opslagsværk, der kan bruges, hvis man pludselig står med et konkret problem pga. en medarbejders alvorlige sygdom. Men man vil selvfølgelig få et

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 til Kræftens Bekæmpelse 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 peger på de samme problemer, og det er disse problemer, der behandles i kapitlerne 1-6.



# De 7 kapitler

## 1.

### De første måneder

Kapitlet handler om tiden lige efter, medarbejderen har fået en kræftdiagnose. Mange vil befinde sig i en kriselignende tilstand i den første tid. Alle, der får en livstruende sygdom som kræft, vil reagere på deres egen måde, men det er dog muligt at beskrive nogle typiske reaktioner og behov hos kræftramte i den første tid, både set generelt og i forhold til arbejdspladsen. Kapitlet indeholder også et afsnit med generelle oplysninger om kræft og om behandlingsmetoder.

## 2.

### Det videre sygdomsforløb

Her handler det om perioden, hvor behandlingen af sygdommen er kommet i gang. Nogle 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.

## 3.

### Når arbejdet genoptages

Dette kapitel handler især om de udfordringer, der kan opstå i forbindelse med, at den syge medarbejder vender tilbage til arbejdspladsen.

## 4.

### Muligheder for økonomisk og praktisk støtte

I kapitlet 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.

## 5.

### Kollega til en kræftsyg

Dette kapitel handler om kollegerne til den syge medarbejder. Kollegagrupper 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.

## 6.

### Hvis den syge ikke vender tilbage

Kapitlet 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.

## 7.

### En personalepolitik om kritisk sygdom

I dette, det sidste kapitel, gives forslag til, 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. tre eksempler på kræftsige ansattes forløb, som man kan bruge under arbejdet med politikken. De tre forløb handler om forskellige typer af problemer, og nogle af dem er ret komplekse.

**De kræftsige medarbejdere omtales i håndbogen næsten konsekvent som mænd.** 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.

**Kræftpatienter kan også bruge forslagene** i håndbogen til inspiration eller som en konkret hjælp, når de søger at løse problemer i forhold til arbejdspladsen.

**Håndbogen kan også bruges, når der er tale om andre livstruende sygdomme,** selv om den tager udgangspunkt i, hvad man kan gøre i forhold til medarbejdere, der får kræft.



# 1.

## De første måneder



Typiske reaktioner hos den alvorligt syge	12
Hvad har den syge medarbejder brug for – og hvordan gør man?	13
Hvordan reagerer den syge i forhold til arbejdspladsen?	16
Kræftpatienters sygdomsforløb er forskellige	18
Hvornår kan man få noget at vide om sygdomsforløbet	19
Hvordan behandles kræftsygdomme?	20
Fysiske og psykiske bivirkninger	21

# De første måneder

For langt de fleste er det en voldsom oplevelse at få en kræftdiagnose. Kræft er en livstruende sygdom, og der findes fortsat mange forestillinger og tabuer om kræft. Alle, der får kræft, vil reagere på deres egen måde, som bl.a. vil afhænge af, hvordan de 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.

## TYPISKE REAKTIONER HOS DEN ALVORLIGT SYGE

De fleste bliver meget chokerede og har svært ved at forstå, at de har fået

kræft – det gælder især, hvis de ikke har følt sig særligt syge i tiden inden diagnosen blev stillet.

Almindelige reaktioner er **bekymring, angst, sorg, uvished, 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. Nogle kan dog også blive lettede over, at de endelig får en diagnose på noget, de i et stykke tid har følt var galt.

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 eller den første usikkerhed har lagt sig, 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 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 tårerne løber. Venner og kolleger kan derfor komme ud for, at den syge har store følelsesmæssige udsving.

---

*De fleste bliver meget påvirket af at få en kræftsygdom, og mange nydiagnosticerede kræftpatienter kan opleve forskellige krisetegn som tankekaos, uvirkelighedsfølelse, koncentrationsbesvær, øget sårbarhed m.m.*

---

## HVAD HAR DEN SYGE MEDARBEJDER BRUG FOR – OG HVORDAN GØR MAN?

### En opmærksomhed varmer

De fleste nydiagnosticerede kræftpatienter 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 fortæller 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 angst. *Hvis du er i tvivl, så spørg ham direkte, om han har lyst til at tale om, hvordan det går.*

Ansatte **skal** ikke fortælle deres leder, at de har fået en kræftsygdom, men mange ansatte vil vælge at gøre det. Og det vil normalt gøre det langt nemmere for begge parter at håndtere situationen på en ordentlig måde.

### Ajourfør 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

## Loven kræver en sygefraværssamtale inden for fire uger efter første fraværssdag

Det er et lovkrav, at du som arbejdsgiver tager initiativ til **en sygefraværssamtale**, der holdes inden for de første fire uger efter første fraværssdag – mødet kan evt. foregå telefonisk. På mødet drøftes det forventede fravær, eventuelle muligheder for at arbejde under sygdommen, kontakten under fraværet m.v. – Du kan finde gode råd til samtalen på Arbejdsmarkedsstyrelsens hjemmeside [www.ams.dk](http://www.ams.dk)

Lederen kan endvidere bede medarbejderen om en lægeerklæring, kaldet **en mulighedserklæring**, f.eks. ved hyppigt tilbagevendende sygefravær. Erklæringen indeholder **ikke** oplysninger om diagnosen, men den praktiserende læge giver sin vurdering af medarbejderens muligheder for at kunne varetage sine arbejdsopgaver trods sygdommen. Leder og medarbejder skal sammen udfylde en del af erklæringen.

**Lederen må ikke under sygefraværssamtalen spørge om, hvad medarbejderen fejler**, dog vil mange medarbejdere antagelig vælge at fortælle det. Men hvis samtalen finder sted, uden at arbejdsgiveren får kendskab til diagnosen, er der risiko for, at vanskelige temaer eller vigtige hensyn ikke bliver drøftet. Det skaber behov for en uddybende samtale, når medarbejderen har fortalt lederen om sin kræftsygdom. Se næste side.

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. Hvis den syge har det sådan, vil han naturligvis blive glad for at få at vide, at jobbet med sikkerhed venter på ham. Men det er på den anden side vigtigt ikke at love noget, som det senere viser sig, at man ikke kan holde.

### 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, få f.eks. telefonen stillet om, og giv besked om, at I 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.

### En uddybende samtale

Hvis den lovbefalede sygefraværssamtale ikke gav tilstrækkelig afklaring – eller hvis samtalen ikke blev holdt, fordi den syge kun sygemeldte sig kortvarigt – anbefales det, at den syge inviteres til et møde, hvor I kan få talt om sygdommen, arbejdet, kolleger og økonomi. Erfaringerne viser, at det kan være en fordel at vente, til der er gået et stykke tid efter diagnosen, så den første kriseprægede tid er overstået. Den syge vil også på dette tidspunkt vide mere om behandlingen end tidligere i forløbet. Regn med, at du skal tage initiativet til mødet, da en nydiagnosticeret kræftpatient sjældent vil have overskud til at være udfarende. Vigtige emner til en uddybende samtale er beskrevet detaljeret i kapitel 2.

### Er der særlige arbejdsmuligheder for den syge medarbejder?

Hvis den syge ønsker at 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.

### 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.

### 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 kan gå noget tid, før behandlingen kommer i gang, sygemelder mange sig i hvert fald i nogle uger. Tæppet er revet væk under hverdagen, og det tager noget tid at finde sit ståsted i den nye virkelighed. De finder det ofte helt umuligt eller måske irrelevant at skulle gå på arbejde i dagene efter diagnosen, og hvis behandlingen skal starte i løbet af kort tid, er der endnu mere at skulle forholde sig til. 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 få frit løb 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 det 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 kræftsyrge, 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 arbejdsgever 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 en ret begrænset 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.
- Hos andre syge medarbejdere kan arbejdsindsatsen være mere svingende, 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 justering 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 undersøgelser, der kan give mere præcise oplysninger om sygdommen. Undersøgelserne 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. Typiske reaktioner er medfølelse, angst, usikkerhed, vantro og rådvildhed. Man kan læse mere om reaktioner og hvad man kan gøre i kapitel 5, 'Kollega til en kræftsyg'.

## KRÆFTPATIENTERS SYGDOMS-FORLØB 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 kemobehandlinger, der er næsten ens. Tilsvarende kan *strålebehandling* påvirke kræftpatienter forskelligt.

- *Sygdommen kan være mere eller mindre fremskreden og mere eller mindre aggressiv.* 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 har bredt sig meget, og de vil oftere have et længere 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. Samtidig vil det også være individuelt, hvordan man som person håndterer alvorlige problemer.

## 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 flere ting, man nødvendigvis må tage i betragtning. Dels er der grænser for, hvad lægerne véd 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 få 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 hvor god en effekt, behandlingen har på sygdommen.

Det vil sige, at lægerne tidligt i forløbet 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.

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.

## 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 en kræftsygdom 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.

Strålebehandling kan også gives over få gange, som smertelindring eller som forebyggende behandling.

### Kemoterapi

Kemoterapi er betegnelsen for en række stoffer, der virker som gift på kræftceller, så de beskadiges eller slås ihjel. De mest almindelige metoder er, at 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 og prostatakræft. 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.

### Andre behandlinger:

Der findes også en række andre behandlingsformer, f.eks. immunterapi og andre medicinske behandlinger.

## 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

#### Operation:

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

#### Strålebehandling:

Bivirkningerne 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.

#### **Kemoterapi:**

De mest almindelige gener ved at få kemoterapi er træthed, nedsat immunforsvar og kvalme. Generne kan variere utrolig meget i varighed og intensitet. Én person får måske en voldsom kvalme i over en uge efter hver kemo-behandling, 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.

Ved nogle – men ikke alle – typer af kemobehandling mister den kræftsyge håret i behandlingsperioden, hårvæksten kommer igen efter kemobehandlingens afslutning.

Behandlingen af kræft kan også give gener som f.eks. feber, smerter i led ved kuldepåvirkninger, smerter i knoglerne eller diarré.

Generelt set oplever de fleste kræftpatienter 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 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 rystede og ukoncentrerede, og de kan ikke få dagligdagen til at hænge sammen igen.

Der er flere forhold, som kan være belastende i et sygdomsforløb. Mange oplever f.eks. både fysiske og psykiske forandringer. Kroppen kan være

ændret efter operative indgreb eller pga. gener ved kemoterapi eller strålebehandling. Psykisk oplever mange, at de kan have svært ved at genkende sig selv. At de ikke er lige så robuste, positive, tålmodige m.m. som de plejede at være. Mange oplever perioder med usikkerhed og bekymring for fremtiden.

Der gives ikke garantier for, at behandlingen vil være effektiv over for sygdommen, og ingen kan 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. Kun tiden kan vise, om kræften kommer igen, og det kan være en vanskelig opgave at skulle lære sig at leve med uvisheden.

#### **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



En uddybende samtale (inkl. forslag til en dagsorden)	26
Hvis medarbejderen er sygemeldt under hele forløbet	32
Ved delvis sygemelding	33
Hvad gør man, hvis den syges arbejde ikke er godt nok?	34

# Det videre sygdomsforløb

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

Det er som nævnt et lovkrav, at der afholdes en sygefraværssamtale inden for de første fire uger efter første fraværsdag (se kapitel 1), og i bedste fald kan denne tidlige samtale give begge parter en god afklaring. Men måske fortalte medarbejderen ikke under samtalen, at der var tale om en livstruende sygdom. Eller måske virkede det uoverskueligt at tale om vanskelige temaer eller om et behandlingsforløb, som ikke var fastlagt, så tidligt i forløbet. Hvis samtalen var begrænset af sådanne forhold, anbefales det på det varmeste, at lederen 6-8 uger efter diagnosen inviterer medarbejderen til en uddybende samtale.

En uddybende samtale er vigtig, fordi den syge og lederen her har lejlighed til at udveksle viden, dels om sygdomsforløbet, dels om de gensidige forventninger i den nye situation. Samtalen mindsker dermed risikoen for misforståelser og giver et godt grundlag for at træffe beslutninger. På de efterfølgende sider beskrives temaer, som vi anbefaler, at man tager op under samtalen.

## EN UDDYBENDE SAMTALE

En god uddybende samtale forudsætter, at der bliver talt om sygdommen og den forventede behandling. Som nævnt er det ofte en god idé at vente med at afholde mødet, til det første chok og forvirring har lagt sig, f.eks. 6-8 uger efter diagnosetidspunktet. På dette tidspunkt kender den syge medarbejder også mere til planen for behandlingsforløbet, og selve behandlingen er måske påbegyndt.

Den syge kan dog have en anden opfattelse af, hvornår han ønsker eller magter sådan en samtale, og i den situation kan det være bedre at lade ham foreslå en dato. Hvis det ikke kan lade sig gøre at mødes fysisk, kan samtalen gennemføres via telefonen.

### Initiativet er lederens

Ofte får parterne ikke holdt et uddybende møde. Det kan skyldes, at den syge medarbejder ikke har overskud til at kontakte hverken ledelsen eller kollegerne efter at have fået en kræftdiagnose. Eller den syge kan opleve et møde som et pres, hvis han er bange for at blive fyret. Samtidig kan man fra arbejdspladsens side være 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 lederens eller personalechefen tilbyder den syge en uddybende samtale på dette tidspunkt i forløbet.

### Fortæl den syge, hvad samtalen/mødet skal handle om

Når mødet bliver aftalt, kan man understrege, at det 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, hvis han ønsker det, det kan f.eks. være en nær kollega, tillidsmanden eller måske ægtefællen.

Det er en god ide at lave en dagsorden til mødet. Det kan sikre, at man husker de væsentligste punkter, og det giver både lederen og den syge mulighed for at forberede sig til samtalen. Mødet kan indledes med, at man gennemgår dagsordenen og hører, om den syge medarbejder har noget at føje til. Det er også en god idé at lave en dagsorden, hvis mødet foregår over telefonen.

## FORSLAG TIL DAGSORDEN FOR SAMTALEN

### • Orientering om sygdom og behandling

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

## Forslag til en dagsorden for den uddybende samtale

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 ny samtale/møde

få konsekvenser for genoptagelse af arbejdet.

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 om firmaet har en tidsmæssig grænse for, hvornår man afskediger en medarbejder med en livstruende sygdom.

Det er meget almindeligt, at 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.

Lovgivningen rummer to elementer, som kan være til nytte som afklaring. For det første kan man igennem **en mulighedserklæring** få en lægelig vurdering af, hvad medarbejderen kan – på trods af sygdommen. Første del af erklæringen udfyldes af arbejdsgiver og medarbejder sammen, anden del af lægen. Mulighedserklæringen vil tit allerede foreligge, fordi den udarbejdes som led i den tidligere nævnte sygefraværssamtale, der gennemføres i mange tilfælde.

For det andet kan den syge medarbejder bede om at få lavet **en fastholdelsesplan**, hvis fraværet forventes at blive mere end otte uger. Mange

sygemeldte bliver usikre på, om de risikerer at miste deres job, hvis de er syge i lang tid, og den utryghed kan blive mindsket af en fastholdelsesplan. Planen kan f.eks. indeholde aftaler om nedsat tid, der gradvist øges, midlertidige eller permanente ændringer af arbejdsfunktioner og hjælpemidler som for eksempel ændret kontormateriel eller løfteudstyr.

Se Arbejdsmarkedsstyrelsen for mere information: [www.ams.dk](http://www.ams.dk)

#### • 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

Sørg for 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 kollegerne frit kan ringe til ham, eller om han 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 kollegens 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 ordningen indebære, at den syge kan få udbetalt et betydeligt engangsbeløb ved kritisk sygdom, dette bør undersøges af den syge eller af arbejdspladsen. Det kan endvidere 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, 'Muligheder for økonomisk og praktisk støtte'

- **Aftal dato for nyt møde**

Hvis behandlingsforløbet og sygefraværet tegner til at blive langvarigt, kan det være en fordel, at lederen og den syge medarbejder aftaler at mødes undervejs, så den syge kan fortælle, hvordan det går, og så aftaler om f.eks. hjemmearbejde kan drøftes og evt. justeres. Efter behov kan sådanne møder være relativt korte eller evt. bestå i telefonsamtaler, hvis den syge foretrækker det.

### Opsummér

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

## Hvad kan være svært for lederen ved en samtale med en kræftsyg medarbejder?

En leder kan sagtens synes, at det vil være en vanskelig opgave at tale med en kræftsyg medarbejder. Flere forhold kan spille en rolle.

- **Lederen har måske personlige erfaringer med kræft** fra familien eller vennekredsen, og det kan påvirke én, når man skal tale med den syge medarbejder. Her er det vigtigt at huske, at kræftsygdomme er mange forskellige sygdomme, og at selv den samme kræftsygdom kan have et helt forskelligt forløb hos to personer.
- **Lederen kan være bange for den syges reaktioner** under samtalen, f.eks. at den pågældende begynder at græde. Hvis det sker, skal man være klar over, at det ikke er samtalen, der gør den syge ulykkelig, han er jo ked af det i forvejen.
- **Lederen kan være bange for at virke grænseoverskridende.** Det kan 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 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.



## 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, og spørger til, hvordan det går. Kontakten signalerer på den ene side et engagement i 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. Kontakten kan f.eks. foregå via mail eller telefonisk, spørg medarbejderen hvad han foretrækker.

### Den sociale kontakt er vigtig

En person med en livstruende sygdom har normalt ikke meget overskud, og man bør derfor ikke 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 osv. En anden form for kontakt er, at en nær kollega måske ringer hjem til den syge medarbejder for at høre, hvordan han har det. Kollegaen og den syge kan aftale, hvad de øvrige kolleger skal orienteres om via e-mail eller på anden

måde. Hvis der undervejs har været kontakt mellem arbejdspladsen og den ansatte, vil genoptagelsen af arbejdet normalt forløbe meget nemmere for både den syge og kollegerne.

### En kontakt mellem lederen og den syge er vigtig

De socialt prægede kontakter, 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 et bedre indblik i og 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.

### 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.

## VED DELVIS SYGEMELDING

Nogle kræftpatienter vil være i stand til at arbejde under sygdomsforløbet. De er måske så lidt eller så kortvarigt påvirkede af behandlingen, at de ønsker at arbejde på deltid eller måske 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 enten under sygefraværssamtalen eller ved den uddybende samtale. Her kan man finde ud af, hvordan arbejdsindsatsen kan tilpasses det planlagte behandlingsforløb, hvor fleksibel arbejdstiden skal være, og om omfang og indhold af arbejdsopgaverne skal være uændret. Hvis det aftales, at medarbejderen gradvis kan genoptage arbejdet, skal det ske i samarbejde med jobcenteret.

## 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.

### Opstår der problemer?

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, f.eks. 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' – forsøger 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 op med at give den syge medarbejder spændende og krævende opgaver for at skåne ham. Men selvom nogle medarbejdere gerne vil skånes pga. sygdommen, kan andre dog nemt opfatte det som et signal om, at lederen ikke længere 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.

### HVAD GØR MAN, HVIS DEN SYGES ARBEJDE IKKE ER GODT NOK?

#### Forskellige reaktioner på at lederen griber ind

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, at man som kræftsyg er særlig sårbar under hele forløbet, og at man indimellem 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 ens arbejdsmæssige kvalifikationer, at man har ansvaret for bestemte opgaver, og at man har en bestemt status på arbejdspladsen, være 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 mister kompetence og status, eller endda 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 opleve lederens initiativ som et overgreb – læs evt. case 2 om Hans Nielsen i kapitel 7.

Det er svært at give gode råd om, hvordan man kan tackle situationen, fordi mulighederne normalt vil afhænge af mange 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 har talt åbent om tingene allerede under sygefraværsamtalen eller den uddybende samtale tidligt i forløbet.

### Opsigelse

Der kan opstå situationer, hvor en arbejdsplads føler sig nødsaget til at opsiges en sygemeldt medarbejder. Vær 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 fyring, 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 ved en midlertidig nedsat erhvervsevne i en periode kan udbetale en "midlertidig invalidepension" – f.eks. ved en alvorlig og langvarig kræftsygdom.

I kapitel 3 kan du læse flere råd om håndtering af opsigelser.



# 3.

## Når arbejdet genoptages

---

Et møde før genoptagelsen af arbejdet (inkl. forslag til dagsorden)	38
Orientering af kollegerne	40
Senfølger	42
Hvis den syge skal have ændret sine arbejdsforhold	44
Hvis det bliver nødvendigt at afskedige medarbejderen	46

# Når arbejdet genoptages

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.

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

have en god afklarende samtale tidligt i forløbet, jvnf. kap. 2.

## 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.

### Hvornår bør mødet holdes?

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 del under sygdomsforløbet:

Hvis den syge har arbejdet en forholdsvis stor del af tiden under sygdomsforløbet, kan det virke akavet eller overflødig 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 forslaget til

en dagsorden som en checkliste over vigtige ting, som bør være afklarede.

### Forslag til dagsorden

- *Hvor effektiv kan arbejdsindsatsen forventes at være på kort og længere sigt?*  
Nogle kræftpatienter får midlertidige eller permanente senfølger pga. syg-

dommen eller behandlingen af den (senfølger beskrives senere i dette kapitel). Er der foranstaltninger, der kan afhjælpe nogle af problemerne?

- *Er der mulighed for at starte på deltid med en gradvis optrapning 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. Jobcenteret kan oplyse nærmere om mulighederne for at få supplerende sygedagpenge. Vær opmærksom på, at hvis der er behov for en gradvis genoptagelse af arbejdet, vil det normalt være en dårlig idé, at byde medarbejderen velkommen tilbage med en stor stak ophobede opgaver.

- *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 ofte er den syge ikke i stand til at arbejde på fuld tid i begyndelsen, men må starte med en

## 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

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.
- *Hvordan skal kollegagruppen orienteres?*  
Aftal med medarbejderen, hvad kollegerne skal have at vide om hans 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

lig 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?

## 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 om kræft, 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 påvirker den syges genoptagelse af arbejdet negativt. 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 indsats 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 uddele kopier af teksten i kapitel 5, som er skrevet "Til kollegerne til en kræftsyg".

## Fordomme

Nogle af de almindeligste fordomme er, at en kræftsygdom er lig med en dødsdom, eller at man er en dårligere arbejdskraft, når man har haft kræft. Kolleger, som tænker sådan, kan have svært ved at indgå i et samarbejde med en medarbejder, der vender tilbage til arbejdet. 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.

## SENFØLGER

Kræftpatienter udsættes i mange tilfælde for en ganske belastende behandling. Den skrappe behandling påvirker ofte den syge meget. Omfattende operationer eller brug af kemoterapi eller stråler påvirker ikke kun syge celler, men rammer også det raske væv, og det kan give meget mærkbare gener, også på længere sigt.

Behandlingen kan give følgevirkninger, der kan vise sig hurtigt eller opstå efter nogen tid. Følgevirkningerne kan forsvinde igen efter et stykke tid, eller de kan vise sig at være meget langvarige eller 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 er også tilfælde, hvor senfølgerne

er så invaliderende, at de gør det meget svært eller umuligt at vende tilbage til arbejdsmarkedet.

Det er vanskeligt at angive den præcise hyppighed af senfølger. Ifølge forskellige undersøgelser oplyser 50-60 %, at de i større eller mindre grad har senfølger efter kræft. Det vides ikke, hvor mange der forlader arbejdsmarkedet pga. senfølger.

Nogle af de mest velkendte senfølger er:

### Træthed

En del kræftpatienter oplever at være meget trætte, det kaldes også fatigue. Trætheden kan både skyldes selve sygdommen og behandlingen. Samtidig kan den psykiske belastning være udmattende. Trætheden forsvinder hos næsten alle, men for nogle går der lang tid, måske nogle år, før tingene er normale igen.

### Påvirkning af nervesystemet

Kemoterapien kan påvirke nerver og give symptomer som følelsesløshed 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 hævelse kan være ret ubetydelig, hvis skaderne er beskedne. Hævelsen kan imidlertid også være meget 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.

### 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.

### Påvirkning af lungerne

Strålebehandling og kemoterapi kan medføre blivende skader på lungerne,

hvor det dominerende symptom er vejrtrækningsbesvær.

### Påvirkning af hjertet

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

### Psykiske senfølger

Det er en stor 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, og de kan ønske fortsat at tale om sygdommen ind imellem. En del vil have mange bekymrede stunder, hvor de tænker på risikoen for tilbagefald, og nogle bliver plaget af tilbagevendende angstanfald.

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. Cirka 20 procent af alle kræftpatienter udvikler en depression, der kræver behandling, og de fleste oplever en eller anden grad af angst.

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.

Der er kræftpatienter, som siger, at sygdommen har givet dem meget, og nogle udtrykker ligefrem taknemmelighed over, at sygdommen har givet dem anledning til at fortage vigtige ændringer i deres liv.

### **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 arbejdsevne 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 medarbejderen har afholdt møder i den første tid efter den syges tilbagevenden til 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 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 fleksjob 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 selvtilid, tab af venner, som nu undgår én, og tab af ubekymret. 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 spørge til, 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.

### **Når medarbejderens tidligere arbejdsopgaver handler om livstruende 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, sygeplejersker 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 i en periode have behov for at skifte arbejdsområde, så man måske skånes for den direkte patientkontakt, eller i stedet arbejde med patienter/klienter, der ikke er alvorligt syge.

## HVIS DET BLIVER NØDVENDIGT AT AFSKEDIGE MEDARBEJDEREN

I nogle tilfælde kan der 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 ham eller hende.

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.

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 medarbej-

ren, dels forhindrer den ham i at stille spørgsmål eller få uddybet årsagerne.

Der findes antagelig ikke nemme måder at opsig 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.

### Forberedelser til en opsigelsessamtale

Forberedelserne kan f.eks. bestå i, at man øver sig først, dvs. at man prøver skriftligt og mundtligt 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. Husk altid, som det første, at fortælle at det er opsigelse, som mødet handler om. Det kan være en god ide at overveje, hvilke positive ting medarbejderen har bidraget med i virksomheden og fortælle det under samtalen. Den kan vise, at virksomheden har påskønnet medarbejderens indsats, og at beslutningen om afskedigelse måske var vanskelig.





# 4.

## Muligheder for økonomisk og praktisk støtte



Støtte under sygdommen – ved midlertidig nedsat arbejdsevne	50
Støtte efter sygdommen – ved varig nedsat arbejdsevne	53
Samarbejde med kommunen	55

# Muligheder for økonomisk og praktisk støtte

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 gerne vil beholde/fastholde en alvorligt syg medarbejder.

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

For det andet 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 **varig nedsat arbejdsevne**.

## Nyttige adresser på Internettet

De fleste af de muligheder, som nævnes i kapitlet, er kun nævnt eller beskrevet meget kort. Samtidig ændres lovgivningen løbende. Hvis man ønsker en mere præcis beskrivelse, kan det anbefales at søge yderligere oplysninger på [www.borger.dk](http://www.borger.dk), [www.ams.dk](http://www.ams.dk), [www.cabiweb.dk/virksomheder](http://www.cabiweb.dk/virksomheder), [www.bm.dk](http://www.bm.dk) eller [www.cancer.dk](http://www.cancer.dk).

## STØTTE UNDER SYGDOMMEN VED MIDLERTIDIG NEDSAT ARBEJDSSEVNE

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 af mødetid eller -sted**
- **Nedsættelse af arbejdstiden**
- **Fritagelse for belastende arbejdsopgaver**
- **Midlertidigt 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 beholde/fastholde syge medarbejdere:

- **Delvis raskmelding**  
Hvis den ansatte i en periode kan bestride sit arbejde i "mindre omfang" er der mulighed for at få sygedag-

penge i den del af arbejdstiden, hvor vedkommende ikke arbejder, men er sygemeldt.

- **Delvis fravær på grund af behandling**

En lønmodtager, som af en læge henvises til mindst 2 behandlinger, har mulighed for at få nedsatte sygedagpenge. Det ugentlige fravær skal udgøre mindst 4 timer, og behandlingerne skal være led i en behandlingsplan.

*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 30 kalenderdage.

Hvis den syge modtager sygedagpenge: Der udbetales løn for udførte arbejdstimer.

- **§ 56 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 skønnes at medføre mindst 10 sygedage på et år, kan en virksomhed – med kommunens godkendelse –

indgå en § 56 aftale med den syge medarbejder. En § 56 aftale gælder for to år ad gangen.

*De økonomiske konsekvenser for virksomheden: Kommunen betaler sygedagpenge eller refusion til arbejdsgiver fra første sygedag for de første 30 kalenderdages 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 22 uger i løbet af 9 kalendermåneder, men faktisk er det muligt at forlænge dagpengeperioden i en række tilfælde

- hvis der kan iværksættes revalidering, herunder virksomhedspraktik, som kan føre til at den sygemeldte kan vende tilbage til det ordinære arbejdsmarked
- hvis det anses for nødvendigt at gennemføre virksomhedspraktik eller andre afklarende foranstaltninger med henblik på at klarlægge arbejdsevnen kan sygedagpengeperioden forlænges i op til 69 uger

- hvis den syge er under eller venter på lægebehandling og den pågældende efter en lægelig vurdering skønnes at ville kunne genoptage sit arbejde kan sygedagpengene forlænges med op til 134 uger
- hvis kommunen har vurderet, at den sygemeldte skal have sin sag behandlet i rehabiliteringsnævnet med henblik på at kommunen kan træffe afgørelse om ressourceforløb, fleksjob eller førtidspension kan sygedagpengeperioden forlænges i op til 26 uger
- hvis en læge vurderer, at den sygemeldte har en livstruende, alvorlig sygdom kan sygedagpengene forlænges uden tidsbegrænsning
- hvis der er rejst sag om arbejds-skadeerstatning, kan sygedagpengene forlænges indtil Arbejds-skadestyrelsen har truffet en afgørelse
- hvis den sygemeldte har ansøgt kommunen om førtidspension, kan sygedagpengene forlænges indtil kommunen har truffet en afgørelse.

Hvis udbetalingen af sygedagpenge ikke kan forlænges eller perioden for forlængelsen udløber, har den syge ret til et jobafklaringsforløb. Her udbetales en ressourceforløbsydelse, der svarer til niveauet for kontanthjælp. Læs mere på [www.cancer.dk/rettigheder](http://www.cancer.dk/rettigheder) under arbejde og pension.

- **Udarbejdelse af en fastholdelsesplan.** Hvis det kan forventes, at den syge medarbejder vil være syg i mere end otte uger, kan han eller hun bede arbejdspladsen om en fastholdelsesplan. Planen vil indeholde nogle fælles aftaler om arbejdsforholdene i en periode. Planen kan derfor mindske den bekymring for at miste arbejdet, som mange med langvarig sygdom oplever. Arbejdsgiveren har ret til at afslå at der udarbejdes en plan.  
Læs mere på [www.ams.dk](http://www.ams.dk)

#### Undersøg mulighederne i en eventuel pensionsordning

Vær også opmærksom på, at det kan være en god idé, at medarbejderen kontakter sin pensionskasse, hvis vedkommende har en pensionsordning. Flere og flere medarbejdere er i dag omfattet af pensionsordninger, som indeholder en forsikring ved kritisk sygdom, hvilket giver mulighed for at den syge kan få udbetalt et større engangs-

beløb. Nogle pensionskasser kan også have andre muligheder for hjælp.

#### STØTTE EFTER SYGDOMMEN VED VARIG NEDSAT ARBEJDSSEVNE

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.

På en virksomhed kan man synes, at det er vanskeligt at beholde en medarbejder, som har fået nedsat sin arbejdssevne. 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 kommunens jobcenter.

*Muligheder for at beholde en medarbejder med nedsat arbejdssevne:*

- **Ændring af mødetid – eller sted**
- **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 arbejdssevne.
- **Job på særlige vilkår efter de sociale kapitler**  
I mange overenskomster er der indføjede sociale kapitler, som beskriver mulighederne for at indgå lokale aftaler om job på særlige vilkår for medarbejdere med nedsat arbejdssevne.
- **Optræning 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.

- **§ 56**

Hvis medarbejderen har forhøjet risiko for sygefravær i mindst 10 dage på et år, betaler kommunen sygedagpenge for de første 30 kalenderdage af hver sygeperiode.

- **Støtte til personlig assistance**

En medarbejder med en varig og betydelig fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse kan få tilbud om en personlig assistent til at udføre bestemte dele af de daglige arbejdsopgaver, som han ikke længere kan udføre. Assistenten ansættes i virksomheden, og virksomheden får

refusion fra kommunen for lønnen til den personlige assistent. Ordningen søges via kommunens jobcenter.

- **Jobansættelse med løntilskud for førtidspensionister (tidligere skånejob)**

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

- **Fleksjob**

Et fleksjob giver medarbejderen ret til ansættelse på særligt tilrettelagte arbejdsvilkår. Arbejdsgiveren udbetaler løn efter det antal timer, medarbejderen kan arbejde. Medarbejderen modtager udover dette et tilskud (fleksjobtilskud) fra kommunen.

### **Undersøg en eventuel pensionsordning**

Hvis en person, som har en pensionsordning, har fået nedsat sin arbejds-evne 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.

---

*Lovgivningen om arbejdsfastholdelse ændres af og til. Spørg i kommunens jobcenter*

---

## **SAMARBEJDE MED KOMMUNEN**

Mange virksomheder er positivt indstillede overfor et samarbejde med en kommunal sagsbehandler, men iflg. kommunerne har virksomhederne ikke tradition for at opsøge dem, 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 dette kapitel. 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.

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.

Deltagere i rundbordssamtalen kan f.eks. være den sygemeldte, arbejdsgiver, sagsbehandler, tillidsrepræsentant, læge osv. 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 ofte 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.

## Kollega til en kræftsyg

---

Reaktioner hos kollegerne 58

Kollegernes opførsel over for den syge medarbejder 59

Varetagelsen af den syges arbejdsopgaver 61

Til kollegerne til en kræftsyg 62

# Kollega til en kræftsyg

## REAKTIONER HOS 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 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.

### Hvordan kan kolleger reagere?

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 kan ændre sig under forløbet

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 ofte vil reaktio-

nerne 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 reagerer så markant og vedvarende, at det bliver 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. Siderne indeholder nogle forslag til, hvad man helt konkret kan gøre i forhold til den syge medarbejder.

## KOLLEGERNES OPFØRSEL OVER FOR DEN SYGE MEDARBEJDER

Når en person får kræft, kan det ske, at kollegerne ændrer opførelse 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 deres kolleger, andre vil helst klare sig selv. Og nogle vil gerne have besøg under en sygdomsperiode, 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

### Hvis der er opstået problemer

De mest effektive modtræk i forhold til ovennævnte 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 er 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.

### 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, f.eks. fordi de pågældende får ekstra travlt eller ikke længere er tilfredse med resultatet.

### Når den syges opgaver overdrages til kollegerne, kan det give reaktioner

Det øgede arbejdspress kan endvidere 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 haft 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.

## 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.

### Din rolle

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 viser det sig måske, at et andet forhold også gør 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 kommer til at isolere 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 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 fortælle din syge kollega om din usikkerhed. Husk i øvrigt på, at de fleste kræftpatienter også har 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 lidt te/kaffe/vin"*



### 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 éns 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 finder 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.

### Hvordan viser man at man gerne vil lytte?

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 fortvivlelse, 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 med 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 sygdommelingen 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.



# 6.

## Hvis den syge ikke vender tilbage



Nogle medarbejdere må holde op med at arbejde

70

Hvis den syge dør

72

# Hvis den syge ikke vender tilbage

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.

## 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 kræftsyge 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 på grund af 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 pr. mail, på en intern opslagstavle, 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.

## 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 lederen 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 sikkert også være nogle, der bliver lettede.

Men fordi arbejdslivet er en vigtig del af identiteten, er mange ikke ligeglade med at blive opsagt fra deres arbejde. Det kan tværtimod opleves som endnu et hårdt slag for en kræftsyrge. Han føler sig måske i forvejen helt opgivet af lægerne, og nu oplever han, at arbejdspladsen også 'afskrifer' 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. Det kan føles som 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.

### 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 – måske med en kop kaffe eller på anden uformel vis, 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 til hele 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, man kan udsende meddelelsen via virksomhedens interne hjemmeside eller sende en mail til medarbejderne. 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 er normalt en god idé, at virksomheden sender blomster til begravelsen. 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 de pårørende gerne ser en bredere kreds til begravelsen, kan det anbefales, at lederen eller en nær kollega ringer og spørger familien.



# 7.

## En personalepolitik om kritisk sygdom



Hvordan laver man en personalepolitik om kritisk sygdom? 79

Tre eksempler på forløb, hvor en medarbejder har fået kræft 82

Et eksempel på en personalepolitik om kritisk sygdom 88

# En personalepolitik om kritisk sygdom

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.

## Politikken fungerer også som en huskeliste

Ved at have formuleret og nedskrevet sådanne retningslinjer, sikrer man, at lederen og den syge medarbejder faktisk får talt om, hvordan kontakten skal foregå. Man kan sige, at politikken dermed også fungerer som en huskeliste over væsentlige forhold, som ikke må blive overset eller glemt.

## HVORDAN LAVER MAN EN PERSONALEPOLITIK OM KRITISK SYGDOM?

I dette kapitel er beskrevet 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 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?  
Erfaringerne viser, at kontakt under fraværet gør det nemmere at vende tilbage efter sygdommen.
- En sygefraværssamtale senest inden for 4 uger af sygefraværet er lovpligtig. Skal lederen tilbyde en uddybende samtale som supplement til sygefraværssamtalen?  
Det anbefales varmt, fordi den giver mulighed for en god gensidig orientering og forventningsafstemning, hvorved mange misforståelser kan undgås.
- Hvilke punkter skal i givet fald altid sættes på dagsordenen til en uddybende samtale?  
F.eks.: 1. Orientering om sygdom og behandling, 2. Punkter, den syge ønsker taget op, 3. Virksomhedens per-



sonalepolitik i forhold til livstruende sygdom, 4. Aftale om kontakt under sygefravær, 5. Aftale om orientering af kolleger, 6. Drøftelse af den syges økonomiske forhold, 7. Aftale om et senere møde. De enkelte punkter til dagsordenen er beskrevet mere udførligt i kap. 2.

- Skal virksomheden tilbyde, at den syge kan arbejde med visse opgaver i et omfang, der passer til den syges situation? Skal virksomheden f.eks. bede om en mulighedserklæring? Vil man foreslå den syge, at man sammen udarbejder en fastholdelsesplan?
- 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?

- Hvilke regler skal gælde vedr. ansættelsesforholdene? Hvor stort et sygefravær vil man acceptere, hvis en ansat får en kritisk sygdom? Fyrer man medarbejdere med en kritisk sygdom? Hvis ja, hvornår? Beskriv virksomhedens holdninger til kritisk sygdom.
- Er der særlige former for støtte, som virksomheden kan tilbyde den syge? F.eks. psykologhjælp, økonomisk støtte til konkrete problemer eller andet.

## 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 tilfælde blandt medarbejderne. De nylige erfaringer kan sagtens være et godt udgangspunkt til at lave en politik for,

hvordan fremtidige tilfælde skal håndteres, 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, end 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 tilfælde 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 tilfælde drejer det sig om 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 tilfælde belyser især, hvordan kollegerne til en kræftsyg kan blive meget påvirket 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 formulere en personalepolitik for kritisk sygdom. Dels er afsnittene formulerede, så den kan give vigtig baggrundsviden og 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 lang 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 i givet fald 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.

## TRE EKSEMPLER PÅ 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 nogle konkrete forløb. De tre eksempler sætter fokus på forskellige typer af problemer i forbindelse med kræft hos en ansat, og 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 pga. 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. For at aflaste tarmen efter operationen fik Connie anlagt en midlertidig stomi – en kunstig tarmåbning på maven, hvor igennem man tømmer sin afføring ud i en pose. Og Connie har haft nogle problemer, efter at hun fik fjernet stomien igen, hvor hun ofte må gå på toilettet. Hun har dog 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 kan ikke klare sig økonomisk hverken på arbejdsløshedsunderstøttelse, sygedagpenge 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.

## Efterskrift

I ovenstående case deltog den kommunale sagsbehandler i en rundbordsamtale på arbejdspladsen. Virksomheden havde en personalepolitik vedr. livstruende sygdom, hvor man i videst mulig 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 arbejds-

funktioner, som var mindre stressende end arbejdet i køkkenet.

## Konkret træningsøvelse:

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?

## 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, har ikke mange sociale kontakter uden for arbejdet 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 på 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. Men

sygdommen begynder 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 op-

gaver, 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?

### Efterskrift

I det konkrete tilfælde valgte ledelsen, at afdelingslederen skulle tage en samtale med Hans Nielsen, og med udgangspunkt i sygdommen og brevet med det forkerte tilbud skulle han 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 den 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.

### 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?

## 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.

### 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.

### 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?

## 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 (udover den lovpligtige sygefraværs-samtale) tilbyder medarbejderen en uddybende samtale 6-8 uger efter diagnosen. Når samtalen bliver aftalt, understreges det, at ikke handler om en eventuel 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 kommunen, til psykologhjælp, til en pensionskasse eller til Kræftens Bekæmpelse
- at det tilstræbes, at medarbejderen kan opretholde 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 sygdomsramte
- 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 det, kan det være hensigtsmæssigt, at en sagsbehandler fra kommunen deltager.

**Kræftens Bekæmpelse**  
Strandboulevarden 49  
2100 København Ø  
Telefon 35 25 75 00

[www.cancer.dk](http://www.cancer.dk)

