



8 jobgrupper & stress 2017

Arbejdsmiljø og TTA-erfaringer



AALBORG UNIVERSITETSHOSPITAL
- i gode hænder



AALBORG UNIVERSITETSHOSPITAL
- i gode hænder

Indholdsfortegnelse

1. INDLEDNING	4
1.1 DE 8 UDVALGTE JOBGRUPPER	4
1.2 MATERIALETS ANVENDELSE – OG EN SÆRLIG TAK	5
2. EMPIRI	6
2.1 FORKLARING AF EMPIRIEN OG DEN ANVENDTE METODE	7
3. FORUDSÆTNINGER	8
3.1 ARBEJDSPLADSENS PARATHED	10
3.2 DEN ENKELTES PARATHED	10
3.3 OPGAVEOPTRAPNING	12
3.4 TIMEOPTRAPNING	13
4. AKADEMISKE MEDARBEJDERE	15
4.1 VEDR. DE ANVENDTE KVANTITATIVE DATA	15
4.2 NFA – AKADEMISKE MEDARBEJDERE OG STRESS	15
4.3 DJØF – DJØF-MEDLEMMER OG STRESS	16
4.4 NFA – STYRKER OG SVAGHEDER I ARBEJDSMILJØET FOR AKADEMISKE MEDARBEJDERE	16
4.5 DANMARKS JURIST- OG ØKONOMFORBUND OG DANSK MAGISTERFORENING	19
4.6 TTA-ERFARINGER	21
4.7 EKSEMPEL PÅ OPGAVEFILTRERING	23
5. FOLKESKOLELÆRERE	24
5.1 VEDR. DE KVANTITATIVE DATA	24
5.2 NFA – FOLKESKOLELÆRERE OG STRESS	24
5.3 DLF – FOLKESKOLELÆRERE OG STRESS	24
5.4 NFA – STYRKER OG SVAGHEDER I ARBEJDSMILJØET FOR FOLKESKOLELÆRERE	25
5.5 DANMARKS LÆRERFORENING (DLF)	28
5.6 TTA-ERFARINGER	29
5.7 EKSEMPEL PÅ OPGAVEFILTRERING	31
5.8 SÆRLIGT TIMEOPTRAPNING - FOLKESKOLELÆRER	32
6. LEDERE	33

6.1 VEDR. DE KVANTITATIVE DATA	33
6.2 NFA – LEDERE OG STRESS	33
6.3 LEDERNE – LEDERE OG STRESS	33
6.4 NFA – STYRKER OG SVAGHEDER I ARBEJDSMILJØET FOR LEDERE	34
6.5 LEDERNE	38
6.6 TTA-ERFARINGER	39
6.7 EKSEMPEL PÅ OPGADEFILTRERING	41
6.8 SÆRLIGT LEDERE	42
7. LÆGER	44
<hr/>	
7.1 NFA – LÆGER OG STRESS	44
7.2 NFA – STYRKER OG SVAGHEDER I ARBEJDSMILJØET FOR LÆGER	44
7.3 LÆGEFORENINGEN (LF)	46
7.4 TTA-ERFARINGER	48
7.5 EKSEMPEL PÅ OPGADEFILTRERING	50
8. PÆDAGOGER/PÆDAGOGMEDHJÆLPERE	52
<hr/>	
8.1 VEDR. DE KVANTITATIVE DATA	52
8.2 NFA – PÆDAGOGER/PÆDAGOGMEDHJÆLPERE OG STRESS	52
8.3 BUPL – PÆDAGOGER OG STRESS	52
8.4 NFA – STYRKER OG SVAGHEDER I ARBEJDSMILJØET FOR PÆDAGOGER/MEDHJÆLPERE	53
8.5 BØRNE- OG UNGDOMSPÆDAGOGERNES LANDSFORBUND (BUPL)	56
8.6 TTA-ERFARINGER	58
8.7 EKSEMPEL PÅ OPGADEFILTRERING	59
9. SOCIAL- OG SUNDHEDSHJÆLPERE	60
<hr/>	
9.1 NFA – SOCIAL- OG SUNDHEDSHJÆLPERE OG STRESS	60
9.2 NFA – STYRKER OG SVAGHEDER I ARBEJDSMILJØET FOR SOSU'ER	60
9.3 FAG OG ARBEJDE (FOA)	64
9.4 TTA-ERFARINGER	65
9.5 EKSEMPEL PÅ OPGADEFILTRERING	66
10. SOCIALRÅDGIVERE	67
<hr/>	
10.1 NFA – SOCIALRÅDGIVERE OG STRESS	67
10.2 DS – SOCIALRÅDGIVERE OG STRESS	67
10.3 NFA – STYRKER OG SVAGHEDER I ARBEJDSMILJØET FOR SOCIALRÅDGIVERE	68
10.4 DANSK SOCIALRÅDGIVERFORENING (DS)	71
10.5 TTA-ERFARINGER	73
10.6 EKSEMPEL PÅ OPGADEFILTRERING	74

11. SYGEPLEJERSKER	75
11.1 NFA - SYGEPLEJERSKER OG STRESS	75
11.2 DSR ANALYSE – SYGEPLEJERSKER OG STRESS	75
11.3 NFA – STYRKER OG SVAGHEDER I ARBEJDSMILJØET FOR SYGEPLEJERSKER	76
11.4 DANSK SYGEPLEJERÅD (DSR)	80
11.5 TTA-ERFARINGER	82
11.6 EKSEMPEL PÅ OPGAVEFILTRERING	83
12. LITTERATUR OG KILDER	85
12.1 EMPIRI - KVANTITATIVE DATA	86
BILAG - CASES	87
BILAG 1: CASE - AKADEMISK MEDARBEJDER	87
BILAG 2: CASE - FOLKESKOLELÆRER	88
BILAG 3: CASE - LEDER	89
BILAG 4: CASE - LÆGE	90
BILAG 5: CASE - PÆDAGOG	91
BILAG 6: CASE - SOCIAL- OG SUNDHEDSHJÆLPER/ASSISTENT	92
BILAG 7: CASE - SOCIALRÅDGIVER	93
BILAG 8: CASE - SYGEPLEJERSKE	94

1. Indledning

Dette materiale er en opdatering og videreudvikling af "8 brancher og stress" (2013), som blev finansieret af Beskæftigelsesregion Nordjylland og udarbejdet af Arbejdsmedicinsk Klinik, Aalborg Universitetshospital.

"8 brancher og stress" (2013) blev udarbejdet på baggrund af erfaringer fra det store stressprojekt - "Stress-sygemeldt tilbage til arbejdet" (2013) - som blev gennemført i perioden 2009-2012 af Arbejdsmedicinsk Klinik på Aalborg Universitetshospital med støtte fra Forebyggelsesfonden og Det Lokale Beskæftigelsesråd i Aalborg.

Det primære formål med at udarbejde en ny version af opslagsmaterialet har været at evaluere og opdatere det eksisterende materiale med mere aktuelle og detaljerede beskrivelser af det nuværende arbejdsmiljø for de enkelte faggrupper. Reformen, strukturelle og politiske ændringer og arbejdsmiljømæssige forandringer inden for flere brancher, har nødvendiggjort denne evaluering og opdatering.

Sekundært har det været et formål med nærværende materiale at udarbejde mere dybdegående beskrivelser af arbejdsmiljøet for de enkelte jobgrupper, hvor statistiske oplysninger indgår samt sociologiske og psykologiske perspektiver på stress-problemstillingen – med henblik på optimering af TTA-forløb.

Et centralt element i "8 jobgrupper og stress" (2017) er 'Tilbagevenden Til Arbejdet' (TTA). Derfor bygger dette opslagsmateriale videre på ASM-metoden, bestående af bl.a. opgave- og timeoptrapning. ASM-metoden beskrives i afsnit 3 "Forudsætninger", hvor også særlige udfordringer ved TTA gennemgås.

1.1 De 8 udvalgte jobgrupper

I "8 jobgrupper og stress" (2017) er der indsamlet oplysninger om arbejdsmiljø for følgende otte jobgrupper:

- Akademiske medarbejdere (samfundsvidenskab og humaniora)
- Folkeskolelærere
- Ledere
- Læger
- Pædagoger
- Social- og sundhedshjælpere og -assistenter
- Socialrådgivere
- Sygeplejersker

De respektive jobgrupper er udvalgt, eftersom borgere fra disse jobgrupper ofte henvender sig til Arbejdsmedicinsk Enhed med stressrelaterede problemer. Yderligere viser undersøgelser af NFA, at der i arbejdsmiljøet for flere af jobgrupperne er alvorlige problemer med stress.

I "8 jobgrupper og stress" (2017) er læger inkluderet i stedet for administrative medarbejdere, eftersom det vurderes ud fra eksisterende data af NFA (2016), at læger særligt døjer med stress sammenlignet med gennemsnittet af beskæftigede.

For information om administrative medarbejdere vedrørende stress og TTA-erfaringer henviser vi derfor til "8 brancher og stress" (2013).

1.2 Materialets anvendelse – og en særlig tak

Materialet er primært rettet mod medarbejdere, der arbejder med stress-sygemeldte, hvor tilknytningen til arbejdsmarkedet er omdrejningspunktet. Det kan være medarbejdere på jobcentre samt faglige organisationer. Endvidere kan materialet anvendes som inspirationskilde og vidensbaggrund for andre faggrupper, hvor det ønskes.

Vi vil gerne rette en tak til de deltagende faglige organisationer for deres værdifulde input og sparring. Tak til de deltagende fra BUPL, Dansk Magisterforening, Djøf, FOA, Lederne, Yngre Læger, Foreningen af Speciallæger, Danmarks Lærerforening, Dansk Sygeplejeråd og Dansk Socialrådgiverforening. Det har været en stor hjælp, at I har kunnet bidrage med jeres erfaringer og input.

God læselyst!

Martin Brygger Andersen
Sociolog/projektleder

Pia Ryom
Ledende psykolog

2. Empiri

Nærværende materiale har et empirisk grundlag, der er både kvantitativt og kvalitativt. Dette er gjort for at kunne beskrive tendenser i arbejdsmiljøet både i bredden (kvantitativt) og i dybden (kvalitativt). Til udarbejdelsen af nærværende materiale er følgende empiri anvendt.

Kvantitative data – Arbejdsmiljø og Helbred i Danmark 2012-2020

"Arbejdsmiljø og Helbred i Danmark 2012-2020" er en række spørgeskemaundersøgelser af Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø (NFA). Siden 2012 har NFA hvert andet år indsamlet data ved at stille (de samme) spørgsmål til beskæftigede personer i Danmark i alderen 18-64 år. Resultaterne er fordelt på 36 branchegrupper, 74 jobgrupper, og på alder og køn.

Resultaterne viser, hvordan beskæftigede selv vurderer deres fysiske og psykiske arbejdsmiljø og helbred. Spørgeskemaundersøgelserne giver mulighed for at følge udviklingen i arbejdsmiljøet på danske arbejdspladser over tid og sammenligne resultaterne. Resultaterne er baseret på stikprøver på mindst 50.000 beskæftigede, hvor der alle år har været mindst 50 % besvarelser.

I "8 jobgrupper og stress" (2017) anvendes primært data fra "Arbejdsmiljø og Helbred i Danmark" (2016). Der sammenlignes med tallene fra 2012 samt 2014, såfremt der er sket nævneværdige udviklinger¹. 2012-målingen er ifølge NFA (2012) 'basismålingen', som fremtidige resultater kan vurderes på grundlag af.

Kvantitative data fra de faglige organisationer

Der er sekundært anvendt kvantitative data fra spørgeskemaundersøgelser af de relevante faglige organisationer, hvor dette har kunnet bidrage med et væsentligt perspektiv på stress-problemstillingen. Dette gælder eksempelvis DSR's SATH-rapporter eller Djøf's stressundersøgelser m.v. Kvantitative data fra de faglige organisationer er dermed anvendt som supplement til de primære data fra NFA's spørgeskemaundersøgelser.

Kvalitative data – møder med de faglige organisationer

Via 10 kvalitative, semistrukturerede interview er der indsamlet viden fra særligt kvalificerede ansatte fra relevante faglige organisationer. Interviewene er blevet udført enten ansigt-til-ansigt på Arbejdsmedicinsk Enhed i Aalborg eller på afstand via Skype, Facebook eller telefonisk.

¹ Bemærk: Når der - i gennemgangen af de udvalgte otte jobgrupper - henvises til tal fra NFA uden angivelse af årstal betyder dette, at tallene er fra 2016.

Interviewene tog afsæt i viden fra "8 brancher og stress" (2013) og i kvantitative data fra NFA. Interviewene har bidraget til mere nuancerede beskrivelser af arbejdsforholdene for de respektive faggrupper. Gennem interviewene er data fra NFA blevet diskuteret for at kvalitetssikre de anvendte fortolkninger og perspektiver i analysen af de enkelte jobgrupper.

Hverdagspraksis

Der er bygget videre på erfaringer fra hverdagspraksis, bl.a. fra arbejdet i projekt "Stress-sygemeldt tilbage til arbejdet" (2013). Endelig er der modtaget feedback fra jobcentre i Region Nordjylland, som har bidraget med erfaringer og refleksioner via fokusspørgsmål i undervisningen: Denne feedback er fra 2013 og vurderes stadig til at være aktuel og relevant.

2.1 Forklaring af empirien og den anvendte metode

Som beskrevet anvendes primært kvantitative data fra NFA (2016). Ud fra disse data identificeres styrker og belastninger i arbejdsmiljøet for de otte udvalgte jobgrupper.

Det skal understreges, at der er blevet gjort brug af en metode, hvor styrker og belastninger primært betragtes og forstås *relativt*. Således vil en styrke i arbejdsmiljøet (eller belastning) kun fremgå i beskrivelserne, hvis jobgruppens score på specifikke parametre afviger fra samtlige jobgruppers gennemsnit. Der tolkes i nogen grad ud fra skalaerne, typisk 1-5, for at nuancere forståelsen.

En fordel ved denne metode er, at den giver et godt overblik over jobgrupperne samt viser styrker og belastninger i arbejdsmiljøet for disse *i forhold* til hinanden. En ulempe er, at en styrke eller belastning i arbejdsmiljøet ikke vil fremstå som sådan, hvis ikke den afviger fra gennemsnittet.

Eksempelvis ses det hos NFA (2016), at 11,8 % beskæftigede rapporterer at have været udsat for mobning på deres arbejdsplads inden for de sidste 12 måneder. Ud fra anvendte metode vil mobning dog kun fremhæves som en belastning i arbejdsmiljøet, hvis jobgruppen med sin score afviger fra gennemsnittet med statistisk signifikans. Dette betyder, at hvis en jobgruppe "kun" har rapporteret en gennemsnitlig mængde mobning, vil dette ikke fremhæves som en belastning i arbejdsmiljøet – selv om mobning sagtens kan anskues som en reel belastning, uanset i hvilken *grad* den finder sted.

Den anvendte metode er valgt, eftersom den giver et godt overblik. Interesserede vil hermed have mulighed for at anskaffe sig viden om, hvor arbejdsmiljøet for de specifikke jobgrupper generelt trænger til forbedring. Desuden kan rådgivere, konsulenter, psykologer m.fl. få viden om og overblik over, hvilke generelle udfordringer, der kan være for sygemeldte fra de respektive jobgrupper med henblik på optimering af TTA-forløb.

3. Forudsætninger

Erfaring fra tidligere viser, at det kan være en stor hjælp, at der sker en gradvis tilbagevenden til arbejdet, hvor arbejdsopgaverne gradvist genoptages i takt med at stress-symptomerne aftager. Men tilbagevenden til arbejdet kan desværre også føre til, at der sker en forværring af stress-symptomer, især hvis der er problemer i arbejdsmiljøet. Den afvejning har vi erfaring for, at det er uhyre vigtigt at holde sig for øje, inden der tales tilbagevenden til arbejde. Inddragelse af læge, psykolog eller anden faggruppe i denne vurdering har vi gode erfaringer med, for at afstemme forventninger til TTA-perspektivet i forbindelse med den igangværende behandling. Spørgsmål som nedenfor kan give anledning til overvejelse:

- Er det realistisk, at arbejdspladsen kan modtage en kollega, der er delvist sygemeldt og varetager særlige opgaver?
- Er der risiko for, at belastninger forskydes til kolleger, som efterfølgende sygemeldes?
- Hvordan ser kollegerne på en gradvis genoptagelse af arbejdet? Hvordan inddrages og orienteres de?
- Har lederen forståelse for stress-sygemeldingen? Såfremt det er tilfældet, er der større chance for, at tilbagevenden lykkes. Det modsatte kan udgøre en stress-faktor i sig selv.
- Er lederen "klemt", fordi nogle af årsagerne til sygemelding skyldes forhold i arbejdsmiljøet? I så fald anbefaler vi, at arbejdsmiljøorganisationen inddrages.
- Er der vikardækning for den sygemeldte? Det kan være et spørgsmål om enten ophobning af arbejdsopgaver eller belastning af kolleger – eller stillingtagen til hvordan vikaren aftrappes, samtidig med at den sygemeldte vender tilbage.
- Hvordan italesættes stress-problemerne på arbejdspladsen? Er det udelukkende den enkelte, der ikke kan "tåle lugten i bageriet" eller er det kendt, at generelle forhold på arbejdspladsen også spiller ind? Vi appellerer til, at der er opmærksomhed på begge forhold.

Og endelig er det væsentligt at have en opmærksomhed på, at rummeligheden på arbejdspladsen sættes på prøve – en gradvis optrapning af arbejdstimer og arbejdsopgaver betinger, at såvel leder som kolleger konstruktivt bakker op.

I dialogen med en stress-sygemeldt om genoptagelse af arbejde har vi, foruden ovenstående, også følgende to fokusområder: **ARBEJDSTIDEN** og **OPGAVEKOMPLEKSITETEN**. Den sygemeldte beskriver ofte, at en genoptagelse af arbejdet kan være decideret uoverskuelig. En systematisk filtrering af arbejdsopgaver efter kompleksitet skaber overblik og kan være med til at mobilisere håb, således at en genoptagelse rent faktisk kan lade sig gøre.

Modsat kan en plan om genoptagelse af arbejdet, med få ugentlige arbejdstimer med rutineprægede opgaver, også give et pludseligt blik for, at stress-sygemeldingen er mere alvorlig end først antaget.

Opstartsmodellen, som præsenteres senere, er en **dynamisk model**, der løbende skal tilpasses såvel **den sygemeldtes** som **arbejdspladsens behov**. Hos en sygemeldt kan det fx handle om søvn, helbred, familie eller opblussen af stress-symptomer, imens det hos arbejdspladsen fx kan handle om samarbejdsrelationer, organisatoriske forandringer, ferie/sygdom eller ændrede krav med hensyn til arbejdsopgaver.

Vi har gode erfaringer med løbende opfølgning sammen med lederen - og har oftest anbefalet dette. Konkret anbefales et ugentligt møde på ca. 15 min - på et fastsat tidspunkt. Emnerne for samtalen kunne fx være:

- Hvad går godt arbejdsmæssigt p.t.?
- Hvordan er det gået med arbejdstiden?
- Hvordan er det gået med opgaverne?
- Hvad er planen for den kommende uge?

Relationen til særligt nærmeste leder, oplever vi, er af afgørende betydning for, om genoptagelsen af arbejdet vil lykkes. Det er i den forbindelse vigtigt, at lederen eksempelvis ikke involverer en sygemeldt i de "driftsmæssige udfordringer" ved at have en sygemeldt medarbejder.

Fra Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø er der udgivet materiale om TTA-interventioner i to hvidbøger², samt dialogguide til socialrådgiver/koordinators afklarende samtale med den sygemeldte³.

I "Hvidbog om mentalt helbred, sygefravær og tilbagevenden til arbejde" opsummeres følgende vedrørende TTA-indsatsen for sygemeldte:

"I forhold til TTA-interventioner for sygemeldte med mentale helbredsproblemer ses det, at de TTA-interventioner, der havde fokus på både individuelle faktorer samt fokus på - og inddragelse af - arbejdspladsen og arbejdstilpasning, havde en effekt på sygefraværslængden. Interessant er det, at de mentale helbredsproblemer ikke blev forværret, som følge af, at man kom tidligere tilbage til arbejde" (NFA, 2010: 355).

I "Det store TTA-projekt: proces,- effekt- og økonomisk evaluering" fremgår følgende om værdien af det tidlige, tværfaglige og koordinerende samarbejde:

² "Hvidbog om mentalt helbred, sygefravær og tilbagevenden til arbejde" (NFA, 2010) samt "Hvidbog om Sygefravær og tilbagevenden til arbejde ved muskel- og Skeletbesvær" (NFA, 2008).

³ <http://www.arbejdsmiljoforskning.dk/da/projekter/det%20store%20tta%20projekt/~media/Projekter/TTA/TTA-Dialogguide-til-koordinators-afklaringsamtale---med-sygemeldte-med-et-arbejde.pdf>

"Det generelle billede af det tværfaglige samarbejde er, at det har bidraget til at kvalificere planerne for de sygemeldte, og at den nemme adgang til de sundhedsfaglige TTA-aktører har sikret, at dette er sket på et tidligere tidspunkt end i sædvanlig sagsbehandling" (NFA, 2012: 16).

Citaterne understreger vigtigheden af en parallel indsats (at behandling, social- og beskæftigelsesmæssig indsats sker samtidigt) samt vigtigheden af inddragelse af sundhedsprofessionelle i indsatsen for sygemeldte med mentale helbredsproblemer.

3.1 Arbejdspladsens parathed

Dialogen om opstart på arbejde betinger, at arbejdspladsen tilpasser arbejdsopgaver og arbejdstid for en periode. Forarbejdet med hensyn til opgavekompleksitet og timeoptrapning tjener det formål at konkretisere dialogen om genoptagelse af arbejdet ved møde/sygesamtale på arbejdspladsen. Forhold på arbejdspladsen kan vanskeliggøre den gradvise opstart; fx flere samtidige sygemeldinger, forhold hos kolleger og/eller ledelse, manglende muligheder for vikardækning m.m.

For at blive en del af det sociale fællesskab på arbejdspladsen anbefaler vi deltagelse i pauser og sociale arrangementer ved starten på arbejde. En orientering på arbejdspladsen om årsagen hertil vil kunne mindske de misforståelser, der kan opstå, fx hos kollegerne.

3.2 Den enkeltes parathed

Ifølge NFA's Hvidbog om "Mentalt helbred, sygefravær og tilbagevenden til arbejde" (2010) anbefales det, at der tages udgangspunkt i nedenstående 4-trins plan i indsatsen for tilbagevenden til arbejdet:

4-trins plan for TTA

1. Evaluer arbejdsevnen og den relaterede situation

Første trin er at udrede og evaluere arbejdsevnen og den specifikke kontekst denne skal forstås i forhold til – herunder at identificere løftestænger og hindringer for at vende tilbage til arbejdet. Dette trin skal altid gennemføres, inden der iværksættes TTA-interventioner, men evalueringen skal også foretages løbende for at sikre fremdrift.

2. Øg paratheden til at engagere sig i at vende tilbage til arbejde

Der igangsættes interventioner for at forberede den sygemeldte til at vende tilbage til arbejde ved at øge hans/hendes parathed til at forpligte sig til at tage ansvar for rehabiliteringsprocessen.

Følgende anbefales påvirket:

Kognitionsniveauet: ved at øge den sygemeldtes bevidsthed om sig selv og dennes omgivelser, reducere frygt, angst og nervøsitet og øge troen på egne ressourcer og kapacitet.

Adfærdsniveauet: ved at fremme genetablering af livsstil og arbejdsvaner.

Omgivelsesniveauet: ved at etablere og sikre en sammenhængende dialog (som ikke skaber modstand eller angst hos den sygemeldte) mellem aktørerne og sikre arbejdsgiverens samarbejde ved at fastholde og udvikle relationen til arbejdsgiveren.

På dette niveau anbefales det at besøge arbejdspladsen.

3. Støt et aktivt engagement og mobilisering til at vende tilbage til arbejde

Arbejdspladsen inddrages i høj grad, da det er afgørende, at arbejdspladsen organiseres til at være favorabel og fleksibel i en tilbagevenden. Det tværfaglige team bruger her en betydelig tid i dialogen med arbejdsgiver, nærmeste leder, kolleger for at planlægge tilbagevenden, således at der skabes gode rammer for arbejdstilpasningerne.

4. Fastholdelse af arbejdet

I denne fase er fokus på at fastholde medarbejderen i arbejde evt. ved kortere genopfriskninger af indsigter og håndteringsstrategier. Hovedfokus er arbejdspladsen og sikring af, at tilbagefald er lav. En medarbejder fra det tværfaglige team holder møde med arbejdsgiver, hvor der foreslås nye arbejdstilpasninger samt rådgives om, hvornår medarbejderen kan gå op i tid og/eller arbejdsmængde.

Fra NFA vurderes det, at manglende kommunikation og koordination har en negativ konsekvens for TTA-forløbet. Den løsning, der oftest bliver peget på, er en øget koordination mellem indsats og interessenter i forbindelse med TTA⁴.

3.3 Opgaveoptrapning

Processen med opgaveoptrapning starter med en dialog med den stress-sygemeldte, hvor arbejdsopgaverne filtreres efter farve. Ved at begynde med "kravfri" opgaver kan det være relevant at overveje om opstarten kan være ud over normeringen, fx de første max. 3-4 uger. Opdelingen i grønne, gule og røde opgaver kan således ændres afhængig af kontekst og individuelle behov på et givent tidspunkt.

Det er vigtigt hele tiden at understøtte en fremadskridende proces, som er baseret på involvering af den sygemeldte. Ideen bag den konkrete dialog om tilbagevenden til arbejdet/arbejdsmarkedet tager udgangspunkt i, at genoptagelsen af arbejdet ikke er betinget af fuldstændigt symptomfravær.

Første skridt ved tilbagevending på arbejdspladsen vil typisk være et møde af uformel karakter, hvorefter der kan afholdes et koordinerende møde. Herefter 1-2 besøg på arbejdspladsen og siden genoptagelse af arbejdet med reducerede timer og reduceret kompleksitet i arbejdsopgaverne.

Arbejdsopgaverne bliver først filtreret ud i forskellige farver i en dialog med den sygemeldte. Det er en balance at finde arbejdsopgaver, der giver mening, samtidig med at de ikke belaster. Vi har erfaret, at flere giver udtryk for et ønske om at starte med opgaver af rød eller gul karakter, idet de oplever mest mening i den type arbejdsopgaver. Imidlertid er det vores erfaring, at det er hensigtsmæssigt at undgå de opgavetyper i starten, da risikoen for overbelastning er stor. Det er vores erfaring, at det er hensigtsmæssigt at betragte arbejdsopgaverne både ud fra kvantitative og kvalitative krav.

⁴ Hvidbog om mentalt helbred, sygefravær og tilbagevenden til arbejde (2010: 418).

Opgavernes kompleksitet	Tidshorisont	Arbejdsopgavens kendetegn
Røde arbejdsopgaver	Klare på længere sigt	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kræver overblik 2. Kræver koncentration 3. Har korte deadlines 4. Tempokrav
Gule arbejdsopgaver	Klare på kort sigt	<ol style="list-style-type: none"> 1. Begyndende alene-ansvar for opgaveløsning, men fx en kollegial sparring
Grønne arbejdsopgaver	Klare ved start på arbejde	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rutineprægede opgaver 2. Opgaver præget af forudsigelighed

I TTA-processen bliver arbejdsopgaverne gradvist mere komplicerede, men således, at der hele tiden er grønne opgaver trods overgangen til gule og røde opgaver.

Eksempler på tidshorisonten i konkrete TTA-forløb kan findes i bilagsmaterialet bagerst.

3.4 Timeoptrapning

Dernæst fortsætter dialogen om, hvordan arbejdet timemæssigt optrappes. Nedenstående model er en skitse, der kan hentes inspiration i. Den konkrete arbejdstidsplacering vil være afhængig af såvel arbejdsrutiner, samt hvordan der kan skabes sammenhæng i arbejdsopgaverne. Desuden kan forhold hos den enkelte også spille ind på arbejdstidens placering, fx søvnkvaliteten eller faste behandlingstilbud. Nedenstående plan ser fx sine udfordringer, når der er skiftende arbejdstider i løbet af døgnet og rullende arbejdstid over ugen.

Uge	Mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag
1	2	2	R	2	2
2	2½	2½	R	2½	2½
3	3	3	R	3	3
4	3½	3½	R	3½	3½
5	4	4	R	4	4
6	4½	4½	R	4½	4½
7	5	5	R	5	5
8	5½	5½	R	5½	5½
9	6	6	R	6	6
10	6½	6½	R	6½	6½
11	7	7	R	7	7
12	7½	7½	4	7½	7½
13	7½	7½	7½	7½	7

R = restitutionsdag

En restitutionsdag er en dag, hvor den sygemeldte fx kan dyrke motion, sove ekstra, følge relevante behandlinger eller andet, der kan understøtte symptomreduktion. Den ugentlige restitutionsdag, erfarer vi, kan gøre det mere overskueligt at starte på arbejde i modsætning til en ugeplan med fem arbejdsdage.

Flere har udtrykt betænkelighed ved at starte med meget få ugentlige arbejdstider og en ugentlig restitutionsdag. Så med en timeoptrapning som denne må det påregnes, at den stress-sygemeldte får betænkningstid og overvejer denne blide opstart. Formålet med opstart, med så få ugentlige arbejdstimer de første uger, er at vænne sig til at komme på arbejdspladsen igen – også i betragtning af, at der typisk opstår kortvarig symptom-opblussen ved genoptagelsen af arbejdet.

4. Akademiske medarbejdere

Denne faggruppe består af akademikere centreret omkring samfundsvidenskab og humaniora, som bl.a. er beskæftiget med vidensarbejde: Vidensarbejde defineres ved, at kerneydelsen er forskning eller formidling af viden. Administrativt arbejde, sagsbehandling, udviklingsarbejde m.v. varetages også ofte af denne faggruppe.

4.1 Vedr. de anvendte kvantitative data

Der er anvendt data for samfundsvidenskabelige akademikere fra NFA (2016). I denne jobgruppe indgår arbejde inden for samfundsøkonomi, sociologi, antropologi og beslægtede områder samt arbejde inden for filosofi, historie, statskundskab og religion. Det vurderes derfor, at disse data så vidt muligt er repræsentative for højtuddannede fra både samfundsvidenskab og humaniora.

4.2 NFA – akademiske medarbejdere og stress

NFA's tal viser, at samfundsvidenskabelige akademikere har et gennemsnitligt stressniveau. De svarer typisk, at de 'sjældent' eller 'sommetider' har følt sig stressede inden for de seneste to uger.

Samfundsvidenskabelige akademikere er placeret gennemsnitligt i disse målinger, hvilket bl.a. skyldes, at faggruppen er meget bred og derfor dækker over mange forskellige slags stillinger og jobfunktioner. Det kan derfor ikke konkluderes, at akademiske medarbejdere (samlet set) er mere stressede end andre jobgrupper.

4.2.1 Forskning og undervisning som særligt udsatte brancher

NFA fremhæver, at stress er mere udbredt blandt akademikere, som arbejder på universitetet med forskning og undervisning. Stress er særligt udbredt inden for faggrupper, der er beskæftiget med undervisning. Akademikere i denne branche kan således være særligt i risikozonen for at udvikle forskellige stress-symptomer.

Dette bekræftes af den faglige organisation Djøf. Ifølge en af fagforbundets egne undersøgelser er forskningsansatte Djøf-medlemmer mere stressede: 65 % af lektorerne føler sig 'i høj grad' eller 'i nogen grad' stressede i hverdagen, mens 24 % af forskerne beskriver deres arbejdsplads som 'præget af stress i høj grad', hvilket kun gælder for 14 % af de øvrige Djøf-medlemmer (Bøgelund, 2017).

Yderligere viser "Stress: Akademikernes psykiske arbejdsmiljø" (Akademikerne, 2015), at offentligt ansatte lider mere af stress end privatansatte. Blandt de offentligt ansatte er, som nævnt, særligt forskere og undervisere i risikozonen.

4.3 Djøf – Djøf-medlemmer og stress

Djøf's stressundersøgelser viser, at der er sket en markant stigning fra 2008 til 2016 i andelen af stressramte Djøf-medlemmer. Antallet af medlemmer, der oplever sig som værende stressede 'i høj grad' eller 'i nogen grad', er steget fra 29 % til 41 % i perioden 2008 til 2016 (Santesson, 2017).

Samme tendens ses hos studerende Djøf-medlemmer: I 2012 angav 47 % af de studerende, at de følte sig stressede i hverdagen, mens 59 % angav dette i 2016, hvoraf 21 % havde søgt lægehjælp. Denne negative udvikling kan muligvis forklares ved, at der opstået en konkurrence- og præstationskultur på universiteterne og landets uddannelsesinstitutioner, hvorfor studerende kan føle sig presset af de stigende krav (ibid.).

4.4 NFA – styrker og svagheder i arbejdsmiljøet for akademiske medarbejdere

I følgende tabel opstilles de karakteristika, som ses i akademiske medarbejders arbejdsmiljø generelt. Efterfølgende beskrives styrker og belastninger i arbejdsmiljøet mere detaljeret. Grundlæggende har vi identificeret følgende styrker og belastninger i arbejdsmiljøet for denne faggruppe:

Arbejdsmiljø og Helbred i Danmark 2016: samfundsvidenskabelige akademikere

Signifikante styrker i arbejdsmiljøet	Signifikante belastninger i arbejdsmiljøet
Stor indflydelse (selvledelse)	Stillesiddende arbejde
Mening i arbejdet	Kvantitative krav
Stort engagement og interesse	At stå til rådighed uden for normal arbejdstid
Lave fysiske krav (få arbejdsulykker)	Konflikt mellem arbejde og privatliv
	Manglende rolleklarhed (uklare opgaver)
	Mindre kollegial støtte og samarbejde

4.4.1 Indflydelse på arbejdet (selvledelse)

Ud fra NFA's data ses, at samfundsvidenskabelige akademikere har bedre mulighed for at vælge, *hvordan* og *hvornår* en opgave skal løses sammenlignet med flertallet af beskæftigede inden for andre jobgrupper. Samfundsvidenskabelige akademikere ligger blandt de jobgrupper med størst indflydelse på, hvordan arbejdsopgaver skal løses, sammen med ledere eksempelvis.

Selvledelse bliver derfor - ikke overraskende - fremhævet som en væsentlig styrke i arbejdsmiljøet for denne jobgruppe af de interviewede konsulenter fra både Djøf og Dansk Magisterforening, eftersom selvledelse giver øget frihed såvel som fleksibilitet i arbejdet.

Styrkerne i arbejdsmiljøet kan siges at være forbundet med belastningerne for akademiske medarbejdere, hvilket bekræftes gennem kvalitative interview. Eksempelvis fremhæves manglende rolleklarhed som værende problematisk generelt, men manglende rolleklarhed betyder også, at akademiske medarbejdere oplever en større grad af indflydelse på arbejdet.

4.4.2 Mening i arbejdet, engagement og interesse

Det er positivt, at denne faggruppe oplever en større grad af mening og engagement i deres arbejde end gennemsnittet. Ifølge NFA oplever de i højere grad at have inspirerende opgaver, at arbejdet er vigtigt, og at de bliver opslugt af arbejdet, hvormed man kan sige, at de potentielt kan opleve arbejdsmæssigt *flow*, hvilket styrker arbejdsglæde og trivsel set fra et psykologisk perspektiv.

Dette kan også være én forklaring på, at personer fra denne faggruppe kan have svært ved at lægge arbejdet fra sig i fritiden eller sige fra over for stigende kvantitative krav, eftersom de oftere drives af stort engagement og interesse. De kan have svært ved at mindske arbejdets kvalitet for at gøre det hurtigere færdigt, eftersom dette kan stride imod deres faglige og personlige integritet.

Det blev påpeget af konsulenten fra Dansk Magisterforening, at mening i arbejdet og engagement sandsynligvis er større blandt akademiske medarbejdere, der arbejder direkte med deres kernefaglighed og ikke udelukkende med administrative opgaver/udviklingsopgaver. Eksperten fra Djøf var delvist uenig i dette, eftersom arbejde af administrativ karakter også kan være meget meningsfuldt for akademikere, hvis arbejdet gør en forskel.

4.4.3 Lave fysiske krav (få arbejdsulykker)

Det er karakteristisk for samfundsvidenskabelige akademikere, at der er lavere fysiske krav sammenlignet med de fleste andre faggrupper på samtlige parametre. 72,5 % sidder ned ca. '3/4 af tiden/det meste af tiden'. Samme tal er for alle jobgrupperne kun 37,2 % gennemsnitligt. De lave fysiske krav kan betragtes positivt, idet risikoen for arbejdsulykker reduceres, men omvendt kan stillesiddende arbejde også potentielt svække helbredet.

4.4.4 Stillesiddende arbejde

Det er velkendt inden for arbejdsmiljøforskning, at folk med stillesiddende arbejde har gavn af at være aktive i fritiden. NFA har påvist, at dem, der er mest aktive i fritiden, lever 4,5 år længere end dem, der ikke er aktive i fritiden. Stillesiddende arbejde kan således *potentielt* være en belastningsfaktor, der kan svække helbredet.

Andreas Holtermann, der er professor ved NFA, har udtalt: "*Det ser ud som om, at uanset hvilke fysiske krav, der stilles til de ansatte på deres arbejde, kan de tjene på at være fysisk aktive i fritiden; og dem med stillesiddende arbejde kan tjene mest*" (Santesson, 2013). Lektor Kristian Overgaard

fra Aarhus Universitet, Institut for Folkesundhed, forklarer, at stillesiddende adfærd hæmmer stofskiftets evne til at omsætte sukker og fedt, der derfor hober sig op i kroppen og øger risikoen for hjerte-kar-sygdomme og diabetes. Derfor anbefaler han, at borgere med stillesiddende arbejde jævnligt afbryder deres arbejde og bevæger sig nogle få minutter (Rubin, 2016).

Således kan det anbefales, at beskæftigede i denne jobgruppe er ekstra opmærksomme på at være fysisk aktive på deres arbejdsplads (i kortere perioder) og i fritiden for at styrke helbredet.

4.4.5 Kvantitative krav

Samfundsvidenskabelige akademikere oplever ifølge NFA (2014) kvantitative krav, der enten er gennemsnitlige eller som ligger højere på samtlige parametre. Borgere fra denne faggruppe rapporterer i noget større grad end flertallet af beskæftigede, at de ofte skal stå til rådighed uden for normal arbejdstid, at de får uventede arbejdsopgaver, og at de tager overarbejde. Deres ugentlige arbejdstid ligger dog gennemsnitligt sammenlignet med andre jobgrupper.

NFA's data viser, at 'nok tid til arbejdsopgaver', 'højt tempo' og 'svære tidsfrister' er parametre, hvor faggruppen ligger omkring gennemsnittet. Konsulenten fra Dansk Magisterforening påpegede alligevel, at svære tidsfrister, stor arbejdsmængde og et højt arbejdstempo ofte fremhæves som store belastninger af stress-sygemeldte. Den interviewede ekspert fra Djøf pointerede, at det primært er krav til effektivisering (især i den offentlige sektor), der kan være belastende og øge de kvantitative krav for den enkelte akademiske medarbejder.

4.4.6 Konflikt mellem arbejde og privatliv

NFA's undersøgelse indikerer, at konflikt mellem arbejde og privatliv er særlig problematisk for denne faggruppe, hvilket er forbundet med de kvantitative krav; herunder overarbejde, uventede opgaver, og i særdeleshed kravet om at stå til rådighed uden for normal arbejdstid.

Interviewene peger stærkt på, at en væsentlig udfordring for akademiske medarbejdere er at tage en pause fra arbejdet i fritiden, fordi opgaverne ofte er *grænseløse*. Det kan være svært at afgøre, hvornår en opgave reelt er løst, hvorfor arbejdstid og fritid kan flyde sammen. En klar forventningsafstemning plus en klarere opgavebeskrivelse af ledelsen er derfor gavnlig.

NFA's (2012; 2014) tal viser, at samfundsvidenskabelige akademikere oftere oplever, at deres arbejdsopgaver er uklare, hvilket bekræfter denne tendens.

4.4.7 Manglende rolleklarhed (uklare opgaver)

Der ses en tendens til, at samfundsvidenskabelige akademikere i 2012- og 2014-målingen ligger en del under gennemsnittet med hensyn til at have klare arbejdsopgaver. Manglende klarhed i opgaveløsning kan således være et problem for denne gruppe. Dog er der sket en forbedring i 2016, hvor samfundsvidenskabelige akademikere nærmer sig gennemsnittet.

Manglende rolleklarhed kan i nogen grad anskues positivt, idet den enkelte medarbejder har mere frihed og ansvar, men set fra et psykologisk synspunkt kan det også være en potentiel stressor, hvis opgaverne bliver for diffuse. Arbejdsopgaverne kan opleves som uklare for denne faggruppe, hvorfor det kunne være hensigtsmæssigt for ledelsen at styrke rolleklarheden og være bedre til at forklare formålet med arbejdsopgaverne.

Konsulenten fra DM understregede, at manglende rolleklarhed kan være et problem for denne faggruppe. Diffuse krav til *kvaliteten* og *omfanget* af en opgave kan især være belastende, eftersom de uklare krav kan føre til grænseløst arbejde med øget risiko for stress.

4.4.8 Mindre kollegial støtte og samarbejde

Det ses i NFA 2014, at samfundsvidenskabelige akademikere i mindre grad oplever kollegial støtte og samarbejde end gennemsnittet. Det kunne derfor være et potentielt fokus for ledere at styrke arbejdsmiljøet ved at fokusere på forbedret kollegial støtte og samarbejde. Ledelseskvaliteten opleves som værende gennemsnitlig, hvorfor der kunne være plads til forbedring.

Gennem interview med de faglige konsulenter blev det ligeledes fremhævet, at samarbejde og kollegial støtte kan forbedres, og at konkurrence kolleger imellem kan have en detrimental effekt på arbejdsmiljøet. Det blev påpeget, at den interne konkurrence mellem kolleger kan intensiveres, hvis der er kamp om stillingerne.

4.5 Danmarks Jurist- og Økonomforbund og Dansk Magisterforening

Faggruppen inden for det akademiske arbejde er bred, hvorfor der ikke er taget kontakt til IDA (naturvidenskabelige), men i stedet til henholdsvis fagforbundene Djøf (samfundsvidenskab) og Dansk Magisterforening (humaniora). Der er foretaget interview med en konsulent fra DM samt en arbejdslivspolitisk ekspert fra Djøf.

4.5.1 Væsentlige belastninger i arbejdsmiljøet

Konsulenten fra Dansk Magisterforening og den arbejdslivspolitiske ekspert fra Djøf fremhævede tilsammen, at følgende forhold i arbejdsmiljøet kan udgøre en belastning for akademiske medarbejdere:

- At arbejdstempoet og arbejdsmængden er vokset siden finanskrisen.
- At der er stigende krav til effektivisering, især i den offentlige sektor.
- Selvledelse resulterer i større frihedsgrader og mere fleksibilitet samt stor indflydelse på opgaveløsningen, men selvledelse kan også føre til manglende rolleklarhed, og at der ikke opleves nogen ledelse, hvilket kan føre til uklare forventninger til kvaliteten af opgaveløsningen.
- Uklare arbejdsopgaver er et problem for denne faggruppe, hvilket er op til ledelsen eller den overordnede at løse. Mere sparring på opgaver og mere teamwork blev foreslået.

- At arbejdet nemt kan blive *grænseløst*. Det er svært at vide, hvornår en arbejdsopgave er færdig og løst med den fornødne kvalitet.
- At det kan være svært at lægge arbejdet fra sig i fritiden, fordi arbejdet ofte har en karakter af grænseløshed, og fordi der er uklare forventninger til opgaveløsningen.
- At meningen i arbejdet kan forsvinde, fx på grund af omstruktureringer eller uhensigtsmæssige bureaukratiske producerer.
- Der er på flere arbejdspladser problemer med det psykiske arbejdsmiljø. Det kan handle om dårlig kommunikation, dårlige vibrationer eller en uhensigtsmæssig samtalekultur.
- At der kan være manglende dialog og støtte blandt kolleger.
- At konkurrence og mindre rummelighed på arbejdspladserne kan skabe et stressende arbejdsmiljø.
- At der kan være konkurrence om de faste stillinger, da flere og flere er ansat i tidsbegrænsede stillinger.
- At konkurrence om de faste stillinger kan føre til interne konflikter på arbejdspladsen og svækket samarbejde mellem kolleger.
- At arbejdsopgaverne ofte er meget specialiserede, så den enkelte står meget alene med dem, hvorfor det kan være vanskeligt at effektuere aflastning.
- At sygefraværs mønstret i en periode forud for sygemelding kan være kamufleret i "det grænseløse arbejde". Fx kunne undervisningsopgaver fremtræde med sygemelding, men ikke nødvendigvis forberedelses- eller forskningsopgaver.

4.6 TTA-erfaringer

Det grænseløse arbejde:

Den akademiske medarbejder har arbejdsopgaver, der kan have et indhold af selvfortolkning - hvornår er arbejdsopgaverne løst i en tilstrækkelig kvalitet? I en genoptagelse af arbejde har der herfra været opmærksomhed på, at arbejdsopgaverne er af en kompleksitet, hvor selvfortolkning så vidt mulig undgås – eller at der er faglig sparring i opgaveløsningen. Desuden har der været opmærksomhed på at skabe klare rammer for arbejdstiden, herunder skærmning for forstyrrelser fra mail, telefon og PC/smartphone. Desuden har der generelt været anbefalet undgåelse af hjemmearbejde.

Selvledelse:

Den akademiske medarbejder har ofte en høj grad af indflydelse på, hvornår og hvordan arbejdsopgaverne løses. Der er dermed pålagt medarbejderen et betydeligt ansvar for, at arbejdsopgaven løses tilfredsstillende. Det er positive kendetegn i forhold til trivsel i arbejdet, men som der ved gradvis genoptagelse af arbejdet skal være særlig opmærksomhed på. Et reelt problem har været at finde en kollegial sparringpart, som ved noget om det specialiserede arbejdsfelt. En tydelighed fra ledelsen omkring arbejdsopgavernes prioritet har vi gode erfaringer med, hvilket den stress-sygemeldte dog kan opleve som en midlertidig frihedsindskrænkning.

Specialisering:

I forhold til inddeling af opgaverne i kompleksitet har vi oplevet, at det ofte er vanskeligt at definere de gule opgaver: begyndende alene-ansvar. Opgaverne har mange gange været meget specialiserede og derfor været svære at dele mellem flere medarbejdere. Der kræves derfor fleksibilitet og kreativitet for at imødekomme denne udfordring.

Samarbejdsrelationer:

Vi har i dialogen med den akademiske medarbejder tit oplevet, at arbejdet er kendetegnet ved en lang række samarbejdspartnere. Ved flere lejligheder har der været opmærksomhed på at skærme for særligt eksterne samarbejdspartnere, der er bekendte med direkte telefonnumre og direkte mailadresser. Den direkte telefonkontakt/mail kan være svær at sige nej til, hvorfor vi har gode erfaringer med at tage højde for dette forhold, inden arbejdet genoptages.

Koncentration/overblik/hukommelse:

Arbejdsopgaverne for netop denne gruppe vil typisk være med høj kompleksitet, og ved filtreringen af arbejdsopgaver stødte vi ofte på det forhold, at næsten alle arbejdsopgaver var røde. At opfinde arbejdsopgaver til lejligheden har oftest ikke været løsningen, i stedet blev arbejdsopgaverne nedbrudt i mindre dele, ligesom faglig sparring fra kolleger i opgaveløsningen kunne være relevant.

De fysiske rammer:

Erfaringerne vedrørende de fysiske rammer er, at de i særdeleshed for denne gruppe er værd at være opmærksom på. Flere har været placeret i åbne kontormiljøer eller i kontormiljøer, hvor forstyrrelser var en naturlig del af hverdagen. Desuden kunne opgavefordelingen være præget af de fysiske rammer, hvor de tilflyder i de samarbejdende teams – og ikke altid med ledelsesmæssig prioritering eller indblanding. Derfor er den kollegiale orientering og opbakning af stor betydning.

4.7 Eksempel på opgavefiltrering

Opgavernes kompleksitet	Tidshorisont	Arbejdsopgavens kendetegn
Røde arbejdsopgaver	Klare på længere sigt	<ul style="list-style-type: none">• Strategiarbejde• Arbejdsopgaver med kort tidsfrist• Kontakt med samarbejdspartnere i faglige netværk
Gule arbejdsopgaver	Klare på kort sigt	<ul style="list-style-type: none">• Kendte undervisningsopgaver• Gennemlæse andres tilbudsregning/sagsfremstillinger• Selv lave (mindre) tilbudsregning/sagsfremstilling• Indkaldelse til møder
Grønne arbejdsopgaver	Klare ved start på arbejde	<ul style="list-style-type: none">• Standard sagsbehandling, som har en længere tidsfrist, fx på en 1-2 måneder• Ajourføre mindre arbejdsmæssige "hænger"• Evt. møder der har karakter af at være socialt integrerende• Læse mails

Læs mere:

For yderligere viden jf. "Stress – Akademikernes Psykiske Arbejds miljø" (AC, 2015):

<http://www.ac.dk/media/497136/stressrapporten-af-260032015-endelig.pdf>

5. Folkeskolelærere

Denne faggruppe udgøres af klasselærere, faglærere, såvel som speciallærere ansat på kommunale skoler.

5.1 Vedr. de kvantitative data

De anvendte kvantitative data er repræsentative for lærere på grundskoleniveau for unge og voksne, 1.-10. klasse og børnehaveklasseniveau. Det vurderes, at disse data i tilstrækkelig grad er repræsentative for faggruppen af folkeskolelærere, selv om privatskolelærere ligeledes indgår i tallene.

5.2 NFA – folkeskolelærere og stress

Ifølge NFA oplever skolelærere en større grad af stress end gennemsnitligt for andre jobgrupper, og de ligger således blandt de mest stressede. På en skala fra 0-4 ('Aldrig' <-> 'Hele tiden') scorer skolelærere 1,5 mod 1,37 for alle jobgrupper. Denne forskel er statistisk signifikant. Sammenlignes målingen fra 2016 med målingen fra 2014 og basismålingen fra 2012 indikerer tallene desuden, at stressniveauet for folkeskolelærere er svagt stigende.

5.3 DLF – folkeskolelærere og stress

En medlemsundersøgelse af DLF vakte i 2014 opsigt med nogle høje tal for stress. Hver tredje lærer viste sig at være 'ret meget/virkelig meget' stresset. Antallet af stressramte folkeskolelærere var tredoblet i forhold til medlemsundersøgelsen i 2012 (Brix, 2014). Spørgeskemaundersøgelser fra DLF peger således på, at stressniveauet for folkeskolelærere er stigende.

Ifølge Birthe Hansen, der er arbejdsmiljøkonsulent i DLF, skyldes den øgede mængde stress bl.a. et øget arbejdspress, politiske indgreb, samt lockouten, der har sat sine tydelige spor. Yderligere er der i samme periode opstået øget mistillid fra forældre og samfundet til folkeskolen, hvilket er medvirkende til at øge folkeskolelærernes stressniveau (Brix, 2014). Manglende indflydelse på arbejdsdagen gør sig ligeledes gældende som stressfaktor, mener Birthe Hansen. De mindre fleksible rammer kan betyde, at flere folkeskolelærere får stress (ibid.).

Et andet problem kan være ressourcemangel. Anders Bondo Christensen, formand for DLF, påpeger, at 11 % af lærerstillingerne er blevet nedlagt samtidigt med, at elevtallet kun er faldet med 2 %. Dette kan medføre et større arbejdspress på den enkelte lærer (ibid.).

Kommunernes Landsforening (KL) mener dog ikke, at reformen vil have negative konsekvenser i form af øget stress på længere sigt. Den forhenværende direktør for KL, Sine Sunesen, har udtalt, at folkeskolereformen vil skabe midlertidig usikkerhed, som vil gå over med tiden for de berørte folkeskolelærere, skolepædagoger og pædagogmedhjælpere (ibid.).

De høje "stresstal" kan således skyldes usikkerhed vedrørende det fremtidige arbejdsmiljø samt lockouten, reformen og andre ændrede strukturelle og organisatoriske forhold. Disse tal vil måske på længere sigt "normaliseres" efter en længere tilvænnings- og tilpasningsproces.

Betragtes tallene fra NFA og DLF's medlemsundersøgelse samlet, tegner der sig et billede af, at stressniveauet for folkeskolelærere er både stigende og højere end stressniveauet for flertallet af beskæftigede, selv om der er uenig om, hvad den primære årsag (eller de primære årsager) er.

5.4 NFA – styrker og svagheder i arbejdsmiljøet for folkeskolelærere

I det følgende opstilles de karakteristika, der gør sig gældende i folkeskolelæreres arbejdsmiljø generelt. Efterfølgende beskrives styrker og belastninger i arbejdsmiljøet mere detaljeret. Grundlæggende har vi identificeret følgende styrker og belastninger i arbejdsmiljøet for denne faggruppe:

Arbejdsmiljø og Helbred i Danmark 2016: skolelærere

Signifikante styrker i arbejdsmiljøet	Signifikante belastninger i arbejdsmiljøet
Mening i arbejdet	Konflikt mellem arbejde og privatliv
Engagement og interesse	Manglende rolleklarhed
Jobsikkerhed	Ledelseskvalitet
	Følelsesmæssige krav
	Negative oplevelser
	Støj
	Lav indflydelse

5.4.1 Mening i arbejdet og engagement

Skolelærere føler i lidt større grad end gennemsnittet, at deres arbejde er vigtigt, at deres arbejdsopgaver er interessante og inspirerende, og at de bliver opslugt af deres arbejde. Forskellen er lille sammenlignet med andre brancher og jobgrupper, men alligevel statistisk signifikant, hvorfor dette kan fremhæves som et mindre plus ved skolelærernes arbejdsmiljø. Tallene indikerer, at folkeskolelærere i nogen grad er mere engagerede og betragter deres arbejde som vigtigt og meningsfuldt.

Det blev fremhævet af en konsulent ved DLF, at der stadig er mening i arbejdet for folkeskolelærere, især når de erfarer, at eleverne udvikler sig fagligt og socialt grundet undervisningen. Engagementet kan også påvirkes positivt af gode udviklingsmuligheder. Konsulenten påpegede herudover, at ind-

flydelse på arbejdet har været faldende for folkeskolelærere, hvilket kan påvirke engagementet negativt (hvilket tallene fra NFA ligeledes antyder). Der er større krav og mindre faste rammer for opgaveløsningen end tidligere.

5.4.2 Jobsikkerhed

Skolelærere er i mindre grad end andre jobgrupper bekymret for arbejdsløshed, hvilket kan betragtes som et plus for arbejdsmiljøet. Forskning af NFA (2016: 17) viser, at høj job-usikkerhed er en risikofaktor, der kan forværre det selvrapporterede helbred. Derudover viser statistik, at mennesker med høj job-usikkerhed er i større risiko for at komme i behandling med antidepressiv medicin.

Sammenlignet med basismålingen fra 2012 og 2014-målingen kan det endvidere nævnes, at jobsikkerheden for skolelærere er blevet gradvist bedre.

5.4.3 Konflikt mellem arbejde og privatliv

Skolelærere oplever i noget højere grad end gennemsnitligt, at deres arbejde tager *tid* og *energi* fra privatlivet. I 2014 viste målingen, at skolelærere i langt større grad skulle stå til rådighed uden for normal arbejdstid, hvilket kunne være en væsentlig årsag til konflikten mellem arbejde og privatliv; men her er der sket en voldsom ændring fra 2014 til 2016. I 2016 viser tallene nemlig, at skolelærere i mindre grad end gennemsnittet skal stå til rådighed uden for normal arbejdstid.

Det ses i NFA's undersøgelse (2016), at skolelærere tilhører den jobgruppe, som føler sig mest presset tidsmæssigt med hensyn til opgaveløsningen. Skolelærere vurderer oftere end gennemsnittet, at de ikke har nok tid til at løse deres arbejdsopgaver. Dette kan således være én af de medvirkende årsager til, at skolelærere mærker en konflikt mellem arbejde og privatliv.

Det blev påpeget af den interviewede konsulent fra DLF, at det for folkeskolelærere indimellem er nødvendigt, at opgaveløsningen foregår i fritiden, eftersom trætheden kan melde sig efter dagens undervisningstimer. En god *balance* mellem arbejdsliv og privatliv er derfor at foretrække og ikke en *rigid adskillelse*, der fjerner fleksibiliteten i arbejdet.

Herudover understregede konsulenten, at det kan være stressende og give ekstra arbejde, når folkeskolelærere skal stå til rådighed uden for normal arbejdstid for bekymrede forældre, der gerne vil have en personlig samtale om deres barn/børn. På flere folkeskoler er man blevet bedre til at aftale, at læreren kun kan kontaktes på sin arbejdstelefon – inden for et afsat tidsrum - og ikke privat. Denne løsning lader til at fungere godt, idet den faciliterer en bedre balance mellem arbejdsliv og privatliv.

5.4.4 Manglende rolleklarhed

Skolelærere ligger lavere med hensyn til rolleklarhed på samtlige parametre: De føler oftere end gennemsnittet, at de ikke får nok information til at udføre arbejdet; at de får mindre vejledning og

instruktion til at udføre arbejdet; og at deres arbejdsopgaver ikke er tilstrækkeligt klare. Relativt betragtet oplever faggruppen således en lavere grad af rolleklarhed, hvilket kan være associeret med en øget stressrisiko. Den manglende rolleklarhed kan være tegn på, at der er et ledelsesproblem.

Konsulenten fra DLF påpegede, at den manglende rolleklarhed kan skyldes stadige organisatoriske forandringer, som påvirker arbejdsmåden for folkeskolelærere, hvilket kan føre til usikkerhed om arbejdsopgavernes udførelse på grund af manglende information "oppefra".

Herudover kan der være situationer, hvor det er uklart om ledelsen eller den enkelte lærer besidder ansvaret. Det kan fx være i relation til konflikter med forældre, hvor det kunne være hensigtsmæssigt, at ledelsen tager sig af problemet - og ikke læreren. "Rolleforvirring" kan således opstå. Det er derfor vigtigt, at ledelsen klart melder ud, hvad der er den enkelte lærers ansvar.

5.4.5 Ledelseskvalitet

Skolelærere ligger gennemsnitligt, eller dårligt, med hensyn til vurderingen af ledelseskvaliteten på samtlige parametre. Særligt mener skolelærere, at de ikke modtager nødvendig ris og ros for deres arbejde. De oplever også i mindre grad, at ledelsen inddrager dem i tilrettelæggelsen af arbejdet. Herudover er det væsentligt, at skolelærerne oplever, at formålet med arbejdsopgaverne ikke er tilstrækkeligt godt forklaret sammenlignet med andre jobgrupper, og at lederen ikke engagerer sig tilstrækkeligt i deres faglige udvikling. Manglende rolleklarhed, samt en ledelseskvalitet under middel, kan således være sammenhængende arbejdsmiljømæssige problematikker.

5.4.6 Følelsesmæssige krav

Skolelærere oplever i højere grad end gennemsnittet at være påvirket af store følelsesmæssige krav. Der er en markant forskel på andelen af skolelærere, der bliver følelsesmæssigt berørt af deres arbejde, sammenlignet med andre faggrupper. Følelsesmæssige krav kan ifølge forskningen være forbundet med en øget risiko for stress; men at være følelsesmæssigt berørt af ens arbejde er ikke nødvendigvis negativt. Skolelærere skal i større grad end andre faggrupper forholde sig til andres (ikke kollegers) problemer, hvilket kan være en belastning i det psykiske arbejdsmiljø. Større følelsesmæssige krav kan også være forbundet med flere negative oplevelser på arbejdspladsen.

5.4.7 Negative oplevelser

Skolelærere rapporterer oftere end gennemsnittet, at de inden for det seneste år har været vidne til mobning (på arbejdspladsen), været udsat for trusler eller oplevet decideret fysisk vold.

31,9 % skolelærere har oplevet at være vidne til mobning mod 27,6 % i alle grupper; 22,8 % har været udsat for trusler mod 8,8 % i alle grupper; 19,3 % har været udsat for fysisk vold mod 6 % i alle grupper. På disse tre parametre adskiller skolelærere sig således negativt fra gennemsnittet.

Den større mængde negative oplevelser for skolelærere med hensyn til mobning, trusler og vold, kan således være én af årsagerne til, at stressniveauet er stigende. Det kan derfor være af afgørende betydning at forbedre det psykiske arbejdsmiljø for skolelærere på dette område.

5.4.8 Støj

Skolelærere rapporterer oftere end gennemsnittet, at de bliver udsat for høj støj og forstyrrende støj. 34,4 % skolelærere vurderer, at de er udsat for høj støj 'mindst ¼ af tiden', mens dette gælder for 19,5 % i alle grupper. 65,4 % skolelærere vurderer, at de er udsat for forstyrrende støj 'mindst ¼ af tiden', hvilket gælder for 44,6 % i alle grupper.

Der er sket en mindre stigning fra 2012 til 2016 i andelen af lærere, der rapporterer, at de oplever høj støj såvel som forstyrrende støj i deres arbejdsmiljø. Der er således en svag, men statistisk signifikant, tendens til, at støjniveauet opfattes som stigende på skolerne, hvilket også kan være forbundet med en øget risiko for stress.

Det blev pointeret af den interviewede konsulent fra DLF, at støj kan være særligt generende for lærere i undervisningssituationer, fordi den væsentligt forringer undervisningen og muligheden for at være koncentreret, selv om støjen "objektivt set" ikke er specielt høj.

5.4.9 lav indflydelse

Det ses i NFA's undersøgelse, at graden af indflydelse hos skolelærere generelt opleves som værende faldende. I 2012 oplevede skolelærerne, at deres indflydelse på *hvornår* arbejdsopgaverne skulle løses var bedre end gennemsnittet, mens den i dag ligger et stykke under gennemsnittet. Der er derfor evidens for, at skolelæreres indflydelse er faldet markant efter reformen. Skolelærere er placeret gennemsnitligt med hensyn til at have indflydelse på *hvordan* arbejdsopgaver løses, mens de i 2012 lå bedre end gennemsnittet. Den lavere indflydelse kan være en stressfaktor, hvorfor den her er fremhævet som en potentiel belastning i arbejdsmiljøet.

5.5 Danmarks Lærerforening (DLF)

Der har været taget kontakt til Danmarks Lærerforening, hvor der blev interviewet en konsulent, der bl.a. arbejder med stress-sygemeldte.

5.5.1 Væsentlige belastninger i arbejdsmiljøet

Konsulenten fremhævede, at følgende forhold i arbejdsmiljøet særligt kan udgøre en belastning for folkeskolelærere:

- At der ikke er tilstrækkelig tid til undervisningsforberedelse, fordi der er mange undervisningstimer. Dermed kan lærerne føle, at de ikke leverer undervisning af den ønskede kvalitet.
- At for meget dokumentationsarbejde kan reducere meningen og kvaliteten i lærerarbejdet.

- Inddeling i teams (horisontalt eller vertikalt). Der kan forekomme visse konfliktforhold ved team-organisering, der kan antages at udgøre belastningsforhold for individet.
- At der kan opstå flere konflikter mellem kolleger, når flere arbejdstimer afvikles på skolen.
- Samarbejdsvanskeligheder med "krævende" forældre. Med begrebet 'krævende' henvises der til, at flere forældre fremsætter ønske om, at den enkelte lærer i højere grad skal stå til rådighed efter arbejdstid, eksempelvis ved individuelle forældresamtaler. Endvidere beskrives at trusler fra forældre, udhængning på Facebook, og politianmeldelse fra forældre, er en stigende tendens i folkeskolen.
- Krav om rummelighed: Skolen skal kunne rumme alle typer af børn, herunder børn med psykologiske, adfærdsmæssige, sociale eller indlæringsmæssige vanskeligheder, hvilket stiller store følelsesmæssige såvel som faglige krav til den enkelte lærer.
- Elevers sprogbrug kan være grænseoverskridende og ydmygende for den enkelte lærer.
- At støj og uro kan gøre det svært at undervise, hvilket kan være en kilde til frustration.
- Desuden redegøres der for nogle generelle vilkår og rammer for faggruppen, der kan udgøre mulige belastninger i arbejdet. Disse vilkår er kendetegnet ved at være af organisatorisk såvel som individuel karakter og kan derved belaste på flere niveauer i organisationen.

5.6 TTA-erfaringer

Alene-ansvar:

Den del af folkeskolelærerens arbejde, som består af undervisning af elever som eneste lærer i klassen, har vi erfaring for kræver særlig opmærksomhed. Det kræver, at undervisningen er forberedt, ligesom der forventes et stort overskud i undervisningen af en større gruppe børn. En undervisningssituation er altid præget af uforudsigelighed, idet omgang med børn ikke kan planlægges i detaljen. En skærmning fra undervisningsarbejdsopgaver med alene-ansvar kan anbefales i starten.

Desuden er det en særlig udfordring for læreren at tackle kontakt med kendte elever, når den undervisningsmæssige opstart foregår i andre klasser. Kommunikationen til kendte elever er vigtig at få aftalt inden opstart på arbejde.

Mange samarbejdspartnere:

Et vilkår i arbejdet for folkeskolelæreren er, at der både er samarbejde med kolleger, elever, ledere samt eksterne samarbejdspartnere og forældre. I en opstart kan det virke uoverskueligt, hvorfor en præcisering af opgaver og evt. undgåelse af forældrekontakt kan være en mulighed. I stedet kan fokus i starten være på en undervisningsassistentfunktion hos kendte klasser og på kontakten med kolleger. I den forbindelse vil en kollegial sparringspartner, som den sygemeldte har tillid til, være en mulighed. Forældresamtaler er oftest en egnet opgave efter nogle måneders opstart.

Klasselærerfunktion og særlige funktioner:

Udover kerneopgaverne består folkeskolelærerens opgaver ofte af en række særfunktioner udmøntet i arbejde i udvalg, arbejdsgrupper og med udviklingsfunktioner. Det kunne fx være: danskfaglig ansvarlig for indskolingen, funktion for tosprogede, trivselslærerfunktion osv. Desuden er klasselærerfunktionen en opgave, som det er relevant at have særligt fokus på. Opgaven er ofte præget af koordination internt og eksternt samt særlige ansvarsopgaver. Klasselærerfunktionen anbefales ikke varetaget i starten, men kunne efter nogle måneder varetages delt med en kollega. Det anbefales at gennemgå særlige funktioner kronologisk og vurdere disse enkeltvis i dialogen med den sygemeldte.

Undervisning:

Det har ofte været relevant at gennemgå undervisningskemaet systematisk, herunder at den sygemeldte vurderer, hvilke undervisningsopgaver, der vil kunne "give energi". Nogle har beskrevet det nemmest at opstarte undervisning i praktiske fag (hjemkundskab, sløjd o.l.), mens andre finder faglige fag med stor forberedelse bedre. Ligeledes kan relationen til de enkelte klasser være forskellig.

I forhold til opstart er det relevant at undersøge, om der er elever eller klasser med særlige behov, som i en opstart vil kunne udgøre en særlig belastning. I den forbindelse vil skærmning fra den type opgaver i en længere periode være at anbefale.

5.7 Eksempel på opgavefiltrering

Opgavernes kompleksitet	Tidshorizont	Arbejdsopgavens kendetegn
Røde arbejdsopgaver	Klare på længere sigt	<ul style="list-style-type: none"> • Forældremøder/skole-hjemsamtaler • Gårdvagt/gangvagt • Alene-undervisning af klasser • Møder med mange samarbejdspartnere (koncentration og overblik) • Undervisning i hjem-kundskab
Gule arbejdsopgaver	Klare på kort sigt	<ul style="list-style-type: none"> • Undervise egne klas-ser med lærer eller pædagog, der (allige-vel) også deltager i un-dervisningen (vikar-dækning såfremt der er fravær) • Deltage i teammøder • Gradvist optrappe un-dervisningstimer – ikke alene
Grønne arbejdsopgaver	Klare ved start på arbejde	<ul style="list-style-type: none"> • Læse og orientere sig på Skoleintra • Være undervisningsas-sistent sammen med kollega (evt. ny klasse) – vikardækning så-fremt kollega er syg • Deltagelse i lærermø-der

Supplerende erfaringer fra jobcentrene:

1. At et forslag til en grøn opgave kunne være at hjælpe kolleger med at rette opgaver.
2. At undersøge, hvad der belastede forud for sygemelding, fx bestemte klasser.
3. At undersøge lærerens forventninger til faglig formåen.
4. At det på skolen drøftes, hvornår det er rimeligt, at læreren kan kontaktes af forældre.
5. At være ekstra ved gårdvagt.

6. At sygesamtaler afvikles, således at man undgår at gå igennem en fyldt skolegård.
7. At der er gode erfaringer med, at arbejdsopgaverne tilpasses ved genoptagelse af arbejdet.
8. At støttelærerfunktion i starten kan være en god ide at varetage.
9. At teammøder både kan være en støtte og en belastning.
10. At det er godt som rådgiver at have en særlig opmærksomhed på nyuddannede stresssygemeldte.
11. At have en særlig opmærksomhed på sommerferien, da det kan være afgørende for den videre plan.
12. At overveje om teamet skal med til en fastholdelses-samtale.
13. At undervisningstimer sidst på dagen/sidst på ugen kan være mere udfordrende, da eleverne er ved at være trætte.

5.8 Særligt timeoptrapning - folkeskolelærer

Den timemæssige optrapning for folkeskolelærere vil med fordel kunne tage udgangspunkt i *opgaver* snarere end *timer*. Den timemæssige optrapning over ca. 13 uger vurderes også som hensigtsmæssig for folkeskolelærere, men ikke med den løbende optrapning uge for uge, da optrapning time-mæssigt mere vil have udgangspunkt i arbejdsopgaver. Fx vil et bestemt fag bestå af flere ugentlige undervisningstimer i samme klasse.

Optrapningsmæssigt er det også for lærere hensigtsmæssigt, at der er en ugentlig restitutionsdag. Såfremt onsdagen er fast mødedag, vil overvejelser om deltagelse her være vigtigere, end at restitutionsdagen netop er placeret på denne dag. Mellemtimer kan med fordel indgå i optrapningen, så forberedelsen kan foregå på skolen.

Arbejdstiden for folkeskolelærere udgør en særlig udfordring. Arbejdstiden er opdelt i tre dele: undervisning, forberedelse og mødeaktivitet. Omregningsfaktor og det at sammensætte en arbejdstid med rimelig timemæssig sammenhæng kræver fleksibel tænkning fra alle. En opstart med fuld refusion i starten bør overvejes, da der typisk vil være behov for at skærme fra kerneopgaverne.

Der vil normalt være vikardækning for den sygemeldte, hvilket driftsmæssigt udfordrer. Spørgsmål om, hvordan vikaren aftrappes i opgaver og timer, samtidig med at den sygemeldte vender gradvist mere tilbage, er desuden også en udfordring.

6. Ledere

Faggruppen dækker over chefer på mellemliderniveau og højere niveau inden for både det offentlige og private.

6.1 Vedr. de kvantitative data

I udgangspunktet sondres der ikke mellem ledere på mellemniveau eller højere niveau, eller på ledelse inden for det offentlige eller private. Ledere med meget forskellige funktioner indgår derfor i kategorien eller faggruppen. Den følgende beskrivelse giver således et generelt og (meget) bredt billede af faggruppen med hensyn til stress og arbejdsmiljø.

6.2 NFA – ledere og stress

Ledere oplever en gennemsnitlig mængde stress, når man sammenligner med flertallet af beskæftigede. Til spørgsmålet *"Hvor ofte har du følt dig stresset i de seneste to uger?"* har ledere en gennemsnitlig score på 1,3 mod 1,37 for alle grupper - på en skala fra 0-4 ('Aldrig' <-> 'Altid') - hvilket betyder, at ledere typisk har svaret, at de 'aldrig' eller 'sjældent' har følt sig stressede inden for de seneste to uger.

Det skal påpeges, at ledere scorer noget bedre end gennemsnittet hvad angår mentalt helbred og psykisk arbejdsevne, og at de i mindre grad rapporterer depression, hvilket indikerer, at de heller ikke oplever *konsekvenserne* af stress i større omfang end normalt.

6.3 Lederne – ledere og stress

Fagforeningen Lederne publicerede i 2015 en undersøgelse om ledere og stress. De tog udgangspunkt i WHO-5 trivselsindekset, hvormed de undersøgte trivsel for ledere.

Ifølge Lederne (2015) har 16 % ledere følt sig stressede inden for de seneste to uger, og 2 % har følt sig stressede hele tiden; men stress rammer ikke alle ledere i samme grad ifølge Ledernes målinger. Lederne (2015) fremhæver, at stress er mest udbredt blandt yngre ledere. Der er en tendens til, at de yngste under 35 år er i størst risiko for at udvikle stress og depression, mens risikoen er gradvist faldende med alderen. 22 % af lederne under 35 år har således følt sig stressede inden for de seneste to uger, mens 3 % har følt sig stressede hele tiden. Der er således en korrelation mellem alder og stress. Køn er ligeledes en betydningsfuld variabel, idet kvinder er en anelse mere i risiko for at udvikle stress end mænd.

Lederne (ibid.) konkluderer, at der er en klar sammenhæng mellem ledelsesniveau og risiko: Mellemlidere og linjeledere samt ledere uden personaleansvar (el. særligt betroede medarbejdere) er oftere repræsenteret blandt risikogrupperne end toplederne.

Lederne (2015) kunne derimod ikke konstatere nogen signifikante forskelle på sektorerne: Om ledere arbejder inden for det private, staten, regioner, kommuner eller selvejende institutioner gør således ingen forskel.

Ledernes undersøgelse giver således et nuanceret statistisk indblik i ledernes trivsel, mens styrken ved NFA's undersøgelse er, at tallene kan sammenlignes på tværs af brancher og jobgrupper.

Tilsammen indikerer undersøgelse af NFA (2016) og Lederne (2015), at stress bestemt forekommer og rammer ledere - i samme grad som andre beskæftigede. Derudover rammer stress "skævt", så at nogle ledere er mere udsatte end andre, hvor bl.a. køn, alder og ledelsesniveau spiller en rolle.

6.4 NFA – styrker og svagheder i arbejdsmiljøet for ledere

I det følgende opstilles de karakteristika, der gør sig gældende i lederes arbejdsmiljø generelt. Efterfølgende beskrives styrker og belastninger i arbejdsmiljøet mere detaljeret. Grundlæggende har vi identificeret følgende styrker og belastninger i arbejdsmiljøet for denne faggruppe:

Arbejdsmiljø og Helbred i Danmark 2016: ledere

Signifikante styrker i arbejdsmiljøet	Signifikante belastninger i arbejdsmiljøet
Mening i arbejdet	Stillesiddende arbejde
Engagement og interesse	Store kvantitative krav
Stor indflydelse	Arbejdstid
Rolleklarhed	Konflikt mellem arbejde og privatliv
Jobsikkerhed	
Lave fysiske krav (få arbejdsulykker)	

6.4.1 Mening i arbejdet, engagement og interesse

En stor styrke ved lederes arbejdsmiljø er, at de finder deres arbejde meningsfuldt og interessant. Ledere scorer højere end gennemsnittet for jobgrupperne på samtlige parametre for mening og engagement. Ledere finder ofte, at deres arbejde giver selvtillid og arbejdsglæde, hvilket indikerer, at arbejdet er vigtigt for deres selvidentitet. De finder i større grad end andre jobgrupper, at deres arbejdsopgaver er inspirerende og meningsfulde, at arbejdet er vigtigt for dem, at de er veloplagte, når de kommer på arbejde, og at de føler sig opslugt af deres arbejde. Det må således konkluderes, at mening i arbejdet, engagement og interesse generelt er højere for ledere, hvilket må betragtes som et stort plus for deres arbejdsmiljø.

Det blev understreget af de interviewede fra Lederne, at det er en helt central ledelsesopgave at skabe mening i arbejdet for sine medarbejdere. Derfor er det naturligt, at chefer ser større mening i arbejdet og besidder engagement, eftersom dette hører til deres jobrolle. Lederen er ansvarlig for at formidle mening videre til hele teamet, hvorfor det fx kan være et problem for en mellemlider, hvis der ikke skabes tilstrækkelig mening fra topledelsen.

Mening ligger således ikke i arbejdet *per se*, men er delvist skabt af lederen selv. Ligeledes er det som leder forventeligt, at man agerer "frontkæmper" for sit team og er mere engageret end sine medarbejdere. Desuden vil en leder typisk opleve mere mening i arbejdet (og indflydelse), eftersom vedkommende er tættere på de centrale beslutninger i en virksomhed.

6.4.2 Indflydelse

Ikke overraskende svarer ledere, at de har stor indflydelse på deres arbejde. De har således større indflydelse end gennemsnittet på *hvornår* og *hvordan* arbejdsopgaver skal løses. Den højere grad af indflydelse kan mindske risikoen for, at ledere oplever stress. Hvad angår indflydelse er ledere uden tvivl blandt de bedst placerede jobgrupper.

Det blev pointeret af informanterne fra Lederne, at chefer har meget autonomi, hvilket giver dem mulighed for at tilrettelægge deres egen arbejdsdag i stor stil. Yderligere blev det fremhævet som vigtigt, at ledere bør have den mængde indflydelse, der passer til størrelsen af deres ansvar; ellers kan følelsen af manglende indflydelse nemt blive en generende stressfaktor.

6.4.3 Rolleklarhed

Ledere oplever at have rolleklarhed i lidt større grad end gennemsnittet. De føler i noget større grad end gennemsnittet, at de har tilstrækkelig information til at udføre deres arbejde. De oplever i lidt større grad end gennemsnittet, at deres arbejdsopgaver er klare, mens de får en gennemsnitlig mængde vejledning og instruktion. Ledere rapporterer dog i lidt større grad end gennemsnittet, at de oplever modsatte krav, hvilket kan svække rolleklarheden. Rolleklarhed kan således fremhæves som et lille plus ved lederes arbejdsmiljø.

Det blev fremhævet af den interviewede chefkonsulent hos Lederne, at rolleklarhed bestemt er et plus, men rolleklarheden bør heller ikke blive *for høj*, eftersom dette let kan svække autonomien, der er nødvendig for at kunne arbejde kreativt og problemløsende som leder.

6.4.4 Jobsikkerhed

Ledere vurderer, at de har større jobsikkerhed end gennemsnitligt. De frygter således i mindre grad at blive arbejdsløse eller forflyttet. Dette kan betyde, at de i mindre grad oplever deres arbejdssituation som stressende, hvorfor jobsikkerhed for ledere kan fremhæves som en beskyttende faktor imod stress.

De interviewede ansatte hos Lederne fremhævede imidlertid, at det ligger i chefers rolle at udvise selvsikkerhed og være opportunistiske. Tallene kan således til dels afspejle en større grad af selvsikkerhed hos ledere. En anden forklaring kan være, at ledere i større grad er bedre til at forhandle sig frem til særlige vilkår i deres jobkontrakter, der giver dem en større jobsikkerhed.

Konsulenterne påpegede desuden, at ledigheden for deres medlemmer er lav (ca. 2 %), hvorfor det ikke udelukkende skyldes psykologiske forhold, at ledere føler en større grad af jobsikkerhed, men også samfundsmæssige eller sociologiske.

6.4.5 Lave fysiske krav (få arbejdsulykker)

På alle parametre har ledere et mindre krævende arbejdsmiljø rent fysisk. Derfor ligger belastninger for ledere primært i det psykiske arbejdsmiljø. Der er således en stor grad af sikkerhed i deres arbejde, og ganske få ledere bliver udsat for arbejdsulykker.

Det blev fremhævet af den interviewede chefkonsulent, at ledere typisk er mindre fysisk belastede end deres medarbejdere, og at de lave fysiske krav til arbejdet kan være en styrke. Dette kombineret med fleksibiliteten i arbejdet betyder tillige, at ledere i gennemsnit kan arbejde flere timer om ugen.

6.4.6 Stillesiddende arbejde

Omvendt kan de lave fysiske krav være en belastning for ledere, eftersom de har et meget stillesiddende arbejde. 61,9 % ledere rapporterer, at de sidder ned 'mindst ¾ af tiden' mod 37,2 % i alle grupper. Det stillesiddende arbejde kan potentielt være en belastning, der kan svække helbredet på længere sigt (jf. kapitel 4.4.4). Det kan anbefales, at det stillesiddende arbejde med jævne mellemrum afbrydes i kortere perioder med fysisk aktivitet. Herudover kan hæve-sænkeborde anbefales til det fysiske arbejdsmiljø.

6.4.7 Kvantitative krav

Ledere er i højere grad udsat for store kvantitative krav og grænseløst arbejde end gennemsnittet. På samtlige parametre for kvantitative krav er de placeret højt.

De oplever i lidt mindre grad, at de har nok tid til arbejdsopgaver. De oplever et højere arbejdstempo, sværere tidsfrister, at de får uventede opgaver, og at de skal overarbejde noget oftere.

Særligt ses det hos ledere, at de ofte skal stå til rådighed uden for normal arbejdstid, hvor de topper blandt samtlige jobgrupper. Således scorer ledere 4,1 mod 3,1 for andre jobgrupper, hvilket betyder, at ledere 'ofte' (score = 4) skal stå til rådighed uden for normal arbejdstid, mens andre jobgrupper 'sommetider' (score = 3) skal stå til rådighed uden for normal arbejdstid. Dette betyder selvsagt, at ledere har tendens til at arbejde over i større grad.

Det blev fremhævet af de interviewede fra Lederne, at chefer typisk er bevidste om, at jobbet tager tid fra deres privatliv, hvilket de mestendels accepterer. Desuden giver dette arbejdet en fleksibilitet, som de sætter pris på, idet opgaveløsningen kan foregå uden for normal arbejdstid, fx i weekender osv. Dog kan konflikt mellem arbejdsliv og privatliv blive et reelt problem, når lederen mister sin evne til at planlægge og dermed sin indflydelse på arbejdet, hvis der kommer for mange uventede opgaver, eller hvis der er uklare krav til opgaveløsningen. De kvantitative krav kan således blive for store og dermed potentielt udgøre en stressende belastning.

6.4.8 Arbejdstid

En potentiel belastning for ledere er deres gennemsnitlige ugentlige arbejdstid. Ledere rapporterer, at de gennemsnitligt arbejder 44,3 timer om ugen mod 36,8 timer for alle jobgrupper. Der er desuden sket en svag stigning i antallet af ugentlige arbejdstimer for ledere fra 2012 til 2016, eftersom tallet for 2012 lå på 43,9 timer. Arbejdstiden kan således være en byrde for ledere, hvilket de kvantitative krav også antyder. De store kvantitative krav kombineret med arbejdstiden kan således være potentielle stressorer.

Det blev påpeget af de interviewede fra Lederne, at mange chefer gerne arbejder mere end 37 timer om ugen, hvilket de typisk accepterer som en del af deres arbejde. Det blev pointeret, at det ikke er arbejdstiden *i sig selv*, der er stressende, men mere *arbejdsvilkårene*, der er af betydning. Tallene antyder dog sammenlagt, at der er store kvantitative krav for ledere, og at arbejdstiden er lang, hvilket potentielt kan udgøre en belastning i arbejdsmiljøet.

6.4.9 Konflikt mellem arbejde og privatliv

Der ses en klar tendens til, at ledere rapporterer, at arbejdet tager energi og tid fra deres privatliv. På disse to parametre skiller ledere sig ud fra gennemsnittet, og af disse to er manglende tid det største problem.

Der kan være flere forklaringer på, at ledere oplever en konflikt mellem arbejde og privatliv. For det første betyder deres arbejdsmæssige engagement, at de frivilligt vil lægge flere *interessetimer* i deres arbejde. Desuden kan de store kvantitative krav betyde, at de er nødsaget til at arbejde oftere. Ledernes høje ugentlige arbejdstid er derfor også en faktor. Konflikten mellem arbejde og privatliv er væsentlig at være opmærksom på, eftersom dette kan være en potentiel belastning for ledere, som kan øge risikoen for stress.

Det blev påpeget af de interviewede fra Lederne, at de fleste chefer er opmærksomme på, at det er et givent vilkår ved arbejdet, at der kan opstå konflikt mellem arbejde og privatliv, hvorfor dette ikke nødvendigvis opfattes som et problem. Alligevel kan det være en belastningsfaktor, som er vigtig at bemærke i et TTA-forløb.

6.5 Lederne

Der har været taget kontakt til fagforeningen Lederne, hvor en chefkonsulent og team-chef for ledelsesrådgivningen blev interviewet.

6.5.1 Væsentlige belastninger i arbejdsmiljøet

Det beskrives, at følgende arbejdsmiljømæssige forhold kan udgøre en belastning for ledere:

- Store krav og stor arbejdsmængde/oplevelse af urimelige tidsfrister.
- At uventede arbejdsopgaver kan gøre arbejdet uoverskueligt og besværliggøre planlægning.
- At der kan være konflikt mellem arbejde og privatliv – hvilket bl.a. skyldes manglende mulighed for planlægning på grund af uventede arbejdsopgaver, som fjerner fleksibiliteten i arbejdet.
- Arbejdstiden kan også være et problem, hvis den bliver for høj.
- Følelse af lav indflydelse kan især være hård for ledere, hvis de besidder et stort ansvar. Der skal være balance mellem indflydelse og ansvar, hvilket ikke altid er tilfældet.
- Der skal kæmpes for at nå de fastsatte mål – det kan være svært at leve op til virksomhedens mål.
- At der kan være manglende information fra ledelse/kolleger, uklare krav fra ledelsen eller lav støtte.
- Det er særligt belastende, hvis der er en konflikt med nærmeste overordnede. Relationen til egen chef er essentiel for lederens trivsel.
- At der opleves modstridende krav fra ledelsen "oppefra" og medarbejderne "nedefra".
- Arbejdet er følelsesmæssigt belastende. Der kan fx være konflikter i lederens team, der fordrer, at lederen er en god konfliktløser.
- At det kan være svært for en leder at blive taget alvorligt af sine medarbejdere, hvis han/hun præsterer mindre end dem og er mindre engageret, hvilket giver udfordringer ved en gradvis tilbagevenden til arbejdet som stress-sygemeldt leder.
- At stress kan være et tabu blandt ledere, hvorfor det kan være svært for stressede ledere at bede om hjælp og modtage støtte i deres organisation, hvis der ikke er kultur for at acceptere/italesætte stress i organisationen. Der findes eksempler på, at stressede chefer sygemelder sig officielt af andre årsager end stress, fordi de frygter, at en stress-sygemelding kan skade deres karriere.

6.6 TTA-erfaringer

Relation til nærmeste overordnede:

For stress-sygemeldte chefer gælder, såvel som for øvrige stress-sygemeldte, at relationen til nærmeste leder har stor betydning for, om en gradvis tilbagevenden kan lykkes. En tydelighed i rammesætningen fra den overordnede (ved den gradvise genoptagelse af arbejdet) er der herfra gode erfaringer med, idet den sygemeldte ofte ikke selv kan opretholde den arbejdsmæssige struktur.

Det grænseløse arbejde:

En leders arbejdsopgaver kan have et indhold af selvfortolkning af, hvornår arbejdsopgaverne er løst af en tilstrækkelig kvalitet. Ved en genoptagelse af arbejde har der herfra været opmærksomhed på, at arbejdsopgaverne er af en kompleksitet, hvor selvfortolkning undgås, eller at der er faglig sparring i opgaveløsningen.

Desuden har der været opmærksomhed på at skabe klare rammer for arbejdstiden, herunder skærmning for forstyrrelser fra mail, telefon og PC/smartphone. Desuden har der generelt været anbefalet undgåelse af hjemmearbejde.

Skærmning:

Skærmningen af lederen, har vi erfaring for, er af rigtig stor betydning. Imidlertid er det en udfordring. Overbelastning er der høj risiko for, da hverdagens arbejdspress viser sig hurtigt.

Inden opstarten er det derfor vigtigt at få italesat, hvordan skærmningen kan foregå. Det kan fx dreje sig om: Ingen deltagelse i møder; kontorskifte så der i organisationen er andre forventninger samt isolerede opgaver, som i starten ikke indeholder tidligere arbejdsopgaver.

Spørgsmålet kan være, hvem der skærmer en leder? Vores bud vil være den overordnede leder eller alternativt ledergruppen. Andre gange skal lederen skærmes "mod sig selv".

Herfra er der også gode erfaringer med, at ledelsesansvaret ved genoptagelsen af arbejdet er skærmet. I stedet kan den overordnede leder (som oftest har overtaget ansvaret under sygemeldingen) fortsætte denne opgave, samtidig med at lederen er vendt tilbage til andre opgaver.

Rummelighed på arbejdspladsen:

I forhold til stress-sygemeldte chefer har der vist sig en særlig udfordring i deres gradvise genoptagelse af arbejdet. Den sygemeldte eller dennes leder kan have en holdning til, at en leder ikke kan starte gradvist op efter en stress-sygemelding. Det har i flere situationer resulteret i degradering eller effektivering af en fratrædelsesordning i stedet for fastholdelse i arbejde via en gradvis genoptagelse.

Netværk/social støtte:

At etablere et forum for social støtte og sparring har vi gode erfaringer med, således at der kan etableres den støtte, der er brug for, i opgaveløsningen på arbejdspladsen.

Støtte eksternt fra psykolog eller anden behandler på stress-symptomudviklingen er ofte en god ide, også i et længere forløb efter at arbejdet er genoptaget på fuld tid.

Internationale virksomheder:

Ledere, der er ansat i virksomheder, hvor HR-afdelingen er placeret udenlands, og hvor den overordnede leder er fra andet land, udfordrer også. Kulturforskelle omkring stress, samt det at beskrive stress på fremmedsprog, kan vanskeliggøre processen for tilbagevenden, samtidig med at forskellige landes sygdomskompensationer er forskellige.

Økonomi/besparelse:

I tider, hvor arbejdspladsen er presset økonomisk, kan lederen opleve sig yderligere belastet grundet øgede krav til arbejdsintensivering. Det kan både dreje sig om øget arbejdstid eller optimering, således at der opleves færre åndehuller, ligesom prioritering af tid mellem operationelle arbejdsopgaver og personaleledelsesopgaver. Et scenarie kunne være, at der er en større arbejdsbyrde af afventende opgaver, der skal tages stilling til.

Vi har erfaring for, at også denne dimension kan spille en rolle for, hvornår og hvordan en genoptagelse af arbejdet kan ske.

Livsstil:

Mange undersøgelser inden for ledelse, som fx ledelsesbarometeret, viser, at ledere ofte har svært ved at bede om hjælp. Derfor har vi desværre set, at der ved problemer er udviklet en usund livsstil, hvor man fx er begyndt at selvmedicinere med alkohol eller tage medicin. Der er endnu ikke en stor tradition for at søge hjælp, hverken hos hinanden i ledergruppen eller hos professionelle. I flere tilfælde har vi set, at problemerne er vokset til et niveau, hvor sygemelding og jobskifte kan blive resultatet.

Der kan derfor være en stor diskrepans imellem, hvad man som leder råder sine medarbejdere til, og hvad man selv gør. Det kan give "støj på linjen". Medarbejderne oplever, at lederen siger ét og gør noget andet.

I stedet kunne lederen vise, at det ved vanskeligheder er naturligt at søge hjælp, og ikke tro, at man kan "trække sig op ved hårene". At pauser, arbejdstid søges holdt, og at der er et liv uden for arbejdspladsen.

6.7 Eksempel på opgavefiltrering

Eksempel: privat ansat leder

Opgavernes kompleksitet	Tidshorisont	Arbejdsopgavens kendetegn
Røde arbejdsopgaver	Klare på længere sigt	<ul style="list-style-type: none">• Bestyrelsesmøder, ledermøder og andre møder• Fuldt integrerede drifts- og ansvarsopgaver• Udlandsrejser• Udadvendte opgaver ift. samarbejdspartnere
Gule arbejdsopgaver	Klare på kort sigt	<ul style="list-style-type: none">• Mindre opgaver af driftsmæssig karakter
Grønne arbejdsopgaver	Klare ved start på arbejde	<ul style="list-style-type: none">• Administrative opgaver, hvor der ikke er ledelsesansvar• Opfølgning på administrative "hængere"

Eksempel: offentligt ansat leder

Opgavernes kompleksitet	Tidshorisont	Arbejdsopgavens kendetegn
Røde arbejdsopgaver	Klare på længere sigt	<ul style="list-style-type: none">• Politikbærende møder, økonomimøder• Fuldt integrerede drifts- og ansvarsopgaver• MU-samtaler• Udadvendte opgaver i forhold til samarbejdspartnere
Gule arbejdsopgaver	Klare på kort sigt	<ul style="list-style-type: none">• Mindre opgaver af driftsmæssig karakter• Møder• Konflikt håndtering i teams
Grønne arbejdsopgaver	Klare ved start på arbejde	<ul style="list-style-type: none">• Administrative opgaver, hvor der ikke er ledelsesansvar• Opfølgning på administrative "hængere"

6.8 Særligt ledere

Målgruppen af chefer er bred, og vil skulle tilpasses den konkrete situation. Arbejdspladsens størrelse, antallet af medarbejdere, kulturen på arbejdspladsen osv. spiller ind på, hvilke muligheder og løsninger, der kunne være relevante.

6.8.1 Særligt om opgaveoptrapning for ledere

Det påpeges af de interviewede fra Lederne, at det kan være svært at finde arbejdsopgaver for chefer, hvor der ikke er et ledelsesansvar. De grønne opgaver kan m.a.o. være svære at identificere. Desuden er autonomi essentiel for chefer, hvorfor Lederne ikke anbefaler en opgaveoptrapning, hvor opgaverne er alt for fastlagte, eftersom dette kan give lederen en følelse af at være degraderet e.l., hvilket kan svække selvtilliden.

Det anbefales af de interviewede fra Lederne, at lederen i et TTA-forløb kravfrit møder op på arbejdet og løbende tager stilling til, hvilke opgaver han/hun kan varetage, og at der er mulighed for at sende arbejdsopgaver videre til en anden chef ved henvendelser fra medarbejdere eller eksterne aktører -

for at mindske risikoen for overbelastning. På den måde kan lederen gradvist integreres i virksomheden uden at føle sig degraderet og uden at miste indflydelse og autonomi. Opgaveoptrappingen skal foregå på en måde, hvor lederen ikke mister al indflydelse på tilrettelæggelsen af arbejdet.

6.8.1.1 Vores anbefalinger vedr. opgaveoptrapping for ledere

Det er imidlertid vores erfaring på Arbejdsmedicinsk Enhed (AME), at en leder i et TTA-forløb (særligt en mellemlider) ofte vil have et psykologisk behov for at bevise sig selv og sit værd, hvorfor nævnte tilgang med en "kravfri" genoptagelse af arbejdet kan være problematisk, eftersom der er fare for, at lederen påtager sig et for stort ansvar med risiko for tilbagefald. Ligeledes må der tages højde for, at en leder med stress-symptomer kan mangle dømmekraft til at prioritere, hvilke arbejdsopgaver han/hun kan varetage ved genoptagelse af arbejdet.

Derfor anbefaler vi, at der løbende er dialog mellem (mellem)lederen og den nærmeste leder med hensyn til hvilke arbejdsopgaver, der skal varetages ved genoptagelse af arbejdet. Det er væsentligt, at lederen i et TTA-forløb til dels skærmes imod sig selv - for at mindske risikoen for overbelastning. Vi anbefaler derfor at holde sig til modellen med grønne, gule og røde arbejdsopgaver og sørge for at skabe en gradvis og skånsom optrapping af arbejdsopgaver, men samtidig give plads til, at modellen undervejs kan justeres ved aftale gennem ugentlige møder, således at lederen i eget TTA-forløb stadig har indflydelse på arbejdstilrettelæggelsen.

7. Læger

Denne faggruppe omfatter læger beskæftiget med almindeligt lægearbejde og speciallægearbejde. Gruppen omfatter således almindelige læger, speciallæger og overlæger.

7.1 NFA – læger og stress

Ifølge NFA (2016: 50) er læger generelt en udsat faggruppe med hensyn til stress. Undervisning, hospitaler, universiteter og forskning er generelt udsatte brancher, hvad angår stress. Der er en gennemgående tendens til, at stress i højere grad rammer højtuddannede: herunder forskere, journalister, dyrlæger, psykologer og (ikke mindst) læger.

Læger er faktisk "højdespringere" i NFA's undersøgelse (2016), idet de i større grad end nogen anden jobgruppe rapporterer stress. Til spørgsmålet "Hvor ofte har du følt dig stresset i de seneste to uger?" får læger på en skala fra 0-4 ('Aldrig' <-> 'Hele tiden') scoren 1,7 mod 1,365 for alle jobgrupper. Forskellen er statistisk signifikant. Endvidere er der sket en jævn stigning i andelen af stressramte læger fra 2012 til 2016. Tallene indikerer således, at stressniveauet for læger er både højt (højere end for andre beskæftigede) og stigende.

7.2 NFA – styrker og svagheder i arbejdsmiljøet for læger

I det følgende opstilles de karakteristika, der gør sig gældende i lægers arbejdsmiljø generelt. Efterfølgende beskrives styrker og belastninger i arbejdsmiljøet mere detaljeret. Grundlæggende har vi identificeret følgende styrker og belastninger i arbejdsmiljøet for denne faggruppe:

Arbejdsmiljø og Helbred i Danmark 2016: læger

Signifikante styrker i arbejdsmiljøet	Signifikante belastninger i arbejdsmiljøet
Mening i arbejdet	Store kvantitative krav
Stort engagement og interesse	Arbejdstid
Høj jobsikkerhed	Konflikt mellem arbejde og privatliv
	Følelsesmæssige krav
	Lav indflydelse

7.2.1 Mening i arbejdet, stort engagement og interesse

Det kan siges at være en væsentlig styrke i arbejdsmiljøet, at læger generelt ser mening i arbejdet og besidder stort engagement og interesse. En større andel af læger end gennemsnittet af beskæftigede finder således, at deres arbejdsopgaver er interessante og inspirerende, at arbejdet er vigtigt,

og at de bliver opslugt af deres arbejde, hvormed man kan sige fra et psykologisk synspunkt, at de potentielt kan opleve flow, som fremmer arbejdsglæde og trivsel. Herudover rapporterer læger i højere grad end andre jobgrupper, at arbejdet er en kilde til selvtilid, hvilket indikerer, at arbejdet er vigtigt for deres selvidentitet. Læger er således placeret stærkt på samtlige parametre for engagement og mening i arbejdet, og på flere parametre ligger de øverst blandt jobgrupperne.

Chefkonsulenten fra FAS påpegede, at speciallæger og overlæger er meget engagerede, fordi de arbejder med et felt som typisk interesserer dem meget. De har god mulighed for at styrke deres faglighed løbende gennem karrieren, hvilket er stærkt motiverende. Desuden har de mere indflydelse, fordi de kan træffe større faglige beslutninger.

Formanden for Arbejdsmiljøudvalget for Yngre Læger påpegede ligeledes, at den største styrke ved lægers arbejdsmiljø er, at de kan styrke deres faglighed og dyrke deres interesser gennem arbejdet. Desuden kan de gøre en forskel for andre mennesker, hvilket giver større arbejdsglæde og selvtilid.

7.2.2 Jobsikkerhed

Læger vurderer i meget høj grad deres jobsikkerhed som god, hvorfor de generelt ikke frygter at miste deres arbejde. Ligeledes bekymrer de sig i mindre grad om forflyttelse end gennemsnittet af beskæftigede (de nærmer sig gennemsnittet i 2016). Deres følelse af jobsikkerhed kan siges at være en stor styrke med hensyn til arbejdsmiljøet. På en skala fra 1-5 opnår læger en næsten "perfekt" score på 1,4 mod 2,15 for alle grupper, hvor en score på 1 er optimal, som ville pege på en minimal grad af bekymring for arbejdsløshed. Lægers jobsikkerhed er fx målt til at være bedre end både sygeplejerskers og skolelæreres. Ifølge NFA (2016) er læger fortsat fint placeret blandt de faggrupper med mindst bekymring for arbejdsløshed, sammen med bl.a. sygeplejersker og skolelærere.

7.2.3 Kvantitative krav

Det er især de kvantitative krav, som lægerne fremhæver som belastende forhold i arbejdsmiljøet. Herunder manglende tid til at løse arbejdsopgaver, højt tempo, svære tidsfrister, uventede opgaver og overarbejde. Således tager arbejdet meget af lægernes privatliv, tids- og energimæssigt. Særligt med hensyn til uventede opgaver er læger placeret langt fra gennemsnittet og topper ligefrem blandt jobgrupperne, idet de oftere modtager uventede opgaver, hvilket påvirker deres grad af indflydelse negativt på opgaveløsningen. NFA (2016: 13) viser yderligere, at læger er blandt de jobgrupper, hvor der p.t. opleves at være det største arbejdstempo, hvilket kan øge risikoen for stress. Læger er således placeret meget højt på stort set alle parametre for kvantitative krav, hvilket er alarmerende.

7.2.4 Arbejdstid

Lægers ugentlige arbejdstid ligger gennemsnitligt på 43,1 timer, hvor den er 36,9 timer for alle grupper. Læger har også i større grad natarbejde. Dette gælder 37,3 % læger mod 7,5 % i alle grupper.

De vekslende arbejdstider, som selvfølgelig er en del af lægehvervet, kan være en potentiel belastning.

7.2.5 Konflikt mellem arbejde og privatliv

En større andel af læger vurderer, at arbejdet tager både energi og tid fra deres privatliv. Dette kan skyldes flere arbejdsmiljømæssige faktorer relateret til arbejdstid, kvantitative krav og grænseløshed; eksempelvis natarbejde, overarbejde, uventede opgaver og mange ugentlige arbejdstimer. Ligeledes kan det skyldes, at læger ser mening i deres arbejde og er engagerede, hvilket potentielt kan gøre det vanskeligt for dem at lægge arbejdet fra sig i fritiden. Konflikten mellem arbejde og privatliv udgør således en væsentlig belastning for denne gruppe, hvilket er tilrådeligt at være opmærksom på i et TTA-forløb.

7.2.6 Følelsesmæssige krav

En større andel af læger er påvirket af følelsesmæssige krav. De skal i større grad forholde sig til andre (ikke kollegers) problemer, hvilket naturligvis indgår i et job, hvor man har patienter, og de er i større grad følelsesmæssigt påvirket af deres arbejde. De store følelsesmæssige krav kan potentielt udgøre en belastning, som kan gøre arbejdet mere stressende.

7.2.7 Lav indflydelse

Læger har i mindre grad indflydelse på, *hvornår* og *hvordan* en arbejdsopgave skal løses end andre jobgrupper. Dette antyder en lavere grad af indflydelse, hvilket potentielt være stressende.

Det blev pointeret af chefkonsulenten fra FAS, at akut behandling kan være en naturlig del af lægers arbejde, hvorfor de ikke altid har indflydelse på, *hvornår* en arbejdsopgave skal løses; dog kan manglende indflydelse på arbejdstilrettelæggelse være et problem for nogle læger. Hertil skal nævnes, at overlæger/speciallæger i kraft af deres større faglighed har mere indflydelse på, hvordan arbejdet udføres end almindelige læger.

7.3 Lægeforeningen (LF)

Der har været taget kontakt til Lægeforeningen. Derigennem blev der oprettet kontakt til formanden for arbejdsmiljøudvalget hos Yngre Læger samt en chefkonsulent hos Foreningen af Speciallæger, som begge blev interviewet.

7.3.1 Væsentlige belastninger i arbejdsmiljøet

Gennem disse interview blev følgende forhold fremhævet som belastninger i lægers arbejdsmiljø:

- En stigende mængde dokumentationsarbejde kan fjerne fokuset fra kerneopgaverne, herunder behandling af patienterne, hvilket kan resultere i en følelse af manglende indflydelse på arbejdet samt mindske meningen i arbejdet.

- At der foregår en "opgaveglidning", så læger i større grad tager administrativt arbejde end tidligere.
- At der for speciallæger/overlæger ikke er god nok mulighed for selvstændig arbejdstilrettelæggelse. Dette kan betyde, at der er mindre tid til andre arbejdsopgaver, fx forskning. Manglende indflydelse på arbejdstilrettelæggelse/skemalægning kan være en kilde til frustration.
- At store kvantitative krav betyder, at der er mindre tid til forskning og undervisning.
- At der kan være utilfredshed med nye computersystemer. De kan tage tid at lære og være en kilde til afmagtsfølelse og frustration.
- At arbejdsmængden er stor, og at der kan være et stort tidspres samt krav til at se mange patienter, hvilket kan gå ud over kvaliteten i behandlingen og i værste fald føre til fejlbehandlinger, fx at lægen overser nogle symptomer m.v.
- Lægemangel fører til, at der er mindre supervision og støtte på arbejdspladsen, hvilket kan give følelsen af at være meget alene på arbejdet med et stort ansvar.
- At der ikke er et stærkt nok samarbejde mellem læger og tilstrækkelig kollegial støtte.

7.4 TTA-erfaringer

For læger er der to grupper, som adskiller sig stort fra hinanden med hensyn til arbejdsmiljø og TTA-erfaringer: Henholdsvis de *praktiserende* læger og de *sygehusansatte* læger. Derfor vil TTA-erfaringer og anbefalinger behandles for disse to grupper separat i det følgende.

7.4.1 Sygehusansatte læger

Vagter:

Det er vores erfaring, at sygehusansatte læger helst bør undgå vagter i begyndelsen af TTA-forløb. De vekslende arbejdstider kan nemt opfattes som stressende og kaotiske i starten. Af denne årsag anbefaler vi kun dagsarbejde under tilbagevenden til arbejdet efter stress og ikke nattearbejde.

Vagter kan nemlig være præget af uforudsigelighed, og de indebærer ofte et større ansvar samt stiller større krav til koncentration og overblik (*rød arbejdsopgave*).

Stuegang:

Stuegang kan være en krævende opgave, idet lægen ofte står alene med et større ansvar. Stuegang, hvor en anden læge har hovedansvaret (*gul arbejdsopgave*), anbefales varetaget senere i TTA-forløbet for at skabe en blid overgang til mere komplekse arbejdsopgaver med et større ansvar.

Det anbefales, at livsvigtige operationer og akut behandling af patienter undgås (*rød arbejdsopgave*), typisk de første 2-3 måneder, indtil det er klart, at lægen er parat til at håndtere sådanne arbejdsopgaver igen.

Faste mødetider dagligt:

Vi har gode erfaringer med, at der allerede fra starten er faste mødetider på arbejdet, fordi lægers arbejdstid kan være meget varierende. Faste mødetider er behjælpelige til at skabe struktur og er med til at etablere en nødvendig arbejdsrutine. Søvnbesvær kan også være et stress-symptom, hvorfor faste mødetider kan være hensigtsmæssige med hensyn til at fremme en bedre søvnrytme.

Vi har således de bedste erfaringer med at skabe struktur og forudsigelighed gennem faste mødetider, hvilket især er vigtigt i begyndelsen af et TTA-forløb.

Ekstraopgaver:

Ekstraopgaver med hjælp til undervisning af studerende og mindre erfarne læger anbefales at blive undgået i TTA-forløbet, indtil der er parathed. Disse opgaver kan kræve større overblik og koncentration samt hukommelse, hvorfor de kan betegnes som røde arbejdsopgaver.

Løbende dialog med nærmeste leder:

Vi anbefaler ugentlige opfølgningssamtaler med nærmeste leder. Således kan det hen ad vejen planlægges, hvilke arbejdsopgaver som skal varetages. Ligeledes kan arbejdsopgaver løbende tilpasses klientens individuelle behov.

Ekstern psykologbehandling:

Ekstern psykologbehandling og støtte er en stor hjælp, således at TTA-forløbet kan forløbe så gnidningsfrit som muligt. Ved en psykolog kan den stressramte løbende få hjælp til at håndtere evt. konflikter på arbejdspladsen i forhold til TTA-forløbet og endvidere få redskaber til at håndtere en pludselig opblussen af stress-symptomer (jf. bilag for eksempler).

Administrative opgaver med klare succeskriterier:

Vi har gode erfaringer med, at lægen i et TTA-forløb starter med administrative opgaver med klare succeskriterier (*grøn arbejdsopgave*).

På den måde kan en succesoplevelse i starten skabe grobunden for en bedre selvtillid og en klarere følelse af, at det er muligt at vende tilbage til arbejdet uden at blive stresset på ny.

7.4.2 Praktiserende læger

Vikar:

Eftersom der er krav til, hvor mange patienter en praktiserende læge skal have årligt, er det vigtigt, at der bliver aftalt at få en vikar ind til aflastning. Ellers er der en overhængende fare for, at der under tilbagevenden til arbejde vil ske en for hurtig og uhensigtsmæssig time- og opgaveoptrapning, som kan føre til tilbagefald.

Vi anbefaler i denne forbindelse af skærme lægen for telefonkontakt, eftersom dette kan være en stressfaktor.

Overholdelse af det lave timetal:

Det er væsentligt at understrege betydningen af, at det lave timetal holdes i optrapningsperioden. Praktiserende læger kommer hurtigt op i timer, hvilket kan øge risikoen for tilbagefald, hvorfor vi anbefaler, at det lave timetal holdes.

Vikarhjælp til aflastning kan således være en hjælp.

Administrative hængere:

I begyndelsen vil det være tilrådeligt, hvis lægen sørger for at tage administrative hængere (*grøn arbejdsopgave*).

Ekstern psykologbehandling:

Ekstern psykologbehandling er ligeledes anbefalet for praktiserende læger, således, at de kan få en mere objektiv vurdering af tingenes tilstand. Psykologbehandlingen er vigtig for at kunne tage sig af de udfordringer, kognitive og følelsesmæssige m.m., som opstår undervejs i TTA-forløb.

7.5 Eksempel på opgavefiltrering

Eksempel 7.5.1 (sygehusansatte læger)

Opgavernes kompleksitet	Tidshorisont	Arbejdsopgavens kendetegn
Røde arbejdsopgaver	Klare på længere sigt	<ul style="list-style-type: none">• Livsvigtige operationer, akut behandling af patienter i en kritisk tilstand• At være den ansvarlige bagvagt for afsnittet• Vagter (især nattevagter)• Stuegang med vanskelig patientkontakt• Ekstraopgaver med undervisning af mindre erfarne læger
Gule arbejdsopgaver	Klare på kort sigt	<ul style="list-style-type: none">• Standardbehandlinger el. operationer uden et for stort ansvar• Forskningsopgaver uden for stort tidspres• Passe en afdeling med anden læge uden at have hovedansvaret
Grønne arbejdsopgaver	Klare ved start på arbejde	<ul style="list-style-type: none">• Administrere e-mail• Skemalægning• Møder der har karakter af at være socialt integrerende• Administrativt arbejde med klare succeskriterier

7.5.2 Eksempel (praktiserende læger)

Opgavernes kompleksitet	Tidshorisont	Arbejdsopgavens kendetegn
Røde arbejdsopgaver	Klare på længere sigt	<ul style="list-style-type: none">• Livsvigtige operationer, akut behandling af patienter i en kritisk tilstand
Gule arbejdsopgaver	Klare på kort sigt	<ul style="list-style-type: none">• Standardbehandlinger el. operationer uden et for stort ansvar
Grønne arbejdsopgaver	Klare ved start på arbejde	<ul style="list-style-type: none">• Administrere e-mail• Skemalægning• Administrative hængere

8. Pædagoger/pædagogmedhjælpere

Denne faggruppe inkluderer pædagoger, pædagogmedhjælpere og støttepædagoger ansat i daginstitutioner: herunder vuggestuer, børnehaver, fritidshjem og skolefritidsordninger. Faggruppen dækker desuden over pædagogisk arbejde med børn, unge og voksne.

8.1 Vedr. de kvantitative data

Eftersom NFA har data for pædagoger og pædagogmedhjælpere separat, vil begge disse jobgrupper inkluderes under ét i nærværende beskrivelse. Det ses, at der naturligvis er klare ligheder mellem pædagoger og pædagogmedhjælperes arbejdsmiljø og trivsel, men også forskelle, hvilket der vil gøres opmærksom på undervejs i beskrivelsen.

8.2 NFA – pædagoger/pædagogmedhjælpere og stress

NFA's tal viser, at pædagogmedhjælperes stressniveau er gennemsnitlig, men det er sket en jævn stigning fra 2012 til 2016. Pædagoger er derimod mere stressede end gennemsnittet, og der er sket en mindre stigning i deres stressniveau fra 2012 til 2016. I 2012 var der ingen statistisk signifikant forskel mellem pædagogers og andre jobgruppers stressniveau, hvilket er tilfældet i 2016. Tallene indikerer således, at stressniveauet er svagt stigende for pædagoger generelt.

8.3 BUPL – pædagoger og stress

Ifølge BUPL befinder hver 10. pædagog sig i den 'kritiske zone' med hensyn til at udvikle stress, hvilket betyder, at de føler sig 'ret meget' eller 'virkelig meget' stressede (BUPL, 2016). Stress er således et udbredt fænomen blandt pædagoger og udgør en belastning i det psykiske arbejdsmiljø.

Overlæge og stressforsker Bo Netterstrøm forklarer, at det typisk er de 25-44 årige pædagoger, der rapporterer stress, mens det er de 50-52 årige, der oftest bliver stress-sygemeldt. Netterstrøm mener, at forklaringen delvist er alderen. Stigende krav på arbejdsmarkedet, kombineret med færre fysiske ressourcer hos den enkelte, kan skabe grobund for en udmattende stresstilstand. Stress rammer typisk kvindelige pædagoger, der stiller for høje krav til sig selv. De kan ikke følge som tidligere, men de formår ikke at sætte tempoet ned grundet perfektionisme (Toft, 2017).

8.4 NFA – styrker og svagheder i arbejdsmiljøet for pædagoger/medhjælpere

I følgende skema opstilles de karakteristika, der gør sig gældende for pædagogers/pædagogmedhjælperes arbejdsmiljø generelt. Efterfølgende beskrives styrker og belastninger i arbejdsmiljøet mere detaljeret. Grundlæggende har vi identificeret følgende styrker og belastninger i arbejdsmiljøet for denne faggruppe:

Arbejdsmiljø og Helbred i Danmark 2016: pædagoger/pædagogmedhjælpere

Signifikante styrker i arbejdsmiljøet	Signifikante belastninger i arbejdsmiljøet
Ledelseskvalitet	Ikke nok tid til arbejdsopgaver
Kollegial støtte og samarbejde	Følelsesmæssige krav
Rummelighed og retfærdighed	Negative oplevelser (vold, trusler og konflikter)
Kvantitative krav	Støj
	Jobusikkerhed

8.4.1 Ledelseskvalitet

På de fleste parametre vurderer pædagoger/pædagogmedhjælpere ledelseskvaliteten til at ligge omkring eller lidt over middel. For pædagogmedhjælpere ses, at lederen i højere grad end for andre jobgrupper engagerer sig i den ansattes faglige udvikling. Desuden vurderer pædagoger/pædagogmedhjælpere, at lederen i højere grad involverer dem i tilrettelæggelsen af arbejdet. Ledelseskvaliteten kan således nævnes som en mindre styrke for arbejdsmiljøet for pædagoger/pædagogmedhjælpere.

8.4.2 Kollegial støtte og samarbejde

For pædagogmedhjælpere ligger kollegial støtte og samarbejde (NFA, 2014) og kollegial anerkendelse (NFA, 2016) over middel. For pædagoger er disse tal gennemsnitlige. Derfor kan dette delvist fremhæves som et lille plus ved pædagogers og pædagogmedhjælperes arbejdsmiljø.

Det blev påpeget af den interviewede fra BUPL, at pædagoger i kraft af deres uddannelse og faglighed har mere fokus på det relationelle, og at de således naturligt lærer, gennem deres uddannelse og praksis, at se vigtigheden i positiv kommunikation og samarbejde.

8.4.3 Rummelighed og rummelighed

Rummelighed omhandler, hvorvidt der tages hensyn til medarbejdere med færre kræfter på arbejdspladsen. Pædagoger vurderer, at rummeligheden ligger lidt over gennemsnittet, mens pædagogmedhjælpere i endnu større grad mener, at der tages hensyn til medarbejdere med færre kræfter.

Således scorer pædagogmedhjælpere 4 mod 3,8 i gennemsnit for alle jobgrupper - på en skala fra 1-5 ('Aldrig' <-> 'Altid'). Scoren indikerer, at rummeligheden på de danske arbejdspladser gennemsnitligt er høj, men alligevel højere for pædagogmedhjælpere og nærmere gennemsnittet for pædagoger. Rummelighed kan således nævnes som et mindre plus ved pædagogers/pædagogmedhjælperes arbejdsmiljø. Det kan også nævnes, at rummeligheden for pædagoger såvel som pædagogmedhjælpere har været svagt faldende siden 2012.

Retfærdighed omhandler bl.a., hvorvidt en ansat føler sig hørt, når vedkommende påvirkes af en vigtig beslutning på arbejdspladsen. På denne parameter vurderer både pædagoger og pædagogmedhjælpere, at de 'ofte' føler sig hørt, mens gennemsnittet for jobgrupperne er placeret tættere på svarkategorien 'sometider'.

Tallene antyder en større grad af retfærdighed på arbejdspladsen målt på denne vis, hvilket kan hænge sammen med en mere positiv kultur blandt pædagoger, hvor man kommunikerer åbent om ledelsesmæssige beslutninger. Dette kan derfor hænge sammen med ledelseskvaliteten, som pædagoger og pædagogmedhjælpere placerer højere end gennemsnittet.

8.4.4 Kvantitative krav

For pædagoger såvel som pædagogmedhjælpere er de kvantitative krav målt til enten at ligge lavere end eller omkring gennemsnittet for alle jobgrupper. Særligt fremtrædende er det, at pædagoger i mindre grad skal stå til rådighed uden for normal arbejdstid, og at de i mindre grad arbejder over. Desuden er deres arbejde i mindre grad præget af svære tidsfrister samt uventede arbejdsopgaver.

Samlet indikerer tallene, at pædagoger såvel som pædagogmedhjælpere oplever en lavere mængde kvantitative krav, hvilket medfører, at de i mindre grad skal stå til rådighed uden for normal arbejdstid. Konflikt mellem arbejde og privatliv er derfor et mindre problem for denne gruppe, om end fysisk træthed kan gøre sig gældende, hvilket tager energi fra privatlivet. De lavere kvantitative krav kan anskues som en styrke ved arbejdsmiljøet, idet store kvantitative krav kan være stressfremmende.

8.4.5 Ikke nok tid til arbejdsopgaver

Pædagoger adskiller sig negativt fra pædagogmedhjælpere og gennemsnittet af beskæftigede på en enkelt parameter for kvantitative krav, idet flere pædagoger end gennemsnitligt vurderer, at de ikke har tilstrækkelig tid til arbejdsopgaver. Statistisk set er dette således den største belastning med hensyn til kvantitative krav. Pædagoger scorer 3 mod 2,7 for alle jobgrupper på en skala fra 1-5 ('Altid' <-> 'Aldrig') i forhold til, hvor ofte, der er nok tid til arbejdsopgaver. Der er endvidere sket en gradvis forværring fra 2012 til 2016 på dette punkt.

Det blev også fremhævet af den interviewede sagsbehandler fra BUPL, at der ofte ikke er nok tid til børnene i institutionerne, hvilket betyder, at den enkelte pædagog ikke kan yde 100 %. De kan føle,

at der er manglende tid til omsorg og "nærende" opmærksomhed, som styrker børnenes trivsel. Dette kan afstedkomme en dårlig samvittighed hos pædagogen om ikke at kunne leve op sine personlige værdier og faglighed, hvilket kan være særdeles stressende og reducere arbejdsglæden.

8.4.6 Følelsesmæssige krav

Pædagoger såvel som pædagogmedhjælpere oplever følelsesmæssige krav over gennemsnittet; pædagoger i lidt højere grad end pædagogmedhjælpere, hvilket sandsynligvis skyldes, at pædagoger besidder et større jobmæssigt ansvar. De store følelsesmæssige krav kan udgøre en belastning for pædagoger, især hvis disse omfatter negative oplevelser.

Det blev pointeret via interview, at specialpædagoger kan udsættes for store følelsesmæssige krav, idet de oftere vil have kontakt til børn i institutionerne, der kræver særlig støtte og omsorg.

8.4.7 Negative oplevelser

Pædagoger/pædagogmedhjælpere oplever i nogen grad at være udsat for negative oplevelser gennem deres arbejde, hvilket kan udgøre en belastning, som potentielt kan føre til stress og stresssygemelding. De oplever primært belastninger med vold, trusler og konflikter i arbejdsmiljøet.

For pædagogmedhjælpere er mængden af negative oplevelser gennemsnitlig på de fleste parametre. 13,8 % pædagogmedhjælpere svarer, at de har været udsat for fysisk vold inden for det seneste år, mod 6 % i alle grupper. Til sammenligning har 24 % pædagoger været udsat for fysisk vold det seneste år (specialpædagoger ligger på hele 36,2 %).

Dertil kommer, at 21,3 % pædagoger har oplevet at modtage trusler mod 8,8 % i alle grupper. Ydermere ses en lille forskel med hensyn til oplevelsen af konflikter på arbejdspladsen. 21,1 % pædagoger mod 16,6 % i alle grupper har oplevet konflikter på arbejdspladsen det seneste år.

Tallene indikerer, at pædagoger i højere grad end pædagogmedhjælpere har negative oplevelser på arbejdspladsen. Fysisk vold og trusler er særligt forekommende, men også konflikter på arbejdspladsen i nogen grad.

8.4.8 Jobusikkerhed

Jobusikkerhed er væsentlig at fremhæve som en belastning for både pædagoger og pædagogmedhjælpere. Pædagogmedhjælpere er i større grad bekymrede for at miste deres arbejde end gennemsnittet, mens pædagoger er placeret gennemsnitligt. Dertil kommer, at pædagoger såvel som pædagogmedhjælpere i højere grad end gennemsnittet er bekymrede for forflyttelse. Jobusikkerhed kan således være en potentiel stressfaktor for faggruppen – mest for pædagogmedhjælpere.

8.4.9 Støj

Støj er i betydelig grad en del af pædagogernes/pædagogmedhjælpernes arbejdsmiljø og hverdag. Her er både den høje støj og forstyrrende støj et problem. 48 % pædagoger og 49,7 % pædagogmedhjælpere er udsat for høj støj 'mindst ¼ af tiden' mod 19,5 % i alle grupper. 71,5 % pædagoger og 57,7 % pædagogmedhjælpere er udsat for forstyrrende støj 'mindst ¼ af tiden' mod 44,6 % i alle grupper.

Tallene indikerer, at støj især udgør et problem i pædagogers arbejdsmiljø, der kan være vigtig at adressere for at forebygge stress blandt pædagoger/pædagogmedhjælpere.

Her blev der især lagt vægt på det fysiske arbejdsmiljø af den interviewede fra BUPL. De fysiske omgivelser, eller selve rummet, kan siges at udføre jobbet som "den tredje pædagog". Hvis der er både store rum til fællesaktiviteter og mindre rum, hvor der er mulighed for fordybelse og leg i mindre grupper, så betyder dette, at der er behov for færre pædagoger til at gribe ind og "styre" legen, hvis der opstår kaotiske situationer. Således er velfungerende fysiske omgivelser overordentligt vigtige for at reducere støj.

8.5 Børne- og Ungdomspædagogernes Landsforbund (BUPL)

Der har været taget kontakt til fagforeningen BUPL. Her blev der oprettet kontakt til en sagsbehandler med særlig viden om pædagogers arbejdsmiljø og personlig erfaring med pædagogisk arbejde.

8.5.1 Væsentlige belastninger i arbejdsmiljøet

Følgende forhold blev fremhævet, der kan udgøre belastninger i arbejdsmiljøet for pædagoger:

- At der ikke er nok tid til børnene, hvilket kan gøre det vanskeligt at udføre det pædagogiske arbejde med den tilstrækkelige kvalitet til at styrke børnenes udvikling. Dette kan føre til dårlig samvittighed hos pædagogen om ikke at leve op til sin faglighed.
- At manglende tid til børnene kan føre til overfladiske relationer, og at meningen i arbejdet mindskes.
- At der er manglende økonomiske ressourcer til håndtering af særligt de vanskelige børn. Dette betyder uheldigvis, at de socialt veltilpassede børn får mindre opmærksomhed og støttes mindre i deres udvikling.
- Modstridende krav i arbejdet. Pædagoger oplever det som udfordrende samtidigt at varetage pædagogiske opgaver for hhv. normale børn og børn med sociale, adfærdsmæssige eller udviklingsmæssige problemer. Problemstillingen er således centreret om at udføre arbejdsopgaver ift. de "standardkrav", der er beskrevet for området, og samtidig tage hånd om ekstraordinære arbejdsopgaver, eksempelvis børn med særlige behov.

- At der er begrænsede muligheder for at planlægge aktiviteter fremadrettet grundet manglende personalemæssige ressourcer.
- At der kan være problemer med støj – særligt i de store rum - hvilket medfører, at man må tale højere og højere for at overdøve hinanden.
- Begrænsede efteruddannelsesmuligheder grundet få ressourcer til vikardækning.
- Timer som støttepædagog for vanskelige børn, hvilket kan medføre større risiko for trusler, vold og andre traumatiske hændelser.
- Manglende ressourcer til specialklasser, hvilket medfører forringelse af arbejdsvilkår for støttepædagogerne.
- At der kan være konflikter mellem kolleger, hvor der er klikedannelse m.v., der kan skabe gnidninger.
- Der er typisk ingen supervision.

8.6 TTA-erfaringer

Situationer, der kan belaste i en opstart:

Mange samarbejdspartnere:

Pædagogernes arbejde består af et samarbejde med såvel interne som eksterne parter omkring børnene eller de unge. Vi har gode erfaringer med at afvente deltagelse i sådanne møder, da der typisk i sådanne situationer stilles krav til hukommelse, overblik og koncentration.

Mødedeltagelse:

For nogle kan det være godt at deltage i personalemøder i en opstartsfasen (**grøn opgave**), da det kan give oplevelsen af at være en del af personalegruppen igen og blive opdateret i, hvad der sker. For andre er det bedre at vente med deltagelse i møder, da mange kolleger/samarbejdspartnere, og mange informationer, kan opleves som en yderligere belastning (**gul/rød opgave**).

Kontakten med børnene/de unge:

Umiddelbart efter genoptagelsen har vi gode erfaringer med, at de mest støjende situationer undgås, samt at arbejdsopgaver, hvor der stilles mange krav på samme tid, undgås. Det kunne eksempelvis være: spisesituationer, samling, legeplads, fri leg m.v.

Se i øvrigt eksempler på grønne opstartsopgaver nedenfor.

Arbejdstidens placering:

I starten kan det være godt i en daginstitution at arbejde eksempelvis mellem kl. 10-12, da børnene så typisk er afleverede, og at kontakten er centreret om kolleger og børn. Desuden har vi gode erfaringer med at undgå alene-arbejde i starten, dvs. fx åbne og lukke vagter. Inden for SFO/DUS-området kan det være en idé at prioritere enten skole- eller fritidsdelen i starten og ikke begge samtidig.

8.7 Eksempel på opgavefiltrering

Opgavernes kompleksitet	Tidshorisont	Arbejdsopgavens kendetegn
Røde arbejdsopgaver	Klare på længere sigt	<ul style="list-style-type: none"> • Møde med samarbejdspartnere (eks. Lærer, talepædagog, PPR) • Komplicerede forældresamtaler • Alene-vagter (åbne/lukke) • Tillidsposter (eks. TR, repræsentant i forældrebestyrelse m.m.) • Vejleder for studerende
Gule arbejdsopgaver	Klare på kort sigt	<ul style="list-style-type: none"> • Deltage i aktiviteter med børnene sammen med kollega (hvis kollega er fraværende eller syg, skal rammer være på plads for, hvem der skal med) • Forberede/planlægge aktiviteter • Indkøb/bestilling af varer
Grønne arbejdsopgaver	Klare ved start på arbejde	<ul style="list-style-type: none"> • Være ekstra pædagog på stuen – ”bare være der”, uden krav om deltagelse i bestemte aktiviteter”. • Praktiske, og afgrænsede opgaver uden kontakt til børnene (oprydning, fotos, skilte til garderober m.m.) • Fokuseret i kontakt med ganske få børn

9. Social- og sundhedshjælpere

Faggruppen er centreret om social- og sundhedshjælpere/assistenter ansat til arbejde inden for det kommunale, regionale eller private område. Det gælder således social- og sundhedshjælpere/assistenter samt medhjælpere i institutioner, på hospitaler og i private hjem.

9.1 NFA – social- og sundhedshjælpere og stress

SOSU'er er generelt mere stressede end andre faggrupper, og de ligger blandt de 10 mest udsatte jobgrupper med hensyn til stress. I forhold til spørgsmålet "Hvor ofte har du følt dig stresset i de seneste to uger?" ligger SOSU'er på en skala fra 0-4 ('Aldrig' <-> 'Hele tiden') således en del over gennemsnittet med en score på 1,6 mod 1,37 for andre grupper. Forskellen er statistisk signifikant. Tallene viser endvidere, at stressniveauet er steget en smule fra 2014 til 2016.

9.2 NFA – styrker og svagheder i arbejdsmiljøet for SOSU'er

I følgende skema opstilles de karakteristika, der gør sig gældende i SOSU'ers arbejdsmiljø generelt. Efterfølgende beskrives styrker og belastninger i arbejdsmiljøet mere detaljeret. Grundlæggende har vi identificeret følgende styrker og belastninger i arbejdsmiljøet for denne faggruppe:

Arbejdsmiljø og Helbred i Danmark 2016: SOSU'er

Signifikante styrker i arbejdsmiljøet	Signifikante belastninger i arbejdsmiljøet
Mening i arbejdet	Fysiske krav
Engagement	Begrænset tid til arbejdsopgaver
Balance mellem arbejde og privatliv	Følelsesmæssige krav
Rolleklarhed	Negative oplevelser (trusler, seksuel chikane)
Støjniveau	Jobusikkerhed

9.2.1 Mening i arbejdet og engagement

Social- og sundhedshjælpere og –assistenter scorer gennemsnitligt eller lidt over på samtlige parametre i forhold til engagement og mening i arbejdet.

En lille positiv forskel ses i relation til spørgsmålet "I hvilken grad er dit arbejde vigtigt for dig?", hvor SOSU'er, på en skala fra 1-5 ('I meget ringe grad' <-> 'I meget høj grad'), scorer 4 mod 3,88 for alle grupper. Desuden ses det, at SOSU'er finder deres arbejdsopgaver inspirerende og interessante i samme grad som gennemsnittet af beskæftigede.

Tallene indikerer, at SOSU'er generelt betragter deres arbejde som en anelse mere meningsfuldt end flertallet af beskæftigede, hvorfor dette kan fremhæves som en styrke i arbejdsmiljøet. Dog er der sket en svag forværring på flere parametre for mening og engagement fra 2012 til 2016.

Den interviewede faglige sekretær fra FOA fremhævede, at mening i arbejdet for SOSU'er især er forbundet med at kunne hjælpe borgere og forbedre deres livskvalitet. Desuden kan SOSU'er udvikle deres faglige og personlige kompetencer i kontakten med borgerne, hvilket skaber større engagement og mening i arbejdet.

9.2.2 Balance mellem arbejde og privatliv

SOSU'er arbejder gennemsnitligt 32,2 timer om ugen mod 36,9 timer for alle grupper. Ligeledes er der markant forskel på, hvor ofte SOSU'er skal stå til rådighed uden for normal arbejdstid sammenlignet med andre jobgrupper. På en skala fra 1-5 ('Aldrig' <-> 'Altid') scorer SOSU'er 2,55 mod 3,15 for alle jobgrupper. Desuden rapporterer SOSU'er, at de kun i mindre grad skal arbejde over.

De lave kvantitative krav i relation til at skulle til rådighed uden for normal arbejdstid og overarbejde betyder således, at SOSU'er ikke oplever en konflikt mellem arbejde og privatliv i samme grad som andre jobgrupper. SOSU'er mener i større grad, at de har *tid* til privatlivet, sammenlignet med andre jobgrupper, men de er til gengæld placeret lidt over gennemsnittet med hensyn til, hvor meget *energi* de har til privatlivet, hvilket bl.a. kan skyldes de relativt store fysiske krav til SOSU'ers arbejde.

9.2.3 Rolleklarhed

SOSU'er oplever på de fleste parametre en positiv grad af rolleklarhed. De vurderer i lidt større grad end andre jobgrupper, at deres arbejdsopgaver er klare, mens de ligger gennemsnitligt med hensyn til mængden af information, de får til at udføre deres arbejde. De mener i lidt større grad, at de har nok vejledning og instruktion til at udføre arbejdet.

De oplever i nogen grad flere modsatrettede krav, hvilket svækker rolleklarheden. De modsatrettede krav kan bl.a. skyldes en ledelseskvalitet, der opfattes som gennemsnitlig. De modsatrettede krav kan dække over, at SOSU'er oplever arbejdsmæssige krav fra ledelsen og samtidig krav og forventninger fra borgerne, som ikke altid er forenelige.

Tallene peger sammenlagt på, at SOSU'er generelt har en god rolleklarhed, hvorfor dette kan betegnes som en styrke i arbejdsmiljøet.

9.2.4 Støjniveau

SOSU'er rapporterer, at deres arbejde generelt er meget stille sammenlignet med andre jobgrupper. En andel på 32,8 % af SOSU'er svarer, at de oplever forstyrrende støj 'mindst ¼ af tiden' sammenlignet med 44,6 % for alle grupper. Ligeledes svarer 11 % SOSU'er, at de er udsat for høj støj 'mindst ¼ af tiden' mod 19,5 % i alle grupper.

Tallene indikerer, at SOSU'er generelt i lavere grad er eksponeret for støj end andre jobgrupper, hvilket kan anskues som en styrke i arbejdsmiljøet. Dette skyldes bl.a., at SOSU'er ofte arbejder med pleje af ældre borgere.

9.2.5 Fysiske krav

De fysiske krav er på de fleste parametre for SOSU'er over gennemsnittet. Dette indikerer, at SOSU'er generelt har et fysisk krævende job. Dette understreges af, at SOSU'er oftere føler sig mere trætte efter endt arbejdsdag end beskæftigede fra de fleste andre jobgrupper.

På en skala fra 0-10 ('Ikke hårdt' <-> 'Maksimalt hårdt'), der måler, hvor fysisk hårdt arbejdet opfattes, scorer SOSU'er således 5,9 sammenlignet med 3,6 for alle grupper, hvilket er en markant forskel. Særligt skub og træk samt tunge løft på 30 kg eller derover er belastende for SOSU'er i hverdagen, hvilket bidrager til at gøre arbejdet hårdere rent fysisk. Desuden ses, at 72,3 % SOSU'er går/står 'mindst ¼ af tiden' sammenlignet med 40,8 % for alle grupper.

Den faglige sekretær påpegede endvidere, at arbejdet ikke kun er *fysisk* krævende, men også *mentalt* krævende. Særligt de følelsesmæssige krav kan være udmattende for den enkelte.

9.2.6 Begrænset tid til arbejdsopgaver

I forhold til kvantitative krav er SOSU'er placeret blandet. Med hensyn til overarbejde og tid til privatlivet er SOSU'er placeret godt, men på andre parametre er de placeret gennemsnitligt eller lidt bedre.

Det kan fremhæves, at SOSU'er i mindre grad mener, at de har nok tid til deres arbejdsopgaver. På en skala fra 1-5 ('Altid' <-> 'Aldrig') scorer SOSU'er 2,9 mod 2,7 for samtlige grupper.

Den interviewede faglige sekretær fra FOA påpegede, at SOSU'er har et job, der kræver tid til pleje og omsorg. Selv om arbejdstempoet måske ikke altid er lige højt statistisk set (arbejdstempoet er gennemsnitligt), er det nødvendigt for SOSU'er at kunne give *kvalitetstid* til borgerne. Hos FOA har man bl.a. erfaret, at nogle SOSU'er bevidst fravælger arbejdet efter endt uddannelse, fordi de havde forestillet sig, at der var mere tid til borgerne, mens virkeligheden viste sig at være en anden. Ligeledes kan der være begrænset tid til pleje, fordi sygefravær ofte ikke vikardækkes, hvilket pålægger de raske medarbejdere en større arbejdsbyrde kvantitativt, hvilket går ud over kvaliteten i arbejdet.

9.2.7 Følelsesmæssige krav

De følelsesmæssige krav for SOSU'er er målt til at være meget høje. Dette er ikke overraskende, eftersom SOSU'er besidder et arbejde, hvor menneskekontakt udgør en stor del af arbejdet, hvilket sætter store krav til sociale og følelsesmæssige kompetencer samt kommunikationsevne.

Medarbejderen fra FOA forklarede, at følelsesmæssige krav ikke altid negative, eftersom en stor del af meningen i arbejdet kommer af at blive *følelsesmæssigt berørt* ved at hjælpe andre mennesker.

Dog kan følelsesmæssige krav også være psykisk belastende og udmattende. Manglende tid til enkelte borgere kan eksempelvis resultere i dårlig samvittighed og medføre, at arbejdet tages med hjem rent mentalt. Kontakt med de pårørende kan også være vanskelig at håndtere, eftersom de i visse tilfælde klager eller forholder sig direkte kritisk til SOSU'ernes faglighed. Særligt fremhæves det af den faglige sekretær fra FOA, at nogle borgere er svære at pleje, fordi de kan være udadretterende og have forskellige alvorlige diagnoser.

9.2.8 Negative oplevelser (trusler, seksuel chikane m.v.)

Eftersom social- og sundhedshjælpere/assistenter primært har med ældre, syge eller behandlingskrævende mennesker at gøre, er der større risiko for, at de udsættes for negative oplevelser på arbejdet. SOSU'er er placeret markant over gennemsnittet på de fleste parametre for negative oplevelser med undtagelse af interne konflikter i arbejdsmiljøet. Det er således primært i kontakten med borgerne eller de pårørende, at SOSU'er får negative oplevelser. Her oplever de både i større grad at være vidne til og udsat for mobning, at modtage trusler og være udsat for fysisk vold samt seksuel chikane. Tallene er endvidere steget svagt på flere parametre siden 2012, hvorfor det lader til, at negative oplevelser udgør et lidt større problem for SOSU'er i dag.

Det kan fremhæves, at SOSU'er særligt er udsat for vold sammenlignet med andre faggrupper, hvilket er en kedelig tendens. 32,5 % SOSU'er rapporterer, at de inden for det seneste år har været udsat for fysisk vold på arbejdet, hvilket kun gælder for 6 % i alle faggrupper.

Ligeledes er de i markant større grad udsat for seksuel chikane. 15 % rapporterer, at de har oplevet seksuel chikane inden for det seneste år mod 3,7 % i alle grupper.

Den interviewede faglige sekretær understregede, at der ikke kan være nogen tvivl om, at det er følelsesmæssigt belastende at være udsat for bl.a. vold og seksuel chikane. Det kræver en vis robusthed at være social- og sundhedshjælper. I dag har mange borgere multiple diagnoser/sygdomme, der kan vanskeliggøre pleje og behandling. På trods af dette accepterer mange SOSU'er udfordringerne ved jobbet, fordi det stadig indeholder meget mening, eftersom de kan hjælpe og støtte borgere, som har det svært psykisk og/eller fysisk.

9.2.9 Jobusikkerhed

Social- og sundhedshjælpere/assistenter er statistisk set placeret relativt højt i forhold til jobusikkerhed, hvilket kan siges at udgøre en arbejdsmiljømæssig belastning. De er både mere bekymrede for at miste deres arbejde og for at blive forflyttet end gennemsnittet af beskæftigede.

Medarbejderen fra FOA påpegede, at frygten for forflyttelse, arbejdsløshed eller afskedigelse som sygemeldt bestemt kan være en stressfaktor for SOSU'er. Denne frygt rammer assistenter i mindre grad, eftersom efterspørgslen til deres faglige kompetencer er større på jobmarkedet.

9.3 Fag og Arbejde (FOA)

Der blev taget kontakt til en faglig sekretær hos fagforeningen FOA.

8.3.1 Væsentlige belastninger i arbejdsmiljøet

Den faglige sekretær fra FOA pointerede, at følgende forhold i arbejdsmiljøet kan udgøre en belastning for SOSU'er:

- At der opleves ressourceknaphed, tilbagevendende omstruktureringer samt fyringer, som belaster på arbejdspladsen og giver mindre rummelighed.
- At der ikke er balance mellem ressourcer og krav, hvilket kan skyde arbejdstempoet i vejret.
- At sygemeldte ikke vikardækkes i tilstrækkelig grad, hvilket betyder, at kollegerne skal arbejde mere.
- At der ikke er sat nok tid af til transport til besøg hos borgere i hjemmeplejen.
- At de pårørende kan fremtræde kontrollerende, og at der kan være bekymringer for klagesager.
- At der stilles stadig større krav til dokumentation, herunder tidsregistrering. Det kan opleves, at kerneopgaver omlægges til dokumentation, og at arbejdet derfor ikke kan laves af den ønskede kvalitet. Manglende dokumentation giver problemer mht. de opstillede kvalitetsstandarder. Det kan give en oplevelse af, at SOSU-medarbejderen ikke anvender sine faglige og personlige kompetencer tilstrækkeligt.
- At der kan være "fagkampe", både internt i faggruppen og med andre faggrupper.
- At yngre medarbejdere kan have det svært, da ældre medarbejdere mener, at de skal "tåle", hvad de selv er blevet budt i årenes løb.
- At der er risiko for vold, trusler, slag og seksuel chikane fra borgere.
- At der inden for arbejdsfeltet er mange "nyansættelser" på særlige vilkår samt skånejobbere, som sætter rummeligheden på prøve på arbejdspladserne.
- At der kan være en hård omgangstone mellem medarbejderne
- At der kan være svag eller inkompetent ledelse.

9.4 TTA-erfaringer

Arbejdstidens placering:

Variierende arbejdstider, som er placeret på alle ugens syv dage, fordelt på forskellige tidspunkter af døgnet. For at genoptagelsen af arbejdet kan lade sig gøre, har vi gode erfaringer med at lægge arbejdstiden fast i løbet af ugens hverdage til at begynde med, så vidt muligt på samme tidspunkter: fx faste mødetidspunkter om formiddagen eller eftermiddagen.

Den følelsesmæssige udfordring:

Et vilkår i arbejdet som SSH/SSA er at være i kontakt med borgere og nogle gange pårørende, der er i en situation, hvor de skal modtage praktisk hjælp og følelsesmæssig støtte. Arbejdet kræver derfor en psykisk robusthed, idet bekymrede borgere er afhængige af faggruppens hjælp.

Arbejdsopgaver kan med fordel fordeles i en direkte dialog med SSH/SSA, hvor der er fokus på, hvilke borgere det vil være hensigtsmæssigt at starte med. Vi har erfaring med, at opgaver med høje følelsesmæssige krav med fordel kan undgås i de første måneder, men samtidig kan borgerkontakt i afgrænsede opgaver være en god mulighed.

Vold og trusler:

Inden for SSH/SSA'ers arbejdsområde kan der i opgaveløsningen være risiko for vold eller trusler om vold. Nogle borgere kan være udadreagerende, og en skærmning fra disse opgaver i starten har vi gode erfaringer med.

Alene-arbejde:

Ved flere funktioner som SSH/SSA er der tale om arbejdsindhold, som i store dele af arbejdsdagen udføres alene. Udgangspunktet for genoptagelse af arbejdet i dette materiale er, at stress-symptomerne er lettede ved genoptagelse af arbejde, men ikke forsvundne. Derfor har vi gode erfaringer med at undgå alene-arbejde. Tilrettelæggelse af opstart, hvor der er tydelig faglig sparring, fx med en kollega, har vi gode erfaringer med.

Forhold til kolleger:

Vi har gode erfaringer med at have en særlig opmærksomhed på kollegagruppen for netop denne faggruppe. En mulighed kan være, at lederen er meget tydelig i sin orientering af kollegerne, og indskærper, hvordan den sygemeldte kollega gerne vil modtages på arbejdet. Generelt er omgangstonen og den sociale støtte vigtige fokusområder, således at den midlertidigt sårbare kollega modtages godt.

9.5 Eksempel på opgavefiltrering

Opgavernes kompleksitet	Tidshorisont	Arbejdsopgavens kendetegn
Røde arbejdsopgaver	Klare på længere sigt	<ul style="list-style-type: none">• Alene-arbejde, fx som udekørende SSH/SSA• Møde med pårørende• Kontaktpersonordning• Stå på "ekstravagt-liste"
Gule arbejdsopgaver	Klare på kort sigt	<ul style="list-style-type: none">• Afgrænsede plejeopgaver, fx morgenbadning
Grønne arbejdsopgaver	Klare ved start på arbejde	<ul style="list-style-type: none">• Meget afgrænsede plejeopgaver

10. Socialrådgivere

Faggruppen er bredt gældende for socialrådgivere ansat inden for Kommuner, Regioner, Staten eller i privat regi. I faggruppen indgår almindeligt socialrådgivningsarbejde, socialrådgivningsarbejde på mellemniveau, og jobformidling.

10.1 NFA – socialrådgivere og stress

Socialrådgivere er som faggruppe placeret over gennemsnittet hvad angår stress, og de kan således betragtes som en udsat gruppe. De er placeret som den tredje mest udsatte jobgruppe i NFA's undersøgelse (2016), næsteften læger og kasseassistenter.

En større mængde socialrådgivere rapporterer, at de har følt sig stressede inden for de seneste to uger. På en skala fra 0-4 ('Aldrig' <-> 'Hele tiden') scorer socialrådgivere således 1,6 mod 1,37 for alle jobgrupper. Denne forskel er statistisk signifikant. I 2014-målingen rapporterede 77,4 % socialrådgivere, at deres arbejde havde været en kilde til stress inden for de seneste to uger mod 67,3 % i samtlige grupper, hvilket viser denne forskel.

Det kan fremhæves som positivt, at socialrådgivere scorer gennemsnitligt hvad angår mental sundhed, depression, angst og psykisk arbejdsevne. Hvis disse tal var højere, kunne det antyde en større grad af stress blandt socialrådgivere, eftersom stress kan have psykiske konsekvenser.

Tallene indikerer sammenlagt, at socialrådgivere oplever en større mængde stress end gennemsnitligt, og at stressniveauet har ligget nogenlunde stabilt siden 2012. Ud fra NFA (2016) ses, at socialrådgivere fortsat er blandt de mest udsatte grupper, når det gælder stress.

10.2 DS – socialrådgivere og stress

"Socialrådgivere – psykisk arbejdsmiljø og stress" (2013) er en undersøgelse som FTF har udarbejdet for Dansk Socialrådgiverforening (DS) om socialrådgiveres psykiske arbejdsmiljø. Denne rapport viser, at 10 % socialrådgivere føler sig 'ret meget/virkelig meget' stressede på grund af deres arbejde, mens 20 % er 'noget stressede'. Socialrådgivere inden for beskæftigelsesområdet 'børnefamilie-forvaltning' oplever et mere belastende arbejdsmiljø end på jobcentre, som er det andet store beskæftigelsesområde. 17 % socialrådgivere inden for beskæftigelsesområdet 'børnefamilie-forvaltning' er stressede 'ret meget/virkelig meget' sammenlignet med 7 % socialrådgivere på jobcentrene. Dette viser, at stress rammer "skævt", hvilket indikerer, at stressproblemet delvist er arbejdsmiljørelateret og ikke udelukkende skyldes tilstande i privatlivet.

10.3 NFA – styrker og svagheder i arbejdsmiljøet for socialrådgivere

I følgende skema opstilles de karakteristika, der gør sig gældende for socialrådgiveres arbejdsmiljø generelt. Efterfølgende beskrives styrker og belastninger i arbejdsmiljøet mere detaljeret. Grundlæggende har vi identificeret følgende styrker og belastninger i arbejdsmiljøet for denne faggruppe:

Arbejdsmiljø og Helbred i Danmark 2016: socialrådgivere

Signifikante styrker i arbejdsmiljøet ⁵	Signifikante belastninger i arbejdsmiljøet
Indflydelse	Fysiske krav (stillesiddende arbejde)
Jobsikkerhed	Kvantitative krav
Fysiske krav (få arbejdsulykker)	Følelsesmæssige krav
	Negative oplevelser (trusler)
	Retfærdighed og rummelighed
	Manglende rolleklarhed (modsatrettede krav)
	Støj (forstyrrende støj)

10.3.1 Indflydelse

Socialrådgivere rapporterer en positiv forbedring med hensyn til deres indflydelse på arbejdet i 2016 sammenlignet med 2014-målingen. De oplever at have en gennemsnitligt mængde indflydelse på, *hvordan* arbejdsopgaver løses, mens de i større grad end gennemsnittet mener at have indflydelse på, *hvornår* arbejdsopgaver løses. Dette vidner om en fleksibilitet i arbejdet, som kan betragtes som en arbejdsmiljømæssig styrke.

10.3.2 Jobsikkerhed

Bekymringen for forflyttelse til anden arbejdsplads eller afdeling er gennemsnitlig for socialrådgivere. Deres oplevelse af jobsikkerhed er derimod lidt bedre end flertallet af beskæftigede. På en skala fra 1-5 ('I meget ringe grad' <-> 'I meget høj grad') scorer socialrådgivere 1,9 mod 2,15 for samtlige jobgrupper. Denne forskel er statistisk signifikant og viser en lidt større grad af selv vurderet jobsikkerhed for socialrådgivere.

⁵ *Mening i arbejdet og engagement var tidligere en styrke i socialrådgiveres arbejdsmiljø, men der er sket markante forværringer i 2016-målingen, hvor socialrådgivere er placeret gennemsnitligt på alle parametre for mening og engagement i arbejdet.*

10.3.3 Fysiske krav (få arbejdsulykker)

Socialrådgivere oplever lavere fysiske krav på arbejdet sammenlignet med andre faggrupper. Socialrådgivere er placeret yderligt med hensyn til, hvor fysisk krævende arbejdet opfattes.

På en skala fra 0-10 ('ikke hårdt' <-> 'maksimalt hårdt') scorer socialrådgivere gennemsnitligt 1,1 mod 3,58 for alle grupper. Ikke overraskende ligger tallet for arbejdsulykker på 5,4 % for socialrådgivere mod 7,2 % for alle jobgrupper. De lave fysiske krav kan således være en styrke, særligt hvis den enkelte medarbejder har sparsomme fysiske ressourcer, men det stillesiddende arbejde kan også potentielt være en sundhedsmæssig belastning på længere sigt.

10.3.4 Fysiske krav (stillesiddende arbejde)

Socialrådgivere er placeret yderligt på denne dimension, eftersom 69,2 % sidder ned 'mindst 3/4 af tiden' mod 37,2 % i alle jobgrupper. Stillesiddende arbejde kan potentielt være en belastning, som kan svække helbredet og (med tiden) mindske kroppens modstandsdygtighed over for stress.

Stillesiddende arbejde kan også reducere levealderen. Derfor anbefales det, at arbejdet jævnligt afbrydes med en smule fysisk aktivitet.

Herudover kan det anbefales, at personer med stillestående arbejde motionerer i fritiden, hvilket kan forøge levealderen med op til 4,5 år ifølge NFA (Santesson, 2013).

10.3.5 Kvantitative krav

I relation til kvantitative krav er socialrådgivere placeret meget forskelligt på de enkelte parametre. Der er en tendens til, at de kvantitative krav ligger over gennemsnittet sammenlignet med andre faggrupper.

Manglende tid til arbejdsopgaver kan fremhæves som værende det mest udtalte problem for socialrådgivere statistisk betragtet, eftersom de på en skala fra 1-5 ('Altid' <-> 'Aldrig') scorer 3,1 mod 2,66 for alle jobgrupper. De er på dette punkt blandt de mest udsatte jobgrupper sammen med eksempelvis folkeskolelærere. Dernæst er svære tidsfrister og uventede opgaver belastende for socialrådgivere.

Socialrådgivere er placeret gennemsnitligt med hensyn til mængden af overarbejde. De skal i mindre grad end andre jobgrupper stå til rådighed uden for normal arbejdstid. Der lader derfor til at være en rimelig balance mellem arbejdsliv og privatliv for socialrådgivere generelt.

Det blev dog pointeret af arbejdsmiljøkonsulenten fra DS, at socialrådgivere generelt oplever et stort arbejdspress, hvilket også tallene fra NFA antyder. Arbejdspresset kan betyde, at socialrådgiveren er nødt til at tage arbejdet med hjem og foretage uofficielt overarbejde, hvilket kan påvirke balancen mellem arbejdsliv og privatliv negativt.

10.3.6 Følelsesmæssige krav

Socialrådgiveres arbejde har store følelsesmæssige krav sammenlignet med de fleste jobgrupper. Det ses hos NFA, at socialrådgivere i højere grad end nogen anden jobgruppe skal forholde sig til andres (ikke kollegers) problemer, og at de er følelsesmæssigt berørt af arbejdet i større grad end gennemsnittet.

Arbejdsmiljøkonsulenten fra DS påpegede, at store følelsesmæssige krav kan betyde, at socialrådgivere mentalt har svært ved at holde fri efter arbejdstid, hvis en udfordrende sag fylder meget psykisk. Dertil møder socialrådgivere gennem arbejdet ofte borgere med fysiske såvel som psykiske sygdomme, hvilket stiller store krav til kommunikations- og forståelsesevne. Dette kan gøre arbejdet mentalt og følelsesmæssigt udfordrende.

10.3.7 Negative oplevelser (trusler)

Socialrådgivere har på de fleste parametre et gennemsnitligt antal negative oplevelser årligt på arbejdet. Det er positivt, at andelen af socialrådgivere, der har oplevet (eller været vidne til) mobning på arbejdspladsen, er faldet med få procentpoint fra 2012 til 2016. Mobning er en udbredt problematik i arbejdsmiljøet inden for mange brancher og jobgrupper, hvorfor socialrådgivere ikke længere kan siges at være særligt ramte sammenlignet med andre jobgrupper.

Det er belastende for socialrådgivere, at de i højere grad er udsat for trusler. 26,3 % socialrådgivere rapporterer, at de inden for seneste år har modtaget trusler sammenlignet med 8,8 % i alle jobgrupper, hvilket er en markant forskel. Arbejdsmiljøkonsulenten fra DS påpegede, at selv om fysisk vold ikke rammer socialrådgivere i stor stil, kan *frygten* for vold være et udtalt problem, fordi de oplever at få et større antal trusler fra frustrerede borgere.

Der har været en (svag) positiv udvikling fra 2012 til 2016, hvorfor socialrådgivere i lidt mindre grad end tidligere er udsat for negative oplevelser, men trusler er fortsat et alvorligt problem, som kan være en potentiel stressor i socialrådgiveres arbejdsmiljø.

10.3.8 Retfærdighed og rummelighed

I NFA's undersøgelse fra 2012 var socialrådgivere gennemsnitligt placeret med hensyn til retfærdighed og rummelighed, men i 2016 er socialrådgivere placeret dårligere end gennemsnittet. Rummelighed er målt ud fra, om der tages hensyn til medarbejdere med færre kræfter. På en skala fra 1-5 ('Aldrig' <-> 'Altid') scorer socialrådgivere 3,6 mod 3,79 i alle grupper. Det skal pointeres, at en score på 3,6 er rimelig, selv om den relativt betragtet antyder en lavere grad af rummelighed. I forhold til spørgsmålet om medarbejdere behandles retfærdigt på arbejdspladsen, scorer socialrådgivere 3,5 mod 3,69 i alle grupper på en skala fra 1-5 ('Aldrig' <-> 'Altid'). Dette indikerer, at der tillige er en lavere grad af retfærdighed for socialrådgivere.

Med hensyn til retfærdighed og rummelighed er der sket en svag negativ udvikling fra 2012 til 2016. Selv om socialrådgivere scorer rimeligt på disse parametre, afviger de stadig negativt fra gennemsnittet med statistisk signifikans. Lavere rummelighed og retfærdighed kan således være en belastningsfaktor for socialrådgivere, som øger risikoen for stress.

Den interviewede konsulent fra DS mente, at den lavere rummelighed og retfærdighed sandsynligvis hænger sammen med en stigende arbejdsmængde for socialrådgivere. Stigende kvantitative krav kan betyde, at der ikke kan tages samme hensyn til medarbejdere med færre ressourcer.

10.3.9 Manglende rolleklarhed

Socialrådgivere er placeret tæt på gennemsnittet på de fleste parametre for rolleklarhed. I lidt mindre grad end gennemsnittet føler socialrådgivere, at de har nok information til at gennemføre deres arbejdsopgaver, og de er i større grad udsat for modsatrettede krav, hvor de scorer 3,1 mod 3,27 for alle jobgrupper, hvilket er en statistisk signifikant forskel. Scoren betyder, at socialrådgivere er tættere på svarkategorien 'sommetider' (score = 3) end gennemsnittet. Modsatrettede krav er således mere udbredt blandt socialrådgivere, hvilket kan være en potentiel belastning i deres arbejdsmiljø.

Arbejdsmiljøkonsulenten hos DS pointerede, at modsatrettede krav eksempelvis kan opstå, hvis borgeren giver udtryk for nogle behov, som socialrådgiveren inden for gældende lovgivning og arbejdspladsens retningslinjer ikke kan honorere, selv om vedkommende gerne vil.

10.3.10 Støj (forstyrrende støj)

Socialrådgivere fremhæver i mindre grad forstyrrende støj som et problem i spørgeskemaundersøgelsen af NFA. Således svarer 57,2 % af socialrådgiverne mod 44,6 % i samtlige jobgrupper, at de oplever forstyrrende støj 'mindst ¼ del af tiden'. Der er således sket en mindre forværring på dette punkt fra 2012 til 2016, hvorfor dette kan fremhæves som en belastning og potentiel stressor for socialrådgivere i dag. Den såkaldt 'høje støj' er ikke et problem for socialrådgivere generelt.

10.4 Dansk Socialrådgiverforening (DS)

Der er taget kontakt til Dansk Socialrådgiverforening, som er en fagforening for socialrådgivere. Her blev der interviewet en arbejdsmiljøkonsulent.

10.4.1 Væsentlige belastninger i arbejdsmiljøet

Arbejdsmiljøkonsulenten fra DS pointerede, at følgende forhold i arbejdsmiljøet kan udgøre en belastning for socialrådgivere:

- At der er en mangelfuld introduktion til arbejdsopgaverne for nyuddannede eller nyansatte, som særligt har behov for sparring og oplæring, inden de gives et større ansvar.

- At der ikke er sammenhæng mellem mængden af arbejde og de personalemæssige ressourcer til at udføre arbejdet.
- At socialrådgivere arbejder med udsatte mennesker, herunder socialt udsatte børn. De forhold og problemer, som socialrådgivere møder i deres arbejde, kan være følelsesmæssigt stærkt belastende.
- At den enkelte socialrådgiver har fået et indskrænket fagligt råderum, da stramme procedurer og økonomiske incitament styrer. Enkelte socialrådgivere har også ved flere forvaltninger fået frataget både økonomisk bevillings- og beslutningskompetence i sagerne. Dette kan opleves som mistillid til faglige kompetencer, hvilket forstærkes af at kulegravning/fejlfinding præger mediebildet.
- At der er risiko for at blive hængt ud på sociale medier, eller hjemmesider på internettet, med anførelse af navn og arbejdsplads.
- At være ansat i et arbejdsmiljø, hvor også lederne kan være meget pressede, fx grundet strammere lovgivning, øget fokus på budgetstyring eller andre forhold.
- At der er tale om et arbejde, hvor der er stadig risiko for at blive udsat for vold og trusler fra utilfredse eller ulykkelige borgere, som kan have problemer med misbrug, psykiske sygdomme m.v.
- At flere socialrådgivere nu arbejder i storrumskontorer med deraf følgende stressbelastninger såsom støj, forstyrrelser, indeklime, utilstrækkeligt antal stillekontorer/uforstyrrede samtalerum, følelsen af at være udstillet o.l.
- At flere socialrådgivere oplever forstyrrelser på grund af stadige omorganiseringer, strukturændringer og ny lovgivning, men også – som ovenfor nævnt – på grund af støj i storrumskontorer eller på grund af behov for akut indsats, travlhed og andre forhold.

10.5 TTA-erfaringer

Situationer, der kan belaste i en opstart:

Følelsesmæssige krav:

Arbejdsopgaverne for en socialrådgiver er ofte centreret om dialog med mennesker/familier i krise, ligesom der relateret til arbejdsopgaver inden for det kommunale område er myndighedsudøvelse. Arbejde med denne type opgaver betinger et vist psykisk overskud, hvorfor vi typisk har undgået den type arbejdsopgaver i starten. Skærmning fra arbejdsopgaver med høje følelsesmæssige krav har vi gode erfaringer med.

Deadlines:

Arbejdsopgaver præget af korte deadlines fx indberetninger, sagsbehandlingsfrister og rettidighed i opfølgning/undersøgelse har typisk først været opstartet efter en periode med mere rutineprægede opgaver. En skærmning i forhold til almindelig arbejdsmængde, afbrydelser og deadlines er der herfra gode erfaringer med.

For socialrådgiverne såvel som andre faggrupper kan det høje arbejdstempo for kolleger gøre, at man på grund af selvcensur ikke spørger efter hjælp, eller man stiller selv høje krav til arbejdstempo, som ikke er realistiske.

Rolleklarhed:

Arbejdsopgaverne for socialrådgiveren er præget af modsatrettede krav fx fra de borgere, der skal betjenes og de lovgivningsmæssige rammer, der er gældende for arbejdet. Undgåelse af disse opgaver i starten har vi gode erfaringer med.

Koordinerende opgaver:

En betydelig del af socialrådgiverens opgaver indebærer koordinering og inddragelse af samarbejdspartnere. Opgaverne kræver overblik, koncentration og hukommelse, hvorfor en funktion som ekstra (gul opgave) i forhold til delopgaver kunne være en mulighed for gradvist at vende tilbage til opgaven.

Lovændringer/interne procedurer:

Inden for socialrådgiverens arbejdsfelt sker der på få måneder ændringer med hensyn til både lovgivning og interne procedurer, hvorfor det i starten kan være hensigtsmæssigt at opdatere sig på dette felt.

Kollegial støtte:

Den sociale støtte fra kolleger er for alle faggrupper af stor betydning, og dette er også meget væsentligt for socialrådgivere. Arbejdsopgaverne inden for socialrådgiverområdet er præget af henholdsvis en individuel del (fx individuelle samtaler med borgerne) og kollegialt fællesskab (fx teammøder, kollegial sparring). Ved en genoptagelse af arbejdet er det vores erfaring, at en

skåneperiode fra den individuelle del er af stor betydning, hvilket betinger ledelsesmæssig prioritering, og at det kollegiale fællesskab fremtræder tydeligt.

10.6 Eksempel på opgavefiltrering

Opgavernes kompleksitet	Tidshorisont	Arbejdsopgavens kendetegn
Røde arbejdsopgaver	Klare på længere sigt	<ul style="list-style-type: none"> • Kompliceret borgerkontakt (følelsesmæssige krav) • Større faglige beskrivelser (overbliksdannelse) • Sanktioner (følelsesmæssige krav) • Møder med mange samarbejdspartnere (koncentration og overblik) • "Vagten" - telefontid (uforudsigelighed kan reaktivere akut stress)
Gule arbejdsopgaver	Klare på kort sigt	<ul style="list-style-type: none"> • Informationstunge mails (kræver overblik) • Korrespondance internt • Telefonkontakt, hvor der ringes ud (begyndende borgerkontakt) • Mindre udviklingsopgaver (uden at have hovedansvaret)
Grønne arbejdsopgaver	Klare ved start på arbejde	<ul style="list-style-type: none"> • Læse nyt lovstof samt orientere sig på fx personaleintra • Lave simple IT-registreringer (rutineprægede opgaver) • Rydde op i mails

Bemærk: Såfremt der ikke har været vikardækning for den sygemeldte, kan det indebære, at der kommer en ophobning af arbejdsopgaver, og/eller at kollegerne bliver midlertidigt overbelastede.

11. Sygeplejersker

Denne faggruppe udgøres af sygeplejersker i basis- og specialfunktioner, sundhedsplejersker og jordemødre. Det omfatter bl.a. ansatte i ambulatoriefunktion, kirurgiske afdelinger, medicinske afdelinger, intensive afdelinger, psykiatrisk afdeling samt akutte afdelinger.

11.1 NFA - sygeplejersker og stress

Sygeplejersker oplever lidt mere stress end gennemsnittet af beskæftigede ifølge NFA, mens stressniveauet lå gennemsnitligt i 2012 og 2014. Flertallet af sygeplejersker rapporterer, at de 'sjældent' eller 'sometider' har været stressede inden for de seneste to uger; alligevel rapporterer en anelse flere sygeplejersker stress end gennemsnitligt.

Målinger foretaget siden 1987 og frem til i dag viser, at forekomsten af stress er fordoblet i samfundet (Milsted, 2017). Det er derfor sandsynligt, at målinger foretaget over en større årrække ville vise, at stress er stigende for sygeplejersker i større grad. Desuden viser de generelle tal ikke, at stress rammer specifikke afdelinger og bestemte aldersgrupper mere end andre.

11.2 DSR Analyse – sygeplejersker og stress

Ifølge DSR Analyses SATH-rapporter fra henholdsvis 2012 og 2015 er stress vidt udbredt blandt sygeplejersker, og der er sket en gradvis forværring fra 2012 til 2015. I 2012 svarede 29 % af sygeplejerskerne, at de følte sig stressede sidst de var på arbejde, hvilket gjaldt 35 % i 2015. For sygeplejersker ansat i en basisstilling var tallet 31 % i 2012 og 40 % i 2015. I 2015 følte knap hver femte sygeplejerske sig stresset 'hele tiden' eller 'en stor del af tiden' (DSR, 2016).

DSR Analyse (2016) konkluderer, at stress er særligt udbredt blandt sygeplejersker på skadestuer, inkl. FAM, på medicinske afdelinger, i hjemmesygeplejen og plejehjem samt psykiatriske afdelinger. Stress rammer desuden oftest yngre sygeplejersker under 30 år, hvorefter stressniveauet er fallende indtil pensionsalderen. Der er således en korrelation mellem alder og stress.

Således viser DSR Analyse, at stress rammer nogle afdelinger, nogle typer af sygeplejersker samt nogle aldersgrupper mere end andre.

11.3 NFA – styrker og svagheder i arbejdsmiljøet for sygeplejersker

I følgende skema opstilles de karakteristika, der gør sig gældende i sygeplejerskers arbejdsmiljø generelt. Efterfølgende beskrives styrker og belastninger i arbejdsmiljøet mere detaljeret. Grundlæggende har vi identificeret følgende styrker og belastninger i arbejdsmiljøet for denne faggruppe:

Arbejdsmiljø og Helbred i Danmark 2016: sygeplejersker

Signifikante styrker i arbejdsmiljøet	Signifikante belastninger i arbejdsmiljøet
Mening i arbejdet	Fysiske krav (tunge løft, skub og træk)
Stort engagement og interesse	Forstyrrende støj
Kollegialt samarbejde ⁶	Følelsesmæssige krav
Jobsikkerhed	Kvantitative krav
Fysiske krav (mulighed for motion)	Konflikt mellem arbejde og privatliv
	Lav indflydelse
	Negative oplevelser med patienter
	Lavere rummelighed og retfærdighed

11.3.1 Mening i arbejdet, stort engagement og interesse

Sygeplejersker føler i større grad end andre jobgrupper, at deres arbejdsopgaver er inspirerende og interessante, at de bliver opslugt af arbejdet, at arbejdet er vigtigt, og at det giver selvtillid. Alle disse parametre indikerer, at sygeplejersker generelt anskuer deres arbejde som meningsfuldt og vigtigt for selvidentiteten. Derfor er de oftere engageret og opslugt af deres arbejde end andre jobgrupper. Disse faktorer bidrager selvsagt til arbejdsmiljøet på en positiv måde, hvilket potentielt kan modvirke stress.

De interviewede fællestillidsrepræsentanter fra DSR fremhævede, at meningen i arbejdet især er forbundet med at hjælpe den enkelte patient og yde en god service. Det er vigtigt, at sygeplejersken har tid og ressourcer til at bringe sin faglighed i spil og give patienten en god behandling. Manglende tid til den enkelte patient kan således i nogen grad svække meningen i arbejdet, engagementet og i sidste ende arbejdsglæden.

⁶ Tallene er her undtagelsesvis fra 2014, eftersom disse ikke er tilgængelige for 2016

11.3.2 Kollegialt samarbejde

Sygeplejersker oplever en anelse mere kollegialt samarbejde end andre grupper. Til spørgsmålet *"Hvor ofte samarbejder du og dine kolleger, når der opstår problemer, der kræver løsninger?"* får sygeplejersker en score på 1,71 (på en skala fra 1-5), mens gennemsnittet ligger på 1,78. Det betyder, at mange sygeplejersker har svaret, at de enten 'ofte' (score = 2) eller 'altid' (score = 1) samarbejder med kolleger, når der opstår problemer (NFA, 2014)

Svarene indikerer, at kollegialt samarbejde er virkelig godt for sygeplejersker, men også for mange andre faggrupper på arbejdspladser i Danmark. Det samme gør sig gældende for kollegial hjælp og kollegial anerkendelse, hvor sygeplejersker og flertallet af jobgrupperne får en god score i NFA's undersøgelse (NFA, 2016; NFA, 2014).

Det blev påpeget af fællestillidsrepræsentanterne, at der er en kultur for samarbejde blandt sygeplejersker, hvilket bl.a. hænger sammen med, at nyuddannede er afhængige af oplæring fra mere erfarne sygeplejersker, eftersom arbejdet i høj grad kræver praktisk erfaring og ikke kun teoretisk viden fra uddannelsen. Dette kan således være én af årsagerne til, at sygeplejersker generelt har et godt kollegialt samarbejde.

Fællestillidsrepræsentanterne mente tillige, at positiv kommunikation mellem medarbejdere styrker det kollegiale samarbejde og kan øge arbejdsglæden. Det er ofte små ting - som at sige godmorgen eller ønske en kollega en god dag - som kan gøre en stor forskel i arbejdsmiljøet.

11.3.3 Jobsikkerhed

Sygeplejersker oplever en god jobsikkerhed, hvilket forskning viser reducerer sandsynligheden for depression og samtidig forbedrer det selvvaluerede helbred (NFA, 2016). Derfor må jobsikkerhed fremhæves som positivt for sygeplejerskers arbejdsmiljø. Sygeplejersker er således i mindre grad bekymret for arbejdsløshed, mens deres bekymring for forflyttelse er gennemsnitlig.

11.3.4 Fysiske krav (mulighed for motion)

De fysiske krav er på de fleste parametre gennemsnitlige for sygeplejersker. Det er dog karakteristisk for sygeplejerskers arbejde, at det kan være fysisk krævende: 95,9 % af sygeplejerskerne går/står 'mindst ¼ af tiden', mens dette gælder for 84,8 % i samtlige jobgrupper. Dette kan betragtes positivt, idet jobbet giver mulighed for motion, hvilket statistisk set øger levealderen, men for nogle kan den større fysiske aktivitet udgøre en belastning.

Den øgede mængde fysisk aktivitet i hverdagen kan betragtes som både en styrke og en belastning for sygeplejersker, alt efter den enkeltes fysiske kapacitet og helbred.

11.3.5 Fysiske krav (tunge løft, skub og træk)

Særligt skub og træk kan være krævende for sygeplejersker. 28,8 % sygeplejersker skubber eller trækker 'mindst ¼ af tiden' mod 22,3 % i alle grupper. Det er også nødvendigt for sygeplejersker at lave tunge løft. 17,6 % af sygeplejerskerne angiver, at et typisk løft er på 30 kg eller derover mod 4,2 % i samtlige grupper. 20,8 % angiver, at et typisk løft ligger på 16 kg eller derover mod 12,6 % i samtlige grupper. Tunge løft kan således udgøre en væsentlig belastning for sygeplejersker i hverdagen.

De fysiske krav for sygeplejersker udmønter sig bl.a. i, at sygeplejersker lidt oftere føler sig trætte efter arbejde og udhvilet i mindre grad, når de møder på arbejde dagen efter.

De interviewede tillidsrepræsentanter understregede, at selv om arbejdet kan være fysisk krævende, er det ikke blot de fysiske krav, der kan forårsage udmattelse og træthed, men også de følelsesmæssige krav, der kan være psykisk belastende og derfor udmattende.

11.3.6 Forstyrrende støj

Ud fra NFA's tal ses, at sygeplejersker oplever en del støj på arbejdspladsen. De er i lidt lavere grad end gennemsnittet udsat for høj støj eller vibrationer, men den forstyrrende støj er i stor grad en del af sygeplejerskernes arbejdsliv. 62 % angiver, at de er udsat for forstyrrende støj 'mindst ¼ af tiden', hvilket gjaldt for 54,2 % i 2012, hvorfor der er sket en svag stigning i andelen af sygeplejersker, som oplever forstyrrende støj 'mindst ¼ af tiden'.

Støjniveauet kan have indflydelse på forekomsten af stress, hvorfor det kan være hensigtsmæssigt ud fra et psykologisk synspunkt at reducere støjniveauet på arbejdspladsen, og her er særligt den forstyrrende støj problematisk for sygeplejersker.

11.3.7 Følelsesmæssige krav

I Arbejdsmiljø og Helbred i Danmark 2014 konkluderes, at arbejde med mennesker oftere opleves som stressende. De følelsesmæssige krav, der stilles til sygeplejersker, om at de skal kunne give omsorg, tid og pleje til patienter, er således sandsynligvis én af årsagerne bag stress.

Det ses i NFA's data, at sygeplejersker i højere grad end andre jobgrupper skal forholde sig til andres (ikke kollegers) problemer på daglig basis, og at de oftere er følelsesmæssigt berørt af deres arbejde. På disse to parametre adskiller sygeplejersker sig betragteligt fra andre faggrupper, hvilket ikke er overraskende, eftersom sygeplejerskers arbejde basalt set handler om pleje og behandling af patienter med helbredsmæssige udfordringer. De fysiske og psykologiske krav dette stiller sygeplejersker kan være en belastningsfaktor, som er væsentlig at nævne, eftersom forskning viser, at store følelsesmæssige krav til beskæftigede er forbundet med en øget risiko for stress.

De interviewede fællestillidsrepræsentanter understregede, at de følelsesmæssige krav særligt er belastende, hvis der ikke er tid til at give den enkelte patient en god behandling. Når kvaliteten i arbejdet sænkes grundet øgede kvantitative krav, bliver de følelsesmæssige krav tilsvarende mere belastende, fordi sygeplejersker har svært ved at leve op til de følelsesmæssige krav under pressede forhold.

11.3.8 Kvantitative krav

For sygeplejersker er der større kvantitative krav på stort set alle målte parametre sammenlignet med andre jobgrupper. Sygeplejersker oplever fx lidt oftere, at der ikke er tid nok til arbejdsopgaver. Det er dog vigtigt at understrege, at sygeplejersker generelt mener, at de 'ofte' eller 'sommetider' har tilstrækkelig tid til deres arbejdsopgaver, selv om de kvantitative krav kan problematiseres, eftersom disse afviger negativt fra gennemsnittet.

Ligeledes oplever sygeplejersker generelt et højt arbejdstempo i dagligdagen, svære tidsfrister, uventede arbejdsopgaver i større grad og tager oftere overarbejde. NFA (2016: 13) viser, at sygeplejersker er blandt de jobgrupper, hvor der p.t. opleves at være det største arbejdstempo, hvilket kan øge risikoen for stress.

Det er bemærkelsesværdigt, at sygeplejersker på de fleste parametre for kvantitative krav adskiller sig negativt fra andre jobgrupper generelt. Dette er derfor et forhold, der er værd at give opmærksomhed, idet store kvantitative krav kan være en betydelig stressfaktor.

Videnskabelige undersøgelser viser, at kvantitative krav på arbejdspladsen spiller en afgørende rolle for medarbejdernes arbejdsglæde og trivsel (NFA, 2016: 12).

11.3.9 Konflikt mellem arbejde og privatliv

Sygeplejersker rapporterer oftere end gennemsnittet, at de oplever en konflikt mellem arbejde og privatliv. Dette skyldes ikke manglende evne til at lægge arbejdet fra sig i fritiden. Derimod er det forhold som nattearbejde, manglende søvn og fysisk træthed, vekslende arbejdstider og vagter, der kan virke forstyrrende for sygeplejerskers privatliv.

11.3.10 Lav indflydelse

Sygeplejersker rapporterer, at de generelt har mindre indflydelse på, *hvornår* og *hvordan* en arbejdsopgave skal løses end andre jobgrupper. Med hensyn til indflydelse på, *hvornår* arbejdsopgaver skal løses scorer sygeplejersker, på en skala fra 1-5 ('Aldrig' <-> 'Altid'), 3,6 mod 3,91 for gennemsnittet. De scorer 4,1 på en skala fra 1-5 ('Aldrig' <-> 'Altid') mod 4,3 for samtlige grupper. De har således typisk 'ofte' (score = 4) indflydelse på, hvordan en arbejdsopgave løses, mens gennemsnittet ligger nærmere svarkategorien 'altid' (score = 5) end sygeplejersker.

Dette indikerer, at sygeplejersker ofte har indflydelse på deres arbejdsopgaver, men alligevel i mindre grad end andre faggrupper, hvorfor lav indflydelse er placeret som en belastning i arbejdsmiljøet. Dette er et spørgsmål om fortolkning af de kvantitative data.

11.3.11 Negative oplevelser med patienter

I NFA's undersøgelse indgår der spørgsmål vedrørende negative oplevelser inden for det seneste år, hvor der bl.a. spørges ind til konflikter på arbejdspladsen, mobning, vold, trusler og seksuel chikane. Her ligger sygeplejersker over gennemsnittet på de fleste parametre.

Sygeplejersker oplever ikke flere konflikter på arbejdspladsen (faktisk lidt færre) eller udsættes for mobning i større grad, men sygeplejersker oplever især at være vidne til mobning, at være udsat for vold, at være udsat for trusler og seksuel chikane. Seksuel chikane rammer primært yngre, kvindelige sygeplejersker, hvilket derfor kan være én faktor bag det større stressniveau for unge sygeplejersker. På nævnte parametre er der væsentlig forskel sammenlignet med andre jobgrupper, hvorfor dette udgør en belastning i sygeplejerskers arbejdsmiljø.

11.3.12 Lavere rummelighed og retfærdighed

Sygeplejersker svarer, at de oplever en lavere grad af rummelighed og retfærdighed på deres arbejdsplads end gennemsnittet af beskæftigede. Rummelighed er målt ud fra, om de ansatte føler, at der tages hensyn til medarbejdere med færre kræfter. Her scorer sygeplejersker 3,7 på en skala fra 1-5 ('Aldrig' <-> 'Altid') mod 3,79 for alle grupper - forskellen er lille, men statistisk signifikant. Angående retfærdighed er der spurgt ind til, hvorvidt medarbejderne føler sig retfærdigt behandlet på arbejdspladsen og hørt med hensyn til vigtige beslutninger. På disse parametre scorer sygeplejersker ligeledes (svagt) under gennemsnittet.

Det skal pointeres, at selv om sygeplejersker på samtlige parametre for rummelighed og retfærdighed scorer under middel, så ligger deres score stadig højt på skalaerne, hvilket indikerer, at der generelt er god rummelighed og retfærdighed på danske arbejdspladser målt på denne vis.

11.4 Dansk Sygeplejeråd (DSR)

Der blev taget kontakt til to fællestillidsrepræsentanter ved Dansk Sygeplejeråd, som begge har meget erhvervs erfaring inden for sygeplejefaget.

11.4.1 Væsentlige belastninger i arbejdsmiljøet

De to fællestillidsrepræsentanter fremhævede, at følgende forhold i arbejdsmiljøet kan udgøre en belastning for sygeplejersker:

- At sygeplejersken kan opleve utilstrækkelighed i arbejdet grundet manglende tid til den enkelte patient, samt fx også uklarhed ift., hvem der har kompetence til at disponere over sygeplejerskens arbejdstid.
- At manglende tid til den enkelte patient kan skabe dårlig samvittighed og følelsen af ikke at leve op til sin faglighed.
- At nyuddannede møder praksis med store ambitioner, hvilket ikke harmonerer med de faktisk arbejdsopgaver.
- At de beskriver vanskeligheder ved at skabe sammenhæng mellem arbejde og familie-/fritidsliv grundet skiftende arbejdstider.
- At sygeplejerskernes arbejde kan vanskeliggøres af, at lægerne har ordinationsretten, hvilket kan give ventetid/spildtid.
- At de indlagte patienter nu har mere komplekse problemstillinger end tidligere.
- At patienter kan være skeptiske og kritiske ift. behandlingen, hvilket kan skabe konflikter.
- At sygefravær ikke nødvendigvis vikardækkes, hvilket kan medføre øgede belastninger for dem, der er på arbejde.
- At sygeplejersken i fritiden bliver kontaktet vedrørende ekstravagter.
- Prioritering af arbejdsopgaver er vanskelig.

11.5 TTA-erfaringer

Situationer der kan belaste i en opstart:

Arbejdstidens placering:

En sygeplejerske har typisk skiftende vagter, ligesom arbejdstiden er fordelt på alle ugens dage. Typisk har en sygeplejerske to vagttypen, og altså ikke både dagvagter, aftenvagter og nattevagter. I en opstartsperiode, hvor bl.a. søvnen er påvirket, vil det være hensigtsmæssigt at overgå til faste arbejdstider. Det kunne fx være faste dagvagter eller faste aftenvagter i en periode. Aftenvagterne beskrives ofte som mere rolige end dagvagterne. Nattevagter er i en gradvis genoptagelse af arbejdet oftest ikke en god ide.

Vores erfaringer er, at timeoptrapningen ikke kan følges fuldstændig for sygeplejerskerne, da sammenhæng i arbejdsopgaverne ofte også spiller en rolle. Det at lave halvfærdige opgaver og overlevere resten til kolleger har vi ikke haft succes med. I stedet har arbejdstiden været styret af arbejdsopgavernes sammenhæng. De fleste sygeplejersker har ønsket at møde ved arbejdsdagens begyndelse grundet overlevering af informationer fra fx nattevagten.

Den følelsesmæssige udfordring i kontakt med patienter:

Et vilkår i arbejdet som sygeplejerske er at være i kontakt med såvel patienter som pårørende, der er i en krisesituation pga. sygdom. Arbejdet kræver derfor en stor psykisk robusthed, idet bekymrede og syge patienter er afhængige af sygeplejerskens hjælp. Arbejdsopgaver af denne karakter vil det, efter vores erfaringer, være bedst at skærme for i de første måneder, men samtidig kan patientkontakt med afgrænsede opgaver i starten være en god måde at starte på.

Pauser:

Sygeplejerskernes arbejdsdag er typisk uden "rolige pauser", da frokost- og vagtstue ofte er det samme rum. Grundet støj og forstyrrelser vil det inden opstarten ofte være en god ide at overveje, hvordan muligheden for pause uden forstyrrelser kan lade sig gøre.

Ansvarlighed for et samlet patientforløb/kontaktperson:

En central rolle for flere sygeplejersker er at have overblik over mange forhold omkring patienten, herunder udskrivningskonferencer samt kontakt til pårørende. Arbejdsopgaverne kræver derfor overblik ligesom evnen til at vurdere, hvornår der er behov for at tilkalde lægelig bistand.

Omplaceringsmuligheder:

En omplacering til anden afdeling grundet fx færre akutte opgaver kunne være en god mulighed. Imidlertid har vi oplevet, at sygeplejersker typisk er specialiserede indenfor deres speciale, og at en omplacering til andet speciale kræver betydelig oplæring. Af denne grund er omplacering ikke anvendt særlig ofte.

Specialerne er meget forskellige:

Et arbejde som sygeplejerske inden for sundhedsvæsenet indeholder en meget stor variation i arbejdsopgaver afhængig af, om det er det psykiatriske område eller det somatiske, men også inden for det somatiske område må der påregnes meget forskelligartede belastninger i arbejdet.

11.6 Eksempel på opgavefiltrering

Opgavernes kompleksitet	Tidshorizont	Arbejdsopgavens kendetegn
Røde arbejdsopgaver	Klare på længere sigt	<ul style="list-style-type: none">• Ansvarlig for elever• Koordineringsmøder• Fællessamtaler med læger og socialrådgivere• Stuegang• Nattevagter• Svært syge patienter på enestuer• Løbe til hjertestop
Gule arbejdsopgaver	Klare på kort sigt	<ul style="list-style-type: none">• Ansvarlig for én stue sammen med en kollega• Nr. 2 i modtagelsen• Samtale med patienter sammen med en kollega• Delopgaver vedr. patienter, fx væskeskema, blodtryk o.l.
Grønne arbejdsopgaver	Klare ved start på arbejde	<ul style="list-style-type: none">• Medicindosering• Personalemøde• Modtage patienter til forundersøgelse• Nr. 2 i dagvagt

Supplerende erfaringer fra jobcentre:

1. At overveje om omplacering til anden afdeling kan lade sig gøre.
2. At afdelingerne på sygehusene typisk har afprøvet mange tilpasninger forud for sygemelding.
3. At den skiftende arbejdstid udfordrer.
4. At blive fritaget for at skrive i patientjournalen.

5. At der er meget stor forskel på afdelingerne og arbejdsforhold, og på hvilke arbejdsopgaver, der varetages.
6. At det er svært at skabe skånende vilkår i en opstart, da "alt på et sygehus er akut".
7. At undgå at indgå i vagtplanen i starten.
8. At der er regelmæssige mødetider i starten.

12. Litteratur og kilder

- Akademikerne** (2015): *Stress - akademikernes psykiske arbejdsmiljø*: Akademikerne
- Brix**, Simon (2014): "Ekspllosiv stigning i antal stressede lærere" på folkeskolen.dk
- BUPL** (2016): "Stress blandt pædagoger": BUPL
- Bøgelund**, Eva (2014): "Det grænseløse arbejde slår hårdt": Djøfbladet.dk
- DSR Analyse** (2016): *NOTAT Stress og relationen til en række arbejdsmiljødimensioner*. DSR Analyse
- FTF** (2013): *Socialrådgivere – psykisk arbejdsmiljø og stress*: FTF
- Lederne** (2015) *Stress*: Lederne
- NFA** (2016): *Fakta om arbejdsmiljø & helbred 2016*: NFA
- NFA** (2014): *Arbejdsmiljø & Helbred 2014 – samlet resumé*: NFA
- NFA** (2012): *Det store TTA-projekt: proces,- effekt- og økonomisk evaluering*: NFA
- NFA** (2010): *Hvidbog om mentalt helbred, sygefravær og tilbagevenden til arbejde*: NFA
- NFA** (2008): *Hvidbog om sygefravær og tilbagevenden til arbejde ved muskel- og skeletbesvær*: NFA
- Milsted**, Thomas (2017): *Stresset – hvornår har du selv et ansvar?* København: People's Press
- Rubin**, Lone Bolther (2016): "Sundt at afbryde stillesiddende adfærd": BFA
- Santesson**, Tine (2017): "Djøfernes stress har bidt sig fast" i Djøfbladet nr. 4, februar 2017
- Santesson**, Tine (2013): "Læg fire et halvt år til dit liv med motion" på djøfbladet.dk
- Toft**, Charlotte (2017): "Stress blandt pædagogiske ledere": BUPL

12.1 Empiri - kvantitative data

Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø (2016-målingen)

<https://arbejdsmiljoedanmark.nfa.dk>

12.1.1 Specifikke links til arbejdsmiljømålinger for 2012 og 2014

Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø: samfundsvidenskabelige akademikere

http://www.arbejdsmiljoforskning.dk/da/arbejdsmiljoedata/arbejdsmiljoe-og-helbred-20/arbejdsmiljoeet-ital/alle-svar-for-jobgrupper/diagram?group=NA_Jobgrp_220

Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø: skolelærere (folkeskolelærere)

http://www.arbejdsmiljoforskning.dk/da/arbejdsmiljoedata/arbejdsmiljoe-og-helbred-20/arbejdsmiljoeet-ital/alle-svar-for-jobgrupper/diagram?group=NA_Jobgrp_140

Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø: ledere

http://www.arbejdsmiljoforskning.dk/da/arbejdsmiljoedata/arbejdsmiljoe-og-helbred-20/arbejdsmiljoeet-ital/alle-svar-for-jobgrupper/diagram?group=NA_Jobgrp_020

Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø: læger

http://www.arbejdsmiljoforskning.dk/da/arbejdsmiljoedata/arbejdsmiljoe-og-helbred-20/arbejdsmiljoeet-ital/alle-svar-for-jobgrupper/diagram?group=NA_Jobgrp_060

Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø: pædagoger

http://www.arbejdsmiljoforskning.dk/da/arbejdsmiljoedata/arbejdsmiljoe-og-helbred-20/arbejdsmiljoeet-ital/alle-svar-for-jobgrupper/diagram?group=NA_Jobgrp_150

Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø: pædagogmedhjælpere

http://www.arbejdsmiljoforskning.dk/da/arbejdsmiljoedata/arbejdsmiljoe-og-helbred-20/arbejdsmiljoeet-ital/alle-svar-for-jobgrupper/diagram?group=NA_Jobgrp_560

Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø: social- og sundhedshjælpere/assistenter

http://www.arbejdsmiljoforskning.dk/da/arbejdsmiljoedata/arbejdsmiljoe-og-helbred-20/arbejdsmiljoeet-ital/alle-svar-for-jobgrupper/diagram?group=NA_Jobgrp_570

Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø: socialrådgivere

http://www.arbejdsmiljoforskning.dk/da/arbejdsmiljoedata/arbejdsmiljoe-og-helbred-20/arbejdsmiljoeet-ital/alle-svar-for-jobgrupper/diagram?group=NA_Jobgrp_240

Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø: sygeplejersker

http://www.arbejdsmiljoforskning.dk/da/arbejdsmiljoedata/arbejdsmiljoe-og-helbred-20/arbejdsmiljoeet-ital/alle-svar-for-jobgrupper/diagram?group=NA_Jobgrp_070

Bilag - cases

Bilag 1: Case - akademisk medarbejder

58-årig akademisk medarbejder, ansat ved Staten i en IT-funktion. Var henvist til projektet via praktiserende læge og var forud undersøgt på talrige somatiske afdelinger, men der blev ikke fundet fysiske forklaringer på generne.

Stress-symptomer: Smerter ved hjertet, forhøjet blodtryk, somatiske smerter, hukommelsesproblemer, manglende overblik.

Arbejdsbelastninger: Stort arbejdspress i afdelingen, dårlig planlægning af arbejdsopgaver og arbejdstid, leders manglende indsigt i arbejdsopgaver. Særligt arbejdspress grundet mange års erfaring, hvorfor der var mange forespørgsler både fra kolleger og eksterne samarbejdspartnere.

Inden kontakt til arbejdspladsen blev der behandlingsmæssigt arbejdet med problemstillingen: ønsker/ønsker ikke at vende tilbage til arbejdet. Der var en stor bekymring for, at overbelastning i løbet af kort tid ville blive en realitet efter få dages arbejde med fornyet sygemelding. Desuden var der overvejelser ift. det lave opstarts-timetid, når de nærmeste kolleger også var påvirkede af arbejdspresset i afdelingen.

Efter ca. 5 uger blev der aftalt møde på arbejdspladsen, hvor der var deltagelse af leder, tillidsrepræsentant samt psykolog. Ved mødet blev der aftalt vilkår for skånsom opstart, ligesom omplaceringsmuligheder blev italesat.

Efter 3 ugers opstart på arbejde med 8, 10 og 12 ugentlige arbejdstimer, fordelt på 4 ugentlige dage, skete der skift til ny afdeling. I den nye afdeling var der andre opgaver, som ikke i samme grad havde hastende karakter. Arbejdstiden blev stabiliseret i 2 uger ved overgang til den ny afdeling grundet de mange ændringer bl.a. nye opgaver, nye kolleger samt ny ledelse.

I løbet af 4 måneder var der tale om raskmelding.

Bilag 2: Case - folkeskolelærer

En 35-årig skolelærer er ansat på en folkeskole, hvor hun har været ansat de seneste 8 år. Der havde ikke tidligere været dialog med psykolog eller psykiater.

De arbejdsmæssige belastninger beskrives som udsprunget af dels en omskiftelig ledelsesmæssig situation på arbejdspladsen kombineret med, at flere nære kolleger blev sygemeldte af forskellige grunde. Samarbejdet i teamet havde, grundet tiltagende problemer med eleverne, udviklet sig negativt, og hun oplevede derfor ikke støtte til de særlige belastninger, hun stod overfor ift. en gruppe elever.

Stress-symptomerne kom til udtryk ved: hukommelses- og koncentrationsbesvær, træthed, manglende håb samt angstsymptomer.

Der blev indledningsvis arbejdet med at inddele alle arbejdsopgaver efter farve (kompleksitet), og der blev desuden taget udgangspunkt i, hvilke arbejdsopgaver der var lettest at overkomme. Da fremmøde på arbejdspladsen var vanskelig, blev der indlagt en periode med besøg i pauser på arbejdet. Kompleksiteten i lærerarbejdet er stor, hvorfor arbejdet i de første 4 uger bestod af undervisning sammen med kollega (virksomhedspraktik).

Optrapningen foregik over de kommende 3-4 måneder både ift. arbejdstid og arbejdsopgaver. Der blev månedligt lagt en timeoptrappingsplan, som kunne justeres sammen med TR, hvis det blev fundet nødvendigt. Den faglige organisation var desuden inddraget ift. rådgivning om arbejdstilrettelæggelse. Den kollegiale sparringspartner, der var tæt samarbejde med de første 4 uger, havde desuden særlig opmærksomhed på reaktionsmønstre, og understøttede den gradvise genoptagelse af arbejdet.

Orientering af kolleger, forældre og nye/gamle elever blev drøftet, og effektueret af andre end den sygemeldte. Involvering af teamet blev via TR og den sygemeldte drøftet, herunder blev den planlagte optrapning aftalt.

Efter raskmelding blev der afholdt et koordinerende møde mht. aftaler om forebyggelse af risiko for fornyet arbejdsbelastning.

Bilag 3: Case - leder

35-årig leder, fra privat virksomhed. Anciennitet 4 år, og 1½ år i aktuelle job. Ikke tidligere søgt psykolog eller psykiater. Angiver, at aktuelle stress-symptomer startede grundet belastninger i tidligere lederjob.

Stress-symptomer: Synsforstyrrelser, hovedpine, snurren i kroppen, træthed og angstsymptomer.

Arbejdsbelastninger: Gennemsnitligt 70 arbejdstimer/uge, brandslukning af akutte arbejdsopgaver, samt flere og flere medarbejdere at være leder for.

Dialogen om genoptagelse af arbejde for lederen gav i dette tilfælde særlige udfordringer. Det at vende tilbage til et arbejde som leder indebærer såvel personaleansvar, som problemer med uforudsigelighed i arbejdsopgaverne. Inddelingen af arbejdsopgaver i røde, gule og grønne opgaver skete over flere samtaler, men var vanskeliggjort af bl.a. forestillingen om, at et arbejde på nedsat kraft ikke er foreneligt med et lederjob. Desuden var det vanskeligt at sikre den tilstrækkelige skærmning for belastende arbejdsopgaver i en genoptagelse af arbejdet.

Dialogen med arbejdspladsen var velfungerende, og blev varetaget uden indblanding fra det offentlige system eller behandler. Der var velvilje til gradvis genoptagelse af arbejdet med få ugentlige timer.

Arbejdet blev efter 6 ugers sygeforløb genoptaget med 8 ugentlige arbejdstimer, og arbejdet bestod hovedsageligt af administrative funktioner, hvor der ikke var forstyrrelser på kontoret. Ligeledes var der opgaver med kundebetjening. Skærmningen indebar, at der i starten ikke var opgaver af udviklingskarakter, mødeledelse, mødedeltagelse samt opgaver af hastende karakter med korte deadlines.

Allerede ved opstarten på arbejde opstod der voldsom forværring, som tiltog yderligere efter 3 ugers arbejde. Genopblussen af symptomer ved genoptagelsen var forventelig, men **skærmningen fungerede tydeligvis ikke.** Der var tiltagende krav, som oversteg ressourcerne. "Virkeligheden" i lederfunktionen og arbejdspresset før sygemelding blev ligeledes tydeligt. Bekymringen for, om det nogensinde ville komme til at fungere igen i jobbet, dukkede ligeledes op.

Genoptagelsen af arbejdet blev vanskeliggjort ved, at den overordnede leder var geografisk placeret et andet sted. Der blev iværksat en "jeg er her ikke" strategi for at sikre skærmning. Desuden blev opgaverne skåret ned til en opgave ad gangen (færre krav), ligesom inddragelse og direkte involvering af overordnet leder blev iværksat. Det indebar hyppig dialog med overordnet. Efter overgang til fuld tid var alle opgaver endnu ikke genoptaget, og behandling ved psykolog var fortsat i gang.

Bilag 4: Case - læge

55-årig overlæge, ansat på samme afdeling i mere end 10 år. Angiver at stressbelastninger startede som en konsekvens af en stigende arbejdsbyrde og svære hændelser i privatlivet. Han blev henvist til Arbejdsmedicinsk Klinik med henblik på årsagsvurdering vedrørende stresstilstanden.

Stress-symptomer: Faldende energiniveau, lettere angstsymptomer, stærke bekymringer, tiltagende svimmelhed.

Arbejdsbelastninger: Konflikter på arbejdet og dårlig kommunikation mellem kolleger - særligt forholdet til nærmeste leder var konfliktpræget. Perioder med store arbejdsbelastninger og højt arbejdspress, bl.a. fordi der manglede 2 kolleger.

Øvrige belastninger: En konstatering af type 2 diabetes. Tabet af et nærtstående familiemedlem ved et dødsfald. Oplevelsen af alvorlige sygdom i nærmeste omgangskreds.

Stress-symptomerne resulterede først i en 3 ugers sygemelding, hvorefter der skete en gradvis tilbagevenden til arbejdet; først med 12 timer ugentligt. Der var psykologiske problemer med rumination omkring arbejde og helbred. Han udførte på daværende tidspunkt ikke længere klinisk arbejde.

Der kom mere ro på, efter det blev konstateret via en neurologisk undersøgelse, at der ikke var nogen neurologiske symptomer, og ligeledes var behandling påbegyndt for diabetes 2.

Stress-symptomerne blussede op igen ved genoptagelse af arbejde, særligt fordi der manglede aflastningsmuligheder, og fordi det arbejdsmæssige ansvar blev opfattet som værende for stort.

Efter en ventet ferie gik det bedre, og således var han efter 3 måneder i arbejde 4 dage ugentligt med 15-20 timer, selv om nogle opgaver var overført til andre ansatte, hvilket skulle accepteres.

Efter fire måneder arbejdede han 4 x 4,5 time = 18 timer pr. uge. Klinisk funktion i ambulatoriet blev genoptaget uden store vanskeligheder eller angstsymptomer.

Efter 6 måneder blev situationen beskrevet som god eller vældigt god. Der var fortsat problemer med arbejdsmiljøet og kommunikationen på arbejdspladsen, hvorfor der blev arbejdet med at styre bekymringstendenser samt undervist i åndedrætsøvelser og vigtigheden i at ændre tolkninger.

Efter 12 måneder var han efter eget udsagn oppe på 2/3 arbejdskraft af tidligere. Han tager ikke overarbejde og har i større grad lært at sige fra. Han underviser ikke studerende, men trives med de andre kerneopgaver, han har ved stuegang.

TTA-forløbet er herefter fortsat, hvor der ses en generelt tendens til bedring, selv om der også tales om problemer på arbejdspladsen, konflikter m.m., som der fortsat arbejdes med at håndtere.

Bilag 5: Case - pædagog

En 36-årig pædagog, ansat i en børnehave, hvor hun havde været i 8 år. Hun var således en erfaren pædagog i institutionen. Forud for den aktuelle sygdom melding havde der været en sygdom melding ½ år forinden i 3 uger pga. problemer i det psykiske arbejdsmiljø.

Symptomer: Hukommelses- og koncentrationsproblemer, uro, hovedpine, angstsymptomer samt søvnproblemer.

Arbejdsbelastninger: Bl.a. følger af samarbejdsproblemer med en nu afskediget kollega.

Der blev indledningsvis arbejdet med at inddele alle arbejdsopgaver efter farve (kompleksitet), og der blev desuden taget udgangspunkt i, hvilke arbejdsopgaver der "gav energi" og hvilke der "tog energi". Samtalen mandede ud i forslag til, hvordan en tilbagevenden til arbejdspladsen kunne foregå. Der blev holdt møde med leder fra arbejdspladsen. For pædagogen var det vanskeligt at komme på arbejdspladsen igen, hvorfor første skridt blev aftale om deltagelse i et personalemøde og personalekursus, der blev holdt uden for institutionen. Formålet hermed var at få taget et skridt ind på arbejdspladsen igen ved at møde kolleger og leder. Leders opbakning hertil var væsentlig. Efterfølgende blev der aftalt en opstart på arbejde med 4 ugentlige arbejdsdage: mandag, tirsdag, torsdag og fredag, 2 timer dagligt. Arbejdstiden var placeret mellem kl. 10 og 12, og opgaverne de første dage var relateret til opgaver af administrativ karakter. Efter få dage blev leder og pædagogen enige om, at arbejdsopgaverne sammen med børnene på stuen var en bedre idé. Opgaver, der først skulle være opstartet flere uger senere. To andre pædagoger havde de første uger det overordnede ansvar for børnene, men herefter havde pædagogen ansvaret sammen med en kollega. Der blev aftalt rammer for samarbejdet med den nærmeste kollega, ligesom det blev aftalt, hvad der skulle gøres, hvis den faste kollega var syg.

Den timemæssige optrapning steg ca. med 2 timer pr. uge (½ time pr. dag), og kompleksiteten i arbejdet steg gradvist, som symptomerne aftog. Optrapningen varede ca. 3 måneder. Der blev aftalt vilkår for aflastning efter fuld tid, således at pædagogen ikke havde ansvar for studerende, ligesom vilkår for vikardækning var aftalt.

Bilag 6: Case - social- og sundhedshjælper/assistent

38-årig social- og sundhedshjælper ansat ved et plejehjem blev henvist til projektet fra praktiserende læge efter 2 ugers sygemelding. Havde været SSH samme sted de seneste 10 år.

Symptomer: Meget grædende, klassiske stress-symptomer med hukommelses- og koncentrationsbesvær samt træthed/sover hele tiden.

Arbejdsbelastninger: Konflikter på arbejdspladsen og tiltagende dårligt samarbejde, uenighed om omgangstone over for beboerne.

Øvrige forhold: Foruden stress-problemerne en overbelastningsskade af højre knæ ca. 8 uger forinden, som fortsat var symptomgivende.

Forud for genoptagelsen af arbejdet gik der 8 uger, hvor projektets medarbejdere var behjælpelige med afklaring af fysiske skånehensyn samt arbejde med stress-symptomreduktion.

Før genoptagelse af arbejdet blev der afholdt 2 møder på arbejdspladsen for at undersøge, hvilke midlertidige omplaceringsmuligheder, der kunne iværksættes, hvor der både kunne tages hensyn til de fysiske og psykiske skånehensyn. Imellem de 2 møder havde lederen taget hånd om det problematiske samarbejdsklima, ligesom arbejdet var omorganiseret.

Da arbejdet kunne genoptages delvist, var det i en ny arbejdsfunktion, hvor det gående arbejde blev begrænset, ligesom vilkår for personhåndtering i det plejkrævende arbejde var detaljeret gennemgået med det formål at opstarte arbejde, hvor knæet var skånet.

Der var tale om 2 måneders optrapning af arbejdstiden, hvor det hovedsageligt var dagvagter. Arbejdstiden var ved genoptagelsen af arbejdet 7:30-11:00 fordelt på mandag, tirsdag, torsdag og fredag – efter ca. 5 uger overgik arbejdstiden til at følge den almindelige vagtplan i øvrigt (også weekend), således at der var varierende antal arbejdsdage pr. uge. Arbejdstiden var derefter fra kl. 7:30-12:00. Arbejdsopgaverne blev ikke direkte inddelt efter farve; i stedet blev der taget udgangspunkt i, hvilken kollega det i starten var mest hensigtsmæssigt at samarbejde med, samt hvilke opgaver hos beboerne, der kunne tilgodese både de fysiske og psykiske skånehensyn.

Bilag 7: Case - socialrådgiver

En 48-årig socialrådgiver ansat i en kommunal forvaltning, hvor hun har været de seneste 20 år. Der havde ikke tidligere været kontakt med psykolog eller psykiater.

De arbejdsmæssige belastninger: Arbejdsmængden havde været stigende pga. sygemeldinger i afdelingen, og der havde været en del overarbejde. Forholdet til kollegerne blev beskrevet som godt, bortset fra til én kollega. Der var en forestående organisationsændring, som medførte delvist nye opgaver. Desuden havde der været en arbejdsulykke (voldsom episode med en borger).

Stress-symptomerne: Hovedpine, hukommelses- og koncentrationsbesvær, søvnproblemer samt manglende tro på egne faglige evner.

Der blev indledningsvis arbejdet med at inddele alle arbejdsopgaver efter farve (kompleksitet), og der blev desuden taget udgangspunkt i, hvilke arbejdsopgaver der var lettest at overkomme. Pga. koncentrationsproblemerne foregik inddelingen af arbejdsopgaver efter kompleksitet over 2 samtaler. Samtalerne mundede ud i forslag til, hvordan en tilbagevenden til arbejdspladsen kunne foregå. Et særligt fokuspunkt var at sikre, at der ikke skulle være kontakt med den bestemte borger, som arbejdsulykken vedrørte.

Der blev etableret et møde på arbejdspladsen, hvor der blev aftalt opstart på arbejde efter 3 uger – en torsdag. I perioden før var planen ugentlige 15 min. besøg på arbejdspladsen ifm. kaffepauser. Ift. opstart blev det aftalt, hvilke uafsluttede opgaver, der måtte være på kontoret. Arbejdsopgaver bestod i starten af delopgaver for kolleger, der blev tildelt direkte via leder.

Optrapningen foregik over 3-4 måneder både ift. arbejdstid og arbejdsopgaver. Ved forværring undervejs pga. overbelastning, blev det besluttet at fastholde timetallet i ekstra 2 uger. Der var 15 min. møde ugentligt mellem leder og medarbejder, hvor der blev detailplanlagt, hvilke timer og opgaver, der var relevante for kommende uge. Der var 3 koordinerende møder, hvor der var planlægning med 4-5 ugers intervaller, ligesom det ved de møder blev vurderet, hvordan stress-symptomernes intensitet var forenelig med arbejdet.

Bilag 8: Case - sygeplejerske

En 52-årig sygeplejerske, ansat ved somatisk afdeling, blev henvist fra praktiserende læge efter 3 ugers delvis sygemelding. Tidligere kontakt til psykolog grundet nedtur efter skilsmisse.

De arbejdsmæssige belastninger: Uklar arbejdsplan ift. vagter samt en oplevelse af, at arbejdet fylder det hele, da hun kontaktes ift. ekstravagter og vagtomlægning på fridage og i friweekends.

Stress-symptomer: Forvirret, svært ved at orientere sig geografisk, hukommelses- og koncentrationsproblemer, gråd samt angstsymptomer.

Ved opstart i projektet var arbejdet genoptaget delvist (efter 6 ugers sygefravær) med 9 arbejdstimer om ugen, fordelt på 3 hverdage (formiddage). Der var fortsat betydelige stress-symptomer, som vanskeliggjorde en lang række komplicerede sygeplejerskeopgaver, i stedet var arbejdsopgaverne relaterede til den direkte pleje af patienterne. Der var tale om afgrænsede del-opgaver som fx mobilisering af patienter, sårpleje osv. Det var vægtet fra arbejdspladsen, at opgaverne blev delt med kollega, da stress-symptomerne forhindrede hende i at danne sig overblik over opgaverne og sikre, at de blev færdiggjorte. Der var en særlig opmærksomhed på, at arbejdstimerne var sammen med en kendt kollega, der forud for sygemeldingen var ekstraordinært god at samarbejde med.

Løbende fortog stress-symptomerne sig, og gradvist blev først arbejdstimerne øget, og siden arbejdsopgaverne. Der var i en længere periode fokus på, at timetallet steg, men at arbejdsopgaverne vedblev at være forholdsvis rutineprægede. Der var en lang periode tale om dagvagter med en mødetid kl. 7. Først efter ca. 8 ugers gradvis genoptagelse af arbejdet blev der indlagt dagvagter i weekender, hvilket gradvist førte til, at arbejdstiden blev fulgt efter den fastlagte vagtplan.

Ved knap fuld tid mistede sygeplejersken modet og ønskede permanent reduceret arbejdstid. I projektet blev det vægtet i rådgivningen, at den fulde arbejdstid var afprøvet inden valg om nedsat arbejdstid. Det resulterede i fuld tid, og efterfølgende dialog med tillidsrepræsentant om mulighederne for nedsat arbejdstid.

Tillidsrepræsentant aftalte med leder vilkår for kontakt i forbindelse med vagtdækning. I den gradvise optræning var der ikke tale om ekstravagter, hvilket fortsatte efter raskmelding.



Arbejds miljø og TTA-erfaringer

Arbejds medicinsk Enhed

28. juli 2017