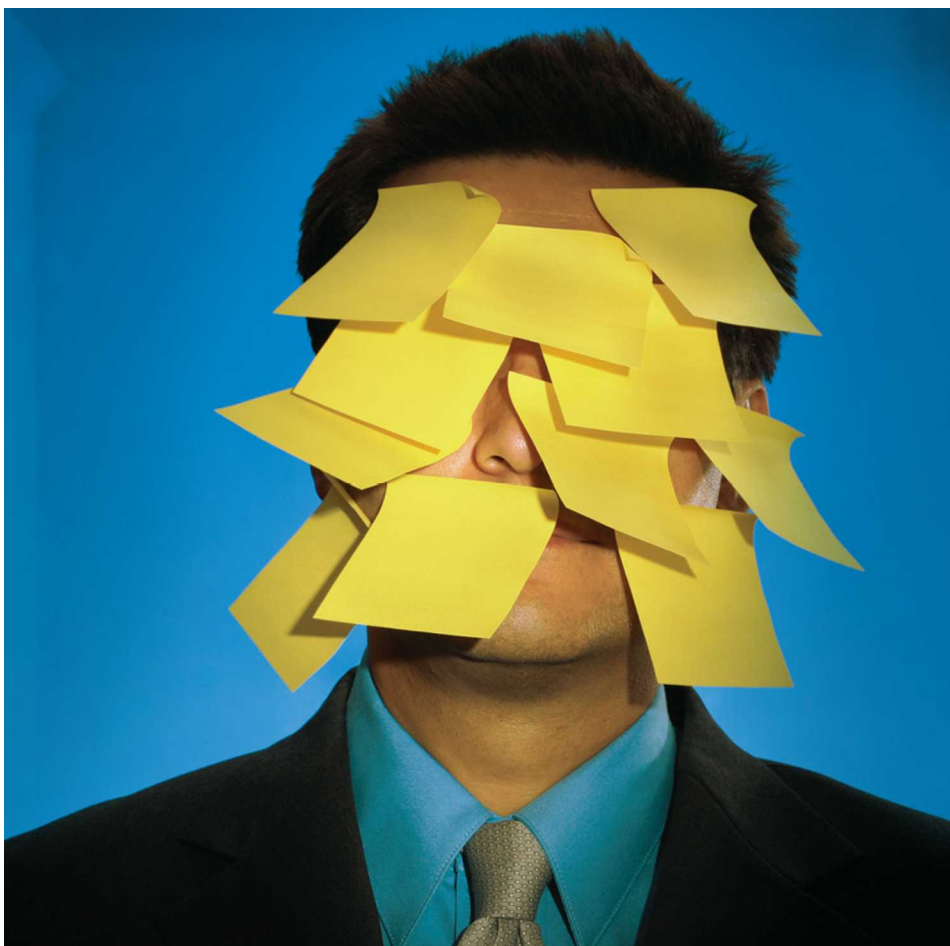




Beskæftigelsesregion
Nordjylland

2013

8 brancher og stress



I gode hænder hos
AALBORG UNIVERSITETSHOSPITAL

Arbejdsmedicinsk Klinik

01-06-2013

Indholdsfortegnelse

Indholdsfortegnelse.....	2
1. Indledning	4
2. Forudsætninger	7
2.1 Arbejdspladsens parathed.....	9
2.2 Den enkeltes parathed	9
2.3 Opgaveoptrapning.....	11
2.4 Timeoptrapning.....	12
3. Administrativ funktion.....	14
3.1 NAK - administrativ	14
3.2 HK	14
3.3 TTA- erfaringer.....	15
3.4 Eksempel opgave filtrering	16
4. Sygeplejerske	17
4.1 NAK - sygeplejerske	17
4.2 Dansk Sygepleje Råd:.....	17
4.3 TTA- erfaringer sygeplejerske.....	18
4.4 Eksempel opgavefiltrering - sygeplejerske:.....	19
5. Folkeskolelærer	21
5.1 NAK - lærer	21
5.2 Danmarks Lærerforening	21
5.3 TTA erfaringer - folkeskolelærer	22
5.4 Eksempel opgavefiltrering	23
5.5 Særligt timeoptrapning - folkeskolelærer.....	24
6. Pædagog/pædagogmedhjælper.....	25
6.1 NAK - pædagog/pædagogmedhjælper	25
6.2 BUPL	25
6.3 TTA- erfaringer.....	26
6.4 Eksempel opgavefiltrering	27
7.Socialrådgiver.....	29

7.1 NAK- socialrådgiver	29
7.2 Dansk Socialrådgiverforening:.....	29
7.3 TTA-erfaringer.....	30
7.4 Eksempel opgavefiltrering	31
9. Chefer.....	33
8.1 NAK – chefer	33
8.2 Ledernes Hovedorganisation:	33
8.3. TTA-erfaringer.....	34
8.4 Eksempel opgavefiltrering	35
8.5 Særligt ledere.....	37
10. Akademisk arbejde.....	38
9.1 NAK – akademisk arbejde.....	38
9.2 Akademikernes fagforeninger.....	38
9.3. TTA-erfaringer.....	39
9.4 Eksempel opgavefiltrering	40
11. Social- og sundhedshjælper/assistent.....	42
10.1 NAK – SSH/SSA	42
10.2 FOA	42
10.3. TTA-erfaringer.....	43
10.4 Eksempel opgavefiltrering	44
1. Bilag: Case administrativ medarbejder	46
2. Bilag: Case sygeplejerske	47
3. Bilag: Case folkeskolelærer.....	48
4. Bilag: Case pædagog.....	49
5. Bilag: Case socialrådgiver.....	50
6. Bilag: Case leder	51
7. Bilag: Case akademiker.....	52
8. Bilag: Case social- og sundhedsassistent.....	53

Indledning:

1. Indledning

Du sidder med et opslagsmateriale i hånden, som er finansieret af Beskæftigelsesregion Nordjylland og udarbejdet af Arbejdsmedicinsk Klinik Aalborg Universitetshospital.

Baggrunden for materialets tilblivelse er erfaringer fra projekt "Stress-sygemeldt tilbage til arbejdet", som i perioden fra 2009-2012 blev gennemført på Arbejdsmedicinsk Klinik, Aalborg Universitetshospital med støtte fra Forebyggelsesfonden og Det Lokale Beskæftigelsesråd i Aalborg.

Der blev i projektet tilbudt såvel psykologbehandling som mindfulnessbehandling¹, ligesom der var tilknyttet socialrådgiver, der primært arbejdede med arbejdsfastholdelse og arbejdsmarkedsfastholdelse. I projektet var et centralt element Return To Work (RTW)/Tilbagevenden Til Arbejdet (TTA).

Projektet har udviklet "Metode for Arbejdsmarkedsfastholdelse af Sygemeldte med Mentale helbredsproblemer" ASM-metoden, bestående af bl.a. opgaveopgaveoptræning og timeoptræning.

I efterår/vinter 2012 er arbejdsmetoderne fra projektet præsenteret via modulopbygget undervisning i stort set alle jobcentre i Region Nord, hvor ca. 250 medarbejdere har deltaget. Det har været såvel psykologer, læger og socialrådgivere, der har stået for undervisningen.

De 8 branchespecifikke erfaringer bygger på følgende faggrupper:

- Den administrative medarbejder
- Sygeplejerske
- Folkeskolelærer
- Pædagog
- Socialrådgiver
- Ledere
- Akademiske medarbejdere
- Social- og sundhedshjælper og -assistent

Disse faggrupper er udvalgt, da de antalsmæssigt har repræsenteret en stor andel af deltagerne i projekt "Stress-sygemeldt tilbage til arbejdet".

¹ Mindfulness beskriver evnen til at være bevidst nærværende – det at have opmærksomheden rettet mod det, som sker lige nu og her. At være til stede i nuet, frem for at være optaget af at analysere på ting, som er sket eller bekymringer for det, som skal ske. En metode, hvor man træner i at registrere fx kroppens signaler for at lære at agere på disse. Ligeledes en metode, hvor man træner i at slippe gentagende negative og bekymrede tankemønstre, og i stedet rette opmærksomheden mod det, som er lige nu og her.

De branchespecifikke erfaringer er opbygget som en kombination af:

Kvantitative data - Den Nationale Arbejdsmiljøkohorte (NAK)

Den Nationale Arbejdsmiljøkohorte indbefatter undersøgelsen "Arbejdsmiljø og helbred i Danmark 2010", som er baseret på et spørgeskema udsendt til 30.000 danskere i alderen 18-59 år i oktober 2010. Spørgeskemaet indeholdt 62 hovedspørgsmål vedrørende arbejdsmiljø og helbred, og blev besvaret af 14.453 respondenter.

Den nationale arbejdsmiljøkohorte er således en undersøgelse af det selvrapporterede arbejdsmiljø foretaget af Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø (NFA). Kohorten indsamler med få års interval, og NFA har forestået dette arbejde siden 1990. Kohorten inddeles i 50-60 jobgrupper, hvoraf vi i nærværende materiale gør brug af resultater fra 8 af disse jobgrupper.

Nærværende materiale er udelukkende baseret på NAK-resultater fra 2010. I undervisningssammenhæng er der også anvendt tidligere data.

Kvalitative data - Møder med de faglige organisationer

Via interviews er der fra frontlinje indsamlet viden fra faglige sekretærer eller sagsbehandlere fra relevante faglige organisationer. Det har været vægtet, at der er tale om faglige organisationer med lokal afdeling.

Der var i interviewene særlig fokus på:

- Medlemmernes oplevelse af stressbelastninger i deres arbejde?
- Den faglige sekretærs oplevelse af, hvad der er stressbelastende indenfor deres faglige område?

Hverdagspraksis

Der indgår desuden erfaringer fra hverdagspraksis fra arbejdet i projekt "Stress-sygemeldt tilbage til arbejdet" samt fra Arbejdsmedicinsk klinik generelt vedrørende tilbagevenden til arbejdet.

Endelig er der feedback fra regionens jobcentre, som har bidraget med erfaringer og refleksioner via fokusspørgsmål i undervisningen.

Formålet med materialet er at samle og videregive konkrete erfaringer samt refleksioner over, hvad det bl.a. er relevant at overveje, når der for specifikke faggrupper tales genoptagelse af arbejde eller genoptagelse af arbejdsmarkedskontakt under en stress-sygemelding.

Der kan læses mere om projekt "Stress-sygemeldt tilbage til arbejdet" på Aalborg Universitetshospitals hjemmeside, Arbejdsmedicinsk Klinik.

Dette materiale er primært målrettet medarbejdere, der arbejder med stress-sygemeldte, hvor arbejdstilknytning er omdrejningspunktet. Det kunne være jobcentermedarbejdere samt faglige organisationer, ligesom materialet kan bruges som inspiration eller vidensbaggrund for flere andre faggrupper.

Vi vil gerne rette en tak for bidrag til materialet fra de faglige organisationer og jobcentrene. Desuden vil vi gerne takke Beskæftigelsesregion Nordjylland for støtte til projektet.

God læselyst!

Pia Ryom

Pernilla Lund

Vivi Imer Hansen

Ledende psykolog

psykolog

socialrådgiver/projektleder

Forudsætninger

2. Forudsætninger

Det at vende gradvist tilbage til arbejdet kan være en rigtig god hjælp, hvor arbejdsopgaverne genoptages samtidig med, at stress-symptomerne aftager. - Det kan også være det modsatte. Nemlig et unødigt pres hen imod at komme tilbage til et problematisk arbejdsmiljø, som medfører forværring af stress-symptomer. 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 med den igangværende behandling.

Spørgsmål som nedenfor kunne give anledning til overvejelse, inden de næste sider fra de konkrete brancher gennemgås.

- 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 kollegaer, som efterfølgende sygemeldes?
- Hvordan ser kollegaerne 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 kollegaer – 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 havde vi, foruden ovenstående, også følgende to fokusområder: ARBEJDSTIDEN og OPGAVERKOMPLEKSITETEN. Den sygemeldte beskrev ofte, at en genoptagelse af arbejdet ofte var uoverskuelig. En systematisk

filtrering af arbejdsopgaver efter kompleksitet skabte overblik og kunne være med til at mobilisere håb, således at en genoptagelse faktisk kunne lade sig gøre.

Modsat gav en plan om genoptagelse af arbejdet med få ugentlige arbejdstimer med rutineprægede opgaver også et pludseligt blik for, at stress-sygemeldingen var 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 kunne det handle om søvn, helbred, familie eller opblussen af stress-symptomer, imens det hos arbejdspladsen fx kunne handle om samarbejdsrelationer, organisatoriske forandringer, ferie/sygdom eller ændrede krav ift. arbejdsopgaver.

Vi har gode erfaringer med løbende opfølgning sammen med lederen - og har oftest anbefalet dette. Konkret anbefales ugentligt møde i ca. 15 min. På et fastsat tidspunkt. Emnerne for samtalen kunne være: 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 lykkes. Det er i den forbindelse vigtigt, at lederen eksempelvis ikke involverer en sygemeldt i de "driftsmæssige udfordringer", der er 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", NFA, 2010 opsummeres i kapitel 5, side 355 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 man kommer tidligere tilbage til arbejde".

I "Det store TTA-projekt. Proces,- effekt- og økonomisk evaluering", NFA, 2012, s. 16, fremgår om værdien af det tidlige, tværfaglige og koordinerede 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", 2008

³ <http://www.arbejdsmiljoforskning.dk/da/projekter/det%20store%20tta%20projekt/~media/Projekter/TTA/TTA-Dialogguide-til-koordinators-afklarings-samtale---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".

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

2.1 Arbejdspladsens parathed

Dialogen om opstart på arbejde betinger, at arbejdspladsen tilpasser arbejdsopgaver og arbejdstid for en periode. Forarbejdet i forhold 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 mm.

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 kunne opstå fx hos kollegerne.

2.2 Den enkeltes parathed

Ifølge NFA's Hvidbog om "Mentalt helbred, sygefravær og tilbagevenden til arbejde" 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 forbedre 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 indsatser og interessenter i forbindelse med TTA.⁴

2.3 Opgaveoptrapning

I dialogen med den sygemeldte startede vi med, at arbejdsopgaverne filtreres efter farve. Det at begynde med "kravfri" opgaver gjorde det relevant at overveje om opstarten kunne være ud over normeringen fx de første max. 3-4 uger. Opdelingen i grønne, gule og røde opgaver kunne 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 tog udgangspunkt i, at genoptagelsen af arbejdet ikke betingede fuldstændig symptomfravær.

Første skridt tilbage på arbejdspladsen var typisk et møde af uformel karakter, hvorefter der kunne blive afholdt koordinerende møde, og derefter 1-2 besøg på arbejdspladsen, og siden genoptagelse af arbejde med reducerede timer og reduceret kompleksitet i arbejdsopgaverne.

Arbejdsopgaverne blev 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. Flere har udtrykt et ønske om at starte med opgaver af rød eller gul karakter, idet de har oplevet 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.

At betragte arbejdsopgaverne både ud fra kvantitative krav og kvalitative krav, oplevede vi, velfungerende.

⁴ Hvidbog om mentalt helbred, sygefravær og tilbagevenden til arbejde, s. 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 aleneansvar 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 blev arbejdsopgaverne gradvist mere komplicerede, men således at der hele tiden var grønne opgaver trods overgangen til gule og røde opgaver.

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

2.4 Timeoptræning

Dernæst fortsatte 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 kunne 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 opstarte arbejde i modsætning til ugeplan med 5 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 kortvarigt symptom opblussen ved genoptagelsen af arbejdet.

Trods det, at det lave timetal nogle gange blev mødt med forundring hos fx arbejdsgiver, jobcentermedarbejder og TR/AMR har der været opbakning til at forsøge, hvilket har muliggjort erfaringsopsamling for en større gruppe stress-sygemeldte.

Administrativ funktion

3. Administrativ funktion

Faggruppen er centreret om kontormedarbejdere ansat i såvel kommunale, regionale, statslige og private organisationer. Det drejer sig fx om funktioner som: kontorassistent eller andre medarbejdere med primært administrative funktioner.

3.1 NAK - administrativ

Den Nationale Arbejdsmiljøkohorte: Administrativ medarbejder

Styrker i arbejdsmiljøet	Belastninger i arbejdsmiljøet
Indflydelse	Manglende mening i arbejdet
Gode udviklingsmuligheder	Arbejdstempo
God selv vurderet ledelseskvalitet	Arbejds mængde
Lave følelsesmæssige krav	Tidsbegrænsede ansættelser
God balance mellem arbejdsliv og privatliv	

3.2 HK

Der har været holdt møde med en faglig konsulent fra HK Nordjylland, som har bidraget med følgende kvalitative oplysninger om den administrative medarbejder.

Følgende nævnes - og er oplevet i dialogen om de stress-sygemeldte:

1. At der ofte tildeles opgaver fra "flere ledere", hvor deadline præsenteres uden, der er overblik over de samlede arbejdsopgaver, og hvordan de skal prioriteres.
2. At det generelt er vanskeligt at omplacere til anden jobfunktion indenfor det offentlige område, idet bl.a. arbejdsfunktioner løbende nedlægges.
3. At der er mange deadlines i arbejdet, hvor der samtidig er krav om præcision i arbejdsopgaverne.
4. Arbejdsfunktionerne for den administrative medarbejder er ofte meget mere omfattende end den faktiske funktionsbeskrivelse.

3.3 TTA- erfaringer

Situationer der kan belaste i en opstart:

- Kontakt med eksterne og interne samarbejdspartnere
At være opmærksom på, hvordan der undgås mange afbrydelser fra telefonkontakt eller pr. mail. Desuden at minimere risikoen for mange interne afbrydelser i arbejdet, da flere indenfor dette arbejdsfelt har blæksprutte-funktioner. Skærmning kan være en god metode fx ved midlertidig oprettelse af alene kontor og midlertidig autosvar på mail og telefon.
- Arbejdstidens placering:
Vil i høj grad afhænge af arbejdspladsens rutiner, men da det er væsentligt at kunne deltage i pauser på arbejdet, kan en arbejdstid begyndende omkring kl. 10 være en god ide.
- Rolleklarhed:
Arbejdsopgaverne for den administrative medarbejder er ofte prægede af rolleklarhed, således at vigtige "små-opgaver" ofte placeres hos denne medarbejdergruppe. Det kunne fx dreje sig om service på kopimaskine, gavekasse, ekstraordinære planlægningsopgaver eller andre ad hoc opgaver. I forhold til den administrative medarbejder er rolleklarhed i opstarten derfor særdeles vigtig.
- Sociale fællesskab:
Der er risiko for at blive isoleret i starten med meget simple arbejdsfunktioner uden samarbejde med kolleger. Vi har gode erfaringer med, at der er deltagelse i det sociale fællesskab fx i form af delopgaver for kolleger.
- IT-systemer:
Opmærksomhed på, at der sker ændringer indenfor IT området, og at der allerede efter få måneders sygemelding kan være sket forandringer i den administrative medarbejders IT arbejdsredskab. En oplæring ved genoptagelse af arbejdet kan derfor være en god opgave at starte med. Tilknytning af en bestemt kollega, som sparringspart på IT-opgaver, har vi gode erfaringer med.
- Præcision i arbejdsopgaver:
I forhold til arbejdet med såvel journalskrivning, indberetning eller lignende er et grundvilkår: præcision. I starten er der typisk fejlrisiko grundet de kognitive vanskeligheder, hvorfor minimering af denne type opgave i starten med fordel kan tilstræbes.

3.4 Eksempel opgave filtrering

Opgavernes kompleksitet	Tidshorisont	Arbejdsopgavens kendetegn
Røde arbejdsopgaver	Klare på længere sigt	<ol style="list-style-type: none">1) Opstart af nye projekter (kræver overblik)2) Udviklingsarbejde vedr. eksisterende projekter (opgaver der kræver planlægning og overblik)3) Arbejds miljørepræsentantfunktion (præget af uforudsigelighed)4) Referatskrivning (kræver koncentration)
Gule arbejdsopgaver	Klare på kort sigt	<ol style="list-style-type: none">1) Informations tunge mails2) Korrespondance med eksterne leverandører
Grønne arbejdsopgaver	Klare ved start på arbejde	<ol style="list-style-type: none">1) Læse mails fra en "fællespostkasse"2) Læse generel medarbejderinformation via personale-intra3) Lave simple IT-registreringer4) Bestille varer/produkter internt

Supplerende erfaringer fra jobcentrene:

1. At det kan være belastende at starte op, når kollegerne har meget travlt, og man selv sidder med skåneopgaver.
2. At det kan være svært at skabe mening i arbejdet samtidig med, at det er rutineprægede opgaver.
3. At overveje, hvordan kolleger orienteres/inddrages.
4. At være opmærksom på, om den administrative medarbejder har de formelle kompetencer, som kræves.
5. At kolleger kan forstyrre den administrative medarbejder/læse af, - hvilket forstyrrer arbejdsdagen.
6. At gennemgå arbejdsopgaverne systematisk.
7. At jobcentrene oplever, at et overset område er risikoen for vold og trusler.

Læs mere:

Branche Arbejds miljø Rådet kontor: <http://www.barkontor.dk/>

Sygeplejersker

4. Sygeplejerske

Denne faggruppe udgøres af sygeplejersker ansat indenfor sygehusvæsenet såvel i ambulatoriefunktion, kirurgiske afdelinger, medicinske afdelinger, intensive afdelinger, psykiatrisk afdeling samt akutte afdelinger.

4.1 NAK - sygeplejerske

Styrker i arbejdsmiljøet	Belastninger i arbejdsmiljøet
Oplever stor anerkendelse	Højt arbejdstempo
Gode udviklingsmuligheder	Stor arbejdsmængde
Mulighed for motion	Følelsesmæssige krav
Støtte fra kolleger	Risiko for vold
Mening i arbejdet	Støj
	Konflikt mellem privatliv og arbejdsliv

4.2 Dansk Sygepleje Råd:

Der har været dialog med fagforeningen: Dansk sygeplejeråd ved/ 3 fællestillidsrepræsentanter ved Aalborg Universitetshospital.

Følgende nævnes - og er oplevet i dialogen med de stress-sygemeldte - som belastninger:

1. At de nyuddannede møder praksis med store ambitioner, hvilket ikke harmonerer med de faktiske arbejdsopgaver.
2. At de beskriver vanskeligheder ved at skabe sammenhæng mellem arbejde og familie/fritidsliv grundet skiftende arbejdstider.
3. At sygeplejerskernes arbejde kan vanskeliggøres af, at lægerne har ordinationsretten, hvilket kan give ventetid/spildtid.
4. At de indlagte patienter nu har mere komplekse problemstillinger end tidligere.
5. At sygefravær ikke nødvendigvis vikardækkes, hvilket kan medføre øgede belastninger for dem, der er på arbejde.
6. At sygeplejersken kan opleve utilstrækkelighed i arbejdet grundet manglende tid til den enkelte patient, samt fx også uklarhed i forhold til, hvem der har kompetence til at disponere sygeplejerskens arbejdstid.

7. At sygeplejersken i fritiden bliver kontaktet vedrørende ekstravagter.
8. Prioritering af arbejdsopgaver er vanskelig.

4.3 TTA- erfaringer sygeplejerske

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 2 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 indenfor sundhedsvæsenet indeholder en meget stor variation i arbejdsopgaver afhængig af, om det er det psykiatriske område eller det somatiske, men også indenfor det somatiske område må der påregnes meget forskelligartede belastninger i arbejdet. Der kan søges mere specifik viden om vilkårene indenfor forskellige specialer, henholdsvis sengeafdelinger eller ambulatorier i "Stress blandt sygeplejersker". Se henvisning nedenfor.

4.4 Eksempel opgavefiltrering - sygeplejerske:

Opgavernes kompleksitet	Tidshorisont	Arbejdsopgave
Røde arbejdsopgaver	Klare på længere sigt	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ansvarlig for elever 2. Koordineringsmøder 3. Fællessamtaler med læger og socialrådgivere 4. Stuegang 5. Nattevagter 6. Svært syge patienter på ene stuer 7. Løbe til hjertestop
Gule arbejdsopgaver	Klare på kort sigt	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ansvarlig for én stue, sammen med en kollega 2. Nr. 2 i modtagelsen 3. Samtale med patienter sammen med kollega 4. Delopgaver vedr. patienter fx væskeskema, blodtryk eller lign.
Grønne arbejdsopgaver	Klare ved start på arbejde	<ol style="list-style-type: none"> 1. Medicindosering 2. Personalemøde 3. Modtage patienter til forundersøgelse 4. 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.

Læs mere:

SATH rapporterne er en række arbejdsmiljøfaglige rapporter, som beskriver og dokumenterer de danske sygeplejerskers arbejdsmiljø, trivsel og helbred – hen over en årrække. Rapporterne er udarbejdet i et samarbejde mellem Dansk Sygeplejeråd og Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø.

- Rapport, 2008: "Stress blandt sygeplejersker"
- Rapport, 2013: "Forekomst af vold og trusler om vold blandt sygeplejersker"

<http://www.dsr.dk/Arbejdsmiljø/Sygeplejerskers-arbejdsmiljø/Sider/SATH-rapportern---en-oversigt.aspx>

Folkeskolelærere

5. Folkeskolelærere

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

5.1 NAK - lærer

Signifikante styrker i arbejdsmiljøet	Signifikante belastninger i arbejdsmiljøet
Gode udviklingsmuligheder	Periodevis stor arbejdsmængde
Stor indflydelse	Følelsesmæssige krav
Mening i arbejdet	Vold
Støtte fra kollegaer	Vidne til mobning
Stort engagement	Konflikt mellem arbejdsliv og privatliv

5.2 Danmarks Lærerforening

Der har været dialog med en konsulent ved Danmarks Lærerforening i Aalborg.

Følgende nævnes som belastende for den stress-sygemeldte folkeskolelærer:

- 1) Inddeling i teams – horisontalt eller vertikalt. Der kan forekomme visse konfliktuelle forhold ved team-organisering, der kan antages at udgøre belastningsforhold for individet.
- 2) Samarbejdsvanskeligheder med "krævende" forældre. Med begrebet "krævende" henvises der til, at flere forældre fremsætter ønske om, at den enkelte lærer i højere grad er til rådighed efter arbejdstid, eksempelvis ved individuelle forældresamtaler. Endvidere beskrives, at trusler fra forældre, udhængning på facebook, politianmeldelse fra forældre er en stigende tendens i folkeskolen.
- 3) 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.
- 4) Elevers sprogbrug kan være grænseoverskridende og ydmygende for den enkelte lærer.
- 5) 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.

DLF beskriver 3 grupper indenfor faggruppen, der særligt fremtræder med belastningsreaktioner, dette er: nyuddannede lærere, speciallærere og meget erfarne og engagerede lærere.

5.3 TTA erfaringer - folkeskolelærer

Situationer der kan belaste i en opstart:

- 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 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 det derfor 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, 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 kunne fokus være kontakten med kolleger og undervisningsassistentfunktion hos kendte klasser i starten. 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: dansk fagligansvarlig for indskolingen, funktion for tosprogede, trivselslærerfunktion osv. Desuden er klasselærerfunktionen en opgave, som det er relevant at have særlig 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 undervisningsskemaet 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.

5.4 Eksempel opgavefiltrering

Opgavernes kompleksitet	Tidshorisont	Arbejdsopgavens kendetegn
Røde arbejdsopgaver	Klare på længere sigt	<ol style="list-style-type: none"> 1. Forældremøder og skolehjemsamtaler 2. Gårdvagt/gangvagt 3. Alene undervisning af klasser 4. Møder med mange samarbejdspartnere (koncentration og overblik) 5. Undervisning i hjemkundskab
Gule arbejdsopgaver	Klare på kort sigt	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undervise egne klasser m/ lærer eller pædagog, der (alligevel) også deltager i undervisningen (vikardækning, såfremt der er fravær) 2. Deltage i teammøder 3. Gradvist optrappe undervisningstimer, - ikke alene
Grønne arbejdsopgaver	Klare ved start på arbejde	<ol style="list-style-type: none"> 1. Læse og orientere sig på skole-intra 2. Være undervisningsassistent sammen med kollega (evt. ny klasse) - vikardækning såfremt kollega er syg 3. Deltagelse i lærermøde

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.
9. At teammøde både kan være en støtte og en belastning.
10. At det er godt som rådgiver, at have en særlig opmærksomhed på nyuddannede stress-sygemeldte.
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 fastholdelsessamtale .
13. At undervisningstimer sidst på dagen/sidst på ugen kan være mere udfordrende, da eleverne er ved at være trætte.

5.5 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 hensigtsmæssig for folkeskolelærere, men ikke med den løbende optrapning uge for uge, da optrapning timemæssigt 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 3 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 og mere tilbage, er desuden også en udfordring.

[Læs mere](#)

Branche Arbejdsmiljø Rådet for undervisning og forskning: <http://www.bar-u-f.dk>

Pædagog/pædagogmedhjælper

6. Pædagog/pædagogmedhjælper

Faggruppen er centreret om pædagoger ansat i daginstitutioner, herunder vuggestuer, børnehaver, fritidshjem og skolefritidsordninger, samt støttepædagoger.

6.1 NAK - pædagog/pædagogmedhjælper

Signifikante styrker i arbejdsmiljøet	Signifikante belastninger i arbejdsmiljøet
God ledelseskvalitet	Mobning
Mening i arbejdet	Forstyrrende støj
Støtte fra kolleger	Høje følelsesmæssige krav
Støtte fra ledelse	Trusler om vold
	Fysisk vold

6.2 BUPL

BUPL beskriver følgende forhold ved det pædagogiske arbejde, der kan udgøre en belastning for individet;

1. Manglende økonomiske ressourcer til håndtering af særligt de vanskelige børn.
2. Modstridende krav i arbejdet. Pædagogerne oplever det vanskeligt samtidigt at varetage pædagogiske opgaver for henholdsvis normale børn og børn med sociale, adfærdsmæssige eller udviklingsmæssige problemstillinger. Problemstillingen er således centreret om at udføre arbejdsopgaver i forhold til de "standardkrav", der er beskrevet for området, og samtidig tage hånd om ekstraordinære arbejdsopgaver, eksempelvis børn med særlige behov.
3. Begrænsede muligheder for at planlægge fremadrettede aktiviteter grundet få personalemæssige ressourcer.
4. Begrænsede efteruddannelsesmuligheder grundet få ressourcer til vikardækning.
5. Timer som støttepædagog for vanskelige børn, hvilket kan medføre risiko for trusler, vold og andre traumatiske hændelser.
6. Manglende ressourcer til specialklasser, hvilket medfører forringelse af arbejdsvilkår for støttepædagogerne.
7. Typisk ingen supervision.

6.3 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 at deltage 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 for, 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. Indenfor SFO/DUS området kan det være en ide at prioritere enten skole eller fritidsdelen i starten og ikke begge samtidig.

6.4 Eksempel opgavefiltrering

Opgavernes kompleksitet	Tidshorisont	Arbejdsopgavens kendetegn
Røde arbejdsopgaver	Klare på længere sigt	<ol style="list-style-type: none"> 1. Møde med samarbejdspartnere – (eks. lærer, talepædagog, PPR) 2. Komplicerede forældresamtaler 3. Alene-vagter (åbne/lukke) 4. Tillidsposter (eks. TR, repræsentant i forældrebestyrelse m.m.) 5. Vejleder for studerende
Gule arbejdsopgaver	Klare på kort sigt	<ol style="list-style-type: none"> 1. Deltage i aktiviteter med børnene sammen med kollega (hvis kollega er fraværende eller syg, skal rammerne være på plads for, hvem der skal samarbejdes med). 2. Forberede/planlægge aktiviteter 3. Indkøb/bestilling af varer
Grønne arbejdsopgaver	Klare ved start på arbejde	<ol style="list-style-type: none"> 1. Være ekstra pædagog på stuen – "bare være der, uden krav om deltagelse i bestemte aktiviteter" 2. Praktiske, og afgrænsede opgaver uden kontakt til børnene (oprydning, fotos, skilte til garderober m.m.) 3. Fokuseret i kontakt med ganske få børn

Læs mere

Branche Arbejdsmiljø Rådet – social og sundhed

<http://www.bar-sosu.dk/>

Socialrådgiver

7. Socialrådgiver

Faggruppen er i NAK undersøgelsen bredt gældende for socialrådgivere ansat indenfor Kommuner, Regioner, Staten eller i privat regi.

7.1 NAK- socialrådgiver

Styrker i arbejdsmiljøet	Belastninger i arbejdsmiljøet
God støtte fra kolleger	Risiko for vold/trusler
Gode udviklingsmuligheder	Mobning
	Stor arbejdsmængde
	Høje følelsesmæssige krav

7.2 Dansk Socialrådgiverforening:

Der har været dialog med en arbejdsmiljøansvarlig medarbejder i foreningen, og der beskrives bl.a. følgende forhold i socialrådgivernes arbejde, der kan udgøre en belastning for individet:

1. At der ikke er sammenhæng mellem mængden af arbejde og de personalemæssige ressourcer, der er til at udføre arbejdet jf. vejledende sagstal: www.socialrdg.dk.
2. At socialrådgivere arbejder med udsatte mennesker, herunder socialt udsatte børn. De forhold og problemer, som socialrådgiverne møder i deres arbejde kan være følelsesmæssigt stærkt belastende..
3. At den enkelte socialrådgiver har fået et indskrænket fagligt råderum, da stramme procedureregler og økonomiske incitament styrer. Den enkelte socialrådgiver har også ved flere forvaltninger fået frataget både økonomisk bevillingskompetence og beslutningskompetence i sagerne. Dette kan opleves som mistillid til faglige kompetencer, hvilket forstærkes af at kulegravning/ fejlfinding præger medie billedet.
4. At der er risiko for at blive hængt ud på sociale medier eller hjemmesider på internettet med anførelse af navn og arbejdsplads.
5. At være ansat i et arbejdsmiljø, hvor også lederne kan være meget pressede fx grundet strammere lovgivning, øget fokus på budgetstyring eller andre forhold.
6. At der er tale om et arbejde, hvor der stadig er risiko for at blive udsat for vold og trusler fra utilfredse eller ulykkelige borgere, eller borgere, der har misbrug eller lider af psykiske sygdomme.

7. At flere socialrådgivere nu arbejder i storrumskontorer med deraf følgende stressbelastninger så som støj, forstyrrelser, indeklima, utilstrækkeligt antal stillekontorer/uforstyrrede samtalerum, følelsen af at være udstillet o.l.
8. 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.

7.3 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 indenfor 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 via selvcensur ikke spørger efter hjælp, eller man stiller selv høje krav til arbejdstempo, som ikke er realistiske.
- Rolleklarhed:
Arbejdsopgaverne for socialrådgiveren er prægede 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:
Indenfor socialrådgiverens arbejdsfelt sker der på få måneder ændringer i forhold 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 indenfor socialrådgiverområdet er præget af henholdsvis en individualitet 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.

7.4 Eksempel opgavefiltrering

Opgavernes kompleksitet	Tidshorisont	Arbejdsopgavens kendetegn
Røde arbejdsopgaver	Klare på længere sigt	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kompliceret borgerkontakt (følelsesmæssige krav) 2. Større faglige beskrivelser (overblikdannelse) 3. Sanktioner (følelsesmæssige krav) 4. Møder med mange samarbejdspartnere (koncentration og overblik) 5. "Vagten", telefontid (uforudsigelighed, kan reaktivere det akutte stress)
Gule arbejdsopgaver	Klare på kort sigt	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informationstunge mails (krævede overblik) 2. Korrespondance internt 3. Telefonkontakt, hvor der ringes ud (begyndende borgerkontakt)
Grønne arbejdsopgaver	Klare ved start på arbejde	<ol style="list-style-type: none"> 1. Læse nyt lovstof samt orientere sig på fx personaleintra 2. Lave simple IT-registreringer (rutineprægede opgaver)

		<ol style="list-style-type: none">3. Udføre afgrænsede delfunktioner for kolleger (forudsigelighed)4. Arkivering (rutine, forudsigelig)5. Komme ajour med administrative "hængere"
--	--	--

Såfremt der ikke har været vikardækning, for den sygemeldte kan det indebære, at der er en ophobning af arbejdsopgaver, og/eller at kollegerne er midlertidig overbelastede.

Læs mere:

Stress og stresshåndtering fra Branche Arbejds miljø Rådet:

<http://www.arbejdsmiljoweb.dk/Trivsel/Stress.aspx>

Dansk socialrådgiverforenings hjemmeside om stress:

<http://socialrdg.dk/Default.aspx?ID=624>

Dansk socialrådgiverforenings hjemmeside om vold og trusler:

<http://socialrdg.dk/Default.aspx?ID=582>

Chefer

9. Chefer

Faggruppen dækker chefer, ledelse på mellemliderniveau såvel som højere niveau og indbefatter både direkte referencer og indirekte referencer.

8.1 NAK - chefer

Signifikante styrker i arbejdsmiljøet	Signifikante belastninger i arbejdsmiljøet
Høj belønning	Konflikt mellem arbejdsliv og privatliv
Stor indflydelse	Udsat for kritik
Mening i arbejdet	Stor arbejdsmængde
Stort engagement	Højt arbejdstempo

8.2 Ledernes Hovedorganisation:

Der har været kontakt til flere konsulenter hos Lederne, og der beskrives bl.a. følgende forhold ved chefernes arbejde, der kan udgøre en belastning for individet:

1. Har været udsat for store ændringer i deres virksomhed – ændringer, der stiller nye krav til ledere.
2. Store krav og stor arbejdsmængde/ oplevelse af urimelige tidsfrister.
3. Manglende information fra ledelse/kolleger, uklare krav fra ledelsen, lav støtte, konflikter – især med nærmeste overordnede.
4. Skal kæmpe for at nå de fastsatte mål, har svært ved at leve op til virksomhedens mål.
5. Arbejdet er følelsesmæssigt belastende.
6. Modstridende krav.
7. Arbejdstiden er lang. Arbejde og fritid er ikke i balance, at skulle finde tid til venner og familie er en kilde til stress.
8. Følelse af lav indflydelse.
9. Følelse af rolleklarhed.
10. Jobbet er ikke overskueligt og forudsigeligt.
11. Dårlige udviklingsmuligheder.
12. Generel utilfreds med arbejdet.

8.3. TTA-erfaringer

- Relation til nærmeste overordnede:

For stress-sygemeldte chefer gælder, såvel som for øvrige stress-sygemeldte, at relationen til nærmeste leder er af rigtig stor betydning for, at en gradvis tilbagevenden kan lykkes. En tydelighed i rammesætningen fra overordnet (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 selvforklaring 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 selvforklaring 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 kunne 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. Og nogle 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 fuld tid.

- Internationale virksomheder:
Ledere, der er ansat i virksomheder, hvor HR afdelingen er placeret udenlands og hvor overordnet 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.
- Økonomiske krise:
I tider med økonomisk krise 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 indenfor 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 sygdom 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 eet 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 udenfor arbejdspladsen.

8.4 Eksempel opgavefiltrering

Eksempel privat ansat leder

Opgavernes kompleksitet	Tidshorisont	Arbejdsopgavens kendetegn
Røde arbejdsopgaver	Klare på længere sigt	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bestyrelsesmøder, ledermøder og andre møder. 2. Fuldt integrerede drifts- og ansvarsopgaver. 3. Udlandsrejser 4. Udadvendte opgaver i forhold til samarbejdspartnere

Gule arbejdsopgaver	Klare på kort sigt	1. Mindre opgaver af driftsmæssig karakter.
Grønne arbejdsopgaver	Klare ved start på arbejde	1. Administrative opgaver, hvor der ikke er ledelsesansvar 2. Opfølgning på administrative "hængere"

Eksempel offentlig ansat leder

Opgavernes kompleksitet	Tidshorizont	Arbejdsopgavens kendetegn
Røde arbejdsopgaver	Klare på længere sigt	1. Politikbærende møder, økonomimøder. 2. Fuldt integrerede drifts- og ansvarsopgaver. 3. MU-samtaler 4. Udadvendte opgaver i forhold til samarbejdspartnere
Gule arbejdsopgaver	Klare på kort sigt	1. Mindre opgaver af driftsmæssig karakter. 2. Møder.
Grønne arbejdsopgaver	Klare ved start på arbejde	1. Administrative opgaver, hvor der ikke er ledelsesansvar 2. Opfølgning på administrative "hængere"

8.5 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.

Læs mere

Ledernes hovedorganisation:

<http://www.lederne.dk/lho/publikationer/undersogelserogudgivelser/arbejds miljo/trivselpaaarbejdspladsen.htm>

Akademisk arbejde

10. Akademisk arbejde

Faggruppen dækker vidensarbejdere, der er centreret om samfund og humaniora – og vidensarbejde defineres ved, at kerneydelsen er forskning og formidling af viden, herunder primært indenfor uddannelsesområdet.

9.1 NAK – akademisk arbejde

Signifikante styrker i arbejdsmiljøet	Signifikante belastninger i arbejdsmiljøet
Belønning	Stor arbejdsmængde
Stor indflydelse	Konflikt mellem arbejdsliv og privatliv
Mening i arbejdet	Højt arbejdstempo
Gode udviklingsmuligheder	

9.2 Akademikernes fagforeninger

Faggruppen indenfor det akademiske område er bred. I stedet for at tage kontakt til de 3 store forbund: Djøf (samfundsvidenskabelige), IDA (naturvidenskabelige) og Magistrene (humanistiske) er det ene fagforbund valgt ud.

Der har været dialog med en arbejdsmiljøkonsulent hos Magistrene.

Der peges på følgende forhold i arbejdet, der kan udgøre en belastning for individet:

1. Der er på flere arbejdspladser problemer med det psykiske arbejdsmiljø. Det kan handle om dårlig kommunikation, dårlige vibrationer eller en uhensigtsmæssig samtalekultur.
2. At meningen i arbejdet er forsvundet grundet fx omstruktureringer eller uhensigtsmæssige bureaukratiske procedurer.
3. At selvledelse kan medføre, at der ikke opleves ledelse. Det kan resultere i uklare forventninger til kvaliteten af opgaveløsningen.
4. At der er konkurrence om de faste stillinger, da flere og flere er ansat i tidsbegrænsede stillinger.
5. At der er mobningsproblematikker på arbejdspladserne.
6. At rummeligheden på arbejdspladserne er præget af den økonomiske krise, og at der derfor er mindre tolerance overfor svingende arbejdsmæssige præstationer.
7. At arbejdsopgaverne er meget specialiserede, og at det derfor kan være problematisk at effektuere aflastning.
8. At sygefraværs mønsteret 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.

9.3. TTA-erfaringer

- Det grænseløse arbejde:

Den akademiske medarbejder har arbejdsopgaver der kan have et indhold af selvfølgelig - hvornår arbejdsopgaverne er løst i en tilstrækkelig kvalitet?

I en genoptagelse af arbejde har der herfra været opmærksomhed på, at arbejdsopgaverne er af en kompleksitet, hvor selvfølgelig 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 kan 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.

9.4 Eksempel opgavefiltrering

Opgavernes kompleksitet	Tidshorisont	Arbejdsopgavens kendetegn
Røde arbejdsopgaver	Klare på længere sigt	<ol style="list-style-type: none"> 1. Strategiarbejde. 2. Arbejdsopgaver med kort tidsfrist. 3. Kontakt med samarbejdspartnere i faglige netværk.
Gule arbejdsopgaver	Klare på kort sigt	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kendte undervisningsopgaver 2. Gennemlæse andres tilbudsregning/sagsfremstillinger. 3. Selv lave (mindre) tilbudsudregning/sagsfremstilling. 4. Indkaldelse til møder.
Grønne arbejdsopgaver	Klare ved start på arbejde	<ol style="list-style-type: none"> 1. Standard sagsbehandling, som har en længere tidsfrist fx på 1-2 måneder. 2. Ajourføre mindre arbejdsmæssige "hængere".

Læs mere:

Magistrenes arbejdsmiljø:

Linksene indeholder dels en rapport om privatansatte magistres psykiske arbejdsmiljø, samt en rapport om forskeridentiteten under forandring. Desuden er der et link til en folder om stress og tilbagevenden til arbejdet.

http://www.dm.dk/~media/DM_dokumenter/Rapporter/PrivatansatteMagistresPsykiskeArbejdsmiljoe2009.ashx

<http://www.dm.dk/~media/Publikationer/RapporterUndersoeg/ForskeridUnderForandring2006.ashx>

<http://www.dm.dk/~media/Pjecer/StressTilbageEfterSygemelding.ashx>

Djøfs hjemmeside om stress:

<http://www.djoef.dk/r-aa-dgivning/stress-og-arbejdsmiljoe.aspx>

Ingeniørernes fagforening IDA:

Linkene indeholder dels en rapport fra 2008 omkring ingeniørernes arbejdsmiljø, samt en side med gode råd og dialog mellem stress-sygemeldt og leder

<http://ida.dk/sites/prod.ida.dk/files/IDAs-arbejdsmiljo-for-fremtiden.pdf>

<http://ida.dk/content/syg-af-stress>

Social- og sundhedshjælper/assistent

11. Social- og sundhedshjælper/assistent

Faggruppen er centreret om social- og sundhedshjælpere og -assistenter samt dagplejere ansat til arbejde indenfor det kommunale, regionale eller private område.

10.1 NAK - SSH/SSA

Signifikante styrker i arbejdsmiljøet	Signifikante belastninger i arbejdsmiljøet
God balance	Høje følelsesmæssige krav
Mindre arbejds mængde	Begrænset indflydelse
Mening i arbejdet	Mobning/negativ adfærd
Støtte fra kollegaer	Trusler om vold
God ledelseskvalitet	Højt arbejdstempo

10.2 FOA

FOA peger på følgende forhold i arbejdet, som kan udgøre en belastning for individet:

1. At der kan opleves ressourceknaphed, tilbagevendende omstruktureringer samt fyringer, som belaster på arbejdspladsen og giver mindre rummelighed.
2. At de pårørende kan fremtræde kontrollerende, og at bekymringer for klagesager kan være en belastning.
3. At borgerne stiller større krav, så fx fokus på "hjælp til selvhjælp" kan være vanskeligt, da borgerne kan forvente, at tingene klares for dem.
4. At der stilles større krav til dokumentation herunder tidsregistrering. Det kan opleves, at kerneopgaver omlægges til dokumentation, og at arbejdet derfor ikke kan laves af den kvalitet, som ønskes. Manglende dokumentation giver problemer i forhold til de opstillede kvalitetsstandarder. Det kan give en oplevelse af, at SOSU medarbejderen ikke anvender sine faglige og personlige kompetencer.
5. At der kan være "fagkampe", både internt i faggruppen og i forhold til andre faggrupper.
6. At yngre medarbejdere kan have det svært, da ældre medarbejdere mener, at de skal "tåle", hvad de selv er blevet budt i årenes løb.
7. At der er risiko for vold, trusler, slag og seksuel chikane fra borgere.

8. At der indenfor arbejdsfeltet er mange "nyansættelser" på særlige vilkår samt skånejobbere, som sætter rummeligheden på prøve på arbejdspladserne.
9. At der kan være en hård omgangstone mellem medarbejderne.
10. Særligt vedr. dagplejere, kan seniorordning (mulighed for at sige nej til 5. barn) skabe konflikter i legegrupperne.
11. Grundet besparelser kan dagplejerne ofte opleve perioder med gæstebørn, ligesom nedgang i børnetal giver utryghed i ansættelsen.
12. At der kan være svag eller inkompetent ledelse.
10. At dagplejeren har en lang ugentlig arbejdstid på 47 timer/pr. uge.

10.3. TTA-erfaringer

- Arbejdstidens placering:
Varierende arbejdstider, som er placeret på alle ugens 7 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 såvel borgere og nogen gange pårørende, der er i en situation, hvor de skal modtage praktisk hjælp og følelsesmæssige 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 skærmes i de første måneder, men samtidig kan borgerkontakt i afgrænsede opgaver være en god mulighed.
- Vold og trusler:
Indenfor SSH/SSA's 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:
For dagplejere samt 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 fra 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 midlertidig sårbare kollega modtages godt.
- Dagplejere:
For dagplejere er en stor del af arbejdstiden alene, og for at imødekomme de særlige forhold der er omkring dagplejere har vi gode erfaringer med, at den sygemeldte starter få timers arbejde hos en kollega. Drøftelse af opstart i gæstehus har flere gange været præsenteret, men har været afvist grundet belastninger ved at være sammen med mange mennesker og forskellige børn. Efter optrapning til ca. ½ arbejdstid er der sket en overgang til opstart med fx 2 børn i eget hjem.

10.4 Eksempel opgavefiltrering

Opgavernes kompleksitet	Tidshorisont	Arbejdsopgavens kendetegn
Røde arbejdsopgaver	Klare på længere sigt	<ol style="list-style-type: none"> 1. Alene arbejde fx som udekørende SSH/SSA. 2. Møde med pårørende. 3. Kontaktpersonordning. 4. Stå på "ekstra-vagt liste".
Gule arbejdsopgaver	Klare på kort sigt	<ol style="list-style-type: none"> 1. Afgrænsede plejeopgaver fx morgenbadning.
Grønne arbejdsopgaver	Klare ved start på arbejde	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meget afgrænsede plejeopgaver.

Læs mere:

Indenfor social- og sundhedsområdet er det værd at bemærke, at der også er en række kendte fysiske belastninger i arbejdet; en del af disse er dog historiske grundet udvikling indenfor hjælpemiddelområdet.

Der kan læses mere om forskning af SOSU området:

<http://www.arbejdsmiljoforskning.dk/da/projekter/sosu/projekter-i-sosu>

Bilag

1. Bilag: Case administrativ medarbejder

En 32 årig administrativ medarbejder er ansat i en privat virksomhed, hvor han har været i 4 år, og har forud 8 års erfaring indenfor branchen.

De arbejdsmæssige belastninger: alene-funktion med stor arbejdsmængde, hvor arbejdsmængden var stigende. Desuden var forholdet til ledere kompliceret af talrige organisationsændringer, og derfor 4 forskellige ledere indenfor de seneste 2 år. Desuden havde organisationsændringerne betydet flere fysiske flytninger, og dermed nye kolleger.

Stress-symptomerne: træthed, bryst smerter, søvnproblemer, uoverkommelighedsfølelse og irritabilitet.

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 (jf. symptom). Samtalen mandede ud i forslag til, hvordan en tilbagevenden til arbejdspladsen kunne foregå. En særlig anbefaling var, at der blev etableret yderligere faglig sparring og aflastning på arbejdspladsen, således at han ikke alene skulle varetage den store arbejdsmængde, men i starten kun lave lettere arbejdsopgaver. En kollega havde hovedansvaret. Det var en vanskelig situation, da der ikke var andre med erfaring indenfor det specifikke arbejdsområde.

Han ønskede selv at varetage dialogen med sin leder, hvorfor der ikke i første omgang var direkte dialog mellem arbejdspladsen og projektets medarbejdere. I forhold til opstart på arbejde blev der både hos psykolog og socialrådgiver målrettet arbejdet med at reducere belastningerne.

Arbejdstiden blev anbefalet nedsat fra 20 timer om ugen/5 dage, til i stedet at være 3 timer dagligt, 4 dage om ugen. Arbejdstid fra 8-11. Arbejdsopgavernes ophobning havde haft en betydning for den hurtige genoptagelse af arbejdet.

Opstarten i de første uger blev vanskeliggjort, da den reelle aflastning ikke var til stede pga. ferieafvikling og leders fravær, og dette resulterede i forværrede stress-symptomer.

Arbejdstiden optrappedes fortsat, men stagnerer i 4 uger ved 6½ time mandag, tirsdag, torsdag og fredag. Arbejdsgiver var utålmodig og ønskede medarbejdere hurtigt tilbage til den normale arbejdssituation. Resultatet blev, at der blev aftalt et koordinerende møde på arbejdspladsen med den nye leder. Ved dette møde blev der aftalt skærmning, således at der 1 dag om ugen arbejdes hjemme med de mest komplicerede arbejdsopgaver, ligesom han 2 arbejdsdage pr. uge arbejder på alene kontor uden afbrydelser. Arbejdstiden optrappes efter få uger til fuld tid med anbefaling om, at leder indgår i tæt ugentlig opfølgning for at skåne for fornyet stor arbejdsmængde, ligesom fastholdelse af skærmning.

2. Bilag: 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 (formiddag). 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 delopgaver 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 et ekstraordinært godt samarbejde med.

Løbende fortog stress-symptomerne sig, og gradvist blev først arbejdstimerne øget, og siden arbejdsopgaverne. Der var 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 overgang til, at følge arbejdstiden 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 optrapning var der ikke tale om ekstravagter, hvilket fortsatte efter raskmelding.

3. Bilag: 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 i forhold til en gruppe elever.

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

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 i forhold til arbejdstid og i forhold til arbejdsopgaver. Der blev på månedlig plan 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 koordinerende møde mhp. aftaler om forebyggelse af risiko for fornyet arbejdsbelastning.

4. Bilag: Case pædagog

En 36 årig pædagog, ansat i en børnehave, hvor hun havde været i 8 år. Var således en erfaren pædagog i institutionen. Forud for den aktuelle sygemelding havde der været en sygemelding for ½ år siden 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 udenfor 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.

5. Bilag: Case socialrådgiver

En 48 årig socialrådgiver er 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 egentlige 15 min. besøg på arbejdspladsen ifm. kaffepauser. I forhold til 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 i forhold til arbejdstid og i forhold til 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 interval, ligesom det ved de møder blev vurderet, hvordan stress-symptomernes intensitet var forenelig med arbejdet.

6. Bilag: 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. Genoplussen 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 af 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.

7. Bilag: Case akademiker

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 opstartstimental, 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.

8. Bilag: Case social- og sundhedsassistent

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 overfor beboerne.

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

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

Før genoptagelse af arbejdet blev der afholdt 2 møde 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 to møder havde lederen taget hånd om det problematiske samarbejds-klima, 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 plejekrævende 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 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. 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?