



Undersøgelse af SU- og MED-udvalgenes arbejde med stress

Juli-september 2007

Projektledelse: Flemming Blønd, KL, Louise Bøllingtoft, Danske Regioner, Henrik Carlsen, KTO

Udførende konsulenter på undersøgelsen: Eva Agerlin, KL, Louise Bøllingtoft, Danske Regioner, Elin Jørgensen, KTO/Perspektivgruppen

Indholdsfortegnelse

1. Indledning og sammenfatning	5
2. Metode og erfaringer vedr. valg af undersøgelsesmetode	7
2.1. Spørgeskemaundersøgelse.....	7
2.1.1. Risikovurdering.....	8
2.2. Kvalitative interviews.....	9
Afsnit I. Spørgeskemaundersøgelse	9
3. Hvor langt er kommunernes og regionernes MED og SU-udvalg kommet i arbejdet med arbejdsrelateret stress	9
3.1. Kommuner	9
3.1.1. Besvarelser i alt.....	9
3.1.2. Sammenligning af sammenlægningskommuner og fortsætterkommuner.....	11
3.1.3. Sammenligning af MED-kommuner og SU-kommuner	11
3.1.4. Sammenfatning af hvor langt kommunerne er kommet i arbejdet vedr. arbejdsrelateret stress	12
3.2. Regioner.....	12
3.2.1. Sammenfatning af hvor langt regionerne er kommet i arbejdet vedr. arbejdsrelateret stress	13
4. Formen af de retningslinier der er aftalt / der har været afholdt møder og drøftelser om i HovedMED/-SU og hvor retningslinier er på vej.....	13
4.1. Konklusion.....	14
5. Parter der har været inddraget / vil blive inddraget i udarbejdelsen af retningslinierne.....	14
5.1. Konklusion.....	15
6. Indholdet af retningslinier der er udarbejdet / er under udarbejdelse	15
6.1. Indhold – hhv. identificering, forebyggelse og håndtering.....	15
6.1.1. Identificering.....	15
6.1.2. Forebyggelse.....	16
6.1.3. Håndtering	16
6.1.4. Sammenfatning af 6.1.1. - 6.1.3.....	17
6.2. Effektivisering og opfølgning på retningslinier.....	17
6.3. Fordeling af opgaver og funktioner (MED/SU-udvalg, SIO, TR, øvrige ansatte)	17
6.4. Evaluering og revidering af retningslinier.....	18
6.5. Skal retningslinierne indgå i en overordnet politik?	18
6.5.1. Sammenfatning af om retningslinierne skal indgå i en overordnet politik.....	19
7. Vurderet effekt	19

8. Inspiration til stressretningslinier og behov for informationsmateriale, værktøjer og metoder	19
8.1. Hvor er der hentet inspiration til de aftalte retningslinier / de retningslinier, der er på vej	19
8.1.1. Sammenfatning af oplysningerne om hvor der er hentet inspiration til retningslinierne.....	20
8.2. HovedMED/SU's behov for hjælp og støtte til at få udarbejdet retningslinier	20
8.3. Arbejdspladsernes behov for hjælp og støtte til at udmønte retningslinier	20
8.4. Sammenfatning af tilbagemeldingerne vedr. HovedMED/SU's og arbejdspladsernes behov for hjælp og støtte til at få udarbejdet retningslinier	20
9. Andre stressinitiativer i kommuner / regioner	20
9.1. Stressinitiativer	20
9.1.1. Sammenfatning af oplysningerne om andre stressinitiativer	21
9.2. Benyttelse af værktøj eller lignende til identificering af stress.....	21
10. Vidensdeling	21
11. Konklusion vedr. spørgeskemaundersøgelsen.....	22
Afsnit II. Kvalitative interviews	23
12. Facts om de 4 kommuner og regionen, der indgår i de kvalitative interviews	23
13. Før stressretningslinier blev/bliver indført	25
14. Processen vedr. aftale af retningslinier	26
15. Efter vedtagelse af retningslinier.....	27
16. Gode råd.....	28
17. Konklusion vedr. de kvalitative interviews	29
Bilag 1. Spørgeskema	30
Bilag 2. - bilag til 3.1.1. Hvor langt er kommunernes MED og SU-udvalg kommet i arbejdet med arbejdsrelateret stress	45
Bilag 3. - bilag til 3.2.1. Hvor langt er regionernes MED-udvalg kommet i arbejdet med arbejdsrelateret stress	50
Bilag 4. - bilag til pkt. 4. Retningsliniernes form	52
Bilag 5. - bilag til pkt. 5. Hvem har været inddraget/bliver inddraget i udarbejdelsen af retningslinier	53
Bilag 6. - bilag til pkt. 6. Retningsliniernes indhold.....	54

Bilag 7. - bilag til pkt. 8.1. Inspirationskilder.....	59
Bilag 8. - bilag til pkt. 8.2. Behov for inspirationskilder/værktøj mv. til brug for udarbejdelse af retningslinier	60

1. Indledning og sammenfatning

Undersøgelsen af SU- og MED-udvalgenes arbejde med stress er et delprojekt under "Et udvidet stressprojekt", der er aftalt i Det Personalepolitiske Forum. "Et udvidet stressprojekt" er efterfølger til det oprindelige stressprojekt, der blev aftalt ved OK2005.

Formålet med undersøgelsen er:

- at give overenskomstparterne et indblik i, hvor langt henholdsvis kommunernes og regionernes MED og SU-udvalg er kommet i arbejdet med arbejdsrelateret stress
- at opsamle og formidle viden om indholdet af de retningslinier som der udarbejdes
- at få viden om SU og MED-udvalgenes brug af og behov for informationsmateriale, værktøjer og metoder mv.

Undersøgelsen indbefatter såvel en kvantitativ spørgeskemaundersøgelse som en kvalitativ del med fokusgruppeinterviews i fire kommuner og en region.

Tilbagemeldingerne på spørgeskemaundersøgelsen viser, at ud af de 71 kommuner, der har besvaret spørgeskemaet har 30-44 % udarbejdet retningslinier, 33 % har haft møder og drøftelser i HovedMED/-SU og retningslinier er på vej, 13-19 % har planlagt drøftelser i 2007, mens 10-19 % ikke har haft møder og drøftelser i HovedMED/-SU og heller ikke har planlagt drøftelser.

Ingen af de fem regioner har aftalt retningslinier vedr. stress, men fire ud af de fem har enten haft drøftelser/møder herom og retningslinier er på vej eller har aftalt snarlige drøftelser.

Langt hovedparten af kommunerne og regionerne, der har besvaret spørgeskemaet er således på vej vedr. aftaler om retningslinier og det forventes for alles vedkommende at retningslinier er aftalt inden 1. april 2008.

Det er ikke ud fra undersøgelsen muligt at sige noget om status i de 27 kommuner som ikke har besvaret undersøgelsen.

I en del af kommunerne og regionerne har der været forskellige opfattelser blandt spørgeskemadeltagerne fra samme kommune/region af, hvor langt man er kommet med aftale af retningslinier vedr. stress. En af konklusionerne må derfor også være, at der er behov for at man en del steder lokalt fortsat har en dialog om hvad det er man har aftalt/vil aftale.

De kommuner/regioner, hvor der ikke er aftalt retningslinier og hvor drøftelser/møder i HovedMED/-SU først skal til at ske, angiver at det især er strukturreformen, der har medført, at de har prioriteret andre ting - eksempelvis at få udarbejdet en overordnet personalepolitik og arbejdsmiljøpolitik.

Det ses, at der er en lidt større andel af fortsætterkommuner som har aftalt retningslinier end sammenlægningskommuner. Ser man derimod på andelen af kommuner, der har haft drøftelser i HovedMED/-SU og hvor retningslinier er på vej, er der næsten en dobbelt så stor andel af fortsætterkommuner (48%) som sammenlægningskommuner (27%), hvor HovedMED/-SU har holdt møder og retningslinier er på vej.

Der ses derimod umiddelbart ikke den helt store forskel på hvor langt hhv. SU- eller MED-kommuner er kommet med at aftale retningslinier.

I de kommuner/regioner, hvor der er aftalt retningslinier/retningslinier er på vej, har mange forskellige aktører været inddraget i udarbejdelsen af retningslinierne - særligt drejer det sig om sikkerhedsorganisationen, lokale MED/SU-udvalg, ledere, den centrale personaleenhed, tillidsrepræsentanter og medarbejdere.

Formen vil især blive retningslinier vedtaget af HovedMED/-SU som bliver suppleret med udarbejdelse af retningslinier i lokalMED/-SU / på den enkelte arbejdsplads eller retningslinier vedtaget i HovedMED/-SU. Indholdet af retningslinier er meget bredt – og der er både lagt vægt på identificering, forebyggelse og håndtering af stress.

Retningslinierne vil for størstepartens vedkommende indgå i en eller flere overordnede politikker.

I 38 % af de kommuner, der har aftalt retningslinier eller hvor retningslinier er på vej, kan der siges ja til at retningslinierne indeholder angivelser for, hvordan de vil blive effektueret og blive fulgt op. Billedet er dog præget af, at retningslinierne i en del af kommunerne er på vej og måske ikke er blevet så konkrete endnu.

I 43 % af de kommuner, der har aftalt retningslinier eller hvor retningslinier er på vej, siges der ja til at retningslinierne indeholder angivelser for, hvilke opgaver og funktioner lokale MED/SU-udvalg, sikkerhedsorganisationen, tillidsrepræsentanter og øvrige ansatte har i stress-arbejdet, samt at det er aftalt, at retningslinierne skal evalueres og evt. revideres. Billedet er også her præget af, at retningslinierne i en del af kommunerne er på vej og måske ikke er blevet så konkrete endnu.

I regionerne siger to ud af fire besvarelser ja til at retningslinierne indeholder angivelser for, hvordan de vil blive effektueret og blive fulgt op. Samme mønster går igen i forhold til om retningslinierne indeholder angivelser for, hvilke opgaver og funktioner lokale MED/SU-udvalg, sikkerhedsorganisationen, tillidsrepræsentanter og øvrige ansatte har i stress-arbejdet.

Besvarelserne skal tænkes i den kontekst, at regionerne endnu ikke er færdige med arbejdet med retningslinier, og derfor ikke endeligt har aftalt/vedtaget effektivering og opfølgning.

Til brug for udarbejdelsen af retningslinierne har de forskellige aktører i stort omfang brugt materiale udarbejdet af overenskomstparterne. De kommuner/regioner, der endnu ikke har udarbejdet retningslinier har en lang række forslag til ting de har brug for at kunne udarbejde retningslinier – nogle af de gennemgående ønsker er, "inspiration fra andre", "hjælp til at retningslinierne ikke kun bliver ord" samt, at der er behov for den fornødne tid.

De fleste kommuner og regioner har også iværksat eller planlagt andre stressinitiativer – enten centralt eller decentralt.

Endvidere kan der konstateres meget stor spændvidde og mangfoldighed i de initiativer og virkemidler, der er eller ønskes taget i anvendelse i arbejdet med at forebygge og bekæmpe stress. En del har tilkendegivet, at arbejdet med stressprotokollatet har været en anledning for dem til at fokusere på trivsel, attraktive arbejdspladser, ledelsesudvikling, sundhedspolitikker, APV-anvendelse, medarbejderdialogsystemer osv.

De kvalitative interviews støtter godt op om de tilbagemeldinger der er givet i spørgeskemaundersøgelsen. Tre af de fire kommuner har aftalt retningslinier. Den sidste kommune og regionen er også på vej, men er endnu ikke færdige, dels på grund af opgave- og struk-

turreformen, dels har der været andre ting, der blev prioriteret højere og dels har de ønsket at gennemføre en ordentlig proces, så der bliver ejerskab omkring retningslinierne, når de er aftalt.

Flere af kommunerne og regionen har valgt at indarbejde udarbejdelsen af retningslinier for identificering, håndtering og forebyggelse af stress i en trivselspolitik. Nogle har gennemført en dialogbaseret "bottom up"-proces med udgangspunkt i den enkelte institution, andre har aftalt retningslinier i forbindelse med indgåelse af MED-aftaler, men mangler at få dem implementeret lokalt.

Generelt lægges der imidlertid vægt på en klar ansvarsfordeling mellem topledelse, ledelse medarbejder- og ledelsesrepræsentanter, samt på en klar fordeling af opgaver for HovedMED, lokalt MED og den enkelte arbejdsplads, og på at konkrete problemer med stress skal løses på et så lavt niveau som muligt.

Indholdet af de tilbud der er indeholdt i retningslinierne spænder lige fra kompetenceudvikling til en hotline, hvor der kan hentes hjælp i forhold til coaching, psykologhjælp, stressvejledning mm.

De kvalitative interviews giver endvidere et billede af, at retningslinierne kan blive skabt via mange forskellige processer og med mange forskellige aktører, og der gives endvidere en række gode råd til andre kommuner og regioner.

2. Metode og erfaringer vedr. valg af undersøgelsesmetode

2.1. Spørgeskemaundersøgelse

Spørgeskemaet blev udsendt den 15. august. Der blev sendt rykkermail den 21. august og der kunne svares til og med 28. august. Spørgeskemaet er vedlagt i sin fulde længde i bilag 1.

Kommunerne

Spørgeskemaet til de kommunale deltagere blev sendt ud til kommunernes hovedmail-adresse med opfordring til at man videresendte mailen til hhv. formand og næstformand i HovedMED/-SU samt personale-/HR-chefen. Da der blev sendt rykkermail ud var det også til hovedmailadressen, og i denne mail var det specificeret hvem mailen skulle videresendes til.

Der er 27 kommuner ud af de 98, hvor der ikke er indkommet nogen besvarelser på spørgeskemaet. For så vidt angår de 71 kommuner, der har besvaret spørgeskemaerne dækker besvarelserne 135 personer. Der er: 29 kommuner m. 1 besvarelse, 25 kommuner m. 2 besvarelser, 13 kommuner m. 3 besvarelser, 3 kommuner m. 4 besvarelser og 1 kommune m. 5 besvarelser (Kbh.).

De 135 svar fordeler sig på: 46 næstformænd for HovedMED/-SU, 41 personale-/HR-chefer, 27 formænd for HovedMED/-SU og 21 øvrige (eks. udviklingskonsulenter).

Regionerne

For regionernes vedkommende lå parterne inde med de relevante e-mailadresser til hhv. formænd og næstformænd i HovedMED og til personale-/HR-cheferne.

Spørgeskemaet blev sendt i en personlig mail til 17 personer og der er kommet 10 tilbagemeldinger. Svarene dækker alle regioner: 1 region m. 3 besvarelse, 3 regioner m. 2 besvarelser og 1 region m. 1 besvarelse.

De 10 svar fordeler sig på: 5 næstformænd for HovedMED, 4 personale-/HR-chef og 1 formand for HovedMED.

2.1.1. Risikovurdering

Ved anvendelse af spørgeskemaundersøgelse må man forvente, at det ikke er alle de adspurgte der svarer. Ved en lav svarprocent risikeres det, at undersøgelsen giver et ikke retvisende billede og dermed ikke kan tages som udtryk for et retvisende resultat.

I ca. halvdelen af kommunerne og i en af de fem regioner er der kun svar fra en af de tre adspurgte kategorier: formand eller næstformand for HovedMED/-SU eller personale-/HR-chef. Men alle regioner og 72% af kommunerne er dækket ind med mindst et svar.

Besvarelserne har imidlertid vist, at der blandt nogle af svarerne inden for samme kommune/region er forskellige opfattelser af forholdene. Dette betyder, at besvarelserne ikke giver et entydigt billede. Man må således konstatere, at tilbagemeldingerne giver et fingerpeg om hvordan det ser ud på det kommunale/regionale område, men der skal være opmærksomhed på, at resultatet ikke nødvendigvis er retvisende for alle kommuner og regioner.

De forskellige tilbagemeldinger viser, at det kan være en god idé at få drøftet emnet imellem de forskellige aktører lokalt, så de får en fælles opfattelse af, hvad der er sket/sker vedr. stress i kommunen og regionen – til brug for dette vil spørgeskemadeltagerne i de enkelte kommuner og regioner få tilbagesendt besvarelserne fra alle spørgeskemadeltagere i deres kommune og region.

Formålet med undersøgelsen har bl.a. været, at få et indblik i hvor langt kommuner og regioner er med arbejdet med stressretningslinier. Spørgeskemaundersøgelsen er benyttet trods risikoen for manglende tilbagemeldinger, da den er en hurtig måde at få rimeligt mange oplysninger fra mange mennesker, og da metoden må vurderes at være anvendelig til at opfylde formålet om at få et indblik i arbejdet med stressretningslinier.

KL har fået henvendelser fra flere kommuner, der ikke kunne forstå hensigten med, at vi skulle have tilbagemelding fra både formand og næstformand for HovedMED/-SU og fra personalechef på dette spørgeskema, idet spørgsmålene overvejende var faktuelle og ikke holdningsprægede.

Der er blevet spurgt om hvad den gode begrundelse er for, at overenskomstparterne skal sidde og "kontrollere" om formand og næstformand i HovedMED/-SU og personale-/HR-chef har den samme opfattelse af, hvad der er sket/sker i kommunen. Til dette kan siges, at formålet med måden at spørge på ikke har været at afdække evt. uenigheder, men mere at sikre sig, at få alle nuancer med. Tilbagemeldingerne har imidlertid vist, at der selv i forhold til relativt faktuelle spørgsmål, faktisk viste sig at være forskellige opfattelser.

Det er blevet foreslået, at man ved spørgeskemaudsendelsen i stedet for skulle have bedt formandskabet i HovedMED/-SU om sammen at udfylde spørgeskemaet. Dette ville have opfyldt formålet med undersøgelsen, idet vi ville få en tilbagemelding på vores spørgsmål – og vi ville have sikret os, at de lokalt fik drøftet disse spørgsmål, så vi fik nuancerne med –

og ikke mindst ville vi have fået nogen besvarelser, hvor man meget lettere ville kunne bruge tallene til sammenligning.

Regionerne har givet udtryk for, at spørgeskemaet i for høj grad henvendte sig til regioner/kommuner, der endeligt havde vedtaget og implementeret retningslinier vedr. stress. Selvom regionerne er i gang med arbejdet med retningslinier, har de bl.a. fundet det vanskeligt at beskrive det forventede indhold af retningslinierne og behovet for hjælp/støtte i arbejdet. Kritikken kan skyldes, at regionerne er forskellige steder i processen med at udarbejde retningslinier. Regionerne er kritiske overfor om en sådan spørgeskemaundersøgelse er egnet til at give et retvisende billede af hvor langt regionerne er i arbejdet med stressretningslinier eller lignende tiltag.

Regionerne har endnu ikke indgået aftaler om retningslinier, og det er derfor vanskeligt at give et entydigt billede af hvordan retningslinierne konkret bliver udformet. Da der alene er tale om fem regioner, og derfor et begrænset antal besvarelser, skal parterne være varsomme med at konkludere på de statistiske data. Undersøgelsen giver dog et indblik i hvor langt regionerne er kommet med at aftale retningslinier.

2.2. Kvalitative interviews

4 kommuner og 1 region har indgået i den kvalitative undersøgelse af kommunerne/regionernes arbejde med stress. Formålet har dels været at afdække hvad de har gjort og /eller hvorfor de ikke er nået længere og hvad der i givet fald kan hjælpe dem videre. Hvert sted har der dels været afholdt gruppeinterview med formand og næstformand for HovedMED/-SU og personale-/HR-chefen og dels været afholdt gruppeinterview med en leder og TR i et lokalt MED/SU på institutions-/afdelingsniveau.

To af interviewene, der blev afholdt i juni måned, blev brugt til at kvalificere spørgeskemaet. Interviewene kan desuden bruges til at perspektivere resultaterne fra spørgeskemaundersøgelsen.

Afsnit I. Spørgeskemaundersøgelse

3. Hvor langt er kommunernes og regionernes MED og SU-udvalg kommet i arbejdet med arbejdsrelateret stress

3.1. Kommuner

3.1.1. Besvarelser i alt

I alt 71 kommuner har besvaret spørgeskemaet, men besvarelserne fra Københavns Kommune er udeladt fra sammentællingen, da oplysningerne stammer fra forskellige forvaltninger.

I en del af kommunerne har der været forskellige opfattelser af, hvor langt man er kommet med aftale af retningslinier vedr. stress. De mange tilfælde af forskellige opfattelser inden for samme kommune af, hvor langt kommunen er kommet med aftale af stressretningslinier kan skyldes flere ting – eks. at spørgeskemadeltagerne har haft forskellige opfattelser af spørgsmålene, at man nogle steder har arbejdet med trivsel i stedet for stress osv.

Nedenfor ses en oversigt over "Best case" contra "Worst case" vedr. hvor langt kommunerne er i arbejdet med arbejdsrelateret stress – se endvidere i Bilag 2.

	Total "Best case" – hvis der har været forskellige opfattelser er den mest positive opfat- telse blevet udslagsgivende	Total "Worst case" – hvis der har været forskellige opfattelser er den mest negative opfat- telse blevet udslagsgivende
Har HovedMED/SU udarbejdet stress- retningslinier?	Antal	Antal
Ja, vi har udarbejdet retningslinier	31	21
Nej, men HovedMED / SU har haft mø- der og drøftelser herom og retningsli- nier er på vej.	23	23
Nej, men retningslinier drøftes på et af de kommende møder i HovedMED / SU i 2007	9	13
Nej, der er ikke udarbejdet retningslini- er / haft drøftelse / planlagt kommende drøftelser, men vi er opmærksomme på vores forpligtelse til at få udarbejdet retningslinier	7	13
Total	70	70

Tilbagemeldingerne viser, at 30-44% af de kommuner, der har besvaret spørgeskemaet har udarbejdet retningslinier, 33% har haft møder og drøftelser i HovedMED/-SU og retningslinier er på vej, 13-19% har planlagt drøftelser i 2007, mens 10-19% ikke har foretaget sig noget og heller ikke har planlagt drøftelser.

Det ses at størstedelen (mellem 63 og 77%) af de kommuner, der har svaret enten har aftalt retningslinier eller at der har været afholdt møder/drøftelser i HovedMED/-SU og retningslinier er på vej. Størstedelen af kommunerne har således enten opfyldt forpligtelsen til at aftale retningslinier eller er godt i gang med arbejdet med at indgå aftaler om retningslinier.

Begrundelserne fra de kommuner, hvor der ikke er aftalt retningslinier og hvor der heller ikke har været afholdt møder/drøftelser i HovedMED/-SU for at de ikke har aftalt retningslinier og heller ikke er på vej er især, at det skyldes struktur- og opgavereformen, at de er sammenlagte kommuner, andre personalepolitiske projekter har været vigtigere og endvidere at der er iværksat processer vedr. stress, der skal sikre medarbejdernes ejerskab til retningslinierne, der går forud for HovedMED/-SU's aftale af retningslinier. Et par enkelte næstformænd oplyser dog, at de har haft problemer med at få processen igangsat i deres kommune.

Med undtagelse af et par enkelt spørgeskemadeltagere, så svarer alle endvidere, at de vurderer, at der vil være aftalt retningslinier inden 1. april 2008 – de sidste to mener at retningslinierne vil blive aftalt i løbet af 2008.

Det er ikke ud fra undersøgelsen muligt at sige noget om status i de 27 kommuner som ikke har besvaret undersøgelsen.

3.1.2. Sammenligning af sammenlægningskommuner og fortsætterkommuner

Hvis man kigger på "worst case"-resultaterne ser fordelingen på hhv. sammenlægningskommuner og fortsætterkommuner således ud:

	Sammenlægningskommuner	Fortsætterkommuner
Har HovedMED/SU udarbejdet stress-retningslinier?		
Ja, vi har udarbejdet retningslinier	14 ud af 49 = 29%	7 ud af 21 = 33%
Nej, men HovedMED / SU har haft møder og drøftelser herom og retningslinier er på vej.	13 ud af 49 = 27%	10 ud af 21 = 48%

Det ses, at der – fsva. de kommuner, der er besvarelser fra – er en lidt større andel af fortsætterkommuner der har aftalt retningslinier end sammenlægningskommuner.

Ser man derimod på andelen af kommuner, der har haft drøftelser i HovedMED/-SU og hvor retningslinier er på vej, er der næsten dobbelt så stor andel af fortsætterkommuner – nemlig 48% - som sammenlægningskommuner – hvor andelen er 27% - hvor HovedMED/-SU har holdt møder og retningslinier er på vej. Dette stemmer meget godt overens med tilbagemeldingerne fra kommunerne om, at det især er opgave- og strukturreformen og at de er sammenlagte kommuner, der er begrundelsen for at der ikke er aftalt retningslinier endnu eller at de er på vej.

3.1.3. Sammenligning af MED-kommuner og SU-kommuner

Hvis man kigger på "worst case"-resultaterne ser fordelingen på hhv. MED- og SU-kommuner således ud:

	MED-kommuner	SU-kommuner
Har HovedMED/SU udarbejdet stress-retningslinier?		
Ja, vi har udarbejdet retningslinier	19 ud af 63 = 30%	2 ud af 7 = 29%
Nej, men HovedMED / SU har haft møder og drøftelser herom og retningslinier er på vej.	20 ud af 63 = 32%	3 ud af 7 = 43%

Der ses ikke den store forskel på hvor langt hhv. SU- eller MED-kommuner er kommet med at aftale retningslinier. Derimod er der en noget større forskel på hhv. MED-kommuner og SU-kommuner vedr. hvor stor en andel der har haft drøftelser i HovedMED/-SU og hvor retningslinier er på vej.

Der er imidlertid så få SU-kommuner, at en enkelt kommune kommer til at udgøre en ret stor procentdel og den statistiske usikkerhed gør det dermed svært at drage entydige konklusioner på forskelle eller ligheder.

3.1.4. Sammenfatning af hvor langt kommunerne er kommet i arbejdet vedr. arbejdsrelateret stress

Størstedelen (mellem 63 og 77%) af de kommuner, der har svaret har enten aftalt retningslinier eller har haft afholdt møder/drøftelser i HovedMED/-SU og retningslinier er på vej. Fortsætterkommunerne er lidt længere fremme end sammenlægningskommunerne, mens der ikke er den store forskel på MED- og SU-kommuner.

Størstedelen af kommunerne har således enten opfyldt forpligtelsen til at aftale retningslinier eller er i gang med arbejdet med at indgå aftaler om retningslinier. Kommunerne vurderer endvidere, at de vil have aftalt retningslinier inden 1. april 2008.

3.2. Regioner

Der er besvarelser fra alle 5 regioner.

I regionerne har der, som det også var tilfældet for kommunerne, været forskellige opfattelser af, hvor langt man er kommet med aftale af retningslinier vedr. stress.

Nedenfor ses en oversigt over "Best case" contra "Worst case" vedr. hvor langt regionerne er i arbejdet med arbejdsrelateret stress – se endvidere i Bilag 3.

	Total "Best case" – hvis der har været forskellige opfattelser er den mest positive opfattelse blevet udslagsgivende	Total "Worst case" – hvis der har været forskellige opfattelser er den mest negative opfattelse blevet udslagsgivende
Har HovedMED/SU udarbejdet stress-retningslinier?	Antal	Antal
Ja, vi har udarbejdet retningslinier	0	0
Nej, men HovedMED / SU har haft møder og drøftelser herom og retningslinier er på vej.	3	0
Nej, men retningslinier drøftes på et af de kommende møder i HovedMED / SU i 2007	1	3
Nej, der er ikke udarbejdet retningslinier / haft drøftelse / planlagt kommende drøftelser, men vi er opmærksomme på vores forpligtelse til at få udarbejdet retningslinier	1	2
Total	5	5

Ingen af de 5 regioner har aftalt retningslinier vedr. stress. På baggrund af det lille antal regionerne udgør – og at der indenfor fire af regionerne er forskellige opfattelser af, hvor langt de er med arbejdet med arbejdsrelateret stress – vil det være misvisende at opgøre tallene i %. Sammenfattende kan man sige, at regionerne godt nok ikke har vedtaget retningslinier, men at flere af dem enten har haft drøftelser/møder herom og retningslinier er på vej eller har snarlige drøftelser.

For regionernes vedkommende angives, ligesom kommunerne angav det, årsagen til at der ikke er aftalt retningslinier at det skyldes struktur- og opgavereformen og at andre personalepolitiske emner har været vigtigere, ligesom en oplyser, at der er en proces i gang, hvor HovedMED først senere bliver inddraget.

Regionerne forventer – med undtagelse af 1 spørgeskemadeltager - at der er aftalt retningslinier inden 1. april 2008. Den pågældende, der ikke forventer at der er aftalt retningslinier inden 1. april 2008 angiver, at det skyldes at der er så mange andre ting på dagsordenen - budget/struktur-ændringer/arbejds miljø generelt – pågældende forventer dog at retningslinier vedr. stress vil være aftalt en gang i løbet af 2008.

3.2.1. Sammenfatning af hvor langt regionerne er kommet i arbejdet vedr. arbejdsrelateret stress

Regionerne er på vej til at få aftalt retningslinier. Der er for størstedelens vedkommende enten afholdt møder/drøftelser og retningslinier er på vej eller også skal der ske drøftelser på et af de kommende møder i HovedMED i 2007. Regionerne forventer at have aftalt retningslinier inden 1. april 2008.

4. Formen af de retningslinier der er aftalt / der har været afholdt møder og drøftelser om i HovedMED/-SU og hvor retningslinier er på vej

Kommuner

I de 44 kommuner, hvor der enten har været enighed om at der er aftalt retningslinier eller at der har været afholdt møder og drøftelser i HovedMED/-SU og at retningslinierne er på vej eller hvor besvarelsen i kommunen ligger inden for en af de to svarmuligheder, er der enighed blandt svardeltagerne i de 28 kommuner om hvilken form retningslinierne har/vil få:

- 19 kommuner: Overordnede retningslinier i HovedMED/-SU suppleret med, at der skal udarbejdes lokale retningslinier i det lokale MED/SU eller på den enkelte arbejdsplads
- 9 kommuner : Retningslinier vedtaget i HovedMED/-SU

I de sidste 16 kommuner er der enten forskellige opfattelser af, hvad form retningslinierne har/vil få blandt svarene fra samme kommune eller også er der ikke svaret på spørgsmålet. Der er således 23 ud af 79 personer, der ikke har svaret på hvilken form retningslinierne har/vil få. Baggrunden for dette kan være, at der godt nok har været afholdt møder og drøftelser i HovedMED/SU og at retningslinier dermed er på vej, men at man ikke er blevet så detaljerede endnu.

Regioner

I de 3 regioner, hvor nogle af spørgeskemadeltagerne har svaret, at der har været afholdt møder og drøftelser i HovedMED/-SU og at retningslinierne er på vej har de pågældende spørgeskemadeltagere angivet at retningslinierne vil få følgende form:

- 2 regioner: Overordnede retningslinier i HovedMED/-SU suppleret med, at der skal udarbejdes lokale retningslinier i det lokale MED/SU eller på den enkelte arbejdsplads
- 1 region: Andet: Region Midtjylland er med i Stresstafetten og i den forbindelse er der iværksat en række lokale initiativer - projekter, som skal bidrage til udformningen af fælles retningslinier. På en konference i november 2007 arbejder HMU'er og RMU med bl.a. stress.

Oplysningerne skal ses i lyset af, at alle spørgeskemadeltagerne i de 3 regioner ikke var enige i at der har været afholdt møder og drøftelser i HovedMED/-SU og at retningslinier er på vej.

Kommuner og regioner

Spørgeskemadeltagerne havde mulighed for at angive andre former – disse er vedlagt i bilag 4.

4.1. Konklusion

Tilbagemeldingerne giver et overordnet billede af, at de fleste kommuner og regioner nok vil aftale overordnede retningslinier i HovedMED/-SU suppleret med, at der skal udarbejdes lokale retningslinier i det lokale MED/SU eller på den enkelte arbejdsplads. Dog må det også vurderes, at den manglende tilbagemelding – og den store variation i besvarelserne inden for samme kommune/region – på dette spørgsmål, skyldes at mange retningslinier er på vej, og at man derfor ikke endnu har taget endelig stilling til formen.

5. Parter der har været inddraget / vil blive inddraget i udarbejdelsen af retningslinierne

Kommuner

I de 44 kommuner, hvor der enten har været enighed om at der er aftalt retningslinier eller at der har været afholdt møder og drøftelser i HovedMED/-SU og at retningslinierne er på vej eller hvor besvarelserne i kommunen ligger inden for en af de to svarmuligheder er der en eller flere, der har angivet at følgende parter har været inddraget/vil blive inddraget i udarbejdelsen af retningslinierne:

- 75%: Sikkerhedsorganisationen
- 70%: Lokale MED/SU-udvalg
- 70%: Ledere
- 66%: Den centrale personaleenhed
- 64%: Tillidsrepræsentanter
- 59%: Medarbejdere
- 9%: Det politiske niveau
- 7%: Eksterne konsulenter
- 14%: Andet – heraf er der særligt nævnt arbejdsgrupper bestående af både medarbejder- og lederrepræsentanter. Vedhæftet i bilag 5 er en liste med oversigt over alle øvrige involverede parter.

Det er meget forskelligt hvor mange af svarpersonerne inden for de forskellige kommuner, der har krydset de forskellige niveauer for inddragelse af. En del har slet ikke udfyldt disse kolonner. Baggrunden for den spredte tilbagemelding må delvis forklares i, at en del af kommunerne ikke har aftalt retningslinier, men blot har holdt møder og drøftelser om det og har angivet at retningslinier er på vej – men dermed er det jo ikke sikkert at processen er helt på plads. Endvidere har man valgt både at spørge formand og næstformand for HovedMED samt personale-/HR-chefen – og det er forskelligt fra kommune til kommune hvor meget hhv. MED-udvalgene tilrettelægger processen og hvem der skal inddrages contra den centrale personaleenhed – dermed får de forskellige adspurgte også forskellig viden.

Tilbagemeldingerne viser imidlertid et billede af, at især sikkerhedsorganisationen, lokale MED/SU-udvalg, ledere, den centrale personaleenhed, tillidsrepræsentanter og medarbejdere har været inddraget/bliver inddraget i processen.

Regioner

I de 3 regioner, hvor nogle af spørgeskemadeltagerne har svaret, at der har været afholdt møder og drøftelser i HovedMED/-SU og at retningslinierne er på vej har de pågældende spørgeskemadeltagere angivet at følgende parter vil blive inddraget i udarbejdelsen af retningslinier:

- 3 regioner: Lokale MED/SU-udvalg
- 3 regioner: Sikkerhedsorganisationen
- 3 regioner: Tillidsrepræsentanter
- 3 regioner: Ledere
- 3 regioner: Medarbejdere
- 3 regioner: Den centrale personaleenhed
- 1 region : Det politiske niveau.

Oplysningerne skal ses i lyset af, at alle spørgeskemadeltagerne i de 3 regioner ikke var enige i at der har været afholdt møder og drøftelser i HovedMED/-SU og at retningslinier er på vej, og at retningslinierne ikke er endelig aftalt, og det derfor kan være uafklaret, hvem der skal deltage i udarbejdelsen.

5.1. Konklusion

Tilbagemeldingerne viser at mange parter har været/vil blive inddraget i udarbejdelsen af retningslinierne – særligt drejer det sig om sikkerhedsorganisationen, lokale MED/SU-udvalg, ledere, den centrale personaleenhed, tillidsrepræsentanter og medarbejdere.

6. Indholdet af retningslinier der er udarbejdet / er under udarbejdelse

Opgørelsen er lavet på baggrund af de tilbagemeldinger, der er kommet fra de 44 kommuner, hvor der enten har været enighed om at der er aftalt retningslinier eller at der har været afholdt møder og drøftelser i HovedMED/-SU og at retningslinierne er på vej eller hvor besvarelserne i kommunen ligger inden for disse to svarmuligheder. Hvis en fra en af de 44 kommuner har afkrydset en af svarmulighederne vedr. indholdet af retningslinierne, vil kommunen være noteret for dette – også selv om de øvrige spørgeskemadeltagere ikke har svaret det samme.

For regionernes vedkommende stammer oplysningerne fra de 4 (ud af 10), der har vurderet, at der har været afholdt møder og drøftelser i HovedMED/-SU og at retningslinierne er på vej. Oplysningerne skal for regionernes vedkommende ses i lyset af, at alle spørgeskemadeltagerne i de 3 regioner ikke var enige i at der har været afholdt møder og drøftelser i HovedMED/-SU og at retningslinier er på vej.

Spørgeskemadeltagerne har haft mulighed for at sætte flere krydser under de forskellige kategorier.

6.1. Indhold – hhv. identificering, forebyggelse og håndtering

6.1.1. Identificering

Kommuner

- 86%: Måling i forbindelse med APV
- 84%: Samtaler mellem leder og medarbejder
- 80%: Inddragelse af stressspørgsmål i MUS-samtaler
- 70%: Drøftelse på personalemøder

- 66%: Måling i forbindelse med trivselsundersøgelser eller lign.
- 18%: Gruppeundersøgelser – f.eks. ved interview
- Andet – se opstilling i bilag 6

Regioner

- 3 personer: Inddragelse af stressspørgsmål i MUS-samtaler
- 2 personer: Drøftelse på personalemøder
- 1 markering ved hver af følgende: Måling i forbindelse med APV, måling i forbindelse med trivselsundersøgelser eller lign. og samtaler mellem leder og medarbejder.

6.1.2. Forebyggelse

Kommuner

- 82%: Samtaler mellem leder og medarbejder
- 70%: Inddragelse af stressspørgsmål i MUS-samtaler
- 61%: Uddannelse af ledere
- 50%: Uddannelse af sikkerhedsorganisation
- 48%: Uddannelse af medarbejdere
- 41%: Udnævnelse/ansættelse af særlig ansvarlig for den forebyggende indsats
- Andet – se opstilling i bilag 6

Regioner

- 3 personer: Uddannelse af sikkerhedsorganisation
- 2 personer: Uddannelse af ledere
- 1 markering ved hver af følgende: Samtaler mellem leder og medarbejder, inddragelse af stressspørgsmål i MUS-samtaler, uddannelse af medarbejdere og udnævnelse/ansættelse af særlig ansvarlig for den forebyggende indsats.

6.1.3. Håndtering

Kommuner

- 75%: Tilbud om professionel bistand, f.eks. fra psykolog
- 73%: Tilbud som motion, sundhedstjek, kostvejledning og rygestop
- 68%: Ændring af arbejdsgange
- 64%: Tilbud om støtte til ændring af arbejdsgange (coaching og lign.)
- 64%: Konferencer, temadag, kurser, seminarer
- 59%: Tilbud om hjælp, f.eks. fra den centrale personaleenhed til arbejdspladser med gentagne problemer
- 59%: Ændring af arbejdsfunktioner
- 59%: Ændring af arbejdsindhold
- 50%: Skriftlige materialer: infobreve, pamfletter
- 16%: Øget brug af teknologi
- Andet – se opstilling i bilag 6

Regioner

- 3 personer: Tilbud om professionel bistand, f.eks. fra psykolog
- 3 personer: Tilbud som motion, sundhedstjek, kostvejledning og rygestop
- 3 personer: Tilbud om hjælp, f.eks. fra den centrale personaleenhed til arbejdspladser med gentagne problemer
- 3 personer: Skriftlige materialer: infobreve, pamfletter

- 2 personer: Konferencer, temadag, kurser, seminarer
- 2 personer: Ændring af arbejdsgange
- 2 personer: Tilbud om støtte til ændring af arbejdsgange (coaching og lign.)
- 2 personer: Ændring af arbejdsfunktioner
- 2 personer: Ændring af arbejdsindhold
- 2 personer: Øget brug af teknologi

6.1.4. Sammenfatning af 6.1.1. - 6.1.3.

Tilbagemeldingerne om indholdet i retningslinierne viser at kommunerne og regionerne vil identificere, forebygge og håndtere stress ud fra en bred vifte af tiltag.

I forhold til identificering vil det særligt være måling i forbindelse med APV, samtaler mellem leder og medarbejder, inddragelse af stressspørgsmål i MUS-samtaler, drøftelse på personale-møder og måling i forbindelse med trivselsundersøgelser eller lign., der vil blive benyttet.

I forhold til forebyggelse vil det særligt være samtaler mellem leder og medarbejder, inddragelse af stressspørgsmål i MUS-samtaler og uddannelse af ledere/sikkerhedsorganisation/medarbejdere, der vil blive benyttet.

I forhold til håndtering vil det særligt være tilbud om professionel bistand (f.eks. fra psykolog), tilbud som motion/sundhedstjek/kostvejledning/rygestop, ændring af arbejdsgange, tilbud om støtte til ændring af arbejdsgange (coaching og lign.), konferencer/temadag/kurser/seminarer, tilbud om hjælp - f.eks. fra den centrale personaleenhed til arbejdspladser med gentagne problemer, ændring af arbejdsfunktioner, ændring af arbejdsindhold og skriftlige materialer (infobreve, pamfletter mv.).

6.2. Effektivering og opfølgning på retningslinier

Kommuner

38% siger ja til at retningslinierne indeholder angivelser for, hvordan de vil blive effektueret og blive fulgt op, 11% nej, 14% ved ikke – i 32% af kommunerne er der forskellige svar inden for kommunen og 5% af kommunerne har ikke svaret på dette spørgsmål. Igen er billedet præget af, at retningslinierne i en del af kommunerne er på vej og måske ikke er blevet så konkrete endnu.

Regioner

50% (2 personer) siger ja til at retningslinierne indeholder angivelser for, hvordan de vil blive effektueret og blive fulgt op og 25% nej (1 person) – den sidste ved ikke. Besvarelserne skal tænkes i den kontekst, at regionerne endnu ikke er færdige med arbejdet med retningslinier, og derfor ikke endeligt har aftalt/vedtaget effektivering og opfølgning.

6.3. Fordeling af opgaver og funktioner (MED/SU-udvalg, SIO, TR, øvrige ansatte)

Kommuner

43% siger ja til at retningslinierne indeholder angivelser for, hvilke opgaver og funktioner lokale MED/SU-udvalg, sikkerhedsorganisationen, tillidsrepræsentanter og øvrige ansatte har i stress-arbejdet, 9% siger nej, 18% ved ikke – i 25% af kommunerne er der forskellige svar inden for kommunen og 5% af kommunerne har ikke svaret på dette spørgsmål. Igen er billedet præget af, at retningslinierne i en del af kommunerne er på vej og måske ikke er blevet så konkrete endnu.

Regioner

50% (2 personer) siger ja til at retningslinierne indeholder angivelser for, hvilke opgaver og funktioner lokale MED/SU-udvalg, sikkerhedsorganisationen, tillidsrepræsentanter og øvrige ansatte har i stress-arbejdet – resten ved ikke. Besvarelserne skal tænkes i den kontekst, at regionerne endnu ikke er færdige med arbejdet med retningslinier, og derfor ikke endeligt har aftalt/vedtaget effektivering og opfølgning.

6.4. Evaluering og revidering af retningslinier

Kommuner

43% siger ja til at det er aftalt, at retningslinierne skal evalueres og evt. revideres, 23% nej – i 30% af kommunerne er der forskellige svar inden for kommunen og 4% af kommunerne har ikke svaret på dette spørgsmål.

Regioner

100% (4 personer) siger nej til at det er aftalt, at retningslinierne skal evalueres og evt. revideres.

For både kommuner og regioners vedkommende skal det bemærkes, at der ikke (ved en fejltagelse) ved dette spørgsmål var mulighed for at svare "ved ikke". Besvarelserne skal tænkes i den kontekst, at regionerne endnu ikke er færdige med arbejdet med retningslinier, og derfor ikke endeligt har aftalt/vedtaget effektivering og opfølgning.

6.5. Skal retningslinierne indgå i en overordnet politik?

Kommuner

64% siger ja til at retningslinierne indgår eller skal indgå i en overordnet politik, 7% nej, 9% ved ikke – i 16% af kommunerne er der forskellige svar inden for kommunen og 4% af kommunerne har ikke svaret på dette spørgsmål.

Retningslinierne indgår/skal indgå indenfor følgende politikområder (der har været mulighed for at sætte flere krydser):

- 75%: Personalepolitik
- 59%: Arbejds miljø
- 52%: Trivsel
- 52%: Sygefravær
- 48%: Sundhed
- Andet – se oplistning i bilag 4

Regioner

100% (4 personer) siger ja til at retningslinierne skal indgå i en overordnet politik.

Retningslinierne skal indgå indenfor følgende politikområder (der har været mulighed for at sætte flere krydser):

- 4 personer: Personalepolitik
- 3 personer: Arbejds miljø
- 2 personer: Sygefravær
- 1 person : Trivsel

6.5.1. Sammenfatning af om retningslinierne skal indgå i en overordnet politik

For størstedelens vedkommende skal retningslinierne indgå i en overordnet politik. Generelt vil retningslinierne også komme til at indgå i flere overordnede politikker i kommuner og regioner. Det vil især være personalepolitikken, men også arbejdsmiljøpolitik, sygefraværspolitik, trivselspolitik og sundhedspolitik vil komme til at indeholde retningslinier vedr. stress.

7. Vurderet effekt

Oplysningerne om den vurderede effekt som retningslinierne har haft stammer for kommunernes vedkommende fra de 53 personer (ud af 135), der har vurderet, at der er aftalt retningslinier. Da der ikke er nogen fra regionerne, der har angivet at der er aftalt retningslinier, er dette spørgsmål ikke blevet rejst over for dem.

Kommuner

- 45%: Retningslinierne er endnu så nye, at vi ikke har kunnet vurdere effekten endnu
- 43%: Nogen effekt
- 6%: Lille Effekt
- 4%: Stor effekt
- 2%: Meget stor effekt

8. Inspiration til stressretningslinier og behov for informationsmateriale, værktøjer og metoder

8.1. Hvor er der hentet inspiration til de aftalte retningslinier / de retningslinier, der er på vej

Oplysningerne om inspiration til retningslinierne stammer for kommunernes vedkommende fra de 98 personer (ud af 135), der har vurderet, at der er aftalt retningslinier eller at der har været afholdt møder og drøftelser i HovedMED/-SU og at retningslinierne er på vej og fra regionernes vedkommende fra de 4 (ud af 10), der har vurderet, at der har været afholdt møder og drøftelser i HovedMED/-SU og at retningslinierne er på vej. Der har været mulighed for at sætte flere krydser.

Kommuner

Inspirationskilde	% af de 60 adspurgte personer	% af de adspurgte formænd	% af de adspurgte næstformænd	% af de adspurgte personalechefer
Stress-protokollatet (fra MED/SU-aftalen)	71%	73%	72%	78%
Stressmagasinerne/stafetmagasinet	64%	53%	68%	67%
Vejledning til MED og SU: Arbejdsbetinget stress – et fælles anliggende	59%	73%	52%	59%
Personaleweb	35%	40%	32%	33%
Vejledninger fra branche-arbejdsmiljørådene	29%	33%	20%	26%
Arbejdstilsynets vejledninger	26%	40%	20%	15%
Lederweb	21%	40%	8%	26%
Udgivelser fra NFA (tidligere Arbejdsmiljøinstituttet)	20%	20%	16%	14%

Andre angivne inspirationskilder – se bilag 7.

Regioner

- Alle: Vejledning til MED og SU: Arbejdsbetinget stress – et fælles anliggende
- 3 personer: Stress-protokollatet (fra MED/SU-aftalen)
- 3 personer: Stressmagasinerne/stafetmagasinet
- 2 personer: Arbejdstilsynets vejledninger
- 1 person: Personaleweb, vejledninger fra branche-arbejds miljørådene, Lederweb og udgivelser fra NFA (tidligere Arbejds miljøinstituttet).

8.1.1. Sammenfatning af oplysningerne om hvor der er hentet inspiration til retningslinierne

Hovedparten af de adspurgte har brugt nogen af parternes materialer til inspiration til udarbejdelsen af retningslinier. Særligt Stress-protokollatet (fra MED/SU-aftalen), Vejledning til MED og SU: Arbejdsbetinget stress – et fælles anliggende og Stressmagasinerne/stafetmagasinet har været benyttede.

8.2. HovedMED/SU's behov for hjælp og støtte til at få udarbejdet retningslinier

Alle – med undtagelse af de personer, der har angivet, at der er aftalt retningslinier – er blevet bedt om at angive HovedMED/SU's behov for hjælp og støtte til at få udarbejdet retningslinier. Det er der kommet en lang række forskellige tilbagemeldinger på, der er vedhæftet i bilag 8.

Nogle af de gennemgående ønsker og behov er "fornøden tid", "inspiration fra andre (sammenlægnings)kommuner", "hjælp til at retningslinierne ikke kun bliver ord" mv.

8.3. Arbejdspladsernes behov for hjælp og støtte til at udmønte retningslinier

Alle spørgeskemadeltagere er blevet bedt om at angive arbejdspladsernes behov for hjælp og støtte til at udarbejde retningslinier. Det er der kommet en lang række forskellige tilbagemeldinger på, der er vedhæftet i bilag 8.

Nogle af de gennemgående ønsker og behov er "fornøden tid", "lederinvolvering/lederkompetencer", "inspiration fra andre arbejdspladser mv."

8.4. Sammenfatning af tilbagemeldingerne vedr. HovedMED/SU's og arbejdspladsernes behov for hjælp og støtte til at få udarbejdet retningslinier

Da spørgeskemadeltagerne ved disse spørgsmål ikke har svaret med afkrydsning, men selv skrevet besvarelse, er det en lang række forskellige tilbagemeldinger der er blevet givet ikke lader sig opgøre summarisk. I stedet for er tilbagemeldingerne samlet i bilag 8 til rapporten, så parterne har mulighed for at se de samlede tilbagemeldinger.

9. Andre stressinitiativer i kommuner / regioner

9.1. Stressinitiativer

Alle spørgeskemadeltagere er blevet spurgt til, om der er gennemført andre stressinitiativer i kommunen/regionen

Kommuner

Hvis man kigger på tallene fordelt på kommuner, er der følgende fordeling:

- 62%: En eller flere angiver, at der er gennemført initiativer på centralt niveau
- 58%: En eller flere angiver, at der er gennemført initiativer på decentralt niveau
- 37%: En eller flere angiver, at initiativer er på vej/planlægges fra centralt niveau
- 24%: En eller flere angiver, at initiativer er på vej/planlægges fra decentralt niveau
- 11%: Hvor ingen af spørgedeltagerne har oplyst om at initiativer er gennemført eller på vej, hverken fra centralt eller decentralt niveau.

Der er således 89% af kommunerne, hvor der er oplysninger om at andre stressinitiativer er gennemført eller er på vej enten fra centralt eller decentralt niveau.

Af de 16 kommuner, hvor alle spørgeskemadeltagerne har været enige om, at der ikke er aftalt retningslinier eller har været møder og drøftelser herom i HovedMED/-SU og retningslinier derfor ikke er på vej er der 12 af kommunerne, hvor en eller flere af spørgeskemadeltagerne har oplyst, at der er gennemført andre stressinitiativer eller at der er stressinitiativer på vej enten fra centralt eller decentralt niveau.

Regioner

- 40%: Der er gennemført initiativer på decentralt niveau
- 40%: Nej
- 30%: Der er gennemført initiativer på centralt niveau
- 20%: Initiativer er på vej/planlægges fra centralt niveau
- 20%: Initiativer er på vej/planlægges fra decentralt niveau
- 20%: Ved ikke

9.1.1. Sammenfatning af oplysningerne om andre stressinitiativer

I de fleste kommuner er der gennemført initiativer vedr. stress eller disse er på vej. I regionerne – og især i kommunerne er der for en stor dels vedkommende gennemført initiativer på centralt og decentralt niveau vedr. stress.

Tilbagemeldingerne viser endvidere, at selv om der ikke er aftalt retningslinier eller har været afholdt møder/drøftelser herom i HovedMED/-SU, så har kommunerne/regionerne for størstedelens vedkommende haft andre initiativer i gang vedr. stress.

9.2. Benyttelse af værktøj eller lignende til identificering af stress

33% af de kommunale og 10% af de regionale spørgeskemadeltagere har oplyst, at man har benyttet et værktøj eller lignende til at identificere stress i hele eller dele af regionen.

10. Vidensdeling

75% af de kommunale og 70% af de regionale spørgeskemadeltagere har sagt ja til at de vil være interesserede i at få lagt kommunens/regionens retningslinier eller øvrigt materiale vedr. stressinitiativer i kommunen/regionen på Personaleweb til inspiration for andre kommuner/regioner.

25% af de kommunale (11 personalechefer, 9 næstformænd og 7 formænd for HovedMED/-SU og 6 andre) og 30% af de regionale (2 næstformænd for HovedMED og 1 personalechef) spørgeskemadeltagere sagde nej til evt. vidensdeling. Begrundelsen for at så mange har sagt nej kan måske ses i, at de adspurgte ikke konkret har udarbejdet nogle

retningslinier (kun 9 ud af de 33 kommunale og ingen ud af de regionale adspurgte havde oplyst, at der er aftalt retningslinier i deres kommune/region).

11. Konklusion vedr. spørgeskemaundersøgelsen

En del kommuner har indgået aftaler om retningslinier og ellers er kommunerne og regionerne godt i gang med arbejdet vedr. aftaler af retningslinier og det forventes at retningslinier er aftalt inden 1. april 2008.

De kommuner/regioner, hvor der ikke er aftalt retningslinier og hvor drøftelser/møder i HovedMED/-SU først skal til at ske angiver, at det især er strukturreformen, der har medført, at de har prioriteret andre ting, eks. som at få en overordnet personalepolitik og arbejdsmiljøpolitik på plads først.

I de kommuner/regioner, hvor der er aftalt retningslinier/retningslinier er på vej, har mange forskellige aktører været inddraget i udarbejdelsen af retningslinierne. Formen vil især blive retningslinier vedtaget af HovedMED/-SU som bliver suppleret med udarbejdelse af retningslinier i lokalMED/-SU / på den enkelte arbejdsplads eller retningslinier vedtaget i HovedMED/-SU. Indholdet af retningslinier er meget bredt – og der er både lagt vægt på identificering, forebyggelse og håndtering af stress.

Retningslinierne vil for størstepartens vedkommende indgå i en eller flere overordnede politikker.

Til brug for udarbejdelsen af retningslinierne har de forskellige aktører i stort omfang brugt materiale udarbejdet af overenskomstparterne. De kommuner/regioner, der endnu ikke har udarbejdet retningslinier har en lang række forslag til ting de har brug for at kunne udarbejde retningslinier – et af de gennemgående ønsker er, at der er behov for den fornødne tid.

De fleste kommuner og regioner har iværksat eller planlægger andre stressinitiativer – enten centralt eller decentralt.

Endvidere kan der konstateres meget stor spændvidde og mangfoldighed i de initiativer og virkemidler, der er eller ønskes taget i anvendelse i arbejdet med at forebygge og bekæmpe stress. En del har tilkendegivet, at arbejdet med stressprotokollatet har været en anledning for dem til at fokusere på trivsel, attraktive arbejdspladser, ledelsesudvikling, sundhedspolitikker, APV-anvendelse, medarbejderdialogsystemer osv.

Sammenfattende og overordnet må konklusionen imidlertid også være, at der er behov for at man lokalt får snakket nærmere igennem, hvad det er man har aftalt/vil aftale – idet der i en del kommuner/regioner er forskellige opfattelser af, hvad det er man har/vil aftale.

Afsnit II. Kvalitative interviews

12. Facts om de 4 kommuner og regionen, der indgår i de kvalitative interviews

Allerød Kommune

Allerød Kommune er en fortsætterkommune. I Allerød Kommune har man besluttet, at vil man tale stressforebyggelse, er det godt at tage udgangspunkt i det positive begreb "trivsel". Allerød Kommune har derfor udarbejdet en trivselspolitik, der i øjeblikket er til høring i organisationen.

MED-udvalgene har spillet en central rolle i udarbejdelsen af trivselspolitikken og processen har samtidigt medvirket til at strukturere MED-udvalgenes arbejde og som en slags kompetenceudvikling af MED-organisationen. Man har valgt en dialogbaseret "bottom-up-proces", hvor inputtene skulle hentes fra "den mindste meningsgivende enhed" i forvaltningen/institutionen. Medarbejderne har med værktøjer som "Trivselshjul" og "Stresskort/det røde kort" fået sat ord på hvad trivsel er – hvad er det, der gør at man trives, og hvad det er, der gør, at man mistrives – disse meldinger har MED-udvalgene så indsamlet og har videregivet dem til Hoved-MED.

Proces: Projektet blev præsenteret for virksomhedslederne. Temadag, hvor MED-udvalgene blev orienteret. På temadagen var MED-udvalgene med til at tilrettelægge processen – de blev således ambassadører og videnformidlere i processen. Efterfølgende har der været afholdt ti fyraftensmøder om projektet, hvor medarbejderne i Allerød Kommune kunne deltage – og hvor Hoved-MED og ekstern konsulent forklarede processen. HovedMED har været styregruppen og MED-udvalgene omdrejningspunktet på den enkelte arbejdsplads.

Allerød Kommunes trivselspolitik fordeler ansvaret for forebyggelse på fem niveauer: Hoved-MED, Med-udvalgene, ledelsen, kollegerne og den enkelte selv.

Kerteminde Kommune

Kerteminde Kommune er en sammenlægningskommune. Forhandlingsudvalget har i forbindelse med aftalen af en ny MED-aftale for Kerteminde Kommune samtidig aftalt stressretningslinier. Retningslinierne er opdelt i hhv. HovedMED's, de lokale MED-udvalgs og den enkelte arbejdsplads ansvar og opgaver.

På sidste møde i HovedMED er der nedsat en arbejdsgruppe, der skal arbejde med arbejdsmiljø. Denne arbejdsgruppe skal også komme med udspil til videre forløb vedr. stressinitiativer og iværksættelse af aftaler af stresspolitikker. Det er således først nu at processen går i gang for kommunen og MED-udvalgene.

Kerteminde Kommune har afholdt en temadag om stress. Kerteminde Kommune har endvidere i forbindelse med kommunesammenlægningen afviklet et kompetenceudviklingsprojekt for det administrative personale på de tre råduse med støtte fra Socialfonden. Kompetenceudviklingsprojektet havde emner som samarbejde, kommunikation, selvledelse og medarbejderne lavede endvidere en personlighedstest. Projektet havde bl.a. til formål at forebygge stress.

Næstved Kommune

Næstved Kommune er en sammenlægningskommune. Oplægget til Næstved Kommunes stressretningslinier er udarbejdet af kommunens 45 stressvejledere sammen med Center for Stress. Stressvejlederne er uddannet på et kursus hos Center for Stress. Det har været

frivilligt at man kunne tilmelde sig uddannelsen som stressvejleder – men ifølge kommunen dækker de 45 stressvejledere kommunen bredt, der er både ledere, tillidsrepræsentanter, sikkerhedsrepræsentanter og øvrige medarbejdere der er uddannet som stressvejleder – dog er flest sikkerheds- og tillidsrepræsentanter.

Stressvejledernes og Center for Stress' oplæg til retningslinier er senere blevet tilrettet af en arbejdsgruppe nedsat af HovedMED, hvor der både indgik medarbejder- og ledelsesrepræsentanter og har også været behandlet i kommunen sektorMED-udvalg.

Næstved Kommunes stressretningslinier fordeler ansvaret for at undgå og/eller håndtere stressproblematikker i dagligdagen på flere niveauer: Det organisatoriske ansvar (forankret i Byrådet/Økonomiudvalget og Direktionen), det ledelsesmæssige ansvar, medarbejdergruppens ansvar og den enkelte medarbejders ansvar. En vigtig del af Næstved Kommunes arbejde med identificering/forebyggelse og håndtering af stress er endvidere stressvejlederne.

Næstved Kommune har endvidere oprettet en HR-hotline som en forsøgsordning i forbindelse med kommunalreformen. Medarbejderne kan ringe til Hotlinen og bliver kontaktet indenfor 24 timer af en Hotline-konsulent, der sammen med medarbejderen drøfter, hvilket af følgende tilbud der passer bedst til den pågældende: Internt coachingforløb, psykologhjælp, stressvejledning, hjælp til kontakt til fagforeningernes tilbud. Det overvejes at gøre Hotlinen permanent.

Silkeborg Kommune

I Silkeborg Kommune har man ikke endnu aftalt retningslinier vedr. stress. Silkeborg har godt vidst, at der skulle aftales stress-retningslinier, men da de er en sammenlægningskommune, har de imidlertid valgt at prioritere, at der 1. januar 2007 var en personalepolitik, f.eks. syge-/fraværspolitik, arbejdsmiljø og alkohol- og rygepolitik. HovedMED har drøftet stress og håndtering af stress i kommunens HovedMED, og der var bred enighed i HovedMED om, at udgangspunktet må være forebyggelse og derfor vil udgangspunktet for en politik både være trivsel og stress. I forbindelse med drøftelsen i HovedMED blev det foreslået, at der kan uddannes et korps af trivselsagenter som får nogle redskaber til dels at arbejde med udvikling af trivsel og dels hjælpe stressramte kollegaer. På Hoved-MED's møde i august måned 2007 skal man vedtage en proces, og man skal endvidere se på første udkast til forslag til en trivselspolitik.

I marts 2007 iværksatte Silkeborg Kommunes personaleafdeling en trivselsuge, da de syntes, at det efter at have haft fokus på kommunesammenlægningen var vigtigt at få fokus på medarbejdernes egen trivsel. Trivselsugen skulle ses som et gimmick, der skulle kickstarte processen vedr. trivsel, få sat trivsel og stress på dagsordenen og skabe opmærksomhed på, at man skal huske trivsel i en travl hverdag. Ligeledes er der blevet lavet et temablad til personalet om stress.

Silkeborg Kommune er en arbejdsmiljøcertificeret kommune og har arbejdsmiljøkonsulenter ansat i kommunen, der kan trækkes på ved lokale problemer. Arbejdsmiljøkonsulenterne er med til at udforme oplægget vedr. stressretningslinier til Hoved-MED.

Region Nordjylland

Regionerne er helt nye enheder, der kun i et vist omfang lader sig inspirere af de tidligere amters retningslinier og personalepolitikker. I Region Nordjylland har man besluttet, at tage udgangspunkt i det positive begreb "trivsel" frem for i stress. Region Nordjylland arbejder derfor på en trivselspolitik, der i øjeblikket diskuteres i hovedMED og forventes godkendt snarligt.

Region Nordjylland har en central personaleenhed for hele regionen placeret i Regionshuset i Ålborg.

Proces: Region Nordjylland har valgt at udforme trivselspolitikken med udgangspunkt i en grundig proces. Flere aktører har spillet en central rolle i udarbejdelsen af trivselspolitikken. Der har været nedsat arbejdsgrupper med deltagelse fra afdelinger/afsnit, der har været foretaget høringsprocesser og trivselspolitikken har i flere omgange været på dagsordenen i hovedMED. Man har valgt en meget dialogbaseret "bottom-up-proces", hvor inputtene blev hentet nedefra fra sektor og lokal MED. Lokalt har man spurgt medarbejderne, hvad det er de savner og har brug for, for at trives. Lokalt har der været arrangeret temadage med henblik på bevidstgørelse af stressproblematikken.

13. Før stressretningslinier blev/bliver indført

Kommunerne

Generelt tilkendegiver kommunerne, at den måde man håndterede stress på før aftalen af stressretningslinier især var, at man gik ind og håndterede det, når der opstod problemer med stress. Derimod var der ikke særlig meget fokus på at identificere og forebygge stress. De interviewede kommuner har betegnet situationen som at man "foretog brandslukning".

Før var der også mere ubevidste, myteprægede forestillinger om stress, og hvad der skaber stress.

Det var også kendetegnende at der var uklarhed omkring hvem der havde ansvar for hvad i forbindelse med stress. Oftest var det op til den enkelte leder eller tillidsrepræsentant at tage action, når de stod med en medarbejder/kollega, der havde det dårligt. MED-udvalgene var ikke involveret før – allerhøjest ved at man på MED-udvalgsmøderne orienterede om personalesituationen og derigennem eks. fik oplysninger om at der var medarbejdere, der var langtidssyge.

Kommunerne havde benyttede sig i et vist omfang af at give medarbejderne psykologhjælp i forbindelse med håndteringen af stress. I flere af tilfældene via Falck Healthcare.

Generelt tilkendegiver kommunerne, at det virker som om, der igennem de sidste par år er blevet mange flere tilfælde af medarbejdere, der får arbejdsbetinget stress, hvilket kan være udtryk for øget samfundskrav, men også kan være udtryk for øget fokus. Kommunerne har derfor godt været klar over, at det er et område, som de skulle sætte fokus på. Pålægget om at der skal aftales retningslinier opfattes derfor af de interviewede kommuner blot som en fremskyndelse af processen.

Region

Region Nordjylland tilkendegav, at stressproblemer i høj grad løses lokalt på afdelings- eller afsnitsniveau. Ved gentagne tilfælde af stress på en enkelt afdeling/afsnit bliver problematikken drøftet i det lokale MED. I lighed med kommunernes tilkendegivelser har der hidtil i højere grad været udøvet "brandslukning" end eksempelvis forebyggelse.

Der var enighed om, at det overordnede ansvar for stressproblematikken ligger hos regionens øverste ledelse, HR afdelingen og hovedMED. I praksis og i konkrete tilfælde af stress, er det dog den lokale leder eller TR, der varetager ansvaret i forbindelse med stress. Lokalt har der været oplevet manglende ansvar for stressproblematikken pga. skiftende ledere.

I Region Nordjylland har man konkret oplevet en konflikt mellem TR-gruppen og arbejdsmiljøgruppen om kompetencer og arbejdsfordeling. Det har været uafklaret hvem, der skulle gøre hvad og i hvilket omfang MED-systemet skulle inddrages.

Generelt tilkendegives det fra Region Nordjylland, at arbejdet med overordnede personalepolitikker har været præget af, at regionen har haft et massivt arbejdspress i forbindelse med kommunalreformen, og at det strategiske arbejde med stress på såvel overordnet som lokalt niveau i et vist omfang er blevet glemt pga. store krav til produktivitet og generel travlhed.

Region Nordjylland skitserer ligeledes, hvordan landspolitikken har en stor indflydelse på regionens arbejde, og det stress der skabes i regionen. Som eksempel herpå nævnes den nylige kræftssag, der har kørt i medierne, hvor landspolitikere lovede kortere ventetid inden for en kort tidsramme. Det betyder at man i regionen er nødt til, på få uger, at lægge arbejdet om for mange hundrede medarbejdere, hvilket kan virke meget stressende for de involverede.

14. Processen vedr. aftale af retningslinier

Processen vedr. aftale af retningslinier har været meget forskellig i de interviewede kommuner/region.

- I Allerød har man kørt processen i MED-udvalgene. De lokale MED-udvalgs input til HovedMED er sket ved at få drøftet trivsel ude i den mindste meningsgivende enhed, hvilket medfører at alle medarbejdere har været involveret. Processen har medført at man lokalt føler et større medejerskab end ved vedtagelsen af øvrige politikker/retningslinier, idet både lokale MED-udvalg og medarbejderne har været involveret i at skabe trivselspolitikken, hvor man ellers i de lokale MED-udvalg har fået udkast til politikker/retningslinier til høring fra HovedMED.
- I Kerteminde er det forhandlingsudvalget, der i forbindelse med indgåelsen af den nye MED-aftale har aftalt retningslinier for stress. I forhandlingsudvalget sad der på medarbejdersiden på nær en tillidsrepræsentant bar organisationsrepræsentanter. Organisationsrepræsentanterne har haft en stor faglighed på området og har dermed kunnet bidrage til, at retningslinierne blev rimeligt professionelle, men samtidig har manglen på lokale repræsentanter i tilblivelsen af retningslinierne gjort, at der ikke føles så stort ejerskab til dem. Retningslinierne skal da også udmøntes i en stresspolitik, hvor man agter at lave en proces, hvor MED-udvalgene involveres, så der bliver ejerskab.
- I Næstved er det stressvejlederne, der sammen med Center for Stress har lavet oplægget til retningslinier, som så er blevet viderebearbejdet i en arbejdsgruppe under HovedMED og har været behandlet i sektorMED. I Næstved har man valgt at kombinere det faglige input fra stressvejlederne og Center for Stress med dialogen med MED-udvalgene.
- I Silkeborg vil det være kommunens arbejdsmiljøkonsulenter, der udarbejder et oplæg til stressretningslinier til HovedMED og der skal tages stilling til hvordan processen skal være i HovedMED.
- I Region Nordjylland har man fokuseret på, at processen ikke skulle forhastes, og at der skulle være tid til inddragelse på alle niveauer. Man har bevidst valgt at skubbe vedtagelsen af en trivselspolitik, for at kunne opsamle relevant viden og erfaring inden der vedtages overordnede politikker. Fokus har været på at gøre noget konkret og anvendeligt for medarbejderne frem for at udarbejde et "glitterpapir", der ikke bliver brugt. Flere aktører har spillet en central rolle i udarbejdelsen af trivselspolitikken. Der har været nedsat arbejdsgrupper med deltagelse fra afdelinger/afsnit, der har været foretaget hø-

ringsprocesser og trivselspolitikken har i flere omgange været på dagsorden i hovedMED. Man har valgt en meget dialogbaseret "bottom-up-proces", hvor inputtene er blevet hentet nedefra fra sektor- og lokalMED. Lokalt har man spurgt medarbejderne, hvad det er de savner og har brug for, for at trives, ligesom der har været arrangeret temadage med henblik på bevidstgørelse af stressproblematikken. Sideløbende med udarbejdelsen af trivselspolitikken har man valgt at udarbejde et mere handlingsorienteret papir, der giver konkrete henvisninger til hvordan trivselspolitikken skal udmøntes og hvor mange midler der skal afsættes til de konkrete initiativer. Regionen har ikke anvendt eksterne konsulenter i forbindelse med arbejdet med trivselspolitikken. Regionen er så stor en enhed, at der internt i organisationen findes de nødvendige ressourcer/personer/den nødvendige viden. Lokalt nævnes det dog, at der kan være behov for værktøjer til at identificere stress.

15. Efter vedtagelse af retningslinier

Kommunerne

Vedtagelsen af retningslinier/det mere strukturerede arbejde med stress er stadigvæk så nyt, at der ikke er sket evalueringer som så af dem.

Efter vedtagelsen af retningslinier oplyser kommunerne imidlertid, at der nu er mere klarhed om hvad stress er, idet man har gjort meget ud af at definere begrebet, så man får skilt arbejdsbetinget stress fra travlhed.

Der er endvidere klarhed over ansvarsfordelingen og procedurerne, således at ansvaret for at identificere og forebygge stress dels er blevet bredt ud til nogle flere personer/niveauer og ansvaret og procedurerne ved håndtering af stress er mere klare og kendte.

På sigt håber kommunerne på, at det vil betyde bedre trivsel og dermed færre personer, der bliver ramt af stress – og at de personer, der rammes af stress vil blive hjulpet tidligere i forløbet, blive hjulpet mere kvalificeret og dermed få et kortere sygeforløb.

Region

Region Nordjyllands holdning er, at der skal ske en aktiv implementering af trivselspolitikken. For at sikre, at politikken ikke bliver et "glitterpapir" og tomme ord, skal der ske en implementering ved anvendelse af hele systemet. Konkret skal trivselspolitikken implementeres ved at orientere alle MED på sektor og lokalt niveau om indholdet og anvendelsen af politikken – det skal være et krav at anvende politikken. Derudover skal alle ledere informeres og undervises i anvendelsen af trivselspolitikken. Lederne skal fokuseres på at arbejde med lokalt forankrede konkrete tiltag, der understøttes af trivselspolitikken.

Den vedtagne trivselspolitik skal løbende evalueres i MED-systemet. Der skal være tale om et dynamisk værktøj, der løbende tilpasses den virkelighed regionen og dermed politikken befinder sig i. Hvis noget ikke fungerer i virkeligheden skal der foretages ændringer.

Region Nordjylland ønsker, at trivselspolitikken skal være handlingsorienteret og skal understøtte, at der tænkes nye tanker og initiativer til sikring af trivsel. Konkret forestiller man sig, at trivselspolitikken skal tilskynde til nye initiativer, eksempelvis vedr. arbejdstilrettelæggelse. Fra lokalt MED forestiller man sig ligeledes initiativer som børnepasning, sundhedsfremme, kompetenceudvikling, etc. Konkret skal APV anvendes i det systematiske arbejde med trivsel.

16. Gode råd

Allerød:

- Begrebet stress bruges bredt – er i realiteten en diagnose. Det er derfor vigtigt at konkretisere, hvad stress er.
- Stress har tendens til at være et personligt anliggende, det er det ikke. Det er både et anliggende for kollegaer, ledelsen og kommunen.
- Vigtigt at ledelsen tør gå i front hvad angår trivsel.
- Vigtigt at man får sygefravær og trivselspolitik til at fungere sammen og blive et fælles fokusområde.
- Vigtigt at trivselspolitikken er blevet til via konkret arbejde decentralt – bevirker, at den ikke kun er et stykke papir. Hvis man vil opnå effekt, skal man ud i alle hjørner.
- Vigtigt at tænke systemet i niveauer – indflydelsesniveauer – ansvarsniveauer.
- En proces må gerne tage flere år, hvor folk inddrages

Kerteminde:

- Vigtigt ikke at bruge ordet "stress" i flæng, men kun at bruge det om dem, der reelt er syge.
- Det handler om at ville – ikke om at forpligte.
- Dialog og involvering skaber ejerskab.
- Jo mere man kan få medarbejderne med i processen, jo bedre. Viden, forståelse og synlighed i processen og at have en funktion spiller en rolle.

Næstved:

- Lad medarbejderne være med at bestemme.
- Direktionen skal gå foran og vise, at de tror at det er en god ide – det ser man ved handling og ikke kun festtaler. Hver 2. uge skriver vi eks. i Næstved direkte fra direktionen til medarbejderne og skaber dermed samspil mellem det vi siger og gør.
- Oprettelse af en HR-hotline
- Stressvejledere

Silkeborg:

- Det er vigtigt at skelne mellem travlhed og stress
- Hoved-MED skal lægge de øverste retningslinier, men det er lokalt at de skal folde det ud for at retningslinierne virker.
- Hoved-MED skal ved aftale af retningslinier hjælpe det lokale MED og give dem nogle værktøjer/redskaber.

Region Nordjylland:

- Tid! Det er vigtigt at der er tid til at gennemføre en grundig proces i forbindelse med vedtagelse af en trivselspolitik eller andre politikker

- Dialog! Medarbejder og ledersiden skal have mulighed for dialog for at der kommer en anvendelig politik ud af det. Via dialogen finder man ud af hvad der er behov for – og hvad løsningen kan være.
- Konkretisering! Trivselspolitikken skal ikke alene være tomme ord og ”glitterpapir”. Trivselspolitikken skal følges op af konkrete tiltag.
- Åbenhed og gennemsigtighed! Medarbejderne skal orienteres om og sættes ind i, hvad der foregår på trivselsområdet, og hvad de konkret kan forvente, hvis de selv eller deres kolleger bliver stressede.
- Trivsel: Fokus på at skabe attraktive arbejdspladser via trivsel. Trivsel er positivt og dækker hele arbejdslivet, hvad enten du er ung og nyuddannet, gravid, midaldrende eller senior. Stress har en negativ klang og anvendes i flæng om såvel travlhed som egentlig stress. Stress er symptomet, trivsel er løsningen.
- Problemløsning! Konkrete problemer med stress skal løses på så lavt niveau som muligt.
- Ledelse! God ledelse er et meget vigtigt element i at skabe god trivsel.
- Særlig opmærksomhed! Mellemledere er en særligt udsat gruppe, der skal derfor være særligt fokus på stress hos mellemledere. Mellemledere udsættes fra pres oppefra fra ledelsen og nedefra fra medarbejderne – og ofte også fra brugere/patienter.

17. Konklusion vedr. de kvalitative interviews

De kvalitative interviews støtter godt op om de tilbagemeldinger der er givet i spørgeskemaundersøgelsen. Tre af de fire kommuner har aftalt retningslinier. Den sidste kommune og regionen er også på vej, men er endnu ikke færdige, idet de dels på grund af opgave- og strukturreformen har haft andre ting, de har prioriteret højere og dels har ønsket at gennemføre en ordentlig proces, så der bliver ejerskab omkring retningslinierne, når de er aftalt.

Flere af kommunerne og regionen har valgt at indarbejde udarbejdelsen af retningslinier for identificering, håndtering og forebyggelse af stress i en trivselspolitik. Nogle har gennemført en dialogbaseret ”bottom up” proces med udgangspunkt i den enkelte institution, andre har aftalt retningslinier i forbindelse med indgåelse deres MED-aftale, men mangler at få dem implementeret lokalt.

Generelt lægges der imidlertid vægt på en klar ansvarsfordeling mellem topledelse, ledelse medarbejder- og ledelsesrepræsentanter, samt på en klar fordeling af opgaver for Hoved-MED, lokalt MED og den enkelte arbejdsplads, og på at konkrete problemer med stress skal løses på et så lavt niveau som muligt.

Indholdet af de tilbud der er indeholdt i retningslinierne spænder lige fra kompetenceudvikling til en hotline, hvor der kan hentes hjælp i forhold til coaching, psykologhjælp, stressvejledning mm.

De kvalitative interviews giver endvidere et billede af, at retningslinierne kan blive skabt via mange forskellige processer og med mange forskellige aktører, og der gives endvidere en række gode råd til andre kommuner og regioner.

Bilag 1. Spørgeskema

Kære formand / næstformand / personalechef / HR-chef

KL, Danske Regioner og KTO (Kommunale Tjenestemænd og Overenskomstansatte) gennemfører en undersøgelse om MED og SU-udvalgenes arbejde med retningslinier/aftaler om stress.

Ved overenskomstforhandlingerne i 2005 blev det aftalt, at MED / SU-udvalgene skal aftale retningslinier for indsatsen mod arbejdsbetinget stress.

Formålet med denne undersøgelse er, at give overenskomstparterne et indblik i hvorvidt og i hvilket omfang, kommuner og regioner har vedtaget retningslinier eller lignende initiativer for arbejdet med stress.

Resultaterne anvendes af parterne i de drøftelser, der er aftalt som opfølgning på stressaftalen. Resultaterne er overenskomstopfølgende og -forberedende. Din besvarelse vil derfor ikke være anonym.

I september 2007 vil du få tilbagesendt din egen besvarelse samt de øvrige besvarelser (fra formand, næstformand og personalechef/HR-chef) fra din egen kommune/region.

Vi håber meget, at du vil afse tid til at deltage i undersøgelsen. Det tager ca. 15 min at besvare spørgeskemaet. Frist for besvarelse er den 28. august 2007.

På forhånd tak for din medvirken.

1. Hvem er du?

(Angiv kun ét svar)

- Formand i Hoved-MED / SU
- Næstformand i Hoved-MED / SU
- Personalechef / HR-chef

Andet - skriv hvem

2. Er du ansat i en kommune eller region?

(Angiv kun ét svar)

- Kommune
- Region

3. Hvilken kommune er du ansat i?

(Angiv kun ét svar)

- Albertslund Kommune
- Allerød Kommune
- Assens Kommune
- Ballerup Kommune
- Billund Kommune
- Bornholm Kommune
- Brøndby Kommune
- Brønderslev-Dronninglund Kommune
- Dragør Kommune
- Egedal Kommune
- Esbjerg Kommune
- Fanø Kommune
- Favrskov Kommune
- Faxe Kommune
- Fredensborg Kommune
- Fredericia Kommune
- Frederiksberg Kommune
- Frederikshavn Kommune
- Frederikssund Kommune

- Frederiksværk-Hundested Kommune
- Furesø Kommune
- Faaborg-Midtfyn Kommune
- Gentofte Kommune
- Gladsaxe Kommune
- Glostrup Kommune
- Greve Kommune
- Gribskov Kommune
- Guldborgsund Kommune
- Haderslev Kommune
- Hedensted Kommune
- Helsingør Kommune
- Herlev Kommune
- Herning Kommune
- Hillerød Kommune
- Hjørring Kommune
- Holbæk Kommune
- Holstebro Kommune
- Horsens Kommune
- Hvidovre Kommune
- Høje-Taastrup Kommune
- Hørsholm Kommune
- Ikast-Brande Kommune
- Ishøj Kommune

- Jammerbugt Kommune
- Kalundborg Kommune
- Kerterminde Kommune
- Kolding Kommune
- Københavns Kommune
- Køge Kommune
- Langeland Kommune
- Løjre Kommune
- Lemvig Kommune
- Lolland Kommune
- Lyngby-Taarbæk Kommune
- Læsø Kommune
- Mariagerfjord Kommune
- Middelfart Kommune
- Morsø Kommune
- Norddjurs Kommune
- Nordfyns Kommune
- Nyborg Kommune
- Næstved Kommune
- Odder Kommune
- Odense Kommune
- Odsherred Kommune
- Randers Kommune
- Rebild Kommune

- Ringkøbing-Skjern Kommune
- Ringsted Kommune
- Roskilde Kommune
- Rudersdal Kommune
- Rødovre Kommune
- Samsø Kommune
- Silkeborg Kommune
- Skanderborg Kommune
- Skive Kommune
- Slagelse Kommune
- Solrød Kommune
- Sorø Kommune
- Stevns Kommune
- Struer Kommune
- Svendborg Kommune
- Syddjurs Kommune
- Sønderborg Kommune
- Thisted Kommune
- Tønder Kommune
- Tårnby Kommune
- Vallensbæk Kommune
- Varde Kommune
- Vejen Kommune
- Vejle Kommune

- Vesthimmerlands Kommune
- Viborg Kommune
- Vordingborg Kommune
- Ærø Kommune
- Aabenraa Kommune
- Aalborg Kommune
- Århus Kommune

4. Hvilken region er du ansat i?

(Angiv kun ét svar)

- Region Hovedstaden
- Region Sjælland
- Region Syddanmark
- Region Midtjylland
- Region Nordjylland

5. Har Hoved-MED/SU udarbejdet stressretningslinier?

(Angiv kun ét svar)

- Ja, vi har udarbejdet retningslinier
- Nej, men HovedMED / SU har haft møder og drøftelser herom og retningslinier er på vej.
- Nej, men retningslinier drøftes på et af de kommende møder i HovedMED / SU i 2007
- Nej, der er ikke udarbejdet retningslinier / haft drøftelse / planlagt kommende drøftelser, men vi er opmærksomme på vores forpligtelse til at få udarbejdet retningslinier

**6. Er der gennemført andre stressinitiativer i kommunen / regionen?
(sæt gerne flere krydser)**

(Angiv gerne flere svar)

- Ja, der er gennemført initiativer på centralt niveau
- Ja, der er gennemført initiativer på decentralt niveau
- Ja, initiativer er på vej / planlægges fra centralt niveau
- Ja, initiativer er på vej / planlægges fra decentralt niveau
- Nej
- Ved ikke

7. Har I benyttet et værktøj eller lignende til at identificere stress i hele eller dele af kommunen / regionen?

(Angiv kun ét svar)

- Ja
- Nej
- Ved ikke

8. Hvem har udviklet / udbyder værktøjet?

9. Hvilken form har retningslinierne / Hvilken form vil retningslinierne få?

(Angiv kun ét svar)

- Retningslinier vedtaget i Hoved-MED/SU
- Overordnede retningslinier i Hoved-MED/SU suppleret med at der skal udarbejdes lokale retningslinier i det lokale MED/SU eller på den enkelte arbejdsplads
- Beslutning om at retningslinier skal udarbejdes i det lokale MED/SU eller på den enkelte arbejdsplads

Andet - beskriv hvad

**10. Hvem blev / bliver inddraget i udarbejdelsen af retningslinierne?
(sæt gerne flere krydser)**

(Angiv gerne flere svar)

- Lokale MED/SU-udvalg
- Sikkerhedsorganisationen
- Tillidsrepræsentanter
- Ledere
- Medarbejdere
- Den centrale personaleenhed
- Eksterne konsulenter
- Det politiske niveau

Andre - beskriv hvem

Definition af begreber - faktaboks

-Identificering (Hvordan skal vi finde ud af, om der er stress på vores arbejdsplads, hvornår der er stress og hvor?)

-Forebyggelse (Hvordan vil vi undgå, at der opstår helbredsskadelig og kronisk stress?)

-Håndtering (Hvad vil vi gøre, hvis nogen oplever stress?)

11. IDENTIFICERING Hvad er indholdet af retningslinierne / Hvad bliver indholdet af retningslinierne?
(Listerne er eksempler - og er ikke udtømmende - sæt gerne flere krydser)

(Angiv gerne flere svar)

- Gruppeundersøgelser - f.eks ved interview
- Måling i forbindelse med APV
- Måling i forbindelse med trivselsundersøgelser eller lign.
- Drøftelse på personalemøder
- Inddragelse af stressspørgsmål i MUS-samtaler
- Samtaler mellem leder og medarbejder

Andet - beskriv hvad

12. FOREBYGGELSE Hvad er indholdet af retningslinierne / Hvad bliver indholdet af retningslinierne?
(Listerne er eksempler - og er ikke udtømmende - sæt gerne flere krydser)

(Angiv gerne flere svar)

- Uddannelse af ledere
- Uddannelse af medarbejdere
- Uddannelse af sikkerhedsorganisationen
- Udnævnelse / ansættelse af særlig ansvarlig for den forebyggende indsats
- Inddragelse af stressspørgsmål i MUS-samtaler
- Samtaler mellem leder og medarbejder

Andet - beskriv hvad

13. HÅNDBLÆRING Hvad er indholdet af retningslinierne / Hvad bliver indholdet af retningslinierne?
(Listerne er eksempler - og er ikke udtømmende - sæt gerne flere krydser)

(Angiv gerne flere svar)

- Konferencer, temadage, kurser, seminarer
- Tilbud som motion, sundhedstjek, kostvejledning og rygestop
- Øget brug af teknologi
- Tilbud om professionel bistand, f.eks fra psykolog
- Ændring af arbejdsgange
- Tilbud om støtte til ændring af arbejdsgange (coaching og lign.)
- Tilbud om hjælp f.eks fra den centrale personaleenhed til arbejdspladser med gentagne problemer
- Ændring af arbejdsfunktioner
- Ændring af arbejdsindhold
- Skriftlig materialer: infobreve, pamfletter

Andet - beskriv hvad

14. Indeholder stressretningslinierne angivelser for, hvordan de vil blive effektueret og blive fulgt op?

(Angiv kun ét svar)

- Ja
- Nej

Ved ikke

15. Indeholder stressretningslinierne angivelser for, hvilke opgaver og funktioner lokale MED/SU - udvalg, sikkerhedsorganisationen, tillidsrepræsentanter og øvrige ansatte har i stress-arbejdet?

(Angiv kun ét svar)

Ja

Nej

Ved ikke

16. Er det aftalt at retningslinierne skal evalueres og evt revideres?

(Angiv kun ét svar)

Ja

Nej

17. Indgår / skal retningslinierne indgå i en overordnet politik?

(Angiv kun ét svar)

Ja

Nej

Ved ikke

18. Indenfor hvilke politikområder indgår / skal retningslinierne indgå?(sæt gerne flere krydser)

(Angiv gerne flere svar)

Arbejdsmiljø

Personalepolitik

Sygefravær

Trivsel

Sundhed

Andre - beskriv hvilken

19. Hvilken effekt vurderer du stressretningslinierne har haft?

(Angiv kun ét svar)

- Meget stor effekt
- Stor effekt
- Nogen effekt
- Lille effekt
- Meget lille effekt
- Retningslinierne er endnu så nye, at vi ikke har kunnet vurdere effekten endnu

**20. Har nogle af følgende udgivelse mv., som parterne og myndigheder m.fl. har udgivet, givet inspiration i forhold til udarbejdelse af stressretningslinier?
(sæt gerne flere krydser)**

(Angiv gerne flere svar)

- Stress-protokollatet (fra MED/SU-aftalen)
- Stressmagasinerne / stafetmagasinet
- Personaleweb
- Lederweb
- Vejledninger fra branche-arbejds miljørådene
- Arbejdstilsynets vejledninger
- Udgivelser fra NFA (tidligere Arbejds miljøinstituttet)
- Vejledning til MED og SU: Arbejdsbetinget stress – et fælles anliggende

Andet - beskriv hvad

21. Vil I være interesserede i at få lagt kommunens / regionens retningslinier eller øvrigt materiale vedr. stressinitiativer i kommunen / regionen på Personaleweb til inspiration for andre kommuner / regioner?

(Angiv kun ét svar)

- Ja
- Nej

22. Hvad er årsagen til, at retningslinierne først skal drøftes på et af de kommende møder / at der ikke er planlagt drøftelse? (sæt gerne flere krydser)

(Angiv gerne flere svar)

- Andre personalepolitiske emner har været vigtigere
- Struktur- og opgavereformen
- Vi er en sammenlagt kommune

Andet - beskriv hvad

23. Forventer du, at der vil blive udarbejdet stressretningslinier inden overenskomstperiodens udløb 1. april 2008

(Angiv kun ét svar)

- Ja
- Nej

24. Hvorfor forventer du ikke, at der vil blive udarbejdet stressretningslinier inden overenskomstperiodens udløb 1. april 2008?

25. Hvornår forventer du så, at der vil blive udarbejdet stressretningslinier?

**26. Hvilke behov for hjælp eller støtte har Hoved-MED / SU for at få udarbejdet retningslinier?
(Nævn de tre vigtigste behov)**

**27. Hvilke behov for hjælp eller støtte har arbejdspladsen for at udmønte retningslinier?
(Nævn de tre vigtigste behov)**

28. Da KL, Danske Regioner og KTO er i gang med andre stress-projekter, vil vi bede dig om at opgive navn, telefonnummer og mailadresse, således at vi har mulighed for at kontakte dig.

Tak for hjælpen

Tak for hjælpen. Jeres besvarelser sendes retur i september. Her kan I læse, hvad I (formand, næstformand og personalechef / HR-chef) hver især har svaret

Bilag 2. - bilag til 3.1.1. Hvor langt er kommunernes MED og SU-udvalg kommet i arbejdet med arbejdsrelateret stress

3.1.1.1. Besvarelser - kommuner, hvor der er enighed om at der er aftalt retningslinier

- I 21 kommuner er der enighed om, at der er aftalt retningslinier.

3.1.1.2. Besvarelser - kommuner, hvor der er en eller flere, der har svaret, at der er aftalt retningslinier og en eller flere, der har svaret noget andet

I 10 kommuner har en eller flere svaret, at der er aftalt retningslinier og en eller flere har givet nogle af de øvrige svarmuligheder:

- I 7 kommuner er der dels svaret, at der er aftalt retningslinier og dels svaret, at "HovedMED/SU har haft møder og drøftelser om retningslinier og retningslinier er på vej":

Der er aftalt retningslinier	Der har været møder og drøftelser i HovedMED/SU og retningslinier er på vej
Formand og arbejdsmiljøkonsulent	Næstformand
Personalechef	Næstformand
Øverste sikkerhedsansvarlige og personale-/HR-chef	Næstformand
Medlem af CSU og koordinerende sikkerhedsleder/arbejdsmiljøkonsulent	Formand og næstformand
Næstformand, personale-/HR-chef og personale-/HR-chef	Formand
Formand	Personale-/HR-chef
Personale-/HR-chef	Personale-/HR-chef

- I 1 kommune er der dels svaret, at der er aftalt retningslinier og dels svaret, "HovedMED/SU har haft møder og drøftelser om retningslinier og retningslinier er på vej" og dels svaret, at "Retningslinier drøftes på et af de kommende møder i HovedMED/SU":

Der er aftalt retningslinier	Der har været møder og drøftelser i HovedMED/SU og retningslinier er på vej	Retningslinier drøftes på et af de kommende møder i HovedMED/SU i 2007
Direktør for HR&Udvikling og personale-/HR-chef	Formand	Næstformand

- I 1 kommune er der dels svaret, at der er aftalt retningslinier og dels svaret, at "Retningslinier drøftes på et af de kommende møder i HovedMED/SU":

Der er aftalt retningslinier	Retningslinier drøftes på et af de kommende møder i HovedMED/SU i 2007
Næstformand og personale-/HR-chef	Formand

Formanden har følgende begrundelse for, at der ikke er aftalt retningslinier: "I sammenlægningsforløbet har vi afviklet flere stressforebyggende tiltag bl.a. med eksterne foredragsholdere og tilbud om professionel hjælp. Årsagen til at der ikke er udarbejdet retningslinier p.t. er, at der er planlagt en temadag i oktober med stress sat på dagsordenen. Derudover er der ansøgt om tilskud for Forebyggelsesfonden om tilskud til et projekt med fokus på stress. Først temadagen dernæst projektet, hvorefter der udarbejdes retningslinier." Pågældende vurderer, at der vil være aftalt retningslinier inden 1. april 2008.

- I 1 kommune er der dels svaret, at der er aftalt retningslinier og dels svaret, at "Retningslinier er ikke udarbejdet / møder og drøftelser har ikke været afholdt / drøftelser er ikke planlagt, men vi er opmærksomme på forpligtelse":

Der er aftalt retningslinier	Der er ikke aftalt retningslinier, retningslinier er ikke på vej og møder/drøftelser i HovedMED/-SU har ikke været afholdt og er ikke planlagt
Kommunaldirektør	Næstformand

Næstformanden har følgende begrundelse for, at der ikke har været aftalt retningslinier: Andre personalepolitiske emner har været vigtige, struktur- og opgavereformen og at de er en sammenlagt kommune. Endvidere vurderer pågældende, at der vil være aftalt retningslinier inden 1. april 2008.

3.1.1.3. Besvarelser - kommuner, hvor der er enighed om at der har været afholdt møder og drøftelser i HovedMED/-SU og hvor retningslinier er på vej

- I 16 kommuner er der enighed om, at der har været afholdt møder og drøftelser i HovedMED/-SU og at retningslinier er på vej.

3.1.1.4. Besvarelser - kommuner, hvor der er en eller flere, der har svaret, at der har været afholdt møder og drøftelser i HovedMED/-SU og hvor retningslinier er på vej og en eller flere har svaret noget andet

I 7 kommuner har en eller flere svaret, at der har været afholdt møder og drøftelser i HovedMED/-SU og at retningslinier er på vej og en eller flere, der har svaret nogle af de øvrige svarmuligheder.

- I 6 kommuner har en eller flere svaret, at der har været afholdt møder og drøftelser i HovedMED/-SU og at retningslinier er på vej og en eller flere svaret, at "Retningslinier drøftes på et af de kommende møder i HovedMED/-SU":

Der har været møder og drøftelser i HovedMED/-SU og retningslinier er på vej	Retningslinier drøftes på et af de kommende møder i HovedMED/-SU i 2007
Formand og næstformand	Personale-/HR-chef
Formand og næstformand	Personale-/HR-chef
Personale-/HR-chef	Formand og næstformand
Personale-/HR-chef	Næstformand
Næstformand	Personale-/HR-chef
Næstformand	Formand og personale-/HR-chef

De 8 personer har følgende begrundelser for, at de vurderer, at der ikke har været aftalt retningslinier: Struktur- og opgavereformen, at de er en sammenlagt kommune, andre personalepolitiske projekter har været vigtigere og "Vi er bare ikke til det før nu".

Endvidere beskriver en af personerne, at de startede drøftelsen om stress-indsatsen i MT-HMED i 2006 og fulgte op med pilotprojekt/temadag blandt ledere/medarbejderepr. i MED-Admin. MED-Admin. har på opfordring af Hovedudvalget udarbejdet udkast til retningslinier, som forelægges Hovedudvalget den 17.09.2007

Endelig beskriver en af personerne, at "Der er nedsat en arbejdsgruppe til at forholde sig til problemstillingerne vedrørende stress. Vi lægger vægt på, at der ikke blot bliver udarbejdet retningslinier, men også at der bliver ejerskab til retningslinierne og at de følges op af relevant handling."

Alle 8 personer har angivet, at de forventer at retningslinier er aftalt inden den 1. april 2008.

- I 1 kommune har en eller flere svaret, at der har været afholdt møder og drøftelser i HovedMED/-SU og at retningslinier er på vej og en eller flere svaret at "Retningslinier er ikke udarbejdet / møder og drøftelser har ikke været afholdt / drøftelser er ikke planlagt, men vi er opmærksomme på forpligtelse":

Der har været møder og drøftelser i HovedMED/-SU og retningslinier er på vej	Der er ikke aftalt retningslinier, retningslinier er ikke på vej og møder/drøftelser i HovedMED/-SU har ikke været afholdt og er ikke planlagt
Personale-/HR-chef	Næstformand

Næstformanden har følgende begrundelse for at retningslinier ikke er aftalt/på vej og at møder/drøftelser i HovedMED/-SU ikke har været afholdt/er planlagt: I efteråret 2007 tager vi i hoved-MED hul på udarbejdelsen af en overordnet arbejdsmiljøstrategi, herunder stressforebyggelse. Vi er altså helt opmærksomme på både kravene om og betydningen af klare retningslinier for identifikation, forebyggelse og håndtering af stress. Endvidere vurderer pågældende, at der vil være aftalt retningslinier inden 1. april 2008.

3.1.1.5. Besvarelser - kommuner, hvor der er enighed om at retningslinier drøftes på et af de kommende møder i HovedMED/-SU i 2007

- I 5 kommuner er der enighed om, at retningslinier drøftes på et af de kommende møder i HovedMED/-SU i 2007.

3.1.1.6. Besvarelser - kommuner, hvor der er en eller flere, der har svaret, at retningslinier drøftes på et af de kommende møder i HovedMED/-SU i 2007 og en eller flere har svaret, at retningslinier ikke er udarbejdet eller på vej og at møder/drøftelser ikke har været afholdt/er planlagt i HovedMED/-SU

I 4 kommuner har en eller flere svaret, at retningslinier drøftes på et af de kommende møder i HovedMED/-SU i 2007 og en eller flere svaret, at "Retningslinier er ikke udarbejdet / møder og drøftelser har ikke været afholdt / drøftelser er ikke planlagt, men vi er opmærksomme på forpligtelse".

Retningslinier drøftes på et af de kommende møder i HovedMED/-SU i 2007	Der er ikke aftalt retningslinier, retningslinier er ikke på vej og møder/drøftelser i HovedMED/-SU har ikke været afholdt og er ikke planlagt
Sikkerhedsleder/arbejdsmiljøkonsulent	Formand og faglig leder i personaleafdelingen
HR-udviklingskonsulent	Næstformand
Næstformand	Personale-/HR-chef
Daglig leder af sikkerhedsarbejdet	Formand og næstformand

Begrundelserne fra de i alt 17 personer, der har svaret fra de 9 kommuner (under pkt. 3.1.1.5. og 3.1.1.6.) på, at der ikke er aftalt retningslinier – både fra dem, der har svaret at retningslinier drøftes på et af de kommende møder i HovedMED/-SU og dem, der har svaret, at møder/drøftelser ikke er planlagt – er følgende (det har været muligt at give flere begrundelser):

- 13 angiver at de er en sammenlagt kommune,
- 11 angiver, at det skyldes struktur- og opgavereformen,
- 8 mener at andre personalepolitiske emner har været vigtigere
- 1 angiver, at "Det centrale tiltag i kommunen omfatter en stor og god aftale med Falch Health Care, hvor der indgår samtaler med psykolog, når man rammes af stress-situationer. Derudover er kommunens Arbejdsmiljøindsats opmærksom på afdelinger/institutioner hvor der er brug for yderligere støtte/undersøgelse i forbindelse med stress-situationer. Men der skal senere beskrives retningslinier for indsatsen."

- 1 angiver, at "Medarbejderne har haft det på dagsordenen i CSU. Vi kom desværre ikke videre. Det skulle blive taget op nu."
- 1 angiver, at "Vi har haft god proces med en medarbejderkonference for samtlige tillidsvalgte og ledere i MED-strukturen i juni måned. Her har man bl.a. drøftet og besluttet værdier for kommunen og ikke mindst har man drøftet fremtidige elementer i personalepolitikken. Der skrives aktuelt på en ny personalepolitik henover efteråret 2007."
- 1 angiver, at "Vi har arbejdet med at få overordnede politikker som personalepolitik og arbejdsmiljøpolitik på plads først."
- 1 angiver, at "Sammenlægning af vores 4 kommuner har kastet mange opgaver af sig - en lang række reetableringer, eks. personalepolitikker. Organiseringen af vores nye MED-organisation har også været en omfattende opgave og et nyt Hovedudvalg har først stået klar til første møde primo maj måned. Først nu begynder vi at kunne planlægge og varetage de skal-opgaver vi har i Hovedudvalget."
- 1 angiver, at "Vi er endnu ikke blevet færdige med aftale om en MED-organisation."
- 1 angiver, at "Vi har en stadig diskussion om hvem der skal bearbejde arbejdsmiljøinitiativer, da vi ikke har nogen MED-aftale men i stedet har HSU og HSIU. Lederen af vores Team arbejdsmiljø, som i øvrigt er underviser i PUF, mener ikke at arbejdsmiljøspørgsmål skal i HSU, også selv om rammeaftalen om arbejdsbetinget stress klart siger det. Men vi skal nok få det på HSU dagsordenen."

Af de 19 personer vurderer de 17, at der vil være aftalt retningslinier inden 1. april 2008, mens der er 2 personer der vurderer, at der ikke vil være aftalt retningslinier inden 1. april 2008.

De to personer – der for øvrigt kommer fra samme kommune - der vurderer, at der ikke vil være aftalt retningslinier inden 1. april 2008 har følgende begrundelser for denne vurdering: "Fordi vi tænker det ind i vores sammenhængende arbejdsmiljøpolitik. Og fordi vi betragter stress som symptom og derfor gør os umage for at afdække årsagerne før vi handler." og "Der har været tiltag på området på de decentrale arbejdspladser. Stressretningslinier skal indgå i arbejdsmiljøpolitikken. Det arbejde starter nok op i efteråret. Det har taget længere tid end forudsat at få udpeget medarbejdere til MED-udvalgene. Vi har Hovedudvalg og de lokale på arbejdspladserne, men vi afventer fortsat udpegnings til sektorudvalg." De to personer vurderer, at retningslinier vil være aftalt i løbet af foråret 2008 hhv. i løbet af 2008.

3.1.1.7. Besvarelser fra kommuner, hvor der ikke har været holdt møder eller drøftelser i HovedMED/-SU og hvor der ikke er planlagt drøftelser i HovedMED/-SU

Der er fra 7 kommuner svaret, at der ikke er aftalt retningslinier, der har ikke været holdt møder eller drøftelser i HovedMED/-SU og der er heller ikke planlagt drøftelser.

Begrundelserne fra de 7 personer fra de 7 kommuner på, at der ikke er aftalt retningslinier er følgende:

- Sammenlagt kommune (3), struktur- og opgavereformen (2), andre personalepolitikker har været vigtigere (1).
- 1 angiver, at "Emnet er drøftet i vores H-MED. Der er ingen fra hverken ledelse eller medarbejdere der finder at der er problemer med stress på Læsø. Derfor er det ikke højt prioriteret."
- 1 angiver, at "Vi har en analyse omkring sygefravær i gang og forventer at iværksætte arbejdet med stress i forlængelse heraf."
- 1 angiver, at "Stor arbejdsbyrde: Forhandling af ny MED-aftale, revidering personalepolitik, nye opgaver i forbindelse med kommunalreform."

Af de 7 personer vurderer de 6, at der vil blive aftalt retningslinier inden 1. april 2008. 1 person vurderer, at der ikke vil blive aftalt retningslinier inden 1. april 2008 – dette begrundes i arbejdspress på grund af kommunalreformen og pågældende har ikke et bud på, hvornår der vil blive aftalt retningslinier.

Bilag 3. - bilag til 3.2.1. Hvor langt er regionernes MED-udvalg kommet i arbejdet med arbejdsrelateret stress

3.2.1.1. Besvarelser fra regionerne

- Ingen af de 5 regioner har aftalt retningslinier vedr. stress.
- I 3 af regionerne har en eller flere svaret, at der har været møder og drøftelser i HovedMED/-SU og at retningslinier er på vej og en har svaret, at "Retningslinier drøftes på et af de kommende møder i HovedMED/-SU i 2007":

Der har været møder og drøftelser i HovedMED/-SU og retningslinier er på vej	Retningslinier drøftes på et af de kommende møder i HovedMED/-SU i 2007
Personale-/HR-chef	Næstformand
Personale-/HR-chef	Næstformand
Formand og personale-/HR-chef	Næstformand

- I 1 af regionerne har en svaret, at "Retningslinier drøftes på et af de kommende møder i HovedMED/-SU" og en svaret, at "Retningslinier er ikke udarbejdet / møder og drøftelser har ikke været afholdt / drøftelser er ikke planlagt, men vi er opmærksomme på forpligtelse":

Retningslinier drøftes på et af de kommende møder i HovedMED/-SU i 2007	Der er ikke aftalt retningslinier, retningslinier er ikke på vej og møder/drøftelser i HovedMED/-SU har ikke været afholdt og er ikke planlagt
Personale-/HR-chef	Næstformand

- I 1 af regionerne bliver der svaret, at "Retningslinier er ikke udarbejdet / møder og drøftelser har ikke været afholdt / drøftelser er ikke planlagt, men vi er opmærksomme på forpligtelse".

3.2.1.2. Begrundelser fra regionerne for, at der ikke endnu er vedtaget retningslinier eller har været afholdt drøftelser i HovedMED

De i alt 6 spørgeskemadeltagere, der enten har svaret, at retningslinier ikke er udarbejdet, men at de skal drøftes på et af de kommende møder i HovedMED eller at retningslinier ikke er udarbejdet og at drøftelser i HovedMED ikke er planlagt, er blevet spurgt om årsagen til at retningslinier ikke endnu er udarbejdet.

Spørgeskemadeltagerne har haft flere svarmuligheder. 4 angiver at det skyldes "struktur- og opgaveformen", 3 angiver, at det skyldes, at "andre personalepolitiske emner har været vigtigere".

Endvidere er der 1, der angiver, at regionen har haft stress-stafetten, og at deres plan er at holde en konference her i efteråret, hvor erfaringerne fra Stafet-projekterne i regionen formidles. Ligeledes skal der på konferencen være dialog mellem RMU/HMU/HSIU'erne. Erfaringerne fra konferencen vil indgå i regionens retningslinier for stressindsats.

3.2.1.3. Forventninger til at der bliver aftalt retningslinier inden 1. april 2008

De i alt 6 spørgeskemadeltagere, der enten har svaret, at retningslinier ikke er udarbejdet, men at de skal drøftes på et af de kommende møder i HovedMED eller at retningslinier ikke er udarbejdet og at drøftelser i HovedMED ikke er planlagt, er blevet spurgt om de forventer at retningslinier er aftalt inden 1. april 2008.

5 angiver, at de forventer at der er aftalt retningslinier inden 1. april 2008. 1 angiver, at der ikke forventes at retningslinier er aftalt inden 1. april 2008, og at det skyldes at der er så mange andre

ting på dagsordenen - budget/strukturændringer/arbejds miljø generelt – pågældende forventer at retningslinier vedr. stress vil være aftalt en gang i løbet af 2008.

Bilag 4. - bilag til pkt. 4. Retningsliniernes form

Hvilken form har retningslinierne / Hvilken form vil retningslinierne få?

Kommuner

- Retningslinierne er planlagt som en del af kommunens arbejdsmiljøpolitik, som skal udarbejdes i efteråret/vinteren 2007.
- Hovedudvalget har udarbejdet retningslinier til forebyggelse af arbejdsbetinget stress, hvori blandt andet står, at der skal: / Afholdes temamøde(r) om arbejdsbetinget stress på direktorats/arbejdspladsniveau for at sikre kendskab til området. / Informationsmateriale om arbejdsbetinget stress gøres tilgængeligt. / Der udarbejdes på arbejdspladsen en handlingsplan for, hvordan arbejdsbetinget stress skal kortlægges i forbindelse med APV og f.eks. omsorgssamtaler, medarbejderudviklingssamtaler, gruppeudviklingssamtaler og lederudviklingssamtaler. / Handlingsplan vedlagt som bilag til retningslinierne.
- kodeks for god politisk ledelse / kodeks for god topledelse / kodeks for god ledelse / kodeks for godt medarbejderskab og personalepolitik
- På kommunernes personaleportal ligger vejledninger og rådgivning målrettet den enkelte institution.
- vi har i hovedudvalget vedtaget en sundhedspolitik, som i et enkelt afsnit omtaler stress, og det er meningen, at dette uddybes i en underliggende stresspolitik e. lign. Vi ønsker ikke at bruge ordet stresspolitik, men finde et andet mere positivt ladet ord
- MTMU (Det Midlertidige MED-udvalg som var nedsat med repræsentanter var de 3 kommuner) formulerede "Retningslinier for håndtering af arbejdsbetinget stress i Ledøje-Smørum, Stenløse og Ølstykke Kommuner" og som var gældende frem til 1.1.2007. Retningslinierne bliver taget op på det nye Hoved-MED for at se om der skal laves ændringer i dem.
- Overordnede retningslinier vedtaget i Hoved-MED suppleret med Vejledning i stresshåndtering vedtaget samme sted
- For at håndtere arbejdsbetinget stress på den bedst mulige måde skal den enkelte arbejdsplads bruge handleplanerne fra opfølgningen på APV, herunder lave uddybende undersøgelser af det psykiske arbejdsmiljø.
- Der er ved arbejdspladsvurderinger mulighed for at stress kan drøftes som en parameter.
- Ved ikke endnu - er foreløbig kun på forberedende stadi
- Der er udarbejdet et inspirationskatalog, som de enkelte forvaltninger/decentrale arbejdspladser kan tage udgangspunkt i med henblik på at få lavet retningslinier
- vi er i færd med at implementere retningslinier, der bliver gældende for alle MED
- Det bliver sandsynligvis 1 eller 2
- Der arbejdes med udarbejdelse af en overordnet stresspolitik, som skal udfyldes lokalt. Retningslinier vedtages i Hovedudvalget

Regionerne

- Region Midtjylland er med i Stresstafetten og i den forbindelse er der iværksat en række lokale initiativer - projekter, som skal bidrage til udformningen af fælles retningslinier. på en konference i november 2007 - arbejder HMU'er og RMU med bla. stress.

Bilag 5. - bilag til pkt. 5. Hvem har været inddraget/bliver inddraget i udarbejdelsen af retningslinier

Kommuner

- En personalepolitisk arbejdsgruppe bestående af medarbejderrepræsentanter fra Hoved-MED, Direktion, chefniveau, lederniveau og Personaleservice
- Hovedudvalget nedsatte en arbejdsgruppe bestående af 2 ledelsesrepræsentanter og 3 medarbejderrepræsentanter - heraf 1 sikkerhedsrepræsentant. Alle medlemmer af Hovedudvalget.
- Der blev udarbejdet retningslinier for at modvirke stress i lokalaftalen. Heri deltog organisationsrepræsentanter fra lokale organisationer uden ansættelse i kommunen.
- arbejdsmiljørådgivningsenheden - AMK
- Stresspolitik udarbejdet af en arbejdsgruppe bestående af medarbejder og ledere, sendt til høring i hele MED-organisationen sammen med øvrige personalepolitikker og godkendt i Hoved-MED. / Vejledning udarbejdet af arbejdsmiljøchefen og godkendt i Hoved-MED
- Oplæg udarbejdet af den centrale arbejdsmiljøenhed sammen med kommunens 45 uddannede stressvejledere (på kursus forestået af Center for Stress). Senere tilretning af skrivegruppe nedsat af MED-Hovedudvalg med både medarbejder- og lederrepræsentanter.
- HOU har udarbejdet en rammepolitik. Det fremgår heraf, at der på den enkelte arbejdsplads og i de enkelte MED-udvalg løbende skal arbejdes med trivsel og stressforebyggelse og -håndtering.
- Arbejdsgruppe bestående af ledere, TR og SR udarbejdede forslag til hovedudvalget
- Retningslinjerne blev udarbejdet af forhandlingsorganet sammen med lokalaftalen for Ringkøbing-Skjern Kommune.
- Arbejdsmiljøchefen
- Nedsatte en arbejdsgruppe i det øverste samarbejdsudvalg CSU med repræsentanter for både ledelse og medarbejdere

Bilag 6. - bilag til pkt. 6. Retningsliniernes indhold

IDENTIFICERING - Hvad er indholdet af retningslinierne / Hvad bliver indholdet af retningslinierne?

Kommuner

- Stress-beredskab/krisehjælp hos Falck
- I den nedskrevne stresspolitik er der en liste på symptomer til identificering. Ligeledes er der en værktøjskasse til brug ved afhjælpning af forhold som kan udvikle farlig/sundhedsskadelig stress.
- Drøftes ved fraværssamtaler
- Der ansættes en proceskonsulent
- Arbejdet er i det indledende stadium hvorfor det konkrete indhold endnu ikke kan beskrives præcist.
- Anvendelse af sygefraværstatistik. Krisehjælp og rådgivning hos Falck Health Care. AMK - Arbejdsmiljø København - tilbyder hjælp.
- Har uddannet 45 stressvejledere, der både kan virke i kollektive fora og i forhold til at have opmærksomhed på enkeltpersoner. Det er afgørende, at sikkerhedsorganisationen er aktiv i forhold til både kollektiv og individuel stressindsats.
- Samarbejdsorganisationen og tillidsmænd og -kvinder har en central funktion i vor stresspolitik
- Uddannelse af stressvejledere
- Arbejdet skal foregå på alle niveauer. HU, lokale MED, virksomhedens ledelse, de enkelte teams og hos den enkelte. Det er beskrevet, hvad der skal foregå på de enkelte niveauer
- Det er op til den enkelte arbejdsplads at vurdere, hvordan det helt præcist skal foregå.
- Fra den overordnede stresspolitik: Arbejdsbetinget stress skal identificeres, forebygges og håndteres. Det er ledelsens ansvar - i samarbejde med medarbejderne - at sørge for, at indsatsen i hverdagen om forebyggelse af arbejdsbetinget stress tages alvorligt.
- Separate stresspolitikker, som udmøntes i det enkelte MED-udvalg
- Ved kontinuerlig trivselsdialog i mindste organisatoriske enhed/teamet, på virksomhedsniveau og i Hovedudvalget
- Kollegasamtaler
- Kollegaers opmærksomhed
- Ifølge retningslinjerne skal der tales åbent om psykiske belastninger. Der kan afholdes informations- og debatmøder, hvor medarbejderne bliver opmærksomme på risikofaktorer.
- Omsorgssamtaler / Stressmålingsværktøj
- Vides pt. ikke
- I den lokale stresspolitik skal følgende elementer indgå: 1. Hvordan finder vi ud af om der er stress på vores arbejdsplads? 2. Hvordan vil vi undgå, at der opstår helbredsskadelig og kronisk stress? 3. Hvad vil vi gøre, hvis nogen oplever stress?
- Være OBS på sygefravær
- Det er meget forskelligt hvordan der arbejdes med det på den enkelte arbejdsplads. På min har hver medarbejder en omsorgsperson der passer på og spørger hvis der er tegn på stress
- Vides ikke
- Ved det ikke er ikke med i arbejdsgruppen, der skal komme med et forslag.
- Hovedudvalget træffer efter indstilling fra direktionen beslutning om evt. centralt gennemførte kortlægninger. Forvaltningsgrenudvalgene tager til, koordinerer og følger op på at hver enkelt arbejdsplads minimum hvert 3. år kortlægger arbejdsbetinget stress. Lokale MED-udvalg har ansvaret for den konkrete tilrettelæggelse og gennemførelse.

- Indgår i arbejdsmiljøuddannelsen. Der laves kurser rettet mod individ. Der laves kurser rettet mod ledelsens evne til at håndtere stress
- Da stress efter aftale i HU indgår i det arbejde, som p.t. pågår omkring en arbejdsmiljøpolitik er der endnu ikke færdige retningslinier, så besvarelsen er primært udtryk for min forventning.

Regionerne

- Da vi endnu ikke har udformet retningslinier - så kan spørgsmålet ikke besvares pt. I de igangsatte projekter arbejdes der ud fra flere af de ovennævnte variationer.

FOREBYGGELSE - Hvad er indholdet af retningslinierne / Hvad bliver indholdet af retningslinierne?

Kommunerne

- MED-uddannelse til alle, hvor reglerne drøftes og debatteres.
- Retningslinierne er ikke udarbejdet
- Som tidligere beskrevet - bl.a. at udarbejde Handlingsplan til Forebyggelse
- Det er aftalt at uddanne og ansætte stresspiloter, som skal hjælpe på afdelings-/institutionsplan med at modvirke sundhedsskadelig stressudvikling. De skal kunne identificere forkert udvikling og anvende værktøjerne til at modvirke en forkert udvikling.
- Udarbejde handlingsplan på den enkelte arbejdsplads til forebyggelse af arbejdsbetinget stress
- Der er en central enhed, der har fået tildelt opgaver (sparring, coaching, henvisning til specialist mv.). Der har været korte kurser for alle medarbejdere.
- Egedal Kommune har uddannet to stress konsulenter under sundhedsordningen. I de vejledninger og MUS-skemaer vi anvender i Egedal kommer man indirekte ind på stress gennem forskellige spørgsmål. I stresspolitikken står der at lederen skal i dialog med medarbejderen/medarbejderne, såfremt der er tegn på stress. Egedal Kommune har indgået en aftale med Falck Healthcare, der ved sygemeldinger pga. stress får tilbudt hjælp.
- Næstved Kommunes centrale kontor for risikostyring og arbejdsmiljø sikrer redskaber og metoder, men de skal ud at arbejde på de enkelte virksomheder/arbejdspladser.
- Vi har endnu ikke drøftet uddannelse ifm. stressforebyggelse
- Temamøder skal afholdes
- Give motionstilbud til medarbejdere mv.
- Vi kender ikke alle initiativer der igangsættes lokalt på arbejdspladserne.
- På den enkelte arbejdsplads arbejdes der løbende med trivsel og stressforebyggelse og håndtering af stress.
- Det skal sikres, at der er de nødvendige kompetencer i organisationen til at arbejde stressforebyggende. Ledelsen tænker stress ind, når nye initiativer sættes i gang.
- fokushistorier som giver positive meningsfulde ideer til trivselsfremme
- Kollegasamtaler
- Kollegaernes opmærksomhed. Tilbud om stressseminar. Omsorgssamtaler ved fravær.
- Hoved-MED har ansvaret for at iværksætte forebyggende initiativer, som implementeres i hele organisationen via MED-systemet.
- Arbejdsmiljøgrupperne arbejder systematisk med forebyggelse af stress. Information/viden om stress på kommunens intranet
- Forebyggelsen besluttet i det lokale SU/den lokale sikkerhedsgruppe. Der kan derfor være mange forskellige muligheder
- Alle har et ansvar. Både leder, gruppe og det enkelte individ. Oversigt over redskaber på de forskellige niveauer fremgår af Stresspolitikken. Der skal drøftes på personalemøder

- Vides pt. ikke, da det er et decentralt anliggende
- Vides ikke
- Jævnlig drøftelser i relevante grupper vedr. trivsel og trivselsfremmende adfærd, herefter drøftelse af dette på P-møder og i Medudvalg.
- Arbejdsmiljøchefen har særligt fokus herpå i forhold til alle ledere og arbejdspladser. Målet er at forebygge stress ved:
 - At lederen i samarbejde med medarbejderne sikrer gode arbejdsvilkår og et godt arbejdsmiljø.
 - At lederen i samarbejde med medarbejderne sikrer, at der bliver informeret om forhold på arbejdspladsen og om nye tiltag.
 - At lederen i samarbejde med medarbejderne sikrer sammenhæng mellem opgavens omfang, kompleksitet og medarbejderens ressourcer.
 - At ledere og tillidsvalgte er klædt på til at håndtere forebyggelse af arbejdsbetinget stress.
 - At stress og psykisk arbejdsmiljø indgår som et emne i arbejdspladsernes APV'er. Herudover er der fastsat retningslinjer for håndtering af opstået stress.
- Ved det ikke er ikke med i arbejdsgruppen der skal komme med et forslag
- Kolding Kommunes retningslinier for stress skal ses i sammenhæng med en indsats for trivsel og fravær. Afhængig af den/de problemstillinger kortlægningen afdækker, er der en række mulige støttefunktioner, herunder lederuddannelse, konsulenthjælp, hjælp fra kommunens arbejdspsykolog mv.
- En række projekter og tiltag, der udmøntes lokalt, f.eks. HR-strategi, bedømmelse af ledelseskvalitet, kompetenceudvikling og indsatser vedr. sygefravær og trivsel. Kombineres med ledelsens fokus på balancen mellem arbejdsopgaver og ressourcer samt arbejdsmiljøudvalgenes arbejde med stresspolitik og -håndtering
- I forbindelse med trivselsundersøgelse har dele af kommunen været på obligatorisk kursus om stress
- Initiativer indgår i udvikling af den attraktive arbejdsplads, som bl.a. omfatter HR-strategi, trivsel og nærvær, måling af ledelseskvalitet, kompetenceudvikling, afbureaukratisering samt arbejdsmiljøudvalgenes arbejde med lokale stresspolitikker. Derudover en ledelsesopmærksomhed på balancen mellem arbejdsmængde og ressourcer.

HÅNDTERING - Hvad er indholdet af retningslinierne / Hvad bliver indholdet af retningslinierne?

Kommunerne

- Stressscreening på Privathospital, rundbordssamtaler, individuel handlingsplan for efterfølgende forløb
- Her er nævnt områder, som allerede bruges uden retningslinier
- Der er under dette emne udarbejdet en stresshandlingsplan, vedlagt som bilag til retningslinierne. Langt de fleste af ovenstående begreber indgår i handlingsplanen.
- MED-udvalgene udarbejder egen handlingsplan for håndtering af stress, såvel den del, der vedrører arbejdsbetingelser og arbejdstilrettelæggelse, som den del, der er rettet mod at hjælpe den enkelte med at håndtere arbejdsbetinget stress (der er lavet inspirationsliste til dette arbejde)
- Nærmere omkring håndtering afventer udviklingen af et dialogværktøj, idet de netop vedtagne retningslinier lægger op til, at der skal arbejdes videre med et sådant. Dette felt kan derfor ikke besvares helt detaljeret.
- Der er ikke nævnt ændring af arbejdsfunktioner og arbejdsindhold, men jeg ser dette som underforstået og i virkeligheden ret selvindlysende, at det kan komme på tale. Hvorfor skulle man ellers kunne drøfte stress i en MUS?
- Krydset i "tilbud som motion.." ligger ikke i forlængelse af vores stresspolitik - men er en del af vores sundhedsordning, hvor de to stresskonsulenter er tilknyttet.

- Inddragelse af arbejdsmiljøchefen
- Det centrale kontor for risikostyring og arbejdsmiljø vil lave audit-besøg i virksomhederne. Den centrale controller-funktion vil følge op på, om virksomhederne handler i forhold til vedtagne retningslinier og rammer for stressindsatsen.
- Mange af de nævnte ting ligger i forskellige personalepolitikker og bliver ikke specifikt nævnt i vores trivselspolitik, men vil være mulige tiltag.
- Vi har endnu ikke drøftet dette punkt
- Der har været afholdt temadag om stress og stresssymptomer
- Tilbud om, at Personaleafdelingen kan bruges som sparringspartner og kan yde konsulentbistand i arbejdet med trivsel og stressforebyggelse. Konsulentbistand fra fagforeninger og anden konsulentbistand kan benyttes.
- Håndtering af arbejdsbetinget stress gennemføres indenfor APV processen gennem separate politikker, som udmøntes ide enkelte MED udvalg. Hoved-Med holdes løbende orienteret.
- De enkelte forvaltninger vil givetvis benytte flere af de ovennævnte eksempler i deres udmøntning af den fælles politik.
- Lave en lokal stresshandlingsplan, som følges, hvis tilfældet er ude.
- Aftales lokalt
- Det er ikke afklaret
- Vides pt. ikke
- Lokalt anliggende iht. den overordnede politik. Kan derfor i princippet indeholde samtlige de oplyste muligheder.
- Vides ikke
- **HÅNDTERING AF STRESSTILFÆLDE:** Hvis en medarbejder er stressramt i dagligdagen er det: Lederens ansvar at:
 - tage hånd om en medarbejder så snart der udvises tegn på stress
 - at tage kollegahenvendelser alvorligt og handle i umiddelbar forbindelse hermed. Det er gruppens ansvar at:
 - forsøge at tale med den stressramte om problematikken
 - at kontakte nærmeste leder. Det er den enkeltes ansvar at:
 - gå til nærmeste leder og arbejde på at få afbalanceret situationen
 - at sige hensigtsmæssigt til og fra ift. personlige ressourcer. Hvis en medarbejder er blevet sygemeldt med stress: Er det lederens ansvar, at:
 - ressourcestyre så der sikres tid til, at medarbejderen får ro fra arbejdet i sygefraværsperioden
 - opfordre medarbejderen til at tage kontakt til egen læge
 - gøre opmærksom på kommunens psykiske beredskab og opfordre til at kontakte Arbejdsmiljøchefen med henblik på et evt. psykologtilbud
 - orientere personalefunktionen med det samme medarbejderen sygemeldes
 - have kontakt med medarbejderen igennem hele sygeforløbet enten gennem personalefunktionen eller selv, afhængigt af forholdet og de interne aftaler
 - tage initiativ til en dialog om hvad stresskilden/kilderne er – når medarbejderen er klar til at tale om det
 - skabe et overblik over om dette er et enkeltstående tilfælde eller et symptom på generelle stressproblemer i medarbejdergruppen. Det er gruppens ansvar, at:
 - give kollegaen ro i sygefraværsperioden, al kontakt skal være positiv kontakt, dvs. ingen meldinger fra jobbet med mindre den sygemeldte udtrykkeligt beder om det
 - at være samarbejdsvillige ift. ledelsens arbejde med at undersøge stressorer for den sygemeldte og gruppen som helhed
 - tale konstruktivt om stressproblematikken gennem at søge løsninger for den stressramte og for alle i fremtiden. Den enkelte medarbejder skal vide:
 - man bliver kontaktet af sin leder og evt. en medarbejder fra personalefunktionen
 - man har mulighed for psykologhjælp gennem kommunens psykiske beredskab
 - man skal være med til at planlægge egen tilbagekomst når man er klar. Når en medarbejder skal vende tilbage til arbejdet efter en sygemelding pga. stress: Lederen har ansvaret for at: Der aftales et møde med medarbejderen inden arbejdet genoptages, hvor Arbejdsmiljøchefen evt. også deltager. Der er 4 formål med mødet:
 - at identificere stresskilden/kilderne
 - at aftale hvilke ting, der skal ændres i arbejdssituationen
 - at aftale hvordan den pågældende vender tilbage, herunder arbejdstid
 - at aftale hvordan kollegaer involveres og hvad de informeres om
 - de udløsende stressorer er fjernet fra medarbejderens arbejde
 - have en tæt dialog med medarbejderen om reaktioner på tilbagekomsten
 - sikre, at arbejdsopgaverne passer til den aftalte arbejdstid, samt

at der langsomt i takt med at medarbejderen går op i arbejdstid bliver tilført flere opgaver • skabe ro og være buffer til omverdenen. Det er gruppens ansvar at: • være forstående i forhold til en tilbagekomstordning med nedsat arbejdsfunktion • tale åbent om daglige stressproblematikker og deres løsning • at være i dialog med nærmeste leder, hvis der opstår problemer. Praktisk information: Jammerbugt Kommune har indgået aftale med JobLiv Danmark as, Nordjysk BST A/S og Falck Healthcare som bl.a. omfatter trivselsproblemer på arbejdspladsen f.eks.: • Stress • mobning • Chikane • Udbrændthed • Omstrukturering • Fyring. Indhold af aftalen findes på intranote / personale / arbejdsmiljø under psykologisk bistand og arbejdsmiljørådgivning. Handlemuligheder, hvis du har behov for hjælp: Du skal først og fremmest henvende dig til Arbejdsmiljøafdelingen ved Arbejdsmiljøchef

- Har sat kryds ved to tiltag, der er iværksat, ved ikke, hvad der derudover tænkes på, da jeg ikke sidder i arbejdsgruppen, der skal komme med et forslag
- De centrale retningslinier foreskriver ikke hvad der skal være indholdet i en evt. håndtering. Den centrale HR-funktion råder over en arbejdsmiljøtjeneste, inkl. arbejdspsykolog og en sundhedsordning, et ledelses-og personaleakademi inkl. lederuddannelse og konsulent, en organisationsudviklingstjeneste, der bistår ved fornyelse af arbejdsprocesser. Alle vil således kunne yde støtte, afhængig af karakteren af konstaterede problemer.

Bilag 7. - bilag til pkt. 8.1. Inspirationskilder

- Retningslinierne er ikke udarbejdet, men jeg er sikker på, at materialet vil blive brugt
- Vi har arbejdet bredt med området. I dette arbejde er PPR, men også sikkerhedsgrupper og personalet bredt blevet inddraget.
- Vi har i kommunen en ansat arbejdspsykolog, der har været den store drivkraft i tilblivelsen af politikken.
- Inspirationen kan på nuværende stadium ikke henføres til konkrete udgivelser.
- Diverse tidsskrifter, artikler, pjecer m.v.
- især Bo Netterstrøms bog, samt diverse foredrag
- Forskellige faglige organisationers stresspolitikker.
- Oplæg fra Center for Stress inkl. best practice set fra et professionelt stressinstitut.
- Erfaringer fra Danfoss
- Center for Stress - hjemmeside
- Materiale fra faglige organisationer, relevante avisartikler mv.
- Arbejdsgruppemedlemmerne i den arbejdsgruppe, der har arbejdet med stresspolitikken har hver især kendskab til mange forskellige kilder. Det er svært at svare på, hvilke kilder hver enkelt har brugt.
- debatten i dagspressen
- Materiale fra diverse private konsulentfirmaer
- Artikler om stress
- Som kommentar: Nogle af ovenstående har også inspireret ift. forhold, vi ikke mente ville virke hos os.
- Fagbøger
- M.fl. samt inspiration som arbejdsmiljøchefen har fået eksternt fra seminar/uddannelse, m.m.
- arbejdsmiljøtjenestens deltagelse i diverse faglige netværk
- En bred vifte af inspirationskilder bl.a. afholdte arrangementer

Bilag 8. - bilag til pkt. 8.2. Behov for inspirationskilder/værktøj mv. til brug for udarbejdelse af retningslinier

HovedMED/-SU's behov

Kommunerne

- Tid / sekretariatsbistand / inspiration fra andre
- Tid / Vejledning / Behov
- 1) Mulighed for at hente inspiration forskellige steder eks. andre kommuner. 2) Inddragelse af sikkerhedsorganisationen og tillidsrepræsentanter og MED-systemet. 3) Mulighed for at få retningslinierne gennemgået for "fejl & mangler"
- Inspiration fra andre kommuner, / organisationer, / fagfolk
- Disse behov er endnu ikke konkretiserede
- Grundlæggende uddannelse omkring formål / indhold i retningslinjer. Temamøde/kursus der hjælper med gensidig forventningsafklaring
- 1: TID til drøftelse og udfærdigelse af retningslinier 2: Gode "skabeloner" til retningslinier 3: TID til høringsproces fra det decentrale niveau inden vedtagelse.
- Skabe fælles forståelse hos ledelse og medarbejdere
- Viden / processtøtte / data
- 1. Klarhed over, hvad vi egentlig forstår ved stress. 2. Klarhed over, hvad vi egentlig kan gøre for at mindske usund stress. 3. Afklaring af rollefordeling bl.a. ift. leder, kollega og medarbejder
- Idéer til hvad en politik kan indeholde
- Konsulentbistand fra arbejdsmiljølederen. Ledelsesopbakning. Opbakning fra TR
- HR – afd. udarbejder materiale
- Inspiration fra egne sammenlagte kommuner. Erfaringer med stressinitiativer - Hvad virker og hvad er ordgejl. Væsentligt med kobling til kommunens arbejde med trivsel
- Andres erfaringer / Inspiration fra sammenlagte kommuner
- Vi har haft en del foredrag og undervisning, så lige nu intet behov
- 1. Faglig sparring - definition af arbejdstinget stress, fokus på stress contra almindelig travlhed. 2. Evalueringsværktøj. 3. Erfaringer fra andre private/offentlige virksomheder
- Afklaring af hvilket regi der skal arbejde med det. At det får direktionens og team arbejdsmiljø's reelle interesse og ikke kun en kroner-øre interesse. At medindflydelse/medansvar bliver en selvfølge.
- Drøftelser mellem ledelse og medarbejderrepræsentanterne giver forståelse og understøtter arbejdet. Drøftelse og udarbejdelse af den overordnede personalepolitik, skal være med til at skabe arbejdspladser med fokus på "den attraktive arbejdsplads". Opslag og vejledninger fra forskellige organisationer bruges som inspiration.
- Jeg bliver svar skyldig. Det er altid godt med eksempler fra virkeligheden, man kan skele lidt til.....og en form for igangsættelse, velvidende at der er udsendt stressmagasiner med mere til inspiration for MED-udvalgene. Det vi mangler mest er mere tid.
- Ved ikke endnu
- Inspiration / Tid
- 1. Kvalificerede oplæg 2. Dialog omkring centralt/decentralt ansvar 3. information og kommunikation (synliggørelse) af emnet jf. protokollatet
- Inspiration / "keep it simpel" / Det skal være operationelt
- 1) Inspirationsmateriale generelt 2) Eksempler på formulering af stresspolitik/retningslinier med udgangspunkt i en værdibaseret - og ikke regelbaseret - personalepolitik 3) Liste over opmærksomhedspunkter når der udarbejdes retningslinier om stress

- Begrebsafklaring - travl og stresset er ikke det samme / processtyring / klarhed i ledelsens engagement
- Kan ikke svare for nærværende
- En velfungerende HR-afdeling
- Se hvad andre har produceret på Personaleweb. Gode eksterne sparringspartnere. Forslag til gode stressprojekter.
- Tid. Oplæg fra en stresskonsulent
- Afdækning / Afhjælpning / forebyggelse
- Benytter interne konsulenter
- Støtte fra den centrale personaleenhed
- Tid / Inspiration / og tid!
- Oplæg fra decentrale enheder. Oplæg fra sikkerhedsledere. Oplæg fra personaleafdelingen
- Må afvente drøftelserne i HSU og HSIU
- Tid. Arbejdet er udmærket beskrevet i vores MED-aftale
- 1: Viden om problemets omfang generelt i kommunen 2: Viden om værktøjer til at identificere og forebygge stress. 3: Forslag til retningslinjer, der har fungeret andre steder.
- Et fungerende MED-system. Tid. Relevante materialer til inspiration.
- Vi skal bare i gang, så må, vi se om der er brug for hjælp
- Vi har udarbejdet forslag til stresspolitik.
- Manglende opmærksomhed på området - da ingen giver udtryk for at det er et problem. Generelle retningslinier ville nok være ok - således der er et beredskab såfremt problemet opstår.
- Tid til drøftelse. Feedback fra underordnede MED. Hjælp fra den enkelte kollega, for at det bliver konkret
- Intet eksternt. Vi har løbende har drøftelser om emnet og det er fornemmelsen at leder- og medarbejderside har en ensartet tilgang til dette. Vi vil gerne sikre fokus på trivsel generelt frem for det snævre stress-begreb.
- Hjælp fra kommunal ansat tovholder
- Retningslinjer for forebyggelse og identifikation af stress skal udfyldes og omsættes i dagligdagen på den enkelte arbejdsplads. Hvilket indsatsniveau er nødvendigt og hvad er realistisk? Skal det "kun" ligge i APV'en? Eller vælger vi en gennemgående særlig indsats med deraf følgende aktiviteter på arbejdspladsen.
- Det kunne være udmærket med gode eksempler
- Afklare behov ud fra måling. Overblik over nuværende decentrale initiativer / best practise. Opsætning af forsk scenarier til en konkret drøftelse.
- 1) inspiration/evidens 2) at de centralt indgåede aftaler giver plads til lokal udfyldelse
- 1. Viden om stress og stressforebyggende foranstaltning. 2. Analyse af vores stresssituation 3. Evalueringværktøj til løbende opfølgning på stressniveauet.
- Inspiration fra andre. Tid. Evt. konsulentbistand.
- Viden / Tid / Mål
- - Jeg kunne tænke mig inspiration udefra som fik HovedMEDudvalget til at arbejde med hvordan man kan udarbejde retningslinjer, som ikke kun bliver fine ord, men som lægger op til debat, metodefrihed men især inspirerer til konkrete handlinger og aktiviteter ude lokalt

Regionerne

- Inspiration til udformning af retningslinier for hvordan stress identificeres. Inspiration til retningslinier for, hvordan stress håndteres på individniveau. Hvordan stress på individniveau løftes til fælles arbejdsmiljøanliggende
- At komme i gang. At få klarlagt opgaven. At forstå vigtigheden.
- Inspiration fra andre der har udarbejdet retningslinier herpå. Kendskab til stress og symptomer herpå. Accept af at stress forefindes på mange arbejdspladser i regionen som følge af stigende arbejdspress og færre ressourcer.

- Der er ikke specifikt behov for bistand. Opgavepresset fra strukturreformen er blot enorm på personaleområdet
- Arbejdsmiljø / budget lægning opfølgning / personalepolitik

Arbejdspladsernes behov

Kommunerne

- Inspiration / lederkompetencer / opmærksomhed
- Inspiration / Synliggørelse / Ledelses ønske
- Tid til implementering
- 1) politisk opbakning ved evt. behov for øgede økonomiske ressourcer 2) ejerskab fra såvel ledelse som medarbejdere
- Tid, ressourcer, hjælp udefra
- 1. Mulighed for en bred og løbende debat om mål og virkning af indsatsen. 2. Mulighed for en hurtig korrigerende handling når en fejludvikling er konstateret. Herunder resurser til på det korte sigt at ændre kurs. 3. En reformpause, specielt på områder med kontrol - og dokumentationsarbejde.
- Klare og brugbare retningslinjer fra hovedudvalg der giver mulighed for videre arbejde i lokale MED-udvalg. Indsigt i de overordnede politikker der udmøntes gennem retningslinjer
- Dialogværktøj - hvordan arbejder arbejdspladsen med stress? Oplæg på diverse møder omkring definition af stress m.v. Oplæg, der "går den anden vej" og bekræfter, at travlhed ikke er lig med stress
- a) Informationsstrategi b) Plan for fra stress til trivsel
- 1: TID til drøftelse af de overordnede retningslinier 2: TID til at omsætte de overordnede retningslinier til egen virkelighed på arbejdspladsen 3: TID til at få egne retningslinier drøftet og implementeret på arbejdspladsen
- Fælles forståelse hos ledelse og medarbejdere
- Erfaring (stress er for mange et diffust og ukonkret område, hvorfor det kan være svært at arbejde med stresshåndtering). Støtte og support fra fagpersoner - coaching mv. Åbenhed i forhold til at turde tage debat på personalemøder samt synlig ledelse, der ikke lader stå til. Vidensdeling - og formidling af de gode "historier". Tværgående samarbejde mellem fagpersoner.
- Vi har adgang til AMK, og det er vist godt nok.
- ledelsesudvikling / processtøtte / arbejdsgange
- Ledelsesrum og evner. Velfungerende MED. Centralt placerede ressourcer.
- 1. Afklaring af, hvorvidt arbejdspladsen har problemer med stress, karakteren og omfanget af disse problemer. 2. Hvordan omsættes ord til handling? 3. Hvordan kan man understøtte den enkelte arbejdsplads indsats mod stress?
- Idéer til opfølgende initiativer, der kan understøtte arbejdet
- Arbejdsmiljølederen / sikkerhedsorganisationen / ledelsen
- HR-afd.
- Der skal være kompetence på centralt niveau i kommunen. Der skal stilles værktøjer til rådighed der støtter op om retningslinjerne
- Vi skal stille kvalificeret bistand/redskaber til rådighed for institutionerne/arbejdspladserne
- Implementering af stresspolitikken, så den er kendt som et aktivt værktøj. Evt. uddannelse af ledere i "den svære samtale"
- 1. Adgang til drøftelse på personalemøder - lokalt. 2. Ledelsesmæssig opmærksomhed 3. Trivselsundersøgelse
- På nuværende tidspunkt tages politikken op på næste Hoved-MED, så den kan vurderes på ny. Her kan det være, at der kommer nye behov og tiltag frem. Men før mødet er afholdt, kan der ikke nævnes 3 nye vigtige behov.

- 1. Generel opmærksomhed 2. Forankre ledelsesmæssigt ansvar 3. Forankre medarbejderansvar
- Reel interesse i medarbejdernes ve og vel. En ledelse der kan koordinere og prioritere emner for Løn- og personaleservice. Konsulenthjælp udefra
- Information / ansvarlighed / acceptere stress
- Jeg forestiller mig, at der skal yderligere hjælp fra vores HR-konsulent, men ellers vides det ikke endnu.
- Støtte fra organisations og personaleafdelingen. Derudover generel fokus på området
- Der afholdes 3 stormøder for FM og NFM i MED-udvalgene, repræsentanter for Personalemøder med MED-status samt SI og TR'er, hvor Center for Stress vil medvirke til at igangsætte en proces. Herudover er der afsat midler til formålet.
- Har vi behov for hjælp???? Vejledning fra fagligt kompetent, neutral person - fx. fra HR afdelingen
- Det samme som i foregående spørgsmål. Det er svært i en fusionstid. Vi har selv konstateret, at selvom man gør tiltag og "flytter sten på vejen" så bliver medarbejderne alligevel ramt af stress.
- Ved ikke endnu
- Inspiration
- 1. Inspiration fra andre arbejdspladser 2. Fakta-information om stress 3. Inspiration fra stress-eksperter
- Ved ikke
- 1. Beskrivelse for ledelsesansvar, fællesansvar og den enkelte medarbejders ansvar. 2. It-værktøj på intranettet med links til info. om identificering, håndtering og forebyggelse af stress. 3. Evalueringsforløb via APV
- Inspiration udefra. Forslag til forebyggelse. Forslag til opfølgning. Forslag til konkrete tiltag på arbejdspladser, der er ramt af stress.
- Samarbejde med TR. Inspiration. Kontakt med decentrale enheder
- Værktøj til identificering af stress. Kom-i-gang-aktiviteter (vi har arrangeret en temadag med PUF, hvor temaet den halve dag er stress). Erfaring fra andre
- 1) Oplysningsmateriale, der klart definerer forskellen på stress og travlhed. 2) Oplysnings-/inspirationsmateriale om ledelsens og de tillidsvalgtes muligheder for at udmønte en stresspolitik. 3) Klare anvisninger på, hvordan den enkelte medarbejder selv kan modvirke stress
- Meningsfuld inspiration til dialog. Klare forventninger fra Hovedudvalget. Ledelsesengagement
- Kan ikke svare for nærværende
- Opbakning fra ledere. Budgetmidler. Opbakning fra medarbejdere.
- En velfungerende HR-afdeling, der er p.t. ansat ny arbejdsmiljøkonsulent, som institutioner der kan trække. Ledelsesmæssig opmærksomhed på problemet. Gode generelle rammebetingelser
- Umiddelbart ingen
- Professionel hjælp/vejledning i forbindelse med at tilrettelægge arbejdet, så arbejdsbetinget stress undgås.
- ?
- Afdækning / Afhjælpning / Forebyggelse
- Materiale udarbejdes centralt. Støtte fra interne konsulenter. Ressourcer til at gennemføre indsatsen
- - Hjælp fra den centrale personaleenhed
- 1)Specialistbistand / 2)rådgivning / 3)Uddannelse
- Oplysning om retningslinierne. Støtte fra centralt hold - personaleafdeling/arbejdsmiljøindsats. Økonomi
- Tid til at drøfte emnet. Støtte fra daglig sikkerhedsleder/personaleafdeling. Værktøjskasse.
- Må afvente drøftelserne i HSU og HSIU

- Varierer fra arbejdsplads til arbejdsplads.
- 1: Støtte fra personer med viden om stress. 2: Tid til at arbejde med stress. 3: Konkrete værktøjer
- Balance mellem krav og ressourcer. Økonomi til igangsættelse og opfølgning på evt. problemer. Adgang til bistand fra professionelle.
- Ønske om stresscoach, ønske om psykologbistand, behov for støtte til ledere
- Stresspolitik er på vej
- Ved ikke
- Ved ikke mit indtryk er at man taler om tingene. Kommunen har netop indgået en aftale om psykologisk krisehjælp, hvis der skulle blive behov.
- Gensidig tillid. Adgang til al information om stress. Vilje til at udføre stresspolitik i dagligdagen.
- Ved ikke
- Tid til drøftelse. Kontekstafklaring = hvem er ansvarlige. Implementering i den daglige struktur
- Udmeldinger om HU's tilgang. Definition af begrebet stress (problemfeltet skal afgrænses).
- Temadage hvor stress-politikken præsenteres for de lokale MED-udvalg / En "konsulent" der kan informere og sparre
- Jeg forstår ikke spørgsmålet
- Er det ekstern eller intern støtte, der spørges til? Vi har umiddelbart ikke noget behov for ekstern støtte, da de forskellige arbejdspladser i kommunen kontakter Fællesforvaltningens konsulenter, når de har brug for konsulentbistand til at udmønte retningslinierne.
- Nogle klare værktøjer til forebyggelse og identifikation af stress. Hvordan arbejdspladsen rent praktisk skal varetage indsatsen i hverdagen. Hvornår er det vi har fingrene i det.
- Ingen
- Drøfte ledelsesværktøjer til at håndtere stress. Måling af trivsel og arbejdsmængde. Rolleafklaring for den enkelte TR, sik.rep, kollega og leder
- 1) inspiration/evidens 2) at HMU giver plads til lokal udfyldelse 3) at vi i direktionen skaber rum, tid og ressourcer til fokusering
- 1. Viden om vores egen stresssituation 2. Implementeringsguide til alle medarbejdere. 2. Evalueringsværktøj til løbende opfølgning på stressniveau.
- Besøg af arbejdsmiljø konsulenten. Tid. God og overskuelig information om, hvilke tiltag der er nødvendige.
- Viden / Ejerskab / Kendskab til værktøjer
- Inspirationsoplæg til de lokale MEDudvalg. Vi har overvejet nogle fælles temamøde i sektor-MEDudvalgs regi. Som sikkerhedsleder henter jeg inspiration og sparring vidt omkring, - deltager selv på MEDmøderne og/eller henviser til andre rådgivere på området. Modtager meget gerne idéer og forslag
- Viden / Tid....

Regionerne

- Konkrete værktøjer til hjælp til at identificere stress hos kollega/sig selv. Ressourcer til at prioritere indsatsen i hverdag med ubalance mellem krav og ressourcer.
- Vi har ikke behov, bruger egne ressourcer
- Aktiv ledelse på alle arbejdspladser. Aktivt MED-udvalg på alle niveauer. Ledelsen skal erkende at der kan være behov for hjælp udefra til at løse de problemer der måtte være.
- Der er ikke nogen behov. Vi har kompetencerne både centralt og decentralt.
- Afklaring af ledernes ansvar og vilje til at løse problemerne