



**Det Nationale Forskningscenter
for Arbejdsmiljø**

Sammenfatning:

Arbejdspladsbaserede indsatser for at reducere sygefravær blandt social- og sundhedsassistenter, sygeplejersker og pædagogisk personale

Henriette Bjørn Nielsen, Andreas Holtermann, Anders Dreyer Frost, Marie Raunkjær Christensen, Jesper Kristiansen, Charlotte Diana Nørregaard Rasmussen

Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø
Oktober 2022

Sammenfatning: Arbejdspladsbaserede indsatser for at reducere sygefravær blandt social- og sundhedsassistenter, sygeplejersker og pædagogisk personale

NFA har gennemført et projekt i flere faser for Den Sociale Investeringsfond (DSI). I den første fase gennemgik og udvalgte NFA med udgangspunkt i relevante overvågningsdata og forskning relevante jobgrupper, hvor det er vurderingen, at en målrettet indsats mod reduktion af sygefravær blandt medarbejderne vil kunne danne grundlag for en positiv og effektiv arbejdspladsbaserede indsatser. En sådan indsats forventes at være forbundet med flere potentielle positive effekter, for eksempel:

- Bedre arbejdsmiljø og helbred blandt medarbejderne
- Færre vikarer
- Færre nødløsninger (f.eks. u-varslet overarbejde) på grund af manglende personale
- Færre rekrutterings- og fastholdelsesproblemer på grund af dårligt arbejdsmiljø, mistro og helbredsudfordringer.

På baggrund af ovenstående har DSI valgt at fokusere yderligere på tre relevante jobgrupper:

- Social- og Sundhedsassistenter
- Sygeplejersker
- Pædagogisk personale (herunder almen- og specialpædagoger og pædagogmedhjælpere).

I anden - herværende - fase identificerer, udvælger og beskriver NFA med udgangspunkt i forskning og forskningserfaring en række forebyggende arbejdspladsindsatser, som er lovende i forhold til at reducere omfanget af sygefravær i de tre udvalgte jobgrupper.

Der er udarbejdet to produkter fra NFA i denne fase:

Det første produkt er denne sammenfatning, som præsenterer en syntese af de beskrevne indsatser på en række relevante parametre beskrevet nærmere herunder. Sammenfatningen kan med fordel læses af de beslutningstagere, der skal understøtte og finansiere en udbredelse og implementering af udvalgte indsatser. I sammenfatningen indgår også en forskningsbaseret anbefaling fra NFA omkring de udvalgte indsatser samt en estimeret vurdering af den potentielle gevinst i forhold til en reduktion af sygefraværet ved at implementere den pågældende indsats.

De parametre der fokuseres på i gennemgangen og syntetiseringen af indsatserne er følgende:

- Hvem er indsatsen målrettet (målgruppe)
- Dokumentation af hvor indsatsen er afprøvet samt udbredelse i forhold til om indsatsen er anvendt andre steder end der hvor indsatsen er afprøvet
- Typen af indsats, herunder hvilke metoder anvendes til at gennemføre indsatsen
- Andre anvendelsesområder, hvor det vurderes, at indsatsen kan implementeres
- Krav til implementering, herunder hvordan vurderes implementeringspotentialen ud fra følgende forudsætninger:
 - Krav til tilpasning af interventionen
 - Krav til kompetence i organisationen
 - Krav til økonomiske ressourcer
 - Krav til ekstern støtte ved implementering
 - Krav til intern støtte og organisering ved implementering
- Forventede positive effekter af indsatsen, som bidrager til reduktion i sygefravær
- Hvilken gevinst kan forventes i form af en reduktion i medarbejdernes sygefravær.
- Estimerede tidsomkostninger
- NFA's anbefaling i forhold til implementeringspotentialen og forventede positive effekter og gevinst.

Det er vurderingen, at det ud fra sammenfatningen vil være muligt at vurdere og prioritere de enkelte indsatsers implementeringsegnethed samt få et overblik over de overordnede forudsætninger, der må stilles til implementeringen af de enkelte indsatser.

Det andet produkt er rapporten "Arbejdspladsbaserede indsatser for at reducere sygefravær blandt social- og sundhedsassistenter, sygeplejersker og pædagogisk personale". Rapporten præsenterer de udvalgte indsatser i en langt højere detaljeringsgrad end i denne sammenfatning. Rapporten medtager blandt andet beskrivelser af erfaringer med at afprøve indsatserne på arbejdspladser, hvad indsatserne sætter af krav til arbejdspladsen i forhold til ressourcer og kompetencer, og forslag til hvad man kan gøre for at indsatserne implementeres succesfuldt. I rapporten gennemgås også de forudsætninger (implementeringsbetingelser), der skal være til stede for at øge chancen for, at indsatsen lykkes. Derudover diskuteres hvilke processer, man skal monitorere i forløbet med henblik på efterfølgende at kunne evaluere, hvad der har fungeret godt eller dårligt i forhold til hensigten og i forhold til at måle effekten af indsatsen.

Rapporten giver også et generelt indblik i en række generiske implementeringsbetingelser, der gør sig gældende, når man vil arbejde med implementering af arbejdsmiljøindsatser med henblik på forandring af arbejdspladserne og deres sygefravær.

Rapporten kan med fordel læses af de arbejdspladser, som er på udkig efter effektive indsatser for at forebygge arbejdsrelateret sygefravær, eller som står over for at gennemføre en af de nævnte indsatser. Arbejdspladsen skal forstås meget bredt og ses som: Den øverste faglige ledelse, HR-funktionen, mellemledere og teamchefer/enhedsledere samt arbejdsmiljørepræsentanter og medarbejdere. Disse grupper, som repræsenterer forskellige dele af arbejdspladsen, er centrale i forhold til at vurdere, hvorvidt indsatsen er gennemførlig. De er ligeledes af afgørende betydning for, at indsatsen tilpasses til den konkrete arbejdsplads, og om de rigtige forudsætninger for gennemførelsen af indsatsen er på plads. Det er ligeledes inden for disse grupper det vurderes, om der er behov for ekstern implementeringsstøtte på kortere eller længere sigt, om indsatsen medfører, at interne funktioner skal omlægges, hvordan indsatsen kan understøttes organisatorisk gennem ledelsesopbakning, hvordan implementeringen af indsatsen evalueres løbende, og hvordan de udfordringer som måtte opstå undervejs, håndteres.

Inden indsatsen påbegyndes, skal arbejdspladsen vide, hvad indsatsen består i, hvilke effekter de kan forvente, hvordan de skal gennemføre indsatsen, og hvad den kræver af metoder, redskaber, kompetencer og ressourcer (fx spørgeskemaer, facilitering af workshops, instruktionsmateriale etc.). Arbejdspladsen skal også kende til, hvilke udfordringer de kan forvente at møde i implementeringen af indsatsen, og gerne på forhånd have planlagt hvordan de løser dem. I rapporten er indsatserne derfor beskrevet med en detaljeringsgrad, der er uvant for mange arbejdspladser. Men det er en overordnet erfaring, at en af de vigtigste succesparametre i forhold til en vellykket implementering af en lovende indsats er, at den finder sted i en organisation, som har forberedt sig, som har planlagt et set-up og en opfølgning undervejs, og som tror på, at opgaven giver mening og er overkommelig.

Nedenstående skema giver en oversigt over de 6 forebyggende arbejdspladsindsatser i de tre jobgrupper, som beskrives indgående i rapporten. Skemaet opsummerer de væsentligste hovedtræk ved indsatserne. Alle 6 indsatser, som er præsenteret i rapporten, er lovende med hensyn til en forventet gavnlig effekt på sygefraværet. Men indsatserne er forskellige med hensyn til krav til kompetencer, ekstern støtte, ressourcer, organisering osv. For at understøtte beslutningstagernes prioritering mellem de forskellige indsatser, indeholder skemaet derfor også NFA's samlede anbefaling af indsatsen baseret på en afvejning af implementeringspotentialet og effekterne og gevinsterne ved indsatsen. Denne anbefaling er angivet symbolsk med enten en (*) eller to (***) stjerner, hvor to stjerner symboliserer den højeste anbefaling. Det skal understreges, at denne prioritering er kontekstafhængig. Fx kan en arbejdsplads, som allerede har de kompetencer og øvrige ressourcer, som er nødvendige for at gennemføre og implementere en bestemt indsats vurdere, at denne indsats er nemmere at implementere end andre indsatser, selvom indsatsen har fået en lavere prioritering i skemaet.

Oversigt over 6 forebyggende arbejdspladsindsatser for at reducere sygefravær i målgrupperne social- og sundhedsassistenter (SOSU), sygeplejersker, og pædagogisk personale.

Målgruppe	Dokumentation og udbredelse ³	Type indsats	Anbefalet anvendelsesområde	Krav til implementering ¹	Positive effekter relateret til reduceret sygefravær	Forventet gevinst i forhold til sygefravær	Estimerede tidsomkostninger	NFA's anbefaling ²
SOSU								
Indsats 1 Styrket arbejdsmiljø og smerte-forebyggelse	Plejecentre og hjemmepleje i Danmark. Udbredelse: indsatsen er anvendt i industrien.	Henover 12 uger i en medarbejderinddragende proces, bliver medarbejdere og ledere i samarbejde med konsulenter uddannet i at identificere arbejdsmiljøudfordringer og løsninger relateret til smerte i kroppen. Medarbejderne deltager derudover i fysisk træning i arbejdstiden.	Andre arbejdspladser i ældreplejen og inden for det pædagogiske område efter mindre tilpasninger. Med mindre justeringer forventes indsatsen også effektivt for sygeplejersker, men med en mindre effekt grundet lavere forekomst af smerter.	Tilpasning: 0 Kompetence: 1 Økonomiske ressourcer: 1 Ekstern støtte: 1 Intern støtte og organisering: 1 Samlet score 4/5	Større kompetencer i forhold til at forebygge og håndtere arbejdsmiljøproblemer relateret til smerter. Oplevet forbedring af arbejdsmiljøet og bedre helbred.	SOSU'er har gennemsnitligt 16,2 sygefraværsdage om året. NFA's vurdering er, at der er potentiale for reduktion på 1 til 2 dage pr. medarbejder årligt.	<u>12 ugers indsats:</u> 29 timer pr. medarbejder/leder 3,4 time for konsulent per medarbejder og 1,2 time pr. fysioterapeut. <u>Årlig vedligeholdelse:</u> 52,5 timer pr. medarbejder/leder 0,5 time for konsulent pr. medarbejder.	*
Indsats 2 Smerte-forebyggelse gennem hyppig dialog	Plejecentre i Danmark. Udbredelse: kendes ikke.	Indsatsen varer i 6 måneder, hvor medarbejdere og ledere bliver uddannet af forskere i forebyggelse og håndtering af smerter. Medarbejdere og ledere gennemfører 10 minutters dialog om arbejdsmiljø og smerter hver tredje uge, hvor de kommer frem til løsninger til udfordringer relateret til arbejdsmiljø og smerter, som de løbende implementerer.	Andre arbejdspladser i ældreplejen, deriblandt hjemmepleje, samt det pædagogiske område efter mindre tilpasninger. Også virkningsfuldt for sygeplejersker, men med en mindre effekt grundet lavere forekomst af smerter.	Tilpasning: 0 Kompetence: 0 Økonomiske ressourcer: 0 Ekstern støtte: 1 Intern støtte og organisering: 1 Samlet score 2/5	Øget forståelse og kommunikation om arbejdsmiljø og smerter. Oplevet forbedring af arbejdsmiljøet og bedre helbred.	SOSU'er har gennemsnitligt 16,2 sygefraværsdage om året. Det er vurderingen, at der er potentiale for en reduktion på 1 dag pr. medarbejder årligt.	<u>6 mdr. indsats:</u> 12,3 timer pr. medarbejder/leder 1,8 time for konsulent per medarbejder. <u>Årlig vedligeholdelse:</u> 5,6 timer pr. medarbejder/leder.	**

Målgruppe	Dokumentation og udbredelse ³	Type indsats	Anbefalet anvendelsesområde	Krav til implementering ¹	Positive effekter relateret til reduceret sygefravær	Forventet gevinst i forhold til sygefravær	Estimerede omkostninger	NFA's anbefaling ²
SOSU og Sygeplejersker								
Indsats 3 Træning i arbejdstiden for at reducere smerter – tilpasset SOSU og sygeplejersker	Hospitaler i Danmark. Udbredelse: indsatsen er anvendt i ældreplejen i Københavns Kommune.	Indsatsen varer 10 uger, hvor medarbejdere indleder indsatsen med en halvanden times dialog om sundhedsvaner. Dernæst er der tre ugentlige superviserede træningssessioner á 50 minutters varighed. Træningssessionerne indeholder forskellige øvelser tilpasset hvor smerten er lokaliseret på kroppen blandt medarbejderne.	Andre arbejdspladser, både kommunale og regionale, hvor der er udfordringer med oplevelsen af smerter, fx blandt pædagogisk personale.	Tilpasning: 0 Kompetence: 1 Økonomiske ressourcer: 1 Ekstern støtte: 1 Intern støtte og organisering: 1 Samlet score 4/5	Øget fysisk kapacitet og reduktion i smerter.	SOSU'er har gennemsnitligt 16,2 sygefraværsdage om året. Det er vurderingen, at der er potentiale for en reduktion på 3 dage pr. medarbejder årligt. Sygeplejersker har gennemsnitligt 12,6 sygefraværsdage om året. Det er vurderingen, at der er potentiale for en reduktion på cirka 2 dage pr. medarbejder årligt.	<u>10 ugers indsats:</u> 26,6 timer per medarbejder 1,5 time for konsulent pr. medarbejder og 2,5 timer for fysioterapeut pr. medarbejder. <u>Årlig vedligeholdelse:</u> 120 timer per medarbejder. 1,25 timer for fysioterapeuter pr. medarbejder. 22,5 min for konsulenter pr. medarbejder.	*
Målgruppe	Dokumentation og udbredelse³	Type indsats	Anbefalet anvendelsesområde	Krav til implementering¹	Positive effekter relateret til reduceret sygefravær	Forventet gevinst i forhold til sygefravær	Estimerede omkostninger	NFA's anbefaling²
Sygeplejersker								
Indsats 4 Integreret voldsforebyggelse	Kriminalforsorgen og Psykiatrien. Udbredelse: indsatsen er anvendt i andre enheder i kriminalforsorgen.	Indsatsen varer 6 måneder, og indledes med kortlægning af eksisterende praksisser for voldsforebyggelse. Derefter afholdes medarbejderseminarer, hvor der identificeres udfordringer og foreslås løsninger. En styregruppe udarbejder og igangsætter handleplaner for at realisere disse løsninger.	Alle jobgrupper med en høj forekomst af vold og trusler fra eksterne parter – herunder de to øvrigt prioriterede jobgrupper.	Tilpasning: 0 Kompetence: 0 Økonomiske ressourcer: 0 Ekstern støtte: 0 Intern støtte og organisering: 1 Samlet score 1/5	Bedre samarbejde mellem ledelse og medarbejdere om voldsforebyggelse, forbedret sikkerhedsklima i relation til voldsforebyggelse, færre episoder med vold og trusler.	Sygeplejersker har gennemsnitligt 12,6 sygefraværsdage om året. Det er vurderingen, at der er potentiale for en reduktion på cirka 1,2-2,4 dage pr. medarbejder årligt.	<u>6 mdr. indsats:</u> 3 timer pr. medarbejder/leder. 3 timer pr. styregruppemedlem. <u>Årlig vedligeholdelse:</u> 3 timer pr. medarbejder/leder. 2 timer pr. styregruppemedlem.	**

Målgruppe	Dokumentation og udbredelse ³	Type indsats	Anbefalet anvendelsesområde	Krav til implementering ¹	Positive effekter relateret til reduceret sygefravær	Forventet gevinst i forhold til sygefravær	Estimerede omkostninger	NFA's anbefaling ²
Indsats 5 Medarbejderinddragende ergonomi	Vuggestuer i Danmark. Udbredelse: indsatsen er anvendt i Københavns Kommune.	Indsatsen varer 16 uger. Gennem tre workshops med medarbejderne nås følgende: 1) Der identificeres mulige kilder i arbejdet til smerter i kroppen. Løsninger identificeres og prioriteres, og der udfærdiges handlingsplaner. 2) Handlingsplanerne gennemføres. 3) Løsningerne evalueres og justeres, hvis nødvendigt.	Andre daginstitutioner (fx børnehaver) og øvrige jobgrupper med pleje af mennesker (fx plejecentre, hjemmepleje og hospitaler). Antages også virkningsfuldt for sygeplejersker.	Tilpasning: 0 Kompetence: 1 Økonomiske ressourcer: 0 Ekstern støtte: 1 Intern støtte og organisering: 1 Samlet score 3/5	Oplevelse af bedre samarbejde mellem ledelse og medarbejdere, reduktion i fysiske og mentale belastninger, bedre trivsel, mindre fysisk og mental træthed og stress, færre smerter i kroppen.	Pædagogisk personale har gennemsnitligt 14,3 sygefraværsdage om året. Det er vurderingen, at der er potentiale for en reduktion på 4,8 dage pr. medarbejder årligt.	<u>20 ugers indsats:</u> 8 timer pr. medarbejder/leder. 2,4 timer for konsulent pr. medarbejder. <u>Årlig vedligeholdelse:</u> 1,5 timer pr. medarbejder. 0,25 timer for leder pr. medarbejder.	**
Indsats 6 Medarbejderinddragende arbejdsmiljøforbedring	Børnehaver, vuggestuer og integrerede daginstitutioner i Københavns kommune. Udbredelse: kendes ikke.	Indsatsen forløber over 12 måneder, og består af fem seminarer samt en medarbejderworkshop, hvor medarbejdere, en styregruppe og en arbejdsmiljøkonsulent identificerer arbejdsmiljøudfordringer. Herefter udvikles handleplaner og initiativer med afsæt i kerneopgaven, for at forebygge nedslidende rutiner og arbejdsgange.	Andre daginstitutioner og øvrige jobgrupper med pleje af mennesker (fx plejecentre, hjemmepleje og hospitaler). Antages også at være virkningsfuld for sygeplejersker.	Tilpasning: 0 Kompetence: 0 Økonomiske ressourcer: 1 Ekstern støtte: 0 Intern støtte og organisering: 1 Samlet score: 2/5	Øget forståelse og kommunikation om arbejdsmiljø, flere tilpasninger af arbejdet, reduktion i fysiske og mentale belastninger.	Pædagogisk personale har gennemsnitligt 14,3 sygefraværsdage om året. Det er vurderingen, at der er potentiale for en reduktion på 3 dage pr. medarbejder årligt.	<u>12 mdr. indsats:</u> 4 timer pr. medarbejder/leder. 4,7 timer for styregruppemedlem pr. medarbejder. <u>Årlig vedligeholdelse:</u> 2 timer pr. medarbejder/leder. 0,6 timer for konsulent pr. medarbejder.	**

¹Kvalitativ vurdering af krav til implementering: Krav til tilpasning af interventionen, krav til kompetencer i organisationen, krav til økonomiske ressourcer, krav til ekstern støtte ved implementering, krav til intern støtte og organisering ved implementering. Kravene er angivet med 0 ved lave krav, og 1 ved høje krav. Høj samlet score betyder generelt høje krav til tilpasning.

² To stjerner (**): Højeste prioritering i forhold til implementeringspotentiale og forventede positive effekter og gevinst. Én stjerne (*): Laveste prioritering.

³ Udbredelse er defineret som, hvorvidt indsatsen er anvendt andre steder, end der hvor indsatsen er dokumenteret.

NFA's vurdering af indsatserne

Indsats 1: Styrket arbejdsmiljø og smerteforebyggelse

NFA giver indsatsen en rigtig god, men ikke den højeste anbefaling, dvs. én stjerne, baseret på følgende vurderinger: Indsatsen er afprøvet i kommunal ældrepleje i en kommune i Danmark, både på plejecentre og i hjemmeplejen, og der vurderes kun at være et mindre behov for tilpasning af indsatsen ved udbredelse til ældrepleje i andre kommuner. Indsatsen er dokumenteret i Aarhus Kommune, hvor den blev gennemført af interne konsulenter, der blev uddannet i koordinering af indsatsen og i afholdelse af workshop med medarbejderne og ledere gennem et kortere uddannelsesforløb og en manual. Indsatsen kræver derfor særlige kompetencer, men NFA vurderer, at både interne eller eksterne konsulenter på arbejdspladsen kan varetage denne opgave efter et kortere uddannelsesforløb. Indsatsen kræver relativt mange tidsressourcer for både medarbejdere/ledere og konsulenter. Det er NFA's vurdering, at fordi indsatsen handler om at have bredt fokus på forbedring af arbejdsmiljø og forebyggelse af smerter, så vil indsatsen - efter en mindre tilpasning – kunne få en tilsvarende effekt på andre arbejdspladser i ældreplejen, og for pædagogisk personale. Da andre målgrupper har andre fraværs mønstre, kan man ikke forvente samme effekt på tværs af jobgrupper. F.eks. vil indsatsen være relevant for sygeplejersker, men fordi sygeplejersker har mindre smerter og smerterelateret sygefravær end SOSU'er (den målgruppe, hvor indsatsen oprindeligt er udviklet til), så vil der være behov for en mere målrettet tilpasning af indsatsen, og en mindre effekt kan forventes. Derudover gælder, at indsatsen i sig selv har et bredt fokus, hvorfor det er NFA's vurdering, at den ikke er velegnet til at kombinere med øvrige indsatser. Indsatsen er relativt omkostningstung i tidsressourcer, da den involverer løbende træning af medarbejderne. I forskningsprojektet hvor indsatsen blev afprøvet, fortsatte kommunen ikke indsatsen efter forskningsprojektets afslutning, bl.a. grundet de relativt høje krav til kompetencer, timeressourcer til medarbejdere og koordinering af den brede indsats med flere komponenter. Det er derfor vurderingen, at en langsigtet vellykket implementering af indsatsen vil kræve en tilpasning i form af reduceret timeressourcer og kompleksitet, som vil kunne fungere, når den enhed, der implementeres på, er blevet gjort bekendt med indsatsen gennem en første indsatsfase.

Indsats 2: Smerteforebyggelse gennem hyppig dialog

NFA giver indsatsen den højeste anbefaling, dvs. to stjerner, baseret på følgende vurderinger: Indsatsen er afprøvet på seks plejecentre i to hovedstadskommuner i Danmark, og der vurderes derfor at være et lille behov for tilpasning af indsatsen for udbredelse til plejecentre i andre kommuner. I forskningsprojektet, hvor indsatsen blev afprøvet, blev indsatsen gennemført af forskere, og kræver særlige kompetencer inden for forebyggelse og håndtering af smerter på arbejdspladsen. Det er dog NFA's vurdering, at både interne eller eksterne konsulenter på arbejdspladsen kan varetage opgaven efter et kort uddannelsesforløb. Fordi indsatsens omfang er ret begrænset og i høj grad uafhængig af konteksten, er det NFA's vurdering, at der kun er behov for få tilpasninger af indsatsen for at overføre til hjemmepleje samt øvrige jobgrupper såsom pædagogisk personale og sygeplejersker. Indsatsen vurderes at have tilsvarende effekt på øvrige jobgrupper med høj forekomst af smerter og sygefravær, så som pædagogisk personale. For jobgrupper med lavere forekomst af smerter og sygefravær, som fx sygeplejersker, er det NFA's vurdering, at effekten vil være mindre. Indsatsen kræver relativt få tidsressourcer for både for medarbejdere/ledere og konsulenter. Det er vurderingen, at behovet for disse ressourcer kan nedskaleres yderligere, når indsatsen først er succesfuldt implementeret og integreret i de daglige praksisser. I forskningsprojektet, hvor indsatsen blev afprøvet, fortsatte nogle af plejecentrene indsatsen efter forskningsprojektets udløb, hvilket understøtter, at indsatsen er nem at implementere og vedligeholde. Indsatsen har et relativt bredt fokus, og det er vurderingen, at den ikke er velegnet til at kombinere med øvrige indsatser, idet det vil øge indsatsens kompleksitet og krav til gennemførelse.

Indsats 3: Træning i arbejdstiden for at reducere smerter – tilpasset SOSU og sygeplejersker

NFA giver indsatsen en rigtig god, men ikke den højeste anbefaling, dvs. én stjerne, baseret på følgende vurderinger: Indsatsen er afprøvet på et hospital i Danmark, og der vurderes at være lille behov for tilpasning af indsatsen for udbredelse til andre hospitaler i Danmark. Da indsatsens omfang er ret begrænset og i høj grad uafhængig af konteksten, er det NFA's vurdering, at der er få krav til tilpasning af indsatsen for at overføre til hjemmepleje, plejecentre samt øvrige jobgrupper hvor der er høje fysiske krav og smerter blandt medarbejderne. I forskningsprojektet, hvor indsatsen blev afprøvet, blev indsatsen gennemført af forskere og eksterne konsulenter. De eksterne konsulenter blev uddannet til at afholde sundhedsdialoger og supervisering af træning, men det vurderes, at indsatsen kan gennemføres med relativt få omkostninger i form af årlige eller halvårslige sundhedsdialoger, og træningen kan efter etableringen fortsætte uden supervision fra eksterne fysioterapeuter. Indsatsen kræver relativt mange ressourcer i form af arbejdstid, men relativt få økonomiske ressourcer til træning. Det er vurderingen, at ressourcebehovet til indsatsen kan nedskaleres yderligere efter implementeringen af indsatsen, når træning i arbejdstiden er blevet en integreret praksis. Når medarbejderne har fået opbygget et godt kendskab til træningsanbefalingerne, kan de selv kan gennemføre træningen uden supervision fra fx fysioterapeuter. Københavns Kommune har i perioden fra 2017-2019 implementeret træning i arbejdstid for hele ældreplejen med positive effekter på smerter blandt medarbejderne, hvilket understøtter, at indsatsen er nem at implementere og vedligeholde. Indsatsen vurderes at have tilsvarende effekt på øvrige jobgrupper med høj forekomst af smerter og sygefravær, såsom pædagogisk personale og plejepersonale. For jobgrupper med lavere forekomst af smerter og sygefravær er det NFA's vurdering, at effekten vil være mindre. Indsatsen har et relativt snævert fokus, og det er vurderingen, at indsatsen er velegnet til at kombinere med øvrige indsatser.

Indsats 4: Integreret voldsforebyggelse

NFA giver indsatsen en rigtig god, men ikke den højeste anbefaling, dvs. én stjerne, baseret på følgende vurderinger: Indsatsen er afprøvet på en række forskellige arbejdspladser (13 enheder) i to forskellige kontekster (Psykiatrien og kriminalforsorgen i Danmark). Indsatsen er målrettet negative handlinger i form af vold og trusler om vold fra klienter/patienter og lignende. Indsatsen er baseret på medarbejderinddragelse, hvor målgruppen selv finder løsninger, der er relevante i den pågældende kontekst, gennem dialog og systematik. Der vurderes derfor at være kun et mindre behov for tilpasning af indsatsen for udbredelse til sygeplejersker, der har høje forekomster af vold og trusler. Fordi indsatsens omfang er begrænset og i høj grad uafhængig af konteksten, er det NFA's vurdering, at indsatsen er generisk såfremt der er tale om jobgrupper, der har høje forekomster af negative handlinger, der skal håndteres. I forskningsprojektet, hvor indsatsen blev afprøvet, blev indsatsen gennemført af forskere, men det vurderes, at indsatsen kan gennemføres med hjælp fra de værktøjer, som blev udviklet i afprøvningen, og derfor ikke kræver særlige kompetencer. Det er derfor vurderingen, at arbejdspladsens egen arbejdsmiljøorganisation kan varetage opgaven i samarbejde med medarbejderne efter en kort introduktion til tilgangen. Indsatsen kræver få tidsressourcer for både medarbejdere og ledere. Det er vurderingen, at ressourcebehovet kan nedskaleres yderligere efter implementeringen af indsatsen, og når aktiviteterne, som indgår i den, er blevet integreret i det daglige systematiske arbejdsmiljøarbejde. Efter afslutningen af forskningsprojektet, hvor indsatsen blev afprøvet, har kriminalforsorgen valgt at arbejde videre med implementering af indsatsen bredt. Desuden har flere af arbejdspladserne i projektet fortalt, at de ville arbejde videre med indsatsen efter forskningsprojektets udløb, hvilket understøtter, at indsatsen er nem at implementere og vedligeholde. Indsatsen kan kombineres med øvrige indsatser, men det er vurderingen, at det er hensigtsmæssigt at sikre, at der holdes fokus på de meget specifikke problemstillinger i den første periode af indsatsen, førend der arbejdes med en række mere komplekse problemstillinger. Qua den valgte problemstilling vurderes indsatsen at have en lavere effekt på det samlede sygefravær, selvom det er erfaringen fra projektet, at der også er et positivt *spill-over* på arbejdsmiljøet generelt. Det er dog samtidig vurderingen, at udfordringer med negative handlinger som vold og trusler om vold bør adresseres på alle arbejdspladser, hvor de forekommer, uanset den konkrete effekt på sygefravær.

Indsats 5: Medarbejderinddragende ergonomi

NFA giver indsatsen den højeste anbefaling, dvs. to stjerner, baseret på følgende vurderinger: Indsatsen er afprøvet i 16 vuggestuer i Københavns Kommune, og der vurderes at være et lille behov for tilpasning af indsatsen for at udbrede til vuggestuer i andre kommuner. Siden indsatsens omfang er forholdsvis lille og delvis uafhængig af konteksten, er det vurderingen, at der er et begrænset behov for tilpasning af indsatsen for at overføre til øvrige daginstitutioner (fx børnehaver/integrerede institutioner). I forskningsprojektet, hvor indsatsen blev afprøvet, blev indsatsen gennemført af interne konsulenter ved Københavns Kommune. Konsulenterne blev uddannet til at stå for indsatsen, som kræver særlige kompetencer inden for medarbejderinddragende ergonomi. Det er dog NFA's vurdering, at både interne og eksterne konsulenter kan varetage opgaven efter et kortere uddannelsesforløb. Det er desuden NFA's vurdering, at det vil kræve en større tilpasning af indsatsen, hvis den skal overføres til andre jobgrupper. Denne vurdering skyldes indsatsens tætte ophæng på fysiske krav i arbejdet. Det er NFA's vurdering, at indsatsen vil have tilsvarende effekt på øvrige jobgrupper med relativt høje fysiske arbejdskrav og forekomst af smerter og sygefravær - fx på plejecentre og i hjemmepleje. For jobgrupper med færre fysiske arbejdskrav og forekomst af smerter og sygefravær er vurderingen, at effekten vil være lille. Indsatsen kræver relativt få tidsressourcer for både medarbejdere og konsulenter. Efter forskningsprojektets afslutning fortsatte Københavns Kommune indsatsen for personale i vuggestuer, hvilket understøtter, at indsatsen kan fastholdes over længere tid. Indsatsen har et bredt fokus, og det er NFA's vurdering, at den ikke er velegnet til at kombinere med øvrige indsatser.

Indsats 6: Medarbejderinddragende arbejdsmiljøforbedring

NFA giver indsatsen den højeste anbefaling, dvs. to stjerner, baseret på følgende vurderinger: Indsatsen er afprøvet i Københavns Kommunes daginstitutioner, herunder både vuggestuer, børnehaver og integrerede daginstitutioner. Indsatsen er medarbejderinddragende og målgruppen skal selv, med fokus på kerneopgaven i deres arbejde, identificere de arbejdsmiljøproblematikker som de ønsker at arbejde med i indsatsen og herefter udvikle løsninger og handleplaner for at arbejde med de identificerede arbejdsmiljøproblematikker. Således er indsatsen delvis uafhængig af kontekst og det vurderes, at der kun er et mindre behov for tilpasning af indsatsen for udbredelse til daginstitutioner i andre kommuner. I forskningsprojektet, hvor indsatsen blev afprøvet, blev indsatsen gennemført ved hjælp fra en professional arbejdsmiljøkonsulent. Det er vurderingen, at arbejdspladsens egen arbejdsmiljørepræsentant sammen med den øvrige styregruppe (bestående af enhedens arbejdsmiljøorganisation) kan varetage opgaven i samarbejde med medarbejderne. Indsatsen kræver relativt få tidsressourcer for både medarbejdere og ledere. Da indsatsen har et generisk fokus på kerneopgaven er det NFA's vurdering, at indsatsen med kun mindre tilpasninger kan udbredes til andre målgrupper, inklusiv SOSU'er og sygeplejersker. Idet indsatsen har et relativt bredt fokus, er det vurderingen, at den ikke er velegnet til at kombinere med øvrige indsatser, da det vil øge indsatsens kompleksitet og krav til gennemførelse.