

# Spørgeguide til hjemmepleje (inkl. plejecentre)

---

## Tips til fremgangsmåder for indhentning af data om psykisk arbejdsmiljø i hjemmeplejen

Såfremt du vurderer, at der efter mødet med ledelse og arbejdsmiljøorganisation er brug for yderligere oplysninger kan det være en god ide at aftale at gennemføre gruppesamtaler med udvalgte medarbejdere og foretage en rundgang på plejecenteret/hjemmeplejen for at komme i snak med flere af medarbejderne. I hjemmeplejen er der ofte stor travlhed, og samtaler med medarbejdere skal derfor normalt planlægges, hvis de skal have længere varighed. Desuden betyder planlagte samtaler, at det ikke er tilfældigt, hvem Arbejdstilsynet taler med. I hjemmeplejen er der ansat forskellige faggrupper, bl.a. hjemmehjælpere, social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker. Derfor vil arbejdsmiljøorganisationen ofte være bredt sammensat, så det er muligt at indhente mange oplysninger på et planlagt møde med arbejdsmiljøorganisationen.

Det kan desuden være formålstjenligt, at:

- Planlægge møder med personalet, således at samtalerne gennemføres med de enkelte personalegrupper for sig, fordi der ofte kan være forskellige vilkår for de enkelte personalegrupper. Ofte har hjemmeplejen mødesteder ude i lokalområdet, hvor medarbejderne eksempelvis spiser frokost. Her er det muligt at indhente oplysninger fra flere medarbejdere.
  - Undersøge om det er muligt at deltage i personalemøder, som allerede er planlagt.
  - Lave observation af arbejdet. Ved observationen kan man få et indblik i tidspresset for den enkelte medarbejder.
-

# Spørgeguide til hjemmeplejen

---

## Indledning

Præsenter tilsynet med psykisk arbejdsmiljø.

Ved risikobaserede tilsyn kan man sige ”Vi skal (bl.a.) tale om jeres psykiske arbejdsmiljø, da psykisk arbejdsmiljø er et af de emner, der altid skal spørges ind til, når Arbejdstilsynet gennemfører et risikobaseret tilsyn”.

## Indledende spørgsmål

Disse spørgsmål kan benyttes til at få en samtale i gang om psykisk arbejdsmiljø.

Start med generelle spørgsmål til virksomheden.

Fx: Vil I fortælle lidt om:

- Hvad I laver?
- Hvilken service I leverer?
- Hvilke brugere I har?
- Hvordan er virksomheden opbygget?: Hvilke afdelinger har I?, Hvordan arbejder afdelingerne sammen?, og Supplerer de hinanden?
- Har virksomheden nylig gennemgået større forandringer /står virksomheden over at skulle gennemføre større forandringer

Spørg herefter ind til, om virksomheden har forholdt sig til det psykiske arbejdsmiljø i virksomhedens APV. Er dette tilfældet, kan spørgeguiden benyttes som inspiration til at spørge uddybende ind til hvordan virksomheden har forholdt sig til det psykiske arbejdsmiljø i APV'en. Hvis virksomheden ikke har forholdt sig til det psykiske arbejdsmiljø i APV'en, kan spørgeguiden benyttes til at afklare, om der er problemer i det psykiske arbejdsmiljø.

Spørgsmål: APV

- Har I forholdt Jer til det psykiske arbejdsmiljø i Jeres APV?
- Har I fundet problemer? Hvilke?
- Hvad har I gjort for at afhjælpe problemerne? Spørg efter en beskrivelse

Øvrige indledende spørgsmål:

- Hvordan trives I her? Trives I?
- Er det et godt sted at arbejde? Prøv at beskrive, hvorfor du/I oplever det sådan?
- Har man det godt her?
- Hvad er det for opgaver, I har lige nu?

## Præsentation af risikofaktorer, der vil blive spurgt ind til

I forhold til det psykiske arbejdsmiljø vil vi spørge til følgende risikofaktorer:

- Stor arbejdsbelastning og tidspres

- Høje følelsesmæssige krav ved arbejde med borgere
- Vold, trusler og traumatiske hændelser
- Skiftende arbejdstider og natarbejde

Desuden vil vi spørge nærmere ind til mobning og seksuel chikane, hvis vi får oplysninger om, at dette er et problem i virksomheden.

Forholdene kan generelt være væsentlige problemer i jeres branche. De er alle (på nær mobning og seksuel chikane) beskrevet i branchens vejviser.

Hvordan har I arbejdet med disse forhold, fx i jeres arbejdspladsvurdering? (bed om at se APV) (Kortlægning, vurdering, handlingsplan, opfølgning, sygefravær)

---

## Forhold, der generelt kan tyde på et dårligt psykisk arbejdsmiljø

Er det jeres indtryk, at der er medarbejdere, der forlader virksomheden på grund af belastninger i det psykiske arbejdsmiljø? Har I stor udskiftning blandt medarbejdere?

Er det jeres vurdering, at der er fravær, som skyldes forhold i arbejdet, fx stress og dårligt psykisk arbejdsmiljø?

Er der sket forandringer i sygefraværet indenfor det sidste år? (bed evt. om statistik)

Er det jeres indtryk, at der er konflikter på virksomheden, som skyldes belastninger i arbejdet, fx stress og stor arbejdsbelastning?

Hvis der forekommer konflikter, spørg nærmere ind til, om konflikterne har karakter af mobbehandling, herunder seksuel chikane.

---

## Spørgsmål til risikofaktorerne

---

### Afsluttende spørgsmål

Er der andre forhold i Jeres psykiske arbejdsmiljø, vi ikke har talt om?

Er der andre, det kunne være relevant for Arbejdstilsynet at tale med?

# Risikofaktor: Stor arbejdsmængde og tidspres

## Forekomst

HKan I generelt nå det, der forventes af Jer i forhold til målsætninger for arbejdet?

Gælder det alle medarbejdere eller er der særligt udsatte grupper/medarbejdere?

Spørg ind til hvem, hvor, hvor ofte og hvornår

Over hvor lang tid har arbejdspresset stået på: \_\_\_\_\_

Er der udsigt til at det fortsætter?

Ja

### Arbejdet er kendetegnet ved:

- manglende overensstemmelse mellem den visiterede ydelse og opgavernes reelle omfang
- borgere med særligt vanskelige pleje/omsorgsbehov (tid og omfang)
- ophobning af mange krævende opgaver på bestemte dage
- mange administrative opgaver
- manglende overensstemmelse mellem den tid der er sat af til transport og den tid transporten reelt tager (hvor ofte?)
- mange uforudsete opgaver/akutopgaver (hvad, hvor meget, hvor ofte?)
- mange forstyrrelser (fx telefoner, kolleger som beder om hjælp)
- modsatrettede forventninger – uoverensstemmelse mellem hvad der tilbydes borgerne og hvad der forventes fra borgernes/pårørendes side (uklare servicemål)
- problemer som følge af indførelse af IT-teknologi
- manglende forudsigelighed – opgaver planlægges fra dag til dag (hvor ofte sker dette?)
- høje krav til måling/dokumentation af arbejdet
- faste tidsangivelser i forhold til arbejdsopgaverne (fx 4 minutter til at give medicin mm)
- andet

Hvad mener I årsagen er til tidspreset og den store arbejdsmængde?

## Forebyggelse

Hvordan sikrer I, at den enkeltes arbejdspress ikke er for stort? Giv et eksempel. Virker det?

Hvordan får medarbejdere hjælp og støtte i arbejdet?

- prioritering af opgaver (skal/kan-opgaver eksempelvis i forbindelse med akutopgaver)
- retfærdig fordeling af opgaverne, fx i forhold til sværhedsgrad
- klare forventninger til arbejdsopgaverne
- funktionsbeskrivelser for medarbejderne
- sikre at nødvendig information gives videre fra dag til aften – fra aften til nat – fra nat til dag
- opleve anerkendelse for udført arbejde (fra ledelse/kolleger)
- mulighed for vikardækning,
- klare visitationskriterier – kommunikationen ml. hjemmeplejen og visitationen fungerer, så justeringer kan gennemføres
- medarbejderne er orienteret om visitationskriterier og om mulighed for justeringer
- dialog med pårørende om forventninger (hvordan? Virker det?)
- klare retningslinier for håndtering af klager over medarbejdere
- tilstrækkelig tid til plejeopgaver og administrative opgaver (hvordan sikres dette?)
- tilstrækkelig uddannelse i forbindelse med indførelse af ny teknologi (IT)
- opgaver planlægges, så der er god forudsigelighed for medarbejderne
- mulighed for at være to medarbejdere i forhold til særligt vanskelige borgere
- klar udmelding til omverdenen om serviceniveau

Hvordan har medarbejdere indflydelse på planlægning, prioritering og udførelse af deres eget arbejde?

Har medarbejdere fx indflydelse på:

- mængden af arbejde
- vagtplaner
- tildeling af opgaver/borgere, så plejetyngden er afpasset den enkelte dag
- pauser
- rækkefølgen af opgaver
- målsætninger for arbejdet
- funktionsbeskrivelser

Opnås indflydelse fx ved:

- jævnlige møder (fx personalemøder)
- teamorganisering
- jævnlig dialog med leder om eget arbejde og egne arbejdsbetingelser

Hvilken form for løbende instruktion, oplæring og uddannelse i forhold til arbejdsopgaverne tilbydes medarbejdere?

Er der andet, der medvirker til at mindske belastningen?

## Arbejds-mæssige konsekvenser

Er der nogen af disse typiske konsekvenser af tidspres og stor arbejdsmængde I kan genkende?

- behandlings- og plejeplaner følges ikke/kan ikke følges
- opgaver, der skal laves, bliver ikke lavet (hængepartier) – indhent konkrete eksempler
- højt arbejdstempo gennem hele dagen
- ikke muligt at holde pauser
- klager/konflikter fra pårørende m.fl.
- utilstrækkelige muligheder for at samarbejde med kolleger (fx vedr. planlægning, opgaver mv.)
- fejl i medicinering og pleje
- manglende tid til møder
- manglende tid til uddannelse
- meget overarbejde
- overarbejde kan ikke afspadseres
- mobning
- vold og trusler
- andet

## Risikofaktor:

# Høje følelsesmæssige krav ved arbejde med borgere

### Forekomst

Arbejdet i hjemmeplejen er som udgangspunkt kendetegnet ved følgende (grund)vilkår:

- Krav til indlevelse og indføling
- Krav om bestemt opførsel/sprogbrug/adfærd overfor borgere
- Krav om at håndtere egne følelser og reaktioner
- Krav om at have overblik
- Krav om at være på forkant med situationen
- Krav om kendskab til den enkelte borger
- Krav om at håndtere andres følelser og reaktioner
- Krav om samarbejde med kolleger

### Arbejdet er kendetegnet ved:

- borgere med særligt behov for psykisk eller social hjælp og støtte fra medarbejderne, fx psykisk syge, demente eller borgere der har fået konstateret en alvorlig lidelse (f.eks. cancer)
- borgere med misbrugsproblemer
- stærke følelsesmæssige reaktioner fra borgere er en daglig del af arbejdet
- mange borgere med forskellige diagnoser
- omfattende kontakt med pårørende
- kommunikation med beboere eller pårørende der ikke taler dansk
- højt tidspres

### Er der medarbejdere, der er særligt udsatte mht. høje følelsesmæssige krav?

Spørg ind til hvem, hvor, hvor ofte og hvornår

### Hvad mener I er årsagen til de høje følelsesmæssige krav i arbejdet?

### Forebyggelse

Hvordan forebygger I, at arbejdet med borgere ikke bliver en for stor følelsesmæssig belastning for medarbejdere? Giv et eksempel. Virker det?

### Hvordan får medarbejdere hjælp og støtte i arbejdet?

- systematisk og regelmæssig intern/ekstern supervision
- feedback, sparring og anerkendelse fra kolleger og ledere
- konkrete målsætninger for arbejdet (hvornår er arbejdsresultatet godt nok/succeskriterier?)
- skriftlige pleje- og behandlingsplaner i forhold til den enkelte borger.
- fælles holdninger og praksis til pleje
- overlap/overlevering ved vagtskifte
- tolkebistand ved arbejde med beboere eller pårørende der ikke taler dansk
- ledelse og kolleger deltager aktivt i konflikthåndtering
- klar udmelding til omverdenen om serviceniveau

### Hvordan har medarbejdere indflydelse på planlægning, prioritering og udførelse af deres eget arbejde?

#### Har medarbejdere fx indflydelse på:

- tildeling af opgaver/borgere, så plejetyngden er afpasset den enkelte person
- fordeling af opgaver (at kunne fravælge enkelte borgere)
- hvilke arbejdsmetoder de anvender
- rækkefølgen af opgaver/borgere
- hvem de arbejder sammen med

#### Opnås indflydelse fx ved:

- jævnlige møder (fx personalemøder)
- målsætninger for arbejdet
- jævnlig dialog med leder om eget arbejde og egne arbejdsbetingelser
- andet

### Hvilken form for løbende instruktion, oplæring og uddannelse i forhold til arbejdsopgaverne tilbydes medarbejdere? (viden om diagnoser, sygdomme):

- systematisk oplæring/efteruddannelse ift. de enkelte borgere med specielle problemstillinger (fx psykisk syge og demente)
- kendskab til afdelingens målsætning
- kendskab til fælles holdning og praksis i plejen

### Er der andet der medvirker til at mindske de følelsesmæssige belastninger?

## Arbejds-mæssige konsekvenser

### Er der nogen af disse typiske konsekvenser af arbejdet med borgere I kan genkende?

- klager/konflikter fra borgere, pårørende m.fl.
- angst for opgavevaretagelse af forskellige diagnoser
- tab af engagement blandt medarbejderne
- manglende overskud til at indleve sig i borgerens situation
- tendens blandt medarbejderne til at undgå kontakt med borgerne udover basale plejeopgaver
- udviklingsarbejde er gået i stå
- behandlings- og plejeplaner følges ikke (hvor ofte?)
- mobning
- andet

## Risikofaktor: Vold, trusler og traumatiske hændelser

### Forekomst

Arbejdet i hjemmeplejen er som udgangspunkt altid kendetegnet ved følgende (grund)vilkår:

- alenearbejde

### Udsættes medarbejderne for vold og trusler?

(bed om at se hjemmeplejens egen registrering)

### Antal episoder med vold og trusler

(inden for det sidste år): \_\_\_\_\_

Spørg ind til hvem, hvornår, hvor og hvor ofte.

### Hvilke former for vold, trusler og traumatiske hændelser bliver medarbejderne udsat for?

- overfald eller anden fysisk vold
- fysiske trusler fx krænkelser af personlige fysiske grænser
- spyttede på
- trusler mod medarbejdere sikkerhed
- trusler mod medarbejdere pårørende
- verbale krænkelser
- seksuelle krænkelser
- diskriminerende udsagn
- hærværk mod medarbejderes ejendele
- fund af død borger
- borgere med demens forlader boligen
- andet

### Arbejdet er kendetegnet ved:

- borgere med psykisk sygdom eller demens mm.
- borgere med misbrugsproblemer
- borgere i krise eller som er selvmordstruede (fx sorg, alvorlig sygdom (fx cancer, depression)).
- andet

### Forebyggelse

Hvordan sikrer I, at vold og trusler begrænses mest muligt? Giv et eksempel. Virker det?

Har I en plan for håndtering af vold, trusler og traumatiske hændelser? Hvad indeholder planen?

Hvordan sikrer I at medarbejdere kender planen og at planen følges?

Hvordan håndterer I vold, trusler og traumatiske hændelser før, under og efter hændelser?

#### Før

- definition af fysisk og verbal vold
- registrering af hændelser
- uddannelse – konflikthåndtering og kommunikation
- hensigtsmæssige retningslinier for alenearbejde
- fælles tilgang til omsorg, pleje og pædagogik
- fælles holdning til hvilken adfærd der er acceptabel og hvordan der arbejdes på at begrænse uacceptabel adfærd
- handleplaner i forhold til imødegåelse af voldsrisikoen ved den enkelte borger (fx "individuel APV")
- planlægning af arbejdet ift. voldsrisiko
- pårørendesamarbejde
- systematisk supervision
- beboerindflydelse på egen hverdag
- instruktion i hvordan medarbejdere forholder sig ved dødsfald
- instruktion i hvordan medarbejdere forholder sig, når demente borgere forlader deres hjem.
- andet

#### Under og umiddelbart efter

- muligheden for at tilkalde hjælp (fx alarmer eller telefoner)
- ledelsesmæssig støtte (hvem gør hvad?, hvem alarmeres?)
- psykisk førstehjælp (kendskab og anvendelse)
- debriefing (personalegruppe i fællesskab)

#### Opfølgning på længere sigt

- krisehjælp – professionel
- undersøgelse og analyse i SiO mhp. forebyggelse
- supervision
- ledelsesmæssig støtte (fx telefonisk kontakt, tilbageslutning til arbejdspladsen)
- Anmeldelse til Arbejdstilsynet

#### Hvordan er støtten og opbakningen i dagligdagen?

- Pauseforhold, der giver mulighed for at medarbejdere dagligt kan tale med kolleger, bl.a. om belastende oplevelser, fx aftaler om at mødes bestemte steder
- Dialog med ledelsen om prioritering af egen sikkerhed

Er der andet der medvirker til at mindske belastningen af vold og trusler?

## Arbejds-mæssige konsekvenser

Er der nogen af disse typiske konsekvenser af vold, trusler og traumatiske hændelser I kan genkende?

- voldsulykker og nærved hændelser
- "angst" i organisationen
- tarzansyndrom
- mange magtanvendelser
- mange konflikter mellem personale og borgere
- dårligt omdømme
- borgerens problemer betragtes som 'eneste' årsag til vold og trusler
- tab af engagement
- andet

# Risikofaktor: Skiftende arbejdstider og natarbejde

## Forekomst

Arbejdet i hjemmeplejen er som udgangspunkt altid kendetegnet ved følgende (grund)vilkår:

- Krav om kontakt med borgere
- Der forekommer skiftarbejde, dvs.
  - Arbejdet er organiseret, så to eller flere grupper afløser hinanden
  - Arbejdstiden er fast eller vekslende og helt eller delvist placeret uden for normal arbejdstid, dvs. uden for tidsrummet fra kl. 06 til kl. 18

## Hvordan er skiftarbejdet tilrettelagt?

Få udleveret arbejdsplaner og evt. optegnelser over afvigelser for planen (hvornår har ansatte arbejdet)

## Hvor mange har skiftende arbejdstider, der går ind i nattetimerne (kl. 22-05)?

## Har I fast nattevagt? Hvis ja, hvor mange arbejder i fast nattevagt?

## Hvor mange har skiftende arbejdstider, der ikke går ind i nattetimerne?

### Arbejdet er kendetegnet ved:

- Der er medarbejdere, der har flere nattevagter (arbejde som helt eller delvis er placeret tidsrummet 22-5) i træk. Hvor mange: \_\_\_\_\_
- Der er tidligt morgenarbejde (før kl. 6)

## Har I følgende belastende krav i arbejdet:

- Farligt arbejde, herunder arbejde, der er forbundet med risiko for ulykker, fx vold?
- Krav om at arbejde i konstant højt tempo?
- Høje krav til koncentration og opmærksomhed?

## Forebyggelse

### Hvordan sikrer I at skiftarbejdet er tilrettelagt hensigtsmæssigt ift. Arbejds miljøet?

- Der forekommer ikke dag- eller aftenarbejde, der er længere end 9 timer
- Der er ingen nattevagter, der er længere end 9 timer
- Der er ingen medarbejdere, der har mere end 4 nattevagter i træk
- Der er ingen arbejdsuger over 48 timer (vær obs. på at en "arbejdsuge" kan starte midt i ugen)
- Der følger en friperiode efter natarbejde, som er så lang at søvnmangel kan indhentes
- Arbejdet er tilrettelagt i medursturnus (dvs. skift fra dag til aften til nat)
- Der er som hovedregel lange friperioder mellem vagterne (mere end 11 timer)
- Medarbejdere har mindst et ugentligt fridøgn i slutningen til en hvileperiode, eller et kompenserende fridøgn i tilslutning til såvel daglig hvileperiode som andet fridøgn, således at perioden mellem to fridøgn ikke overstiger 12 døgn
- Der er ingen overtrædelser af 11-timers reglen
- Vagterne er tilrettelagt, så mødetidspunkter er nogenlunde ens
- Medarbejdere kender deres arbejdstider i god tid (fx 1 måned inden)
- Der forekommer sjældent ændringer i vagtplaner
- Afvigelser fra planlagte arbejdstider varsles i god tid
- Vagtlængder er tilpasset arbejdstidspunkterne (fx natarbejde)
- Mulighed for kort lur ("power-napping") under natarbejdet
- Mulighed for afveksling eller korte pauser under natarbejdet
- Andet

### Hvordan har medarbejdere indflydelse på tilrettelæggelse af skiftarbejdet?

- Placeringen af den enkeltes arbejdstider
- Principper for planlægning af arbejdstider
- Principper for pauser
- Arbejdstider og vagtplaner er fleksible, så der er god mulighed for at bytte vagter (dog ikke så fleksibel at planen bliver meget uforudsigelig)

### Opnås indflydelse fx ved:

- Jævnlige møder, hvor alle har mulighed for at få indflydelse på vagter mv.
- Teamorganisering og selvstyring i forhold til planlægning af arbejdstider
- Individuelle ønsker tilgodeses

### Findes der andre former for forebyggelse?

- Medarbejdere er grundigt informeret om de mulige helbredsmæssige konsekvenser af skiftarbejdet
- Medarbejdere tilbydes helbreds kontrol inden de begynder beskæftigelse med natarbejde og derefter inden for regelmæssige tidsrum på mindre end 3 år
- Er der andet, der modvirker skader som følge af skiftende arbejdstider og natarbejde?

## Arbejds mæssige konsekvenser

### Er der nogen af disse typiske konsekvenser af skiftarbejde I kan genkende?

- Udtalt træthed
- Svært ved at holde sig vågen
- Problemer med opmærksomhed og forlænget reaktionstid
- Trafikulykker og nærved ulykker
- Episoder med vold og trusler, der optrappede som følge af, at medarbejderne var trætte, uoplagte, irritable mv.
- Andet

# Risikofaktor: Mobning og seksuel chikane

(spørgsmål stilles kun, hvis der er oplysninger om, at der forekommer mobbehandlinger)

## Forekomst

**Mobning** defineres på følgende måde:

- En eller flere personer regelmæssigt og over længere tid – eller gentagne gange på grov vis – udsætter en eller flere andre personer for krænkende handlinger
- Personen opfatter handlingerne som sårende eller nedværdigende.
- Personen er ikke i stand til at forsvare sig effektivt imod de krænkende handlinger

Drillerier, der af begge parter opfattes som godsindede eller enkeltstående konflikter, er ikke mobning.

**Seksuel chikane** defineres på følgende måde:

- En eller flere personer regelmæssigt og over længere tid – eller gentagne gange på grov vis – udsætter en eller flere andre personer for uønskede handlinger af seksuel karakter
- Personen opfatter handlingerne som krænkende.

NB! Ved risikofaktoren mobning og seksuel chikane er der tale om forhold internt på arbejdspladsen. Oplever medarbejderen mobning og seksuel chikane fra brugere er der tale om forhold under risikofaktoren "vold, trusler og andre traumatiske hændelser".

Er der problemer med ubehagelige drillerier?  
Er der eksempler på mobning eller seksuel chikane?

## Hvordan kommer mobning til udtryk (mobbehandlinger)?

- Sårende bemærkninger
- Skældud og latterliggørelse
- Bagtalelse eller udelukkelse fra det sociale og faglige fællesskab
- Usaglig fratagelse eller reduktion af ansvar og arbejdsopgaver
- Fysiske overgreb eller trusler herom
- Usaglig nedvurdering af ofrenes job, deres arbejdsindsats eller deres kompetence
- Krænkende telefonsamtaler
- Nedvurdering eller umyndiggørelse, fx på grund af alder, køn, religion, nationalitet og seksualitet.
- Fjendtlighed eller tavshed som svar på spørgsmål eller forsøg på samtale
- Andet

## Hvordan kommer seksuel chikane til udtryk (seksuelt krænkende handlinger)?

- Uønskede berøringer
- Uønskede verbale opfordringer til seksuelt samkvem
- Uønskede sjofle vittigheder
- Uvedkommende forespørgsler om seksuelle emner.
- Andet

Hvor længe har det stået på? \_\_\_\_\_

Hvor ofte er det forekommet? \_\_\_\_\_

Er det fortsat aktuelt?

Hvem er involveret?:

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Ledelse til medarbejder | <input type="checkbox"/> Medarbejder til medarbejder |
| <input type="checkbox"/> Medarbejder til leder   | <input type="checkbox"/> Leder til leder             |

Hvad mener I er årsagen til, at mobning/seksuel chikane forekommer i virksomheden?

## Arbejdsområde konsekvenser

Er der nogen af disse typiske konsekvenser af mobning og seksuel chikane I kan genkende?

- Medarbejdere har svært ved at arbejde sammen
- Negativ stemning

## Forebyggelse

Spørgsmål omkring forebyggelse stilles kun ved konstaterede problemer.

### Hvordan har I håndteret episoder omkring mobning eller seksuel chikane?

- Aktiv handling for at stoppe mobningen (fx ledelsesmæssig fokus, konflikthåndtering, evt. brug af sanktioner).
- Brug af rådgivning/mægling
- Tilbyde medarbejdere psykisk krisehjælp

### Hvordan forhindrer I at mobning eller seksuel chikane forekommer igen?

- Virksomheden har en klar politik om at forebygge mobning og seksuel chikane

### Politikken indeholder fx:

- Definition af mobning og seksuel chikane, herunder at der tages udgangspunkt i offerets oplevelse
- Klare holdninger og værdier om at mobning/seksuel chikane ikke kan accepteres
- Beskrivelse af hvilke handlinger, der er uacceptable
- Klare retningslinjer for sanktioner ved mobning og seksuel chikane
- Beskrivelse af ledelsens forpligtelse til at stoppe mobning og tilløb til mobning
- Beskrivelse af pligt til at reagere, når man er vidne til mobning
- Retningslinjer for håndtering af konkrete episoder (fx hvem man går til, hvem der gør hvad)
- Beskrivelse af mulighed for anvendelse af bisidder ved svære samtaler
- Beskrivelse af medarbejders mulighed for henvendelse til sikkerheds- og tillidsrepræsentant
- Beskrivelse af hvordan konflikter håndteres, så de ikke går fra at være faglige til personlige
- Klare retningslinjer for, hvor medarbejdere kan klage og få rådgivning i tilfælde af mobning og seksuel chikane
- Andet

### Øvrige tiltag

- Dialog mellem medarbejder og ledelse om hvordan man omgås hinanden på arbejdet, og hvordan man undgår at nogle oplever sig krænkede
- Uddannelse af ledelse og sikkerhedsrepræsentanter til at håndtere mobning og seksuel chikane
- Involvering af medarbejdere og deres repræsentanter i risikovurdering og forebyggelse af mobning
- Andet

- Langvarigt sygefravær som kan tilskrives konflikter eller mobning
- Nogle medarbejdere kommer aldrig til orde
- Klikedannelser
- Andet