Region Hovedstaden
Center for HR og Uddannelse

Arbejdsmiljørapport Region Hovedstaden 2025

Indholdsfortegnelse

Indledning 2
Trivsel i Region Hovedstaden 3
Case: Indretning og adfærd skaber det gode arbejdsmiljø i storrumskontoret 7
Arbejdspladsvurdering 8
Arbejdsmiljøuddannelse 9
Case: Ændring af patientforløb gjorde en forskel for arbejdsmiljøet 10
Samarbejde med Arbejdstilsynet 11
Kemisk arbejdsmiljø 13
Arbejdsskader 14
Case: Klarhed om handling skaber tryghed i mødet med vold og trusler 18
Vold og trusler 19
Case: Kampagne mod vold og trusler 21
Natarbejde 22
Case: Målrettet indsats har sænket sygefraværet markant 23
Sygefravær 24
Case: Systematisk opfølgning halverede sygefraværet 25
Psykologisk rådgivning 26
Case: Støttende samtaler 29
Tilknytning til arbejdspladsen 30
Arbejdsmiljøpuljer 36

Indledning

I Region Hovedstaden foregår samarbejdet om arbejdsmiljø lokalt på hospitaler, i virksomheder og koncerncentre. Her arbejder ledere og medarbejdere sammen om at forebygge og håndtere konkrete arbejdsmiljøudfordringer i hverdagen. Samtidig arbejdes der systematisk med et sikkert og sundt arbejdsmiljø i arbejdsmiljøgrupper, MED-udvalg og tværregionale fora.

RMU er regionens øverste arbejdsmiljøudvalg og har til opgave at drøfte det strategiske arbejdsmiljø. Det sker blandt andet i den årlige arbejdsmiljødrøftelse, hvor RMU tager afsæt i tværgående arbejdsmiljødata, som præsenteres i nærværende rapport. I forbindelse med drøftelsen fastsætter RMU fokusområder for det kommende års samarbejde om arbejdsmiljø. Fokusområderne fastlægges med afsæt i tilbagemeldinger fra arbejdsmiljødrøftelser på hospitaler, i virksomheder og koncerncentre og bidrager til at styrke sammenhængen mellem regionale prioriteringer og lokale arbejdsmiljøindsatser.

I den årlige arbejdsmiljødrøftelse i 2025 fastsatte RMU *"Fokus på den gode arbejdsplads – også i forandringer"* som et fokusområde. Forandringer er et grundvilkår i en stor organisation, men 2025 var et særligt år, hvor den omfattende forberedelse af sammenlægningen af psykiatri og somatik på akuthospitalerne pr. 1. januar 2026 havde betydning for medarbejdere og ledere i hele organisationen.

Det kommende år, hvor arbejdet med at forberede dannelsen af Region Østdanmark står højt på dagsordenen, bliver ligeledes præget af store forandringer. Nye opgaver, samarbejdsformer og samarbejdsrelationer kalder på et vedvarende og fælles fokus på arbejdsmiljø, trivsel og den gode arbejdsplads – såvel politisk, ledelsesmæssigt, i MED-organisationen og i de nære arbejdsfællesskaber i den enkelte afdeling og enhed.

Fakta: Den årlige arbejdsmiljødrøftelse

Hvert år har MED-organisationen en årlige arbejdsmiljødrøftelse. Den foregår i RMU (Regions MED-udvalg), VMU/HMU (VirksomhedsMED-udvalg/HospitalsMED-udvalg) og LMU (lokalMED-udvalg).

Drøftelsen tager udgangspunkt i faktuelle oplysninger om arbejdsmiljøet, herunder arbejdsskader, tilsynsreaktioner fra Arbejdstilsynet, trivselsindsatser og tilknytning til arbejdspladsen.

En række af de faktuelle oplysninger, der danner udgangspunkt for drøftelsen i RMU, er samlet i denne rapport.

Trivsel i Region Hovedstaden

Region Hovedstaden har siden 2017 arbejdet systematisk med løbende trivselsmålinger som et centralt redskab i arbejdsmiljøindsatsen.

Formålet med trivselsmålingen er at understøtte et løbende fokus på trivsel og arbejdsmiljø samt at skabe en fælles, lokal dialog om de forhold, der har betydning for medarbejdernes trivsel på deres arbejdsplads.

Trivselsmålingen gennemføres som en spørgeskemaundersøgelse, der udsendes til alle månedslønnede medarbejdere. Resultaterne anvendes som afsæt for dialog og opfølgning lokalt samt via lokale MED-udvalg og i ledelsen.

Rammer for trivselsmålingen

Den regionale trivselsmåling indeholder otte obligatoriske spørgsmål, som sikrer et fælles udgangspunkt for dialog om trivsel og arbejdsmiljø på tværs af regionen. Spørgsmålene omfatter temaer indenfor arbejdsglæde, samarbejde og fællesskab, patient- og borgerfokus, retfærdighed, indflydelse og åbenhed, faglig udvikling, tillid og psykologisk tryghed samt medmenneskelighed.

Lokalt er der mulighed for at supplere med op til tre lokale spørgsmål samt fritekstfelt. Det er en lokal VMU/LMU-beslutning, om trivselsmålingen skal suppleres med ekstra spørgsmål og fritekstfelt udover de otte regionale spørgsmål.

Trivselsmålingen gennemføres obligatorisk to gange årligt i 1. og 3. kvartal. Der er herudover mulighed for lokalt at gennemføre supplerende trivselsmålinger i 2. og 4. kvartal.

Data fra trivselsmålingen stilles til rådighed i HR Strategisk Dashboard, hvor udviklingen kan følges på regionalt, organisatorisk og lokalt niveau. Herudover modtager personalet en rapport for deres afdeling.

Fagligt grundlag for trivselsmålingen

Trivselsmålingen i Region Hovedstaden er forankret i regionens samlede arbejde med et medmenneskeligt sundhedsvæsen og de tilhørende pejlemærker for god ledelse. Medmenneskelig ledelse udgør et fagligt grundlag for trivselsdialogen og understøtter en forståelse af trivsel som et samspil mellem arbejdets indhold, relationer, fællesskaber og organisatoriske rammer.

Spørgsmålene i trivselsmålingen er i vid udstrækning baseret på forskningsbaseret viden og har til formål at belyse centrale dimensioner af trivsel, herunder arbejdsglæde, psykolo-

gisk tryghed, oplevet retfærdighed, indflydelse, faglig kvalitet og kvaliteten i opgaveløsningen over for patienter og borgere. Trivselsmålingen understøtter dermed en dialog om trivsel, der rækker ud over individuelle oplevelser og inddrager fællesskabets betydning for et godt arbejdsmiljø.

Status og erfaringer fra trivselsmålingen i 2025

Trivselsmålingen i 2025 har haft en samlet gennemsnitlig svarprocent på 68,7 procent. Det svarer til, at over 31.000 medarbejdere har deltaget i trivselsmålingen. Svarprocenten vurderes som høj, særligt fordi trivselsmålingen udsendes bredt til alle medarbejdere, herunder medarbejdere, der er sygemeldt, på orlov eller barsel.

Resultaterne for 2025 ligger samlet set stabilt på tværs af de to obligatoriske målinger. Arbejdsglæde samt samarbejde og fællesskab har gennemsnitlige scorer på 4,0 i både 1. og 3. kvartal. Oplevelsen af, at patienter, borgere og brugere tages alvorligt, ligger højt med en gennemsnitlig score på 4,3 i begge obligatoriske målinger.

Spørgsmålene om indflydelse og åbenhed samt tillid og psykologisk tryghed har en gennemsnitlig score på 3,8, mens faglig udvikling ligger på 3,7. Oplevet retfærdighed i fordelingen af arbejdsopgaver har en score på 3,6 i begge obligatoriske målinger, og er det lavest scorende tema i målingen.

Der ses en positiv udvikling i vurderingen af medmenneskelighed, hvor den gennemsnitlige score er steget fra 4,0 i 1. kvartal til 4,1 i 3. kvartal 2025. Spørgsmålet om medmenneskelighed er samtidig det spørgsmål, som den største andel af medarbejderne markerer som ”ikke relevant”. Andelen er dog faldet fra 9,6 procent i 1. kvartal til 8,6 procent i 3. kvartal. Det er især medarbejdere i koncerncentrene, der angiver, at spørgsmålet ikke er relevant for deres arbejde.

Samlet set viser trivselsmålingen i 2025 et stabilt trivselsniveau på tværs af regionen. Resultaterne anvendes som grundlag for lokal dialog og opfølgning med fokus på både styrker og udviklingsområder i arbejdsmiljøet.

Hjælp til afdelinger med lav trivsel

Region Hovedstaden har siden 2023 tilbudt akut hjælp til afdelinger på hospitaler, virksomheder og centre, som oplever mistrivsel og dårligt psykisk arbejdsmiljø. Den fokuserede indsats startede i forbindelse med vedtagelsen af Plan for Fastholdelse og Rekruttering i 2022, hvor det politisk nedsatte fastholdelses- og rekrutteringsudvalg afsatte midler til en fokuseret trivselsindsats frem til 2025. Regionsrådet har med budget 2026 besluttet at gøre indsatsen permanent.

Der er stor efterspørgsel efter hjælp til konkrete forbedringer i de afdelinger, der har lav trivsel. Siden 2023 er der iværksat akutte trivselsindsatser på mere end 100 afdelinger på

tværs af regionens arbejdspladser. Indsatserne varierer fra enkelte sparringsmøder med ledere til forløb, der strækker sig over mange måneder.

Baggrunden for ønsket om hjælp varierer. Det kan blandt andet dreje sig om højt sygefravær, mistrivsel og fællesskabsproblemer. Henvendelser kan også være fra ledergrupper, der oplever vanskeligheder i deres interne samarbejde. Endelig er der flere trivselsopgaver, der udspringer af organisationsændringer. Det kan være sammenlægning af teams, fusioner, udflytning eller dannelsen af nye (fx tværfaglige) teams.

Mønstre og tendenser inden for mistrivsel

De kvalitative analyser, som løbende er gennemført siden 2023, viser et tydeligt og tilbagevendende mønster i de afdelinger, der henvender sig med mistrivsel eller udfordringer i det psykiske arbejdsmiljø. Selvom årsagerne til mistrivsel varierer – fra sygefravær, konflikter, arbejdspres og vanskelige samarbejdsrelationer til organisatoriske ændringer – viser analyserne, at over en tredjedel af henvendelserne følger samme udviklingsforløb.

Det typiske forløb begynder med, at afdelingens ledelse i en periode oplever stigende pres, komplekse krav eller utilstrækkelige rammer. Forandringer – fx ændrede opgaver, nye samarbejdsflader, introduktion af nye teams eller ændringer i ledelsesstrukturen – håndteres ofte primært ud fra et drifts- og opgaveperspektiv. De menneskelige og relationelle aspekter af forandringen bliver i mindre grad adresseret. Dette fører over tid til uklarhed om roller og retning, ændrede forventninger og en oplevelse af manglende sammenhæng i ledelseskæden.

På et tidspunkt – når mistrivslen er blevet synlig i form af konflikter, samarbejdsvanskeligheder, faldende kvalitet, klager eller stigende sygefravær – rækker lederne ud efter hjælp. På dette tidspunkt er problemerne ofte eskaleret i en grad, hvor de kræver en ressourcekrævende indsats.

Analyserne peger desuden på en række tværgående drivkræfter:

Høj forandringsintensitet: Medarbejdere og ledere oplever samtidige og hyppige forandringer, som samlet overstiger organisationens kapacitet til at tilpasse sig og restituere.

Organisatoriske rammer: Forventninger og krav fra omverdenen – herunder patientflow, økonomi, effektivisering og kvalitetsmål – kan opleves som vanskelige at forene med de ressourcer og handlemuligheder, den enkelte leder har til rådighed.

Mangelfuld understøttelse af de relationelle aspekter af ledelse: Ledelseskæderne er mange steder pressede, og der er et stigende behov for fælles retning, koordination og gensidig støtte.

Utilstrækkelig konflikthåndtering: Konflikter nedtones, ignoreres eller håndteres sent, hvilket øger risikoen for, at de udvikler sig til større samarbejdsproblemer eller mistrivsel i grupper.

Erfaringerne peger på, at tidlig handling og adgang til kvalificeret sparring kan gøre en afgørende forskel for trivslen i hverdagen. Afdelinger og ledergrupper opfordres derfor til at søge støtte, når udfordringerne opstår – frem for når de har nået et akut niveau.

Læs mere om tilbuddet om konsulentstøtte til bedre trivsel på intranettet (linket virker kun på en RegionH pc/tablet).

Case: Indretning og adfærd skaber det gode arbejdsmiljø i storrumskontoret

Fordelen ved storrumskontorer kan være bedre samarbejde – ulemperne kan være støj, forstyrrelser og dårligere indeklima.

Det kender de til i Center for It og Medicoteknologi på Borgervænget, hvor hvert kontor rummer op til 40 medarbejdere.

”Medarbejdernes svar i Arbejdspladsvurderingen viste et stort ønske om forbedringer i storrummene,” fortæller arbejdsmiljørepræsentant Bo Michael Hansen. Han har været med i arbejdet med at skabe en række forbedringer i storrummene.

Nogle af tiltagene, der har givet et bedre arbejdsmiljø i storrumskontorerne i CIMT, er:

- **Anbefalinger til god adfærd** på kontoret og i virtuelle møder udarbejdet af MED-udvalget og Arbejdsmiljøorganisationen. De enkelte enheder og sektioner har drøftet og ’oversat’ anbefalingerne, så de passer til lokale hensyn og ønsker.
- **Plantekasser**, som absorberer lyd, giver en visuel afskærmning og medvirker til en bedre luftkvalitet. Skillevægge er afskaffet af hensyn til brandsikkerheden.
- **Akustikpaneler og lydbrydere**, som absorberer lyd og som bonus giver rummene et æstetisk løft.
- **Telefon- og mødebokse**, hvor man kan holde onlinemøder og telefonsamtaler uden at forstyrre andre.
- **3D-printede holdere til vinduerne**, som gør det nemmere at lave korte, effektive udluftninger.
- **10 minutters daglig fælles træning** med stofelastikker.

Arbejdsmiljørepræsentant Bo Michael Hansen er stor fortaler for daglig træning på kontoret.

Vejen til et godt arbejdsmiljø i storrum handler altså både om god indretning og god adfærd med godt hensyn til hinanden. Særligt et af initiativerne vil Bo Michael Hansen gerne give et par ekstra ord med på vejen:

”Daglig og kort fysisk træning i arbejdstiden er dokumenteret effektivt og kan reducere gener fra skelet- og muskelbesvær væsentligt ved stillesiddende arbejde. Det er også med til at give en fælles pause og en god social oplevelse af samvær i storrummene, endda på tværs af sektioner, der deler kontor,” siger Bo Michael Hansen.

Arbejdspladsvurdering

Arbejdspladsvurderingen (APV) er et centralt redskab i arbejdet med at sikre et sundt og sikkert arbejdsmiljø på Region Hovedstadens arbejdspladser. I henhold til arbejdsmiljølovgivningen skal APV minimum gennemføres hvert tredje år. Region Hovedstaden gennemførte den seneste lovpligtige APV i marts 2024.

Formålet med APV'en er at følge udviklingen i arbejdsmiljøet og understøtte et systematisk og målrettet arbejde med både det fysiske og psykiske arbejdsmiljø for alle ansatte.

APV'en gennemføres som et fælles regionalt spørgeskema med indikatorer for det psykiske og fysiske arbejdsmiljø og består af 32 spørgsmål samt fritekstfelter. Det opfølgende arbejde foregår lokalt med handleplaner og dialoger.

Resultater fra APV 2024

Den samlede regionale svarprocent for APV 2024 var 83 procent, svarende til 36.833 besvarelser. Svarprocenten vurderes som høj og giver et solidt grundlag for både regional og lokal opfølgning.

Resultaterne fra APV-2024 er tilgængelige på regionens hjemmesider.

Opfølgning og lokalt arbejdsmiljøarbejde

Resultaterne fra APV 2024 blev drøftet på de enkelte arbejdspladser og i de lokale MED- og arbejdsmiljøorganisationer. På den baggrund blev der udarbejdet handleplaner på de områder, hvor arbejdspladserne vurderede, at der var behov for særlige arbejdsmiljøindsatser. Handleplanerne er oprettet i handleplanssystemet SafetyNet, og der følges løbende op på de konkrete aktiviteter og initiativer. Ansvaret for opfølgning og gennemførelse af handleplanerne er lokalt forankret.

Resultatrapporter fra APV'en er tilgængelige på Region Hovedstadens intranet.

Næste APV forventes at blive afholdt i 2027 ved dannelsen af Region Østdanmark.

Arbejdsmiljøuddannelse

Nyvalgte arbejdsmiljørepræsentanter og nyudpegede arbejdsmiljøledere skal gennemføre den lovpligtig arbejdsmiljøuddannelse af tre dages varighed inden for de første tre måneder efter tiltrædelse i arbejdsmiljøorganisationen.

Parternes Uddannelsesfællesskab varetager Region Hovedstadens arbejdsmiljøuddannelse. I 2025 har 23 hold gennemført den 3-dages arbejdsmiljøuddannelse. I 2024 var antallet 18 hold, og det samme antal er planlagt i 2026. Forskellene mellem antal hold i lige henholdsvis ulige år skyldes, at der i ulige år er valg til arbejdsmiljøorganisationen og dermed flere nyvalgte med behov for uddannelsen. I alt har 394 personer gennemført uddannelsen i 2025.

I umiddelbar forlængelse af uddannelsen besvarer deltagerne en evaluering, der består af 20 spørgsmål. Deltagerne kan tilkendegive deres svar ved at vælge ”dårligt”, ”mindre godt”, ”godt” eller ”rigtig godt”. Langt de fleste deltagere har enten svaret ”godt” eller ”rigtig godt”. Evalueringerne er meget lig med de foregående år: De fleste deltagere giver udtryk for, at uddannelsen har forberedt dem på opgaverne i arbejdsmiljøorganisationen og givet dem viden om, hvordan arbejdsmiljøarbejdet er forankret, og hvordan de respektive roller kan anvendes i hverdagen og i det forebyggende arbejde.

Tabel 1 Gennemførsel på arbejdsmiljøuddannelsen

Gennemførsel	2022	2023	2024	2025
Antal gennemførte hold	17	23	18	23
Antal personer, der har gennemført	280	374	293	394

Læs mere om arbejdsmiljøuddannelsen på intranettet (linket virker kun på en RegionH pc/tablet).

Case: Ændring af patientforløb gjorde en forskel for arbejdsmiljøet

Sent om aftenen kunne abstinensramte patienter skabe utryghed for personalet. I dag er hverdagen meget mere rolig.

Medicinsk Korttidsafsnit på Herlev Hospital fik ofte patienter ind akut med abstinenser efter GHB – i daglig tale kaldet 'hætter' – typisk i de sene aften- og nattetimer. Abstinenserne gjorde patienterne udadreagerende, og det skabte ofte utrygge situationer.

Afsnittet gik i gang med en indsats, der i efteråret 2025 blev hædret med Herlev og Gentofte Hospitals arbejdsmiljøpris.

"Vi ville gerne skabe et tryggere arbejdsmiljø og samtidig en højere succesrate for GHB-patienterne," fortæller oversygeplejerske Stine Bøgh.

Stine Bøgh, Natalie Haagensen og deres kolleger vandt hospitalets arbejdsmiljøpris for indsatsen

Deres greb var simpelt, men effektfuldt: De omlagde behandlingen af patienterne med abstinenser fra akutte indlæggelser til planlagte forløb.

"Ved at patienterne møder ind på en fastlagt dato i stedet for at blive akut indlagt, er vi forberedt på, at de møder påvirkede ind – og så kan vi starte behandlingen derfra," fortæller Stine Bøgh

Sygeplejerske og arbejdsmiljørepræsentant Natalie Rud Haagensen har mærket den forskel, det har gjort:

"Med de planlagte forløb kan vi hjælpe patienten bedre – og samtidig passe bedre på os selv. Der er ikke længere den samme utryghed."

Indsatsen har også givet personalet større faglig selvsikkerhed:

"Nu kan vi mestre en kompleks patientgruppe på en rolig facon – og det er vi temmelig stolte over," siger Natalie.

Natalie og Stine vil gerne inspirere andre med deres tilgang til arbejdsmiljø:

"Vi mener, der generelt er sammenhæng mellem gode patientforløb og et godt arbejdsmiljø. Og så kan andre afdelinger også lade sig inspirere af vores 'mantra': Små skridt fører til store resultater," siger de.

Samarbejde med Arbejdstilsynet

I Region Hovedstaden er der mulighed for tre typer samarbejdsmøder med Arbejdstilsynet. De tre forskellige mødefora gør det muligt at drøfte arbejdsmiljøproblemer på det rette ledelsesniveau i organisationen, alt afhængig af problemernes karakter.

Dialogmøder om samarbejde

Den ene type samarbejdsmøde er et årligt dialogmøde, hvor tilsynsdirektøren for Tilsynscenter Øst, centerdirektøren for Center for HR og Uddannelse og to til tre hospitals- eller virksomhedsdirektører deltager. På mødet drøftes primært overordnede strategiske emner i forhold til samarbejdet samt Arbejdstilsynets kommunikation og formidling. Desuden kan særlige brancherettede temaer og indsatsområder, som Arbejdstilsynet har opmærksomhed, drøftes.

De respektive hospitaler og virksomheder har også en mulighed for at holde et årligt møde med Arbejdstilsynet, hvor den pågældende hospitals- eller virksomhedsdirektion deltager. I dette møde er fokus typisk de særlige lokale forhold, og der kan også være en drøftelse af specifikke påbud.

Endelig er der et årligt dialogmøde om samarbejdet med deltagelse af Arbejdstilsynet og regionens hospitaler, virksomheder og koncerncentre. På mødet drøftes samarbejdet i det forløbne år, og Arbejdstilsynet orienterer om tilsynsarbejdet i regionen samt nye tiltag og lovgivning. Regionen informerer om nye fokusområder, retningslinjer og øvrige fælles rammer for arbejdsmiljøarbejdet på regionens arbejdspladser.

Arbejdstilsynet har givet udtryk for, at der også i 2025 har været et godt samarbejde med såvel arbejdsmiljøkonsulenter som ledere og medarbejdere i forbindelse med tilsynsbesøgene.

Arbejdspladserne har tilsvarende en oplevelse af, at tilsynsbesøgene generelt har været præget af god dialog, og at det er gode besøg og møder, hvor de tilsynsførende giver anerkendelse til afdelingerne.

Arbejdstilsynets tilsynsbesøg

Arbejdstilsynet har på baggrund af tilsynsbesøg på hospitaler, i virksomheder og koncerncentre i 2025 givet nedenstående meddelelser og reaktioner – i form af forskellige typer af påbud og indgåelse af aftaleforløb.

Tabel 2 Reaktioner og meddelelser på baggrund af tilsyn fra Arbejdstilsynet

Reaktion/meddelelse	Antal i 2024	Antal i 2025
Ingen bemærkninger	91	70
Strakspåbud	31	26
Aftaleforløb indgået	28	13
Påbud med frist	28	9
Påtale	2	4
Antal tilsyn i alt	**183**	**143**

Arbejdstilsynet har gennemført færre tilsynsbesøg i regionen i 2025 end i 2024. Når Arbejdstilsynet udtager virksomheder til tilsyn, sker det blandt andet på baggrund af en datadrevet risikomodel, og det har betydning for variationen i antallet af tilsynsbesøg.

Det mindre antal tilsynsbesøg kan være en forklaring på, at der i 2025 er indgået færre aftaleforløb end i 2024. Der ses et fald fra 28 aftaleforløb i 2024 til 13 i 2025, svarende til 53 procent).

Fakta: Aftaleforløb

Et aftaleforløb er et tilbud, som Arbejdstilsynet kan give arbejdspladsen, hvis der er mistanke om komplekse arbejdsmiljøproblemer, eller hvis der på et tilsyn er konstateret, at arbejdspladsen har et arbejdsmiljøproblem, og det vurderes, at problemet også kan være andre steder i virksomheden.

Kemisk arbejdsmiljø

Region Hovedstaden har et kontinuerligt fokus på det kemiske arbejdsmiljøarbejde på regionens arbejdspladser.

Regional Kemirådgivning understøtter det kemiske arbejdsmiljøarbejde i form af uddannelse og rådgivning af regionens kemiagenter ved specifikke problemstillinger om håndtering af kemikalier på arbejdspladsen.

Kemiagenten er en ressourceperson på en afdeling, som i samarbejde med ledelsen implementerer og vedligeholder kemikaliestyring på afdelingen. Regional Kemirådgivning har ca. 680 kemiagenter fordelt på alle arbejdspladser.

Derudover bidrager Regional Kemirådgivning med videndeling i regionen, når de flere gange om året udsender nyhedsbreve med orientering om nyheder og aktuelle emner.

Hvis Arbejdstilsynet har varslet tilsyn, kan Regional Kemirådgivning også hjælpe med at se på, om der er styr på de alle de lovpligtige opgaver i forbindelse med det kemiske arbejdsmiljø.

Find vejledninger om kemi på intranettet (linket virker kun på en RegionH pc/tablet).

Fakta: Det rådgiver Regional Kemirådgivning om

- Sikker håndtering af kemikalier, herunder kemisk arbejdsmiljø, kemikalieregulering, kemikaliestyring, kemikalieinstruktioner og kemisk risikovurdering
- Toksikologi
- Substitution
- Personlige værnemidler
- Transport af farligt gods til og fra regionens virksomheder.

Arbejdsskader

Fakta: Hvad er arbejdsskader?

Arbejdsskader er en samlet betegnelse for ’Arbejdsulykker’ og ’Erhvervssygdomme’.

En **arbejdsulykke** er kendetegnet ved en pludselig hændelse i forbindelse med arbejdet, som direkte fører til, at en person kommer fysisk eller psykisk til skade. Det kan også være en skade, der opstår efter en påvirkning, der har varet i højst fem dage.

Arbejdsulykker registrerer og anmelder vi lokalt på regionens hospitaler, virksomheder og koncerncentre gennem systemet SafetyNet.

Erhvervssygdomme er en skade eller sygdom, som helt eller delvist skyldes påvirkninger på arbejdet gennem kortere eller længere tid fx eksem som følge af mange års hyppig håndvask.

Erhvervssygdomme anmeldes til egen læge eller tandlæge.

Arbejdsulykker

Alle hospitaler, virksomheder og koncerncentre registrerer hen over året arbejdsulykker – både dem med og uden fravær. Hvis en medarbejder er syg en dag ud over tilskadekomstdagen, betegnes det som en fraværsulykke.

I 2025 var det samlede antal anmeldte arbejdsulykker i regionen 2.757. Heraf var 612, svarende til knapt en fjerdedel, fraværsulykker. Det er på samme niveau som i 2024, hvor der i alt blev anmeldt 2.697 arbejdsulykker, hvoraf en fjerdedel var fraværsulykker. Blandt de arbejdsulykker der medfører fravær, er det særligt kategorierne ’vrid’, ’fald’, ’fysisk vold’ og ’sammenstød’, der medfører langt fravær på mere end 1 måned.

I 2025 er der til sammen anmeldt lidt færre arbejdsskader i kategorierne ’Fysisk vold’ og ’Psykisk vold’ end i 2024. Fysisk og psykisk vold udgør dog stadig lige knapt en femtedel af alle anmeldte arbejdsulykker i regionen.

Den største procentvise stigning i arbejdsulykker i 2025 er i kategorien ’Traumatiske hændelser’, som er mere end fordoblet. Sidste år, i 2024, skete der en halvering af anmeldelser i denne kategori. Antallet er således tilbage på niveauet fra 2023.

Tabel 3 Indberettede arbejdsskader i SafetyNet

Skadekategori	2024	2025
Fysisk vold – Anvendes ved udsættelse for fysisk vold, der blandt andet omfatter slag, spark, ramt af genstand, kvælertag mv.	353	304
Psykisk vold – Psykiske påvirkninger som følge af trusler og truende adfærd / krænkende adfærd, mobning og (seksuel) chikane mv.	155	173
Traumatiske hændelser – Psykisk påvirkning / chok som vidne til ulykker, selvmordsforsøg, dødsfald, selvskadende adfærd mv. Omfatter ikke fysisk vold og psykisk vold.	29	59
Stikskader med smitterisiko – Spidse genstande f.eks. kanyler, venflon, lancet mv.	503	517
Skæreskader med smitterisiko – Skarpe genstande f.eks. skalpeller, kirurgiske knive mv.	60	57
Stænk og sprøjt med smitterisiko – Blod, urin m.m., der rammer øjne, mund mv.	80	117
Udsættelse for kemisk påvirkning – Fx indånding eller fysisk kontakt med kemiske stoffer, herunder syrer, baser og medicin.	78	86
Udsættelse for el, varme/kulde, stråling – Omfatter blandt andet elektrisk stød, skoldning / forfrysning, stråleskader mv. Omfatter ikke kemiske påvirkninger.	56	54
Tab af kontrol over tekniske hjælpemidler – Fx køkkenknive, værktøj og spidse / skarpe genstande som kanyler og skalpeller, der ikke udgør smitterisiko.	130	116
Uhensigtsmæssigt vrid i forbindelse med akavede arbejdsstillinger – Ved operationer, rengøring, i depoter mv.	209	258
Akutte tunge belastninger – personer – Akutte tunge løft i forbindelse med personforflytning og -håndtering samt afværgefald og spontan indgriben i forhold til andre faldende personer.	172	135
Akutte tunge belastninger – ting – Akutte tunge løft af ting, møbler og øvrige sager herunder også afværge af ting, der falder / spontan indgriben.	65	48
Fald – I niveau, til lavere niveau samt afværge eget fald. Bl.a. på vandrette flader, trapper samt fald ned fra stiger mv. og fald ned i huller mv (herunder også snuble og glide).	333	352
Sammenstød - Omfatter for det første at støde ind i alle former for materiel eller personer grundet eget tab af (motorisk) kontrol over krop, køretøj eller transportmidler (omfatter alle ikke-motoriserede og motoriserede køretøjer og transportmidler). Omfatter for det andet at blive ramt af (faldende) ting, personer eller alle former for materiel, herunder grundet andres tab af (motorisk) kontrol over krop, køretøj, transportmiddel.	341	356
Andet – Hvis ulykken på ingen måde kan placeres i kategorierne 1-14, placeres den i denne.	133	125
Total	**2.697**	**2.757**

Erhvervssygdomme anmeldt til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring

I 2025 er der for medarbejdere i Region Hovedstaden anmeldt 474 erhvervssygdomme til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Det er næsten identisk med det antal, som der blev anmeldt i 2024. Her blev 478 erhvervssygdomme anmeldt til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Der er desuden meget små forskelle i antallet af anmeldte erhvervssygdomme inden for sygdomskategorierne, når tal sammenlignes mellem 2024 og 2025. Den største forskel er en stigning på 11 anmeldte 'sygdomme i bevægeapparatet' fra 2024 til 2025.

Tabel 4 Erhvervssygdomme anmeldt til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring

Grupperet slutdiagnose	2024	2025
Hudsygdomme	17	17
Høresygdomme	<5	<5
Øjensygdomme	0	<5
Sygdomme i øvre luftveje	0	<5
Lungesygdomme/åndedrætssygdomme	0	<5
Kræftsygdomme	<5	5
Sygdomme i bevægeapparatet	38	49
Nervesygdomme	5	<5
Psykiske sygdomme	58	50
Blodkredssygdomme	0	<5
Symptomer, gener, uklar diagnose	<5	7
Infektionssygdomme	8	0
Uoplyst	343	337
Total	**478**	**474**

I 2025 blev 29 procent af de anmeldte erhvervssygdomme anerkendt af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Siden 2023 har der været en faldende tendens ift., hvor stor en andel af de anmeldte erhvervssygdomme, der bliver anerkendt af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. I 2023 og 2024 blev henholdsvis 37 procent og 33 procent af de anmeldte erhvervssygdomme anerkendt.

Tabel 5 Status på sagsbehandlingen af anmeldte erhvervssygdomme til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring

Status på sagsbehandling ved årets udgang	2024	2025
Under behandling (vurdering af, om det er en arbejdsskade)	150	132
Afvist – anerkendes ikke som en arbejdsskade	138	155
Anerkendt arbejdsskade (afventer erstatning/færdigbehandlet)	132	113
Erstatning	30	23
Henlagt	<5	<5
Andre	25	47
Total	**478**	**474**

Få hjælp til arbejdsskader på intranettet. (linket virker kun på en RegionH pc/tablet).

Case: Klarhed om handling skaber tryghed i mødet med vold og trusler

På Amager og Hvidovre Hospital har de taget nye redskaber i brug mod vold og trusler.

”Det vigtigste er, at alle medarbejdere ved præcis, hvad de skal gøre i forskellige situationer – også, hvornår de skal trække sig. Så i 2024 opdaterede vi vores instrukser på området. Vi fandt dog hurtigt ud af, at det ikke var nok,” fortæller arbejdsmiljøkonsulent Nina Bjørnholt Nakai.

Derfor omsatte Nina og hendes kolleger instruksen til en række materialer, som er mere vedkommende og lette at gå til:

- En film, der forklarer procedurer og handlemuligheder i forskellige situationer
- Dialogkort, der åbner op for samtalen om vold og trusler i afdelingen.
- En guide til at gennemføre kollegial psykisk førstehjælp og defusing efter voldsomme hændelser.
- En guide til støttende kollegiale samtaler, som hjælper til at håndtere problematiske hverdagssituationer.
- Plakat med grænsesættende sætninger.
- En guide til at skabe tryghed for medarbejdere, der har opgaver i patienters hjem.
- Vejledning til at forebygge og håndtere digital chikane
- Skabelon til lokale instrukser

Sammen forebygger og håndterer vi vold og trusler

Kollegial psykisk førstehjælp, defusing og debriefing

Disse samtaleformer **anvendes efter en voldsom eller alvorlig hændelse** for at bearbejde oplevelsen, skabe overblik og forebygge psykiske følgevirkninger hos de berørte.

Debriefing
Debriefing er **en dybdegående samtale** 1-5 dage efter **en alvorlig hændelse**. Den ledes af en psykolog eller en erfaren facilitator og har til formål at normalisere reaktioner samt styrke sammenholdet.

Defusing
Defusing er **en kort samtale** umiddelbart efter **en voldsom episode** med de involverede medarbejdere. Den hjælper med at skabe overblik og dæmpe kaos og angst. Samtalen ledes typisk af en leder eller den ansvarshavende.

Kollegial psykisk førstehjælp
Psykisk førstehjælp er at være der for hinanden efter **en voldsom oplevelse** – lytte og give plads til at **tale om det skete**. Samtalen varetages typisk af kollegerne.

Hvordan har du det nu?

Sådan gennemføres kollegial psykisk førstehjælp
- Sørg for, at en mulig trussel eller fare ikke længere er til stede.
- Skadeldte skal have kontakt til én person, der danner sig et overblik og indleder kontakten. Det er vigtigt, at personen, der yder førstehjælp, ikke selv er påvirket af situationen.
- Find et uforstyrret lokale, og lad skadeldte fortælle, hvad der skete – og lyt!
- Undgå at bagatellisere eller kritisere skadeldtes handlinger.
- Lad ikke skadeldte være alene.
- Hjælp eventuelt med at kontakte skadeldtes pårørende.
- Følg om nødvendigt skadeldte hjem eller på skadestue ved behov.
- Kontakt straks afdelingsledelsen og orientér om hændelsen.

Sådan gennemføres en defusing:
- Find et uforstyrret lokale.
- Sørg for, at en person, der ikke har været involveret i episoden, passer afdelingen, mens defusing foregår.
- Giv deltagerne mulighed for at udveksle deres umiddelbare indtryk, tanker og følelser om hændelsen, og præcisér, at rummet er fortroligt. Spørg konkret ind til situationen, for eksempel:
  - Hvad oplevede du, der skete?
  - Hvor var du, da du opdagede, at ...?
  - Hvad var din rolle i episoden?
  - Hvor befandt du dig under episoden?
  - Hvad oplevede du derfra, hvor du var?
  - Hvad skete der undervejs, da ...?
  - Hvilke tanker og følelser havde du undervejs?
  - Hvordan har du det nu?
- Invitér også de mere tilbageholdende deltagere til at udtrykke sig – uden at presse dem.
- Giv god tid, så deltagerne kan tale om deres oplevelser og reflektere undervejs.
- Dan dig et indtryk af, om der er behov for opfølgning i form af debriefing eller om nogen har brug for individuel bearbejdning af hændelsen.
- Spørg eventuelt deltagerne om deres egen vurdering af behovet for debriefing.
- Sørg for at lave aftaler om eventuel opfølgende debriefing med personalet, inden de forlader vagten.
- Overvej, om arbejdet kan genoptages, eller om nogle har behov for at blive fulgt hjem.

Sådan gennemføres en debriefing:
Den ansvarlige leder vurderer behovet for debriefing for den eller de involverede medarbejdere og planlægger en dybdegående samtale.

Amager og Hvidovre Hospital

Hospitalets instruks om vold og trusler er blevet ’oversat’ til praktiske og lettilgængelige guider, plakater og film

Materialet er blevet taget godt i mod, fortæller Nina: ”Mange er blevet gode til at takle udfordrende adfærd, sætte grænser og bruge sanktionsmuligheder, når det er nødvendigt. Lederne er også blevet bedre til at registrere episoderne, og det er nødvendigt for at kunne følge op,” siger Nina.

[Se materialerne på intranettet for Amager og Hvidovre Hospital]

Vold og trusler

RMU valgte i forbindelse med den årlige arbejdsmiljødrøftelse i foråret 2025 at videreføre fokusområdet om 'forebyggelse af ulykker, herunder særligt fokus på vold og trusler'. Forebyggelse af vold og trusler er samtidig et tilbagevendende fokusområde i arbejdsmiljødrøftelsen på regionens hospitaler, virksomheder og koncerncentre.

Der pågår allerede en række indsatser rettet mod at forebygge, håndtere og følge op på episoder med vold og trusler. Nogle indsatser er fortsat fra tidligere – andre er nye tiltag. Blandt de nye tiltag i 2025 er fx Amager og Hvidovre Hospital, der har produceret en film til undervisningsbrug og dialogkort. Akutberedskabet har også produceret film, bl.a. en borgerettet animationsvideo, der skaber opmærksomhed om den gode tone.

For at styrke den regionale forebyggelse af vold og trusler har en arbejdsgruppe i samarbejde med en certificeret sikringsrådgiver i foråret kortlagt bygningsmæssige forhold, hvor medarbejdere - og i nogle tilfælde også borgere og patienter - oplever utryghed. På den baggrund er der udarbejdet forslag til, hvordan sikkerheden i somatikken på hospitalerne kan styrkes ved fysisk indretning, skalsikring, alarmer og videoovervågning. Initiativerne har særligt fokus på individbeskyttelse og hurtig respons.

I budgetaftalen for 2026 er der politisk afsat 48 mio. kr. fordelt med 25 mio. kr. til somatikken og 23 mio. kr. til psykiatrien. Midlerne skal anvendes til at gennemføre en række af arbejdsgruppens forslag til sikkerhedstiltag, herunder fx adgangskontrol, overfaldsalarmer, bygningsmæssige forbedringer af akutmodtagelser i somatik og psykiatri - og af ambulatorier i psykiatrien.

Derudover skal midlerne anvendes til sikkerhedsassistenter på Amager og Hvidovre Hospital og Herlev og Gentofte Hospital, sikkerhedsportører på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital samt et regionalt kursuskoncept målrettet sundhedspersonalet i forebyggelse og håndtering af konflikter

Et centralt element i forebyggelse og håndtering af vold og trusler er, at episoder bliver anmeldt i regionens arbejdsskadesystem, og at anmeldelser bliver gennemgået af arbejdsmiljøorganisationen. Gennemgangen har til formål at vurdere, om – og i givet fald hvordan – episoden kunne være forebygget. Derfor er der på hospitaler, virksomheder og koncerncentre en vedvarende opmærksomhed på at opfordre til og medvirke til at episoder bliver registreret.

I nedenstående tabel er en opgørelse over registreringer i 2024 og 2025. Der ses en stigning på 115 registreringer.

Tabel 6 Interne registrering af vold, trusler og krænkelser

Hospital / virksomhed	2024	2025
Den Social Virksomhed	1.312	1.570
Region Hovedstadens Psykiatri	2.238	1.866
Somatiske hospitaler og Akutberedskabet	768	994
Region Hovedstadens Apotek, Steno Diabetes Center Copenhagen, Koncerncentrene	15	18
Total	**4.333**	**4.448**

Se regionens retningslinje om vold, trusler og krænkende adfærd fra patienter, borgere og pårørende på intranettet (linket virker kun på en RegionH pc/tablet).

Case: Kampagne mod vold og trusler

Det rammer medarbejderne hårdt, når borgere agerer med en hård tone, trusler og vold.

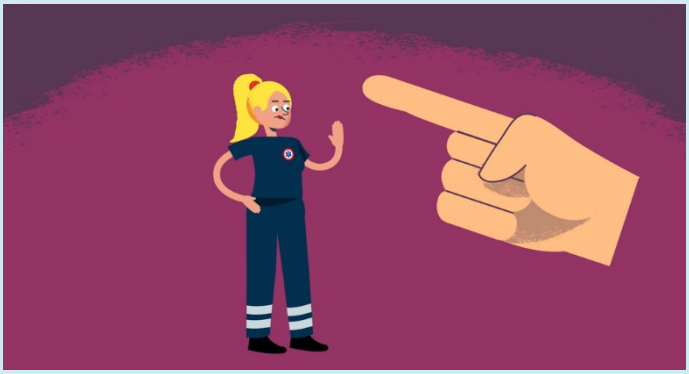
Det kender de til i Akutberedskabet, der driver ambulancetjenesten, Akuttelefonen 1813 og AMK Vagtcentral, der visiterer sundhedsfaglige opkald via 1-1-2.

Der kan være mange årsager til, at borgere reagerer med trusler og vold i mødet med det personale, der skal hjælpe dem. Måske er borgeren psykisk påvirket af situationen, dement eller noget helt tredje. Men uanset hvad er det ikke ok.

Det satte Akutberedskabet sig for at gøre både medarbejdere og borgere mere bevidste om.

Virkemidlerne var to animationsfilm – en til medarbejderne og en til borgerne – og en intensiv tilstedeværelse i aviser, radio, på tv og sociale medier.

Filmen til medarbejderne skulle få flere til at reagere på – og registrere – episoder med vold og trusler. Det er forudsætningen for at kunne håndtere og forebygge hændelser.



Akutberedskabet satte vold og trusler på dagsordenen i 2025 med animationsfilm, en kampagne på sociale medier og talspersoner i medierne.

Filmen til borgerne blev vist på sociale medier og skulle få flere til at tænke over deres adfærd i kontakten med personalet.

Den blev suppleret med debatindlæg og interviews i bl.a. Go' aften Danmark, P1 og på forsiden af Berlingske. Her fortalte en medarbejder fra Akuttelefonen om sine oplevelser med vrede borgere, og både direktionen i Akutberedskabet og regionsrådsformand Lars Gaardhøj udtalte sig.

I dagligdagen gør Akutberedskabet flere ting for at håndtere episoder med vold og trusler. Bl.a. er ledere og vagtledere er uddannet i defusing, og der er ansat to krisepsykologer.

Se kampagnefilmen til borgere

Se kampagnefilmen til medarbejdere

Natarbejde

Medarbejdere, der arbejder mere end 300 timer om året i nattetimerne, eller som udfører mindst tre timer af den daglige arbejdstid om natten (kl. 22-05), skal have tilbud om gratis helbredskontrol.

Tilbuddet skal gives forud for, at medarbejderen begynder beskæftigelse med natarbejde og efterfølgende minimum hvert 3. år.

I Region Hovedstaden kan alle medarbejdere - uanset antallet af arbejdstimer om natten - få en helbredssamtale hos Arbejdsmedicinsk Klinik.

Samtalen foregår som udgangspunkt i den almindelige arbejdstid. Er det ikke muligt, får medarbejderen dækket udgifter eller indtægtstab.

Forud for samtalen, som oftest foregår som videokonsultation eller telefonsamtale, udfylder medarbejderen et spørgeskema om vagter og gener. Det er med udgangspunkt heri, at symptomer bliver drøftet, og der bliver givet råd om håndtering på individuelt niveau.

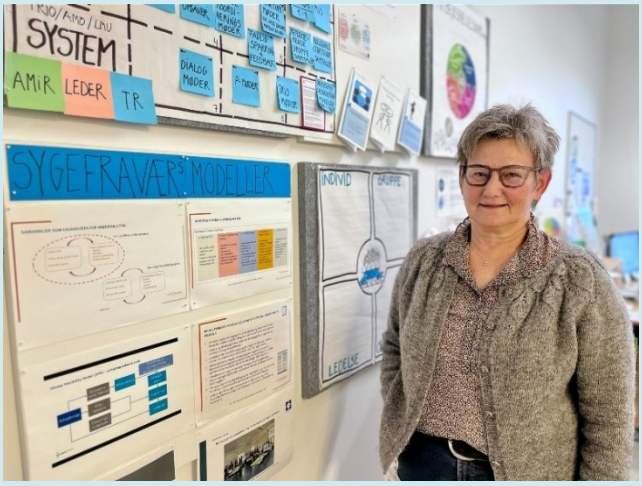
Ved overenskomstforhandlingerne i 2024 aftalte parterne at udarbejde et fælles informationsmateriale om forebyggende tiltag i forbindelse med natarbejde, herunder en informationskampagne målrettet helbredsundersøgelse og forslag til supplerende spørgsmål i forbindelse med APV.

Tilbuddet og informationsmaterialet er omtalt på regionens intranet, og medarbejdere kan selv booke en samtale (linket virker kun på en RegionH pc/tablet).

Case: Målrettet indsats har sænket sygefraværet markant

Kulturen er helt essentiel for sygefraværet. Det ved Lene Winther Grøndahl, der er sygefraværskoordinator på Bornholm Hospital.

Efter en målrettet indsats er hospitalet nemlig lykkedes med at få sygefraværet markant ned.



Sygefraværskoordinator Lene Winther Grøndahl har været med til at forandre kulturen omkring sygefravær på hospitalet

”Kulturen omkring sygefravær er forandret, så det ikke kun handler om den sygemeldte, men også om de kolleger, der skal løfte opgaverne imens. Der er i dag et stort fokus på at prioritere opgaverne og koordinere i løbet af arbejdsdagen, når en kollega er syg, og det gør en kæmpe forskel,” fortæller Lene.

Arbejdet med kulturen omkring sygefravær handler også om at få ledere og medarbejdere til at tale om muligheder for at arbejde fleksibelt, når livet presser sig på:

”Syge pårørende, børn med skolevægring og skilsmisse er eksempler på situationer, hvor en sygemelding ofte kan forebygges med forståelse og fleksibilitet fra arbejdspladsen side,” siger Lene.

Vejen til et lavere sygefravær har været en lang række tiltag, for eksempel:

- Støtte og sparring til ledere i håndteringen af fraværsforløb
- Forebyggende, støttende samtaler med medarbejdere
- Reflekterende gruppesamtaler
- Vejledning om forebyggende tiltag
- Styrket samarbejde med jobcenteret og de praktiserende læger omkring tidlig indsats for sygemeldte
- Informationsmateriale, skabeloner og oplæg

Alt handler om tidlig indsats og dialog – noget som forskningen viser har stor effekt på sygefraværet. På fjerde år har Bornholms Hospital sænket sygefraværet med 27 procent svarende til 4,5 færre fraværsdage per medarbejder. Hospitalets sygefravær nu på 11,9 fraværsdage – det laveste blandt hospitalerne i Region Hovedstaden.

Læs mere om tiltaget på Bornholms Hospitals intranet (linket virker kun på RegionH PC)

Sygefravær

Region Hovedstaden har en målsætning om maksimalt 11,7 sygefraværsdage årligt pr. ansat. Sygefraværet opgøres i dage og er omregnet til gennemsnitlige fuldtidsfraværsdage pr. årsværk over en 12 måneders periode. Omregningen til årsværk tager højde for sæsonudsving, hvilket gør udviklingen i data sammenlignelig over tid.

I 2025 udgjorde gennemsnittet 13,6 sygefraværsdage årligt pr. årsværk. Det er et fald fra 2024, hvor tallet var 14,0 sygefraværsdage årligt pr. årsværk. Sygefraværet i 2025 er dermed faldet årligt med i alt 0,4 sygefraværsdage pr. årsværk, svarende til en halv dag pr. medarbejder[1].

Sygefraværet er højest blandt pædagogisk personale med 23,1 sygefraværsdage årligt og SOSU-personale med 21,8 sygefraværsdage årligt. For begge faggrupper gælder dog, at sygefraværet er for nedadgående. For gruppen af plejepersonale samlet ligger gennemsnittet af sygefraværsdage årligt på 16,2. Gruppen bioanalytisk personale ligger på 16,6 sygefraværsdage årligt efterfulgt af gruppen service- og teknisk personale med i alt 15,8 sygefraværsdage årligt.

Ansatte kan følge udviklingen i sygefraværet på alle regionens arbejdspladser i det HR Strategiske Dashboard.

Der er med udgangspunkt i Region Hovedstadens sygefraværsmodel udarbejdet værktøj målrettet MED-organisationen, ledere, kollegaskabet og medarbejdere. Materialet bidrager til at sikre en systematisk tilgang til at håndtere sygefravær med fokus på kultur.

Find værktøjerne til at forbygge og håndtere sygefravær på intranettet her (linket virker kun på en RegionH pc/tablet).

[1] Kilde: HR Strategisk Dashboard / 16. januar 2026 (år 2024 er opgjort pr. 31. december 2024, og år 2025 er opgjort pr. 31. december 2025)

Case: Systematisk opfølgning halverede sygefraværet

Sygefraværet i lægesekretærgruppen var tårnhøjt, da Jane Rathje for halvandet år siden blev ledende lægesekretær på Akutafdelingen på Bispebjerg Hospital.

I dag er sygefraværet halveret. Forklaringen er vedholdende, systematisk ledelsesopfølgning med fokus på stabilt fremmøde.

Hver gang Jane får en sygemelding, vurderer hun, om der er brug for en omsorgs- eller sygefraværssamtale med medarbejderen. For at få overblik, bruger hun fraværskalenderen i Personaleweb.

”Samtalerne handler ikke om sygdom, men om muligheder: Kan vagter tilrettelægges anderledes? Er der opgaver, du midlertidigt skal skånes for? Og hvad kan medarbejderen selv gøre for et mere stabilt fremmøde,” forklarer Jane.

Arbejdet med stabilt fremmøde er også sket på gruppeniveau, fx på personalemøder.

Arbejdsmiljøkoordinator Kirsten Løvschall og ledende lægesekretær Jane Rathje samarbejder tæt om at mindske sygefraværet

”Vi har fået skabt en opmærksomhed i personalegruppen på, hvad det betyder for fællesskabet med et stabilt fremmøde, og på, at man kan gå til sin leder eller sin arbejdsmiljørepræsentant, hvis man ikke trives og er på nippet til at melde sig syg,” fortæller Kirsten Løvschall, der er afdelingens arbejdsmiljøkoordinator.

Kirsten faciliterer også kollegial sparring og medierende samtaler, når der er brug for det.

Samtidig er der skabt strukturelle forbedringer: En opnormering i dagvagten, fokus på pauser, bedre onboarding af nyuddannede og en supervisorsekretær, som man kan tilkalde for hjælp.

”Selvfølgelig skal man være hjemme, når man er syg,” understreger Jane. ”For arbejdspladsen er det fraværet og ikke så meget sygdommen, der er relevant. Derfor handler det om at skabe rammerne for et stabilt fremmøde.

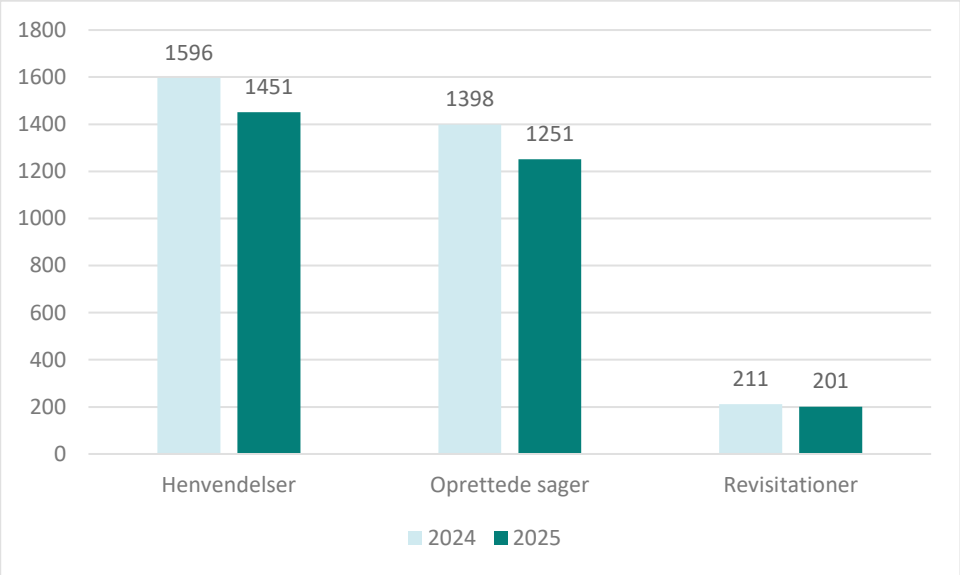
Psykologisk rådgivning

Region Hovedstaden har kontrakt med Falck Healthcare om at tilbyde psykologisk rådgivning til ansatte i forbindelse med arbejdsrelaterede problemstillinger. En undtagelse herfor er Rigshospitalet, som har en selvstændig afdeling for krisepsykologi, der yder debriefing og rådgivning af hospitalets medarbejdere.

Formålet med tilbud om psykologisk rådgivning er at fremme trivsel og et godt arbejdsmiljø, minimere psykisk belastning, forebygge sygefravær og fastholde de ansattes tilknytning til arbejdspladsen.

Nedenstående årsopgørelse viser antallet af henvendelser til Falck Healthcare i 2024 og 2025.

Diagram 1 Antal henvendelser til Falk Healthcare fra ansatte i Region Hovedstaden



I 2025 blev oprettet 1.451 henvendelser og 1.251 sager. Både antallet af henvendelser og oprettede sager til Falck Healthcare er faldet med omkring en tiendedel i 2025 i forhold til antallet i 2024. Der er i 2024 oprettet 211 og i 2025 oprettet 201 revisitationer. Revisitationer er de tilfælde, hvor en medarbejder anmoder om flere timer, end de fem timer der gives som standard ved oprettelse af en sag.

Tabel 7 Oprettede forløb fordelt på henvendelsesårsager

Henvendelsesårsag	2024	2025
Følelsesmæssigt belastende situationer	412	354
Arbejdsmængde/tidspres	387	343
Voldsom hændelse	246	195
Samarbejdsproblemer	106	130
Ansættelsesforhold (opsigelse mv.)	49	75
Krænkende adfærd - trusler om vold	47	44
Krænkende adfærd – vold	44	36
Krænkende adfærd - seksuelt	17	19
Krænkende adfærd - mobning	20	17
Manglende støtte/anerkendelse	20	17
Omstrukturering	34	15
Ikke registreret	7	-
Vidne til ulykke m.m.	0	-
Andet	0	6
I alt	**1.398**	**1.251**

En '-' indikerer, at data ikke indgår i henvendelsesårsagerne 'vidne til ulykke m.m.' og 'ikke registreret' i 2025

Årsagerne til, at medarbejdere henvender sig med behov for psykologisk rådgivning, er i de fleste tilfælde arbejdsmængde/tidspres og følelsesmæssigt belastede situationer. Disse to årsager udgør tilsammen mere end halvdelen af alle henvendelser om psykologisk rådgivning.

Der ses en markant stigning i antallet af henvendelser med årsag i ansættelsesforhold.

Voldsomme hændelser og samarbejdsproblemer er henholdsvis den tredje og fjerde hyppigste henvendelsesårsag. Der er et fald på en femtedel i kategorien voldsom hændelse.

Der ses også en stigning i kategorien af forløb, der omhandler samarbejdsproblemer i 2025 fra 106 i 2024 til 130 i 2025 det vil sige en stigning på omkring en femtedel.

Nedenstående tabel viser fordelingen mellem typer af rådgivning, der anvendes mest.

Tabel 8 Typer af rådgivning hos Falck Healthcare

Rådgivningstyper	2024	2025
Psykologisk rådgivning	1283	1129
Trepartssamtaler	110	132
Skriftlig evaluering	86	104
Akut psykologisk rådgivning	113	87
Defusing/debriefing	39	26

Samlet set anvender regionen primært Falck Healthcare til de psykologiske rådgivnings-samtaler og kun i begrænset omfang forløb med defusing og debriefing. Sidstnævnte rådgivningstype er faldet fra 39 forløb i 2024 til 26 forløb i 2025 et fald på omkring en tredjedel.

Antallet af trepartssamtaler - en samtale mellem medarbejder, dennes leder og psykolog ved afslutning af forløb - og skriftlige evalueringer til leder efter forløb, er begge typer af rådgivning, der er steget. Formålet med trepartssamtalen er at skabe et fælles billede og forståelse af den videre proces samt at sikre tilknytning til arbejdspladsen.

Anvendelsen af akut psykologisk rådgivning er faldet fra 113 forløb i 2024 til 87 forløb i 2025, det svarer til et fald på knap en fjerdedel.

Find tilbuddet om psykologisk rådgivning på intranettet (linket virker kun på en RegionH pc/tablet).

Case: Støttende samtaler

En samtale mellem kolleger kan være med til at forebygge udbrændthed og styrke både arbejdsglæde og patientsikkerhed.

Cheflæge Pernille Cedergreen har sat mental sundhed på dagsordenen

Det viser erfaringerne fra Herlev og Gentofte Hospital, der har arbejdet systematisk med mental sundhed, støttende kollegiale samtaler og defusing efter alvorlige hændelser.

Cheflæge Pernille Cedergreen og hendes afdeling valgte allerede i 2019 at sætte mental sundhed på dagsordenen som en strategisk indsats. Det blev startskuddet til et systematisk arbejde, der i dag er forankret i hele hospitalets tilgang.

"Vi ved, at sundhedsprofessionelle kan blive ramt af udbrændthed og belastningsreaktioner. Det er ikke bare et arbejdsmiljøproblem, det handler også om patientsikkerhed. Derfor er jeg meget stolt af at arbejde på et hospital, som i den grad tager dette alvorligt ved at gøre det medmenneskelige sundhedsvæsen til en prioriteret strategisk indsats."

De to centrale elementer i indsatsen er:

- **Den støttende kollegiale samtale**: en kort, struktureret samtale, hvor to kolleger taler om en oplevelse i arbejdet – uden at der nødvendigvis skal findes en løsning.
- **Defusing**: en gruppesamtale efter voldsomme hændelser.

Samtalerne er øvet i praksis. Personalet bliver introduceret til samtaleformen og afprøver den med kolleger fra andre faggrupper. Det føles uvant i starten, men det virker.

Pernille oplever, at der er sket et markant kulturskifte siden projektets start. Det er blevet mere legitimt at tale om, hvordan man som sundhedsprofessionel selv bliver påvirket af det, man oplever.

"Tidligere blev sårbarhed ofte set som et tegn på svaghed. I dag ser vi det som professionel egenomsorg at søge støtte, når noget rammer."

Når medarbejderne i hendes afdeling går til en kollega og spørger „er du okay?", er det blevet en naturlig del af arbejdet. Ikke en undtagelse, men en forventning.

"Vi arbejder med patienter – mennesker i nogle af de mest sårbare situationer i deres liv. Vi skal agere professionelt i disse situationer – med både høj med både høj faglighed og med medmenneskelighed. Det er et privilegium, men det kræver også, at vi passer på os selv og hinanden." Læs mere om mental sundhed og samtalerne på hospitalets intranet

Tilknytning til arbejdspladsen

Region Hovedstaden har fokus på medarbejdernes trivsel og udvikling.

I hele regionen bliver der arbejdet ud fra en målsætning om, at regionen skal være en attraktiv arbejdsplads, hvor personer i alle livsfaser har lyst til at arbejde og gøre karriere.

Det er også regionens målsætning at give alle medarbejdere en god jobstart i et godt arbejdsmiljø.

Onboarding-undersøgelse

Nyansatte medarbejdere og ledere bliver inden for de første 12 måneder inviteret til at deltage i den årlige regionale onboarding-undersøgelse, der består af et spørgeskema. Derudover skal man være ansat, når undersøgelsen udsendes.

Formålet med undersøgelsen er at lære mere om, hvordan vi kan hjælpe nye medarbejdere med at få en god start i deres job.

Disse informationer er med til at give et grundlag for, at regionens arbejdspladser kan starte samtaler om, hvordan vi kan gøre vores arbejdspladser endnu mere attraktive.

Der spørges ind til en række forhold, som er vigtige i onboarding, heriblandt introduktionen til regler og procedurer, samarbejde, kultur, netværk, kompetencer og forventninger.

Onboarding-undersøgelsen fra 2025 viser, at 82 procent af respondenterne i høj grad eller i meget høj grad har haft en god start i deres nye job. Det er en fremgang på 1 procentpoint i forhold til undersøgelsen fra 2024.

Tabel 9 Resultater fra onboarding-undersøgelsen i 2025

Hovedstillingsgruppe	Svarprocent	Antal svar	God start
Administrativt personale	65,9 %	927	81 %
Læge/tandlæge	47,0 %	229	83 %
Plejepersonale	46,1 %	1.179	83 %
Pædagogisk personale	50,5 %	157	79 %
Service/teknik	36,1 %	310	83 %
Øvrig sundhedspersonale	47,7 %	478	83 %
Alle	**49,5 %**	**3.280**	**82 %**

Resultaterne fra undersøgelsen viser også, inden for hvilke temaer nyansatte medarbejdere og ledere særligt har fået en god start, og hvor der er potentiale for forbedring. Resultaterne viser blandt andet at 9 ud af 10 nyansatte trygt kan begå sig på arbejdspladsen i det daglige. 85 procent angiver, at de trygt kan tale med deres nærmeste leder. Hver fjerde nyansatte oplever kun i nogen grad, ringe grad eller slet ikke, at der er interesse for vedkommendes faglige viden og evner.

Tabel 10 Temaer i onboarding-undersøgelsen 2025

Spørgsmål	I meget høj grad	I høj grad	I nogen grad
Jeg kan trygt begå mig på arbejdspladsen i det daglige	49,8 %	40,5 %	8,4 %
Jeg har et godt samarbejde med mine nærmeste kolleger	54,2 %	35,2 %	9,4 %
Jeg ved, hvor jeg kan henvende mig, hvis jeg har brug for mere viden eller sparring til at udføre mine arbejdsopgaver	47,2 %	40,2 %	10,9 %
Jeg kan trygt tale med min nærmeste leder om forhold, der vedrører mit job	54,0 %	31,6 %	10,9 %
Jeg har de rette kompetencer til at løse de opgaver, jeg har nu	32,0 %	51,8 %	15,5 %
Jeg kan prioritere mine opgaver i det daglige	34,4 %	49,1 %	14,7 %
Jeg kan anvende de systemer, der er nødvendige i mit arbejde	34,1 %	49,3 %	15,2 %
Jeg kan udvikle mig og lære nyt i mit job	47,9 %	35,1 %	13,7 %
Jeg ved, hvad der forventes af mig i de opgaver, som jeg skal løse	31,7 %	50,7 %	15,6 %

Spørgsmål	I meget høj grad	I høj grad	I nogen grad
Jeg har fået en god start i mit nye job	40,0 %	42,1 %	14,2 %
Jeg oplever, at mit arbejde er værdsat	35,5 %	44,5 %	16,6 %
Jeg kender til sektionens/afsnittets kerneværdier og ved, hvad der vægtes højt i vores arbejde	33,8 %	44,2 %	18,5 %
Jeg kender de vejledninger, procedurer og arbejdsgange, der hører til mine arbejdsopgaver	25,5 %	52,0 %	20,2 %
Jeg oplever at være en del af et socialt fællesskab på arbejdspladsen	39,6 %	37,7 %	17,8 %
På min arbejdsplads er der interesse for min faglige viden og mine evner	32,9 %	42,2 %	19,8 %

Bemærk: Resultaterne for svargrupperne 'I nogen grad' og 'Slet ikke' er ikke angivet. Derfor summerer svarprocenten ved hvert spørgsmål ikke til 100 procent.

Alle ansatte i regionen kan se resultaterne af onboarding-undersøgelsen i HR Strategisk Dashboard.

Læs mere om undersøgelsen på intranettet (link virker på RegionH pc/tablet).

Afgangsrate for nyansatte

Afgangsraten for nyansatte giver et indblik i evnen til at bevare tilknytningen af nyansatte medarbejdere og ledere.

Samlet set forlod 27,6 procent af nyansatte medarbejdere og ledere regionen inden for de første 12 måneders ansættelse i 2025. Det er et fald i forhold til 2024, hvor niveauet var 28,4 procent.

Udviklingen i afgangsraten for nyansatte medarbejdere (12 måneder) for udvalgte faggrupper fremgår herunder.

Tabel 11 Afgangsraten for nyansatte medarbejdere

Faggrupper	2024	2025
Læger	20,7 %	17,4 %
Sygeplejersker	22,2 %	21,4 %
Jordemødre	23,6 %	27,6 %
Bioanalytikere	29,6 %	26,3 %
Social- og sundhedsassistenter	31,6 %	30,9 %
Total	**28,4 %**	**27,6 %**

Den totale afgangsrate angiver afgangsraten for alle faggrupper i hele Region Hovedstaden.

For faggrupperne læger, sygeplejersker, bioanalytikere og social- og sundhedsassistenter har der været et fald i antallet af medarbejdere, som forlader regionen inden for de første 12 måneders ansættelse fra 2024 til 2025.

For jordemødre er der sket en stigning i antallet af medarbejdere, som forlader regionen inden for de første 12 måneders ansættelse fra 2024 til 2025.

3 ud af 5 faggrupper ligger under det regionale niveau, mens jordemødre er på samme niveau, og social- og sundhedsassistenter ligger som de eneste af de 5 faggrupper over det regionale niveau.

Find afgangsrater i HR Strategisk Dashboard)linket virker kun på en RegionH pc/tablet).

Exit-undersøgelse

I Region Hovedstaden er der et stort ønske om, at flere medarbejdere har lyst til at være i længere tid på regionens arbejdspladser. Derfor bliver der samlet viden og data, som kan medvirke til at finde årsager til, at medarbejdere og ledere stopper i deres job.

I den regionale exit-undersøgelse kan medarbejdere og ledere, der er fratrådt deres ansættelse i Region Hovedstaden frivilligt besvare et spørgeskema. Spørgeskemaet bliver sendt i e-boks til alle, som selv opsiger deres stilling – bortset fra midlertidigt ansatte, timelønnede og internt flyttede medarbejdere, der ikke formelt siger op.

Undersøgelsen giver indblik i, hvorfor medarbejdere forlader arbejdspladsen.

Der bliver spurgt om en række mulige årsager til fratrædelse: Tid til kerneopgaven, løn, arbejdstider og vagter, forhold til ledelse og kolleger, karrieremuligheder og transporttid.

De 10 væsentligste årsager til opsigelser i 2025 – rangeret efter hvor mange der er enige i, at årsagen er vigtig for deres opsigelse – er:

Tabel 12 Resultat fra exit-undersøgelsen 2025

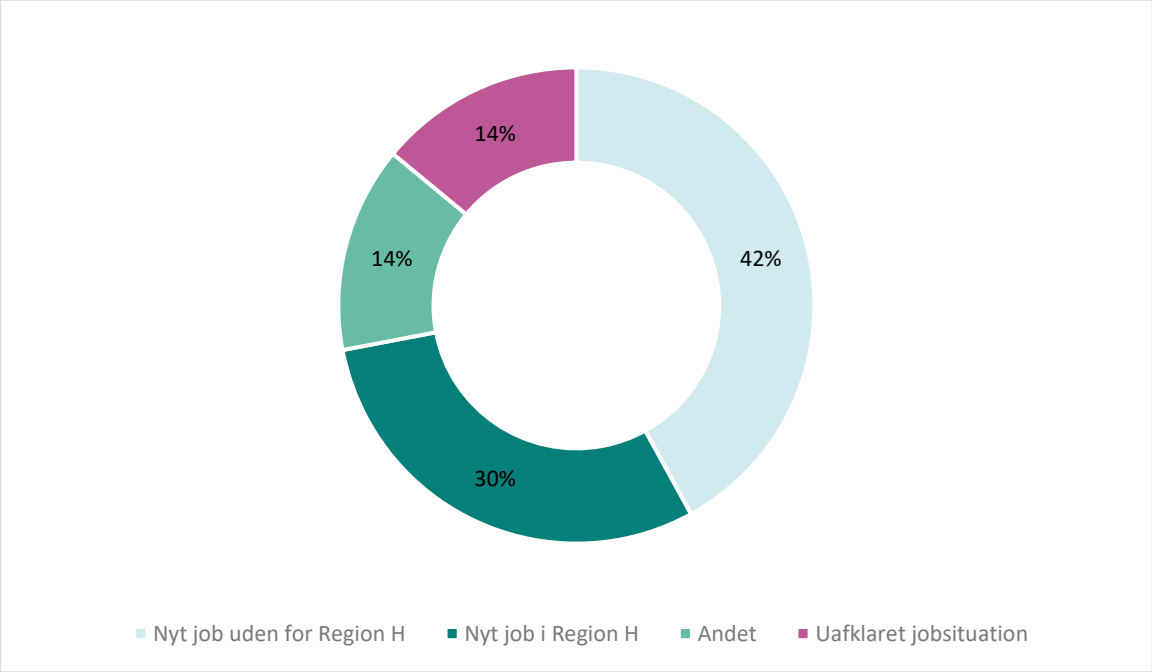
Rangering af hyppigste årsager	Årsag til opsigelser rangeret efter vigtighed i 2025
1	Søger et bedre psykisk arbejdsmiljø
2	Ønsker flere faglige udfordringer
3	Anser det som et naturligt led i min karrieremæssige udvikling
4	Ønsker større indflydelse på arbejdsopgaver
5	Ønsker en mere nærværende ledelse
6	Oplever et højt arbejdspres
7	Ønsker bedre tid til at løse arbejdsopgaverne
8	Ønsker mere tid til kerneopgaven
9	Ønsker mere hjælp og støtte fra min leder
10	Ønsker mere fleksibilitet i tilrettelæggelsen af mit arbejde

Antal svar: 1.542.

Exit-undersøgelsen viser, at 50 procent enten er meget enige eller enige i, at de stopper i jobbet, fordi de søger et bedre psykisk arbejdsmiljø. 46 procent er enten er meget enig eller enig i, at de stopper i jobbet, fordi de ønsker flere faglige udfordringer. 39 procent er enten meget enig eller enig i, at de stopper i jobbet, fordi de ønsker en mere nærværende ledelse.

Undersøgelsen viser også, hvor mange fratrædende medarbejdere og ledere som skifter til et nyt job i regionen, og hvor mange som forlader regionen. 42 procent forlader Region Hovedstaden, når de skifter job. 30 procent skifter til et andet job i Region Hovedstaden. Derudover viser resultaterne, at 14 procent er i en uafklaret jobsituation, når de stopper i deres job – det kan fx være personer, som siger deres job op uden at have et nyt job.

Diagram 2 Planer efter fratrædelse 2025



Resultaterne viser besvarelser for kalenderåret 2025. Antal svar: 1.542.

Alle ansatte i regionen kan se resultaterne af onboarding-undersøgelsen i HR Strategisk Dashboard. Læs mere om exit-undersøgelsen på intranettet (linket virker kun på en RegionH pc/tablet).

Arbejdsmiljøpuljer

Region Hovedstaden søger løbende puljemidler til projekter, som skal bidrage til den attraktive arbejdsplads. Et godt arbejdsmiljø er vigtigt i forhold til at rekruttere og bevare tilknytningen af medarbejdere og ledere. I 2025 har regionen sendt ansøgninger til to puljer, som understøtter temaer på arbejdsmiljøområdet.

Pulje til arbejdsmiljøindsats i regioner og kommuner (PARK)

Danske Regioner, regeringen og Forhandlingsfælleskabet har i trepartsaftalen afsat 216 mio. kr. til en arbejdsmiljøpulje (PARK), som skal finansiere projekter med det formål at styrke arbejdsmiljøet på kommunale og regionale arbejdspladser.

Der uddeles projektmidler én gang årligt i perioden 2024-2026, og der er ingen begrænsning på, hvor mange projekter der kan søges midler til fra Region Hovedstadens arbejdspladser.

Region Hovedstaden indsendte i 2025 to projektansøgninger til PARK.

Den ene ansøgning omhandlede oprettelse af en lokal funktion med interne forebyggelseskonsulenter. Forebyggelseskonsulenterne skulle arbejde med at understøtte trivsel, arbejdsglæde og tilknytning blandt både ledere og medarbejdere samt bidrage til indsatsen omkring forebyggelse og reducering af sygefravær.

I den anden ansøgning blev der søgt om midler til at understøtte et bedre arbejdsliv i overgangsalderen. Det skal blandt andet ske ved etablering af et rådgivende korps med tværprofessionelle konsulenter, udarbejdelse af side på intranettet med viden og værktøjer om overgangsalder samt udvikling af et uddannelsesprogram for ledere, HR-partnere og arbejdsmiljørepræsentanter.

Projektansøgningen om overgangsalder fik bevilget midler fra arbejdsmiljøpuljen i år.

Sammen om udvikling af regionale arbejdspladser

Ved overenskomstforhandlingerne i 2024 aftalte Danske Regioner og de faglige organisationer at afsætte midler til projekter og initiativer til udvikling og styrkelse af de regionale arbejdspladser.

Parterne afsatte blandt andet 5 mio. kr. til støtte til lokale initiativer indenfor kategorierne ’Arbejdsfællesskaber’ og ’Seniorpolitik’.

Et af de projekter Region Hovedstaden har fået støtte til i 2025 er udarbejdelse af korte film, der skal understøtte medarbejdere og ledere i dialogen om det gode seniorarbejdsliv. I regionen ønsker vi, at det skal være attraktivt og muligt at have et langt arbejdsliv. En god dialog om ønsker og behov til arbejdet mellem medarbejder og leder er vigtig for, at vi i fællesskab kan skabe rammer, så motivation og mulighed for tilknytning til arbejdspladsen fortsætter hele arbejdslivet igennem.

Region Hovedstaden

Region Hovedstaden
Center for HR og Uddannelse