

Organisationsændringer, stress og helbred – OSH
*En undersøgelse af 5 kommuner og 2 amter før og efter den kommunale
strukturereform 1. januar 2007*

Rapport til Arbejds miljø forskningsfonden

Indhold

- 1 English summary**
- 2 Resume**
- 3 Sammenfatning og formål**
- 4 Baggrund**
- 5 Betydning**
- 6 Forskningsplan**
- 7 Foreløbige konklusioner af spørgeskemaundersøgelserne**
- 8 Sammenfatning af fokusgruppe interviews**
- 9 Anbefalinger**
- 10 Litteratur**
- 11 Publikationer**

Projektet udførtes af et konsortium bestående af Arbejdsmedicinsk Klinik, Hillerød Sygehus ved Bo Netterstrøm, Morten Blønd, Martin Nielsen, Anette Rosentahl, Nanna Eller og Lene Friebel og Anvendt Kommunal Forskning (AKF) ved Leena Eskelinen, i samarbejde med Det Nationale Forskningscenter for Arbejds miljø (NFA) ved Åse Marie Hansen og Jesper Kristiansen.

Undersøgelsen er støttet af Arbejds miljø forskningsfonden under projekt nr. 2007004863

Bo Netterstrøm

September 2010

1. English summary

Objective: On January 1, 2007 Denmark went through a major reorganization where most of 275 municipalities and 14 counties merged into larger units. Studies have shown that organizational changes can have a negative impact on health. This study aimed to examine the impact on health among employees who were subject to merger and most affected by the major reorganization compared to the employees who worked at the same workplace during the whole period. The aim of this study was also to identify the circumstances under which organizational changes result in adverse health effects or result in greater job satisfaction and commitment.

Methods: A prospective cohort study of white-collar employees from five municipalities and two counties in Denmark. The cohort of 2026 employees, that was identified by Statistics Denmark in november 2004, received a questionnaire in April 2006 before the major reorganization. 1381 completed the questionnaire. A new questionnaire was sent in April 2008 after the reorganization so data was obtained before and after the reorganization. Physiological data was obtained by clinical examinations of 503 of the participants in autumn 2006 and in autumn 2008. Due to non respons and employees leaving the labor market during follow up, we ended up with a final study population of 685 people of which 295 formed 'the merger group', 259 'the new job group' and 131 'the control group'. The control group consisted of employees working at the same workplace during the whole period. Focus Group interviews were performed in 2009 to assess employees' experiences of the implementation of the major local government reform in 2007 and its consequences.

Results: Preliminary results show that the effects of the major reorganization on employee well being and health mainly depended on the actual working conditions in 2008. Analysis of data from clinical studies are ongoing, among other in a Ph.D. project, and analysis of data from questionnaire surveys are not yet finalized.

Conclusion: The preliminary conclusion is that a significant proportion of survey participants were affected by the organizational changes that the major local government reform entailed, and nearly half of the participants changed jobs or left work during the follow-up period. Absenteeism increased significantly in the merger group. On the other hand, several participants reported a positive development in tasks content which was associated with high self-rated health status.

The Study's preliminary findings lead to the following recommendations:

Where there are grounds for adopting organizational changes, we generally recommend:

- that staff representatives are involved in assessing expected positive and negative effects
- that plans and responsibilities for handling the expected negative effects are prepared
- that leaders are properly trained and instructed in handling the problems that may arise, including concerns and worries of the staff
- that staff are informed of the expected positive effects justifying the decision of the organizational change, and are informed of the process of change including who is responsible for what, and who to turn to for problems etc.
- that the management is taking responsibility for continuously following up whether decisions are carried out in practice, objectives are achieved, and if problems arise that must be handled.

2. Resume

Baggrund og formål: 1. januar 2007 trådte den kommunale strukturreform i kraft, hvilket medførte organisationsændringer, herunder fusioner, for mange danske kommuner og amter. Flere studier har vist, at organisatoriske ændringer på arbejdspladser kan have negative konsekvenser for medarbejdernes helbred. Formålet med dette projekt var at undersøge helbredseffekterne af strukturreformen og under hvilke omstændigheder organisationsændringer dels medfører negative helbredseffekter og dels giver anledning til større arbejdsglæde.

Metoder: Studiet baseres på en prospektiv undersøgelse af de administrative ansatte i 5 kommuner og 2 amter, identificeret af Danmarks Statistik i November 2004. I alt 2026 fik tilsendt et spørgeskema i april 2006 før strukturreformen trådte i kraft. 1381 svarede, og disse modtog endnu et spørgeskema i april 2008 efter strukturreformen var gennemført. Der blev foretaget kliniske undersøgelser af 502 af disse i efteråret 2006 og disse undersøgelser gentoges i efteråret 2008.

På de berørte arbejdspladser foretoges i 2009 fokusgruppeinterview for at vurdere de ansattes oplevelser af den gennemførte kommunalreform i 2007.

Resultater: De foreløbige resultater viser, at effekten af strukturreformen på de ansattes trivsel og helbred især var betinget af de aktuelle arbejdsforhold i 2008. Analyser af data fra de kliniske undersøgelser pågår bl.a. i et ph.d. projekt, og analyser af data fra spørgeskemaundersøgelserne er endnu ikke afsluttet.

Konklusion: Den foreløbige konklusion er, at en betydelig del af deltagerne i undersøgelsen var påvirket af de organisationsændringer, som kommunalreformen medførte, både i forhold til fysisk arbejdssted, arbejdsopgaver og arbejdsklima. Næsten halvdelen af deltagerne havde skiftet job eller forladt arbejdsmarkedet i opfølgingsperioden. Sygefraværet steg signifikant i gruppen af medarbejdere, som i forbindelse med reformen var udsat for fusionering med andre kommuner og amter. På den anden side oplevede en del af deltagerne en positiv udvikling i arbejdsopgavernes indhold, hvilket var associeret med høj selv vurderet helbredsstatus.

Undersøgelsens foreløbige resultater munder ud i følgende anbefalinger:

Når der findes grundlag for at iværksætte organisationsændringer, kan vi generelt anbefale:

- At personalerepræsentanter inddrages i at vurdere forventelige positive og negative effekter
- At der udarbejdes planer og ansvarsfordeling for håndtering af de forventede negative effekter undervejs
- At ledere i nødvendigt omfang undervises/instrueres i håndtering af de problemer, der måtte vise sig undervejs, herunder personalets bekymringer
- At personalet bredt orienteres om de forventede positive effekter, der begrundet beslutningen om forandring, om forandringsprocessen, om hvem der har ansvaret for hvad, og om hvor man skal henvende sig ved problemer, etc.
- At ledelsen tager ansvar for løbende opfølgning på, om beslutninger udføres i praksis, om målene nås, og om der opstår problemer, der skal håndteres

3. Formål og sammenfatning

Flere undersøgelser har vist, at organisatoriske ændringer på arbejdspladser - som ændringer i afdelingsstruktur, ledelsesforhold og stillingsstruktur, samt i opgaver, arbejds gange og kompetence - kan have negative konsekvenser for medarbejdernes helbred. Der er imidlertid meget begrænset viden om, hvor betydningsfulde og vedvarende sådanne helbredsmæssige effekter er, og i hvilken udstrækning de modificeres af individuelle faktorer og påvirkes af måden, ændringerne konkret gennemføres på. Da mange ansatte er berørt af organisatoriske ændringer i nutidens arbejdsliv, er der behov både for mere detaljeret viden om eventuelle helbredsmæssige risici herved og om muligheder for at forebygge dem.

Formålet med projektet er at undersøge, under hvilke omstændigheder organisationsændringer dels medfører negative helbredseffekter og dels giver anledning til større arbejds glæde. Faktorer, der påvirker udvikling af disse effekter findes ved at analysere

- sammenhængen mellem organisatoriske ændringer, stress og helbred
- individuel variation i forekomst af stress og helbredseffekter
- om ændringer kan gennemføres på en måde, der nedsætter risiko for negative helbredseffekter og øger arbejds glæden.

Analyserne bygger på data fra ansatte, der i forskelligt omfang har været berørt af organisationsændringer i forbindelse med den kommunale strukturreform, der trådte i kraft pr. 1.1.2007. Projektet er en prospektiv undersøgelse af 1.381 personer med en baselineundersøgelse i 2006 og opfølgning i 2008, hvor data fra spørgeskemaer og kliniske undersøgelser kombineres. Organisatoriske ændringer beskrives dels ved hjælp af objektive forhold (hvor berørt enheden er af strukturreformen), dels ved hjælp af oplysninger fra enkelte respondenter om ændringsprocessen (information, indflydelse osv.) og om konkrete ændringer i egen stilling, arbejdsopgaver osv.

4. Baggrund og motivation

Gennem tidligere forskning i organisatoriske ændringer, herunder fusionering, er der i England, Finland, Holland og Sverige blevet dokumenteret helbredsmæssige konsekvenser for medarbejderne (3,4,7,14,18). Der findes endvidere undersøgelser af psykologiske og fysiologiske effekter af organisatoriske ændringer (6,9) og dokumentation af, at arbejdsrelateret stress kan øge risikoen for udvikling af bl.a. udbrændthed og depression (11). Der er således både teoretisk og observationsmæssigt belæg for, at stressorer på arbejdspladsen, udløst eksempelvis af forventninger ved og gennemførelsen af store organisatoriske ændringer, kan medføre målbar psykologisk stress (10), som kan påvirke helbred, arbejdspræstation og arbejdsengagement.

Den hidtidige forskning inden for arbejdsmiljøområdet har imidlertid primært handlet om organisationsændringernes negative helbredsmæssige effekter (bl.a. 15,17) og har dermed lagt mindre vægt på eventuelle positive aspekter ved udefrakommende forandringer som fx øget motivation og arbejdsengagement. Der kan være både arbejdspladsrelaterede og individuelle forskelle på, hvordan medarbejderne reagerer på ændringer i arbejdet, hvordan de oplever dem, og hvilke helbreds- og adfærdsmæssige konsekvenser der opstår (16). Forskelle på medarbejderens reaktioner og arbejdsmiljøforhold kan derfor forventes blandt andet at være påvirket af måden, ændringerne gennemføres på, herunder information om ændringer og inddragelse i ændringsprocesser. Det er af stor arbejdsmiljømæssig og samfundsmæssig interesse at kunne påpege, hvilke faktorer, der har betydning for en vellykket organisationsændring, når det gælder den efterfølgende produktivitet og trivsel hos de ansatte, som er to faktorer, der hænger nøje sammen.

Det er imidlertid en stor metodologisk udfordring at tilvejebringe viden om, hvilke faktorer i arbejdsmiljøet, der er stressfremkaldende henholdsvis stimulerende og udviklende. For at undersøge dette må der tilvejebringes valide eksponeringsmål for at beskrive organisationsændringer. Dette kan opnås ved at designe undersøgelsen, så eksponeringer både måles objektivt og ved en nøjere beskrivelse af organisationsændringernes karakter. Desuden må effektmålene have en karakter, så mindst mulig bias (skævvridning) opstår. Oftest består bias i, at der ikke er uafhængighed mellem hvorledes eksponeringer og effekt er målt. Da oplevelsen af belastning er central for stressreaktioner, kommer man imidlertid ikke udenom at måle belastninger ved udsagn fra den enkelte deltager (11). Objektive målinger af helbreds- og stressindikatorer vil øge validiteten af effektmålene, og en kombination af objektive og subjektive mål vil

imødekomme de metodologiske vanskeligheder (1,8). Nærværende undersøgelse, der tager udgangspunkt i den kommunale opgave- og strukturreform, der blev implementeret 1. januar 2007, tager ved sit design højde for disse metodologiske vanskeligheder. Dette gøres bl.a. ved hjælp af et design, hvor data fra før- og efter-situationen (baselineundersøgelse i 2006 og opfølgning i 2008) relateres til hinanden (jvf. beskrivelse af forskningsplan). Endvidere drages der nytte af triangulering, således at oplysninger indsamlet ved hjælp af forskellige metoder kombineres (bl.a. 1).

5. Sammenhæng med forskningstema, projektets nyhedsværdi og betydning for arbejdsmiljøet

Relevans for udbudstemaet psykisk arbejdsmiljø er især identifikation af hvad, der kan have enten positiv eller negativ indflydelse på helbredet og graden af stress. Der er i disse år en udvikling i retning af, at faktorer som anerkendelse, tillid, belønning og følelse af retfærdighed får stigende betydning i forhold til allerede kendte psykiske risikofaktorer. Disse forhold egner sig til testning i en setting præget af organisationsforandringer, hvor også ledelsens rolle i forandringsprocessen kan evalueres i forhold til graden af stress blandt medarbejderne.

Projektets nyhedsværdi består især i, at analyserne ikke alene retter sig mod negative men også mod positive konsekvenser af organisationsændringer, og at vi ikke alene betragter umiddelbare reaktioner hos de berørte medarbejdere, men konsekvenser over tid. Det er ikke projektgruppen bekendt, at der tidligere er lavet prospektive undersøgelser af sammenhængen mellem organisatoriske ændringer og helbred med en så omfattende bredde i målemetoder som i nærværende undersøgelse. Organisationsændringer er ikke tidligere både blevet evalueret ud fra en så omfattende fysiologisk synsvinkel og med så detaljerede eksponeringsmål, som nærværende. Da det endnu ikke er lykkedes at finde et enkeltstående mål for stress, vil projektet endvidere bidrage til en operationalisering af målemetoderne ved at afklare mønstre, der øger deres diagnostiske værdi; altså at påvise stærkere associationer end hidtil til kombinationer af forandringer hos de undersøgte.

Den praktiske værdi af undersøgelsens resultater består i muligheden for at kunne rådgive virksomheder og andre aktører på arbejdsmiljøområdet om, hvilke faktorer der især skal tages højde for ved organisationsændringer for at nedsætte risikoen for helbredsmæssige effekter og dermed forebygge negative konsekvenser. Der sigtes mod at beskrive eksempler på lokale velgennemførte forandringsprocesser, som andre arbejdspladser kan lære af. Ud fra en arbejdsmiljøsynsvinkel åbner projektet således et forebyggelsesperspektiv. Projektets slutresultater er udmøntet i anbefalinger af, på hvilken måde organisationsændringer bedst gennemføres under hensyntagen til de ansattes helbred og trivsel.

For projektets deltagere vil resultaterne kunne pege på, hvilke forvaltningsområder der eventuelt har særlige problemer, og hvori disse består, således at der fremover kan sættes ind her med henblik på at forbedre det psykiske og psykosociale arbejdsmiljø til gavn for både de ansatte og kvaliteten i de ydelser, der leveres til borgerne. Sidstnævnte er søgt formidlet via rapporter i 2006 og 2008 til de berørte enheder.

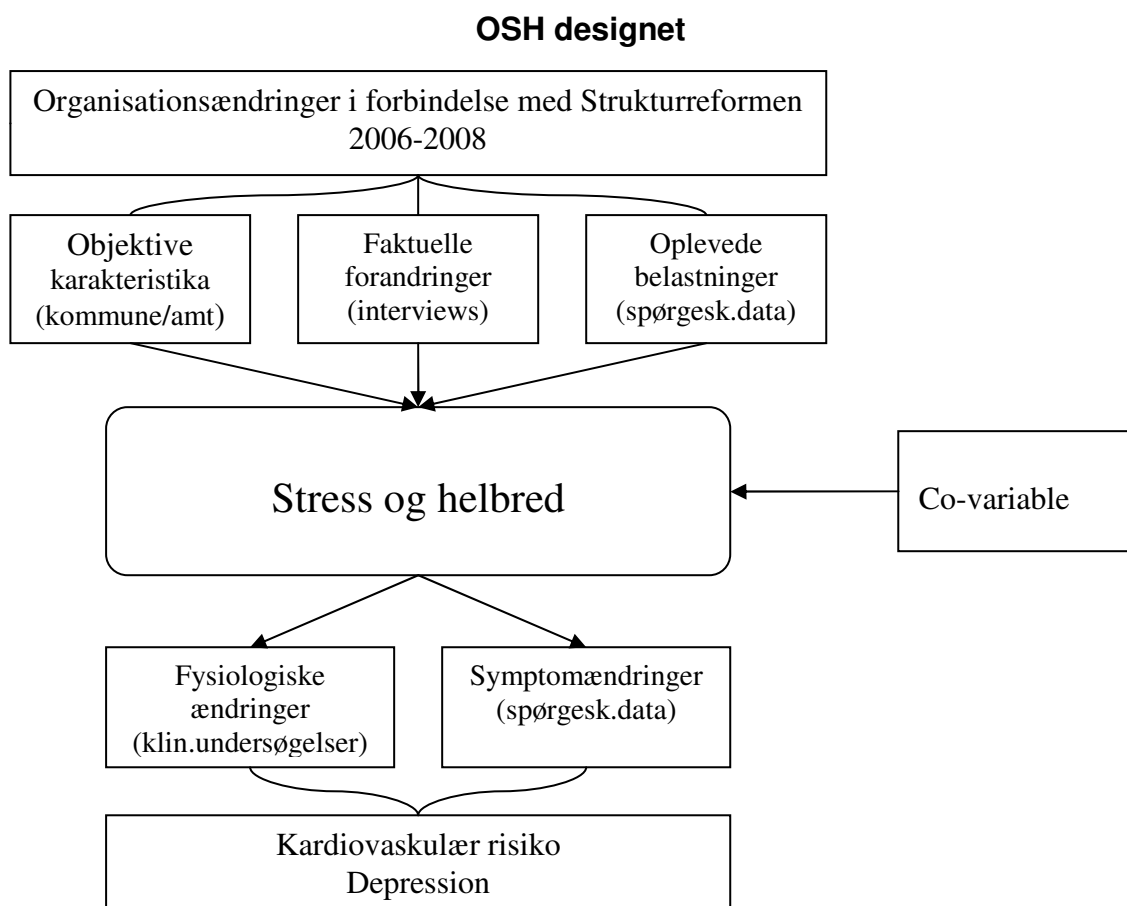
6. Data, analyser og forskningsplan

Projektet er en prospektiv undersøgelse af sammenhængen mellem eksponering for organisationsændringer og måden hvorpå disse er foregået på den ene side og indikatorer for nedsat funktionsniveau, helbredseffekter og arbejdsengagement på den anden side (se figuren nedenfor). Der foreligger baselinedata vedrørende eksponering, effektmål og co-variable før organisationsændringerne blev implementeret, da første dataindsamling blev foretaget i foråret og efteråret 2006. Data herfra viser ingen stigning i forekomsten af oplevede belastninger i løbet af 5 måneder og et fald i oplevet stress, således at der er grund til at antage, at en eventuel forventningseffekt var af en beskeden størrelsesorden og at nærværende undersøgelse kan måle effekten af de organisationsændringer, der faktisk blev resultatet af strukturreformen.

I foråret 2008, dvs. 1½ år efter strukturreformen trådte i kraft, indsamledes nye data ved hjælp af post-omdelte spørgeskemaer. I efteråret gennemførtes interviews og kliniske lægelige undersøgelser.

Metoder

Spørgeskemaundersøgelsen retter sig både mod eksponeringsmål (organisationsændringer i 2006-2008) og effektmål (selvrapporteret helbred, stress og arbejdsengagement), de kliniske undersøgelser mod effektmål (fysiologiske stressindikatorer og kardiovaskulær risiko) og interviewene mod eksponeringsmål (organisatoriske ændringer), jf. figuren nedenfor.



Eksponeringsmål

Spørgsmål om krav, kontrol, job strain, forudsigelighed, social støtte, rolleklarhed og tryghed (bl.a.12). Desuden indgår spørgsmål sv.t. effort-reward modellen (13) og om oplevelsen af nærmeste leder, inddragelse i processen vedr. strukturreformen, informationsniveau, retfærdighed, respekt, self-efficacy og sense of coherence. Faktuelle forhold vedrørende ændringer i stilling, opgaver og organisatorisk tilhørsforhold.

Objektive eksponeringsmål: Designet betyder at to administrative enheder per definition er mindre påvirkede af strukturreformen end de øvrige 5. Ved interviews med centrale personer i de 7 enheder vil vi søge at klassificere forvaltningerne efter belastningsgrad.

Co-variable

Spørgsmål om personlighed målt ved SSP (5), medicinforbrug, rygning, alkohol, motion, civilstand, børn i hjemmet, større begivenheder i privatlivet eller på arbejdet.

Objektive co-variable: Alder, køn, højde, vægt, stilling, arbejdsplads, hoft- og taljemål.

Effektmål

Spørgsmål om søvn, depressive symptomer (WHO Major Depression Inventory), sygefravær og helbredssymptomer sv.t. NFA's 3-dækkerundersøgelse (COPSOQ).

Objektive effektmål:

Spyt-kortisol (måler den hormonale HPA-akse, der påvirkes af stress)

HDL- og totalcholesterol, blodtryk, apolipoproteinerne A1 og B (måler sammen med rygning og motion koronar risiko)

CRP, fibrinogen og IL-6 (måler immunologisk tilstand)

HbA1c og DHEA-S (måler metabolisk tilstand)

Døgn-blodtryk, døgn-HRV (heart rate variability) (heraf kan afledes mål for balancen mellem sympatisk/parasympatisk aktivitet i autonome nervesystem) Allostatic Load Index. (et indeks bestående af variablene systolisk og diastolisk blodtryk, HRV, spyt kortisol reaktivitet, spyt kortisol middelværdi, HbA1C, DHEA-S, CRP, waist-hip ratio, total-cholesterol og HDL-cholesterol.

Ved konstruktion af spørgeskemaer til måling af forhold omkring eksponering og effekt er det bestræbt at sikre sammenlignelighed med relevante danske og udenlandske undersøgelser, herunder COPSOQ II og NAK (National Arbejds miljøKohorte), AKF's undersøgelse af de offentligt ansatte 45-59-årige (2) samt den engelske, finske og svenske undersøgelse af organisatoriske ændrings helbredsmæssige konsekvenser (3,4,15,17). Interviewene bruges dels for at få et uafhængigt mål for eksponeringsgrad i de forskellige enheder, dels for at indsamle eksempler på velgennemførte ændringer. Da bevillingen fra AMFF blev mindre end budgetteret er disse interviews finansieret andetsteds fra.

Forskningshypoteser og analyse

Projektets overordnede problemstilling er følgende:

Er de ansattes helbred påvirket af de organisationsændringer, der blev gennemført i forbindelse med den kommunale strukturreform, og hvilke faktorer har betydning for eventuelle helbredseffekter?

Denne problemstilling bliver analyseret ud fra følgende arbejdshypoteser:

A. Effekter af organisationsændringer bestemmes af typen af ændringer (f.eks., om der er tale om mindre eller større kompetence i eget arbejde) og kan både gå i positiv eller negativ retning.

B. Organisationsændringer kan i negative tilfælde medføre 1) øget fysiologisk stressniveau som beskrevet under metoder, 2) adfærdsmæssig stress i form af søvnforstyrrelser, sygefravær og andre stresssymptomer, 3) helbredsmæssig effekt i form af øget kardiovaskulær risiko (stigning i blodtryk, blodsukker og serumlipider), depression og nedsat selv vurderet helbred.

C. Organisationsændringer kan i positive tilfælde medføre øget motivation og arbejdsengagement, mindsket stress og forbedret selv vurderet helbred.

D. Graden af negative effekter modificeres dels af individrelaterede faktorer (alder, køn, stilling og personlighedstræk), dels af forhold omkring gennemførelsen af organisationsændringen som: 1) ledelsesmæssige kvaliteter, 2) informationsniveau, 3) oplevelse af tryk og forudsigelighed, 4) social støtte på arbejdspladsen og 5) inddragelse i processen omkring ændringerne.

Eksponeringsmålene er uafhængige variable, hvis statistiske sammenhæng med effektvariablene analyseres med co-variablene som mellemkommende variable. Første trin ved analyserne er bivariate analyser af sammenhængen mellem uafhængige og afhængige variable ved t-tests og regressionsanalyse. Faktorer, der har en stærkere statistisk sammenhæng med den afhængige variabel efter kontrol for co-variable end svarende til en p-værdi på 0,1 inddrages i multivariate analyser af sammenhængene. Der vil især blive lagt vægt på analyser af ændringer i begge sæt variable over de to år. Generaliserbarheden af resultaterne vurderes ved at statistisk signifikante eksponeringsfaktorer betydning analyseres i hele kohorten med udnyttelse af den store spredning inddragelse af kommunale enheder med både høj og lav grad af organisationsændring giver anledning til. Eksponeringsmålene er ikke specifikke for Strukturreformen, hvilket øger generaliserbarheden.

Endvidere gennemføres beskrivende analyser af spørgeskemadata (fra 2006 og 2008), som vil være rettet mod:

- Helbred (selvurderet helbred, stress, arbejdsevne, sygefravær), arbejdsmiljøforhold (arbejdets krav, indflydelse, udviklingsmuligheder, ledelsesforhold) og arbejdsrelateret adfærd (motivation, overvejelser om jobskifte, evt. tilbagetrækning) hos de berørte personalegrupper set i forhold til medarbejderes alder, køn og stillingskategori.
- Graden og typen af ændringer og måden, ændringerne på arbejdspladserne gennemføres på.

Materiale og dataindsamling

Undersøgelsespopulationen i spørgeskemadelen består af 1.381 personer, der i nov. 2004 var ansat på to amtsgårde (Nordjyllands og Frederiksborgs Amt) og på fem rådhus (Helsingør, Hillerød, Hørsholm, Karlebo og Skævinge Kommune). Gennem denne udvælgelse af amter og kommuner var det hensigten med analyserne at graduere amter og kommuner efter, hvor berørte/uberørte de er som arbejdspladser på grund af strukturreformen. To administrative enheder (Nordjyllands Amt og Hørsholm Kommune) er per definition mindre påvirkede end de øvrige fem.

Respondenterne blev udvalgt gennem forskningsregistre fra Danmarks Statistik (bl.a. IDA, Integreret Database for Arbejdsmarkedsforskning). Populationen bestod af samtlige personer, der var ansat i administrative stillinger på rådhusene og amtsgårdene i de udvalgte kommuner og amter, og enkeltpersonerne blev identificeret ved arbejdsstedsadresse og stillingsbetegnelse i lønindberetningen fra arbejdsstedet. Dermed har vi oplysninger om, hvilken kommune/amt de arbejdede i, hvilken stilling de havde, og om de havde ledende funktioner. Både ledere og menige medarbejdere indgår i undersøgelsen. De 1.381 personer udgør 68 % af dem, der i maj 2006 fik tilsendt et postomdelt spørgeskema vedrørende arbejds- og helbredsforhold.

Samtlige deltagere i spørgeskemaundersøgelsen blev tilbudt en helbredsundersøgelse. 804 indvilligede, og 503 blev klinisk undersøgt med bl.a. med blodtryksmåling, blodprøver og spytkortisol i efteråret 2006. Frafaldet skyldtes ferie, kurser, barsel, sygdom og jobskifte. Ved foreløbige analyser er det påvist at oplevelsen af belastning og stresssymptomer blandt de klinisk undersøgte ikke afveg signifikant fra hverken de 301, der ikke fik foretaget en sådan eller de 577, der havde besvaret spørgeskemaet, men ikke var interesseret i en klinisk undersøgelse. 250 fik foretaget døgn-HRV-måling og 132 døgn-blodtryksmåling. "Frafaldet" skyldtes det begrænsede antal HRV- og blodtryksapparater

I foråret 2008 udsendtes fornyet spørgeskema til samtlige 1.381 personer, der deltog med besvarelse i 2006-undersøgelsen. I efteråret 2008 gentoges de kliniske undersøgelser, inkl. blod- og spytkortisol, lokalt på arbejdspladserne. Endvidere foretoges der interview med udvalgte repræsentanter fra hver enhed.

7. Sammenfatning og foreløbig konklusion af spørgeskemaundersøgelserne

Nedenstående baserer sig på et working paper udarbejdet af AKF og engelsksproget artikel i Scandinavian J Work Environ Health samt foredrag holdt som beskrevet i publikationslisten. Når konklusionen er foreløbig hænger det sammen med at flere andre artikler er under udarbejdelse.

Undersøgelsens overordnede problemstilling var at analysere, om de ansattes helbred og velbefindende er påvirket af de organisationsændringer, der blev gennemført i forbindelse med den kommunale strukturreform, og hvilke faktorer der har betydning for eventuelle helbredseffekter. Undersøgelsen sætter således fokus på medarbejdernes perspektiv på strukturreformen, dels ved at beskrive ændringer i arbejdet og arbejdsforholdene fra 2006 til 2008, dels ved at dokumentere eventuelle ændringer i medarbejdernes helbred og velbefindende i samme periode.

Undersøgelsen bygger på to spørgeskemaundersøgelser, der blev gennemført henholdsvis otte måneder før (april 2006) og 16 måneder efter (april 2008) strukturreformens ikrafttræden pr. 1.1.2007. Undersøgelsen er gennemført blandt samtlige medarbejdere, der var ansat i administrative

stillinger i fem udvalgte kommuner og to amter hovedsageligt beliggende tæt på hovedstadsområdet. Opfølgningen omfatter i alt 890 personer.

Der pågår stadig en række analyser af data mhp publicering.

7.1 Foreløbig konklusion

På baggrund af undersøgelsen tegner der sig følgende billede:

1. En betydelig del af deltagerne i undersøgelsen rapporterer, at de har været påvirket af reformen – enten i form af ændringer i deres arbejde og arbejdsforhold og/eller i form af påvirkning af helbred og velbefindende. Ændringerne går for nogle i positiv retning, for andre i negativ retning uden at den ene type systematisk vejer mere end den anden, når medarbejdernes udsagn sammenlignes i 2006 og 2008. Ændringerne synes både at være direkte konsekvenser af reformen, hvor ansættelsessted, arbejdets indhold, ledelse osv. blev ændret på grund af sammenlægninger, og konsekvenser af, at medarbejderne selv har taget initiativ til at ændre deres arbejdssituation bl.a. ved at tage andet arbejde end deres oprindelige.
2. Næsten halvdelen af dem, der i 2006 var ansat i de udvalgte kommuner og amter, fulgte *ikke* den fusionsplan, som gjaldt deres arbejdsplads, men havde skiftet til anden ansættelse i perioden 2006-2008. Det er dog ikke muligt at konkludere på baggrund af undersøgelsen, om det primært er sket før eller efter strukturreformens ikrafttræden 1.1.2007 – blot at det er sket mellem de to undersøgelsesrunder. Der er forskel på, hvem der har fulgt fusionsplanen, og hvem der ikke har. Førstnævnte medarbejdere er oftere kvinder end mænd, de er i gennemsnit ældre og har dårligere helbred. Det har således været mere atypisk at søge, og muligvis at få tilbudt, andet arbejde, hvis man var kvinde og 50 år eller derover, og hvis helbredet var mindre godt.
3. Der viste sig et fald i selvvurderet helbred fra 2006 til 2008, mens der var en positiv udvikling i oplevet generelt stress i samme periode. Sammenlignet med resultater for tilsvarende grupper fra den seneste undersøgelse, som Statens Institut for Folkesundhed har foretaget af den danske befolkning, er helbreds niveauet i nærværende undersøgelse i 2008 noget dårligere end forventet, mens stressniveauet i 2008 er noget bedre end forventet – sidstnævnte dog med det forbehold, at vurderingerne på forskellige stressindikatorer ikke er helt entydige.

Ændringerne i helbred og stress fra 2006 til 2008 er ikke lige store for alle. Med hensyn til selvvurderet helbred er der sket en negativ udvikling blandt dem, der havde skiftet ansættelsessted i henhold til fusionsplanen i perioden 2006-2008 og var mest direkte berørt af ændringerne i forbindelse med strukturreformen. Stressniveauet var faldet blandt kommunalt ansatte sammenlignet med amtsligt ansatte, mens der ikke var forskellig udvikling blandt medarbejderne henholdsvis med og uden ledelsesopgaver.

4. Det er vigtigt at være opmærksom *både* på vilkårene for de medarbejdere, der 'var tilbage' (som enten beholdt samme ansættelse i 2006-2008 eller havde skiftet ansættelse pr. 1.1.2007 i henhold til fusionsplanen), *og* på dem, der havde skiftet til andet arbejde i toårsperioden 2006-2008. Der er forskellige grunde dertil. De medarbejdere, der 'var tilbage' viste sig at være tilbøjelige til at trække sig tidligt fra arbejdsmarkedet. Alder og helbred er af betydning for deres fremtidsplaner, men derudover har også arbejdets karakter og forholdene på

arbejdspladsen (udviklingsmuligheder i arbejdet og arbejdsklima) betydning. På den anden side har de medarbejdere, der har skiftet til andet arbejde i forbindelse med reformen, ikke pr. automatik fået det bedre. Blandt andet vurderer næsten en tredjedel af dem deres nuværende arbejde mindre attraktivt sammenlignet med før reformen.

5. Analyserne viser tydelige sammenhænge mellem vurderinger af ændringernes karakter og medarbejdernes reaktioner. Det er således af betydning for medarbejdernes helbred og velbefindende, hvordan deres arbejde og arbejdsforhold er i 2008 sammenlignet med situationen før reformen. Positiv udvikling i arbejdsopgavernes indhold, i udviklingsmuligheder, i arbejdsklima og i ledelsesforhold understøtter positivt velbefindende i arbejdet uafhængigt af alder og selv vurderet helbredsstatus.
6. Der kunne ikke påvises en sammenhæng mellem udvikling af depression, ændringer i blodanalyser og udsættelse for strukturreformens organisationsændringer ved anvendelse af dette design. Analyser af HRV og spytkortisol pågår, ligesom resultaterne fra de kliniske undersøgelser analyseres i en ph.d. afhandling af Rikke Hinge Carlson.
7. Sygefraværet steg signifikant i den del af undersøgelsespopulationen, der udsattes for fusioner.

På denne baggrund er undersøgelsens foreløbige overordnede konklusion for det første, at de konkrete arbejdsforhold i 2008 – sammenlignet med situationen i 2006 – har større betydning for de ansattes helbred og velbefindende, end om de har fulgt den fusionsplan, som gjaldt deres arbejdsplads i forbindelse med strukturreformen, eller om de har valgt selv at skifte til andet arbejde uden for de arbejdspladser, der er omfattet af undersøgelsen. For det andet skal det noget modsætningsfyldte resultat – dårligere helbred, men mindre stress – formentlig ses på baggrund af tilstedeværelsen af utryghed og uforudsigelighed i 2006, hvor de ansatte ikke vidste, hvad strukturreformen ville betyde for dem selv. I 2008-undersøgelsen – mere end et år efter reformens ikrafttræden – var tingene faldet mere i hak og uvisheden erstattet med en ny dagligdag, hvilket afspejles i det generelle stressniveau. Men samtidig tyder resultaterne altså på, at helbredet har lidt under stresspåvirkningen i perioden med uvished.

7.2 Ændringer i arbejdet og ændringernes karakter

Undersøgelsen viser, at der ikke alene er tale om ændringer i arbejde og arbejdsvilkår, der direkte er afledt af de ændringer, som strukturreformen medførte for ansatte i en bestemt kommune eller et bestemt amt. En betydelig del af medarbejderne har selv taget initiativ til at ændre sin arbejds-situation på anden måde, end i henhold til reformplanen. De har enten skiftet arbejde allerede i god tid før reformen (før 2006) eller nogenlunde samtidig med reformens ikrafttræden. Dermed handler beskrivelsen af ændringer i arbejdet i denne undersøgelse både om de ændringer, der fandt sted i kraft af, at medarbejderne selv skiftede til andet arbejde, og om de ændringer, der skete for dem, der skiftede arbejde i henhold til reformplanen.

Som forventet er der forskelle mellem kommuner og amter med hensyn til, i hvilken grad de og deres ansatte har været berørt af reformen afhængig af, om de blev sammenlagt med andre, og afhængig af, om de andre kommuner, som de fusionerede med, var større eller mindre end dem selv. Resultaterne viser imidlertid, at en betydelig del af medarbejderne har været berørt af reformen på en eller anden måde, og det derfor ikke er hensigtsmæssigt at foretage sammenligninger, hvor nogle enheder betragtes som en uberørt referencegruppe i forhold til de øvrige. På denne baggrund

blev der i undersøgelsen anvendt forskellige måder til at beskrive ændringernes karakter og identificere ændringerne i arbejdet og arbejdsvilkårene.

Tager vi udgangspunkt i medarbejdernes vurderinger af, hvor attraktivt deres arbejde er i 2008 sammenlignet med arbejdet før strukturreformen, er udmeldingen fra en fjerdedel af medarbejderne, at det nuværende arbejde er mere attraktivt end det tidligere, og fra en anden fjerdedel, at det nuværende arbejde er mindre attraktivt end det tidligere. Halvdelen af medarbejderne vurderer, at deres arbejde efter reformen er nogenlunde lige så attraktivt som før. Der er ikke forskel mellem kvinder og mænd, men der er tydelig aldersforskel: de medarbejdere, der vurderer deres arbejde mere attraktivt efter reformen, er yngre end dem, der vurderer modsat. Det er ikke overraskende, at der også er forskel på selvvurderet helbred, der aldersmæssigt går i den samme retning. Det tyder således på, at yngre har fået mere udfordrende opgaver end ældre, men det kan ikke på basis af denne undersøgelse konkluderes, hvorfor dette er sket (om det fx er i kraft af deres alder og/eller kvalifikationer). En tilsvarende tendens til, at der sker en selektion blandt medarbejderne i forbindelse med organisationsændringer, er tidligere blevet konstateret i analyser af konsekvenser af nedskæringer i økonomiske nedgangstider. Det har vist sig, at de medarbejdere, der blev afskediget, var ældre og havde dårligere helbred end dem, der fik lov til at blive.

En anden måde at betragte arbejdsmæssige ændringer på er at se, om medarbejderne har fulgt fusionsplanen eller ej. Det skal bemærkes, at de ansatte var sikret rettigheder og pligter i henhold til virksomhedsoverdragelsesloven, og at man som udgangspunkt 'flyttede med sine opgaver' (Finansministeriet 2004). I praksis viste det sig imidlertid langt fra at være tilfældet. Der kunne identificeres fire grupper: ca. en tredjedel af deltagerne i undersøgelsen havde beholdt samme ansættelsessted før og efter reformen; ca. en femtedel havde skiftet ansættelsessted i henhold til sammenlægninger i reformen; og næsten halvdelen har mellem 2006 og 2008 enten skiftet ansættelse til andre steder, end de kommuner og amter der indgik i undersøgelsen, eller skiftet ansættelse fra de udvalgte kommuner og amter allerede før 2006 (mellem udtrækket i 2004 og den første undersøgelsesrunde i 2006). De to førstnævnte grupper har fulgt de ændringer, der hørte til, og som var direkte konsekvenser af reformen, mens de to andre grupper ikke har gjort det; de har i stedet valgt at skifte arbejdsplads. Det fremgår dog af 2008-undersøgelsen, at de i de fleste tilfælde også efter reformen er ansat i den offentlige sektor. Sammenligningen mellem ovennævnte fire grupper, dannet ud fra, om man havde skiftet ansættelsessted efter fusionsplanen eller ej, viste for det første, at det oftere var mænd end kvinder, og for det andet, at det oftere var yngre end ældre, der selv valgte at skifte ansættelsessted. Det var således mere atypisk at skifte til anden ansættelse end den, der fulgte med reformplanen, hvis man var kvinde og 50 år eller derover.

Umiddelbart kan det forventes, at de personer, der valgte at skifte ansættelsessted i stedet for at følge fusionsplanen for deres arbejdsplads, oplevede, at de havde fået et mere attraktivt arbejde. Det var imidlertid ikke entydigt tilfældet. Blandt dem, der havde skiftet til andet arbejde mellem 2006 og 2008, var der polarisering mellem forskellige udfald: næsten en tredjedel i denne gruppe oplevede deres eget arbejde i 2008 mere attraktivt og ligeledes næsten en tredjedel mindre attraktivt end før reformen. (Blandt dem, der havde skiftet allerede tidligere, dvs. før 2006, var der dog betydeligt flere i den gruppe, der havde oplevet en positiv udvikling henholdsvis 39% og 24%). Resultaterne tyder imidlertid på, at de medarbejdere, der fulgte fusionsplanen for deres arbejdsplads, i nogen højere grad er berørt af ændringer i forbindelse med reformen end de øvrige medarbejdere, som altså enten selv skiftede ansættelsessted eller beholdt samme ansættelse. Blandt de medarbejdere, der havde skiftet ansættelsessted i henhold til sammenlægningerne i forbindelse med reformen, var der nemlig en overvægt af dem, der gav en negativ vurdering af udviklingen i

arbejdets attraktivitet fra 2006 til 2008 (henholdsvis 27% negativ og 21% positiv vurdering). Således tyder det på, at det alt i alt er lykkedes for flere at få et mere attraktivt arbejde gennem eget valg end ved at følge de arbejdsmæssige ændringer, der var direkte konsekvenser af reformen. Men samtidig indikerer resultaterne også, at *både* de medarbejdere, der er i 'centrum' af ændringerne, og de medarbejdere, der mere perifert er berørt af reformen, er påvirket.

Alt i alt er et af hovedresultaterne af undersøgelsen, at der er sket forskellige typer ændringer i arbejdet og arbejdsforholdene, og at de – målt ved hjælp af, hvilken betydning de har for deltagerne – er gået delvis i positiv og delvis i negativ retning. Dette er tilfældet både for medarbejdere, der selv valgte at skifte arbejdsplads og for medarbejdere, der ikke gjorde det. Her kan der drages paralleller med tidligere undersøgelser af organisationsændringer, hvor der er blevet konstateret helbredsmæssige konsekvenser både for de medarbejdere, der direkte har været berørt af ændringer og for de medarbejdere, der kun indirekte har været berørt af ændringer. Det at selvvalget i flere tilfælde ikke synes at have resulteret i et mere attraktivt arbejde kan skyldes flere forhold. En forklaring kan være, at de medarbejdere, der selv skiftede arbejdsplads, er blevet berørt af reformen på deres nye arbejdspladser, fordi de typisk skiftede til anden offentlig ansættelse. Endvidere kan beslutningen om at skifte arbejde have haft flere motiver, fx har arbejdspladsens beliggenhed i nogle tilfælde været af betydning og således ikke det i sig selv at få et mere attraktivt arbejde. Desuden kan en vurdering af, om arbejdet samlet set er attraktivt, bero på flere forhold, og derfor er der også relativt mange, der ikke har taget stilling enten for eller mod, men valgt at betegne deres aktuelle arbejde nogenlunde lige så attraktivt som før reformen.

7.3 Påvirkning af helbred, velbefindende og arbejdsdeltagelse

En væsentlig del af undersøgelsen handlede om at identificere, hvordan medarbejderne blev påvirket af reformen. Dermed blev der sat fokus på at beskrive eventuelle ændringer i selvvurderet helbred og påvirkninger i relation til det psykosociale arbejdsmiljø, samt hvordan de ansatte vurderer deres muligheder for at fortsætte i nuværende arbejde i de kommende år. Nedenfor sammenfattes resultaterne af disse analyser i to henseender: om der var sket ændringer i helbred og velbefindende fra 2006 til 2008, og hvilke forhold der synes at betinge de eventuelle ændringer. Sidstnævnte aspekt blev undersøgt ved hjælp af multivariate analyser, hvor indvirkningen af såvel individrelaterede forhold (alder, køn, helbredstilstand i 2006) som medarbejdernes vurderinger af ændringer i arbejdsrelaterede forhold (opgavernes indhold, udviklingsmuligheder, arbejdsklima, samarbejde med kolleger, ledelsesforhold, løn og arbejdspladsens beliggenhed) blev analyseret.

Selvvurderet helbred og stressreaktioner viste sig i 2006-undersøgelsen – dvs. ca. otte måneder før strukturreformens ikrafttræden – at ligge nogenlunde på samme *niveau* som i tilsvarende aldersgrupper i undersøgelsen Sundhed og sygelighed i Danmark 2005 . 22% rapporterede deres generelle helbred som nedsat i 2006, og 14% rapporterede høj grad af stress. I 2008-undersøgelsen ca. 16 måneder efter reformens ikrafttræden så situationen anderledes ud i begge henseender. Andelen af medarbejdere, der rapporterede godt helbred, var faldet til 75%, hvilket er lavere end forventet på baggrund af ovennævnte undersøgelse fra Statens Institut for Folkesundhed. Samtidig var andelen af medarbejdere, der oplevede høj grad af stress faldet til 9%, hvilket ligeledes er lavere end forventet på baggrund af sammenligningen med tilsvarende grupper fra ovennævnte undersøgelse.

Vedrørende *selvvurderet helbred* angav de personer, der forblev på samme ansættelsessted hele perioden, og som dermed var mindst berørt af reformen, en dårligere vurdering af deres generelle helbred i 2006 sammenlignet med de øvrige deltagere. Der skete ingen ændring for denne gruppes vedkommende i toårsperioden 2006-2008 og heller ikke for de to grupper af deltagere, som selv

havde skiftet ansættelsessted i forbindelse med reformen enten i perioden 2006-2008 eller allerede før 2006. Derimod blev der konstateret en negativ udvikling i selvvalueret helbred blandt de personer, der havde skiftet ansættelsessted i henhold til fusionsplanen for deres arbejdsplads, således at deres vurdering i 2008 lå på samme (lavere) niveau som blandt dem, der havde beholdt samme ansættelsessted i forbindelse med reformen. I begge grupper anså ca. 30% i 2008 deres generelle helbred for nedsat. Når ændringer i vurderingen af eget helbred ses i forhold til, hvordan medarbejderne i 2008 vurderer udviklingen i arbejdsopgaverne sammenlignet med tiden før reformen, viser der sig tendens til, at de som har oplevet en negativ udvikling i arbejdsopgavernes indhold fra 2006 til 2008, oftere rapporterede en negativ helbredsudvikling fra 2006 til 2008. Helbredsstatus i 2006 viser i multivariate analyser en stærk sammenhæng med selvvalueret helbred i 2008, men derudover viser også udviklingsmuligheder i arbejdet og arbejdsklima i arbejdet en tydelig sammenhæng med vurderingen af eget helbred i 2008. Det skal bemærkes, at der ikke er tale om direkte årsags-virkningssammenhænge (alternativt: Der kan være tale om indbyrdes sammenhænge). Det kan blandt andet være, at de medarbejdere, der har dårligere selvvalueret helbred, enten ikke bliver tilbudt eller undlader at tage mere udfordrende og udviklende opgaver end dem med bedre selvvalueret helbred.

Med hensyn til *stresssymptomer* rapporterede 11-15% af alle i 2006, at de i høj grad oplevede stress, manglende balance mellem arbejde og privatliv og nedsat interesse for daglige gøremål, mens ca. hver tredje dagligt eller ganske ofte følte sig ualmindelig træt. Som nævnt var der i 2008 fald i oplevelsen af generelt stress, som i undersøgelsen blev defineret som en tilstand kendetegnet ved anspændthed, uro, nervøsitet, ængstelse, eller søvnbesvær. 9% af deltagerne i 2008 rapporterede, at de oplevede høj grad af stress, mens andelen i 2006 var 14%. Derudover var der en svag tendens til, at færre i 2008 oplevede manglende balance mellem arbejde og privatliv. I forhold til de øvrige indikatorer for stress som ualmindelig træthed eller manglende interesse for daglige gøremål var der ingen markante forskelle mellem de to undersøgelsestidspunkter. Dermed var vurderingerne på forskellige stressindikatorer ikke helt entydige.

Ses *ændringer* i forekomsten af stresssymptomer i perioden 2006-2008 på enkeltpersonniveau (hvor hver deltager anvendes som sin egen reference), rapporterede deltagere, der havde skiftet ansættelsessted i 2006-2008 eller allerede før 2006, oftere end de øvrige deltagere en positiv udvikling, men de to nævnte grupper i 2006 oftere havde rapporteret en højere forekomst af bl.a. manglende interesse for daglige gøremål. Det skal bemærkes, at de to grupper var de yngste i undersøgelsen, og at yngre personer generelt rapporterer stress oftere end ældre (Ekholm m.fl. 2006). I tovejsanalyser var der tydelig sammenhæng mellem oplevet stress og ændringer i arbejdsopgavernes indhold (om opgaverne var blevet bedre, dårligere, eller var forblevet uforandret fra tiden før til tiden efter reformen). De medarbejdere, der oplevede, at deres arbejdsopgaver var blevet indholdsmæssigt bedre, rapporterede således betydeligt oftere mindskning i stressniveauet, målt ved hjælp af generelt stress. I multivariate analyser viste det sig, at deltagernes helbreds niveau i 2006 (startniveau ved første spørgeskemaundersøgelse) samt arbejdsklimaet på nuværende arbejdsplads havde mest betydning for oplevelsen af stress i 2008.

Det noget modsætningsfyldte resultat – dårligere helbred, men mindre stress – skal formentlig ses på baggrund af tilstedeværelsen af utryghed og uforudsigelighed i 2006, hvor de ansatte ikke vidste, hvad strukturreformen ville betyde for dem selv. I 2008-undersøgelsen – mere end et år efter reformens ikrafttræden – var tingene faldet mere i hak og uvisheden erstattet med en ny dagligdag, hvilket afspejles i det generelle stressniveau. Men samtidig tyder resultaterne på, at helbredet har lidt under stresspåvirkningen i perioden med uvished.

Undersøgelsen sigtede mod at identificere både positive og negative forhold og determinanterne herfor. I 2008-undersøgelsen blev anvendt en metode, der er udviklet til at måle *engagement i arbejdet* bestående af tre skaler, der beskriver henholdsvis energi, dedikation og opslugthed i arbejdet. De deltagere, der selv havde skiftet ansættelsessted (enten i perioden 2006-2008 eller allerede før 2006) oplevede oftere end de to øvrige grupper, at de følte sig energiske i deres arbejde. Endvidere var der markant forskel på alle tre engagement-skalaer set i forhold til, hvilke ændringer der var sket i arbejdsopgavernes indhold i perioden 2006-2008. De medarbejdere, der oplevede en positiv udvikling med hensyn til opgavernes indhold fra 2006 til 2008, scorede betydelig højere på alle tre skalaer end de medarbejdere, som enten oplevede en negativ udvikling eller ingen ændring i samme periode. I multivariate analyser viste individrelaterede faktorer som alder og selv vurderet helbred i 2006 sammenhæng med engagement i arbejdet i 2008. Samtidig viste flere arbejdsrelaterede forhold en stærk positiv sammenhæng med engagement i arbejdet, herunder arbejdsopgavernes indhold, udviklingsmuligheder i arbejdet, arbejdsklima og ledelsesforholdene, når der er taget højde for alders- og helbredsforskelle.

Endvidere blev det belyst gennem spørgeskemaundersøgelserne i 2006 og 2008, hvordan deltagerne vurderer deres *muligheder for arbejdsdeltagelse i fremtiden* ved at deltagerne har givet deres vurdering af, om de kan klare deres nuværende arbejde på fem års sigt. Halvdelen af de medarbejdere, der enten havde beholdt samme ansættelsessted før og efter reformen eller som havde skiftet ansættelsessted i henhold til reformplanen, gav udtryk for, at de forventer at kunne klare deres nuværende arbejde om fem år. Dette var betydeligt færre end blandt deltagere, der enten i perioden 2006-2008 eller allerede før 2006 havde skiftet til andet arbejde. Vurderingen er naturligvis stærkt relateret til alder og helbred, men den er også relateret til forholdene på nuværende arbejdsplads. Arbejdsklimaet spiller den største rolle. Disse resultater understøttes af tilbagemeldingerne fra de deltagere, der i perioden 2006-2008 var gået på pension eller efterløn. Ifølge deres udsagn vejede forhold på arbejdspladsen mere for deres beslutning for at trække sig tilbage end helbred eller familiemæssige forhold.

Sammenligninger mellem henholdsvis kommunalt og amtsligt ansatte samt menige medarbejdere og ledere viste, at forskelle mellem menige medarbejders og lederes vurderinger var mere markante end mellem kommunalt og amtsligt ansattes vurderinger – bortset fra generelt stress nævnt ovenfor. Lederne gav således med få undtagelser mere positive vurderinger af deres helbred, arbejdsevne og velbefindende end de menige medarbejdere, og samtidig rapporterede de endnu større ændringer i deres arbejde i forbindelse med reformen. Med hensyn til kommunalt og amtsligt ansatte var der tendens til, at amtsligt ansattes vurderinger af generelt helbred, arbejdsevne og velbefindende var lidt mere positive end de kommunalt ansattes – altså bortset fra spørgsmålet om generelt stress i 2008. Sammenligning af ændringer i arbejdet fra 2006 til 2008 viste enkelte forskelle. Kommunalt ansatte oplever oftere forringelse i arbejdsklima, mens amtsligt ansatte oplever, at udviklingsmulighederne i arbejdet er blevet ringere sammenlignet med tiden før reformen.

Det er værd at bemærke, at kommunalt og amtsligt ansatte på den ene side og menige medarbejdere og ledere på den anden side udgør to forskellige populationer. Amtsligt ansatte er oftere mænd og yngre end kommunalt ansatte, og de har betydeligt oftere skiftet til anden ansættelse i forbindelse med reformen, mens kommunalt ansatte betydeligt oftere enten har beholdt samme ansættelsessted eller skiftet ansættelse i henhold til fusionsplanen. Ledere er betydeligt oftere mænd og ældre end menige medarbejdere. Der er derimod ingen forskel mellem ledere og menige medarbejdere med

hensyn til, i hvilket omfang de enten har beholdt samme ansættelsessted, skiftet ansættelse i henhold til fusionsplanen, eller skiftet til anden ansættelse i forbindelse med reformen.

Strukturreformen ved årsskiftet 2006/7 udgjorde en omfattende forandringsproces på et stort antal offentlige arbejdspladser i Danmark og var derfor velegnet at studere som et naturligt eksperiment. De omfattende forandringer kunne forventes at udgøre en belastning for medarbejderne, og det var derfor oplagt at bruge lejligheden til at studere effekten på arbejdsmiljø, stress, sygefravær og forskellige mål for helbred.

8. Sammenfatning og konklusion på fokusgruppe interviews

Denne tredje del af undersøgelsen havde til formål at beskrive organisationsforandringerne i forbindelse med Strukturreformen i perioden 2006-2008. Desuden at få sat ord på hvilke faktorer medarbejderne oplevede som henholdsvis positive (stimulerende, udviklende, energigivende) og negative (belastende, stressfremkaldende).

Informationerne i denne rapport stammer fra fokusgruppeinterviews med et mindre udsnit af administrative medarbejdere, oprindeligt ansat ved rådhus i fem kommuner og på to amtsgårde. I alt 8 interviews i perioden 29.1.- 24.2.2009, med 2 til 8 deltagere per gang.

Tidligere forskning om organisationsændringer har fundet negative effekter på fysisk og psykisk helbred og sygefravær, først hos dem der mistede jobbet, senere også hos de "overlevende", der dels var belastet af jobusikkerhed i forløbet, dels typisk af større arbejdsbyrder og mange ændrede forhold efter forandringsprocessen. Dårligt psykisk arbejdsmiljø og usikre sociale rammer har vist sig at medvirke til disse negative effekter. Der har ikke været meget fokus på positive og sundhedsfremmende faktorer i sammenhæng med organisationsændringer.

Kogt ned til få linier er de centrale fund i denne del af projektet:

1. Fokusgruppeinterviews har metodemæssige begrænsninger og udfordringer, men kan også berige den information, der kommer ud af en undersøgelse, der ellers baseres på spørgeskemaer, målinger, blodprøver etc. Metoden sparer tid i forhold til individuelle interviews. Desuden bringer den emner frem, som forskerne ikke på forhånd har overvejet og nuancerer udsagnene i kraft af deltagernes indbyrdes refleksion, hvilket bidrager til større troværdighed.
2. Medarbejderne begyndte allerede at opleve situationen belastende i anden halvdel af 2005, hvor diskussioner om og forberedelser til reformen begyndte at tage fart. Man bør derfor være opmærksom på, at effekter af organisationsændringer kan indtræde før ændringen formelt træder i kraft og kan vare længere end forventet.
3. Selv om der var generel jobgaranti under reformen, oplevede mange medarbejdere i perioder stor usikkerhed om sin ansættelse, og endnu flere oplevede usikkerhed om arbejdsvilkår og arbejdsindhold.

4. De mest positive oplevelser var relateret til situationer, hvor der blev skabt en oplevelse af socialt sammenhold, tid til socialt fællesskab, tid til fordybelse i opgaver og ny viden. Desuden en nærværende og opmærksom ledelse med overensstemmelse mellem ord og handling og høj grad af uddelegering og medarbejderindflydelse. Og endelig muligheden for gensidig støtte og sparring om opgaverne.
5. En stor del af de negative faktorer som medarbejderne beskriver, svarer til de velkendte faktorer der måles i almindeligt anvendte spørgeskemaer om arbejdsmiljø. Derudover var der en del vægt på faktorer som overvågning og kontrol, synlig ledelse, afstand til ledere og beslutninger, hvor der ikke i samme grad som f.eks. krav-kontrolmodellen findes veletablerede metoder. Tilsvarende omkring tillid, troværdighed og ”kultursammenstød”, der indgår i emnekredsen ”social kapital”, som også generelt har voksende opmærksomhed i disse år.
6. Desuden blev det tydeligt, at en del af faktorerne optrådte som henholdsvis positive og negative afhængigt af sammenhængen. F.eks. vil nogle medarbejdere gerne have at ledelsen hurtigt og effektivt ”skærer igennem”, mens andre gerne vil have tid og mulighed til at påvirke beslutningsprocessen. I nogle situationer opleves nye kolleger og opgaver som inspirerende og berigende, i andre situationer mere belastende og arbejdskrævende.

Interviewundersøgelsen viser, at medarbejderne har positive og inspirerende eksempler på dels konkrete ændringer under reformen, dels den måde forandringsprocessen er blevet håndteret på. Men i overensstemmelse med forskningen om omstruktureringers effekter på trivsel og helbred, er der tydeligt overvægt af eksempler på negative oplevelser af ændringer og håndtering af ændringsprocesser.

9. anbefalinger

Vi anbefaler derfor, at beslutninger om større ændringer i organisationer træffes med varsomhed. Inden stillingtagen bør der udarbejdes et beslutningsgrundlag, der kan overbevise beslutningstagerne om, at fordelene ved ændringerne klart overstiger de ulemper, der med stor sandsynlighed må forventes i en længere periode, bl.a. i form af:

- tidsforbrug og omkostninger ved forandringer
- oplæring i nye metoder, arbejdsgange, IT-systemer osv.
- driftsstop ved flytning, ændring af telefon- og IT-systemer m.v.
- usikkerhed, utryghed, tvivl, nedsat motivation og produktivitet hos medarbejderne
- øget sygefravær
- øget personaleomsætning
- vikardækning og rekruttering af nye medarbejdere

Når der findes grundlag for at iværksætte organisationsændringer, kan vi generelt anbefale:

- At personalerepræsentanter inddrages i at vurdere forventelige positive og negative effekter
- At der udarbejdes planer og ansvarsfordeling for håndtering af de forventede negative effekter undervejs
- At ledere i nødvendigt omfang undervises/instrueres i håndtering af de problemer, der måtte vise sig undervejs, herunder personalets bekymringer
- At personalet bredt orienteres om de forventede positive effekter, der begrundes beslutningen om forandring, om forandringsprocessen, om hvem der har ansvaret for hvad, og om hvor man skal henvende sig ved problemer, etc.

- At ledelsen tager ansvar for løbende opfølgning på, om beslutninger udføres i praksis, om målene nås, og om der opstår problemer, der skal håndteres

Ledere (og sikkerhedsrepræsentanter, arbejdsmiljørådgivere m.fl.) må både i dagligdagen, og især under organisationsforandringer, forholde sig til et bredt spektrum af ovennævnte faktorer i arbejdsmiljøet, der ikke har haft en tydelig plads i tidligere anvendte spørgeskemaer. Og forholde sig til, at faktorernes betydning kan være forskellig for forskellige personer i forskellige situationer. Det kræver lydhørhed overfor medarbejdernes forskellige behov og opmærksomhed på, at behovene ændres gennem faserne af en forandringsproces, for at udøve en ledelse, der giver medarbejderne de bedst mulige betingelser for at udnytte deres kompetencer til gavn for organisationens opgaver.

Forskere må forholde sig til, at medarbejderne er fremkommet med nogle bud på faktorer med betydning for trivsel og helbred, som ikke indgår i tidligere anvendte spørgeskemaer, f.eks. omfanget af forandringer, tillid og troværdighed, ledelsesformer, samt kultur- og holdningsforskelle. Der kan derfor være behov for at afprøve med andre metoder, hvor mange medarbejdere, der føler sig ramt af disse faktorer, og i hvilken grad de hænger sammen med mål for trivsel, helbred, produktivitet osv. Og om der kan findes forklaringer på, hvilke personer og situationer, der giver forudsætninger for at opleve en ændring henholdsvis positivt eller negativt.

10. Litteratur

1. Erzberger C. & Kelle U. (2003) Making inferences in mixed methods: the rules of integration. In: Tashakkori A. & Teddlie C. (ed.): *Handbook of Mixed Methods in Social & Behavioral Research*. London: Sage, 457-488.
2. Eskelinen L. Arbejde, ressourcer og holdninger til at fortsætte i arbejdet – en undersøgelse af 45-59-årige kvinder i den offentlige sektor. *København: AKF Forlaget* 2000.
3. Ferrie JE, Shipley MJ, Stansfeld SA, Marmot MG. Effects of chronic job insecurity and change in job security on self reported health, minor psychiatric morbidity, physiological measures, and health related behaviours in British civil servants: the Whitehall II study. *Journal of Epidemiology and Community Health* 2002; 56: 450-54.
4. Ferrie JE, Head J, Shipley MJ, Vahtera J, Marmot MG, Kivimaki M. Injustice at work and incidence of psychiatric morbidity: The Whitehall II study. *Occupational & Environmental Medicine* 2006; 63(7):443-450.
5. Gustavsson JP, Bergman H, Edman G, Ekselius L, von Knorring L, Linder J. Swedish universities Scales of Personality (SSP): construction, internal consistency and normative data. *Acta Psychiatr Scand* 2000;102:217-25.
6. Hertting A, Theorell T. Physiological changes associated with downsizing of personnel and reorganisation in the health care center. *Psychother Psychosom* 2002; 71: 117-22.
7. Kivimäki M, Vahtera J, Elovainio M, Pentti J & Virtanen M. Human costs of organizational downsizing. Comparing health trends between leavers and stayers. *American Journal of Community Psychology* 2003; 32: 57-67.
8. Kristensen TS. Job stress and Cardiovascular disease *J Occup Health Psychol* 1996;3:246-60
9. Netterstrøm B, Hansen ÅM. Outsourcing and stress: Physiological effects on bus drivers. *Stress Med* 2000; 16: 149-60.
10. Netterstrøm B. Stress på arbejdspladsen. *København. Hans Reitzel* 2002.
11. Netterstrøm B & Conrad N. The relationship between work-related stressors and the development of mental disorders other than PTSD. A reference document on behalf of the Danish Work Environment Research Fund. *København* 2007.
12. Rugulies R, Bultmann U, Aust B, Burr H. Psychosocial work environment and incidence of severe depressive symptoms: Prospective findings from a 5-year follow-up of the Danish work environment cohort study. *American Journal of Epidemiology* 2006; 163(10):877-887.
13. Siegrist J. Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *Journal of Occupational Health Psychology* 1996; 1: 27-41.
14. Swaen GMH, Bultmann U, Kant I, Van Amelsvoort LGPM. Effects of Job Insecurity from a Workplace Closure Threat on Fatigue and Psychological Distress. *Journal of Occupational & Environmental Medicine* 2004; 46(5):443-449.

15. Vahtera J, Kivimäki M, Forma P et al. Organisational downsizing as a predictor of disability pension: the 10-town prospective cohort study. *Journal of Epidemiology and Community Health* 2005; 59: 238-42.
16. Vahtera J, Virtanen P, Kivimäki M. Workplace as an origin of health inequalities. *Journal of Epidemiology and Community Health* 1999; 53, 399-407.
17. Westerlund H. Health changes in a market changing labour market. *Doktorsavhandling, Karolinska Institutet, Stockholm* 2005.
18. Westerlund H, Ferrie J, Hagberg J, Jeding K, Oxenstierna G, Theorell T. Workplace expansion, long-term sickness absence and hospital admission. *Lancet* 2004; 10: 363:1193-7.

11. OSH-projektet

Status september 2010

Publikationer

Medarbejderne og strukturreformen:

Organisationsændringer, helbred og velbefindende før og efter.

Leena Eskelinen, AKF Working Paper, 2009

Development of depressive symptoms and depression during organisational change. A two-year follow-up study of civil servants. Bo Netterstrøm, MD, DrMed Sc, Morten Blønd, MD, Martin Nielsen MD, Reiner Rugulies PhD, Leena Eskelinen PhD. Online July 2010 Scand J Work Environ Health

Foredrag

5. Danske stressforskningskonference 2007

Hvad betyder ledelse? Netterstrøm B.

6. Danske Stressforskningskonference 2008.

Perceived stress and blood pressure. Morten Blønd, Bo Netterstrøm og Martin Nielsen

Sygefraværets udvikling under strukturreformen. 2 års opfølgning af ansatte i udvalgte kommuner og amter. Martin L. Nielsen, Morten Blønd, Leena Eskelinen, Bo Netterstrøm

29. ICOH International Congress on Occupational Health 22.-27. marts 2009, Cape Town.

Development of depressive symptoms and depression during organisational change.

A two-year follow-up study of civil servants.

Bo Netterstrøm, Morten Blønd, Martin L. Nielsen, Reiner Rugulies, Leena Eskelinen

Perceived stress and blood pressure. Morten Blønd, Bo Netterstrøm og Martin Nielsen

Sickness absence during organizational change. A 2-year follow up study among employees in Danish municipalities and counties undergoing structural reform.

Martin L. Nielsen, Bo Netterstrøm, Leena Eskelinen, Morten Blønd.

7. Danske stressforskningskonference 2009

Changes in Perceived Stress and Changes in Blood Pressure. Blønd M, Netterstrøm B, Nielsen M.

Work related psychosocial factors, ICOH, Amsterdam 15. juni 2010:

Do personality influence the development of depressive symptoms and depression during organisational change. A two-year follow-up study of civil servants. Bo Netterstrøm

Changes in Perceived Stress and Changes in Blood Pressure. Blønd M, Netterstrøm B, Nielsen M.

Work-related psychosocial factors and salivary cortisol in the morning.

Nanna Eller, Morten Blønd, Martin Nielsen, Bo Netterstrøm and Åse Marie Hansen

Predictors of long term sickness absence during organizational change. A 2-year follow up study among employees in Danish municipalities and counties undergoing structural reform.

Martin Nielsen, Bo Netterstrøm, Leena Eskelinen, Morten Blønd