



# **SOK-strategier – bedre og længere arbejdsliv**

**En undersøgelse af brugen af selektions-, optimerings- og  
kompensationsstrategier på alle organisatoriske niveauer**

Annette Meng, Iben Louise Karlsen, Vilhelm Borg og Thomas Clausen



# **SOK-strategier – bedre og længere arbejdsliv**

**En undersøgelse af brugen af selektions-, optimerings- og kompensationsstrategier på alle organisatoriske niveauer**

**Annette Meng  
Iben Louise Karlsen  
Vilhelm Borg  
Thomas Clausen**

## **NFA-rapport**

Titel	SOK-strategier – bedre og længere arbejdsliv
Undertitel	En undersøgelse af brugen af selektions-, optimerings- og kompensationsstrategier på alle organisatoriske niveauer
Forfattere	Annette Meng, Iben Louise Karlsen, Vilhelm Borg og Thomas Clausen
Udgiver	Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø (NFA)
Udgivet	2021
Finansiell støtte	Arbejdsmiljøforskningsfonden (Sagsnummer: 36-2016-03 20165101235)
ISBN	978-87-7904-375-6
Internetudgave	nfa.dk

### **Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø**

Lersø Parkallé 105  
2100 København Ø  
Tlf.: 39165200  
Fax: 39165201  
e-post: [nfa@nfa.dk](mailto:nfa@nfa.dk)  
Hjemmeside: [nfa.dk](http://nfa.dk)

# Forord

I denne rapport præsenterer vi resultater fra forskningsprojektet *SOK-strategier – bedre og længere arbejdsliv*, der er gennemført på det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø (NFA) med støtte fra Arbejdsmiljøforskningsfonden. Formålet med projektet var at undersøge, hvorledes de tre typer tilpasningsstrategier: selektion, optimering og kompensation kommer til udtryk på de fire IGLO-niveauer (individ, gruppe, ledelse, organisatorisk), samt hvilke faktorer i arbejdsmiljøet, der fremmer og hæmmer brugen af disse strategier. Derudover var formålet at udvikle et spørgeskema til at måle brugen af SOK-strategier.

Projektet bidrager med ny viden om, hvordan SOK-strategier bruges på arbejdspladsen, samt med et redskab til at måle brugen af SOK-strategier på flere organisatoriske niveauer. Denne viden og dette værktøj kan være værdifuldt for arbejdspladserne og for arbejdsmarkedet, fordi det bidrager til viden om, hvordan man som medarbejder alene såvel som en del af arbejdspladsen kan arbejde med at håndtere situationer i livet, hvor man måske ikke yder optimalt, men hvor man alligevel har meget at bidrage med i sit arbejde. Således kan denne viden blandt andet bidrage med vigtig ny indsigt i, hvordan arbejdspladser kan støtte op om et bedre og længere arbejdsliv for medarbejderne.

Vi vil gerne sige tak til de deltagende hospitaler og mejerier, ledere og medarbejdere der deltog i diverse aktiviteter i projektet og muliggjorde at vi gennemførte det på deres arbejdsplads. Vi takker også Paw Sjørlev Jensen, Torben Rentzius Jans samt Stig Erichsen fra Mejeribrugets SamarbejdsForum for hjælp til rekruttering af mejerier, engageret deltagelse i projektet og i tilbagemeldingsmøder på mejerierne. Det har været en stor hjælp. Dansk Sygeplejeråd takker vi for rekruttering af respondenter til projektet. Forsker Mette Andersen Nexø for input til udvikling af projektidéen. Tidligere chefkonsulent ved NFA, Otto Melchior Poulsen, for input til udviklingen af projektidéen og ansøgningen, samt sparring i projektet og i det tidlige analysearbejde. Vi vil også gerne takke projektets sparringsgruppe og interessentgruppe for gode diskussioner og input. Endelig vil vi gerne takke lektørerne Anu Sirén, seniorforsker ved det Nationale Forsknings- og analysecenter for Velfærd, og Karen Albertsen, arbejdslivsforsker ved TeamArbejdsLiv, for deres gode og konstruktive kommentarer til en tidligere version af rapporten.

*Henriette Bjørn Nielsen, Forskningschef*

# Indhold

<b>Forord</b> .....	<b>3</b>
<b>Indhold</b> .....	<b>4</b>
<b>Sammenfatning</b> .....	<b>5</b>
<b>Summary</b> .....	<b>11</b>
<b>1. Indledning</b> .....	<b>15</b>
1.1. Et langt og godt arbejdsliv .....	15
1.2. Selektions-, optimerings- og kompensations- strategier (SOK-strategier) ...	15
1.3. Forskning i brugen af SOK-strategier på arbejdet .....	16
1.4. SOK-modellen i et IGLO-perspektiv .....	17
<b>2. Delprojekt 1: Udforskning af brugen af SOK-strategier på IGLO-niveauerne</b> .....	<b>20</b>
2.1. Metode .....	20
2.2. Resultater .....	23
2.3. Diskussion .....	31
2.4. Konklusion for Delprojekt 1 .....	36
<b>3. Delprojekt 2: Udvikling af spørgeskema til at måle brugen af SOK-strategier på alle IGLO-niveauer</b> .....	<b>37</b>
3.1. Metode .....	37
3.2. Resultater .....	44
3.3. Diskussion .....	45
3.4. Konklusion på Delprojekt 2 .....	50
<b>4. Samlet diskussion og konklusion for Delprojekt 1 og 2</b> .....	<b>52</b>
<b>5. Referencer</b> .....	<b>55</b>
<b>Bilag 1a: Udvikling i individuel interviewguide</b> .....	<b>61</b>
<b>Bilag 1b: Udvikling i fokusgruppe-interviewguide</b> .....	<b>64</b>
<b>Bilag 2: Kodetræ</b> .....	<b>67</b>
<b>Bilag 3: Oversigt fra interviewmaterialet over SOK-strategier på de fire organisatoriske niveauer</b> .....	<b>69</b>
<b>Bilag 4: De 32 udsagn om SOK på IGLO-niveauerne, der blev inkluderet i spørgeskemaundersøgelsen</b> .....	<b>75</b>
<b>Bilag 5: Metodetillæg til Delprojekt 2</b> .....	<b>77</b>
<b>Bilag 6: Spørgeskema til at måle brugen af selektions-, optimerings- og kompensationsstrategier (SOK) på arbejdspladsen</b> .....	<b>87</b>

# Sammenfatning

Andelen af ældre mennesker er stigende. Denne demografiske udvikling har været medvirkende til, at der er en forventning om, at man skal blive længere tid på arbejdsmarkedet. Med alderen aftager nogle kognitive funktioner typisk, og de fleste oplever en reduktion af deres fysiske kapacitet, og der vil være en øget risiko for sygdom, hvilket kan påvirke ens arbejdsevne. Derudover kan eksponeringer og hændelser gennem hele arbejdslivet påvirke helbredet og arbejdsmarkedstilknytningen senere i livet. Hvis medarbejdere skal have et længere og bedre arbejdsliv, er der derfor behov for både forebyggende strategier, altså strategier, der benyttes gennem hele arbejdslivet, for løbende at håndtere belastninger og bevare ens ressourcer, samt strategier for at håndtere aldersrelateret reduktion af ressourcer i den sidste del af arbejdslivet.

Forskningen har vist, at brugen af de tre typer tilpasningsstrategier: Selektion, optimering og kompensation (SOK) (Baltes & Baltes, 1990) er associeret med vigtige arbejdsrelaterede udfald såsom jobtilfredshed, velbefindende og arbejdsevne, og det peger således i retning af, at brugen af disse strategier kan bidrage til et bedre og længere arbejdsliv. *Selektion* er når man prioriterer i sine arbejdsopgaver i stedet for at prøve at nå alting eller, når man bevidst vælger at gøre én ting af gangen når man føler sig presset på ressourcer. *Optimering* handler om at afsætte, investere eller øge sine ressourcer, eksempelvis tilegne sig kompetencer eller bruge mere tid på løse sine arbejdsopgaver. *Kompensation* er når man ikke længere kan løse sine arbejdsopgaver på den måde, man hidtil har gjort, og man derfor er nødt til at anvende alternative metoder eller trække på eksterne ressourcer. Hidtil er brugen af SOK-strategier kun blevet undersøgt på individniveau. En arbejdsplads er typisk kompleks og den individuelle medarbejder agerer i samarbejde med og er afhængig af kollegaer og ledelse, derfor er forskning, der udvider SOK-modellens perspektiv ud over individet til også at omfatte det organisatoriske, ledelses- og gruppeniveau blevet efterspurgt. Viden om brugen af SOK-strategier på andre organisatoriske niveauer kan bidrage med ny indsigt i, hvordan arbejdspladsen kan støtte op om et bedre og længere arbejdsliv for medarbejderne.

Formålet med nærværende projekt var derfor at besvare følgende forskningsspørgsmål:

1. Hvilke selektions-, optimerings- og kompensationsstrategier benyttes på de forskellige IGLO- (individ, gruppe, leder og organisatorisk) niveauer, på udvalgte danske arbejdspladser?
2. Hvilke faktorer fremmer og hæmmer brugen af SOK på de respektive IGLO-niveauer?
3. Er det muligt at udvikle et spørgeskema til at måle brugen af SOK-strategier på de respektive IGLO-niveauer, der kan anvendes på tværs af forskellige typer arbejdspladser?
4. Er der tværsnitssammenhænge mellem brugen af SOK-strategier på IGLO-niveauerne og selvrapporeret arbejdsevne, jobtilfredshed, velbefindende og forventninger om, hvorvidt man stadig er på sin arbejdsplads om fem år?
5. Er der empirisk belæg for at udvide SOK-modellens perspektiv ud over individniveauet?

Projektet var inddelt i to delprojekter. Delprojekt 1 besvarer forskningsspørgsmål 1, 2 og 5. De konkrete SOK-strategier, der identificeres i Delprojekt 1, bruges som afsæt til spørgeskemaudviklingen i Delprojekt 2, der besvarer det 3., 4. og 5. forskningsspørgsmål.

Sygeplejersker har øget risiko for tidlig tilbagetrækning (Midtsundstad, 2011) og meget af den eksisterende SOK-forskning fokuserer på sygeplejersker. Derudover er jobs med lav socioøkonomisk status ligeledes associeret med tidlig tilbagetrækning, særligt jobs med høje fysiske og kvantitative krav, stramme deadlines, lav kontrol og ringe muligheder for faglig udvikling. I nærværende projekt har vi derfor valgt at inkludere ansatte på mejerier, der i stort omfang repræsenterer ufaglærte medarbejdere, hvis arbejde netop indeholder disse risikofaktorer for tidlig tilbagetrækning, samt sygeplejersker.

Projektets fokus er på et bedre og længere arbejdsliv. I Delprojekt 1 valgte vi at fokusere på medarbejdere i alderen 55+ med henblik på at belyse, hvilke strategier, der særligt bliver brugt i den senere del af karrieren til at håndtere aldersrelaterede udfordringer i arbejdet. Men det forventes at SOK-strategier, der benyttes gennem hele karrieren, kan have betydning for, hvordan man har det i den sidste del af ens karriere, hvilket også kom til udtryk i interviewdataene i Delprojekt 1. Derfor valgte vi i Delprojekt 2 at inkludere alle medarbejdere, uanset alder, med henblik på også at inkludere SOK-strategier, der benyttes gennem hele karrieren til at optimere ressourcer og forebygge belastninger og komme igennem perioder i sit arbejdsliv, hvor man af forskellige årsager kan føle sig presset.

Nedenfor gennemgås kort metode, resultater, diskussion og konklusioner på de to delprojekter 1 og 2.

## **Delprojekt 1**

### **Metode**

To hospitaler og to mejerier deltog i Delprojekt 1, hvor vi gennemførte fire fokusgruppe- og 19 individuelle kvalitative interviews. Interviewene fulgte en semistruktureret interviewguide, som vi videreudviklede efterhånden, som vi indsamlede viden i løbet af interviewene.

### **Resultater**

Formålet med Delprojekt 1 var at få indsigt i, hvilke SOK-strategier, der benyttes på de respektive IGLO-niveauer, samt hvilke faktorer, der fremmer og hæmmer brugen af dem.

I de kvalitative data hørte vi mange eksempler på SOK-strategier på alle de fire organisatoriske niveauer undtagen compensation på ledelsesniveau. På det organisatoriske, ledelses- og gruppeniveauet var brugen af SOK-strategier et spænd mellem strategier, der blev initieret af disse aktører, til at de var med til at skabe rammerne for, at strategier kunne benyttes på andre organisatoriske niveauer. Konkret kom SOK-strategierne på de respektive niveauer til udtryk ved følgende:



### **Organisatorisk niveau**

*Selektion* på det *organisatoriske* niveau kom til udtryk ved, at organisationen fandt eller oprettede andre stillinger til medarbejdere, der ikke længere kunne klare deres arbejde. *Optimering* kom til udtryk ved, at organisationen stillede hjælpemidler til rådighed og på forskellig vis gjorde en indsats for at medarbejderne arbejdede så ergonomisk korrekt som muligt, sørgede for at medarbejderne kunne komme på kurser for at vedligeholde og opdatere viden og kompetencer, samt arrangerede sundhedsfremmende tiltag. *Kompensation* kom til udtryk ved at stille hjælpemidler til rådighed foranlediget af et særligt behov hos enkelte eller flere medarbejdere og ved at arbejdspladsen stillede behandlingsmuligheder til rådighed, såsom fysioterapi eller psykologhjælp.

### **Ledelsesniveau**

På *ledelsesniveauet* kom *selektion* primært til udtryk ved, at lederen fritog medarbejdere fra arbejdsopgaver, der belastede dem eller tilpassede sammensætningen af deres arbejdsopgaver, hvis de oplevede en nedgang i deres funktions- eller arbejdsevne. *Optimering* omfattede, at lederen gjorde en indsats for at imødekomme medarbejdernes ønsker i forhold til at have tid nok til at restituere, men også, at lederen organiserede arbejdet således, at belastningen af medarbejderne blev minimeret ved at tage højde for de enkelte medarbejders styrker og svagheder. Vi så ikke nogen eksempler på *kompensation* på ledelsesniveau.

### **Gruppeniveau**

På *gruppeniveauet* kom *Selektion* til udtryk ved, at kollegagruppen omfordelte arbejdsopgaver i gruppen for at aflaste kollegaer, der havde behov for det. *Optimering* kom til udtryk ved, at man lavede jobrotationer for at skabe variation i arbejdet, at man gjorde hinanden opmærksom på at arbejde ergonomisk korrekt og trænede og dyrkede motion sammen, samt delte viden og hjalp hinanden med at holde sig fagligt opdaterede. *Kompensation* kom til udtryk ved, at man hjalp hinanden i gruppen hvis en kollega ikke kunne udføre en arbejdsopgave og på den måde kompenserede for hinandens svagheder.

### **Individniveau**

Endelig på *individniveauet* fandt vi både eksempler på SOK, der allerede er beskrevet i litteraturen og nye strategier. De nye *selektionsstrategier* vi stødte på omfattede, at man søgte andre stillinger eller påtog sig særlige ansvarsområder såsom arbejdsmiljørepræsentant og derved eksempelvis fik flere administrative opgaver og færre fysisk belastende opgaver. Nye *optimeringsstrategier* omfattede at bruge hjælpemidler forebyggende og ikke for at kompensere for en skade eller lignende, og at restituere sig, eksempelvis ved at bede om en ekstra fridag efter en nattevagt og på den måde optimere sine ressourcer. Vi stødte ikke på *kompensationsstrategier*, der ikke allerede er beskrevet i litteraturen.

### **Fremmende og hæmmende faktorer**

I forhold til faktorer, der fremmer og hæmmer brugen af SOK, kunne vi kategorisere dem i følgende ti faktorer: 1) Organisering af arbejdet, arbejdsrutiner og fleksibilitet. 2) Ressourcer. 3) Sociale aspekter såsom bekymring for at belaste sine kollegaer. 4) Vision og værdier på arbejdspladsen såsom motivation for at fastholde seniorer. 5) Lovgivning og overenskomst. 6) Vaner og tilgang til arbejdet såsom prioritering af at passe på sig selv i arbejdet. 7) Tempo og tidspres. 8) Tilgængelighed, eksempelvis om hjælpemidlerne er nemme at få fat i, når de skal bruges. 9) Fysisk plads, såsom om der er plads til at løfte

ergonomisk korrekt. 10) Sanktioner, såsom advarsel hvis man ikke benytter hjælpemidlerne.

### **Diskussion/konklusion Delprojekt 1**

Konkluderende støtter resultaterne af de kvalitative interviews, at det både er relevant og indsigtsgivende at udvide SOK-modellens perspektiv til også at fokusere på, hvilke strategier, der kan benyttes på et organisatorisk-, ledelses- og gruppeniveau. På trods af, at vi havde rekrutteret arbejdspladserne i projektet med henblik på, at såvel fysiske, emotionelle og kognitive udfordringer i arbejdet skulle være repræsenteret, stødte vi primært på eksempler på SOK-strategier brugt i forhold til at håndtere fysiske udfordringer i arbejdet. Der er derfor brug for at udforske, hvorledes SOK-strategier på de respektive organisatoriske niveauer, kommer til udtryk på andre typer arbejdspladser og i forhold til andre udfordringer i arbejdet end de fysiske.

### **Delprojekt 2**

#### **Metode og deltagere**

I Delprojekt 2 udviklede vi udsagnene til SOK-spørgeskemaet og gennemførte en spørgeskemaundersøgelse med henblik på at validere spørgeskemaets struktur og evaluere dets kriterievaliditet. Kriterievaliditet henviser til, i hvilken grad resultater fra et spørgeskema stemmer overens med allerede etablerede sammenhænge i forskningslitteraturen. I dette projekt analyserede vi sammenhængen mellem resultater af SOK-spørgeskemaet og arbejdsevne, jobtilfredshed, velbefindende og forventninger om, hvorvidt man stadig er på sin arbejdsplads om fem år.

I spørgeskemaundersøgelsen modtog vi besvarelser fra 785 offentligt ansatte sygeplejersker, rekrutteret via Dansk Sygeplejeråd, og 244 mejeriansatte fra fire mejerier rekrutteret gennem Mejeribrugets SamarbejdsForum. Udviklingen af spørgeskemaet var baseret på input fra de kvalitative interviews fra Delprojekt 1, eksisterende SOK-spørgeskemaer, samt SOK-teorien. Derudover gennemførte vi otte individuelle kognitive interviews, der blev brugt til at forbedre udsagnene i SOK-spørgeskemaet, ved at undersøge modtagerens forståelse af de valgte ord og formuleringer.

#### **Resultater for validering af spørgeskemaets struktur**

Vi endte med et spørgeskema med 32 udsagn, der skelner mellem selektion, optimering og kompensation på henholdsvis individ-, gruppe- og ledelsesniveau. På det organisatoriske niveau, var det ikke muligt at skelne mellem de tre typer strategier, kun at lave en overordnet skala, der kan siges at måle opbakningen til brugen af SOK på de øvrige organisatoriske niveauer. Spørgeskemaet opnåede dog kun optimal statistisk validitet i det ene datasæt.

Derudover viste resultaterne det samme overordnede mønster, når man ser på besvarelserne for både sygeplejersker og mejerimedarbejdere, hvilket peger i retning af, at spørgeskemaet kan anvendes til begge jobgrupper.

#### **Resultater for spørgeskemaets kriterievaliditet**

Alt i alt underbygger resultaterne kriterievaliditeten af SOK-spørgeskemaet.

Analyserne af sammenhængene viste, at SOK på individ-, gruppe- og ledelsesniveau samt det overordnede organisatoriske niveau hver især viste en sammenhæng med de tre udfald selvrapporeret arbejdsevne, velbefindende og jobtilfredshed. Derudover viste resultaterne, at SOK på gruppeniveau havde den stærkeste sammenhæng med alle tre udfald både blandt sygeplejersker og mejerimedarbejdere. I forhold til udfaldet "forventninger om, hvorvidt man stadig er på sin arbejdsplads om fem år", var der ikke signifikante sammenhænge med alle skalaerne og sammenhængene var meget svage.

### **Konklusion på Delprojekt 2**

I forhold til forskningsspørgsmål 3, viser resultaterne, at det er muligt at udvikle et spørgeskema til at måle brugen af SOK-strategier, i hvert fald på individ-, gruppe- og ledelsesniveau. Der er dog behov for yderligere forskning for at konkludere, hvorvidt det er muligt at udvikle et SOK-spørgeskema, der kan bruges på tværs af flere jobgrupper eller om det er mere hensigtsmæssigt at videreudvikle og tilpasse spørgeskemaet til specifikke jobgrupper.

I forhold til forskningsspørgsmål 4 "Er der tværsnitssammenhænge mellem brugen af SOK-strategier på IGLO-niveauerne og selvrapporeret arbejdsevne, jobtilfredshed, velbefindende og forventninger om, hvorvidt man stadig er på sin arbejdsplads om fem år?" viste resultaterne, at der er sammenhæng mellem brugen af SOK på de forskellige IGLO-niveauer og disse fire arbejdsrelaterede udfald. Disse resultater underbygger SOK-spørgeskemaets kriterievaliditet.

I forhold til forskningsspørgsmål 5: "Er der empirisk belæg for at udvide SOK-modellens perspektiv ud over individniveauet", peger resultaterne på, at det var muligt at udvikle et spørgeskema, der skelner mellem såvel de tre typer SOK-strategier som de organisatoriske niveauer. Derudover viste resultaterne af analyserne af tværsnitssammenhængene, at styrken af sammenhængen mellem SOK og de fire arbejdsrelaterede udfald varierede på tværs af de organisatoriske niveauer. Dette mønster i resultaterne indikerer, at der er empirisk belæg for at udvide SOK-modellens perspektiv ud over individniveauet.

### **Overvejelser i forhold til praktisk anvendelse af spørgeskemaet**

I praksis er det hensigten, at spørgeskemaet benyttes som grundlag for en dialog om hvorvidt, der er behov for at planlægge målrettede tiltag for at øge brugen af SOK-strategier på arbejdspladsen. Når spørgeskemaet benyttes på arbejdspladser i denne sammenhæng, anbefales det, at man ikke kun undersøger, om man har et højt score på alle de organisatoriske niveauer, men også tager stilling til, om behovet for strategier bliver opfyldt på det mest hensigtsmæssige organisatoriske niveau.

I forhold til den del af spørgeskemaet, der vedrører brugen af SOK-strategier på individniveau, antyder resultaterne, at det måske er mere hensigtsmæssigt at benytte udsagnene som en slags tjekliste, frem for at udregne en score for de enkelte skalaer, og forholde sig til omfanget af brugen af de enkelte strategier.

## **Samlet diskussion og konklusion for Delprojekt 1 og 2**

Projektet er det første, der har undersøgt brugen af SOK-strategier på alle de fire IGLO-niveauer (organisations-, ledelses-, gruppe- og individniveau). I Delprojekt 1 identificerede vi mange eksempler på SOK-strategier på alle de fire IGLO-niveauer i interviewene, hvilket bekræfter, at de benyttes på alle niveauerne. De kvantitative resultater i Delprojekt 2 viste, at det er muligt at udvikle et spørgeskema, der skelner mellem såvel IGLO-niveauerne som de tre typer SOK-strategier. Derudover fandt vi, at styrken af sammenhængen mellem SOK og de fire udfald, vi undersøgte, varierede på tværs af de fire organisatoriske niveauer. På baggrund af resultaterne fra begge delprojekter, konkluderer vi derfor, at der er empirisk belæg for at udvide SOK-modellens perspektiv ud over individniveauet, og at det er meningsfyldt at fortsætte med at undersøge brugen af SOK-strategier på alle fire IGLO-niveauer.

Det er ikke muligt på baggrund af resultaterne af dette projekt endeligt at konkludere, om og i hvilket omfang brugen af SOK-strategier på de fire organisatoriske niveauer bidrager til et bedre og længere arbejdsliv. Men resultaterne af analyserne af tværsnitssammenhænge mellem SOK på IGLO-niveauerne og vigtige arbejdsrelaterede udfald: Arbejdsevne, velbefindende, jobtilfredshed og forventninger om, hvorvidt man stadig er på sin arbejdsplads om fem år, antyder, at der er en sammenhæng mellem disse. Når vi kigger på det kvalitative materiale, beskriver interviewpersonerne netop, hvilke SOK-strategier de anvender for at klare udfordringer i arbejdet og derved bevare arbejdsevnen og arbejdsglæden, hvilket peger i retning af, at SOK-strategier allerede bruges i vid udstrækning og også spiller en vigtig rolle i denne sammenhæng. På baggrund af dette anbefaler vi, at der forskes videre i betydningen af brugen af SOK-strategier på de fire IGLO-niveauer for et bedre og længere arbejdsliv.

# Summary

**Background.** Demographic changes have led to political initiatives to prolong working life. Ageing can lead to functional decline and increased risk of illness potentially compromising workability. In addition, events and exposure throughout the lifespan can likewise affect workability. Therefore, there is a need for both preventative and compensatory measures to ensure a better and longer worklife. Research indicates that the use of selection, optimisation, and compensations strategies (SOC) (Baltes & Baltes, 1990) may contribute to a better and longer working life. *Selection* refers to the prioritisation of tasks and doing one task at a time, when faced with limited resources, *optimisation* refers to the investment, allocation, and acquisition of resources, and finally, *compensation*, refers to the use of alternative or external means to solve the task when the current approach is no longer sufficient. So far, the use of SOC strategies has only been explored at the individual level. However, the workplace is a complex social setting where the individual acts together with, and is depended, on colleagues and management when completing the work tasks. Therefore, the need for research expanding the perspective of the SOC model beyond the individual level has been emphasised. Knowledge about the use of SOC strategies at other organisational levels may provide new insights into how workplaces can support better and longer work lives for the employees. The purpose of the present project was therefore:

1. To gain insight into which SOC strategies are being used at the various IGLO (individual, group, leadership, and organisational) levels at selected workplaces
2. To gain insight into which factors support or hamper the use of SOC at the respective IGLO levels
3. To develop a questionnaire to measure the use of SOC strategies at the respective IGLO levels, which can be applied across various types of workplaces
4. To evaluate the criterion validity of the questionnaire by analysing cross-sectional associations between the use of SOC strategies at the IGLO levels and self-reported workability, job satisfaction, wellbeing, and expectations regarding being employed at one's workplace in five years.
5. To evaluate the empirical support for expanding the perspective of the SOC model beyond the individual level

## Method

The project was divided into two parts. In the first part, we conducted 19 semi-structured qualitative individual and four focus group interviews with the purpose of exploring how the use of SOC strategies manifested itself at the four organisational levels as well as gaining insight into which factors affected the use of these strategies. The respondents were nurses and dairy workers recruited from two public hospitals and two dairies. In the second part, we developed the items for the SOC questionnaire based on input from the interviews, existing SOC questionnaires as well as SOC theory. To refine and validate the items, we conducted eight cognitive interviews with nurses and dairy workers. To validate the factor structure of the questionnaire and evaluate the criterion validity of the questionnaire, we conducted a questionnaire survey. A total of 785 nurses and 244 dairy workers completed the questionnaire. The dairy workers were recruited from the two dairies participating in the first part of the project as well as an additional

two dairies. The nurses were recruited through a random sample drawn from the members of the Danish Nurses' Organisation (DNO).

## Results

In the qualitative interviews, we encountered many examples of SOC strategies at all of the organisational levels, except compensation at the leadership level. SOC at the group, leadership, and organisational levels were characterised by representing a mix of strategies that were initiated at the organisational level itself and creating the framework for using the strategies at other organisational levels.

At the *organisational* level, *selection* strategies mainly manifested themselves as the organisation found new or created new positions for employees who were no longer able to maintain their old positions. *Optimisation* manifested itself as the organisations acquired technical assistive devices or ensured that the employees worked as ergonomically correct as possible to ease the burden on the employees, arranged activities that supported the health and wellbeing of the employees as well as provided access to training or education programs to maintain competencies. Finally, *compensation* appeared to comprise of providing technical assistive device as a direct response to a particular need among one or more of the employees and to ensure access to treatments, such as physiotherapy.

At the *leadership* level, *selection* comprised of the immediate manager exempted employees from stressful tasks or exchanged their tasks if they experienced decline in their functional abilities. *Optimisation* manifested itself as the immediate manager put effort into accommodating the employees' requests when making the employees' work schedules to optimise their recovery, or organising the work so that the strain on the employees was minimised by taking the strength and weaknesses of the individual employees into account. We did not encounter any examples of *compensation*.

At the *group* level, *selection* mainly manifested itself as the colleagues redistributed job tasks within the group to relieve colleagues who needed it. *Optimisation* comprised of arranging job rotations to create variation in the work tasks, reminding each other to work ergonomically correct, and doing exercise together during a break or after work, as well as sharing knowledge and help each other staying updated in their field of expertise. *Compensation* comprised of the group members helping each other with work tasks, and in this way, compensate for each other's reduced functional capacity.

Finally, at the *individual* level, we both encountered strategies already described in the literature and new strategies. The new *selection* strategies, we encountered, were applying for positions in other departments of the organisation, taking on new or other responsibilities in the organisation to get more administrative work and thereby reduce the amount of physically straining work, and finally, declining to take on extra work or responsibilities. The new *optimisation* strategies were using technical assistive devices, not as compensation strategies to compensate for functional decline, but to prevent wear and tear and thereby optimising the available resources, and ensuring sufficient recovery by, for example, asking for an extra day off following a nightshift. We did not come across any new *compensation* strategies.

Exploring factors affecting the use of SOC strategies, we could categorise them into ten overall factors. 1) Organisation of work, work routines, and flexibility. 2) Economy. 3) Social aspects, such as concerns about being a burden to one's colleagues. 4) The visions and values at the workplace, such as motivation to retain older workers. 5) Health and safety legislation; could be maximum weight that employees are allowed to lift. 6) Employees' habits and general approach to their work, for example, not having the habit of thinking about ergonomics while working or not prioritising it. 7) Quantitative demands at work. 8) Accessibility, for example, whether the technical assistive devices are easy to fetch when needed. 9) The physical space; could be whether there is enough space beside the bed for the nurses to lift ergonomically correct. 10) Sanctions, such as warnings from management if technical assistive devices are not used.

Regarding the aim to develop a questionnaire to measure SOC at the four organisational levels, we ended up with a questionnaire that distinguishes between selection, optimisation and compensation at the individual, group and leadership levels, but has an overall scale at the organisational level measuring organisational support for the use of SOC at the other organisational levels. Nevertheless, we did not quite obtain a satisfactory model fit in one of the two datasets, which may partly be due to items cross loading.

Regarding the criterion validity of the questionnaire, the results showed that the SOC scales at the individual, group and leadership levels as well as the overall scale at the organisational level were all associated with the three outcomes self-reported workability, wellbeing and job satisfaction. The SOC scales at the group and individual levels in one dataset and the organisational level in the other dataset were associated with expectations regarding being employed at one's workplace in five years, however, the effect sizes were very small. Finally, SOC at the group level had the strongest association with all four outcomes in both data sets. All in all, the findings substantiate the criterion validity of the questionnaire.

Finally, the overall pattern of results was the same in both data sets (dairy workers and nurses).

### **Discussion and conclusions**

We encountered many examples of selection, optimisation, and compensation at the four organisational levels. The project, thus, provides new insight into the manifestation of SOC beyond the individual level. However, we primarily encountered strategies applied as a response to physical challenges at work, therefore, more research is needed that explores which SOC strategies are applied at the respective IGLO levels as a response to other types of challenges at work. Nevertheless, the qualitative data provide empirical support for expanding the perspective of the SOC model beyond the individual level. In addition, the qualitative data provided insight into factors supporting and hampering the use of SOC strategies at the four organisational levels. This knowledge can serve as valuable input for practitioners wanting to enhance the use of SOC at workplaces.

The questionnaire was developed and validated on data from dairy workers and nurses working at public hospitals. Although we found the same overall pattern of results in

both data sets indicating that it can be applied across different job groups, it still needs to be validated and perhaps adjusted to other job groups such as knowledge work.

The fact that we managed to develop a questionnaire that is able to distinguish between both the three types of strategies as well as the four organisational levels, provides further empirical support for the expansion of the perspective of the SOC model beyond the individual level.

In terms of the practical application of the questionnaire, it is intended to be used as a tool to provide input to dialogues about the extent to which the need for SOC strategies is being fulfilled in the workplace. In this connection, we recommend that practitioners not only focus on achieving a high score at all of the organisational levels, but also consider, whether the need for strategies is being fulfilled at the most appropriate organisational level. Regarding the SOC items at the individual level, the results indicate that it may be more appropriate to use the items as a kind of checklist, rather than calculating a score for each subscale at this level, and then discuss the extent to which each strategy is being applied sufficiently.

Finally, the cross-sectional associations found between the SOC questionnaire and the four work-related outcomes substantiate the criterion validity of the questionnaire. The strength of association between SOC and the four work-related outcomes varied across the organisational levels. This provides even further empirical support for the expansion of the perspective of the SOC model beyond the individual level to include all organisational levels.

Based on the accumulated results of the project, future research into whether and to which extent SOC at the various organisational levels contributes to better and longer work lives is encouraged.



# 1. Indledning

Andelen af ældre mennesker er stigende i den vestlige verden (OECD, 2006). I Danmark er ca. 20 % af befolkningen på nuværende tidspunkt 65 år eller ældre, og dette tal forventes at stige til ca. 25 % i 2040 (Statistikbanken, 2020). Denne stigende andel af ældre har medvirket til politiske tiltag til gradvist at øge folkepensionsalderen, blandt andet fordi der forventes at opstå mangel på kvalificeret arbejdskraft. I 2020 er folkepensionsalderen således 65,5 år og vil løbende stige til 68 år i 2030 og vil formodentlig stige yderligere i de efterfølgende år (STAR, 2020). Kort sagt er der en forventning om, at man skal blive længere på arbejdsmarkedet. Der er således behov for forskning, der kan bidrage med viden om, hvordan vi kan arbejde længere, uden at det går ud over vores helbred.

## 1.1. Et langt og godt arbejdsliv

Nogle kognitive funktioner aftager typisk med alderen, og aldring er ofte forbundet med en reduktion af ens fysiske kapacitet, samt øget risiko for sygdom, hvilket kan påvirke ens arbejdsevne. Derudover kan eksponeringer og hændelser gennem hele arbejdslivet påvirke helbredet og arbejdsmarkedstilknytningen senere i livet (Amick et al., 2016). Dette er blandt andet eksemplificeret i et studie af Burr et al. (2017), der fandt, at krævede arbejdsstillinger i højere grad havde en negativ effekt på medarbejdernes selvrapporterede helbred blandt ældre end yngre medarbejdere. Disse resultater forklarer forfatterne med, at de ældre medarbejdere har en større sårbarhed som følge af dels et langt arbejdsliv, hvor de er blevet udsat for belastninger, samt dels den aldersbetingede reduktion af fysisk styrke, der gør, at deres arbejdsbelastning er relativt større. Derudover sker der en række andre forandringer gennem livet, såsom ændringer i prioriteringer eller livsomstændigheder, eksempelvis at man stifter familie, der ligeledes kan påvirke ens ressourcer til og prioritering af arbejdet. Derfor, hvis medarbejdere skal have et længere og bedre arbejdsliv, er der behov for både forebyggende strategier, altså strategier, der benyttes gennem hele arbejdslivet, for løbende at håndtere belastninger og bevare ens ressourcer, samt strategier for at håndtere aldersrelateret reduktion af ressourcer i den sidste del af arbejdslivet.

## 1.2. Selektions-, optimerings- og kompensationsstrategier (SOK-strategier)

Som nævnt ovenfor, kan mange faktorer medvirke til, at medarbejdere gennem deres arbejdsliv, i kortere eller længere perioder, oplever at have færre ressourcer, og derved risiko for øget belastning, for eksempel, tidspres, økonomisk pres og reducerede ressourcer som følge af funktionsnedsættelser på grund af helbredsproblemer, nedslidning eller aldring. Inden for forskningen i "det bedst mulige ældre liv" (successfull ageing), har Baltes & Baltes (1990) udviklet en model (SOK-modellen) for individers brug af tilpasningsstrategier til at håndtere reducerede ressourcer gennem hele livet for at maksimere gevinst og minimere tab (Baltes & Baltes, 1990). Senere er denne model blevet anvendt inden for forskning i arbejdsmiljø. SOK står for *seleksion*, *optimering* og *kompensation*.

*Seleksion* er, når man oplever, at man ikke har ressourcerne til at nå alle ens mål eller løse alle sine arbejdsopgaver tilfredsstillende, og derfor selekterer nogen til eller fra, i stedet

for at prøve at nå alle mål eller løse alle arbejdsopgaver. Der skelnes mellem *tilvalgsselektion* og *tabsbaseret selektion*. *Tilvalgsselektion* er en aktiv prioritering af mål eller arbejdsopgaver. Altså udvælges de vigtigste arbejdsopgaver eller dem, man værdsætter højest, og de mindre vigtige eller mindst værdsatte mål/arbejdsopgaver fravælges, såfremt det er muligt. *Tabsbaseret selektion* derimod er, når man opgiver mål eller arbejdsopgaver, man ikke længere magter. Det kan godt være mål eller opgaver, man værdsætter eller synes er vigtige. Derfor vil *tabsbaseret selektion* oftere være forbundet med negative følelser, hvorimod *tilvalgsselektion* mere sandsynligt vil opleves positivt. *Selektion* kan dog også være, når man vælger at opnå ét mål eller løse én arbejdsopgave ad gangen i stedet for at have for mange bolde i luften på samme tid. Altså er det ikke kun fravalg af opgaver, men indebærer også udsættelse af løsning af opgaver.

*Optimering* handler om at afsætte eller investere ressourcer, for eksempel tid og kræfter på at nå sine mål eller løse sine arbejdsopgaver. Optimering ses ofte i kombination med selektion på den måde, at de opgaver, der er blevet selekteret, er dem, der bliver anvendt ekstra ressourcer på. Det kan for eksempel være, at man i kraft af, at man har færre arbejdsopgaver, nu bruger længere tid på at løse de tilbageværende arbejdsopgaver på en tilfredsstillende måde. Det kan også være, at man tager kurser for at vedligeholde eller tilegne sig kompetencer, der er vigtige for at løse arbejdsopgaverne. Det er vigtigt at huske, at formålet med Optimering *ikke* er at nå en absolut maksimal præstation, men at øge og/eller vedligeholde ens ressourcer med henblik på at nå et mål eller løse en opgave tilfredsstillende.

*Kompensation* er når man ikke længere kan nå sit mål eller løse sine arbejdsopgaver på den måde, man hidtil har gjort, og derfor er nødt til at anvende alternative metoder eller trække på eksterne ressourcer for at nå målet eller løse arbejdsopgaverne. Det kan, eksempelvis, være en medarbejder, der rejser sig fra sin stol hver gang pågældende skal lægge noget på hylden over skrivebordet, fordi det gør ondt når han/hun løfter armen over hovedhøjde, eller eksempler på at trække på eksterne ressourcer er at benytte hjælpemidler eller bede om hjælp til at løse en opgave. At bruge skærmbiller er et godt eksempel på en meget anvendt kompensationsstrategi.

SOK-strategier benyttes således både til at bevare eller øge ressourcer gennem hele arbejdslivet, som for eksempel ved at tilegne sig viden og kompetencer eller ved at bruge kroppen ergonomisk korrekt, så man ikke "spilder ressourcer" og overbelaster kroppen, såvel som til at kompensere for tab af ressourcer, eksempelvis, som følge af aldersrelateret reduktion i fysisk kapacitet eller øget arbejdspress. Derved kan det antages, at SOK-strategier medvirker til et bedre og længere arbejdsliv fordi de medvirker til at mindske belastning og optimere ressourcer gennem hele arbejdslivet, og derfor kan have betydning for, hvordan man har det i den sidste del af ens karriere.

### **1.3. Forskning i brugen af SOK-strategier på arbejdet**

Forskningen i brugen af SOK-strategier i arbejdet peger da også i retning af, at SOK potentielt kan bidrage til et bedre og længere arbejdsliv. Gennem årene har der været en del forskning, der har undersøgt betydningen af brugen af SOK-strategier i arbejdet for forskellige arbejdsrelaterede udfald. Studier har fundet, at brugen af SOK-strategier er

positivt associeret med engagement i arbejdet (Venz & Sonnentag, 2015; Weigl et al., 2014; Zacher et al., 2015), jobtilfredshed (Schmitt et al., 2012; Yeung & Fung, 2009), jobpræstation (Yeung & Fung, 2009), intention om at forblive i "overgangsbeskæftigelse" (bridge employment) (Müller et al., 2013) og velbefindende (wellbeing) (Carpentieri et al., 2017; Wiese et al., 2002). Derudover fandt Müller et al. (2015), at SOK-træning var associeret med øget velbefindende især blandt de deltagere, der var mest engagerede i træningen. Endvidere er risikoen for depressive symptomer i forbindelse med ubalance mellem indsats og belønning betydelig større blandt medarbejdere, der har et lavere niveau af SOK-brug (Shang et al., 2015). Endelig er brugen af SOK-strategier forbundet med højere niveau af selvrapporteret arbejdsevne (Müller et al., 2012a; Riedel et al., 2015; von Bonsdorff et al., 2014; Weber et al., 2018; Žmauc et al., 2019), samt vedligeholdelse af kompetencer (Abraham & Hanson, 1995), og Becker et al. (2017) fandt, at fysioterapi kombineret med SOK-orienteret coaching med fokus på psykosociale stressfaktorer, havde en større effekt på selvrapporteret arbejdsevne end fysioterapi alene. Dog viser resultaterne af en systematisk litteraturgennemgang og metaanalyse, at ovennævnte sammenhænge ikke bekræftes i alle studier, og at det i nogle tilfælde kun er for en eller to af de tre typer SOK-strategier, at man finder disse sammenhænge (Moghimi et al., 2017). Ikke desto mindre er der stærke indikationer på, at brugen af SOK-strategier kan bidrage til et bedre og længere arbejdsliv. Men der er behov for mere viden om, i hvilket omfang, og hvordan brugen af SOK-strategier kan bidrage til et bedre og længere arbejdsliv.

#### **1.4. SOK-modellen i et IGLO-perspektiv**

Indtil videre har forskningen udelukkende undersøgt brugen af SOK-strategier på individniveau, men, der er blevet argumenteret for, at det vil være fordelagtigt at udvide SOK-modellens perspektiv ud over individniveauet (Baltes & Dickson, 2001; Baltes & Carstensen, 1999; Moghimi et al., 2019; Moghimi et al., 2017; Müller et al., 2015). Særligt i arbejdssammenhænge er det sandsynligt, at den enkelte oplever begrænset frihed til at anvende SOK-strategier, for eksempel har den enkelte medarbejder måske ikke frihed til at udvælge eller prioritere sine arbejdsopgaver, selvom pågældende oplever at have færre ressourcer. På den anden side kan man også forestille sig, at arbejdsgruppen eller nærmeste leder muliggør, at man kan benytte særlige SOK-strategier. Viden om brugen af SOK-strategier på andre organisatoriske niveauer kan således potentielt bidrage med ny indsigt i, hvordan arbejdspladsen kan støtte op om et bedre og længere arbejdsliv for medarbejderne. I nærværende projekt udvidede vi derfor perspektivet, og undersøgte brugen af SOK-strategier på de øvrige organisatoriske niveauer: organisatorisk, ledelses- og gruppeniveau (IGLO-niveauerne), samt hvilke faktorer, der henholdsvis støtter op om og hæmmer brugen af strategierne. IGLO-modellen hjælper til at skelne hvilke initiativer, der bliver igangsat på hvert organisatorisk niveau og at sikre, at der sker noget på hvert niveau. For at skabe og sikre sunde arbejdspladser er det netop centralt, at der er en balance mellem initiativer fra både det organisatoriske, ledelses-, gruppe- og individniveauet (Day & Nielsen, 2017). Et ensidigt fokus på ét niveau (for eksempel individniveauet) kan skabe en ubalance og få det til at fremstå som om der blot er dette perspektiv, hvorved man overser potentialet ved at forsøge at løse udfordringen på et andet organisatorisk niveau.

I forskningen anvendes forskellige spørgeskemaer til at måle brugen af SOK-strategier (fx Abraham & Hanson, 1995; Baltes et al., 1999; Freund & Baltes, 1998; Freund & Baltes, 2002; Knecht & Freund, 2016). Det mest almindelige er, at man benytter de generiske spørgeskemaer, altså spørgeskemaer, der spørger ind til folks brug af generelle SOK-strategier, men hvor man beder svarpersonen om at tænke på arbejdet, når pågældende besvarer spørgsmålene (Moghimi et al., 2019). For at opnå en større forståelse af, hvordan SOK-strategier finder anvendelse i arbejdssammenhænge, understreger Moghimi og kolleger (2019) behovet for at udvikle spørgeskemaer, der fanger, hvorledes SOK specifikt kommer til udtryk i arbejdssammenhænge, hvilket indtil videre kun er udviklet inden for sygeplejen (Müller et al., 2012b). For bedre at kunne undersøge brugen af SOK-strategier i arbejdssammenhæng, samt betydningen af disse for et bedre og længere arbejdsliv, er der således behov for at udvikle spørgeskemaer, der fanger SOK-strategier sådan som de kommer til udtryk i arbejdssammenhænge, samtidig med, at de måler brugen af SOK-strategier på flere organisatoriske niveauer. Et af formålene i nærværende projekt var derfor at udvikle og validere et spørgeskema til at måle brugen af SOK-strategier i arbejdet på flere organisatoriske niveauer.

Projektet havde følgende fem forskningsspørgsmål:

- Hvilke selektions-, optimerings- og kompensationsstrategier benyttes på de forskellige IGLO-(individ-, gruppe-, leder- og organisatoriske)niveauer, på udvalgte danske arbejdspladser?
- Hvilke faktorer fremmer og hæmmer brugen af SOK på de respektive IGLO-niveauer?
- Er det muligt at udvikle et spørgeskema til at måle brugen af SOK-strategier på de respektive IGLO-niveauer, der kan anvendes på tværs af forskellige typer arbejdspladser?
- Er der tværsnitssammenhænge mellem brugen af SOK-strategier på IGLO-niveauerne og selvrapporeret arbejdsevne, jobtilfredshed, velbefindende og forventninger i forhold til at være på sin arbejdsplads om fem år?
- Er der empirisk belæg for at udvide SOK-modellens perspektiv ud over individniveauet?

Projektet bidrager med ny viden om, hvordan SOK-strategier udmønter sig på de fire IGLO-niveauer, hvilke faktorer, der henholdsvis fremmer og hæmmer brugen af disse strategier, et redskab til at måle brugen af SOK-strategier på flere organisatoriske niveauer, samt indsigt i tværsnitssammenhænge mellem brugen af SOK på de forskellige organisatoriske niveauer og vigtige arbejdsrelaterede udfald, selvom det primære formål med at analysere disse sammenhænge var at evaluere spørgeskemaets kriterievaliditet.

Projektet var opdelt i to delprojekter. Delprojekt 1, der besvarer forskningsspørgsmål 1, 2 og 5, via kvalitative interviews, hvor vi udforskede brugen af SOK-strategier på de forskellige organisatoriske niveauer, samt hvilke faktorer, der fremmer og hæmmer brugen af strategierne. Delprojekt 2, der besvarer forskningsspørgsmål 3, 4 og 5. Udviklingen af SOK-spørgeskemaet var baseret på input fra Delprojekt 1 samt eksisterende SOK-spørgeskemaer og SOK-teori, og vi gennemførte en spørgeskemaundersøgelse med henblik på at validere strukturen af spørgeskemaet og evaluere dets kriterievaliditet ved at analysere tværsnitssammenhænge mellem brugen af SOK-strategier og udvalgte udfald.

Forskning har vist, at sygeplejersker har øget risiko for tidlig tilbagetrækning (Midtsundstad, 2011) og meget af den eksisterende SOK-forskning fokuserer på sygeplejersker (Müller et al., 2018; Müller et al., 2015; Müller et al., 2012a; Müller et al., 2012b; Maatouk et al., 2016). Derudover viser forskningen, at jobs med lav socioøkonomisk status er associeret med tidlig tilbagetrækning, særligt jobs med høje fysiske og kvantitative krav, stramme deadlines, lav kontrol og ringe muligheder for faglig udvikling (Elovainio et al., 2005; Lund & Villadsen, 2005; Nilsson et al., 2011; Thorsen et al., 2012). I nærværende projekt har vi derfor valgt at inkludere ansatte på mejerier, der i stort omfang repræsenterer ufaglærte medarbejdere, hvis arbejde netop indeholder disse risikofaktorer for tidlig tilbagetrækning, samt sygeplejersker.

Projektets fokus er på et bedre og længere arbejdsliv. I Delprojekt 1 valgte vi at fokusere på medarbejdere i alderen 55 + med henblik på at belyse, hvilke strategier, der særligt bliver brugt i den senere del af karrieren til at håndtere aldersrelaterede udfordringer i arbejdet. Men som det fremgår af indledningen, forventes SOK-strategier, der benyttes gennem hele karrieren, at have betydning for, hvordan man har det i den sidste del af ens karriere, hvilket også kom til udtryk i interviewdataene i Delprojekt 1. Derfor valgte vi i Delprojekt 2 at inkludere alle medarbejdere, uanset alder, med henblik på også at inkludere SOK-strategier, der benyttes gennem hele karrieren til at optimere ressourcer og forebygge belastninger.

I resten af rapporten præsenterer vi først Delprojekt 1, hvor vi beskriver metoden, resultaterne, diskussionen og konklusionen. Derefter præsenterer vi Delprojekt 2, hvor vi først beskriver metoden og teoretiske overvejelser forbundet med udviklingen af spørgeskemaet, derefter metoden og analyserne vi benyttede i forbindelse med spørgeskemaundersøgelsen. Derpå præsenterer vi resultaterne, diskussionen og konklusionen. Endelig slutter vi af med en samlet diskussion og konklusion på hele projektet mere overordnet. Bagerst i rapporten er diverse bilag, som der bliver refereret til i teksten.

## 2. Delprojekt 1: Udforskning af brugen af SOK-strategier på IGLO-niveauerne

Formålet med Delprojekt 1 var at afdække forskningsspørgsmål 1, 2 og 5, altså at svare på: 1) Hvilke selektions-, optimerings- og kompensationsstrategier benyttes på de forskellige IGLO (individ, gruppe, leder og organisatorisk) niveauer, på udvalgte danske arbejdspladser? Og 2) Hvilke faktorer fremmer og hæmmer brugen af SOK på de respektive IGLO-niveauer? For herefter at kunne bidrage til at besvare forskningsspørgsmål 5) Er der empirisk belæg for at udvide SOK-modellens perspektiv ud over individniveauet? De tre forskningsspørgsmål besvares her ud fra Delprojekt 1. Sidst i rapporten sammenholdes fundene fra Delprojekt 1 og Delprojekt 2 og på baggrund af en samlet diskussion gives der slutteligt et samlet svar på forskningsspørgsmål 5.

### 2.1. Metode

#### 2.1.1. Design og deltagere

Vi gennemførte kvalitative semistrukturerede individuelle- og fokusgruppeinterviews med medarbejdere og ledere fra to mejerier og to hospitaler, placeret forskellige steder i landet.

De to typer arbejdspladser blev valgt, for at vi på den ene side kunne gå i dybden med to forskellige typer arbejdspladser, og på den anden side havde variation både i forhold til offentlige/private, store/små virksomheder, geografisk placering, og de forhold, som vi forventede, at man benytter SOK-strategier i, for at håndtere fysiske, kognitive og emotionelle krav i arbejdet.

Der er tidligere gennemført forskning, der undersøger brugen af SOK-strategier på individniveau blandt sygeplejersker (Müller et al., 2012b). Da formålet var at udvide SOK-modellens perspektiv til at inkludere de øvrige organisatoriske niveauer, anså vi det for en fordel at inkludere sygeplejersker således, at vi kunne bygge direkte videre på denne viden. Derudover havde vi en forventning om at inkludering af sygeplejersker ville give indsigt i brugen af SOK-strategier i forhold til fysiske belastninger i arbejdet, men også kognitive og emotionelle udfordringer, og derved afdække en bredere vifte af SOK-strategier.

Mejerier var primært valgt på grund af det fysisk hårde produktionsarbejde, hvor man oplagt ville have brug for SOK-strategier, for at kunne blive længere i branchen og kunne passe på sin krop.

Mejerierne var henholdsvis et mindre privat mejeri, og et mellemstort mejeri, der var en del af et større kooperativ. Hospitalerne var begge store og offentlige. Der blev rekrutteret sygeplejersker fra hospitalerne på tværs af specialer og hospitalsenheder såsom ambulatorier, sengeafsnit og akutmodtagelser.

Vi gennemførte i alt 19 individuelle interviews og fire fokusgruppeinterviews. På hver virksomhed gennemførte vi ét fokusgruppeinterview af ca. 1,5 times varighed, og fire-

fem individuelle interviews af ca. en times varighed. De individuelle interviews var fordelt således, at der var fire (tre i et tilfælde) interviews med medarbejdere over 55 år, og et interview med en leder med personaleansvar for medarbejdere over 55 år. På mejerierne deltog otte ansatte i hver af de to fokusgrupper, gennemsnitsalderen for de i alt 16 ansatte var 60,5 år (56-73 år) og ni var mænd og syv var kvinder. Af de otte ansatte, der deltog i individuelle medarbejderinterviews, var seks mænd og to kvinder og deres gennemsnitsalder var 60 år (55-62 år). Endelig deltog to ledere, begge mænd, i lederinterviews, det var dog kun den ene, der var leder for medarbejdere over 55 år. På hospitalerne deltog seks sygeplejersker i hver af de to fokusgrupper, gennemsnitsalderen for de i alt tolv sygeplejersker var 59 år (57-64 år), og de var alle kvinder. Alle syv sygeplejersker, der deltog i medarbejderinterviewene, var kvinder og deres gennemsnitsalder var 60 år (57-63 år). Endelig deltog to ledere i lederinterviews, de var begge kvinder, den ene leder for medarbejdere over 55 år og den anden i en stilling i det centrale HR, men havde tidligere været leder for medarbejdere over 55 år.

### **2.1.2. Rekruttering**

Rekrutteringsstrategien var forskellig på de respektive virksomheder alt efter deres organisering og vores adgang til arbejdspladsen. På mejerierne kunne vi bygge videre på et langvarigt samarbejde med Mejeribrugets Samarbejdsforum, og fik adgang til at tale med medarbejdere og ledere gennem direktionen på hvert af de to mejerier. Internt udvalgte man medarbejdere og ledere i henhold til de opstillede kriterier (medarbejdere over 55 år og ledere med personaleansvar for medarbejdere over 55 år), og sørgede for at afsætte tid i løbet af arbejdsdagen til at få interviewene afholdt. Disse interviews var altså i arbejdstiden, hvilket betød at medarbejdere fik løn under interviewet.

På hospitalerne lavede vi aftaler med henholdsvis en arbejdsmiljøkoordinator og arbejdsmiljøkonsulent. På det ene hospital blev interviewpersonerne rekrutteret via arbejdsmiljøkonsulentens netværk af afdelingssygeplejersker, der rekrutterede blandt sygeplejerskerne på deres afdelinger. På det andet hospital, satte arbejdsmiljøkoordinatoren et opslag på intranettet, hvorefter interesserede kunne skrive direkte til os og aftale tid og sted. Her foregik interviewene efter arbejdet og tiden var ikke betalt af arbejdspladsen. Denne rekrutteringsmetode øger risikoen for selektionsbias, altså at det er særlige og måske ikke nødvendigvis repræsentative personer, man får i tale, det vil sige, nogle som enten er meget kritiske og passionerede eller på anden vis føler meget stærkt for emnet.

### **2.1.3. Fremgangsmåde**

På hver virksomhed gennemførte vi først fokusgruppeinterviewet, for at få indsigt i arbejdet, arbejdspladsen og medarbejdernes oplevelse af at blive ældre på denne arbejdsplads, hvorefter vi kom tilbage en anden dag og gennemførte de individuelle interviews. Vi bestræbte os på at gennemføre individuelle interviews med andre medarbejdere end dem, der deltog i fokusgruppeinterviewene. Dette var dog ikke altid muligt af praktiske årsager, såsom at der på nogle af arbejdspladserne kun var få medarbejdere, der passede til de opstillede kriterier.

Alle interviewene blev gennemført på arbejdspladserne i perioden maj-august 2017. De blev gennemført af to af projektgruppens forskere med erfaring i interview, som skiftedes til rollen som hovedinterviewer og medinterviewer.

#### **2.1.4. Interviewguiden**

Formålet med interviewene var at få indblik i, hvilke strategier der blev anvendt på de forskellige IGLO-niveauer for at bevare medarbejdernes arbejdsevne og arbejdsglæde, når de oplevede udfordringer forbundet med almindelig aldring, helbredsproblemer eller nedslidning.

Overordnet ønskede vi at få viden om brugen af SOK-strategier (Baltes & Baltes, 1990) på individuelt-, gruppe-, ledelses- og organisationsniveau (IGLO) samt at få viden om forhold, der hæmmer eller fremmer brugen af disse strategier. Der var altså en række områder, vi gerne ville have afdækket i interviewene, derfor valgte vi at lave en semistruktureret interviewguide, der indeholdt følgende overordnede punkter:

- Hvilke udfordringer de oplevede i den daglige varetagelse af arbejdsopgaver, i takt med at de bliver ældre
- Hvad de selv gjorde for at håndtere de udfordringer, de eventuelt oplevede
- Hvad de gjorde i kollegagruppen, hvad deres nærmeste leder gjorde samt hvad man gjorde på organisatorisk niveau, for at håndtere disse udfordringer og bevare arbejdsevnen og arbejdsglæden
- Hvilke faktorer, der henholdsvis fremmer og hæmmer muligheden for at håndtere de udfordringer, der blev oplevet.

Valget af den semistrukturerede interviewguide sikrede, at vi kom omkring alle temaerne, men på en måde, hvor vi holdt spørgsmålene åbne og gav mulighed for at interviewpersonerne kunne fortælle om netop dét, der var relevant for dem, på deres arbejdsplads. Derved styrede vi interviewene tematisk, men lod plads til, at vi kunne forfølge et særligt område og blive klogere undervejs, efterhånden som vi fik mere viden om arbejdspladserne og brugen af SOK-strategier på de forskellige IGLO-niveauer.

Interviewguiden blev løbende tilpasset med afsæt i de erfaringer, vi gjorde os undervejs i løbet af interviewene i forhold til spørgsmål, der fungerede godt (Wadel, 1991) (se Bilag 1a og 1b for udviklingen i interviewguides).

#### **2.1.5. Kodning og analyse af interviewmaterialet**

Alle interviewene blev optaget, transskriberet og kodet i Nvivo11. Kodningen foregik ud fra IGLO-modellen og med SOK-teorien (Baltes & Baltes, 1990) som underlæggende teoretisk tilgang. Alle strategier, der blev nævnt i interviewene blive først kodet ud fra hvilket IGLO-niveau de tilhørte og derefter ud fra hvilken type SOK-strategi, der var tale om. Denne del af kodningen foregik altså som en deduktiv proces, hvor vi havde et prædefineret kodetræ baseret på de tolv IGLO/SOK-kategorier samt to koder for hæmmende og fremmende faktorer for brugen af SOK. Derudover benyttede vi enkelte andre koder for at underbygge kodningsprocessen, og øge kendskabet til datamaterialet, men disse indgår ikke i projektet og er derfor ikke nærmere beskrevet (kodetræet er vist i Bilag 2).



Interviewene blev kodet af interviewerne, der kodede dem individuelt og derefter sammenlignede kodningen og diskuterede kategoriseringen. Dette blev gjort for at sikre, at der var overensstemmelse mellem, hvordan strategierne blev kodet som værende enten selektion, optimering eller kompensation og tilhørende det givne niveau.

I kodningen af hvad der henholdsvis fremmede og hæmmede brugen af SOK-strategier var det i langt de fleste tilfælde ikke muligt at knytte dette an til et særligt organisatorisk niveau eller til en særlig SOK-strategi. Udsagnene fremstod som mere overordnede betragtninger om, hvad der påvirkede brugen af tilpasningsstrategierne mere generelt. Da der ikke tidligere er arbejdet med at brede SOK-modellen ud til de øvrige organisatoriske niveauer var der ikke nogen teori, der kunne lede os på sporet af, hvad vi kunne forvente at finde i datamaterialet. Dette bliver derfor kodet i en explorativ bottom-up proces, hvor vi brugte en tematisk indholdsanalyse (Braun & Clarke, 2006) til at identificere forhold der påvirkede brugen af SOK.

## **2.2. Resultater**

Vi gennemgår hvert organisatorisk niveau for sig (organisation, ledelse, gruppe, individ) og indleder med at beskrive, hvordan brugen af SOK-strategier overordnet kommer til udtryk på det pågældende niveau. Derudover præsenterer vi de ti mest centrale faktorer for brugen af SOK-strategier

### **2.2.1. SOK på de fire IGLO-niveauer**

#### **2.2.1.1. Organisatorisk niveau**

Vi definerede det organisatoriske niveau som topledelsen, Human Resource Management (HRM) afdelingen, og organisatoriske enheder som for eksempel arbejdsmiljøorganisationen, eller TRIO-gruppen, hvor medarbejderrepræsentanter og ledere finder løsninger sammen.

På dette niveau var brugen af SOK-strategier et spænd mellem strategier, der bliver initieret af disse aktører, til at de er med til at skabe rammerne for, at strategier kan bruges på andre organisatoriske niveauer.

De eksempler, vi hørte på *selektion* på dette niveau, var, at organisationen fandt eller oprettede andre stillinger til medarbejdere, der ikke længere kunne klare deres arbejde. Et eksempel var, at en ansat i HR-afdelingen på et af hospitalerne fandt nye stillinger andre steder på hospitalet til medarbejdere, der ikke længere kunne klare deres tidligere arbejde, på grund af reduceret arbejdsevne. Det kunne for eksempel være, at de kombinerede dag-, aften- og nattevagter blev en udfordring med alderen, og medarbejderen i stedet kunne arbejde i et ambulatorium, hvor der kun var dagvagter.

Selektion på organisatorisk niveau blev primært fundet på arbejdspladser, som i forvejen havde en rummelighedspolitik og i forvejen gjorde, hvad de kunne for at holde på de medarbejdere, som af forskellige årsager havde brug for tilpasninger i deres arbejdsliv.

*Optimering* på det organisatoriske niveau kom til udtryk ved at organisationen købte og stillede hjælpemidler til rådighed, sørgede for at medarbejderne kunne komme på kurser for at vedligeholde og opdatere viden og kompetencer, arrangerede massageordninger eller bredere sundhedsfremmende tiltag, og på forskellig vis gjorde en indsats for at medarbejderne arbejdede så ergonomisk korrekt som muligt. Et konkret eksempel på en *optimeringsstrategi* på dette niveau var, at topledelsen på et af mejerierne havde taget initiativ til at få en ergoterapeut til at gennemgå mejeriet med fokus på at lave ergonomiske forbedringer i produktionen. Dette kan ses som en optimeringsstrategi på organisationsniveau, men det kan også blive set som, at det organisatoriske niveau er med til at skabe rammerne for, at man på gruppe- og individniveau kan bruge optimeringsstrategier.

Det oftest sete eksempel på *kompensationsstrategier* på det organisatoriske niveau var at stille hjælpemidler til rådighed for medarbejderne enten til en enkelt medarbejder, der havde et særligt behov, eller til en hel gruppe af medarbejdere, som når virksomheden for eksempel investerede i stole, der kan tilpasses i højden, for at kompensere for, at nogle medarbejdere havde smerter i ryg, nakke og skulder. Men kompensation på dette niveau kunne også være at arbejdspladsen stiller behandlingsmuligheder til rådighed, såsom fysioterapi eller psykologhjælp.

I bilag 3 er der en oversigt over de konkrete SOK-strategier, vi hørte om på det organisatoriske niveau på de fire arbejdspladser, samt eventuelle opmærksomhedspunkter i forhold til strategierne.

#### **2.2.1.2. Ledelsesniveau**

Ledelsesniveauet definerede vi som medarbejdernes nærmeste ledere. Brugen af SOK-strategier på ledelsesniveau var et spænd mellem at den nærmeste leder aktivt initierer forskellige strategier, til at vedkommende skaber rammerne for, at der kan anvendes SOK-strategier på gruppe- og individniveau.

*Selektion* på ledelsesniveauet kom primært til udtryk ved, at lederen fritager medarbejdere fra arbejdsopgaver, der belaster medarbejderne eller tilpasser sammensætningen af arbejdsopgaver som medarbejderen varetager, hvis de oplever en nedgang i deres funktions- eller arbejdsevne. For eksempel var der en afdelingsleder på et af hospitalerne, som vidste, at en af hendes medarbejdere, efter en stresssygemelding, ikke kunne klare helt så meget som tidligere og derfor konsekvent tildelte hende færre patienter, som hun havde ansvar for. Vi så imidlertid kun få eksempler på dette, som ofte var svært at gøre i praksis i en organisation, der ellers skulle fortsætte uændret – i dette tilfælde med den samme belægningsprocent og samme antal medarbejdere.

*Optimering* handlede meget om, at lederen gjorde en indsats for at imødekomme medarbejdernes ønsker i forhold til at få restitueret, men også, at lederen var opmærksom på medarbejdernes styrker og svagheder og på at de ikke blev overbelastede, når den pågældende planlagde dagens vagter. Et konkret eksempel var, at lederen sørgede for at tilknytte to sygeplejersker til en tung patient, så de ikke blev overbelastede.

På de fire arbejdspladser så vi ikke nogen eksempler på *kompensation* på ledelsesniveau. Dette betyder ikke nødvendigvis, at der ikke kan laves kompensationsstrategier på ledelsesniveau, det var blot ikke til stede i vores datamateriale. Dette kan der være flere forklaringer på: det kunne være svært for medarbejdere at identificere, hvor et konkret initiativ kom fra, om det for eksempel var fra det organisatoriske niveau eller fra ledelsesniveauet. Kompensation er desuden en konkret reaktion på en reduktion af arbejds- evne for eksempel i forbindelse med en fysisk skade, nedslidning eller lignende; man kunne tænke sig, at medarbejderne måske var tilbageholdende i forhold til at bede om konkret hjælp i forhold til dette. Dette diskuterer vi lidt mere i dybden i diskussions- afsnittet. Derudover kunne personlige hjælpemidler i form af støttebind eller lignende være problematiske af hygiejniske årsager, lederen havde derfor ikke mulighed for at stille sådanne til rådighed for medarbejderne.

I bilag 3 præsenterer vi en oversigt over SOK-strategierne på ledelsesniveau, samt eventuelle opmærksomhedspunkter i forhold til strategierne.

### **2.2.1.3. Gruppeniveau**

Gruppeniveau definerede vi som ens nærmeste kollegaer. Dette kan i praksis være udfordrende at definere og afgrænse for eksempel på hospitalerne, hvor man arbejder i treholdsskift og ofte har rullende vagtskemaer. I interviewguiden var spørgsmålene formuleret sådan, at vi bad medarbejderne tænke på dem de oftest arbejdede sammen med, når de svarede på spørgsmålene. Som på de øvrige niveauer var brugen af SOK-strategier på gruppeniveau et spænd mellem strategier, der bliver brugt på dette niveau, til at kollegagruppen støtter op om at individet kan bruge SOK-strategier.

*Selektion* på dette niveau kom til udtryk ved, at kollegagruppen omfordelte arbejdsopgaver i gruppen for at tage hensyn til hinandens udfordringer. Det kunne for eksempel være, at en medarbejder på et mejeri med ondt i ryggen for en tid kunne springe den arbejdsstation i jobrotationen over, som var særligt fysisk belastende, og derved kunne gruppen skåne vedkommende. Selvom denne type strategi blev nævnt ofte var den imidlertid ofte forbundet med bekymring for at komme til at overbelaste ens kollegaer, når man ikke længere eller i en periode ikke kunne arbejde som tidligere. Der var en klar forståelse hos medarbejderne af, at opgaverne ikke forsvandt, men blot skulle håndteres af ens kollegaer, hvorfor det ofte var en type strategi man kun ville benytte for en kortere periode, for ikke at komme til at belaste gruppen. Sociale normer og et ønske om også at passe på sine kollegaer var altså med til at begrænse brugen af denne type strategi i praksis.

*Optimering* på gruppeniveauet kom til udtryk ved, at man lavede jobrotationer for at skabe variation i arbejdet og ved at man gjorde hinanden opmærksom på at arbejde ergonomisk korrekt og derved mindske belastningen, derudover så vi eksempler på at man delte viden og hjalp hinanden med at holde sig fagligt opdaterede og endelig, at man trænede og dyrkede motion sammen. Et konkret eksempel var en gruppe kollegaer, der trænede sammen i en pause eller cyklede sammen efter arbejde, for at holde sig i form, og have nemmere ved at klare det fysisk hårde arbejde. Disse aktiviteter har selvfølgelig ikke blot til formål at sikre en fysisk optimering i forhold til det job, man varetager, det er nok ofte også en aktivitet med et socialt sigte, der fører til optimering.

*Kompensation* kom til udtryk ved at man hjalp hinanden i gruppen hvis en kollega ikke kunne udføre en arbejdsopgave og på den måde kompenserede for hinandens svagheder. Dette blev brugt i stor udstrækning på tværs af de fire arbejdspladser vi besøgte.

I bilag 3 præsenterer vi en oversigt over SOK-strategierne på gruppeniveau, samt eventuelle opmærksomhedspunkter i forhold til strategierne.

#### **2.2.1.4. Individniveau**

Brugen af SOK-strategier på individniveau er allerede kendt i litteraturen. På dette niveau er vores bidrag således primært at supplere med konkrete eksempler på SOK-strategier i praksis, noget som hidtil ikke har været særligt godt belyst i litteraturen.

Som vi ser i litteraturen kom *selektion* til udtryk ved, at man på forskelligvis prioriterede eller uddelegerede arbejdsopgaver, fravalgte fritidsaktiviteter, samt gjorde én opgave færdig af gangen (Abraham & Hanson, 1995; Müller et al., 2012b; Ng & Law, 2014; Zacher et al., 2015). Som noget nyt, hørte vi i vores interviews om, at man søgte andre stillinger for på den måde at få arbejdsopgaver, der passede bedre til ens formåen, eller man påtog sig særlige ansvarsopgaver såsom arbejdsmiljørepræsentantopgaver og derved fik flere administrative opgaver og færre belastende opgaver i produktionen.

Igen genkendte vi mange eksempler på *optimering* fra litteraturen såsom at holde sig opdateret med faglig viden, træne og dyrke motion, samt at sørge for at bruge ergonomisk korrekte arbejdsstillinger (Abraham & Hanson, 1995; Müller et al., 2012b; Ng & Law, 2014; Zacher et al., 2015). Derudover hørte vi talrige eksempler på, at man benyttede hjælpemidler forebyggende, altså var det ikke fordi man ikke kunne udføre opgaven uden, men det var for at skåne kroppen og bruge ens ressourcer mere hensigtsmæssigt. Dette tænker vi kan betragtes som optimering på lige fod med at bruge kroppen ergonomisk korrekt, selvom det på sin vis er at trække på eksterne ressourcer, hvilket dybest set er kompensation. Men kompensation bruges, når man ikke længere kan nå sit mål/løse opgaven, som man plejer og det var jo ikke tilfældet her. Et andet nyt eksempel på optimering var at restituere sig, hvilket vi igen hørte mange eksempler på. Vi tænker, at det at sørge for at man restituerer sig er en måde at allokere ressourcer på og sikre, at man har de nødvendige ressourcer til at kunne løse sine arbejdsopgaver, og kategorisere derfor disse strategier som optimering.

Eksemplerne på *kompensation* var i tråd med det man ser beskrevet i litteraturen, nemlig at benytte hjælpemidler, bede om hjælp, finde alternative metoder at løse opgaven på, samt modtage behandling for skader og andre problemer, der påvirker arbejdsevnen (Abraham & Hanson, 1995; Müller et al., 2012b; Ng & Law, 2014; Zacher et al., 2015). Vi bidrager således blot med konkrete eksempler på, hvorledes disse kan udmønte sig i praksis, som vist i Tabel 1.4.

Bilag 3 giver en oversigt over de konkrete SOK-strategier på individniveau vi hørte om på de fire arbejdspladser, samt eventuelle opmærksomhedspunkter i forhold til strategierne.

## 2.2.2. Faktorer der påvirker brugen af SOK-strategier

For at forstå, hvad der påvirker brugen af selektion, optimering og kompensation, når man udvider SOK-modellen til de øvrige organisatoriske niveauer, spurgte vi ind til, hvad der henholdsvis hæmmer og fremmer brugen af SOK-strategier. Efter at have kodet det empiriske materiale stod det imidlertid klart, at det ikke var muligt at identificere forhold, der *enten* hæmmer eller fremmer brugen. Der var i stedet tale om overordnede faktorer, som havde betydning for brugen og afhængig af, hvordan denne faktor konkret kommer til udtryk på den givne arbejdsplads, kan den være hæmmende eller fremmende. I det følgende taler vi derfor om faktorer, der har betydning for brugen af SOK-strategier. I alt blev der identificeret 134 udsagn, hvor medarbejderne forholdt sig til, hvad der havde betydning for brugen af SOK-strategier på deres arbejdsplads. Disse udsagn blev kodet i en bottom-up proces, der resulterede i ti faktorer, som medarbejderne oplevede påvirkede brugen af SOK.

Kategorierne gennemgås nedenfor, sådan at den faktor, der blev nævnt oftest, beskrives først og så fremdeles. Et overblik over faktorerne, og hvor ofte de blev nævnt i det empiriske materiale, er vist i Tabel 2.1.

**Tabel 2.1:** De ti faktorer, der påvirker brugen af SOK og hvor ofte de nævnes

Faktorer	Antal gange de er nævnt i datamaterialet
Organisering af arbejdet	25
Ressourcer	21
Social hensyn	18
Visioner og værdier på arbejdspladsen	17
Lovgivning og overenskomst	13
Vaner og tilgang til arbejdet	13
Tempo og tidspres	12
Tilgængelighed	8
Plads (fysisk på arbejdspladsen)	5
Sanktioner	2

### Organisering af arbejdet, arbejdsrutiner og fleksibilitet

Organisering af arbejdet, herunder faste strukturer og rutiner i arbejdet og mulighed for at organisere arbejdet fleksibelt, havde betydning for brugen af SOK-strategier. En medarbejder forklarer, hvordan det at kunne tilrettelægge vagtplanerne på en god måde, for eksempel er med til at understøtte optimeringsstrategien restitution. En sygeplejerske forklarer: *“De kan faktisk planlægge det rigtig godt. De gør, hvad de kan for at sikre, at du får de fridage, som du gerne vil have”*.

På en mejeriarbejdsplads beskrives, at det ikke er lige så nemt at bruge SOK-strategier i arbejdet, hvis ikke planlægningen er fleksibel nok i forhold til de individuelle behov. Her forklarer en mejerimedarbejder: *"Vi har et rotationssystem, men vi roterer bare fast, der er ikke nogle personlige tilpasninger"*, og uddyber, at det ikke har den ønskede effekt, når det ikke er tilpasset det faktiske behov hos den enkelte medarbejder, men blot er noget, der sker automatisk. I et andet eksempel er den samme type rotationsordning gjort mere fleksibel: *"Hvis du har en øm ryg, så kan du springe den belastende arbejdsstation over i jobrotations-systemet."* og det bidrager til, at der kan tages flere hensyn til den enkelte medarbejder.

### **Ressourcer**

Arbejdspladsens ressourcer påvirker brugen af SOK. Påvirkningen sker for eksempel i forhold til, om der er ressourcer til at investere i nyt udstyr (særligt på mejerierne var automatisering af arbejdsgange ofte omkostningstung), om der er ressourcer til at opgradere medarbejderes viden og kompetencer for eksempel i form af efteruddannelser, og om der er ressourcer til fuld vikardækning og derved reorganisering af arbejdet. En medarbejder fra et af mejerierne forklarer, at han er meget tilfreds med arbejdspladsen i forhold til, at de bare får det udstyr og de hjælpemidler, de har brug for, også selvom det er dyrt. På en anden mejeriarbejdsplads forklarer en medarbejder, hvordan ressourcerne på arbejdspladsen sætter sine grænser for, hvad der er muligt. Medarbejderne forklarer, at mejeriet gør, hvad de kan for at beholde gode loyale medarbejdere på trods af alder og udfordringer med at fortsætte i produktionen. Han forklarer om en kollega i 70'erne, der er blevet flyttet over i ostebutikken, for på den måde at bibeholde hende i en mere skånsom position på arbejdspladsen. Men som medarbejderen forklarer er der grænser for, hvor mange de kan flytte over i ostebutikken, da forretningen også skal være lønsom. Det er altså kun muligt inden for en vis grænse at lave for eksempel selektion på organisationsniveau, altså flytte medarbejdere fra et område til et andet, da kravene til virksomhedens produktivitet fungerer som en overordnet ramme for, hvad der er muligt på arbejdspladsen.

### **Sociale aspekter**

Sociale aspekter såsom godt kollegialt samarbejde, men også bekymringer for at belaste ens kollegagruppe, har betydning for brugen af SOK, særligt på gruppeniveau og især i forhold til selektionsstrategier, hvor arbejdsopgaver bliver fjernet, og dermed skal varetages af andre. En sygeplejerske fortæller, hvordan gode sociale relationer kan være med til at understøtte brugen af SOK, og i det hele taget gøre arbejdet mere fleksibelt: *"Det at du kender dine kollegaer godt gør det nemt at finde en løsning, bytte vagter eller lige sige, at man er nødt til at gå lidt før i dag."* På den anden side kan et ønske om at beskytte ens kollegaer og i andre tilfælde også bekymring for at ens kollegaer bliver trætte af en eller irriteret over, at der er behov for at tage forskellige hensyn påvirke brugen af SOK negativt. En medarbejder på et mejeri forklarer: *"Du kan godt hjælpe en kollega i et stykke tid. Det vil jeg gerne gøre for hende og for at have et godt arbejdsmiljø. Men det betyder så også, at vi får længere vagter, og det kan alle jo mærke. Det er udmattende."* Bekymringer for at lægge gruppen til last, er derfor et centralt forhold, der påvirker brugen af SOK-strategier på gruppeniveau.

### **Visioner og værdier på arbejdspladsen**

Visioner og værdier på arbejdspladserne, såsom at have en rummelighedspolitik og ønske at kunne fastholde medarbejdere på trods af udfordringer med at klare arbejdet som hidtil, påvirker brugen af SOK-strategier på tværs af alle de organisatoriske niveauer.

En sygeplejerske, der selv er blevet flyttet til en anden afdeling på hospitalet, hvor arbejdet er mindre fysisk krævende, forklarer: *“Jeg synes, de gør hvad de kan for at beholde velfungerende medarbejdere [på trods af udfordringer med at klare arbejdet]. Det er generelt, ikke bare i forhold til mig. Det er simpelthen holdningen fra ledelsen – altså topledelsen.”*

I tråd med dette blev selektionsstrategier på organisationsniveau primært fundet på arbejdspladser, som netop havde en rummelighedspolitik.

På en anden arbejdsplads oplevede medarbejderne ikke helt samme motivation for at gøre noget ekstra for at holde på ældre medarbejdere: *“På denne arbejdsplads kunne de godt gøre mere for at holde på medarbejderne. Rammerne er der i overenskomsten [i forhold til at have seniorfridage], men det skal jo understøttes af tiltag på arbejdspladsen [det skal også i praksis faktisk være muligt at holde fri og stadig få vagtplanen til at hænge sammen]”*. Eksemplerne viser, hvordan visioner og værdier på arbejdspladsen har stor betydning for brugen af SOK på tværs af organisatoriske niveauer.

### **Lovgivning og overenskomst**

Arbejds miljølovgivning og overenskomstreguleringer nationalt er også med til at skabe rammerne for brugen af SOK-strategier på arbejdet. Regulering af hvor meget det for eksempel er tilladt at løfte, og hvilke lovpligtige hjælpemidler, der er inden for et fagområde, er således med til at understøtte brugen af for eksempel kompensationsstrategier på gruppe- eller individniveau (fx brug af lifte i sygeplejen). En medarbejder understreger at: *“Meget af det de har gjort her på stedet, har de gjort på grund af lovgivning. De var nødt til at købe de der hjælpemidler.”*

På samme måde var overenskomsten med til at støtte op om brugen af SOK-strategier, for eksempel sikre overenskomsten på begge typer arbejdspladser retten til såkaldte senior-fridage (ekstra årlige fridage fra det 55. år og frem mod pensionen). Disse fridage kunne bruges til yderligere restitution og understøtte denne form for optimeringsstrategi. På den anden side kunne disse overordnede rammer også være en udfordring for at bruge SOK-strategier. En medarbejder på et mejerierne fortæller eksempelvis om en kollega, der har problemer med at klare arbejdet. Han fortæller, at det ikke er arbejdet som sådan, hun har svært ved, men at det er dét, at det er fuldtid, der er udfordringen. Det kan ikke hænge sammen for hende økonomisk at være på deltid, selvom det kun er det hun kan holde til. I det konkrete tilfælde er det imidlertid svært at få godkendt et flexjob, og det er derfor svært for kollegaen at gå ned i tid og derved tilpasse arbejds mængden.

### **Vaner og tilgangen til arbejdet**

Medarbejderens vaner og generelle tilgang til arbejdet hang også sammen med brugen af SOK-strategier. Da vi spurgte en medarbejder på et mejeri, hvad hun gjorde for at kunne

klare arbejdet på trods af aldersrelaterede udfordringer såsom slitage, sagde hun: *"Det handler om vaner. Når en ergoterapeut kommer ud på mejeriet og gennemgår korrekte arbejdsstillinger, så er det jo primært medarbejderne, der skal vænne sig til det – altså at løfte på en lidt anden måde."* På et af hospitalerne forklarer en sygeplejerske, at hun synes, at hendes yngre kollegaer er bedre til at passe på sig selv. *"Når vi er inde ved en patient, så kan de [de unge kollegaer] godt finde på at sige 'husk nu af hæve sengen', og så opdager du jo, nå ja, det havde jeg da helt glemmt."* Citatet viser, at selvom vaner i arbejdet i høj grad hænger sammen med den enkelte medarbejder (individniveau), så kan man godt på de øvrige organisatoriske niveauer gøre noget for at påvirke og ændre disse, for eksempel når man på gruppeniveau minder hinanden om mere ergonomisk korrekte arbejdsstillinger (optimering).

### **Tempo og tidspres**

Et generelt højt arbejdstempo i form af både almindelig travlhed, men også akkordarbejde, påvirker brugen af SOK-strategier såsom at have tid til at hjælpe hinanden, tid til at finde hjælpemidler frem, vidensdeling eller at tage nye kompetencer i brug, som ikke er indarbejdet og sidder på rygraden. En medarbejder forklarer sammenhængen mellem arbejdstempo og SOK-strategier på følgende måde: *"Altså det tager jo længere tid at hente en vogn [et hjælpemiddel i mejeriet], og så gør de det ikke, fordi de ikke vil sætte tempoet ned og påvirke akkorden."*

### **Tilgængelighed**

Tilgængelighed påvirker brugen af SOK-strategier både i form af om hjælpemidlerne er hensigtsmæssigt placeret i forhold til, hvor de skal bruges og er lette at betjene, men også det at have forskellige typer af behandling tilgængelige for eksempel gennem en sundhedsforsikring på arbejdspladsen som sikrer, at man tænker i denne type strategier (kompensation/optimering) og får dem brugt. En medarbejder forklarer: *"Jeg synes, vi har de hjælpemidler vi skal bruge (...) det er let tilgængeligt,"* han understreger, at det dermed hurtigt bliver en del af hverdagsrutinen at bruge hjælpemidlet.

### **Fysisk plads**

Den fysiske plads på arbejdspladserne såsom afstanden mellem arbejdsstationer og indretningen og pladsen på hospitalsstuerne har betydning for brugen af SOK i form af, hvor nemt det er at bruge hjælpemidler, benytte gode arbejdsstillinger og have plads til at stå to ved en maskine eller omkring en patient i en seng. En sygeplejerske forklarer: *"Indretningen på hospitalet gør det svært at bruge nogle af hjælpemidlerne, fordi der er så smalt mellem væggen og [hospitals-] sengen. Det gør, at du står sådan med siden til, med vægten på det ene ben, og det er ikke den bedste position rent arbejdsmæssigt."* Citatet viser, at manglende plads kan gøre det svært at bruge optimeringsstrategier såsom at stå og løfte korrekt på individuelt niveau.

### **Sanktioner**

Som en medarbejder påpeger kan sanktioner, for eksempel fra den nærmeste leder, være et forhold, der fremmer brugen af SOK-strategier. En medarbejder forklarer: *"Vi har en nul-tolerance når det kommer til brug af hjælpemidler – man skal bare bruge de hjælpemidler, der er."*



I det ovenstående har vi beskrevet de ti faktorer, der blev identificeret i datamaterialet som havende betydning for brugen af SOK-strategier. 'Organisering af arbejdet', 'ressourcer' og 'sociale aspekter' var de faktorer, der blev nævnt oftest, som nogle der havde betydning for brugen af SOK-strategier på arbejdspladserne. Det var ikke muligt at linke de forskellige faktorer til specifikke organisatoriske niveauer. Det var heller ikke muligt systematisk at linke faktorerne til enten selektion, optimering eller kompensation, da faktorerne ofte gik på tværs og påvirkede brugen af SOK bredt. Kun 'sociale aspekter' var tæt forbundet med gruppeniveau og særligt selektion på gruppeniveau. Alle faktorerne er fundet både på mejerier og hospitaler. Men datamateriale, som ovenstående bygger på, er imidlertid for småt til at man kan sige, om dette kan bredes ud og gælde på tværs af andre arbejdspladser også. Det må fremtidig forskning efterprøve.

## **2.3. Diskussion**

### **2.3.1. Fysiske udfordringer og brug af SOK-strategier**

I vores datamateriale så vi næsten udelukkende eksempler på brug af SOK-strategier i forbindelse med fysisk udfordrende arbejde. Vi havde i studiedesignet valgt at rekruttere netop mejerier og hospitaler, fordi vi antog, at vi her ville få indsigt i medarbejderes og lederes håndtering af udfordringer i arbejdet, som både var relateret til fysiske, emotionelle og kognitive udfordringer. Analysen af datamaterialet viste dog, at den overvejende del (med kun få undtagelser herunder stress) af alle de identificerede SOK-strategier handlede om at håndtere fysiske krav i arbejdet. Vi hørte ikke nogen tale om brug af SOK-strategier i forhold til at håndtere emotionelle udfordringer. En forklaring kunne være, at medarbejderne ganske enkelt har forladt faget, hvis de emotionelle krav blev for meget, så hvis vi havde inkluderet yngre sygeplejersker i interviewene, var vi sandsynligvis stødt på SOK-strategier for at håndtere emotionelle krav i arbejdet. En anden forklaring kan være at interviewpersonerne, der alle var 55 år eller derover, gennem et langt arbejdsliv havde vænnet sig til de emotionelle krav, der var i det pågældende arbejde og derfor ikke længere oplever dem som en udfordring. Kognitive udfordringer fyldte ligeledes meget lidt i medarbejdernes beretninger. Selvom sygeplejen kan være kognitivt udfordrende, er det ikke sandsynligt, at medarbejderne, vi talte med, vil opleve kognitive udfordringer i en sådan grad, at det vil påvirke deres opgavevaretagelse mens de stadig er i arbejde, da det typisk indtræder senere i livet. Havde vi undersøgt dette i andre typer erhverv, for eksempel videnarbejde, hvor ansatte er mere tilbøjelige til at blive i en højere alder, ville vi måske have fundet SOK-strategier i forhold til kognitive udfordringer mere udbredt. Det må imidlertid efterprøves i fremtidig forskning.

Det vil derfor være relevant fremadrettet at brede studiet af SOK-strategier ud til andre typer erhverv og til en bredere målgruppe og derigennem få indsigt i, hvordan SOK-strategier bruges til at håndtere andre typer udfordringer end de fysiske som primært har været fremtrædende i dette studie.

### **2.3.2. Brug af kompensationsstrategier på IGLO-niveauerne**

Kompensationsstrategier var den type strategier som vi så færrest eksempler på, eller som medarbejderne måske var mindre åbne i forhold til at fortælle om.

Det kan være følsomt at tale om udfordringer med at klare arbejdet; derfor kan en mulig forklaring være, at vi ikke kendte medarbejderne og havde nået at få opbygget en tillidsrelation til dem forud for interviewene, hvilket kan have påvirket, hvor åbne de var i interviewene. Derudover var interviewpersonerne fra mejerierne blevet rekrutteret gennem deres nærmeste leder, hvilket måske kunne gøre, at nogen var tilbageholdne med, hvad de delte, af bekymring for, hvad der eventuelt kom videre fra interviewene. Opmærksomhed på dette i rekrutteringsfasen samt eventuelt flere interviews med de samme interviewpersoner eller mulighed for at kunne følge dem i en periode i deres arbejde forud for interviewet, kunne angiveligt have modvirket dette, og foreslås til fremtidige studier på området. Når dette er sagt, var det dog ikke vores indtryk, at interviewpersonerne generelt var tilbageholdende med at fortælle om deres erfaringer og udfordringer. Dette kan også ses af det store datamateriale.

En anden mulig forklaring kan være, at der her er tale om "the healthy worker effect" (McMichael, 1976), forstået på den måde, at de medarbejdere, der havde arbejdet i mange år, og fortsat var på mejerierne og hospitalerne netop var dem, der ikke havde særlige udfordringer med at klare arbejdet, hvorimod dem, der havde haft sådanne udfordringer måske allerede havde forladt arbejdsmarkedet eller havde søgt andre steder hen.

Endelig har vi en formodning om, at et vist niveau af psykologisk sikkerhed (Edmondson, 1999), både i kollegagruppen og i relationen til nærmeste leder, er en forudsætning for, at en lang række kompensationsstrategier benyttes. Begrebet psykologisk sikkerhed henviser til, at medarbejdere er trygge ved at gøre sig sårbare i en social sammenhæng, for eksempel ved at udtrykke sin mening og komme med ideer, uden frygt for at tabe ansigt eller andre negative konsekvenser. En lav grad af psykologisk sikkerhed kunne forårsage, at man ikke turde fortælle om udfordringer i forbindelse med at varetage konkrete arbejdsopgaver. Det kan for eksempel være bekymring for at være dårligere stillet i en eventuel fyringsrunde. Vi kan ikke på baggrund af datamaterialet sige noget om niveauet af den psykologiske sikkerhed på arbejdspladserne i projektet, men anbefaler, at man i fremtidige projekter efterprøver, om man på arbejdspladser med høj psykologisk sikkerhed tilsvarende vil se en højere grad, af ikke bare kompensationsstrategier, men af SOK-strategier i det hele taget.

### **2.3.3. Brugen af SOK-strategier i en samfundskontekst**

Denne undersøgelse er foretaget i Danmark. Der er en række kulturelle og kontekstuelle forhold, som har betydning for brugen af SOK-strategier netop her. Først og fremmest er der i Danmark en række lovgivnings- og overenskomstforhold, der gør, at det er lettere, mere oplagt eller måske endda lovpligtigt for virksomheder at understøtte brugen af bestemte typer SOK-strategier og ikke andre. Eksempelvis så vi, at virksomheder, der i forvejen havde en rummelighedspolitik, havde stor erfaring med at tænke i og bruge selektionsstrategier såsom at finde nye stillinger til medarbejdere, der af forskellige årsager ikke længere kunne varetage deres arbejdsopgaver. Tilsvarende støttede lovgivningen om brug af hjælpemidler op om brugen af optimerings- og kompensationsstrategier, der indbefatter brugen af hjælpemidler. På den måde er der en række specifikke forhold

i Danmark, der gør, at vi ser netop den kombination af strategier. Gennem undersøgelsen af SOK-strategier kan man således se, hvordan netop sådanne tiltag som en rummelighedspolitik kan være med til at støtte op om brugen af strategier, der potentielt kan være arbejdsbevarende for nogle medarbejdere.

Samtidig tydeliggør vores undersøgelse også nogle forhold på arbejdsmarkedet, som er udfordrende for brugen af sådanne strategier. Det mest fremherskende forhold, når vi analyserede hæmmende og fremmende forhold, var den meget stramme tids- og resourceoptimering, der er gennemgående hos mange virksomheder og organisationer i dag, fordi de er nødt til at have fokus på produktivitet og bundlinje. Dette bevirkede i praksis, at det var svært for medarbejderne at benytte kompensationsstrategier på gruppeniveau, der gik ud på at hjælpe hinanden, fordi arbejdet ofte var tilrettelagt, så der netop kun var tid til at nå egne opgaver. Der synes altså at være noget social sammenhængskraft og villighed til at få ting til at glide ved løbende at give og modtage hjælp, der er under pres på grund af en til tider meget stram/styret organisering af arbejdet. Samme stramme tids- og resourceoptimering var også et hæmmende forhold for brugen af selektionsstrategier på flere organisatoriske niveauer, da det ofte var svært at finde mindre belastende opgaver for at skåne medarbejdere i en kortere eller længere periode, på de enkelte arbejdspladser, eller for den enkelte medarbejder at fravælge mindre vigtige opgaver, da disse i stort omfang allerede er fjernet.

Derudover er der også forskelle arbejdspladser imellem, som der skal tages højde for, når man skal se nærmere på forudsætningerne for at bruge SOK-strategier. En af de faktorer, som vi fandt havde en central betydning for brugen af SOK, var arbejdspladsens rationaler og værdier. Om man for eksempel ønskede – eller mente man var nødt til – at gøre noget særligt for at beholde medarbejdere – også i en sen alder. Ligesom rammerne omkring arbejdspladsen påvirker mulighederne for brugen af SOK-strategierne, så vi også, at SOK-strategier ikke kun bruges i forbindelse med at håndtere egne reducerede ressourcer, men også bruges til at håndtere udefrakommende ændringer i krav, der stilles til en som medarbejder. I denne sammenhæng så vi eksempler på brugen af SOK-strategier i forhold til ny teknologi, i form af nye arbejdsplatforme og nye IT-systemer, som andre besluttede skulle være en del af arbejdet, og som det kunne være svært for nogle medarbejdere at betjene og vænne sig til. Her blev nogle af de allerede nævnte SOK-strategier benyttet, for eksempel, at medarbejderne kom på kursus (optimering på individniveau), eller at kollegaerne hjalp hinanden med at registrere det nødvendige i et system (kompensation på gruppeniveau).

Herudover bør nogle yderligere kulturelle forhold fremhæves: Det blev påpeget af de interviewpersoner vi talte med, at brugen af SOK-strategier også var "en generations-ting". Dette skal forstås på den måde, at brugen af strategierne blev set som sammenhængende med en bevidsthed om at passe på sig selv i arbejdet, som mange af interviewpersonerne på hospitalerne associerede med nyligt uddannede sygeplejersker. Denne gruppe kollegaer blev typisk beskrevet som værende gode til at bruge hjælpemidler, og til generelt at passe på sig selv. Dette blev beskrevet som værende i kontrast til ældre sygeplejersker, der ofte beskrev sig selv som havende en anden type arbejdsmoral, hvor man knoklede og bare "tog fat", og i mindre grad skelede til om det var sundt for én selv. Nogle af interviewpersonerne talte i den forbindelse om for eksempel at tage på

arbejde på trods af smerter, eller at tage smertestillende medicin, for at kunne gå på arbejde. I den forbindelse er det vigtigt at understrege, at der er strategier, der kan kategoriseres inden for de tre kategorier: Selektion, optimering og kompensation, som ikke i sig selv er "gode" eller anbefalelsesværdige strategier. Dette bør vurderes i forhold til konteksten, formålet med brugen af strategierne og en afvejning af deres eventuelle fordele og ulemper.

Som et sidste forhold, der både er samfundsmæssigt og kulturelt bør det fremhæves, at det var tydeligt, særligt efter interviewene med de ufaglærte mejerimedarbejdere, at medarbejdere over 55 år i denne jobgruppe i nogen grad føler sig marginaliseret. Nogle steder oplever medarbejderne denne marginalisering på arbejdspladsen, hvor enkelte interviewpersoner udtrykker, at de "ikke blive betragtet som en del af fremtiden". Andre medarbejdere over 55 år oplever at være i en mere sårbar position i samfundet, hvor de mener, at det vil være svært for dem at finde nyt arbejde, skulle de blive fyret eller vælge at søge andre steder hen. Denne oplevelse af begrænsede muligheder grundet ens alder kan have betydning for brugen af SOK-strategier. For eksempel kan man på et fysisk krævende arbejde være bekymret for gå til sin chef og fortælle om fysiske udfordringer og evt. behov for at få særlige hjælpemidler af frygt for, at det vil blive set som et svaghestegn hos den enkelte, og måske husket, hvis der kommer fyringsrunder (se ovenfor om psykologisk sikkerhed). En sådan bekymring fylder i større grad, hvis man ved, at det generelt kan være svært at få et nyt arbejde i en sen alder i det område, hvor man bor og inden for det jobområde man har.

Det er således relevant at se på, hvad der hæmmer og fremmer brugen af SOK-strategier i arbejdet på den enkelte arbejdsplads, men det er også centralt at overveje eksterne forhold som for eksempel medarbejderens mulighed for at finde andet arbejde.

#### **2.3.4. Styrker og svagheder ved SOK-modellen**

Selvom SOK-modellen netop har den force, at den opdeler tilpasningsstrategier i forskellige typer (selektion, optimering og kompensation) og dermed præciserer, hvad der kan gøres, er dette en teoretisk kategorisering, som ikke altid blev genfundet så klart i praksis. Dette betød, at det i kodningen af de konkrete strategier, der blev brugt ude på arbejdspladserne, i nogle tilfælde, men trods alt kun få, kunne være svært at placere en konkret strategi inden for en af de tre kategorier. For eksempel er det ikke klart, hvordan strategier omhandlende tid (det kunne være at gå ned i tid på ens arbejde) skal kategoriseres ud fra modellen. Dette skyldes, at der kan være tale om forskellige SOK-strategier afhængig af årsagen til, at man vælger at gå ned i tid. Er det for at prioritere aktiviteter i fritiden, er der tale om selektion, mens et ønske om at kunne restituere bedre vil være en optimeringsstrategi. Strategien i sig selv indikerer altså ikke, hvilken type SOK-strategi der er tale om, man er nødt til at kende motivationen bag, for at kunne kategorisere strategien rigtigt. En ulempe ved SOK-teorien er, at den ikke er så let at operationalisere i praksis, og at det netop i praksis kan være svært at afgøre, hvad der er henholdsvis selektion, optimering eller kompensation. Det fører til spørgsmål om, hvorvidt der bør laves justering eller tilpasninger til SOK-modellen, når den benyttes i en arbejdspladskontekst som denne, og hvor relevant det er at kunne skelne mellem typerne af strategi i alle sammenhænge. Dette ligger imidlertid uden for dette projekts ramme.

I praksis er det dog af mindre betydning for den enkelte medarbejder, om den konkrete strategi hører til den ene eller den anden kategori, men forskningsmæssigt er det relevant at kunne foretage en skelnen mellem de tre typer. En metaanalyse har for eksempel vist, at det kan variere, om og i hvilken grad henholdsvis selektion, optimering og kompensation har betydning for en række arbejdsrelaterede udfald (Moghimi et al., 2017).

Alt dette taget i betragtning er SOK-modellen imidlertid fortsat en nyttig model til at opdele og skelne mellem forskellige overordnede typer af strategier, og holde fokus på, at der er forskellige typer strategier, man kan benytte. Derfor vil vi fortsat argumentere for, at brugen af modellen kan være med til at udvide forskeres, arbejdsmiljøprofessionelles, samt lederes og medarbejderes blik på, hvad der kan gøres på en given arbejdsplads inden for hvert af de tre områder (selektion, optimering og kompensation) og på hvert organisatorisk niveau, for at medvirke til, at medarbejderne får et godt og langt arbejdsliv.

### **2.3.5. Styrker og svagheder ved projektet**

I dette forskningsprojekt har fokus været på mejerier og hospitaler (sygeplejersker). Dette arbejde blev i høj grad karakteriseret som fysisk hårdt. Det er altså langt overvejende strategier, der er brugt til at håndtere fysisk hårdt arbejde, der er blevet identificeret og undersøgt i dette projekt. Man må derfor forvente, at SOK-strategier kommer til udtryk på andre måder for eksempel på viden-arbejdspladser. Dette bør imidlertid efterprøves, hvorfor der er behov for mere forskning på området som går ind i at arbejde med den udvidede SOK-model, som vi har præsenteret her.

Vi definerede det organisatoriske niveau som topledelsen, Human Resource Management (HRM) afdelingen, og organisatoriske enheder som for eksempel arbejdsmiljøorganisationen, eller TRIO-gruppen. Det er imidlertid vigtigt at være opmærksom på, at det i samtalerne med medarbejderne ikke nødvendigvis var helt tydeligt for dem, hvem der blev henvist til. Selv hvis det var tydeligt nok for medarbejderne, var det langt fra alle medarbejdere, medmindre de selv havde førstehåndserfaringer med det, der var klar over, hvad disse enheder gjorde, og hvad der kunne lade sig gøre i deres organisation. Der var altså generelt en mindre grad af kendskab til, hvad der blev lavet på det organisatoriske niveau, og i praksis kunne det også være svært for nogle medarbejdere at skelne, hvad der blev initieret på hvilket niveau. Noget der faktisk var initieret på organisatorisk niveau kunne ligne en beslutning fra ens nærmeste ledere, fordi denne formidlede det nye tiltag, eller sendte en anmodning opad i organisationen, som så blev godkendt. Selvom det således kan være svært at skelne niveauerne helt ad, og medarbejderne måske ikke altid viste, hvor et initiativ kom fra, mener vi imidlertid, at det er vigtigt at inkludere det organisatoriske niveau, fordi det skaber en bredere ramme for at se, hvad man kan gøre på en given arbejdsplads, og hvordan de forskellige niveauer kan spille sammen, og samlet understøtte, at medarbejderne kan have et godt og langt arbejdsliv.

### **2.3.6. Ethiske overvejelser**

Det er centralt at holde sig for øje, at alle udfordringer i forbindelse med at kunne håndtere arbejdet og blive længere på arbejdsmarkedet, ikke løses ved brugen af tilpasningsstrategier alene. Tilsvarende er det også centralt at fremhæve, at er kroppen først slidt og gør ondt, kan brugen af SOK-strategier måske være en skånende tilgang at bruge i arbejdet, men den kan ikke nødvendigvis løse de specifikke udfordringer eller fjerne smerten. Strategierne kan heller ikke stå alene, men kan være en nyttig og understøttende praksis i at skabe et godt og langt arbejdsliv, som man med fordel kan benytte hele arbejdslivet, som en del af det at passe på sig selv og hinanden.

Når forskere såvel som praktikkere ønsker at arbejde med SOK-strategierne er det, som illustreret i det foregående, relevant også at se på samfundskonteksten og de rammer virksomhederne i det hele taget har for at arbejde med SOK-strategierne. Nogle forhold vil uundgåeligt være hæmmende mens andre vil fremme brugen, men det at brede SOK-modellen ud til de øvrige organisatoriske niveauer giver netop et blik for, hvad der kan gøres på hvert niveau, og om noget bør løses eller understøttes på et andet niveau i organisationen. Dette ændrer fokus, når man arbejder med SOK, fra hvad individet alene kan gøre, til hvad man i fællesskab kan påvirke i organisationen.

## **2.4. Konklusion for Delprojekt 1**

Vi fandt en lang række eksempler på SOK-strategier på alle IGLO-niveauer med undtagelse af kompensation på ledelsesniveau. Dette antager vi kan tilskrives en række andre forhold såsom lav psykologisk sikkerhed, og ikke, at der ikke kan forekomme denne type strategier på ledelsesniveau. Det var altså muligt at finde konkrete manifestationer på SOK-strategier på alle niveauer. De mange eksempler viser, at SOK-strategier i høj grad bliver brugt på de inkluderede arbejdspladser, og at det giver mening at arbejde videre med brugen af SOK på IGLO-niveauerne. Vi identificerede derudover ti faktorer, der har betydning for brugen af SOK på tværs af både mejerier og hospitaler. Disse faktorer er overordnede og tværgående både i forhold til effekten på organisatoriske niveauer og selektion, optimering og kompensation.

Samlet giver studiet et klart indtryk af, at det er relevant og indsigtsgivende at udvide SOK-modellen til også at fokusere på, hvad man kan gøre på det organisatoriske-, ledelses- og gruppeniveau, når man ønsker at undersøge brugen og anvendeligheden i en arbejdspladskontekst. Der er imidlertid brug for mere viden på området og at udforske, hvorledes SOK-strategier på de respektive organisatoriske niveauer kommer til udtryk på andre typer arbejdspladser, og i forhold til andre udfordringer i arbejdet end de fysiske. Dette er centralt, da der er andre typer belastninger i arbejdet, såsom mentale sundhedsudfordringer, hvor det kan være nyttigt at bruge SOK til at håndtere arbejdet og kunne blive længere på arbejdsmarkedet.

## 3. Delprojekt 2: Udvikling af spørgeskema til at måle brugen af SOK- strategier på alle IGLO-niveauer

I dette kapitel præsenteres Delprojekt 2, hvor der blev udviklet et spørgeskema til at måle brugen af SOK-strategier på flere organisatoriske niveauer. Indtil nu er der kun udviklet SOK-spørgeskemaer, der måler det enkelte individs brug af SOK-strategier. Derudover undersøgte vi tværsnitssammenhænge mellem brugen af SOK på de respektive organisatoriske niveauer og selvrapporteret arbejdsevne, velbefindende, jobtilfredshed, samt forventninger om, hvorvidt man stadig er på sin arbejdsplads om fem år.

Formålet med Delprojekt 2 var således at besvare følgende forskningsspørgsmål:

- 3. Er det muligt at udvikle et spørgeskema til at måle brugen af SOK-strategier på de respektive IGLO-niveauer, der kan anvendes på tværs af forskellige typer arbejdspladser?
- 4. Er der tværsnitssammenhænge mellem brugen af SOK-strategier på IGLO-niveauerne og selvrapporteret arbejdsevne, jobtilfredshed, velbefindende og forventninger om, hvorvidt man stadig er på sin arbejdsplads om fem år?
- Er der empirisk belæg for at udvide SOK-modellens perspektiv ud over individ-niveaet?

### 3.1. Metode

Først beskrives metoden som vi brugte til at udvikle spørgeskemaet samt de teoretiske overvejelser omkring dette. Derefter beskriver vi metoden, og de anvendte analyser af spørgeskemadataene. Analyserne havde to formål: 1) at validere strukturen af spørgeskemaet og 2) at undersøge de ovennævnte tværsnitssammenhænge mellem brugen af SOK på IGLO-niveauerne og de udvalgte udfald med henblik på at vurdere spørgeskemaets kriterievaliditet.

#### 3.1.1. Populationen

Med henblik på at teste spørgeskemaet på forskellige jobgrupper, inkluderede vi også i Delprojekt 2 sygeplejersker ansat på offentlige hospitaler og mejerimedarbejdere. Arbejdet på mejerier er i vid udstrækning karakteriseret ved at være fysisk krævende og ufaglært arbejde, mens sygeplejen i større omfang også inkluderer følelsesmæssige og en højere grad af kognitive krav i arbejdet ud over også at være fysisk krævende. Som nævnt tidligere, er der i Delprojekt 2 undersøgt SOK-strategier, der benyttes gennem hele karrieren til at optimere ressourcer og forebygge belastninger, og som derigennem bidrager til, at det enkelte individ kan klare og trives bedre i arbejdet den sidste del af karrieren, og derigennem eventuelt får yderligere incitamenter for at vedblive at arbejde længere. Derfor begrænsede vi ikke deltagerne til medarbejdere i aldersgruppen 55+ i Delprojekt 2, men inkluderede alle medarbejdere uanset alder.

### 3.1.2. Udvikling af SOK-spørgeskemaet

Først blev der udviklet en bruttoliste af udsagn, der afspejlede henholdsvis selektion, optimering og kompensation for hver af de fire IGLO-niveauer. Denne liste var baseret på: Input fra Delprojekt 1 og SOK-teorien (Baltes & Baltes, 1990) samt de eksisterende spørgeskemaer, der anvendes til at måle brugen af SOK-strategier på arbejdet, som dog kun måler individniveau (Abraham & Hanson, 1995; Freund & Baltes, 2002; Müller et al., 2012b).

Disse tre forudeksisterende spørgeskemaer er henholdsvis:

1. Det originale SOK-spørgeskema, der operationaliserer de tre typer af strategier og er valideret af Freund & Baltes (2002) i et stort studie. Dette spørgeskema spørger dog ikke specifikt til SOK i arbejdet.
2. Et spørgeskema udviklet af Abraham & Hanson (1995), der er rettet mod SOK-strategier, der anvendes i arbejdet, og som er udviklet og valideret på tværs af jobgrupper.
3. Et spørgeskema udviklet af Müller et al. (2012b), som omhandler SOK-strategier anvendt i sygeplejen og er udviklet og valideret blandt sygeplejersker.

For at forfine og validere de enkelte udsagn i bruttolisten samt at få ekskluderet dårligt fungerende udsagn, gennemførte vi individuelle kognitive interviews (Desimone & Le Floch, 2004). Kognitive interviews foregår ved, at man får personer fra målgruppen til at besvare et udkast til spørgeskemaet, mens de tænker højt og kommenterer på formuleringerne, og på hvordan de forstår spørgsmålene. Derved kan man validere sine udsagn og justere formuleringerne, så man fanger det, man har til hensigt med udsagnet. De kognitive interviews blev gennemført i runder således, at vi efter et eller to kognitive interviews justerede udsagnene, hvorefter vi gennemførte yderligere et eller to kognitive interviews og lavede yderligere tilpasninger af udsagnene og så videre. Vi gennemførte i alt fire kognitive interviews med sygeplejersker og fire med mejerimedarbejdere. Efter denne proces var der et spørgeskema med 32 udsagn (se Bilag 4), som blev anvendt i en spørgeskemaundersøgelse med henblik på at validere strukturen af spørgeskemaet og undersøge tværsnitssammenhænge. Ved at validere strukturen af spørgeskemaet, kunne det afdækkes, om data som forventet støtter op om, at spørgeskemaet er i stand til at skelne mellem såvel de fire organisatoriske niveauer, som de tre typer af SOK-strategier.

Nedenfor beskrives nogle primært teoretiske overvejelser, der blev gjort i forbindelse med udviklingen af udsagnene i spørgeskemaet.

#### 3.1.2.1. Generelle teoretiske overvejelser i forbindelse med udviklingen af udsagnene

*Skelner ikke mellem tabsbaseret og tilvalgssелеktion*

Som beskrevet i indledningen, skelner man i litteraturen mellem tabsbaseret og tilvalgssелеktion. Det viste sig imidlertid at være yderst vanskeligt at skelne mellem de to former for selektion, når det skulle operationaliseres til udsagn i spørgeskemaet; udsagnene blev for lange og specifikke og virkede ikke. Derfor skelnes der ikke mellem tabsbaseret og tilvalgssелеktion i spørgeskemaet. I interviewene, der blev udført i Delprojekt 1, var der ellers eksempler på både tabsbaseret selektion for eksempel: "Den nærmeste leder



sørger for, at en medarbejder kan springe en specifik arbejdsstation over i rotationen, fordi hun har smerter i kravebenet". Og på tilvalgsselektion: "For at reducere den fysiske belastning fra arbejdet giver den nærmeste leder en sygeplejerske en undervisningsopgave; i beslutningen tager hun højde for, at sygeplejersken har masser af erfaring inden for undervisningsområdet, og at hun kan lide at undervise".

#### *Udfordringer med at skelne mellem optimering og kompensation*

Optimering er typisk operationaliseret med udsagn vedrørende at vedligeholde færdigheder og viden (Abraham & Hanson, 1995; Müller et al., 2012b); derudover introducerer Müller et al. (2012b) korrekte ergonomiske arbejdsstillinger. Müller et al. (2012b) introducerer desuden brugen af hjælpemidler når man udfører tunge arbejdsopgaver, når de operationaliserer kompensation. Som beskrevet under Delprojekt 1, blev det valgt at skelne mellem at bruge hjælpemidler forebyggende for generelt at reducere belastningen (optimering) versus brugen af særlige individuelle hjælpemidler for at kunne udføre en arbejdsopgave på trods af en funktionsnedsættelse (kompensation). Den samme handling kan således både afspejle kompensation og optimering afhængig af kontekst. For at kunne skelne mellem brugen af hjælpemidler som henholdsvis optimering og kompensation, og for at fange kompensation mere bredt i spørgeskemaet, henledte vi svarpersonernes tanker på situationer, hvor de oplevede vanskeligheder ved at udføre nogle af deres arbejdsopgaver, og i kraft af det havde behov for at finde alternative måder at løse opgaverne på. Vi tilføjede derfor følgende introduktionstekst til denne gruppe udsagn: "Mange oplever i perioder eller varigt at have gener, der kan gøre det svært at udføre nogle arbejdsopgaver. Det kan eksempelvis være i forbindelse med, at man bliver ældre eller nedslidt, eller hvis man bliver ramt af fx skader, smerter, sygdom, stress eller handicap.". Dette blev efterfulgt af (sætningen blev tilpasset så den passede til hvert organisatorisk niveau): "De næste spørgsmål handler om samarbejdet med den nærmeste leder/i gruppen om at håndtere, når en medarbejder/kollega har svært ved at udføre nogle arbejdsopgaver", eller på individniveau: "Hvordan du klarer eller klarede arbejdet på trods af disse gener".

#### **3.1.2.2. Overvejelser i forhold til udvikling af udsagn på organisatorisk niveau**

##### *Udfordringer med at skelne mellem selektion, optimering og kompensation*

Som beskrevet i Delprojekt 1, stødte vi på eksempler på både selektion, optimering og kompensation på det organisatoriske niveau i de kvalitative interviews. Det viste sig imidlertid at være yderst vanskeligt at skelne mellem de tre typer af strategier, når vi skulle operationalisere dem i spørgeskemaet. For eksempel prøvede vi at fange kompensationsstrategier (at nå målet med alternative metoder) med udsagnet: "På min arbejdsplads har medarbejderne mulighed for at afprøve andre måder at udføre arbejdsopgaverne på, hvis de har svært ved at klare dem". Det fremgik dog af de kognitive interviews, at svarpersonerne forstod dette spørgsmål meget bredt inklusiv at få andre arbejdsfunktioner, hvilket er selektion. Det var således ikke muligt at formulere entydige udsagn, der tydeligt operationaliserede henholdsvis selektion, optimering eller kompensation på det organisatoriske niveau, hvorfor det blev besluttet alternativt at inkludere udsagn, der havde karakter af "holdningsudsagn" til at måle "organisationens kendetegn" (fx "Den øverste ledelse på min arbejdsplads har fokus på at undgå, at medarbejderne bliver psykisk overbelastede"). Herigennem fås en indikation for opbakningen til

brugen af SOK-strategier på individ-, gruppe- og ledelsesniveauerne, selvom det ikke var muligt at spørge direkte til dette (se udsagn 1-3 i Bilag 4).

#### *Sammenblanding af de organisatoriske niveauer*

Det organisatoriske niveau dækker ret bredt og inkluderer blandt andre øverste ledelse, Samarbejdsudvalget og Arbejdsmiljøorganisationen. Vi brugte derfor først den mere uklare formulering "på min arbejdsplads" i udsagnene vedrørende det organisatoriske niveau. Det fremgik dog af de kognitive interviews, at svarpersonerne så de organisatoriske niveauer mere integreret og for eksempel tænkte på, hvordan de agerede i kollega-gruppen, når de besvarede spørgsmål på det organisatoriske niveau. For at gøre forskellen mellem de organisatoriske niveauer helt tydelig, besluttede vi derfor at definere det organisatoriske niveau som "den øverste ledelse".

### **3.1.2.3. Overvejelser i forhold til udvikling af udsagn på ledelsesniveau**

#### *Tidsperspektiv i selektion*

I de kvalitative interviews, gennemført i Delprojekt 1, var eksemplerne på selektion på ledelsesniveau primært, at den nærmeste leder fandt alternative arbejdsopgaver til medarbejderne. Dette er muligt i en afgrænset periode, men det antages at være betydelig mere vanskeligt, hvis det skal være på en mere permanent basis. Derfor blev der inkluderet udsagn til afdækning af henholdsvis midlertidige og permanente ændringer i arbejdsopgaverne (udsagn 5 og 6 i Bilag 4).

#### *Operationalisering af optimering og compensation*

Operationaliseringen af optimering og compensation på ledelsesniveau afspejler i de fleste tilfælde, at den nærmeste leder giver direkte støtte til medarbejdernes individuelle brug af SOK-strategier (se Bilag 4).

### **3.1.2.4. Overvejelser i forhold til udvikling af udsagn på gruppeniveau**

#### *Operationalisering af selektion*

Det fremgik af de kvalitative interviews i Delprojekt 1, at selektion på gruppeniveau primært kom til udtryk ved, at gruppemedlemmerne byttede rundt på arbejdsopgaver, for at en kollega kunne undgå en specifik opgave, der enten belastede vedkommende, eller som vedkommende ikke var i stand til at udføre på grund af en funktionsnedsættelse. Derfor handler udsagnene om selektion på gruppeniveau primært om at bytte rundt på arbejdsopgaver i kollegagruppen.

#### *At hjælpe hinanden både som optimerings- og kompensationsstrategi*

Forskergruppen Müller et al. (2012b) inkluderer: "At bede om hjælp til at gennemføre fysisk krævende arbejdsopgaver" som en kompensationsstrategi i deres spørgeskema til at måle brugen af SOK-strategier i sygeplejen. Ligesom i tilfældet med brug af hjælpemidler, blev der skelnet mellem når gruppemedlemmer generelt hjælper hinanden med belastende opgaver som en måde at forebygge overbelastning på (optimering) og når gruppemedlemmer hjælper en kollega, fordi den pågældende ikke kan udføre opgaven alene på grund af en funktionsnedsættelse (kompensation).

Generelt er operationaliseringen af SOK-strategierne på gruppeniveau en blanding af fælles strategier i gruppen (fx udsagn 13 og 18 i Bilag 4), og at gruppemedlemmerne

direkte støtter op om hinandens individuelle brug af SOK-strategier (fx udsagn 14 og 17 i Bilag 4).

### **3.1.2.5. Overvejelser i forhold til udvikling af udsagn på individniveau**

#### *Operationalisering af selektion*

Generelt reflekterer udsagnene om selektion på individniveau de eksisterende SOK-spørgeskemaer (Abraham & Hanson, 1995; Müller et al., 2012b) for eksempel i forhold til temaerne at "gøre én opgave færdig ad gangen" eller "reducere antallet af arbejdsopgaver". Derudover fremgik det af de kvalitative interviews i Delprojekt 1, at det at man prøver at blive fritaget for opgaver, der belaster én for meget, også bruges som strategier for at håndtere reducerede ressourcer, hvilket i herværende spørgeskema blev kategoriseret som selektion.

#### *At restituere som optimeringsstrategi*

I de kvalitative interviews var der adskillige eksempler på strategier for at restituere. Dette tema blev kategoriseret som en optimeringsstrategi, fordi forsøg på restitution kan ses som et forsøg på at genopbygge og disponere over ressourcer til at gennemføre arbejdsopgaverne. For at fange denne strategi, uden at udsagnet blev for specifikt, blev følgende udsagn anvendt: "Jeg holder de pauser, jeg har brug for".

#### *Adskillelse mellem arbejde og fritid*

Müller et al. (2012b) inkluderer at træne/motionere for at holde sig i form, som en optimeringsstrategi, og det blev også nævnt i de kvalitative interviews. I spørgeskemaet blev dette dog udelukket, fordi der kun indgår strategier, som anvendes, mens man arbejder eller er på arbejde, fordi forskningsprojektets formål var at fokusere på strategier, man som arbejdsplads kan inkludere i sit forebyggende arbejdsmiljøarbejde og -strategi.

#### *Screeningsspørgsmål før udsagn om compensation*

For at fange compensation blev introduktionsteksten, som tidligere nævnt, inkluderet: "Mange oplever i perioder eller varigt at have gener, der kan gøre det svært at udføre nogle arbejdsopgaver (...)" . Men for at undgå at svarepersoner, der ikke havde oplevet gener, der påvirkede arbejdet, skulle føle sig stødt eller irriteret over udsagnet, inkluderede vi et screeningsspørgsmål: "Har du oplevet gener, der har gjort det svært for dig at udføre nogle af dine arbejdsopgaver?" Svarepersonerne besvarede dette på en 6-punkts skala fra "slet ikke" til "i meget høj grad". Alle undtaget dem, der havde svaret "slet ikke" fik derefter udsagnene vedrørende at håndtere disse gener (udsagn 30, 31 og 32 i Bilag 4). Det betyder dog, at svarepersoner, der angiver ikke at have oplevet gener, der påvirker arbejdet, ikke får målt deres brug af kompensationsstrategier på individniveau. Resultater fra spørgeskemaundersøgelsen viste, at henholdsvis 16 % af mejerimedarbejderne og 24 % af sygeplejerskerne angav ikke at have oplevet gener, og derfor ikke har besvaret disse tre udsagn.

### **3.1.2.6. Svarmulighederne til SOK-udsagnene**

Bortset fra screeningsspørgsmål, blev der anvendt en 5-punkts skala fra 1 = "slet ikke/i meget lav grad" til 5 = "i meget høj grad" som svarmulighed, hvilket også er blevet benyttet i flere andre SOK-spørgeskemaer (Abraham & Hanson, 1995; Müller et al., 2012b; Zacher & Frese, 2011).

Det blev tilstræbt at undgå "ikke relevant" svarmuligheder, da de er svære at fortolke, dog blev det tydeligt i de kognitive interviews, at det var nødvendigt i en del tilfælde. For eksempel ved udsagnet: "Hvis der er en arbejdsopgave, jeg synes, belaster mig for meget, beder jeg om at blive fritaget for den". Her var der nogle af interviewpersonerne, der satte kryds ved "slet ikke", og når der blev spurgt ind til det, viste det sig, at det var fordi de ikke havde oplevet at blive belastet for meget af en arbejdsopgave. Altså ville svarmuligheden "slet ikke" repræsentere en blanding af personer, der ikke brugte strategien selvom det måske var relevant, og personer, der ikke brugte strategien, fordi det ikke var relevant. For at gøre "ikke relevant" svarmulighederne så utvetydige som muligt, blev de formuleret mere specifikt, for eksempel, i eksemplet ovenfor blev der tilføjet svarmuligheden: "Jeg har ikke oplevet at have opgaver, der belaster mig for meget".

### **3.1.3. Spørgeskemaundersøgelsen**

De 32 udsagn om SOK-strategier blev inkluderet i spørgeskemaundersøgelsen med henblik på at validere spørgeskemaet.

Spørgeskemaundersøgelsen blev gennemført som et tværsnitsstudie, hvilket vil sige, at der kun blev indsamlet data på ét tidspunkt, der blev ikke gennemført opfølgende spørgeskemaundersøgelser.

Nedenfor opsummerer vi kort metoden og analyserne. Metoden og analyserne er bekræftet detaljeret i Bilag 5.

Desuden kan der henvises til en tidligere rapport, hvor de deskriptive resultater af dataene fra sygeplejerskerne fra denne spørgeskemaundersøgelse præsenteres (<https://nfa.dk/da/Forskning/Udgivelse?journalId=f3d9e341-c847-437f-bba2-a559884f64a1>).

#### **3.1.3.1. Deltagere**

Deltagerne i spørgeskemaundersøgelsen bestod af offentligt ansatte sygeplejersker fra hospitaler i hele landet, og var rekrutteret gennem Dansk Sygeplejeråd. Derudover deltog ansatte fra fire mejerier, som var rekrutteret via Mejeribrugets SamarbejdsForum. Vi modtog besvarelser fra i alt 785 sygeplejersker og 244 mejerimedarbejdere.

#### **3.1.3.2. Analyser for at validere spørgeskemaet**

SOK-spørgeskemaets struktur, de enkelte skalaers interne konsistens reliabilitet, samt SOK-spørgeskemaets kriterievaliditet, blev evalueret via spørgeskemadataene. Dette er forklaret nedenfor. Vi havde to datasæt, et fra sygeplejerskerne og et fra mejerimedarbejderne, alle analyserne er gennemført på begge datasæt.

##### *Validering af spørgeskemaets struktur*

Vi havde en hypotese om, at spørgeskemaet består af ti underskalaer (Se Tabel 3.1 nedenfor). En skala består af de udsagn, der vedrører et tema eller begreb i et spørgeskema. Formålet med denne analyse var at få bekræftet, at spørgeskemaet kan skelne mellem både de tre typer af SOK-strategier, altså selektion, optimering og kompensation

og samtidig mellem de fire organisatoriske niveauer, individ, gruppe, ledelses og organisatorisk og derved opdeles i disse ti underskalaer.

**Tabel 3.1:** SOK-spørgeskemaets ti underskalaer (struktur)

Organisatorisk niveau		
Selektion på ledelsesniveau	Optimering på ledelsesniveau	Kompensation på ledelsesniveau
Selektion på gruppeniveau	Optimering på gruppeniveau	Kompensation på gruppeniveau
Selektion på individniveau	Optimering på individniveau	Kompensation på individniveau

Som nævnt tidligere i beskrivelsen af udviklingen af udsagnene til SOK-spørgeskemaet, var det ikke muligt at skelne mellem selektion, optimering og kompensation på det organisatoriske niveau, hvorfor det kun består af én skala. I analysen tjekker man, om dataene grupperer sig i disse "faktorer" som det kaldes, eller om eksempelvis de tre typer strategier grupperer sig sammen på tværs af de organisatoriske niveauer og spørgeskemaet derfor kun udgør fire skalaer – et for hvert organisatorisk niveau. Dette gør man ved at køre en såkaldt konfirmatorisk faktoranalyse. Analysetrinene er beskrevet i detaljer i Bilag 5.

#### *Underskalaernes interne konsistens reliabilitet*

En skalas interne konsistens reliabilitet er et mål for, i hvilket omfang de enkelte udsagn i skalaen kan siges at måle det samme begreb. Derved kan man få bekræftet, at det er meningsfyldt at udregne en score for de enkelte skalaer og bruge dette i analyser eller som et mål for, i hvilket omfang denne gruppe af strategier anvendes. Dette gør man ved Cronbach's alpha analyser.

#### *SOK-spørgeskemaets kriterievaliditet*

Ved kriterievaliditet forstås, i hvilken grad resultater fra et spørgeskema stemmer overens med allerede etablerede sammenhænge i forskningslitteraturen. Når man udvikler et nyt SOK-spørgeskema, kan man således undersøge, om det viser de samme sammenhænge. Hvis det ikke gør, kan det betyde, at spørgeskemaet ikke måler SOK, men rammer ved siden af. Som beskrevet i indledningen viser litteraturen, at brugen af SOK er associeret med arbejdsevne, jobtilfredshed, velbefindende og intention om at blive i overgangsarbejde (arbejde efter pensionsalderen). I spørgeskemaundersøgelsen bad vi derfor svarpersonerne om at vurdere deres arbejdsevne, jobtilfredshed og velbefindende og forventninger om, hvorvidt man stadig er på sin arbejdsplads om fem år. Derved kunne vi analysere om der er en sammenhæng mellem SOK-spørgeskemaet og disse udfald og derved evaluere dets kriterievaliditet.

Da det er for detaljeret at undersøge sammenhængene adskilt for hver af de tre typer af strategier, og i mindre grad er entydigt om man teoretisk kan forvente en sammenhæng for hver enkelt med alle udfald, slog vi de tre underskalaer for henholdsvis selektion, optimering og kompensation sammen. I analyserne undersøgte vi således sammenhængen mellem SOK på individniveau, SOK på gruppeniveau, SOK på ledelsesniveau, det organisatoriske niveau og de fire udfald (arbejdsevne, velbefindende jobtilfredshed og forventninger om, hvorvidt man stadig er på sin arbejdsplads om fem år).

Sammenhængene blev analyseret ved at gennemføre såkaldte "regressionsanalyser". I Bilag 5 bliver det beskrevet, hvordan de fire udfald blev målt og analyserne bliver forklaret nærmere.

## **3.2. Resultater**

Nedenfor præsenteres resultaterne af de ovennævnte analyser for at validere spørgeskemaet.

Det endelige SOK-spørgeskema med alle tilpasninger er i Bilag 6.

### **3.2.1. Validiteten af SOK-spørgeskemaets struktur**

Analyserne kunne bekræfte, at SOK-spørgeskemaet kan deles op i de ti underskalaer vist i Tabel 3.1, altså at det skelner mellem både de tre typer SOK-strategier (seleksion, optimering, kompensation) og de fire organisatoriske niveauer (individ, gruppe, ledelse, organisatorisk). Det bør dog nævnes, at vi i mejeridataene ikke opnåede fuldt ud tilfredsstillende statistisk validitet i analyserne (Se Bilag 5). En forklaring kan være, at nogle af udsagnene knytter sig til mere end én af de ti underskalaer (cross loadings). Dette uddybes i diskussionsafsnittet.

For at undersøge spørgeskemaets egenskaber lidt mere, testede vi i hvilket omfang de ti underskalaer korrelerede med hinanden. Resultaterne viste, at underskalaerne på individniveau havde den laveste indbyrdes korrelation, mens skalaerne på gruppe- og ledelsesniveau havde høje indbyrdes korrelationer. Ellers var flertallet af korrelationerne lave til moderate (Se Bilag 5).

### **3.2.2. Underskalaernes interne konsistens reliabilitet**

Vi evaluerede underskalaernes interne konsistens reliabilitet. Lav intern konsistens reliabilitet indikerer, at udsagnene i skalaen måler noget forholdsvis forskelligt og at der derfor kan sættes spørgsmålstegn ved, om det er det samme begreb de måler på og derfor, hvorvidt den kan betragtes som en skala. I begge datasæt havde skalaen for det organisatoriske niveau og de tre skalaer på ledelsesniveau (henholdsvis selektion, optimering og kompensation på ledelsesniveau) en acceptabel reliabilitet. Derudover havde underskalaerne for selektion og kompensation på gruppeniveau acceptabel reliabilitet i begge datasæt, hvorimod skalaen for optimering på gruppeniveau ikke opnåede acceptabel reliabilitet i nogen af datasættene. Alle tre skalaer på individniveau opnåede heller ikke acceptabel reliabilitet i nogen af datasættene. De detaljerede resultater er vist i Bilag 5.

### **3.2.3 SOK-spørgeskemaets kriterievaliditet**

For at evaluere spørgeskemaets kriterievaliditet analyserede vi sammenhængen mellem brugen af SOK-strategier på de forskellige organisatoriske niveauer og medarbejdernes selvrapporterede arbejdsevne, velbefindende, jobtilfredshed og forventninger om, hvorvidt man stadig er på sin arbejdsplads om fem år.

Det er vigtigt at huske på, at analyserne er foretaget på tværsnitsdata, vi kan derfor ikke sige noget om retningen af sammenhængen, altså om større brug af SOK-strategier fører til bedre eksempelvis arbejdsevne eller omvendt, men blot, at der er en sammenhæng.

Resultaterne er præsenteret mere detaljeret og med statistisk information i Bilag 5.

#### *Selvrapporteret arbejdsevne*

I begge datasæt var der en statistisk signifikant sammenhæng mellem hver af de fire skalaer, altså SOK på henholdsvis individ-, gruppe- og ledelsesniveau, samt skalaen for det organisatoriske niveau og selvrapporteret arbejdsevne. Altså viste resultaterne, at SOK på det individuelle-, gruppe- og ledelsesniveauet og det overordnede organisatoriske niveau hver især er associeret med medarbejdernes selvrapporterede arbejdsevne. Derudover viste resultaterne, at sammenhængen var stærkest for SOK på gruppeniveauet i begge datasæt.

#### *Velbefindende*

I begge datasæt var der en statistisk signifikant sammenhæng mellem hver af de fire skalaer, altså SOK på henholdsvis individ-, gruppe- og ledelsesniveau, samt skalaen for det organisatoriske niveau og velbefindende. SOK på det individuelle-, gruppe- og ledelsesniveauet og det overordnede organisatoriske niveau er således hver især associeret med medarbejdernes velbefindende. Derudover viste resultaterne at sammenhængen var stærkest for SOK på gruppe- og individniveau i data fra mejerierne og for SOK på gruppeniveau i data fra sygeplejerskerne.

#### *Jobtilfredshed*

Der er en statistisk signifikant sammenhæng mellem hver af de fire skalaer og jobtilfredshed i data fra sygeplejerskerne, mens der i data fra mejerierne ikke var en statistisk signifikant sammenhæng for det organisatoriske niveau (se Bilag 5). Altså indikerer resultaterne, at SOK på det individuelle-, gruppe- og ledelsesniveauet og til dels det overordnede organisatoriske niveau, hver især er associeret med medarbejdernes jobtilfredshed. I data fra sygeplejerskerne var sammenhængen stærkest for SOK på ledelses- og gruppeniveau og i data fra mejerierne var sammenhængen stærkest for SOK på gruppeniveau.

#### *Forventninger om, hvorvidt man stadig er på sin arbejdsplads om fem år*

I data fra sygeplejerskerne viste resultaterne en statistisk signifikant sammenhæng for SOK på gruppe- og individniveau og forventning om, at man er på sin arbejdsplads om fem år. I mejeridata var der kun en statistisk signifikant sammenhæng for det organisatoriske niveau. Men der er tale om meget små effektstørrelser, man kan derfor ikke antage, at det har nogen praktisk betydning.

### **3.3. Diskussion**

Vores mål var at udvikle et spørgeskema til at måle brugen af SOK-strategier på de fire organisatoriske niveauer (IGLO), der kan benyttes på tværs af forskellige typer arbejdspladser.

Det lykkedes os ikke at skelne mellem selektion, optimering og kompensation på det organisatoriske niveau, derfor konstruerede vi en overordnet skala for det organisatoriske niveau. Derfor var spørgeskemaet opdelt i ti underskalaer: Det organisatoriske niveau og ellers henholdsvis selektion, optimering og kompensation på de andre tre organisatoriske niveauer. Resultaterne indikerer, at spørgeskemaet kan skelne mellem både de tre typer strategier og de organisatoriske niveauer. Dog opnåede vi ikke optimal statistisk validitet i mejeridataene. Test af skalaernes interne konsistens reliabilitet viste, at alle skalaer undtagen de tre skalaer på individniveau og skalaen for optimering på gruppeniveau, opfyldte kriterierne for acceptable reliabilitet i begge datasæt. Derudover er underskalaerne indbyrdes korreleret i varierende omfang, de fleste lavt til moderat.

Resultaterne af analyserne af sammenhængen mellem SOK-spørgeskemaet og de fire udfald viste, at alle fire skalaer; SOK på individ-, gruppe- og ledelsesniveau samt skalaen for organisatorisk niveau alle havde en statistisk signifikant sammenhæng med selvrporteret arbejdsevne, velbefindende og jobtilfredshed. I forhold til forventning om, hvorvidt man er på sin arbejdsplads om fem år, var der kun en statistisk signifikant sammenhæng for SOK på gruppe- og individniveau i data fra sygeplejerskerne og for det organisatoriske niveau i data fra mejerierne. Effekttørrelserne var meget små, så det er usandsynligt, at det har nogen praktisk betydning.

#### *Korrelation mellem underskalaerne i SOK-spørgeskemaet*

Resultaterne viste, at underskalaerne er indbyrdes korrelerede, hvilket er at forvente fordi brugen af SOK-strategier på et organisatorisk niveau påvirker brugen på andre niveauer; for eksempel, hvis den overordnede ledelse har fokus på at undgå at medarbejderne bliver fysisk nedslidte, er der større sandsynlighed for, at nærmeste leder opfordrer medarbejderne til at bruge hjælpemidler. Samtidig erfarede vi gennem de kognitive interviews, at dét, at en strategi blev brugt på ét niveau også kunne medføre, at den ikke blev brugt på et andet niveau. For eksempel hørte vi eksempler på, at nærmeste leder ikke hjalp med at prioritere arbejdsopgaver, fordi det klarede man selv i kollegagruppen. Selvom selektion, optimering og kompensation på de forskellige organisatoriske niveauer altså teoretisk er adskilte enheder, påvirker de hinanden i praksis. Når man anvender spørgeskemaet ude på arbejdspladserne, er det derfor vigtigt at have en holistisk tilgang til tolkningen af resultaterne og ikke kun undersøge, om man har et højt score på alle de organisatoriske niveauer, men også undersøger, om behovet for strategier bliver opfyldt på det mest hensigtsmæssige niveau på den pågældende arbejdsplads.

#### *Underskalaernes interne konsistens reliabilitet*

Derudover viste resultaterne, at skalaerne på organisatorisk, ledelses- og gruppeniveau (undtagen optimering på gruppeniveau) havde acceptabel intern konsistens reliabilitet mens skalaerne på individniveau, havde lav intern konsistens reliabilitet. Det er ikke ualmindeligt i litteraturen, at forskerne rapporterer lav intern konsistens reliabilitet for deres SOK-skalaer, der alle er på individniveau (Baethge et al., 2016; Demerouti et al., 2014; Müller & Weigl, 2017; Müller et al., 2012b; Riedel et al., 2015; Weber et al., 2018; Wiese et al., 2000, 2002), og flere af disse forskere fremhæver, at man ikke kan forvente en høj intern konsistens reliabilitet fordi SOK-strategier repræsenterer et meget bredt fænomen. Vores resultater indikerer, at dette i mindre grad er gældende på de andre organisatoriske niveauer, hvilket giver mening. På ledelses- og gruppeniveau, vil man i



højere grad forvente, at omfanget af brugen af de enkelte strategier følges ad, da forskellige medarbejdere og kollegaer kan have forskellige behov, og der således vil være behov for et bredere spektrum af strategier. Hvorimod på individniveau kan man ikke forvente, at brugen af en strategi nødvendigvis medfører brugen af en anden strategi. Det kan oven i købet være, at brugen af en strategi medvirker til, at en person er mindre tilbøjelig til at bruge andre strategier; for eksempel, hvis en person beder om hjælp (kompensation) har pågældende måske mindre behov for andre kompensationsstrategier såsom hjælpemidler og derfor rapporterer lavere eller ingen brug af de andre kompensationsstrategier. Dette skal man være opmærksom på når man benytter spørgeskemaet på arbejdspladserne. Måske er det mere hensigtsmæssigt at benytte udsagn på individniveau som en slags tjekliste, frem for at udregne en score for de enkelte skalaer, og forholde sig til omfanget af brugen af de enkelte strategier, og bruge denne information som input i dialoger om, hvorvidt behovet for strategier bliver dækket.

#### *Medarbejderperspektiv*

Det er vigtigt at huske på, at vi udelukkende belyser medarbejderperspektivet med spørgeskemaet. Det kan derfor være, at ledelsesniveauet eller det organisatoriske niveau anvender strategier, medarbejderne ikke ved finder sted – eller sagt med andre ord, at nærmeste leder og den øverste ledelse ville svare anderledes på udsagnene end medarbejderne. Derfor er det særligt vigtigt, når man benytter spørgeskemaet på arbejdspladser at huske på, at resultaterne skal bruges som input til en dialog om brugen af SOK-strategier på arbejdspladsen, og ikke betragtes som den endelige sandhed om, i hvilket omfang strategierne benyttes. Fremadrettet ville det være oplagt at tilføje udsagn, der belyser lederperspektivet i spørgeskemaet.

#### *Afgrænsning til "øverste ledelse"*

Vi valgte at afgrænse det organisatoriske niveau til "den øverste ledelse" i spørgeskemaet. Denne afgrænsning betyder, at spørgeskemaet ikke dækker eksempelvis samarbejdsudvalget eller arbejdsmiljøorganisationen, hvilket er en svaghed, særligt når spørgeskemaet skal bruges i praksis ude på arbejdspladserne. Vi anbefaler derfor, at man i fremtidige projekter tilføjer og validerer udsagn, der specifikt dækker disse organisatoriske enheder, som kan inkluderes i spørgeskemaet efter behov.

#### *Validiteten af SOK-spørgeskemaets struktur*

Resultaterne af valideringen af strukturen af spørgeskemaet indikerer, at spørgeskemaet skelner mellem såvel de organisatoriske niveauer som mellem de tre typer af SOK-strategier. Vi opnåede dog ikke en helt optimalt statistisk validitet i data fra mejerierne. En forklaring kan være, at nogle af udsagnene operationaliserede flere af skalaerne (cross loadings). Det kan eksempelvis være, at når svarpersonerne svarer, at de i høj grad benytter de hjælpemidler, der stilles til rådighed, at det samtidig afspejler, at nærmeste leder i høj grad opfordrer medarbejderne til at benytte hjælpemidlerne. På denne måde kan et udsagn på en skala være forbundet med en anden skala. Når det er sådan, er det meget svært at opnå optimal statistisk validitet, da det forudsætter, at udsagnene i hver skala udelukkende knytter sig til denne ene skala. Det betyder ikke, at spørgeskemaet ikke kan bruges, men blot, at det særligt er teoretisk, at der er en skarp skelnen mellem selektion, optimering og kompensation på de respektive niveauer, mens de ti skalaer og udsagnene knyttet til de enkelte skalaler i praksis ikke altid er skarpt adskilte.

Tilsyneladende er der forskelle mellem jobgrupper på, hvor skarpt adskilte skalaerne er i praksis, da vi ikke oplevede dette problem i data fra sygeplejerskerne.

#### *Screeningsspørgsmål*

For at fange kompensation inkluderede vi, som nævnt i metodeafsnittet introduktionsteksten: "Mange oplever i perioder eller varigt at have gener, der kan gøre det svært at udføre nogle arbejdsopgaver (....)" efterfulgt af de tre udsagn om kompensation på individniveau. For at undgå at irritere svarpersoner, der ikke havde oplevet gener, der påvirkede deres opgaveudførelse, indlagde vi et filterspørgsmål i spørgeskemaet, så disse personer ikke blev præsenteret for de tre kompensations- udsagn. Vi havde en forventning om, at meget få personer ville svare, at de slet ikke havde oplevet gener, der påvirkede arbejdet, da vi havde defineret gener meget bredt. Det viste sig imidlertid, at det drejede sig om henholdsvis 16 % af mejerimedarbejderne og 24 % af sygeplejerskerne; der var således en stor del af svarpersonerne, der udgik af analyserne, fordi de ikke havde svaret på disse udsagn, hvilket er u hensigtsmæssigt. For at undgå dette problem, har vi fjernet filterspørgsmålet, og inkluderet en svarmulighed for de enkelte udsagn, der afspejler, at pågældende ikke har haft behov for det. Vi har en formodning om, at en del af de frasorterede svarpersoner alligevel ville finde nogle af de konkrete udsagn relevante, selvom de ikke overordnet synes, at de har oplevet gener, der påvirkede deres opgavevaretagelse.

Relateret til dette var der mange svarpersoner, der røg ud af analysen, fordi de havde valgt "ikke relevant" som svarmulighed. Derfor anbefales det fremadrettet, at undersøge om det er muligt at reducere antallet af "ikke relevant" svarmuligheder i spørgeskemaet.

#### *SOK-spørgeskemaets anvendelse på tværs af jobgrupper*

Müller et al. (2012b) argumenterer for, at konteksten har betydning for, hvilke konkrete strategier personer anvender, og at man derfor bør udvikle jobspecifikke spørgeskemaer. Vi validerede vores spørgeskema inden for to forskellige jobgrupper, og resultaterne viste det samme overordnede mønster i forhold til strukturen, indbyrdes korrelationer mellem underskalaer og intern konsistens reliabilitet, hvilket indikerer, at det kan anvendes bredt, men det er dog stadig usikkert, om det kan anvendes til meget anderledes typer arbejde såsom vidensarbejde. Fremtidig forskning må afgøre, om det er bedst at fokusere på at tilpasse spørgeskemaet til og validere det inden for specifikke jobgrupper eller om man fortsat skal have som mål at udvikle et SOK-spørgeskema, der kan benyttes på tværs af jobgrupper.

#### *SOK-spørgeskemaets kriterievaliditet*

Tidligere forskning har fundet en sammenhæng mellem brugen af SOK-strategier på individniveau og arbejdsevne hos sygeplejersker (Müller et al., 2012a; Žmauc et al., 2019), hospitalsansatte lidt bredere (von Bonsdorff et al., 2014) og i et repræsentativt udsnit på tværs af jobgrupper (Riedel et al., 2015; Weber et al., 2018). I begge datasæt viste alle fire skalaer i vores SOK-spørgeskema (SOK på individ-, gruppe-, ledelsesniveau og det organisatoriske niveau) en statistisk signifikant sammenhæng med selvrapporteret arbejdsevne. Disse resultater bidrager således til spørgeskemaets kriterievaliditet.

I forhold til velbefindende, har tidligere forskning fundet en sammenhæng mellem brugen af SOK-strategier og velbefindende både blandt sygeplejersker specifikt (Müller et al., 2015) og på tværs af jobgrupper (Wiese et al., 2002). Igen viste alle fire skalaer i SOK-spørgeskemaet en statistisk signifikant sammenhæng med velbefindende i begge datasæt. Igen bidrager resultaterne yderligere til at underbygge SOK-spørgeskemaets kriterievaliditet.

Tidligere forskning har fundet en sammenhæng mellem brugen af SOK-strategier og jobtilfredshed blandt administrativt personale (Schmitt et al., 2012) og forsikrings sælgere (Yeung & Fung, 2009). I forhold til jobtilfredshed fandt vi en statistisk signifikant sammenhæng for alle fire skalaer i data fra sygeplejerskerne og tre ud af de fire skalaer i mejeridata. Overordnet bidrager disse resultater yderligere til SOK-spørgeskemaets kriterievaliditet.

Der er begrænset forskning i sammenhængen mellem brugen af SOK-strategier og intention om at blive på sin arbejdsplads. Ét studie har dog fundet en positiv sammenhæng mellem brugen af SOK og intention om at blive i "overgangsarbejde" (Bridge employment) blandt sygeplejersker (Müller et al., 2013). Vi valgte derfor at inkludere et spørgsmål om forventninger om, hvorvidt man stadig er på sin arbejdsplads om fem år og analyserede om der var en sammenhæng mellem svaret på dette spørgsmål og de fire skalaer i SOK-spørgeskemaet. Resultaterne viste en statistisk signifikant sammenhæng for SOK på gruppe- og individniveau i data fra sygeplejerskerne og for det organisatoriske niveau i data fra mejerierne, men effektstørrelserne var meget små.

En faktor, der kan have medvirket til, at resultaterne ikke er særligt tydelige, er, at gruppen af personer, der henholdsvis ikke forventede at være på arbejdspladsen eller måske ville være der om fem år, er en meget blandet gruppe. Svarpersonerne var blevet bedt om at udpege årsagen til, at de ikke var sikre på, at de ville være på deres arbejdsplads om fem år. Besvarelsene de kunne vælge mellem var: 1) at de måtte skifte arbejde, hvis de skulle kunne blive ved med at arbejde, 2) forventede at måtte forlade arbejdsmarkedet på grund af dårligt helbred, 3) havde lyst til at prøve noget nyt, 4 & 5) ville gå på efterløn eller pension, og 6) forventede at blive sagt op. Det var således en meget blandet gruppe mennesker, og man kan derfor ikke forvente at brugen af SOK-strategier har en entydig sammenhæng med alle disse årsager til at forlade arbejdspladsen. Derfor mener vi ikke, at disse resultater siger noget om SOK-spørgeskemaets kriterievaliditet.

På baggrund af de samlede resultater af sammenhængene vurderer vi, at de underbygger SOK-spørgeskemaets kriterievaliditet.

#### *Bidrag til eksisterende viden og fremtidig forskning*

Udover at bidrage til at validere SOK-spørgeskemaets kriterievaliditet, bidrager resultaterne af analyserne af sammenhængene mellem SOK-skalaerne og de fire udfald med ny viden. For det første støtter resultaterne op om tidligere forskning, der har fundet sammenhænge mellem SOK på individniveau og arbejdsevne, velbefindende og jobtilfredshed. Derudover tilføjer de ny viden, der indikerer, at der også er sammenhænge mellem brugen af SOK på andre organisatoriske niveauer og arbejdsevne, velbefindende og jobtilfredshed.

Et gennemgående resultat på tværs af de fire udfald er, at SOK på gruppeniveauet ser ud til at have en ganske særlig betydning. En af begrundelserne for at kigge på SOK ud over individniveauet er netop, at man ofte er afhængig af sine kollegaer i udførelsen af sit arbejde og derfor måske kan opleve begrænsninger i forhold til at anvende strategierne, men også, at det giver unikke muligheder for at bruge SOK, når man kigger ud over individet, resultaterne støtter således umiddelbart op om denne antagelse. Vi opfordrer til, at fremtidig forskning undersøger dette nærmere, både med henblik på at få bekræftet, at SOK på gruppeniveau har en særlig betydning og i så fald belyse mekanismerne bag, at gruppeniveauet har denne særlige betydning.

Da formålet med projektet var at udvikle og validere et SOK-spørgeskema indsamlede vi kun tværsnitsdata i spørgeskemaundersøgelsen. Derfor kan der ikke drages nogen konklusioner om retningen af de sammenhænge vi finder eller om kausalitet. Vi vil derfor særligt opfordre til, at der forskes videre i sammenhængen mellem brugen af SOK på alle fire organisatoriske niveauer og arbejdsrelaterede udfald med forskningsdesign, der muliggør konklusioner om kausalitet og retningen af sammenhænge.

### **3.3.1. Styrker og svagheder ved Delprojekt 2**

En stor styrke er, at det er det første studie, der har udviklet og valideret et spørgeskema til at måle SOK på flere organisatoriske niveauer end individniveauet. Derudover bidrager Delprojekt 2 med ny viden om sammenhængen mellem brugen af SOK-strategier ud over individniveauet og arbejdsevne, jobtilfredshed, velbefindende og forventninger om, hvorvidt man stadig er på sin arbejdsplads om fem år.

En svaghed er, at det ikke kan udelukkes, at styrken af de sammenhænge, vi finder, er overvurderet på grund af "common method bias" (Podsakoff et al., 2003). Der er risiko for "common method bias" i dataene fordi der på samme tidspunkt er blevet spurgt til både brugen af SOK og udfaldsvariablen, der begge er selvrapporterede. Det kan derfor ikke udelukkes, at en svarperson både rapporterer lavt brug af SOK og lavt niveau af trivsel, fordi pågældende har det skidt og generelt er negativ på det tidspunkt spørgeskemaet blev udfyldt, hvilket vil få sammenhængen mellem de to til at blive kunstigt stærkere. Fremtidige studier, hvor man måler SOK og udfald på forskellige tidspunkter, vil afhjælpe denne udfordring.

Fordi vi anvendte et tværsnitsdesign, var det kun muligt at teste spørgeskemaet én gang. Fremadrettet ville det være gavnligt at kunne teste det færdige spørgeskema over flere omgange med mulighed for at justere det undervejs.

## **3.4. Konklusion på Delprojekt 2**

Resultatet af Delprojekt 2 blev et spørgeskema med 32 udsagn, der skelner mellem selektion, optimering og kompensation på henholdsvis individ-, gruppe- og ledelsesniveau, men det har kun en overordnet skala på det organisatoriske niveau. Forskningsspørgsmål 3: "Er det muligt at udvikle et spørgeskema til at måle brugen af SOK-strategier på

de respektive IGLO-niveauer, der kan anvendes på tværs af forskellige typer arbejdspladser?”, er konklusionen, at det er muligt at udvikle et spørgeskema til at måle brugen af SOK-strategier, på de tre ud af fire niveauer (individ-, gruppe- og ledelsesniveau).

I forhold til forskningsspørgsmål 4: ”Er der tværsnitssammenhænge mellem brugen af SOK-strategier på IGLO-niveauerne og selvrapporeret arbejdsevne, jobtilfredshed, velbefindende og forventninger om, hvorvidt man stadig er på sin arbejdsplads om fem år”, viste resultaterne statistisk signifikante sammenhænge mellem alle fire skalaer (SOK på individ-, gruppe-, ledelsesniveau og det organisatoriske niveau) og selvrapporeret arbejdsevne, velbefindende og jobtilfredshed. Sammenhængen med ”forventninger om, hvorvidt man stadig er på sin arbejdsplads om fem år” var til gengæld meget svag og kun signifikant for SOK på gruppe- og individniveau i det ene datasæt og det organisatoriske niveau i det andet datasæt. Samlet set understøtter disse resultater dog SOK-spørgeskemaets kriterievaliditet.

Endelig i forhold til forskningsspørgsmål 5: ”Er der empirisk belæg for at udvide SOK-modellens perspektiv ud over individniveauet”, peger resultaterne på, at det var muligt at udvikle et spørgeskema, der skelner mellem brugen af SOK-strategier på de forskellige organisatoriske niveauer, og at styrken af sammenhængen mellem SOK og de fire udfald varierede på tværs af de organisatoriske niveauer. Dette mønster i resultaterne indikerer, at der er empirisk belæg for at udvide SOK-modellens perspektiv ud over individniveauet.

## 4. Samlet diskussion og konklusion for Delprojekt 1 og 2

Projektet er det første, der har undersøgt brugen af SOK-strategier på alle de fire IGLO-niveauer (organisations-, ledelses-, gruppe- og individniveau). Resultaterne fra de to delprojekter viser, at det er meningsfyldt at udvide SOK-modellens perspektiv til at inkludere andre organisatoriske niveauer end individniveauet. I Delprojekt 1 identificerede vi mange eksempler på SOK-strategier på alle de fire IGLO-niveauer i interviewene, hvilket bekræfter, at de benyttes på alle niveauerne. De kvantitative resultater i Delprojekt 2 viste, at data passede bedst til en struktur, hvor vi skelner mellem såvel IGLO-niveauerne som de tre typer SOK-strategier. Dette indikerer, at det er meningsfyldt at skelne mellem strategier brugt på de forskellige organisatoriske niveauer. Derudover fandt vi, at styrken af sammenhængen mellem SOK og de fire udfald, vi undersøgte, varierede på tværs af de fire organisatoriske niveauer, og at den typisk var stærkest for SOK på gruppeniveauet. Dette indikerer, at betydningen af brugen af SOK-strategier for et givet arbejdsudfald afhænger af, på hvilket niveau, de bliver anvendt, og at brugen af SOK-strategier i kollegagruppen måske er særlig vigtig for de udfald vi undersøgte. På baggrund af resultaterne fra begge delprojekter, konkluderer vi derfor, at det er meningsfyldt at fortsætte med at undersøge brugen af SOK-strategier på alle fire IGLO-niveauer.

At undersøge brugen af SOK-strategier på flere organisatoriske niveauer end individniveauet fører dog også til nye udfordringer. Hidtil har man udelukkende undersøgt SOK på individniveau, hvor det kan antages, at når en person mærker at ressourcerne ikke rækker, bliver pågældende motiveret til at handle på det og anvende SOK-strategier. Når man undersøger SOK på, for eksempel gruppeniveau, må man forvente, at der vil være andre mekanismer i spil. På gruppeniveau kan der formodentligt være stor forskel på, i hvilket omfang de enkelte gruppemedlemmer er motiverede eller ser behovet for at bruge SOK. Dette kan man forestille sig kan føre til konflikter eller i det mindste påvirke i hvilket omfang, gruppen kan blive enige om at anvende SOK.

Derudover har litteraturen vist, at brugen af SOK-strategier på individniveau er påvirket af faktorer såsom indflydelse i arbejdet (job autonomy) (Bajor & Baltés, 2003; Venz & Sonnentag, 2015; Weigl et al., 2014; Yeung & Fung, 2009). Når man kigger på de andre organisatoriske niveauer, er det højst sandsynligt, at andre faktorer spiller ind eller bliver vigtigere. For eksempel kan social kapital i kollegagruppen og i samarbejdet med nærmeste leder (Meng et al., 2018), forventes at hænge sammen med både brugen af SOK på disse niveauer og de udfald vi inkluderede. Derudover tænker vi, at den psykologiske sikkerhed (Edmondson, 1999) i kollegagruppen og i relationen til nærmeste leder, altså hvor trykke medarbejderne er ved at gøre sig sårbare, eksempelvis ved at bede kollegaerne om hjælp eller bede nærmeste leder om hjælpemidler eller om at blive fritaget for en arbejdsopgave, ligeledes kan forventes at påvirke brugen af SOK-strategier på de forskellige organisatoriske niveauer. Der vil derfor være behov for forskning, der belyser, hvilke faktorer, der påvirker brugen af SOK og sammenhængen mellem SOK på de forskellige organisatoriske niveauer og forskellige udfald, der har betydning for at medarbejdere kan have et godt og langt arbejdsliv.

I projektet inkluderede vi offentligt ansatte sygeplejersker og ansatte på mejerier, både fordi disse grupper har øget risiko for tidlig tilbagetrækning, men også fordi de repræsenterede to meget forskellige typer jobs med henblik på at belyse SOK i forhold til forskelligartede udfordringer og på at udvikle et spørgeskema, der kan anvendes på tværs af jobgrupper. I det kvalitative materiale var det dog primært SOK-strategier relateret til fysiske udfordringer i arbejdet, vi hørte om. Resultaterne af de kvantitative analyser viste det samme overordnede mønster i de to jobgrupper, men alligevel var der også forskelle. Vi kan derfor ikke endelig konkludere, om det er mest hensigtsmæssigt at forbedre og yderligere validere SOK-spørgeskemaet med henblik på at kunne anvende det på tværs af jobgrupper, eller om man hellere bør videreudvikle forskellige branchespecifikke SOK-spørgeskemaer. Ligesom der stadig er behov for at indsamle viden om, hvilke strategier der benyttes på de forskellige IGLO-niveauer i relation til kognitive og emotionelle krav i arbejdet. Derfor er der behov for at undersøge brugen af SOK-strategier på IGLO-niveauerne inden for flere forskellige jobtyper og brancher, end vi har gjort i projektet.

Projektets overordnede sigte var at undersøge brugen af SOK-strategier på andre organisatoriske niveauer end individniveau, med henblik på at få indsigt i, hvad man kan gøre for at støtte op om, at medarbejderne kan blive længere i arbejde og sikre et sundt og godt arbejdsliv - også i den sidste del af ens karriere. Derfor fokuserede vi i Delprojekt 1 på medarbejdere over 55 år og ledere med ansvar for medarbejdere over 55 år. Igennem den øgede viden vi fik om brugen af SOK-strategier på tværs af IGLO-niveauerne, var det tydeligt, at SOK-strategierne, som antaget, i høj grad blev brugt i forhold til at håndtere aldersbetingede udfordringer i arbejdet. Men det var også tydeligt, at brugen af SOK-strategier på tværs af organisatoriske niveauer blev brugt til andet og mere end at håndtere aldersbetingede udfordringer. På gruppeniveau kunne man lige så vel hjælpe en kollega (kompensationsstrategi), fordi en kollega havde slid i kroppen efter manges års arbejde, som fordi vedkommende havde fået opereret sit knæ eller var gravid. Da dét at kunne blive længere i arbejde ikke blot handler om, hvad du gør i den sidste halvdel af din karriere, men netop handler om at udvikle sig fagligt og passe på sit fysiske og psykiske helbred gennem *hele* arbejdslivet, valgte vi i Delprojekt 2 at brede fokus ud. Dette gjorde vi ved at udvikle spørgeskemaet til medarbejdere på tværs af alle aldersgrupper og derved holde fast i SOK-modellens "life-span" perspektiv.

Det er således vigtigt både at fokusere på, hvad seniormedarbejdere gør og kan gøre i arbejdet for at balancere eksisterende ressourcer og krav i arbejdet, og hvad der på tværs af organisatoriske niveauer kan gøres for at støtte op om, at seniormedarbejderne kan blive længere i arbejdet, men også hvad der i hele organisationen kan gøres for, at alle medarbejdere kan blive på arbejdspladsen i mange år fremover.

Som en del af at blive klogere på, hvordan man gennem hele karrieren kan støtte op om et godt og langt arbejdsliv, ville det være interessant i fremtidig forskning at undersøge, om styrken af sammenhængen mellem brugen af SOK på de respektive organisatoriske niveauer og et givet arbejdsrelateret udfald varierer på tværs af aldersgrupper. Denne type analyser er allerede gennemført for SOK på individniveau (Müller & Weigl, 2017; Müller et al., 2012a; Müller et al., 2012b; Yeung & Fung, 2009; Zacher & Frese, 2011).

Det er ikke muligt på baggrund af resultaterne af dette projekt endeligt at konkludere om og i hvilket omfang, brugen af SOK-strategier på de fire organisatoriske niveauer bidrager til et bedre og længere arbejdsliv. Men resultaterne af analyserne af tværsnitssammenhænge mellem SOK på IGLO-niveauerne og vigtige arbejdsrelaterede udfald: arbejdsevne, velbefindende, jobtilfredshed og forventninger om, hvorvidt man stadig er på sin arbejdsplads om fem år, antyder, at der er en sammenhæng mellem disse. Endvidere, når vi kigger på det kvalitative materiale, beskriver interviewpersonerne netop, hvilke SOK-strategier, de anvender for at klare udfordringer i arbejdet og derved bevare arbejdsevnen og arbejdsglæden, hvilket peger i retning af, at SOK-strategier allerede bruges i vid udstrækning og også spiller en vigtig rolle i denne sammenhæng. På baggrund af dette anbefaler vi, at der forskes videre i betydningen af brugen af SOK-strategier på de fire IGLO-niveauer for et bedre og længere arbejdsliv.



## 5. Referencer

Abraham JD, Hanson RO. Successful Aging at Work: An Applied Study of Selection, Optimization, and Compensation Through Impression Management. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences* 1995;50B(2):94-103.

AH. Arbejdsmiljø og helbredsundersøgelsen. 2018. Lokaliseret på <https://arbejdsmiljodata.nfa.dk/sporgeskema.html>.

Amick BC, McLeod CB, Bultmann U. Labor markets and health: an integrated life course perspective. *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health* 2016;42(4):346-353. 10.5271/sjweh.3567

Anderson JC, Gerbing DW. Structural Equation Modeling in Practice: A Review and Recommended Two-Step Approach. *Psychological Bulletin* 1988;103(3):411-423.

Baethge A, Muller A, Rigotti T. Nursing performance under high workload: a diary study on the moderating role of selection, optimization and compensation strategies. *Journal of Advanced Nursing* 2016;72(3):545-557. 10.1111/jan.12847

Bajor JK, Baltes BB. The relationship between selection optimization with compensation, conscientiousness, motivation, and performance. *Journal of Vocational Behavior* 2003;63(3):347-367. 10.1016/s0001-8791(02)00035-0

Baltes BB, Dickson MW. Using Life-Span Models in Industrial-Organizational Psychology: The Theory of Selective Optimization With Compensation. *Applied Developmental Science* 2001;5(1):51-62. 10.1207/s1532480xads0501\_5

Baltes MM, Carstensen LL. Social-Psychological Theories and Their Application to Aging: From Individual to Collective. I: Bengtson VL & Schaie KW (Red.). *Handbook of Theories og Aging*. New York: Springer, 1999. s. 209-226.

Baltes PB, Baltes MM. Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation. I: Baltes PB & Baltes MM (Red.). *Successful aging: Perspectives from the behavioral sciences* New York: Cambridge University Press, 1990. s. 1-34.

Baltes PB, Baltes MM, Freund AM, Lang FR. THE MEASUREMENT OF SELECTION, OPTIMIZATION, AND COMPENSATION (SOC) BY SELF REPORT. Berlin: Max-Planck-Institut für Bildungsforschung, 1999.

Bech P, Olsen LR, Kjoller M, Rasmussen NK. Measuring well-being rather than the absence of distress symptoms: a comparison of the SF-36 Mental Health subscale and the WHO-Five Well-Being Scale. *International Journal of Methods in Psychiatric Research* 2003;12(2).

Becker A, Angerer P, Muller A. The prevention of musculoskeletal complaints: a randomized controlled trial on additional effects of a work-related psychosocial coaching intervention compared to physiotherapy alone. *International Archives of Occupational and Environmental Health* 2017;90(4):357-371. 10.1007/s00420-017-1202-6

Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology* 2006;3(2):77-101. 10.1191/1478088706qp063oa

Burr H, Pohrt A, Rugulies R, Holtermann A, Hasselhorn HM. Does age modify the association between physical work demands and deterioration of self-rated general health? *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health* 2017;43(3):241-249. 10.5271/sjweh.3625

Carpentieri JD, Elliott J, Brett CE, Deary IJ. Adapting to Aging: Older People Talk About Their Use of Selection, Optimization, and Compensation to Maximize Well-being in the Context of Physical Decline. *Journals of Gerontology. Series B: Psychological Sciences and Social Sciences* 2017;72(2):351-361. 10.1093/geronb/gbw132

Clausen T, Madsen IEH, Christensen KB, Børner JB, Poulsen OM, Maltesen T, Pedersen JM, Borg V, Rugulies R. Dansk Psykosocialt Spørgeskema -Et spørgeskema om psykosocialt arbejdsmiljø. København: Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø (NFA), 2017. Dokumentationsrapport.

Cohen J. *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences*. 2nd ed. Hillsdale, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Inc., 1988.

Day A, Nielsen K. What Does Our Organization Do to Help Our Well-Being? Creating Healthy Workplaces and Workers. I: Chmiel N, et al. (Red.). *An introduction to work and organizational psychology: An international perspective*. U.S.A.: Wiley-Blackwell, 2017.

Demerouti E, Bakker AB, Leiter M. Burnout and job performance: the moderating role of selection, optimization, and compensation strategies. *Journal of Occupational Health Psychology* 2014;19(1):96-107. 10.1037/a0035062

Desimone LM, Le Floch KC. Are We Asking the Right Questions? Using Cognitive Interviews to Improve Surveys in Education Research. *Educational Evaluation and Policy Analysis* 2004;26(1):1-22.

Edmondson A. Psychological Safety and Learning Behavior in Work Teams. *Administrative Science Quarterly* 1999;44(2):350-383.

Elovainio M, Forma P, Kivimäki M, Sinervo T, Sutinen R, Laine M. Job demands and job control as correlates of early retirement thoughts in Finnish social and health care employees. *Work and Stress* 2005;19(1):84-92. 10.1080/02678370500084623

Field A. *Discovering statistics using IBM SPSS statistics*. 4th ed. London: Sage, 2013.

Freund AM, Baltes PB. Selection, Optimization, and Compensation as Strategies of Life Management: Correlations With Subjective Indicators of Successful Aging. *Psychology and Aging* 1998;13(4):531-543.

Freund AM, Baltes PB. Life-management strategies of selection, optimization and compensation: Measurement by self-report and construct validity. *Journal of Personality and Social Psychology* 2002;82(4):642-662. 10.1037/0022-3514.82.4.642

Hooper D, Coughlan J, Mullen M. Structural Equation Modelling: Guidelines for Determining Model Fit. *Electronic Journal of Business Research Methods* 2008;60(1):53-60.

Ilmarinen J. The Work Ability Index (WAI). *Occupational Medicine* 2006;57(2):160-160. 10.1093/occmed/kqm008

Knecht M, Freund AM. The use of selection, optimization, and compensation (SOC) in goal pursuit in the daily lives of middle-aged adults. *European Journal of Developmental Psychology* 2016;14(3):350-366. 10.1080/17405629.2016.1207518

Lund T, Villadsen E. Who retires early and why? Determinants of early retirement pension among Danish employees 57-62 years. *Eur J Ageing* 2005;2(4):275-280. 10.1007/s10433-005-0013-x

McMichael AJ. Standardized mortality ratios and the "healthy worker effect": Scratching beneath the surface. *Journal of Occupational Medicine* 1976;18(3):165-168. doi:10.1097/00043764-197603000-00009

Meng A, Clausen T, Dinitzen K, Borg V. Social kapital, trivsel og effektivitet: Resultater fra et interventionsprojekt i mejeriindustrien. København: Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø (NFA), 2018.

Midtsundstad TI. Inclusive workplaces and older employees: an analysis of companies' investment in retaining senior workers. *The International Journal of Human Resource Management* 2011;22(6):1277-1293. 10.1080/09585192.2011.559099

Moghimi D, Scheibe S, Freund AM. The Model of Selection, optimization, Compensation. I: Baltes BB, et al. (Red.). *Work Across the Lifespan*. London: Elsevier, 2019. s. 81-110.

Moghimi D, Zacher H, Scheibe S, Van Yperen NW. The selection, optimization, and compensation model in the work context: A systematic review and meta-analysis of two decades of research. *Journal of Organizational Behavior* 2017;38(2):247-275. 10.1002/job.2108

Müller A, Angerer P, Becker A, Gantner M, Gündel H, Heiden B, Herbig B, Herbst K, Poppe F, Schmook R, Maatouk I, Kooij D. Bringing Successful Aging Theories to

Occupational Practice: Is Selective Optimization With Compensation Trainable? *Work, Aging and Retirement* 2018;4(2):161-174. 10.1093/workar/wax033

Müller A, De Lange A, Weigl M, Oxfart C, Van der Heijden B. Compensating losses in bridge employment? Examining relations between compensation strategies, health problems, and intention to remain at work. *Journal of Vocational Behavior* 2013;83(1):68-77. 10.1016/j.jvb.2013.03.002

Müller A, Heiden B, Herbig B, Poppe F, Angerer P. Improving well-being at work: A randomized controlled intervention based on selection, optimization, and compensation. *Journal of Occupational Health Psychology* 2015;21(2):169-181. 10.1037/a0039676

Müller A, Weigl M. SOC Strategies and Organizational Citizenship Behaviors toward the Benefits of Co-workers: A Multi-Source Study. *Frontiers in Psychology* 2017;8:1740. 10.3389/fpsyg.2017.01740

Müller A, Weigl M, Heiden B, Glaser J, Angerer P. Promoting work ability and well-being in hospital nursing: the interplay of age, job control, and successful ageing strategies. *Work* 2012a;41 Suppl 1:5137-5144. 10.3233/WOR-2012-0083-5137

Müller A, Weigl M, Heiden B, Herbig B, Glaser J, Angerer P. Selection, optimization, and compensation in nursing: exploration of job-specific strategies, scale development, and age-specific associations to work ability. *Journal of Advanced Nursing* 2012b;69(7):1630-1642. 10.1111/jan.12026

Maatouk I, Mueller A, Schmook R, Angerer P, Herbst K, Cranz A, Voss E, Salize HJ, Gantner M, Herzog W, Gündel H. Healthy aging at work – Development of a preventive group intervention to promote quality of life of nursing staff aged 45 years and older. *Mental Health & Prevention* 2016;4(1):42-48. 10.1016/j.mhp.2016.01.002

Ng ES, Law A. Keeping up! Older workers' adaptation in the workplace after age 55. *Canadian Journal on Aging. La Revue Canadienne Du Vieillissement* 2014;33(1):1-14. 10.1017/S0714980813000639

Nilsson K, Hydbom AR, Rylander L. Factors influencing the decision to extend working life or retire. *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health* 2011;37(6):473-480. 10.5271/sjweh.3181

OECD. Live longer work longer: A synthesis report. 2006. Lokaliseret på <https://www.oecd.org/employment/livelongerworklonger.htm>.

Podsakoff PM, MacKenzie SB, Lee JY, Podsakoff NP. Common method biases in behavioral research: a critical review of the literature and recommended remedies. *Journal of Applied Psychology* 2003;88(5):879-903. 10.1037/0021-9010.88.5.879

Riedel N, Müller A, Ebener M. Applying Strategies of Selection, Optimization, and Compensation to Maintain Work Ability - A Psychosocial resource Complementing the

Job demand-Control Model? Results From the Representative lidA Cohort Study on Work, Age, and Health in Germany. *Journal of Occupational and Environmental Medicine* 2015;57(5):552-561.

Schmitt A, Zacher H, Frese M. The buffering effect of selection, optimization, and compensation strategy use on the relationship between problem solving demands and occupational well-being: a daily diary study. *Journal of Occupational Health Psychology* 2012;17(2):139-149. 10.1037/a0027054

Shang L, Riedel N, Loerbroks A, Muller A, Wege N, Angerer P, Li J. The Association Between Effort-Reward Imbalance and Depressive Symptoms Is Modified by Selection, Optimization, and Compensation Strategy. *Journal of Occupational and Environmental Medicine* 2015;57(11):1222-1227. 10.1097/JOM.0000000000000546

STAR. Folkepensionsalderen nu og fremover. 2020. Lokaliseret på <https://star.dk/ydelser/pension-og-efterloen/folkepension-og-foertidspension/folkepension/folkepensionsalderen-nu-og-fremover/>.

Statistikbanken. Danmarks Statistik. 2020. Lokaliseret på <https://www.statistikbanken.dk/statbank5a/default.asp?w=1344>.

Thorsen S, Rugulies R, Longaard K, Borg V, Thielen K, Bjorner JB. The association between psychosocial work environment, attitudes towards older workers (ageism) and planned retirement. *International Archives of Occupational and Environmental Health* 2012;85(4):437-445. 10.1007/s00420-011-0689-5

Venz L, Sonnentag S. Being engaged when resources are low: A multi-source study of selective optimization with compensation at work. *Journal of Vocational Behavior* 2015;91:97-105. 10.1016/j.jvb.2015.09.008

von Bonsdorff ME, von Bonsdorff MB, Zhou ZE, Kauppinen M, Miettinen M, Rantanen T, Vanhala S. Organizational justice, selection, optimization with compensation, and nurses' work ability. *Journal of Occupational and Environmental Medicine* 2014;56(3):326-330. 10.1097/JOM.0000000000000102

Wadel C. Feltarbeid i egen kultur – en innføring i kvalitativt orientert samfunnsforskning. Flekkefjord: SEEK, 1991.

Weber J, Muller A, Stiller M, Borchart D. Prognostic effects of selection, optimization and compensation strategies on work ability: results from the representative lidA cohort study on work, age, and health in Germany. *International Archives of Occupational and Environmental Health* 2018;91(8):1061-1071. 10.1007/s00420-018-1348-x

Weigl M, Müller A, Hornung S, Leidenberger M, Heiden B. Job resources and work engagement: the contributing role of selection, optimization, and compensation strategies at work. *Journal for Labour Market Research* 2014;47(4):299-312. 10.1007/s12651-014-0163-4

Wiese BS, Freund AM, Baltes PB. Selection, Optimization, and Compensation: An Action-Related Approach to Work and Partnership. *Journal of Vocational Behavior* 2000;57(3):273-300. 10.1006/jvbe.2000.1752

Wiese BS, Freund AM, Baltes PB. Subjective Career Success and Emotional Well-Being: Longitudinal Predictive Power of Selection, Optimization, and Compensation. *Journal of Vocational Behavior* 2002;60(3):321-335. 10.1006/jvbe.2001.1835

Yeung DY, Fung HH. Aging and work: how do SOC strategies contribute to job performance across adulthood? *Psychology and Aging* 2009;24(4):927-940. 10.1037/a0017531

Zacher H, Chan F, Bakker AB, Demerouti E. Selection, optimization, and compensation strategies: Interactive effects on daily work engagement. *Journal of Vocational Behavior* 2015;87:101-107. 10.1016/j.jvb.2014.12.008

Zacher H, Frese M. Maintaining a focus on opportunities at work: The interplay between age, job complexity, and the use of selection, optimization, and compensation strategies. *Journal of Organizational Behavior* 2011;32(2):291-318. 10.1002/job.683

Žmauc T, Železnik D, Težak O. Relationship between Selection, Optimization and Compensation and the Work Ability of Nurses over Fifty Years of Age. *Organizacija* 2019;52(4):253-270. 10.2478/orga-2019-0016

# Bilag 1a: Udvikling i individuel interviewguide

## Individuelle interviews - medarbejdere

Først gengives den oprindelige interviewguide, herefter markeret med → beskrives ændringer fra den 1. udgave til den sidste udgave (3. revision) af den individuelle interviewguide.

### Indledning

- Præsentation af interviewerne, kort beskrivelse af NFA og forskningsprojektet, anonymitet og regler for datasikkerhed → uændret

### Præsentation

- Hvor gammel er du? → uændret
- Hvor mange år har du været på denne arbejdsplads? → uændret
- Hvilken jobfunktion har du? / Hvad er dine arbejdsopgaver? → uændret

### Beskrivelse af arbejdet

- Beskriv arbejdet i grove træk, hvori består det? → uændret
- Arbejder du alene/sammen med andre? → *Hvor mange er I på en vagt? (uddyb)*
- Hvor høj grad af indflydelse har du på dine opgaver og arbejdets tilrettelæggelse generelt? → uændret
- → *Hvordan koordinerer du arbejdet med dine kollegaer/arbejdsteam?*

### Hvilke udfordringer oplever du ved at blive ældre på din arbejdsplads?

- Hvad gør du så? (når du oplever disse udfordringer i dit arbejde) → uændret
- Hvordan håndterer du disse udfordringer i dit daglige arbejde? → uændret
- Er der noget du *kunne* gøre? (fremmende/hæmmende?) → uændret
- Er der noget dine kollegaer, ledere gør for at håndtere dette? (fremmende/hæmmende?) → uændret

### Fra individuel til generelt

- Er det *du* oplever en "almindelig" problematik, når man bliver ældre på denne arbejdsplads? → uændret
- Ved du om man fra ledelsens side gør noget for at arbejde med dette? (hvorfor/hvorfor ikke?) → uændret
- (*Mulig uddybning i mangel af egne historier: Er du stødt på andre udfordringer ved at blive ældre på denne arbejdsplads blandt dine kollegaer?*) → uændret

### SOK-elementer (fremmende/hæmmende)

- Har du mulighed for at få/bruge hjælpemidler, der kan hjælpe dig i arbejdet? → uændret
- Er der mulighed for at komme på kurser? → uændret
- Er der mulighed for at bruge mere tid på arbejdsopgaverne? → uændret
- Er der mulighed for at benytte fysioterapeut/træning (kan man træne i arbejdet?) → uændret

**Er der arbejdsopgaver som du varetog tidligere som du ikke varetager i dag?**

- I så fald hvorfor/hvorfor ikke? → uændret
- (Spørg ind til, hvorfor dette ændrede sig, på hvis initiativ det skete, hvordan de nye arbejdsopgaver fungerer) → uændret
- → *Har du skiftet afdeling? (Hvorfor?)*
- → *Har du en oplevelse af din afdeling er nemmere/svære at blive ældre i end andre afdelinger på hospitalet? (hvorfor/ hvorfor ikke?)*

**Er der omvendte arbejdsopgaver som du varetager i dag, som du ikke har haft tidligere?**

- Hvad er baggrunden for denne ændring i arbejdsopgaverne?
- (Spørg ind til, hvorfor dette ændrede sig, på hvis initiativ det skete, hvordan de nye arbejdsopgaver fungerer)

**Har I en seniorpolitik på denne arbejdsplads?**

- Hvis nej, vil man gerne have at medarbejderne bliver længe på denne arbejdsplads? → uændret
- Hvis ja, ved du hvad denne politik går ud på? → uændret
- Gør du brug af de muligheder seniorpolitikken giver? → uændret
- Hvis ja, hvilke? → uændret
- Hvis nej, hvorfor ikke? → uændret
- Hvordan oplever du at dine kollegaer, din nærmeste chef, din arbejdsplads generelt ser på ældre medarbejdere? → uændret
- Hvordan kommer dette til udtryk? → uændret

**Har du selv gjort dig tanker om, hvornår du gerne vil stoppe på arbejdet?**

- Hvad er din motivation for at stoppe/blive i arbejdet? → uændret
- Hvad kunne få dig til at blive længere på denne arbejdsplads? → uændret
- Hvad skulle der til for at du både *kunne* og *have lyst* til at blive i dette arbejde? → uændret

**Er det almindeligt at mange bliver længe på denne arbejdsplads?**

- Hvor gamle er folk typisk når de stopper? → uændret
- Hvad tænker du typisk er årsagen til folk stopper på denne arbejdsplads?
- Stopper helt eller får de nyt arbejde (blidere)? → uændret

**Nu har vi været inde på en del af de udfordringer, der er ved at blive ældre på en arbejdsplads som denne – men hvilke positive ting er der ved at blive ældre?**

- Hvordan mærker du dette i din dagligdag? → uændret
- Hvordan bruger du/dine kollegaer disse positive ting i det daglige arbejde? → uændret
- Bliver disse positive ting efterspurgt af kollegaer/leder/arbejdspladsen? → uændret
- → *(på hospitaler) Ved du om der er en tendens til at sygeplejersker søger væk fra hospitalsarbejdet, når de bliver ældre? (hvorhen/hvorfor?)*



**Afsluttende kommentar**

- Her afslutningsvist, er der noget du mener, er relevant i forhold til dette projekt om at blive ældre medarbejder på arbejdet, som vi endnu ikke har været inde på?
- Er der andet du gerne vil tilføje inden vi slutter?

**Afrunde:** Mange tak for din deltagelse. Det har været en rigtig stor hjælp at få dine input til projektet.

# Bilag 1b: Udvikling i fokusgruppe-interviewguide

## Interviewguide fokusgruppe

Først gengives den oprindelige interviewguide, herefter markeret med → beskrives ændringer fra den 1. udgave til den sidste udgave (3. revision) af fokusgruppeinterviewguiden.

### Indledning:

Velkommen og tak fordi I vil deltage, præsentation af interviewererne, kort beskrivelse af NFA og forskningsprojektet, anonymitet og regler for datasikkerhed, rammen for interviewet (der er afsat 1,5 time) → uændret

### Præsentation (Runde blandt deltagerne)

Til brug som baggrundsviden, vil I så ikke kort sige (ikke jeres navn, men):

- Hvor gamle I er? → uændret
- Hvilken jobfunktion I har her på arbejdspladsen? → uændret
- Hvor mange år I har været på denne arbejdsplads? → uændret

*I kommer jo lige fra en travl arbejdsdag, så vi tænker at begynde med, at I lige får 3-4 min. til at skrive nogle fordele og ulemper ned som man kan opleve i dette arbejde i takt med, at man bliver ældre – så har vi lidt konkret at snakke ud fra. → øvelsen blev fjernet*

(Instruktion: I kan både trække på egne erfaringer, tale om det generelt, eller tale på baggrund af viden I har fra andre på arbejdspladsen) → uændret

→ *Mellem den første og den sidste interviewguide blev der byttet om på positivt og negativt. Sådan at vi i de sidste interviews talte om det negative først, hvor der var meget energi og samtidig havde mulighed for at slutte af med noget positivt.*

### Udfordringer

#### Hvad er der af udfordringer ved at blive ældre på denne arbejdsplads?

(Kig rundt/adspørg alle otte evt. med afsæt i sedlerne) (fysisk, kognitivt og emotionelt)

- Hvad gør du så? (når du oplever disse udfordringer i dit arbejde) → uændret
- Hvordan håndterer du det i din/jeres dagligdag på arbejdspladsen? → uændret
- Er der noget dine kollegaer, ledere, arbejdsplads gør for at håndtere dette? → uændret
- Har I mulighed for selv at tilrettelægge jeres arbejde? → fjernet (det havde de typisk ikke)

→ Vi har oplevelsen af, at man har mange bolde i luften i denne type arbejde, genkender I det? (Er det en udfordring, når man bliver ældre? Hvordan håndteres dette?)

#### → SOK-elementer

→ *Har du mulighed for at få/bruge hjælpemidler, der kan hjælpe dig i arbejdet?*

→ *Er der mulighed for kurser/efteruddannelse?*

- Er der mulighed for at bruge mere tid på nogle arbejdsopgaver?
- Er der mulighed for at benytte fysioterapeut/træning (arbejde/fritid?)

### Positive forhold

**Hvilke positive ting er der ved at blive ældre på denne arbejdsplads? → uændret**

(Kig rundt/adspørg alle otte evt. med afsæt i sedlerne)

- Hvordan bruger I disse positive ting i jeres daglige arbejde? → uændret
- Bliver disse positive ting efterspurgt af kollegaer/leder/arbejdspladsen? → uændret

### Ændringer

**Er der arbejdsopgaver du varetog før som du ikke længere varetager? → uændret**

- Eksempler? → uændret
- Hvad er årsagen til dette? → uændret
- Har du selv besluttet ikke længere at varetage disse opgaver? → uændret
- Nu spurgte vi til arbejdsopgaver, men er der andre funktioner (mentorordninger mv.) → uændret
- Har det været let/besværligt at få ændret? → uændret

**Er der nogle nye typer arbejdsopgaver du varetager i dag som du ikke varetog tidligere? → uændret**

- Eksempler? → uændret
- Hvad er årsagen til, at du varetager disse nye arbejdsopgaver i dag? → uændret
- Hvorfor ændrede arbejdsopgaverne sig? → uændret
- Hvis forslag var det, at du i dag skal varetage disse opgaver? → uændret
- → (til hospitaler) Har I en oplevelse af om det er nemmere/svære at blive ældre i jeres afdeling end andre afdelinger på hospitalet? (hvorfor/ hvorfor ikke?)

→ Flyttet så det er sidste punkt inden afslutningen

**Er der noget I tænker man kunne gøre for at man som ældre medarbejder kan og har lyst til at blive på denne arbejdsplads? (IGLO) (SOK) → uændret**

- Eksempler? → uændret
- Bliver disse ting brugt? → uændret
- Hvordan bliver de brugt? → uændret
- Hvorfor/hvorfor ikke? → uændret
- Er der mulighed for at få kurser, efteruddannelse ol.? → uændret
- Er der mulighed for at få stillet hjælpemidler til rådighed? → uændret

**Har I en seniorpolitik her på arbejdspladsen? Hvad går den ud på? → uændret**

- Benytter I den? → uændret
- Har I en fornemmelse af, hvorvidt arbejdspladsen gerne vil beholde ældre medarbejdere? → uændret
- → Er det nemt at benytte seniorordningen – ex få fri, når man beder om det ol.?

**Arbejder folk generelt længe på denne arbejdsplads?**

- Er der nogen der er blevet ved efter pensionsalderen? → uændret
- Hvor længe forestiller I jer selv at blive på arbejdspladsen? → fjernet

- Hvad skulle der evt. til for at I ville blive længere på arbejdspladsen? → uændret

**Hvad med det sociale – sker der ændringer på dette område også? → fjernet**

→ Ved I om der er en tendens til, at sygeplejersker søger væk fra hospitalsarbejdet, når de bliver ældre? (hvorhen/hvorfor?)

→ **Afsluttende**

- Her afslutningsvist, er der noget I mener er relevant i forhold til dette projekt om at blive ældre medarbejdere på arbejdet som vi endnu ikke har været inde på?
- Er der andet I gerne vil tilføje?

*Afrunde:* Mange tak for jeres deltagelse, det har været en rigtig stor hjælp at få jeres input til projektet.

**(Noteret til påmindelse om SOK-modellen)**

**Selektion:** I hvilket omfang har I mulighed for at vælge/fravælge arbejdsopgaver og eller ansvarsområder for at tilpasse arbejdet til jeres formåen? Gøre én ting ad gangen? Prioritere arbejdsopgaver?

**Optimering:** I hvilket omfang har I mulighed for at bruge mere tid og energi på arbejdsopgaver? I hvilket omfang har I mulighed for at få efteruddannelse/kurser? Anden træning for at opbygge/vedligeholde kompetencer? Egen træning for at opretholde fysisk form til at klare arbejde? Opmærksomhed på ergonomi?

**Kompensation:** I hvilket omfang har I mulighed for at få tekniske hjælpemidler eller elektroniske løsninger til at hjælpe med at løse arbejdsopgaverne? I hvilket omfang har I mulighed for at få hjælp fra kollegaer?

## Bilag 2: Kodetræ

Navn på kode	Beskrivelse af kode
Individ	Forhold der fremmer brugen af SOK-strategier på individniveau
Gruppe	Forhold der fremmer brugen af SOK-strategier på gruppeniveau
Ledelse	Forhold der fremmer brugen af SOK-strategier på ledelsesniveau
Organisation	Forhold der fremmer brugen af SOK-strategier på organisatorisk niveau
Samfund	Forhold der fremmer brugen af SOK-strategier på samfundsniveau
<b>Hæmmere</b>	
Individ	Forhold der hæmmer brugen af SOK-strategier på individniveau
Gruppe	Forhold der hæmmer brugen af SOK-strategier på gruppeniveau
Ledelse	Forhold der hæmmer brugen af SOK-strategier på ledelsesniveau
Organisation	Forhold der hæmmer brugen af SOK-strategier på organisatorisk niveau
Samfund	Forhold der hæmmer brugen af SOK-strategier på samfundsniveau
<b>Ikke SOK-coping</b>	Ting folk gør for at klare arbejdet, der ikke passer ind i SOK-kategorierne
<b>Selektion</b>	
S_I niveau	Selektion på individniveau
S_G niveau	Selektion på gruppeniveau
S_L niveau	Selektion på ledelsesniveau - nærmeste leder

Navn på kode	Beskrivelse af kode
	Selektion på organisatorisk niveau - overordnet ledelse, arbejdsmiljøgruppen, SU, tillidsrepræsentanter mv.
<b>Optimering</b>	
O_I niveau	Optimering på individniveau
O_G niveau	Optimering på gruppeniveau
O_L niveau	Optimering på ledelsesniveau - nærmeste leder
O_O niveau	Optimering på organisatorisk niveau - overordnet ledelse, arbejdsmiljøgruppen, SU, tillidsrepræsentanter mv.
<b>Kompensation</b>	
K_I niveau	Kompensation på individniveau
K_G niveau	Kompensation på gruppeniveau
K_L niveau	Kompensation på ledelsesniveau - nærmeste leder
K_O niveau	Kompensation på organisatorisk niveau - overordnet ledelse, arbejdsmiljøgruppen, SU, tillidsrepræsentanter mv.
<b>Udfordringer</b>	Primært udfordringer ved at blive ældre på den pågældende arbejdsplads - men kan også være lidt mere bredt
<b>Uklart</b>	
<b>Ældre og arbejde</b>	
<b>Ønsker</b>	Ting medarbejdere og ledere kunne ønske sig, for at medarbejderne kan og har lyst til at blive længere i arbejdet.

# Bilag 3: Oversigt fra interviewmaterialet over SOK-strategier på de fire organisatoriske niveauer

## SOK på organisationsniveau

	Overordnede strategi	Konkrete eksempler	Eventuelle kommentarer til strategierne
Selektion	HR/ledelsen finder/opretter nye stillinger i organisationen til medarbejdere, der ikke længere kan magte deres stilling	-En medarbejder, der ikke længere kunne holde til at arbejde treholdsskift, blev, efter aftale med medarbejderen, flyttet til noget seniorarbejde i anden afdeling hvor pågældende kun havde dagvagter. -Man oprettede et sårambulatorie, som en sygeplejerske blev gjort ansvarlig for. At skille denne arbejdsopgave fra det øvrige arbejde betød, at den ansvarlige sygeplejerske fremover kun havde dagvagter, hvilket var med til at skåne hende i arbejdet.	-Det er nemmere i større organisationer og når medarbejderne har en uddannelse og/eller har en lidt bredere vifte af kompetencer. -En rummelighedspolitik støtter op om denne strategi.
Optimering	-Indkøber hjælpemidler til at aflaste medarbejderne  -Håndhæver brugen af hjælpemidler  -Fokus på ergonomi  -Arrangerer massageordninger og fysioterapi og sundhedsfremmende tiltag  -Indsatser for at vedligeholde og	Virksomheden har indkøbt en lift som medarbejderne kan bruge, så de ikke skal løfte over skulderhøjde.  Medarbejderne får en advarsel, hvis de løfter uden at bruge de hjælpemidler, der skal bruges til disse løft.  -Ledelsen arrangerer, at en ergoterapeut gennemgår arbejdspladsen og kommer med forslag til forbedringer af både arbejdspladsen og til de enkelte medarbejders arbejds gange. -Der udarbejdes retningslinjer for hvor mange portioner blod, der må være i kasser, der skal løftes, så folk ikke bare fylder dem op til låget.  -Massør kommer hver fjortende dag, hvor medarbejderne kan få massage -Afholder "sundhedsår", hvor der gennemføres diverse sundhedsfremmende aktiviteter, fx deltage i motorvejsløb, gå-, løbe- og cykelture, elastiktræning  Arbejdspladsen skaber gode muligheder for at komme på	Det er ofte arbejdsmiljøteamet på arbejdspladsen, der tager initiativ til denne slags strategier.

	udvikle medarbejdernes kompetencer	kurser, fx laver en pulje penge specielt til at dække udgifter til medarbejderes kursusdeltagelse.
Kompensation	-Anskaffer hjælpemidler som respons til medarbejderes funktionsnedsættelser  -Stiller behandlingsmuligheder til rådighed for medarbejderne.	Medarbejderne havde mange problemer med øvre ryg, nakke og skuldre, så arbejdspladsen investerede i stole, der kan indstilles  Arbejdspladsen har en aftale med Falck – når en medarbejder får en skade kan pågældende få massage, fysioterapi eller kiropraktor timer her.

## SOK på ledelsesniveau

	Overordnede strategi	Konkrete eksempler	Eventuelle kommentarer til strategierne
Selektion	Nærmeste leder fritager medarbejdere for belastende opgaver eller justerer i deres arbejdsopgaver/ansvarsområder.	-En medarbejder er blevet fritaget for en specifik placering ved en maskine i produktionen, fordi hun døjer med problemer med kravebenet. -Nærmeste leder er opmærksom på, at medarbejderen ikke kan rumme så meget som hun har kunnet, og tildeler hende derfor nu færre patienter, end hun gjorde tidligere. -En medarbejder har fået en undervisningsopgave, lederen vidste, at hun kunne lide at undervise og at hun havde stor viden og erfaring om det pågældende område – hun er i kraft af denne aftale blevet fritaget for andre mere belastende opgaver.	-Det kræver at medarbejderne har kompetencer, der gør, at man kan finde alternative opgaver til dem. -Det kan være en udfordring, at kollegaerne bliver yderligere belastede, hvis man fritager en medarbejder for belastende opgaver. -Derudover kan høje produktionskrav medvirke til, at det kan være svært at skåne medarbejdere og vise særlige hensyn til sårbare medarbejdere. - Endelig kræver det, at der er tilstrækkelig mange andre typer arbejdsopgaver, som medarbejderne kan få. Måske man kan finde noget til én medarbejder, men hvis behovet opstår hos adskillige medarbejdere, kan det være svært at finde tilstrækkelig mange alternative arbejdsopgaver til dem.
Optimering	-Nærmeste leder bakker op om medarbejdernes optimeringsstrategier.  -Nærmeste leder er opmærksom på at minimere belastningen af medarbejderne i	En leder fortæller, at hun i det omfang det er muligt, prøver at opfylde medarbejdernes ønsker til vagtplanen, der ofte handler om at sikre tilstrækkelig restitution.  En leder fortæller, at hun er opmærksom på at sætte to medarbejdere på de tunge patienter i planlægningen af arbejdet.	



	organiseringen af arbejdsopgaverne
Kompensation	Vi havde ingen eksempler på denne gruppe af strategier i interviewene.

## SOK på gruppeniveau

	Overordnede strategi	Konkrete eksempler	Eventuelle kommentarer til strategierne
Selektion	-Omfordeler arbejdsopgaver kollegaerne imellem, så kollegaer, der har behov for det, kan fravælge opgaver der belaster dem.	-Hvis en kollega har svært ved at stå en dag aftaler man, at pågældende "er på gulvet" og i kraft af dette har mulighed for at sætte sig lidt ned ind i- mellem. -Man aftaler i gruppen, at en kollega med ondt i ryggen, springer en belastende station over i en rotationsordning, så man på den måde kan skåne pågældende.	Bagsiden ved denne strategi er, at de andre kollegaer bliver yderligere belastet, når man skåner en kollega. Medarbejderne havde selv mærket denne øgede belastning og tøvede derfor med at bede om at blive skånet.
Optimering	-Roterer mellem arbejdsopgaver for at skabe variation og mindske belastning.  -Træner/dyrker motion sammen.  -Vedligeholder viden om fagområdet.  -Fælles fokus på ergonomi.	Medarbejderne ved en maskine i produktionen roterer mellem tre arbejdsstationer ved hver pause.  -Kollegaerne opfordrer hinanden til at lave øvelser i pauserne. -Medarbejderne arrangerer fælles gåture eller cykelturer uden for arbejdstiden – man skriver sig på en seddel, hvis man gerne vil med.  -Sygeplejersker har faglig sparring med lægerne eller kollegaerne imellem, fx de unge deler ny viden om teorier mv. med deres erfarne kollegaer, der deler ud af deres erfaring.  En medarbejder fortæller, at han siger det til sine kollegaer, hvis han ser, at de fx løfter på en uhensigtsmæssig måde.	Selv om mange gav udtryk for, at de holdt af at dele deres erfaring, kan det være belastende for de ældre medarbejdere at skulle vejlede og oplære nye, hvis det skal gøres ud over deres andre arbejdsopgaver.
Kompensation	Man hjælper hinanden i gruppen med de opgaver kollegaerne ikke kan udføre alene.	Der bliver sagt mere bredt, at flere har skavanker og man hjælper hinanden i gruppen, det konkrete eksempel medarbejderen giver er, at	

hun beder kollegaer om at give indsprøjtninger, de dage hun ikke kan selv.

## SOK på individniveau

	Overordnede strategi		Eventuelle kommentarer til strategierne
Selektion	-Fravælger fritidsaktiviteter.	-Medarbejdere fortæller, at de fravælger at gå ture eller sociale aktiviteter efter arbejde, fordi de er for trætte, når de kommer hjem.  -En medarbejder søgte en stilling som formand i afdelingen fordi rygproblemer gjorde det svært at klare det fysisk hårde arbejde på gulvet. -En sygeplejerske havde søgt væk fra en "tung afdeling".	Medarbejdere giver udtryk for, at de er kede af at opgive disse aktiviteter "det er dem, der gør, at man har et liv".  -Det kræver at medarbejderne har kompetencer, der gør, at de kan søge andre stillinger. -Vi hørte flere eksempler på, at man søgte væk fra "tunge" afdelinger/stillinger før man blev ældre fordi man kunne se, at man ikke kunne holde til at blive der, eller fordi afdelingen man søger til også er attraktiv når man fx har børn (ambulatoriet).
	-Fravælger ekstraarbejde eller ansvarsområder.	Medarbejdere fravælger at arbejder over eller byde ind på ekstravagter.	Det kan være forbundet med dårlig samvittighed ikke at tage ekstravagter og der kan der være et socialt pres til at tage dem, selvom man reelt ikke magter det.
	-Påtager sig særlige ansvarsområder for at reducere mængden af mere belastende opgaver.	En medarbejder holder fast i at være arbejdsmiljørepræsentant, så han skal arbejde om dagen og derved slipper for at arbejde skiftehold.	
	-Uddelegerer opgaver.	En sygeplejerske fortæller, at hun som fast nattevagt ved, hvad der skal gøres, men i stedet for at gøre det hele selv uddelegerer hun opgaver til kollegaer, der ikke lige er i gang med noget.	
	-Gør en opgave færdig af gangen.	Én fortæller, at han ser de yngre medarbejdere rende frem og tilbage og gøre flere ting på en gang, i stedet for at gøre en ting færdig af gangen. – man gør arbejdet nemmere for sig selv, når man bliver ældre, mener han.	
	-Prioriterer vigtige arbejdsopgaver og fravælger	På baggrund af information om patienten og erfaring, kan hun hurtigt se, hvad der er	

	mindre vigtige ting.	vigtigt i forhold til denne patient og prioritere hvilke problemer, hun skal tage sig af – hun kan ikke tage sig af det hele.	
Optimering	<p>-Benytter hjælpemidler for at mindske arbejdsbelastningen.</p> <p>-Er opmærksom på at bruge kroppen ergonomisk korrekt.</p> <p>-Dyrker motion/-træner.</p> <p>-Har fokus på at få restitueret sig.</p> <p>-Går til massage/fysioterapi mv.</p> <p>-Holder sig opdateret på sit område.</p>	<p>-Medarbejdere bruger personplatform for at undgå at løfte over skulderhøjde.</p> <p>-Medarbejdere bruger et rullebord i stedet for at slæbe på tingene.</p> <p>-Sørger for at løfte tæt ind til kroppen.</p> <p>-Træder et skridt til siden i stedet for at dreje kroppen.</p> <p>-En medarbejder har meget stillesiddende arbejde, hun sørger for at få en tur op og ned ad trappen mindst en gang om dagen, parkerer sin bil lidt væk, så hun skal gå en 10 - 15 minutter, eller står af et stop før, når hun tager bussen, så hun lige får gået lidt.</p> <p>- En medarbejder med problemer med ryg og knæ fortæller, at han laver rygøvelser, cykler og spiller badminton i fritiden.</p> <p>-Medarbejderne giver ønsker til vagtplanen, fx placering af "stregdage" og "fleksdage" – så de får to fridage i træk eller de beder om at en fridag/seniordag bliver lagt midt i ugen og derved får mulighed for restitution mellem arbejdsdagene.</p> <p>- En fortæller, at hun lægger sig på sofaen hver dag efter arbejde for at strække ryggen.</p> <p>-En medarbejder træner ryggen hos en kiropraktor i sin fritid, for at kunne blive ved med at holde til arbejdet.</p> <p>-En sygeplejerske finder information om nye insulinpumper i manualer, på nettet, eller ved at kontakte support hos firmaerne.</p>	<p>Det kan være en udfordring at få brugt hjælpemidlerne, hvis de opleves som besværlige eller tidskrævende at benytte.</p> <p>-Det kan være svært når man har travlt, man kan simpelthen ikke følge med, hvis man skal gøre tingene på den ergonomisk korrekte måde.</p> <p>-Det er heller ikke altid muligt at bruge kroppen ergonomisk korrekt steder, hvor pladsen er trang.</p> <p>Der er en vagtplan, der skal gå op. Men medarbejderne giver udtryk for, at nærmeste leder gør, hvad pågældende kan for at tilgodese deres ønsker.</p>

		<p>- En medarbejder har taget kursus i konflikthåndtering, så hun bedre kan håndtere patienter med misbrug, en anden har taget kurser i sårpleje.</p>
Kompensation	<p>-Benytter hjælpemidler for at kunne udføre arbejdsopgaven.</p> <p>-Beder kollegaer om hjælp til at udføre en arbejdsopgave.</p> <p>-Ændrer sin måde at udføre en arbejdsopgave på.</p> <p>-Modtager behandling.</p>	<p>-En medarbejder har en knæskade så han bruger en knæpude, når han skal ned i knæ, ellers kan han ikke.</p> <p>-En medarbejder bruger rollermus, fordi hun ikke kan holde til at "flagre med armen ude".</p> <p>En medarbejder, hvis hænder er slidt, bruger enten en tang eller får hjælp af kollegaer til at åbne skruelåg og lignende.</p> <p>-En medarbejder har problemer med skulderen, så nu rejser hun sig op i stedet for at løfte over hovedhøjde og bruger venstre arm i stedet nogen gange.</p> <p>-En medarbejder med smerter i tommelfingerleddet løfter med lillefingersiden af hånden i stedet på dårlige dage.</p> <p>Får en indsprøjtning (binyrebark hormon) for smerterne og fortsætter arbejdet. Går med knæbind og hvis "den er helt gal", tager han en pille. Går til fysioterapi for at lindre smerter.</p>

## Bilag 4: De 32 udsagn om SOK på IGLO-niveauerne, der blev inkluderet i spørgeskemaundersøgelsen

Organisatorisk niveau	
	<i>Den øverste ledelse på min arbejdsplads har fokus på....</i>
1	at undgå, at medarbejderne bliver <u>fysisk</u> nedslidte
2	at undgå, at medarbejderne bliver <u>psykisk</u> overbelastede
3	at udvikle og vedligeholde medarbejdernes viden og kompetencer
Ledelsesniveau	
	<b>Selektion</b>
4	Min <u>nærmeste</u> leder hjælper med at prioritere arbejdsopgaver, hvis en medarbejder er presset
5	Hvis en medarbejder <u>i en periode</u> ikke kan udføre nogle arbejdsopgaver, finder min nærmeste leder andre typer arbejdsopgaver til medarbejderen <u>i den periode</u>
6	Hvis en medarbejder <u>vedvarende</u> ikke kan udføre nogle arbejdsopgaver, finder min nærmeste leder <u>varigt</u> andre typer arbejdsopgaver til medarbejderen
	<b>Optimering</b>
7	Min <u>nærmeste</u> leder opfordrer medarbejderne til at bruge de hjælpemidler, der er til rådighed for at sikre arbejdsmiljøet
8	Min <u>nærmeste</u> leder opfordrer medarbejderne til at bruge gode arbejdsstillinger
9	Min <u>nærmeste</u> leder gør en indsats for at imødekomme medarbejdernes ønsker om at lære nyt, der er vigtigt for arbejdet
	<b>Kompensation</b>
10	Hvis en medarbejder har behov for særlige hjælpemidler for at kunne udføre arbejdet, hjælper min nærmeste leder med at skaffe dem
11	Hvis en medarbejder har svært ved at udføre en arbejdsopgave, snakker min nærmeste leder med medarbejderen om, hvordan den kan gøres på en anden måde
12	Hvis en medarbejder har svært ved at udføre nogle arbejdsopgaver, arrangerer min nærmeste leder, at nogen hjælper medarbejderen med opgaverne
Gruppeniveau	
	<b>Selektion</b>
13	Hvis vi er pressede, prioriterer vi i fælleskab arbejdsopgaverne
14	Hvis en i gruppen oplever at blive belastet for meget af en arbejdsopgave, bytter vi rundt på nogle af arbejdsopgaverne
15	Hvis en i gruppen har gener, der gør, at pågældende har svært ved at udføre nogle af sine arbejdsopgaver, bytter vi rundt på nogle af arbejdsopgaverne
	<b>Optimering</b>
16	I min gruppe hjælpes vi normalt ad med tunge/krævende opgaver
17	I min gruppe opfordrer vi normalt hinanden til at bruge de hjælpemidler, der er til rådighed for at sikre arbejdsmiljøet
18	I min gruppe deler vi ny arbejdsrelateret viden med hinanden
	<b>Kompensation</b>
19	Hvis en i gruppen har gener, der gør, at pågældende har svært ved at udføre nogle af sine arbejdsopgaver, hjælper en kollega til med at udføre opgaverne
20	Hvis en i gruppen har gener, der gør, at pågældende har svært ved at udføre nogle af sine arbejdsopgaver, snakker vi om, der er andre måder, pågældende kan udføre opgaverne på
21	Hvis en i gruppen har gener, der gør, at pågældende har svært ved at udføre nogle af sine arbejdsopgaver, snakker vi om, der er særlige individuelle hjælpemidler, der kunne hjælpe pågældende
Individniveau	
	<b>Selektion</b>
22	Hvis jeg føler mig presset, fravælger jeg mindre vigtige opgaver
23	Hvis jeg føler mig presset, gør jeg én opgave færdig inden, jeg går videre med det næste
24	Hvis jeg føler mig presset, gør jeg noget for at få færre arbejdsopgaver
25	Hvis der er en arbejdsopgave, jeg synes, belaster mig for meget, beder jeg om at blive fritaget for den

**Optimering**

- 26 Jeg benytter normalt de hjælpemidler, der er til rådighed for at sikre mit arbejdsmiljø
- 27 Jeg sørger normalt for at bruge gode arbejdsstillinger
- 28 Jeg holder de pauser, jeg har brug for
- 29 Jeg gør en indsats for at lære nyt, der er vigtigt for mit arbejde

**Kompensation**

- 30 Hvis jeg har gener, der gør, at jeg har svært ved at udføre nogle af mine arbejdsopgaver, beder jeg mine kollegaer om hjælp
- 31 Hvis jeg har gener, der gør, at jeg har svært ved at udføre nogle af mine arbejdsopgaver, prøver jeg at finde andre måder at udføre dem på
- 32 Hvis jeg har gener, der gør, at jeg har svært ved at udføre nogle af mine arbejdsopgaver, beder jeg om hjælpemidler

## Bilag 5: Metodetillæg til Delprojekt 2

Formålet med dette bilag er at give den interesserede læser mulighed for at få lidt mere information om metode og analyser, samt mere detaljerede resultater med statistisk information.

Først bliver rekrutteringen og sammensætningen af deltagerne i spørgeskemaundersøgelsen beskrevet, derefter bliver relevante variabler, der blev inkluderet i spørgeskemaundersøgelsen, beskrevet. Dernæst beskrives de statistiske analyser anvendt til at analysere spørgeskemadataene. Herefter bliver trinene i valideringen af strukturen af spørgeskemaet og resultaterne beskrevet, og til sidst gennemgås resultaterne af analyserne af sammenhængene mellem resultater fra SOK-spørgeskemaet og de fire udfald, med henblik på at evaluere SOK-spørgeskemaets kriterievaliditet.

### Rekruttering og sammensætning af deltagerne i spørgeskemaundersøgelsen

Af praktiske årsager blev rekrutteringen af deltagerne og den praktiske gennemførelse af spørgeskemaundersøgelsen gennemført på forskellige måder blandt henholdsvis sygeplejersker og mejeriansatte.

Sygeplejersker: Sygeplejerskerne blev rekrutteret gennem Dansk Sygeplejeråd. Inklusionskriterierne var sygeplejersker i arbejde ansat på offentlige sygehuse. Et tilfældigt udtræk på 2000 medlemmer af Dansk Sygeplejeråd, der ifølge databasen opfyldte inklusionskriterierne, blev udvalgt til spørgeskemaundersøgelsen. Af disse havde 1966 en gyldig e-mailadresse og modtog en e-mail med invitation til at deltage i undersøgelsen og link til det elektroniske spørgeskema. Spørgeskemaundersøgelsen blev gennemført i april 2018; for at sikre højest mulig deltagelse blev der sendt to påmindelser ud i løbet af disse fire uger. Der blev modtaget i alt 850 besvarelser svarende til en svarprocent på 43 %. Ud af disse blev 65 ekskluderet af følgende årsager: otte var midlertidigt arbejdsløse, 25 arbejdede ikke som sygeplejersker, 16 var ikke ansat på offentlige hospitaler, og 16 havde kun besvaret de to første screeningsspørgsmål. Det endte derfor med besvarelser fra i alt 785 sygeplejersker.

Sygeplejerskerne var mellem 23 og 70 år med en gennemsnitsalder på 47 år, 85 % var kvinder, 4 % mænd og 11 % havde ikke angivet deres køn. Derudover var 29 % ansat på medicinske afdelinger, 26 % på kirurgiske afdelinger, 18 % på psykiatriske afdelinger og endelig 33 % på "andre afdelinger", der omfatter akut, intensiv og røntgenafdelinger, samt hospice og administration.

Mejeriansatte: Ud over de to mejerier, der deltog i Delprojekt 1, blev yderligere otte inviteret til at deltage i spørgeskemaundersøgelsen via Mejeribrugets SamarbejdsForum. Ud af disse otte var det kun to mejerier, der takkede ja til at deltage, et mejeri ville dog gerne stille medarbejdere til rådighed til de kognitive interviews. Spørgeskemaundersøgelsen blev således gennemført på fire mejerier. Breve til alle ansatte med invitation til at deltage og kode til det elektroniske spørgeskema blev sendt til kontaktpersonen på hvert mejeri, der sørgede for at disse blev delt ud til medarbejderne. Dataindsamlingen blev gennemført i maj 2018. For at sikre højest mulig deltagelse, blev der sendt påmindelser med den gældende svarprocent til kontaktpersonen, der så opfordrede teamlederne til at

opfordre deres medarbejdere til at besvare spørgeskemaet. Der blev sendt mellem tre og fem påmindelser afhængig af hvornår kontaktpersonen vurderede, at det ikke var sandsynligt at få flere besvarelser.

På tværs af de fire mejerier var i alt 490 ansatte blevet inviteret til at deltage i spørgeskemaundersøgelsen, ud af disse afgav 244 en besvarelse svarende til en svarprocent på 50 %. De var i alderen 21 til 65 år, med en gennemsnitsalder på 47 år, 30 % var kvinder, 65 % mænd og 5 % angav ikke deres køn.

### **Beskrivelse af variablerne, der blev inkluderet i spørgeskemaet**

Ud over SOK-udsagnene, som blev udviklet i den indledende fase af Delprojekt 2, blev der inkluderet spørgsmål om nedenstående fire udfald i spørgeskemaundersøgelsen. Formålet med at inkludere disse fire udfald var at kunne undersøge sammenhænge mellem SOK og disse udfald med henblik på at evaluere SOK-spørgeskemaets kriterievaliditet.

#### *Selvrapporteret arbejdsevne*

Selvrapporteret arbejdsevne blev målt med følgende to spørgsmål fra WAI (Ilmarinen, 2006), som desuden anvendes i det danske psykosociale spørgeskema DPQ (Clausen et al., 2017): "Hvordan vurderer du din nuværende arbejdsevne i forhold til de fysiske krav i dit arbejde?" og "Hvordan vurderer du din nuværende arbejdsevne i forhold til de psykiske krav i dit arbejde?" Deltagerne besvarede spørgsmålene på en fempunkts Likert skala fra 1 = "Dårlig" til 5 = "Fremragende". I analysen blev svarene transformeret til en skala fra 0 – 100 og der blev beregnet et gennemsnit for de to spørgsmål for hver deltager.

#### *Jobtilfredshed*

Jobtilfredshed blev målt med et spørgsmål fra det danske arbejdsmiljø og helbredsspørgeskema (AH, 2018): "Hvor tilfreds er du med dit job som helhed, alt taget i betragtning?", hvor deltagerne svarer på en fempunkts Likert skala fra 1 = "Meget utilfreds" til 5 = "Meget tilfreds". Igen blev svarene transformeret til en skala fra 0 – 100 i analysen.

#### *Velbefindende*

Velbefindende blev målt med WHO-5 skalaen (Bech et al., 2003), der består af fem spørgsmål ( $\alpha = 0,88$  i sygeplejerskedata og  $\alpha = 0,85$  i mejeridata). Et eksempel på et spørgsmål er: "Hvor stor en del af tiden i de seneste 2 uger har du været glad og i godt humør?" Deltagerne besvarede spørgsmålene på en sekspunkts Likert skala, der går fra 1 = "På intet tidspunkt" til 6 = "Hele tiden". Igen blev svarene transformeret til en skala fra 0-100 og der blev beregnet et gennemsnit for hver svarperson i analysen.

#### *Forventning i forhold til at være på sin arbejdsplads om fem år*

Svarpersonerne blev spurgt: "Regner du med at være på din nuværende arbejdsplads om fem år?". Hvor de havde følgende svarmuligheder: "Nej, helt sikkert ikke", "Nej, sikkert ikke", "Muligvis", "Ja, temmelig sikker" og "Ja, helt sikkert". I analysen blev de to "Nej" og de to "Ja" kategorier slået sammen, så der i alt var tre svarkategorier.



Derudover blev dem, der ikke var sikre på, at de ville være på deres arbejdsplads om fem år, spurgt om "Hvad er årsagen til, at du ikke er sikker på, at du vil være på din nuværende arbejdsplads om fem år?" med følgende seks svarmuligheder: 1) Jeg er nødt til at skifte arbejde, hvis jeg skal kunne holde til at blive ved med at arbejde, 2) Jeg regner ikke med, at mit helbred kan holde, så jeg forlader arbejdsmarkedet inden for de næste fem år, 3) Jeg har lyst til at prøve noget nyt, 4) Jeg regner med at gå på efterløn inden for de næste fem år, 5) Jeg regner med at gå på pension inden for de næste fem år, og 6) Jeg bliver muligvis sagt op inden for de næste fem år. Da antal svarpersoner blev for lav i adskillige af disse svarkategorier, kørte vi ikke yderligere analyser af disse.

Formuleringen af disse spørgsmål var inspireret af spørgeskemaet "Arbejde i ældreplejen" fra en undersøgelse gennemført på Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø i 2008 – 2009.

### **Beskrivelse af de statistiske analyser af spørgeskemadata**

For at validere strukturen af SOK-spørgeskemaet, blev der gennemført konfirmatoriske faktoranalyser. I konfirmatoriske faktoranalyser foreslår man forskellige måder udsagnene i et spørgeskema kan gruppere sig på (modeller), det kan eksempelvis være, at de grupperer sig efter de organisatoriske niveauer eller efter de tre typer af SOK-strategier. Analysen giver derefter et tal på, hvor godt dataene passer til de respektive grupperinger (modeller), og på baggrund af det kan man vurdere, hvilken struktur af spørgeskemaet, der støttes bedst op af ens data. Disse tal er en værdi for henholdsvis SRMR (Standardized Root Mean Square Residual), RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation) og CFI (Comparative Fit Index). Vi testede og sammenlignede fire modeller: 1) En én-faktor-model, hvor alle udsagn loader på den samme faktor – altså er alle udsagnene i samme gruppe og skelner ikke mellem underopdelinger i organisatoriske niveauer eller typer af strategier. 2) En fire-faktor-model, med en faktor (gruppe) for hver af de organisatoriske niveauer (Organisatorisk, Ledelse, Gruppe, Individ). 3) En tre-faktor-model, med en faktor (gruppe) for hver af de tre typer strategier (Selektion, Optimering, Kompensation), i denne analyse blev udsagn på det organisatoriske niveau ekskluderet, fordi de ikke var opdelt i de tre typer strategier. 4) En ti-faktor-model, med en faktor (gruppe) for hver type strategi og yderligere opdelt efter organisatorisk niveau (O, LS, LO, LK, GS, GO, GK, IS, IO, IK). Her bestod det organisatoriske niveau kun af én faktor, fordi disse udsagn ikke var opdelt i de tre typer strategier på dette niveau, derfor ender vi på ti faktorer (se desuden Tabel 3.1 i hovedrapporten).

Spørgeskemaets underskalaers interne konsistens reliabilitet blev testet ved hjælp af Cronbach's alpha analyser. Med underskala menes de enkelte undergrupper af spørgeskemaet, som der kan beregnes en score for, eksempelvis selektion på gruppeniveau eller optimering på individniveau. En skala består således af de udsagn, der vedrører denne undergruppe af spørgeskemaet. En skalas interne konsistens reliabilitet er et mål for, i hvilket omfang de enkelte items i skalaen kan siges at måle det samme begreb.

Sammenhænge mellem SOK-skalaerne og henholdsvis selvrapporteret arbejdsevne, jobtilfredshed og velbefindende blev analyseret med lineære regressionsanalyser. Der blev kontrolleret for alder og køn i alle analyserne.

Endelig blev sammenhængen mellem SOK-skalaerne og forventninger om, hvorvidt man stadig er på sin arbejdsplads om fem år analyseret med multinominal logistisk regressionsanalyser. Igen blev der i disse analyser kontrolleret for alder og køn.

De konfirmatoriske faktoranalyser blev gennemført i M-Plus og Cronbach's alpha og regressionsanalyserne i SPSS.

Alle analyser blev kørt separat på henholdsvis data fra mejerierne og sygeplejerskerne.

### Analytiske trin og resultater for validering af strukturen af spørgeskemaet

Nedenfor præsenteres de analytiske trin med tilhørende resultater i valideringen af strukturen af spørgeskemaet. Først præsenteres valideringen baseret på data fra sygeplejerskerne efterfulgt af valideringen baseret på data fra mejerimedarbejderne.

#### Data fra sygeplejerskerne

Resultaterne af Sequential chi-square difference test (SCDT) (Anderson & Gerbing, 1988) viste, at fire-faktor-modellen var signifikant bedre end en-faktor-modellen ( $\Delta\chi^2/\Delta df = 334,5$ ), og at ti-faktor-modellen var signifikant bedre end fire-faktor-modellen ( $\Delta\chi^2/\Delta df = 6,4$ ), en værdi på 1,96 eller højere indikerer en signifikant bedre model. Da tre-faktor-modellen ekskluderer det organisatoriske niveau og derfor ikke er baseret på helt de samme data, kan man ikke beregne SCDT for den og derfor om den er signifikant bedre. Alt i alt viser resultaterne at, ti-faktor-modellen var dén, der havde det bedste model fit, altså dén, der passede bedst til dataene, hvilket var den struktur vi ønskede at opnå med spørgeskemaet fordi det gerne skulle kunne skelne mellem både de tre typer af strategier og de organisatoriske niveauer. Den konfirmatoriske faktoranalyse viste desuden, at ti-faktor-modellen opnår kriterierne for et acceptabelt model fit (Se Tabel A). For at have et acceptabelt model fit, skal SRMR være mindre end 0,08, RMSEA være mindre end 0,07 og lig med eller højere end 0,95 (Hooper et al., 2008).

**Tabel A:** Resultater fra konfirmatoriske faktoranalyser for begge datasæt

Data fra sygeplejersker (n=310)	SRMR	RMSEA	CFI	$\chi^2$	df
1 faktor	0,132	0,139	0,73	3.226	464
4 faktorer (O, L, G, I)	0,078	0,073	0,93	1.219	458
3 faktorer (S, O, K)	0,123	0,129	0,78	2.317	374
10 faktorer (O, LS, LO, LK, GS, GO, GK, IS, IO, IK)	0,066	0,065	0,95	970	419
Data fra mejerimedarbejdere (n=103)	SRMR	RMSEA	CFI	$\chi^2$	df
1 faktor	0,145	0,127	0,79	1.235	464
4 faktorer (O, L, G, I)*	-	-	-	-	-
3 faktorer (S, O, K)	0,151	0,134	0,79	1.064	374
10 faktorer (O, LS, LO, LK, GS, GO, GK, IS, IO, IK)	0,092	0,076	0,93	666	419

\* Modellen kunne ikke beregnes på grund af manglende konvergens

Derefter blev Cronbach's alpha for underskalaerne i spørgeskemaet beregnet. Flertallet af skalaerne opnåede en acceptabel intern konsistens reliabilitet, men, skalaen for optimering på gruppeniveau (GO) og de tre skalaer på individniveau (IS, IO, IK) havde lav intern konsistens reliabilitet. En Cronbach's alpha værdi på 0,7 eller derover indikerer en acceptabel intern konsistens reliabilitet af skalaen (Field, 2013). Lav intern konsistens

reliabilitet indikerer, at udsagnene i skalaen måler noget forholdsvis forskelligt og at der derfor kan sættes spørgsmålstegn ved, om det er det samme begreb de måler på og derfor, hvorvidt den kan betragtes som en skala.

**Tabel B:** Cronbach's alpha for underskalaerne i spørgeskemaet

Skala	Antal udsagn	$\alpha$ Data fra sygeplejersker	$\alpha$ Data fra mejerimedarbejdere
Organisatoriske niveau (O)	3	0,83	0,75
<i>Ledelsesniveau</i>			
Selektion (LS)	3	0,75	0,76
Optimering (LO)	3	0,77	0,71
Kompensation (LK)	3	0,80	0,86
<i>Gruppeniveau</i>			
Selektion (GS)	3	0,80	0,82
Optimering (GO)	3	0,56	0,61
Kompensation (GK)	3	0,83	0,82
<i>Individniveau</i>			
Selektion (IS)	4	0,54	0,57
Optimering (IO)	4	0,52	0,65
Kompensation (IK)	3	0,57	0,55

#### Data fra mejerimedarbejderne

Resultaterne af SCDT-testen viste, at ti-faktor-modellen var signifikant bedre end én-faktor-modellen ( $\Delta\chi^2/\Delta df = 12,6$ ), det var dog ikke muligt at beregne model fit for fire-faktor-modellen på grund af manglende konvergens. Igen var ti-faktor-modellen den, der passede bedst til dataene, i mejeridata opfylder modellen dog ikke kriterierne for et acceptabelt model fit, altså passer modellen ikke helt tilfredsstillende til dataene i mejeridatasættet (se Tabel A).

Igen blev Cronbach's alpha beregnet for alle underskalaerne og igen viste resultaterne, at flertallet af skalaerne havde acceptabel intern konsistens reliabilitet, men skalaen for optimering på gruppeniveau (GO) og to af skalaerne på individniveau (IS, IK) havde lav intern konsistens reliabilitet (se Tabel B).

Til sidst blev de indbyrdes korrelationer mellem de ti underskalaer i spørgeskemaet beregnet i begge datasæt. Resultaterne viste, at underskalaerne på individniveau havde den laveste indbyrdes korrelation, mens skalaerne på gruppe- og ledelsesniveau havde høje indbyrdes korrelationer. Ellers var flertallet af korrelationerne svage til moderate (korrelationsmatricerne er vist i Tabel C & D). En korrelation under 0,3 betegnes som svag, en korrelation der er 0,3 eller større men under 0,5 betegnes som moderat, og en korrelation på 0,5 eller større betegnes som stærk (Cohen, 1988).

**Table C:** Pearsons' korrelation mellem spørgeskemaets underskalaer i data fra sygeplejerskerne

	O	LS	LO	LK	GS	GO	GK	IS	IO	IK
O	1									
LS	0,45	1								
LO	0,54	0,64	1							
LK	0,44	0,83	0,61	1						
GS	0,25	0,37	0,32	0,38	1					
GO	0,27	0,35	0,39	0,35	0,65	1				
GK	0,27	0,42	0,35	0,45	0,77	0,59	1			
IS	0,08*	0,23	0,16	0,21	0,26	0,24	0,29	1		
IO	0,26	0,28	0,31	0,28	0,41	0,52	0,44	0,26	1	
IK	0,21	0,19	0,24	0,20	0,41	0,35	0,40	0,43	0,40	1

n= 351-364. \* eneste ikke signifikante korrelation, resten er signifikante på  $p < 0,01$  niveau

**Table D:** Pearsons' korrelation mellem spørgeskemaets underskalaer i data fra mejerimedarbejderne

	O	LS	LO	LK	GS	GO	GK	IS	IO	IK
O	1									
LS	0,42**	1								
LO	0,55**	0,66**	1							
LK	0,58**	0,79**	0,69**	1						
GS	0,31**	0,34**	0,21*	0,39**	1					
GO	0,45**	0,37**	0,37**	0,47**	0,71**	1				
GK	0,37**	0,31**	0,27**	0,35**	0,69**	0,63**	1			
IS	0,10	0,27**	0,11	0,27**	0,35**	0,30**	0,35**	1		
IO	0,44**	0,24**	0,45**	0,42**	0,35**	0,52**	0,37**	0,23**	1	
IK	0,26**	0,25**	0,20*	0,30**	0,50**	0,57**	0,53**	0,45**	0,40**	1

n=135-143. \*= $p < 0,05$ , \*\*= $p < 0,01$

### Analyse af og resultater for sammenhænge mellem SOK-skalaerne og de fire udfald

Med henblik på at evaluere SOK-spørgeskemaets kriterievaliditet, analyserede vi sammenhænge mellem brugen af SOK-strategier på de forskellige organisatoriske niveauer og medarbejdernes selvrapporterede arbejdsevne, velbefindende, jobtilfredshed og forventninger om, hvorvidt man stadig er på sin arbejdsplads om fem år. Hvis resultaterne viser sammenhænge, underbygger det SOK-spørgeskemaets kriterievaliditet.

Da det er for detaljeret at undersøge sammenhængene adskilt for hver af de tre typer af strategier, blev de tre underskalaer for henholdsvis selektion, optimering og kompensation slået sammen. I analyserne blev sammenhængen mellem SOK på individniveau (I-SOK), SOK på gruppeniveau (G-SOK), SOK på ledelsesniveau (L-SOK), det organisatoriske niveau (Org.) og de fire udfald således undersøgt.

Den interne konsistens reliabilitet for disse sammensatte skalaer blev testet med Chronbach's alpha analyser i begge datasæt. Resultaterne viste, at alle skalaerne havde acceptabel intern konsistens reliabilitet i begge datasæt. I sygeplejerskedata havde de

Cronbach's alpha værdier på henholdsvis Org: 0,83, L-SOK: 0,90, G-SOK: 0,88 og I-SOK: 0,71 og i mejeridata på henholdsvis Org.: 0,75, L-SOK: 0,90, G-SOK: 0,89 og I-SOK: 0,73.

### Deskriptive resultater for de to datasæt

I Tabel E vises gennemsnittet og standardafvigelsen (SD) for de respektive SOK-skalaer, samt arbejdsevne, velbefindende og jobtilfredshed for hver af de to datasæt. Alle skalaerne går fra 0-100. Derudover vises andelen, der svarede henholdsvis positivt, negativt og "måske" på spørgsmålet om, hvorvidt de forventer at være på deres arbejdsplads om fem år, ligeledes for hvert af de to datasæt. De deskriptive resultater for SOK-skalaerne og skalaen for det organisatoriske niveau, viser, at der er en tendens til at gennemsnittet er højest for skalaen på gruppeniveau, hvilket indikerer, at der anvendes SOK-strategier i et lidt større omfang på dette niveau. Denne tendens er tydeligst i sygeplejerskedata. I forhold til svarpersonernes forventning i forhold til om de er på deres arbejdsplads om fem år, viser resultaterne, at på mejerierne er det størstedelen, der forventer at være på deres arbejdsplads, hvor det blandt sygeplejerskerne er mere ligeligt fordelt om de forventer at være på arbejdspladsen, er usikre på det eller forventer at have forladt arbejdspladsen.

**Tabel E:** Gennemsnit og standardafvigelse for SOK-skalaerne, arbejdsevne, velbefindende og jobtilfredshed, samt svarfordeling for spørgsmål om forventning i forhold til at være på arbejdspladsen om 5 år for de to datasæt

Variable	Sygeplejersker (n=348-359)			Mejerimedarbejdere (n=126-134)		
	Gennemsnit (SD)			Gennemsnit (SD)		
Org	45,1 (21,2)			63,0 (18,0)		
L-SOK	55,2 (19,0)			65,1 (18,2)		
G-SOK	61,4 (15,8)			68,3 (15,4)		
I-SOK	53,2 (11,3)			61,1 (12,3)		
Arbejdsevne	61,7 (19,2)			67,6 (17,7)		
Velbefindende	58,2 (18,9)			68,1 (14,5)		
Jobtilfredshed	68,5 (24,1)			77,1 (25,1)		
Regner du med at være på din nuværende arbejdsplads om fem år	Ja (%)	Måske (%)	Nej (%)	Ja (%)	Måske (%)	Nej (%)
	38,4	29,2	32,4	69,0	20,6	10,3

### Sammenhængen mellem SOK-skalaerne og selvrapporteret arbejdsevne

Som det fremgår af Tabel F, alle skalaerne har signifikante sammenhænge med arbejdsevne i begge datasæt. Når man ser på Std.  $\beta$  værdierne, kan man se, at G-SOK, altså skalaen for SOK på gruppeniveau, har den højeste værdi, hvilket betyder, at den har den stærkeste sammenhæng med arbejdsevne i begge datasæt, efterfulgt af SOK på individniveau i mejeridataene.

**Tabel F:** Resultater af regressionsanalysen med selvrapporteret arbejdsevne som udfald adskilt for de to datasæt

	Sygeplejersker (n=348-359)			Mejerimedarbejdere (n=127-134)		
	Std. $\beta$	SE	P	Std. $\beta$	SE	P
<b>Org.</b>	0,253	0,046	0,000	0,312	0,084	0,000
<b>L-SOK</b>	0,349	0,050	0,000	0,294	0,082	0,001
<b>G-SOK</b>	0,427	0,059	0,000	0,499	0,097	0,000
<b>I-SOK</b>	0,336	0,085	0,000	0,386	0,115	0,000

Alle analyser er justeret for alder og køn.

### Sammenhængen mellem SOK-skalaerne og velbefindende

Alle skalaerne har signifikante sammenhænge med velbefindende (se Tabel G). Std.  $\beta$  værdierne indikerer, at SOK på gruppeniveau (G-SOK) har den stærkeste sammenhæng i begge datasæt efterfulgt af SOK på individniveau i mejeridataene.

**Tabel G:** Resultater af regressionsanalysen med velbefindende som udfald adskilt for de to datasæt

	Sygeplejersker (n=348-359)			Mejerimedarbejdere (n=127-134)		
	Std. $\beta$	SE	P	Std. $\beta$	SE	P
<b>Org.</b>	0,286	0,045	0,000	0,282	0,066	0,001
<b>L-SOK</b>	0,326	0,050	0,000	0,283	0,064	0,001
<b>G-SOK</b>	0,389	0,059	0,000	0,385	0,080	0,000
<b>I-SOK</b>	0,325	0,084	0,000	0,355	0,092	0,000

Alle analyser er justeret for alder og køn.

### Jobtilfredshed

Som vist i Tabel H, har alle skalaerne statistisk signifikante sammenhænge med jobtilfredshed i data fra sygeplejerskerne, mens i data fra mejerierne, har skalaen for det organisatoriske niveau, ikke en statistisk signifikant sammenhæng med jobtilfredshed. I data fra sygeplejerskerne er Std.  $\beta$  værdien højest for SOK-skalaen på ledelsesniveau, efterfulgt af SOK på gruppeniveau. I data fra mejerierne er Std.  $\beta$  værdien højest for SOK på gruppeniveau og indikerer således, at SOK på gruppeniveau har den stærkeste sammenhæng med jobtilfredshed.

**Tabel H:** Resultater af regressionsanalysen med jobtilfredshed som udfald adskilt for de to datasæt

	Sygeplejersker (n=524)			Mejerimedarbejdere (n=160)		
	Std. $\beta$	SE	P	Std. $\beta$	SE	P
<b>Org.</b>	0,372	0,056	0,000	0,149	0,121	0,087
<b>L-SOK</b>	0,449	0,061	0,000	0,178	0,117	0,038
<b>G-SOK</b>	0,432	0,074	0,000	0,243	0,150	0,008
<b>I-SOK</b>	0,242	0,110	0,000	0,181	0,171	0,033

Alle analyser er justeret for alder og køn.

### Forventning i forhold til at være på sin arbejdsplads om fem år

Fordi at udfaldsvariablen er kategorisk, blev der gennemført en såkaldt multinomial logistisk regressionsanalyse. Derfor er det en lidt anden type resultater vi afrapporterer her. I stedet for Std.  $\beta$  værdier, beregner denne analyse i hvilken grad variansen i SOK-skalaerne påvirker sandsynligheden for, at svarpersonen vælger det ene frem for det andet svar. Man anvender således en referencesvarkategori, som i vores analyser var "Nej"; altså at svarpersonerne ikke forventede at være på deres arbejdsplads om fem år. I analysen beregnes således henholdsvis om sandsynligheden for at svarpersonen svarer

”Måske” frem for ”Nej” påvirkes af SOK-skalaerne og skalaen på det organisatoriske niveau, og hvorvidt sandsynligheden for at svarpersonen svarer ”Ja” fremfor ”Nej”, påvirkes af skalaerne.

Når man ser på resultaterne for sygeplejerskerne, kan man se, at SOK-skalaerne på gruppeniveau og individniveau begge signifikant påvirker sandsynligheden for, at svarpersonen vælger svarkategorien ”Måske” frem for ”Nej”, og at SOK-skalaen på gruppeniveau signifikant påvirker sandsynligheden for, at svarpersonen vælger svarkategorien ”Ja” frem for ”Nej” (Tabel I). En højere score på skalaen for SOK på gruppeniveau øger sandsynligheden for, at pågældende svarer at han/hun måske vil være på sin arbejdsplads om fem år, frem for at pågældende ikke regner med at være der. For skalaen for SOK på individniveau, er fortegnet for b negativt (og odds ratioen under 1,00) (Se Tabel I); altså mindsker en højere score på denne skala sandsynligheden for, at pågældende svarer, at han/hun måske vil være på sin arbejdsplads frem for at pågældende ikke regner med at være der.

Når man kigger på størrelsen af Odds ratioene, vist i Tabel I, kan man dog se, at de er meget tæt på 1,00, altså er der tale om meget små effekter. Igen skal man huske på, at analyserne er baseret på tværsnitsdata, og vi derfor ikke kan sige noget om retningen af sammenhængen, altså hvilken af variablerne, der forårsager den anden. Men alt i alt antyder resultaterne, at der er en svag sammenhæng mellem især brugen af SOK på gruppeniveau og til dels SOK på individniveau og forventninger om, hvorvidt man stadig er på sin arbejdsplads om fem år.

**Tabel I:** Resultater af regressionsanalysen på data fra sygeplejerskerne med forventning om at være på sin arbejdsplads om fem år som udfald

	b	SE	Odds ratio	95 % konfidensinterval for Odds ratio	
				Nedre	Øvre
<b>Måske vs. Nej</b>					
Org.	-0,00	0,01	1,00	0,98	1,01
L-SOK	0,01	0,01	1,01	0,99	1,02
G-SOK	0,02*	0,01	1,02	1,00	1,05
I-SOK	-0,04*	0,02	0,97	0,94	1,00
<b>Ja vs Nej</b>					
Org.	0,00	0,01	1,00	0,99	1,02
L-SOK	0,01	0,01	1,01	0,99	1,03
G-SOK	0,03**	0,01	1,03	1,01	1,06
I-SOK	0,01	0,02	1,01	0,98	1,04

n=346. \*p<0,05, \*\*p<0,01, \*\*\*p<0,001. Analysen er justeret for alder og køn.

Når man ser på resultaterne for data fra mejerierne, kan man se at og at det organisatoriske niveau signifikant påvirker sandsynligheden for, at svarpersonen vælger svarkategorien ”Ja” frem for ”Nej” (se Tabel J) således at et højere score på skalaen øger sandsynligheden for, at svarpersonen vælger svarmuligheden ”Ja” frem for ”Nej”. Ligesom i data fra sygeplejerskerne er Odds ratio meget tæt på 1,00 så der er tale om meget små effekter. Resultaterne fra mejeridata antyder dog, at der er en svag sammenhæng mellem den

organisatoriske opbakning til brugen af SOK og forventninger om, hvorvidt man stadig er på sin arbejdsplads om fem år.

**Table J:** Resultater af regressionsanalysen på data fra mejerierne med forventning om at være på sin arbejdsplads om fem år som udfald

	b	SE	Odds ratio	95 % konfidensinterval for Odds ratio	
				Nedre	Øvre
<b>Måske vs. Nej</b>					
Org.	0,04	0,03	1,04	0,99	1,09
L-SOK	-0,03	0,03	0,97	0,92	1,02
G-SOK	-0,01	0,03	0,99	0,93	1,06
I-SOK	-0,00	0,04	1,00	0,93	1,08
<b>Ja vs Nej</b>					
Org.	0,06*	0,02	1,06	1,01	1,11
L-SOK	-0,03	0,03	0,97	0,93	1,02
G-SOK	0,01	0,03	1,01	0,96	1,07
I-SOK	0,02	0,03	1,02	0,95	1,09

n=126. \*p<0,05, \*\*p<0,01, \*\*\*p<0,001. Analysen er justeret for alder og køn.

### Evaluering af SOK-spørgeskemaets kriterievaliditet

På tværs af de tre udfald: selvrapporteret arbejdsevne, velbefindende og jobtilfredshed, indikerer resultaterne, at der er en sammenhæng mellem SOK på hvert af de tre organisatoriske niveauer og skalaen for det organisatoriske niveau og disse udfald. Endvidere antyder resultaterne, at der er en svag sammenhæng mellem SOK på gruppe- og individniveau, samt det organisatoriske niveau og forventning i forhold til at være på sin arbejdsplads om fem år. Alt i alt understøtter disse resultater det nyudviklede SOK-spørgeskemas kriterievaliditet.



# Bilag 6: Spørgeskema til at måle brugen af selektions-, optimerings- og kompensationsstrategier (SOK) på arbejdspladsen

**Spørgeskemaet handler om, hvad man kan gøre for at få et godt arbejdsliv hele arbejdslivet. Vi spørger først til den øverste ledelse, dernæst din nærmeste leder, derefter din gruppe og til sidst dig selv.**

Der er ingen rigtige eller forkerte svar, det er dine oplevelser og erfaringer, vi gerne vil høre om. Din besvarelse er fortrolig. Det tager 5 til 10 minutter at besvare spørgeskemaet.

**De første spørgsmål handler om den øverste ledelse på din arbejdsplads**

*Den øverste ledelse på min arbejdsplads har fokus på...*

1) at undgå, at medarbejderne bliver fysisk nedslidte.

[Vælg én]

- Slet ikke/I meget lav grad
- I lav grad
- I nogen grad
- I høj grad
- I meget høj grad

2) at undgå, at medarbejderne bliver psykisk overbelastede.

[Vælg én]

- Slet ikke/I meget lav grad
- I lav grad
- I nogen grad
- I høj grad
- I meget høj grad

3) at udvikle og vedligeholde medarbejdernes viden og kompetencer.

[Vælg én]

- Slet ikke/I meget lav grad
- I lav grad
- I nogen grad
- I høj grad
- I meget høj grad

De næste spørgsmål handler om din nærmeste leder.

*Min nærmeste leder...*

4) opfordrer medarbejderne til at bruge de hjælpemidler, der er til rådighed for at sikre arbejdsmiljøet.

[Vælg én]

- Slet ikke/I meget lav grad
- I lav grad
- I nogen grad
- I høj grad
- I meget høj grad
- Ikke relevant

5) opfordrer medarbejderne til at bruge gode arbejdsstillinger.

[Vælg én]

- Slet ikke/I meget lav grad
- I lav grad
- I nogen grad
- I høj grad
- I meget høj grad
- Ikke relevant

6) hjælper med at prioritere arbejdsopgaver, hvis en medarbejder er presset.

[Vælg én]

- Slet ikke/I meget lav grad
- I lav grad
- I nogen grad
- I høj grad
- I meget høj grad
- Ikke relevant

7) gør en indsats for at imødekomme medarbejdernes ønsker om at lære nyt, der er vigtigt for arbejdet.

[Vælg én]

- Slet ikke/I meget lav grad
- I lav grad
- I nogen grad
- I høj grad
- I meget høj grad

**Mange oplever i perioder eller varigt at have gener, der kan gøre det svært at udføre nogle arbejdsopgaver.**

**Det kan eksempelvis være i forbindelse med, at man bliver ældre eller nedslidt, eller hvis man bliver ramt af fx skader, smerter, sygdom, stress eller handicap.**

**De næste spørgsmål handler om samarbejdet med den nærmeste leder om at håndtere, når en medarbejder har svært ved at udføre nogle arbejdsopgaver.**

8) Hvis en medarbejder har behov for særlige hjælpemidler for at kunne udføre arbejdet, hjælper min nærmeste leder med at skaffe dem.

[Vælg én]

- Slet ikke/I meget lav grad
- I lav grad
- I nogen grad
- I høj grad
- I meget høj grad

9) Hvis en medarbejder i en periode ikke kan udføre nogle arbejdsopgaver, finder min nærmeste leder andre typer arbejdsopgaver til medarbejderen i den periode.

[Vælg én]

- Slet ikke/I meget lav grad
- I lav grad
- I nogen grad
- I høj grad
- I meget høj grad

10) Hvis en medarbejder vedvarende ikke kan udføre nogle arbejdsopgaver, finder min nærmeste leder varigt andre typer arbejdsopgaver til medarbejderen.

[Vælg én]

- Slet ikke/I meget lav grad
- I lav grad
- I nogen grad
- I høj grad
- I meget høj grad

11) Hvis en medarbejder har svært ved at udføre en arbejdsopgave, snakker min nærmeste leder med medarbejderen om, hvordan den kan gøres på en anden måde.

[Vælg én]

- Slet ikke/I meget lav grad
- I lav grad
- I nogen grad
- I høj grad
- I meget høj grad
- Ikke relevant

12) Hvis en medarbejder har svært ved at udføre nogle arbejdsopgaver, arrangerer min nærmeste leder, at nogen hjælper medarbejderen med opgaverne.

[Vælg én]

- Slet ikke/I meget lav grad
- I lav grad
- I nogen grad
- I høj grad
- I meget høj grad
- Ikke relevant

**De næste spørgsmål handler om det team, du arbejder sammen med i det daglige**

Har du en gruppe af kollegaer, som du arbejder sammen med?

[Vælg én]

- Har én fast gruppe
- Har flere grupper, men én jeg arbejder mest med
- Har flere grupper, men *ikke* én jeg arbejder mest sammen med
- Jeg arbejder alene (Spring til spørgsmål nr. 18)

Hvis du har flere grupper, du arbejder i, så tænk på den gruppe, du arbejder mest med, når du svarer på de næste spørgsmål.

Hvis du ikke har én gruppe du arbejder mest med, så tænk på hvordan det typisk fungerer i de grupper du arbejder i, når du svarer på de næste spørgsmål.

13) I min gruppe hjælpes vi normalt ad med tunge/krævende opgaver.

[Vælg én]

- Slet ikke/I meget lav grad
- I lav grad
- I nogen grad
- I høj grad
- I meget høj grad
- Vi har ikke tunge/krævende arbejdsopgaver

14) I min gruppe opfordrer vi normalt hinanden til at bruge de hjælpemidler, der er til rådighed for at sikre arbejdsmiljøet.

[Vælg én]

- Slet ikke/I meget lav grad
- I lav grad
- I nogen grad
- I høj grad
- I meget høj grad

15) Hvis vi er pressede, prioriterer vi i fælleskab arbejdsopgaverne.

[Vælg én]

- Slet ikke/I meget lav grad
- I lav grad
- I nogen grad
- I høj grad
- I meget høj grad

16) I min gruppe deler vi ny arbejdsrelateret viden med hinanden.

[Vælg én]

- Slet ikke/I meget lav grad
- I lav grad
- I nogen grad
- I høj grad
- I meget høj grad

17) Hvis en i gruppen oplever at blive belastet for meget af en arbejdsopgave, bytter vi rundt på nogle af arbejdsopgaverne.

[Vælg én]

- Slet ikke/I meget lav grad
- I lav grad
- I nogen grad
- I høj grad
- I meget høj grad

**Mange oplever i perioder eller varigt at have gener, der kan gøre det svært at udføre nogle arbejdsopgaver.**

**Det kan eksempelvis være i forbindelse med, at man bliver ældre eller nedslidt, eller hvis man bliver ramt af fx skader, smerter, sygdom, stress eller handicap.**

**De næste spørgsmål handler om samarbejdet i gruppen om at håndtere, når en kollega har svært ved at udføre nogle arbejdsopgaver.**

*Hvis en i gruppen har gener, der gør, at pågældende har svært ved at udføre nogle af sine arbejdsopgaver,...*

18) hjælper en kollega til med at udføre opgaverne.

[Vælg én]

- Slet ikke/I meget lav grad
- I lav grad
- I nogen grad
- I høj grad
- I meget høj grad

19) snakker vi om, der er andre måder, pågældende kan udføre opgaverne på.

[Vælg én]

- Slet ikke/I meget lav grad
- I lav grad
- I nogen grad
- I høj grad
- I meget høj grad

20) snakker vi om, der er særlige individuelle hjælpemidler, der kunne hjælpe pågældende.

[Vælg én]

- Slet ikke/I meget lav grad
- I lav grad
- I nogen grad
- I høj grad
- I meget høj grad

21) bytter vi rundt på nogle af arbejdsopgaverne.

[Vælg én]

- Slet ikke/I meget lav grad
- I lav grad
- I nogen grad
- I høj grad
- I meget høj grad

**De næste spørgsmål handler om dig.**

22) Jeg benytter normalt de hjælpemidler, der er til rådighed for at sikre mit arbejdsmiljø.

[Vælg én]

- Slet ikke/I meget lav grad
- I lav grad
- I nogen grad
- I høj grad
- I meget høj grad

23) Jeg sørger normalt for at bruge gode arbejdsstillinger.

[Vælg én]

- Slet ikke/I meget lav grad
- I lav grad
- I nogen grad
- I høj grad
- I meget høj grad

24) Jeg holder de pauser, jeg har brug for.

[Vælg én]

- Slet ikke/I meget lav grad
- I lav grad
- I nogen grad
- I høj grad
- I meget høj grad

25) Jeg gør en indsats for at lære nyt, der er vigtigt for mit arbejde.

[Vælg én]

- Slet ikke/I meget lav grad
- I lav grad
- I nogen grad
- I høj grad
- I meget høj grad

26) Hvis jeg føler mig presset, fravælger jeg mindre vigtige opgaver.

[Vælg én]

- Slet ikke/I meget lav grad
- I lav grad
- I nogen grad
- I høj grad
- I meget høj grad

27) Hvis jeg føler mig presset, gør jeg én opgave færdig inden, jeg går videre med det næste.

[Vælg én]

- Slet ikke/I meget lav grad
- I lav grad
- I nogen grad
- I høj grad
- I meget høj grad

28) Hvis jeg føler mig presset, gør jeg noget for at få færre arbejdsopgaver.

[Vælg én]

- Slet ikke/I meget lav grad
- I lav grad
- I nogen grad
- I høj grad
- I meget høj grad

29) Hvis der er en arbejdsopgave, jeg synes, belaster mig for meget, beder jeg om at blive fritaget for den.

[Vælg én]

- Slet ikke/I meget lav grad
- I lav grad

- I nogen grad
- I høj grad
- I meget høj grad
- Jeg har ikke oplevet at have opgaver, der belaster mig for meget

**Mange oplever i perioder eller varigt at have gener, der kan gøre det svært at udføre nogle arbejdsopgaver.**

**Det kan eksempelvis være i forbindelse med, at man bliver ældre eller nedslidt, eller hvis man bliver ramt af fx skader, smerter, sygdom, stress eller handicap.**

**De næste spørgsmål handler om, hvordan du klarer eller klarede arbejdet på trods af disse gener.**

*Hvis jeg har gener, der gør, at jeg har svært ved at udføre nogle af mine arbejdsopgaver,...*

30) beder jeg mine kollegaer om hjælp.

[Vælg én]

- Slet ikke/I meget lav grad
- I lav grad
- I nogen grad
- I høj grad
- I meget høj grad
- Det ville ikke løse problemet
- Jeg har ikke oplevet at have gener, der påvirker mit arbejde

31) prøver jeg at finde andre måder at udføre dem på.

[Vælg én]

- Slet ikke/I meget lav grad
- I lav grad
- I nogen grad
- I høj grad
- I meget høj grad
- Det ville ikke løse problemet
- Jeg har ikke oplevet at have gener, der påvirker mit arbejde

32) beder jeg om hjælpemidler.

[Vælg én]

- Slet ikke/I meget lav grad
- I lav grad
- I nogen grad
- I høj grad
- I meget høj grad
- Det ville ikke løse problemet
- Jeg har ikke oplevet at have gener, der påvirker mit arbejde





