

Slutrapport projekt: Stressforebyggelse gennem organisatorisk forventningsafstemning

Bedre planlægning, prioritering og evaluering i ældreplejen



Udarbejdet af: Karen Albertsen, Johan Høy Jensen, Eva Thoft & Henrik Ankerstjerne Eriksen fra TeamArbejdsliv

I samarbejde med ekstern selvstændig konsulent: Tom Mårup



STRESSFOREBYGGELSE GENNEM ORGANISATORISK FORVENT-
NINGSAFSTEMNING – BEDRE PLANLÆGNING, PRIORITERING OG
EVALUERING I ÆLDREPLEJEN

Udarbejdet af: Karen Albertsen, Johan Høy Jensen, Eva Thoft &
Henrik Ankerstjerne Eriksen, Tom Mårup

Udgiver: TeamArbejdsliv

© TeamArbejdsliv

September, 2025

Forord	6
Dansk Resumé	7
Executive Summary in English	12
1 Stressforebyggelse gennem organisatorisk forventningsafstemning	17
1.1. Formål	17
2 Baggrund.....	19
2.1. Socialt og organisatorisk arbejdsmiljø i plejesektoren	19
2.2. Planlægning og organisering af arbejdet i plejesektoren – arbejdstid og vagtplanlægning	21
2.3. Indsatser for et bedre psykisk arbejdsmiljø- interventionsforskningen	22
3 De teoretiske udgangspunkter	23
3.1. Forståelse af stress	23
3.2. Samarbejde gennem relationel koordinering.....	23
3.3. Implementering af organisatoriske interventioner	24
4 Projektets Metodiske tilgang.....	29
4.1. Realistisk evaluering – og programteorien	29
4.2. Projektets empiriske grundlag – De fire arbejdspladser	30
4.3. Data til at vurdere programteoriernes holdbarhed	30
4.4. Interventionens planlagte forløb og faser	34
Eks. på lokal tilpasning.....	35
5 Casebeskrivelser, proces og resultater – de 4 arbejdspladser	37
5.1. Bostedet.....	37
5.2. Hjemmeplejen.....	53
5.3. Plejecenter 1	63
5.4. Plejecenter 2	76
6 Evaluering på tværs	84
6.1. Virksomme mekanismer	84
6.2. Forudsætningerne på arbejdspladserne	84
6.3. Implementering og fastholdelse	86
6.4. Virkninger på kort – og længere sigt	88
6.5. Diskussion og perspektivering af resultaterne i relation til implementering af psykosociale interventioner	91

7 Forslag og anbefalinger til praksisrettede indsatser for bedre planlægningspraksis	97
8 De gennemførte formidlingsaktiviteter	100
8.1. Interessentgruppe	100
8.2. Praksisrettet formidling	101
8.3. Konferencer	101
8.4. Videnskabelige artikler	102
Referencer	103
Bilagsoversigt.....	109
Bilag 1: Spørgeskema brugt ved forundersøgelsen.....	109
Bilag 2: Tillægsspørgsmål ved efterundersøgelsen	109
Bilag 3: Eksempel på interviewguides til ledelse og medarbejdere	109
Bilag 4: Eksempel på anonymiseret logbog	109
Bilag 1 Spørgeskema forundersøgelsen.....	110
Bilag 2: Tillægsspørgsmål ved efterundersøgelsen	121
Bilag 3: Eksempel på interviewguides til ledelse og medarbejdere	125
Bilag 4: Eksempel på anonymiseret logbog	129

Titel: Stressforebyggelse gennem organisatorisk forventningsafstemning

”Planlægning, skemaer og forventningsafstemning fjerner et ansvar fra ens skuldre. Planlægningen og skemaerne, bidrager til at det er nedskrevet, hvem der gør hvad, så man har en klarhed omkring det. Der er tydelighed omkring opgavefordelingen. Man kender slagets gang i løbet af dagen – tingene kan ændre sig, men som udgangspunkt har vi en plan som gør, at vi har tid til at prioritere hinanden som kollegaer.”
(Medarbejder fra bosted)

FORORD

Nærværende rapport præsenterer resultaterne fra et 3-årigt udviklingsprojekt, finansieret af Arbejdsmiljøforskningsfonden (Projektnummer 49-2021-09 20205100743). Projektet er blevet gennemført imellem 2021 og 2024 i samarbejde mellem forskere og konsulenter fra TeamArbejdsliv og selvstændig konsulent Tom Mårup.

Fire arbejdspladser fra plejesektoren har deltaget i den empiriske del af projektet. Vi skylder arbejdspladserne en stor tak for at have lukket os ind i deres travle hverdag og samarbejdet om udvikling af indsatser til forbedring af deres praksis. På nogle af arbejdspladserne peger resultaterne på, at projektet har spillet en positiv rolle for arbejdsmiljø og trivsel, mens det på andre af de deltagende arbejdspladser er mere tvivlsomt, om projektet har bidraget positivt.

Vi håber at denne rapport sammen med den øvrige formidling fra projektet kan bidrage til at de erfaringer, der er kommet ud af projektet, kan gøre en positiv forskel for andre arbejdspladser både i og udenfor plejesektoren, og i relation til forskningen på området.

Vi vil også gerne rette en tak til projektets interessentgruppe, som undervejs i processen har bidraget med gode forslag til processen og formidlingen.

DANSK RESUMÉ

Baggrund

Mange ansatte i den offentlige sektor oplever, at der er for lidt tid til arbejdsopgaverne. Det kan føre til oplevelse af travlhed, utilstrækkelighed og stress for den enkelte medarbejder og dårligere opgaveløsning for arbejdspladsen. Der kan opstå et misforhold imellem medarbejderens forventninger til kvalitet og mulighederne for at kunne honorere dem. Det høje arbejdspress gør det samtidigt vanskeligt på mange arbejdspladser at prioritere og gennemføre indsatser til forbedring af arbejdsmiljøet.

Hvordan kan arbejdspladserne alligevel, og under de rammer, arbejde med at få ressourcer og krav til at hænge bedre sammen? Og hvordan kan bedre planlægning og koordinering af arbejdet bidrage til bedre forventningsafstemning ift. opgaveløsningen?

Det var udgangspunktet for projektet *'Stressforebyggelse gennem organisatorisk forventningsafstemning'*, som blev finansieret af Arbejdsmiljøforskningsfonden og gennemført mellem 2022 og 2024.

Formålet med projektet var at skabe viden og erfaringer om, hvordan organisatorisk forventningsafstemning kan understøttes på plejeområdet. Målet var at få medarbejdernes egne og arbejdspladsens fælles forventninger og ressourcer til at balancere bedre og derved styrke koordinering og opgaveløsning og mindske stressniveauet.

Organisatorisk forventningsafstemning defineres i projektet som: *En proces hvor arbejdspladsen samarbejder om at planlægge, prioritere, justere og evaluere opgaveløsningen gennem systematisk brug af informationer dannet ud fra eksisterende praksis (fx opgavelister, kørelister, kompetencer, borgersammensætning, antal situationer med ubalance mellem krav og ressourcer). Medarbejdere og ledere bidrager i fællesskab til processen, mens ledelsen er ansvarlig for den endelige planlægning og implementering.*

Metode

Udviklingsforløbet blev gennemført på 4 arbejdspladser på plejeområdet fordelt på 3 kommuner. Arbejdspladserne omfattede to plejecentre, en hjemmeplejeenhed og et botilbud for senhjærneskadede.

Interventionerne blev udviklet lokalt i en samskabelsesproces mellem ledere, medarbejderrepræsentanter og medarbejdere gennem et workshop-forløb. Den lokale ledelse havde ansvaret for at lede implementeringen af de lokalt udviklede indsatser.

Interventionen tog udgangspunkt i fire principper:

- 1) Skulle have fokus på praksis omkring planlægning og koordinering af opgaveløsningen
- 2) Skulle kunne gennemføres på travle arbejdsdage uden at belaste arbejdspladserne
- 3) Både ledere og medarbejderne skulle tilbydes inddragelse i/have indflydelse på udviklingen af alle løsningsforslag
- 4) Arbejdspladsen var ansvarlig for at gennemføre implementeringen af de indsatser, der blev vedtaget

Data omfattede spørgeskemabesvarelser ved for- og efterundersøgelsen (7–9 måneder senere) med 19–54 medarbejdere fra hver af de 4 arbejdspladser. Svarprocenterne lå mellem 53–78 %.

Desuden blev på hver af arbejdspladserne indsamlet kvalitative data i form af: 3-5 gruppeinterviews med ledere og medarbejderrepræsentanter før og efter interventionen, op til 4 individuelle interviews samt dokumentation og noter fra observationer, møder og workshops.

Analyse

Projektet arbejdede med et realistisk evalueringsdesign, som går ud på at undersøge, hvilke mekanismer, der i samspil med konteksten, kan føre til hvilke resultater. Målet er at finde frem til regulariteter (mønstre) i virkningsmekanismerne på de enkelte arbejdspladser.

Med udgangspunkt i anbefalingerne fra forskningen i implementering af psykosociale interventioner ratede vi ud fra det kvalitative materiale hver af case-arbejdspladserne med hensyn til:

- 1) Arbejdspladsens forudsætninger (organisationskultur, ressourcer, relevans og interessenteres forventninger)
- 2) Kvaliteten af implementeringen (ledelsesstruktur, proaktiv ledelsesstøtte, medarbejdersamskabelse)
- 3) Bæredygtighed (organisatorisk læring og fastholdelse).

Niveauet blev ved hver af underkategorierne vurderet som 'dårligt', 'moderat' eller 'godt'.

Gennem tilpassede spørgeskemaer undersøgte vi før og efter interventionen bl.a.: de ansattes vurdering af arbejdspladsens aktuelle praksis omkring planlægning, udvalgte arbejdsmiljøforhold, kvaliteten af samarbejdet, stress og trivsel. Hver enkelt dimension blev vurderet som enten forbedret, uændret eller forværret baseret på ændringer (fra for- til efterundersøgelsen) i gennemsnitsscorer $> \pm 7,5$ (skala 0–100) på seks spørgsmål pr. domæne.

Overordnede resultater

Der fremkom tydelige mønstre, som kobledes de kvalitative vurderinger af arbejdspladsens forudsætninger, implementeringskvalitet og bæredygtighed til de

kvantitative forandringer af planlægningspraksis på arbejdspladsen og til medarbejdernes selvvaluerede stress og trivsel.

- En arbejdsplads med gode forudsætninger og vel gennemført implementering forbedrede sig samlet set på både planlægningspraksis, samarbejde arbejdsmiljø, stress og trivsel.
- En anden arbejdsplads, deltog med to afdelinger, der havde forskellige forudsætninger og meget forskellige implementeringsprocesser. Her oplevede den ene afdeling tydelige forbedringer, mens der samtidig skete forværring af arbejdsmiljø og trivsel i den anden.
- En tredje arbejdsplads havde mere blandede forudsætninger og implementering, og der var ikke sket entydige forbedringer eller forværringer i arbejdsmiljø og trivsel ved efterundersøgelsen.
- Den fjerde arbejdsplads trak sig fra studiet før implementering startede.

Resultaterne understøtter programteoriens overordnede antagelser om, at der er en sammenhæng mellem kvaliteten af den gennemførte implementering af indsatsen og forandringer på arbejdspladserne i planlægningspraksis, samarbejdsrelationer, stress og job-tilfredshed.

De understøtter tillige, at den grundige forundersøgelse, medarbejderinvolveringen og styregruppens centrale rolle i processen bidrog til organisatorisk 'fit' i de valgte indsatser, oplevelse af ejerskab, legitimitet og fastholdelse.

Resultaterne viste i alle cases en meget konsistent sammenhæng mellem vurderingen af implementeringsprocessen (effektiv ledelsesstruktur for interventionen, proaktiv og kontinuerlig støtte fra ledelsen, medarbejderinddragelse, organisatorisk læring og fastholdelse) på den ene side og resultaterne målt på forandringerne fra fortil efterundersøgelsen på den anden side.

Perspektiver i relation til forskning og praksis om interventioner

- Virksomhedernes forudsætningerne i form af ressourcer, kultur, forventninger og kapacitet har afgørende indflydelse på forløbet, især hvis de er særligt gode eller særligt ringe. På arbejdspladser med moderat gode forudsætninger, kan forløb og resultater blive meget forskellige, selvom grunddesignet for indsatserne er ens.
- Implementeringskvalitet (ledelsesstruktur og -støtte, medarbejdersamarbejde) og bæredygtighed (organisatorisk læring og fastholdelse) er afgørende for interventionens effekter på arbejdsmiljø og trivsel.
- Resultaterne illustrerer, at to arbejdspladser med sammenlignelige interventioner i sammenlignelige kontekster, kan få ganske forskellige resultater, afhængigt af kvaliteten af implementeringen og fastholdelsen af indsatserne.

- Psykosociale indsatser på arbejdspladser præget af mistillid i relationerne mellem ledere og medarbejder må starte med opbygge tillid før det er muligt at samarbejde om forandringer på andre indsatsområder.
- Resultaterne bekræfter den positive værdi af medarbejderinvolvering for motivation, 'fit' og ejerskab. Samtidig illustrerer de, at høj medarbejderinvolvering i processen kan føre til høje forventninger og dermed stor skuffelse, når de ikke bliver indfriet.
- Ledelsens kontinuerlige støtte og opbakning til indsatsen er en afgørende vigtig, men ikke tilstrækkelig betingelse for en succesfuld intervention. Kompetencerne til implementering og fastholdelse skal også være til stede.
- Ledelsens indstilling til en intervention er ikke statisk, men kan ændre sig væsentligt undervejs både i mere positiv og i mere negativ retning, afhængig af indsatsens relevans og 'fit', resultaterne og medarbejdernes indstilling.
- En intervention med fokus på forandring af planlægningspraksis fordrer, at konsulenterne der faciliterer, har stor indsigt i og lydhørhed overfor den aktuelle praksis og kultur på arbejdspladsen. En grundig forundersøgelse kan bidrage til dette.

Perspektiver i relation til planlægningspraksis i omsorgssektoren

Desuden peger projektets resultater på en række muligheder for indsatser til forbedring af planlægningspraksis i omsorgssektoren.

God og velfungerende kommunikation mellem vagtplanlægger og medarbejdere i hjemmepleje-teams, kan understøttes gennem:

- Aftaler om, hvordan og hvornår kommunikation om ændringer i planerne skal foregå
- Øget gensidig forståelse for og viden om hinandens opgaver og roller
- Samling af alle medarbejdere ved de centrale koordinerende møder (Triage)
- Effektiv styring af møderne

Kommunikation og koordination af arbejdsgange og opgaver på bosteder (og andre døgninstitutioner) kan understøttes gennem:

- Struktur og facilitering på morgenmøderne med klar og relevant overlevering fra natholdet
- En hurtig analyse af dagens belastningsgrad og ressourcer (rød, gul og grøn)
- Stop-op-møder midt og evt. sidst på dagen om status og prioriteringer

Processen omkring vagtplanlægning, fx på plejecentre kan forbedres, fx ved:

- At løfte problemet op på MED niveau og aftale, hvordan modstridende hensyn skal håndteres i planlægningen
- Aftale hvilke principper, der skal besluttet ud fra – og tage utilfredsheden med principperne alvorligt
- Lave en arbejdsgangsanalyse af vagtplansproceduren

- Lave en afrunding af arbejdsdagen, hvor der er plads til at kommentere på planlægningen, koordineringen og samarbejdet

En del af disse forslag til indsatser har bredere relevans indenfor sundhed- og undervisning, hvor koordinering af vagtplaner/skemaer og arbejdsopgaver spiller en væsentlig rolle for praksis.

EXECUTIVE SUMMARY IN ENGLISH

Background

Many employees in the public sector experience that there is too little time to complete their work tasks. This can lead to feelings of busyness, inadequacy, and stress for the individual employee, and poorer task performance for the workplace. A mismatch may arise between the employee's expectations of quality and the ability to meet those expectations. At the same time, the high workload makes it difficult for many workplaces to prioritize and implement initiatives to improve the work environment.

So how can workplaces, within these constraints, work to better align resources and demands? And how can better planning and coordination of work contribute to improved alignment of expectations regarding task performance?

This was the starting point for the project "*Stress Prevention through Organizational Expectation Alignment*", which was funded by the Work Environment Research Fund and carried out between 2022 and 2024.

The purpose of the project was to generate knowledge and experience about concrete ways in which organizational expectation alignment can be designed and supported in the eldercare sector. The goal was to better balance individual and shared expectations and resources, thereby strengthening coordination and task performance while reducing stress levels.

Organizational expectation alignment is defined in the project as:

A process in which the workplace collaborates to plan, prioritize, adjust, and evaluate task performance through systematic use of information derived from existing practices (e.g., task lists, schedules, competencies, citizen composition, number of situations with imbalance between demands and resources). Employees and managers contribute jointly to the process, while management is responsible for the final planning and implementation.

Methods

The development process was carried out at four workplaces in the eldercare sector across three municipalities. These included two nursing homes, a home care unit, and a residential facility for people with acquired brain injuries.

The interventions were developed locally through a co-creation process involving managers, employee representatives, and staff via a series of workshops. Local management was responsible for leading the implementation of the locally developed initiatives.

The intervention was based on four principles:

1. It should focus on practices related to planning and coordinating task performance.
2. It should be feasible on busy workdays without overburdening the workplace.
3. Both managers and employees should be involved in and have influence on the development of all proposed solutions.
4. The workplace should be responsible for implementing the agreed-upon initiatives.

Data collection included:

Surveys at baseline and follow-up (7–9 months later) with 19–54 employees from each of the four workplaces. Response rates ranged from 53–78%.

Qualitative data from each workplace: 3–5 group interviews with managers and employee representatives before and after the intervention, up to 4 individual interviews, and documentation and notes from observations, meetings, and workshops.

Analyses

The project used a realist evaluation design, which aims to investigate which mechanisms, in interaction with the context, lead to which outcomes. The goal is to identify regularities (patterns) in the mechanisms of effect at each workplace.

Based on recommendations from research on the implementation of psychosocial interventions, we rated each case workplace using the qualitative material in terms of:

1. Workplace prerequisites (organizational culture, resources, relevance, and stakeholder expectations)
2. Implementation quality (management structure, proactive leadership support, employee co-creation)
3. Sustainability (organizational learning and retention)

Each subcategory was rated as 'poor', 'moderate', or 'good'.

Through tailored pre- and post-surveys, we examined, among other things: employees' assessment of current planning practices, selected work environment factors, quality of collaboration, stress, and well-being. Each dimension was rated as improved, unchanged, or worsened based on changes (from pre- to post-survey) in average scores $> \pm 7.5$ (scale 0–100) across six questions per domain.

Key findings in brief

Clear patterns emerged, linking the qualitative assessments of workplace prerequisites, implementation quality, and sustainability to the quantitative changes in planning practices and employees' self-reported stress and well-being.

- A workplace with favorable conditions and well-executed implementation showed overall improvements in planning practices, collaboration, work environment, stress, and well-being.
- Another workplace participated with two departments that had different starting conditions and very different implementation processes. One department experienced clear improvements, while the other saw a deterioration in work environment and well-being.
- A third workplace had more mixed conditions and implementation, and there were no clear improvements or deteriorations in work environment and well-being at follow-up.
- The fourth workplace withdrew from the study before implementation began.

The results supported the core assumptions in the program theory:

There is a connection between the quality of implementation and changes in planning practices, collaboration, stress, and job satisfaction.

They also support that thorough baseline study, employee involvement, and the steering group's central role contributed to organizational "fit" of the chosen initiatives, a sense of ownership, legitimacy, and sustainability.

Across all cases, there was a very consistent link between the assessment of the implementation process (effective leadership structure, proactive and continuous leadership support, employee involvement, organizational learning and retention) and the measured outcomes from pre- to post-survey.

The results confirm and supplement several assumptions in intervention research literature:

- The workplace's prerequisite (resources, culture, expectations, and capacity) has a decisive influence on the process and results, especially when they are particularly strong or weak. At workplaces with moderately good prerequisites, processes and outcomes can vary greatly, even if the intervention design is the same.
- Implementation quality (management structure and support, employee co-creation), and sustainability (organizational learning and retention) is decisive for intermediate and final outcomes of the intervention.

- The results illustrate that two workplaces with comparable interventions in similar contexts can achieve very different outcomes depending on the quality of implementation and retention of the initiatives.
- Results suggest that psychosocial interventions at workplaces characterized by mistrust in the relationships between managers and employees must begin by building trust before it is possible to collaborate on changes in other areas.
- The results confirm the positive value of employee involvement in terms of motivation, organizational 'fit', and ownership. At the same time, they illustrate that high employee involvement in the process can lead to high expectations - and consequently, significant disappointment when those expectations are not met.
- Continuous support and backing from management are crucial, but not sufficient, conditions for a successful intervention. The necessary competencies for implementation and sustainability must also be present.
- Management's attitude toward an intervention is not static but can change significantly during the process—either in a more positive or more negative direction—depending on the relevance and 'fit' of the initiative, the results achieved, and the employees' attitudes.
- An intervention focused on changing planning practices requires that the consultants facilitating the process have deep insight into and sensitivity toward the current practices and culture at the workplace. A thorough preliminary investigation can help support this.

Perspectives Related to Planning Practices in the Care Sector

Furthermore, the project's results suggest several initiatives for improving planning practices in the care sector.

Good and well-functioning communication between shift planners and employees in home care teams can among others be supported through:

- Agreements on how and when communication about changes in plans should take place
- Increased mutual understanding of and knowledge about each other's tasks and roles
- Gathering all employees at central coordinating meetings (Triage)
- Effective management of these meetings

Communication and coordination of workflows and tasks in residential facilities can among others be supported through:

- Structure and facilitation of morning meetings with clear and relevant hand-overs from the night shift
- A quick analysis of the day's workload and available resources (red, yellow, and green)
- Midday and possibly end-of-day "pause-and-reflect" meetings to assess status of work tasks and priorities

The process of shift planning, for example in nursing homes, can among others be improved by:

- Elevating the issue to the Health & Safety committee level and agreeing on how to handle conflicting considerations in planning
- Agreeing on the principles that should guide decisions – and taking dissatisfaction with these principles seriously
- Conducting a workflow analysis of the shift planning procedure
- Ending the workday with a debriefing that allows for comments on planning, coordination, and collaboration

Some of these also have broader relevance in areas such as healthcare and education, or more generally in workplaces where the coordination of shift schedules and tasks plays a significant role in daily operations.

1 STRESSFOREBYGGELSE Gennem ORGANISATORISK FORVENTNINGS- AFSTEMNING

Mange ansatte i den offentlige sektor oplever, at der er for lidt tid til arbejdsopgaverne, og at det er svært at udføre arbejdet i en ordentlig kvalitet (se figur 2.1.). Det kan føre til oplevelse af travlhed, utilstrækkelighed og stress for den enkelte medarbejder og dårligere opgaveløsning for arbejdspladsen (se fx Rugulies et al., 2023). Der kan opstå et misforhold imellem medarbejderens forventninger til kvalitet og mulighederne for at kunne honorere dem (Hasle et al. 2019). Det er en konflikt, som den enkelte ikke kan løse alene. Omvendt kan en fælles tydeliggørelse af, hvad der er muligt og realistisk indenfor de eksisterende rammer medføre at ansvaret for prioriteringerne bliver flyttet fra den enkelte medarbejder og til et fælles rum.

Dette var udgangspunktet for projektet. Intentionen var, at projektet skulle bidrage med viden om, hvordan samarbejdet omkring opgaveløsning, planlægning, prioritering, justering og evaluering på plejeområdet kan udvikles.

Hensigten var derigennem at forebygge arbejdsrelateret stress og belastning blandt medarbejdere og ledere. I samarbejde med ledere og medarbejdere fra fire arbejdspladser på plejeområdet, har vi på denne baggrund gennemført fire udviklingsforløb med det formål at udvikle arbejdspladsernes praksis omkring organisatorisk forventningsafstemning.

Organisatorisk forventningsafstemning defineres i projektet som: En proces hvor arbejdspladsen samarbejder om at planlægge, prioritere, justere og evaluere opgaveløsningen gennem systematisk brug af informationer dannet ud fra eksisterende praksis (fx opgavelister, kørelister, kompetencer, borgersammensætning, antal situationer med ubalance mellem krav og ressourcer). Medarbejdere og ledere bidrager i fællesskab til processen, mens ledelsen er ansvarlig for den endelige planlægning og implementering.

Der er os bekendt ikke tidligere gennemført et projekt med fokus på udvikling af kapaciteten til organisatorisk forventningsafstemning og prioritering. Vores intention er, at erfaringer og resultater fra projektet skal bidrage med viden om, hvordan indsatser til organisatorisk forventningsafstemning kan implementeres, på plejeområdet og på andre brancheområder, hvor kerneopgaven handler om arbejde med mennesker.

1.1. Formål

Formålet med projektet var at skabe viden og erfaringer om konkrete måder, som organisatorisk forventningsafstemning kan udformes og understøttes på plejeområdet med henblik på at få medarbejderens egne og arbejdspladsens fælles forventninger og ressourcer til at balancere bedre og derved styrke koordinering og opgaveløsning og mindske stressniveauet.

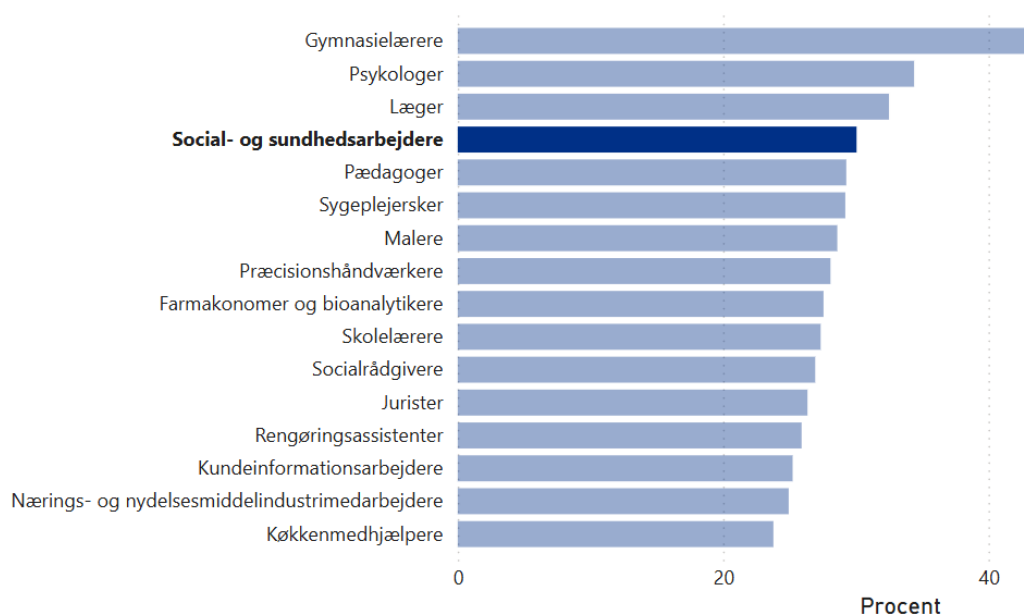
Projektet tilbød arbejdspladserne deltagelse i en partipatorisk proces, hvorigen- nem de ansatte i samarbejde med konsulenter udviklede indsatser til forbedring af deres egen praksis, for på den måde at understøttes organisatorisk 'fit'. Målet var at udvikle en række eksemplariske cases om, hvordan forbedret praksis omkring plan- lægning, struktur og procedurer kan bringes til at støtte opgaveløsningen og bedre arbejdsmiljøet.

2 BAGGRUND

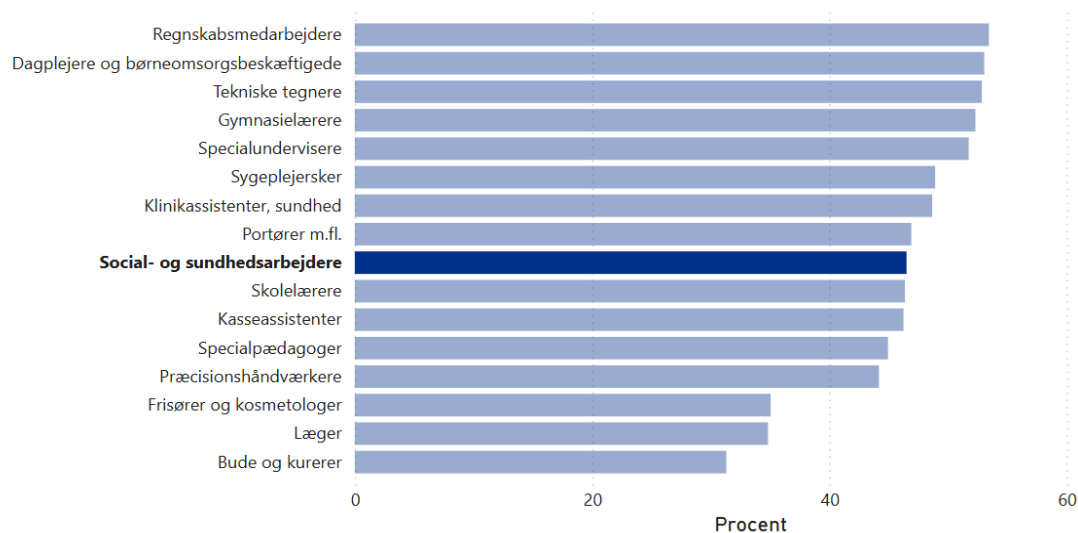
2.1. Socialt og organisatorisk arbejdsmiljø i plejesektoren

På plejeområdet skal medarbejdere og ledere afveje forskellige krav, behov og forventninger til opgaveløsningen: politikeres, borgeres og pårørendes, lederes, kollegers og egne. Ofte er der stor diskrepans imellem disse forventninger og det, som i praksis er muligt at levere (Thomsen, Høgedahl & Larsen, 2019).

Ifølge tal fra den nationale overvågning 2023, oplevede 30% af de ansatte social- og sundhedsarbejdere, at arbejdstempoet altid eller ofte var så højt, at det påvirkede kvaliteten af arbejdet. Det er den 4. højeste placering blandt 78 jobgrupper (se figur 2.1.). Samtidig oplever under halvdelen af de ansatte, at de altid eller ofte har tid til at holde pauser. Her ligger gruppen, som den 8. laveste placerede (se figur 2.2.).



Figur 2.1. Andelen af ansatte i 78 branchegrupper, som rapporterer at arbejdstempoet altid eller ofte er så højt, at det går ud over kvaliteten af deres arbejde. Tal fra den nationale overvågning af arbejdsmiljøet blandt Lønmodtagere 2023.



Figur 2.2. Andelen af ansatte i 78 jobgrupper, som rapporterer, at de altid eller ofte har tid til at holde pauser. Tal fra den nationale overvågning af arbejdsmiljøet blandt Lønmodtagere 2023.

Det er velkendt indenfor omsorgs-fagene, at ansatte kan opleve utilstrækkelighed, skyld, skam, stress og dårlig samvittighed, hvis ikke de kan udføre arbejdet og imødekomme borgerens behov på en fagligt tilfredsstillende måde (Vaaben et al., 2023), og at dette på længere sigt kan føre til forråelse (Birkmose, 2023). Et af problemerne er, at borgerens behov kan ændre sig pludseligt, og det kan være nødvendigt at træffe hurtige beslutninger med indvirkning på den øvrige planlægning, hvis der fx er brug for akut ekstra pleje. Men desværre er beslutningsfriheden ikke altid til stede til fleksibel omprioritering. Moralsk stress kan opstå, når ydre begrænsninger hæmmer den enkelte ansatte (eller leder) i at løse kerneopgaven i overensstemmelse med sin personlige moral og værdier, og som Vaaben et al. (2023) har vist, kan den moralske stress bl.a. få alvorlige følger for medarbejderne planer om at blive eller forlade arbejdspladsen. Mellemlederne, som har ansvaret for den daglige drift, er ofte selv belastede af krydspres mellem medarbejderne og de overordnede ledere i forvaltningen (Svendsen & Rønnoe, 2019).

Tidligere udrednings- og udviklingsprojekter har peget på nogle mulige forbedringspotentialer. En rapport peger på, at nogle kommuner har høstet gode erfaringer under Covid_19 bl.a. med kortere og mere fleksible beslutningsprocesser, fokus på kerneopgaven og nærværende ledelse i driften (Topholm & Buch, 2021). Erfaringer fra projektet P.S. – Indsats for Psykisk Sundhed ¹ peger på fælles forventningsafstemning på arbejdspladsen som en vej til bedre stressforebyggelse (Svendsen & Haldborg, 2019).

¹ Projekt gennemført af Arbejdsmiljø København <https://amk.kk.dk/ps>

2.2. Planlægning og organisering af arbejdet i plejesektoren – arbejdstid og vagtplanlægning

Prioritering og forventningsafstemning indebærer en vurdering af, hvad der er vigtigt, og hvad der er knap så vigtigt ift løsningen af kerneopgaven (Sørensen et al. 2016a). Det kan være konfliktfyldt, hvis der er uenighed om, hvad der er vigtigst, eller hvis udgangspunktet for dialogen er fejlfinding og håndhævelse af konformitet (Birkeland, 2023). Mange vil opleve, at det er sårbart og udfordrende at tale med kolleger om kvaliteten af arbejdet. Og hvad gør man, når man som medarbejder, ikke synes, at man kan følge de fælles beslutninger, fordi de strider imod ens samvittighed eller oplevelse af, hvad der er vigtigt i relationen til borgeren?

Kunsten er at få skabt et rum, hvor der er rammer og struktur og tilstrækkelig tillid til, at dialogen kan foregå på en respektfuld og konstruktiv måde. Så medarbejderne kommer frem med det, der er vigtigt for dem i relation til opgaveløsningen og borgeren, samtidig med at de kan se sagen fra kollegernes og ledelsens perspektiv. Følelser og meninger skal håndteres på måder, så alle bliver hørt, også når beslutninger går imod den enkelte medarbejders ønsker og værdier (Aust et al 2017, Fonagy et al. 2007, Rasmussen & Hagelquist, 2019).

Fælles forestillinger, fx om at der altid er meget travlt på arbejdspladsen, er almindelige men ikke altid velunderbyggede (Borg & Andersen, 2017). Forestillinger om travlhed kan bidrage til frustrationer og stress (Wilstrup et al 2019). Der er derfor brug for at afstemme forventninger på et troværdigt grundlag af informationer om situationen (opgavemængde, bemanding etc.), som kan synliggøre belastninger for både medarbejdere og ledere, dvs både op og ned i organisationen.

Der findes redskaber, der understøtter dialog imellem ledere og medarbejdere om prioritering og forventningsafstemning i opgaveløsningen (se fx Ryom et al. 2017), Rigshospitalet (u.å.) og andre materialer, bl.a. fra BFA² og VPT³). Redskaberne er ofte baseret på en dialog, der foregår udenfor de sædvanlige planlægningsrutiner. Det er ofte kun belastningen i form af krav eller opgaver, der er i fokus, og sjældent de aktuelle ressourcer. Derudover bidrager redskaberne sjældent til udvikling af den nødvendige organisatorisk struktur, som kan understøtte praksis og vise hen til hvilke informationer, der meningsfuldt kan kvalificere dialogen.

² Branchefællesskabet for Arbejds miljø Velfærd og offentlig administration: <https://www.arbejdsmiljoweb.dk/trivsel/stress/stress-uf/vaerktoej-2-prioritering-af-opgaverne>

³ Viden på Tværs: <https://vpt.dk/psykisk-arbejdsmiljo/fa-vaerktojer-til-arbejde-med-stress-forebyggelse-og-arbejdsmiljofaellesskaber>

2.3. Indsatser for et bedre psykisk arbejdsmiljø- interventionsforskningen

Projektet lægger vægt på at øge de ansattes indflydelse på og samarbejde om planlægningen af opgaveløsningen.

Projektet trækker på viden og erfaringer fra egne og andres interventionsstudier relateret til 1) øget indflydelse på arbejdsopgaver og organisering af arbejdet og 2) forbedring af samarbejdet om kerneopgaven (social- og professionel kapital, relationel koordinering).

Aust et al. (2017) konkluderer i en sammenfatning af forskningsreviews, at der er en forholdsvis klar tendens til at organisationsrettede interventioner, der øger medarbejderens indflydelse, har en positiv betydning for arbejdsmiljø, helbred og psykiske velbefindende. Det gælder både indflydelse på egen arbejdstid (Garde et al. 2012, Albertsen et al., 2014c) og indflydelse på tilrettelæggelse af arbejdsopgaver og organisering (Egan et al. 2007).

En lang række undersøgelser har vist, at højere kvalitet af samarbejdet omkring kerneopgaven (højere social kapital/relationel koordinering) hænger sammen med bl.a. mindre stress (Se fx Bolton et al., 2021, Eguchi et al. 2018, Jay & Andersen 2018), mindre risiko for depression (Kuovonen et al. 2008), bedre medarbejdertrivsel, kvalitet i opgaveløsningen (Gittell, 2009) og lavere risiko for mobning (Pihl et al, 2017). Et interventionsprojekt til forbedring af social kapital i mejeri-branchen, viste positive effekter på psykologisk velbefindende og sygefravær. Effekterne var proportionale med ændringerne i social kapital (Meng et al. 2018). Et projekt i danske daginstitutioner viste, at omfanget af forbedringer i udførelsen af kerneopgaven var proportionale med effekterne på helbred og effektivitet (Sørensen et al. 2016b).

Andre udviklingsprojekter har vist positive potentialer i at udvikle relationel koordinering i ældreplejen (Albertsen et al. 2014) og social- og professionel kapital i folkeskolen (Limborg et al. 2012), bl.a. igennem samarbejde om opgaveløsningen i TRIO'er og teams i danske folkeskoler (Mac & Albertsen, 2020, Albertsen et al. 2021).

3 DE TEORETISKE UDGANGSPUNKTER

3.1. Forståelse af stress

Med udgangspunkt i teorien om 'Stress as offence to the self' (Semmer et al., 2007, 2010, 2019) er stress i dette projekt blevet forstået, som en reaktion på, at individet oplever centrale målsætninger som truet. Teorien tager udgangspunkt i, at oplevelse af selvværd for alle mennesker er en central værdi – og at denne i en arbejdsmæssig kontekst kan blive truet på forskellige måder:

- 1) Af sociale stressorer; ledere, kolleger eller borgere, som truer personens oplevelse af integritet (fx igennem 'illegitime' opgaver eller krænkende adfærd).
- 2) Af oplevelse af utilstrækkelighed; fx at man som medarbejder ikke oplever sig i stand til at løse sine arbejdsopgaver (fx pga. utilstrækkelige kompetencer, ressourcer eller støtte fra omgivelserne).

Denne forståelse af stress som forårsaget af trusler mod selvværdet kan ses som sammenhængende med begrebet om moralsk stress, defineret af Champbell som: *"En eller flere negative selv-orienterede følelser eller holdninger, der opstår som reaktion på ens opfattede involvering i en situation, som man opfatter som moralsk uønsket."* (Her citeret efter oversættelse fra Vaaben et al., 2023). Denne definition beskriver netop, hvordan selvværdet bliver truet, når man oplever sig involveret i eller måske medansvarlig for en situation, som kompromitterer ens opfattelse af moral. Vaaben, Olesen og Gylling (2023) beskriver, hvordan stress opstår, fordi den fagprofessionelle bliver fastholdt i moralske overvejelser og et følelsesmæssigt pres over de moralsk uønskede situationer og ikke har mulighed for at ændre på tingene eller løse situationen (ibid).

Oplevelsen af, at arbejdstempoet går ud over kvaliteten af opgaveløsningen, er udbredt på plejeområdet (se figur 2.1.), og det er sandsynligt, at en del af den arbejdsrelaterede stress i branchen bunder i oplevelser af utilstrækkelighed. Projektets indsatser forventes at mindske stress som følge af oplevet utilstrækkelighed ved at ansvaret for prioriteringer og deres konsekvenser bliver løftet fra individet til det kollektive rum (Hasle et al 2019), og at medarbejderne understøttes i at vurdere deres egen indsats ift det realistisk mulige fremfor det ideelle. Projektets indsatser forventes samtidig at føre til bedre opgaveløsning, bedre samarbejde og forebyggelse af konflikter i relationen til borgere og pårørende.

3.2. Samarbejde gennem relationel koordinering

Projektets forståelse af samarbejde tager afsæt i teorien om relationel koordinering (Gittell, 2009, Gittell et al. 2010) beskriver de væsentligste kvaliteter ved samarbejdsrelationer om løsning af centrale opgaver i virksomheden.

Ifølge teorien befordres samarbejdet af en fælles forståelse af målet, af vidensdeling og gensidig respekt samt af rettidig, forståelig og problemløsende kommunikation (Albertsen et al. 2012, Albertsen et al 2014a).

Den relationelle koordinering forventes understøttet igennem udvikling af den organisatoriske praksis om forventningsafstemning og prioritering (Albertsen et al. 2012, 2014a, Jacobsen et al 2018). Ved at sætte fokus på kvalitet i opgaveløsningen, udvikles en fælles forståelse af målet. Gennem en tydelig struktur for den organisatoriske forventningsafstemning, understøttes delt viden og rettidig og forståelig kommunikation. Igennem realistiske evalueringer, hvor arbejdsindsatsen vurderes mod det mulige frem for det ideelle, skabes rum for problemløsning og udvikling af gensidig respekt (se programteorien figur 4.1).

Empiriske undersøgelser har bekræftet, at relationel koordinering på plejecentre hænger sammen med oplevet livskvalitet for beboerne og jobtilfredshed for medarbejderne (Gittell, 2008). Resultaterne fra et dansk studie indenfor hjemmeplejen peger på, at specielt dimensionerne fælles mål, delt viden, gensidig respekt og problemløsende kommunikation er væsentlige dimensioner ift oplevet jobtilfredshed og kvalitet i ydelsen (Albertsen et al., 2014a). Resultaterne fra en anden dansk undersøgelse på plejecentre har understreget vigtigheden af processer, der faciliterer en fælles forståelse af arbejdsopgaverne og gensidig respekt imellem arbejdsgrupper. Lederne spiller her en særlig rolle ift at sikre de rette mødefora og strukturer (Jacobsen et al. 2018).

Indflydelse er et af de grundlæggende begreber i den psykosociale del af arbejdsmiljøforskningen (for en gennemgang se fx Hagedorn-Rasmussen et al., 2021), og øget indflydelse har været et mål for mange indsatser og interventioner i arbejdsmiljøet. Aust et al. (2017) konkluderede i en sammenfatning af forskningsreviews, at der er en forholdsvis klar tendens til at organisationsrettede interventioner, der øger medarbejderens indflydelse, har en positiv betydning for arbejdsmiljø, helbred og psykiske velbefindende. Det gælder både indflydelse på egen arbejdstid (Garde, 2012; Albertsen, 2014) og indflydelse på tilrettelæggelse af arbejdsopgaver og organisering (Egan, 2007).

Definitionen af organisatorisk forventningsafstemning indebærer, at indflydelsen forstås som indlejret i den sociomaterielle organisering af arbejdet (Svendsen et al. 2022), og at både medarbejdere og ledere får indflydelse gennem planlægningen af arbejdsopgaverne.

3.3.Implementering af organisatoriske interventioner

Forskning i implementering af organisatoriske interventioner peger på en lang række forhold, som kan bidrage til at facilitere eller modarbejde, at en psykosocial intervention på det organisatoriske niveau giver de forventede resultater. Disse forhold kan groft opdeles i emner, som vedrører 1) virksomhedernes forudsætninger

og motivation, herunder interventionens 'fit' med organisationens behov, 2) implementeringen og inddragelse af interessenter samt 3) læring, kontinuitet og fastholdelse af indsatsen (Se også artiklen med fokus på projektets bidrag til denne forskning (Albertsen et al. *Accepted*).

Forudsætninger og motivation kan forstås som det, der har at gøre med den lokale kontekst i virksomheden, hvor interventionen implementeres. Det omfatter fx de ressourcer, der er i organisationen og de ressourcer, der er afsat til indsatsen (medarbejdere, tid, lokaler, etc.) (Jaspers, m.fl. 2022; Nielsen & Randall, 2013). Det omfatter også kulturelle ressourcer og klimaet i organisationen. Roodbari m.fl. beskriver fx, hvordan et klima præget af høj tillid, åbenhed og støtte beforder organisatoriske forandringsprocesser (2021). Aktørernes forventninger til og motivation for indsatsen spiller en vigtig rolle (Roczniewska m.fl., 2023). Og aktørernes forventninger og motivation afgøres i høj grad af indsatsens relevans ('fit') i relation til de aktuelle behov og ønsker til forandringer, som virksomheden har (von Thiele Schwartz m.fl. 2021; Nielsen & Miraglia, 2017) og hvilke andre parallelle forandringsprocesser eller konfliktende initiativer, der måtte være (Nielsen & Randall, 2013). Det kan også have betydning, om der foregår andre parallelle indsatser i organisationen, som kan forstyrre eller supplere indsatsen. I tabel 3.3.1., punkt 1-4 præsenteres nogle af de forhold, som vedrører forudsætninger og motivation, og som hyppigt er blevet fremhævet i implementeringslitteraturen.

	Organisatoriske forudsætninger fremhævet i forskningslitteraturen	Sammenfatning
1	<i>Jaspers m.fl. 2022:</i> Eksisterende kultur med proaktiv deltagelse <i>Roodbari m.fl. 2021:</i> Der er et klima af høj tillid, åbenhed og støtte i organisationen.	Kultur præget af åbenhed, tillid og engagement
2.	<i>Jaspers m.fl. 2022:</i> mangel på ressourcer (ustabilt personale, utilstrækkelig tid, få mentale ressourcer) <i>Roodbari m.fl. 2021:</i> tilstrækkelige ressourcer i organisationen <i>Nielsen & Randall, 2013:</i> Kapacitet/ressourcer til at gennemføre interventionen	Ressourcer (faciliteter, tid, økonomi, compensation, mental energi)
3.	<i>Jaspers m.fl. 2022:</i> Potentielt konkurrerende forandringsprocesser <i>Roodbari m.fl. 2021:</i> interventionen er i overensstemmelse med organisations mission og målsætninger.	Fit med organisationens retning: parallelle forandringsprocesser/ behov/ målsætninger

	<i>von Thiele Schwartz m.fl. 2021:</i> Arbejde med eksisterende praksisser, processer og tanke-sæt, og forstå situationen (udgangspunkter og mål) <i>Nielsen & Randall, 2013:</i> Konfliktende initiativer/ forandringer forstyrrer implementeringen <i>Nielsen & Miraglia, 2017:</i> Organisatorisk 'fit'	
4.	<i>Roodbari m.fl. 2021:</i> Både senior- og mellemledere støtter implementeringsprocessen <i>Roczniowska m.fl., 2023:</i> højt niveau af ledelsesstøtte til indsatsen	Forventninger til processen fra øverste ledelse, mellemledere og medarbejdere

Tabel 3.3.1. Kontekstuelle aspekter/forudsætninger fremhævet i forskningslitteraturen som betydningsfulde for implementering af organisatoriske interventioner.

For at implementering af en indsats lykkes, fremhæver forskningslitteraturen, at der skal være en klar plan og struktur for leveringen af interventionen, en klar rolle- og ansvarsfordeling og løbende kommunikation om indsatsen, der skal være opbakning og støtte fra ledelsen på alle niveauer i organisationen og medarbejderne skal ind-
drages i processen (Se punkt 1., 2. og 3. i tabel 3.3.2).

	Aspekter ved implementeringsprocessen fremhævet i forskningslitteraturen	Sammenfatning
1.	<i>Daniels m.fl., 2021:</i> klar struktur for leveringen af interventionen, jævnlige projektmøder/ styregruppemøder <i>Paterson m.fl., 2024:</i> Klar rolle- og ansvarsfordeling fremmede for implementering	Effektiv ledelse og ledelsesstruktur for interventionen
2.	<i>Paterson m.fl., 2024:</i> ledelsesstøtte på alle niveauer til at bifalde, prioritere og fremme værdien af interventionen. <i>Roodbari m.fl., 2022:</i> Topledelsens støtte forudsætter godt organisatorisk 'fit', mellemledernes forudsætter: topledernes støtte, medarbejdernes støtte, passende uddannelse og at arbejdsmiljøet er OK i forvejen. <i>Roczniowska m.fl. 2023:</i> Mellemlederne kan sætte retning, prioritere ressourcer etc.	Ledelsens pro-aktive og kontinuerlige støtte

	<i>Von Thiele Schwarz m.fl., 2021</i> : Sikre engagement og deltagelse blandt nøgleinteressenter	
3.	<i>Nielsen og Randall, 2013</i>: medarbejderinddragelse kan øge forståelsen og ejerskabet, skabe bedre forventninger til indsatsen. <i>Paterson m.fl., 2024</i>: Inddragelse af interessenter i styregruppe kan facilitere implementering <i>Roodbari m.fl. 2022</i>: Præciserer forudsætninger for medarbejderinddragelse og muligt udbytte. <i>Daniels m.fl. 2017</i>: Blandende effekter af medarbejderinddragelse <i>Cedstrand m.fl. 2021</i>: Medarbejderinddragelse kan give bagslag, hvis forventninger skuffes <i>de Wijn & van der Doef, 2022</i>: Participativ inddragelse af medarbejderne som medskabere	Medarbejdernes aktive deltagelse, inddragelse eller medskabelse af interventionen

Tabel 3.3.2. Aspekter ved implementeringsprocessen fremhævet i forskningslitteraturen som betydningsfulde for implementering.

Endelig beskriver litteraturen i relation til kontinuitet og fastholdelse, hvordan det kan understøttes af en proces med løbende tilpasning og justering af indsatsen, evt. organiseret igennem korte, cykliske processer og med problemløsende tilgange. Fastholdelse af indsatsen handler om udvikling af strukturer til at understøtte organisatorisk læring kombineret med ledelsesstrukturer som bidrager til tilpasning og kontinuitet i implementeringen (se punkt 4. og 5. tabel 3.3.3.).

	Aspekter ved forankring og fastholdelse fremhævet i forskningslitteraturen	Sammenfatning
1.	<i>Daniels m.fl., 2021</i> : indsatser gennemføres fx i korte cykliske processer, coaching, problemløsende tilgange eller workshops. Læringsstrukturer kombineret med ledelsesstrukturer understøtter tilpasning og kontinuitet i implementeringen.	Læringsstruktur og kapacitet

	<i>Von Thiele Schwarz m.fl., 2021:</i> Udvikle organisatorisk læringskapacitet for at sikre at læring høstes af organisationen for at understøtte fremtidige forandringsprocesser.	
2.	<i>Daniels m.fl., 2021:</i> interventionen modificeres og tilpasses og problemer løses løbende. Hyppig kommunikation understøtter kontinuiteten <i>Von Thiele Schwarz m.fl., 2021:</i> Løbende overvågning, justering og forbedring af processen og indholdet. <i>Paterson m.fl. (2024):</i> Kommunikation om værdier, behov og tilgængelighed støtter implementering, samt brug af eksisterende kommunikationsstrukturer på regelmæssig basis	Kommunikation, tilpasning og kontinuitet

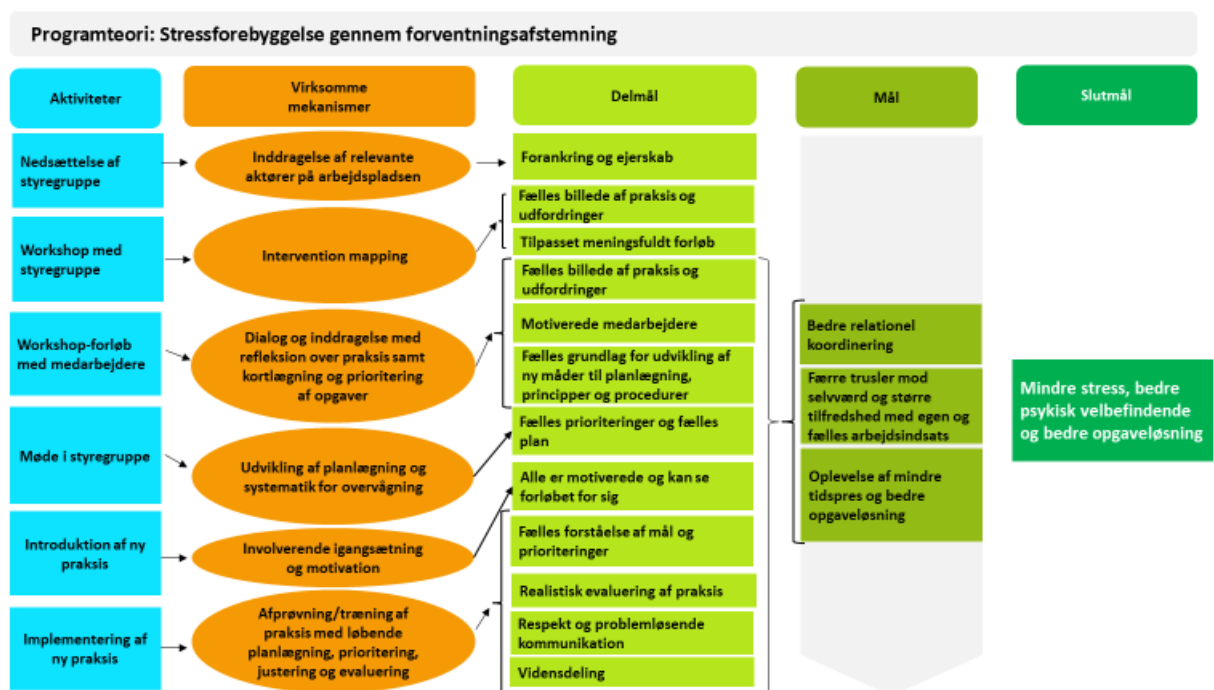
Tabel 3.3.3. Aspekter ved fremhævet i forskningslitteraturen som betydningsfulde for forankring og fastholdelse.

4 PROJEKTETS METODISKE TILGANG

4.1. Realistisk evaluering – og programteorien

Projektet benytter sig af realistisk evaluering (Dahler-Larsen & Krogstrup 2009, Nielsen & Miraglia, 2017, Hasle et al 2012, Pawson, 2006), som sætter fokus på, hvilke mekanismer, der i samspil med konteksten kan føre til et bestemt resultat.

Evalueringen følger den sekventielle udrulning af interventionen. Den tager udgangspunkt i programteorien (figur 4.1.1.), som undervejs justeres og udbygges med elementer specifikke for de enkelte arbejdspladser. Målet er at finde frem til regulariteter (mønstre) i virkningsmekanismerne på de enkelte arbejdspladser. Evalueringen gennemføres af forskere, som ikke har fungeret som konsulenter på den pågældende arbejdsplads.



Figur 4.1.1. Oprindelig Meta-programteori for interventionen

Mekanismerne: Hæmmende og fremmende faktorer

Programteorien byggede på en række antagelser om virksomme mekanismer:

1. Inddragelse af relevante aktører i en styregruppe på arbejdspladsen bidrager til forankring og ejerskab
2. En undersøgelse af den aktuelle praksis (forundersøgelsen) bidrager til at etablere et fælles billede af praksis og de eksisterende udfordringer i praksis,

og dermed til at skabe indsatser, som er relevante og meningsfulde på den aktuelle arbejdsplads.

3. Inddragelse af medarbejderne i udvikling af indsatser bidrager til ejerskab og motivation, fælles billede af praksis og udfordringer og muligheder for forbedringer.
4. Styregruppens ansvar for introduktion og implementering af ny praksis og evaluering af denne bidrager til fælles forståelse af mål og motivation for indsatsen, samt forankring og videreudvikling af denne.

Programteoriens antagelser om resultater (output og outcome)

Programteorien omfattede desuden en række antagelser om umiddelbare resultater (mål) og langsigtede resultater (slutmål).

1. At indsatserne ville bidrage til bedre relationel koordinering, direkte igennem bedre koordinering og planlægning i hverdagen, og indirekte igennem erfaring med oplevelse af interventionsforløb med udvikling af fælles mål, delt viden og respekt for de forskellige funktioner og perspektiver.
2. At indsatserne ville bidrage til større tilfredshed med egen og fælles arbejdsindsats og oplevelse af mindre tidspres.
3. At indsatserne på længere sigt ville bidrage til mindre stress, bedre velbefindende og bedre opgaveløsning.

4.2. Projektets empiriske grundlag – De fire arbejdspladser

Udviklingsforløbet blev gennemført på 4 arbejdspladser på plejeområdet fordelt på 3 kommuner. Arbejdspladserne omfattede to plejecentre, en hjemmeplejeenhed og et botilbud for senhjerneskadede. Det var planen, at afprøvningen skulle forløbe sekventielt (Creswell & Clark, 2011) en kommune ad gangen og justeres på basis af erfaringerne. I praksis var dette vanskeligt at gennemføre, da indsatserne på de fire arbejdspladser var ganske forskellige, og forløbenes varighed derfor også var forskellig.

4.3. Data til at vurdere programteoriernes holdbarhed

Kvalitative data

Som en del af forundersøgelsen blev der på alle fire arbejdspladser gennemført interviews med enkeltpersoner eller grupper af ledere og ansatte. Interviewene har søgt af afdække den aktuelle praksis på arbejdspladserne, udvikling, historie og eventuelle styrker og svagheder som de tegner sig for medarbejdere og ledere.

Som en del af efterundersøgelsen er der fulgt op med interview med et udvalg af medarbejdere og ledere (hvoraf de fleste også blev interviewet i forundersøgelsen). Efterundersøgelsen har haft fokus på, hvordan processen er forløbet, hvordan

indsatsen virker, og hvad den evt. har betydet for arbejdspladsen. (Se eksempler på spørgeguides fra for- og efterundersøgelsen til ledere, medarbejdere medarbejderrepræsentanter bilag 3).

Alle interviews er blevet optaget, og der er skrevet meningskondenserende referater. Der blev desuden gennemført observationer af praksis på arbejdspladserne, bl.a. af planlægningsmøder, morgenmøder, triage etc.

Konsulenterne har løbende ført logbøger, som har omfatter registrering af kontakter (fx. møder, observationer og workshops) og refleksioner over disse (Se anonymiseret eksempel på logbog bilag 4).

Tabel 4.3.1. giver et overblik over omfanget af de indsamlede kvalitative data.

	Bostedet	Hjemmeplejen	Plejecenter 1	Plejecenter 2
For- interviews med ledere	2 enkeltperson	1 enkeltperson	1 gruppe	1 gruppe
For-interviews med AMR og TR og medarbejdere	2 gruppe	1 enkeltperson 1 gruppe	5 gruppe	1 gruppe
Efter- interviews med ledere	2 enkeltperson	1 enkeltperson	1 gruppe	1 gruppe (sammen med TR og AMR)
Efter-interviews med AMR og TR og medarbejdere	2 gruppe	1 enkeltperson 1 gruppe	2 gruppe	1 gruppe (sammen med leder)
Observationer	4	3	6	3
Logbog	Ja (delvist)	Ja	Ja - delvist	Ja - delvist
Ekstra Interviews	Nej	Nej	1 med leder – 6 mdr efter afslutning	1 udført af konsulent
Referat fra workshop med styregruppen	Ja	Ja	Delvist	Ikke afholdt
Referat fra workshop med medarbejdere	Ja	Ja		Ikke afholdt

Tabel 4.3.1.: Oversigt over kvalitative materialer: Referater fra interviews, observationer, udfyldte logbøger, andre møder og workshops med hhv styregruppe og medarbejdere.

Kvantitative data

Som en del af forundersøgelsen blev der på alle fire arbejdspladser gennemført spørgeskemaundersøgelser blandt de ansatte. Spørgeskemaet indeholdt en blanding af afprøvede og validerede spørgsmål fra tidligere landsdækkende undersøgelser, spørgsmål om relationel koordinering tilpasset til målgruppen (Albertsen et al,

2014) samt spørgsmål udviklet specifikt til den aktuelle kontekst. Udkast til spørgeskemaet blev drøftet med deltagerne i interessentgruppen, og justeret og tilpasset efter forslag fra denne. Desuden blev spørgeskemaet sendt til gennemsyn hos ledelsen på arbejdspladserne før udsending, så vi fik deres vurdering af, om det var forståelige og relevante spørgsmål for målgruppen (se bilag 1) for spørgeskema brugt ved for-undersøgelsen). Hver af de fire arbejdspladser fik udarbejdet og tilsendt en rapport over resultaterne fra forundersøgelsen.

Samme spørgeskema blev sendt ud igen ca. 4 måneder efter implementeringens afslutning på de tre arbejdspladser, der gennemførte interventionen. Da det i praksis var ganske forskellige forløb, der blev gennemført, varierede implementeringsperioden også, så opfølgingsperioderne varierede fra 7-9 måneder. I efterundersøgelsen blev der på hver arbejdsplads udviklet en række spørgsmål til evaluering af interventionen. (Se bilag 2 for de ekstra spørgsmål der blev brugt på de tre arbejdspladser, der fik gennemført efterundersøgelsen). De tre arbejdspladser, som fik gennemført efterundersøgelsen fik hver udarbejdet og tilsendt en rapport med forandringer fra for- til efter.

Som det fremgår af tabel 4.3.1. er antallet af respondenter på de enkelte arbejdspladser relativt lille, og man skal derfor i vurderingen af resultaterne være opmærksom på, at svar fra ret få personer, kan betyde meget for procenter og gennemsnit.

For en oversigt over respondenter og svarprocenter for den kvantitative del af dataindsamlingen se tabel 4.3.1.

Resultaterne, der præsenteres under casebeskrivelserne er ikke testet for statistisk signifikans. Antallet af deltagere er på alle arbejdspladser beskedent, og uanset om forandringerne er signifikante eller ej vil konfidensintervallerne i alle tilfælde være store. I de tilfælde, hvor svarprocenten er tilfredsstillende (over 60%) er det sandsynligt, at resultaterne vil være repræsentative for den samlede gruppe af medarbejdere på en pågældende arbejdsplads, og at målingerne og evt. forandringer over tid dermed er relevante for den pågældende arbejdsplads (se herom i appendix 2, Edwards et al., 2010)

Resultaterne er for alle spørgsmål blevet omregnet til en skalaværdi mellem 0 og 100, hvor 100 markerer, at der er maksimalt meget af den pågældende dimension (spørgsmål) og 0 at der er minimalt af den pågældende dimension. På psykosociale skalaer fra 0-100 vil en afvigelse eller forandring på 7,5 point på gruppeniveau ofte kunne anses for 'relevant' (selvom den ikke nødvendigvis er signifikant) (Edwards m.fl., appendix 2, 2010).

I resultat-tabellerne (i kapitel 5) er det markeret med farver, 1) om resultaterne på de spørgsmål, som er hentet fra tidligere nationale undersøgelser adskiller sig markant fra benchmarket i positiv eller negativ retning, og 2) om der er sket forandring i opad- eller nedadgående retning (alle spørgsmål). Rød markerer i kolonnerne 'før' og 'follow-up', at arbejdspladsen adskiller sig mindst 7,5 point i negativ retning fra landsgennemsnittet. Grøn markerer at arbejdspladsen adskiller sig mindst 7,5

point i positiv retning, og gul, at scoren ligger på eller lige omkring landsgennemsnittet. I kolonnen over forandringer (yderst t.h.), markerer rød en forandring i negativ og grøn en forandring i positiv retning, uanset forandringens størrelse. Tanken er, at enhver forandring i enten positiv eller negativ retning kan bidrage til et samlede billede af arbejdspladsens udviklingsretning.

Arbejdsplads	Forundersøgelsen		Efterundersøgelsen		Undergrupper af respondenter	Opfølgningstid -antal mdr.
	Antal respondenter	Svarprocent	Antal respondenter	Svarprocent		
Bostedet	21	78%	19	73%	Afd. A, Afd. B	7
Hjemmeplejen	20	67 %	19	70%	Ingen	8
Plejecenter 1	41	59 %	37	53%	Tværgående, Ansatte i plejen	9
Plejecenter 2	54	64 %	–	–	Afd. 1, Afd. 2., Afd. 3	–

Tabel 4.3.1.: Antal respondenter, svarprocenter og evt. underinddelinger af respondenterne på de fire arbejdspladser.

Analyse

På basis af spørgeskemadata fra forundersøgelsen blev der til hver arbejdsplads udarbejdet en rapport som beskrev medarbejdernes oplevelse af den aktuelle praksis og belastninger og ressourcer i arbejdet.

På basis af data fra logbøger og fra den kvalitative og kvantitative del af efterundersøgelsen blev det vurderet, hvordan implementeringen var forløbet, hvordan deltagelsen og engagementet i aktiviteterne havde været, og hvor barrierer og udfordringer lå.

På basis af kvalitative og kvantitative data fra for- og efterundersøgelsen undersøgte vi forandringer i medarbejdere og leders oplevelser af planlægningspraksis og belastninger og ressourcer i det psykosociale arbejdsmiljø.

Resultater er analyseret og præsenteres for hver case for sig, og det undersøges, om der er en sammenhæng imellem resultaterne, implementeringen og rapporteringen af processen.

Med udgangspunkt i de kvalitative data analyseres og vurderes virksomme mekanismer og forhold i konteksten, som har spillet en rolle for implementeringen på hver af arbejdspladserne.

4.4. Interventionens planlagte forløb og faser

Projektet var designet som et multiple casestudie (Yin, 2014) med mixed methods (Creswell & Clark, 2011).

Forløbet tilbød arbejdspladserne en ramme for indflydelse, inddragelse og udvikling af deres eksisterende praksis (Nielsen, 2013) for håndtering af kerneopgaven. Arbejdspladserne udviklede hver især måder, hvorpå de kunne forbedre deres praksis meningsfuldt (Nielsen & Miraglia, 2017). Derefter implementerede de selv den nye praksis.



Figur 4.4.1.: Generisk design og forløb af intervention

Før interventionen

Interventioner på travle arbejdspladser er en etisk balancegang, som fordrer, at projektet ikke kræver flere ressourcer af arbejdspladserne, end det tilføjer. Planlægningen af projektets aktiviteter kombineres derfor så vidt muligt med de eksisterende mødestrukturer fx personalemøder og teammøder, MED- og TRIO-møder. For en oversigt over det planlagte forløb for interventionen se figur 4.4.1.

For at forankre og understøtte indsatsen blev der på hver arbejdsplads nedsat en lokal styregruppe, som ved siden af interventionskonsulenten bestod af ledere (evt. på flere niveauer i organisationen) og medarbejderrepræsentanter. Gruppen blev tilpasset den enkelte arbejdsplads, så de rette kompetencer til at træffe legitime beslutninger var til stede. Styregruppen havde gennem projektet til opgave at sørge for koordinering og fremdrift.

Forundersøgelse

Formålet med forundersøgelse (se afsnit om kvalitative data) var dobbelt; at få indblik i den eksisterende praksis på arbejdspladserne, og få den nødvendige viden til at kunne tilpasse designet til den aktuelle lokale praksis.

Eks. på lokal tilpasning

I **hjemmeplejen i Ballerup** rettede projektet sig mod et enkelt team i hjemmeplejen, hvor der lige var sket en omorganisering. Her blev der ud over den i designet planlagte styregruppe også etableret en projektgruppe med forskellige opgaver. Styregruppen bestod af leder af hjemmepleje, tillidsrepræsentant for hele hjemmeplejen samt den lokale teamleder. Denne gruppe skulle sørge for evt. koordinering og formidling i den samlede hjemmepleje. Projektgruppen bestod af den lokale teamleder og arbejdsmiljørepræsentant. Denne gruppe skulle koordinere indsatsen lokalt.

Workshop med lokal styregruppe

Formålet med denne workshop var dels at skabe et fælles billede blandt styregruppens deltagere af, hvordan der pt blev arbejdet med planlægning og prioritering, dels at udvikle forslag til, hvordan praksis kunne forbedres. Formålet var at sikre ejerskab og commitment til indsatsen. Interventionskonsulenter faciliterede denne workshop. De præsenterede resultaterne fra forundersøgelserne som afsæt for en drøftelse af, hvor styregruppen vurderede, at der var behov for en indsats i teamet eller i afdeling. Der blev ét eller flere indsatsområder, der retter sig mod planlægning, kommunikation og forebyggelse af stress. Desuden drøftede styregruppen mål og indhold for den kommende workshop for medarbejdere.

Workshop-forløb med inddragelse af alle medarbejdere

Interventionskonsulenterne faciliterede også denne workshop. De præsenterede resultaterne af forundersøgelse samt styregruppens valg af indsatsområder for deltagerne. På den baggrund drøftede medarbejderne, hvilke forslag til forbedringer, de mente, der var behov for. Der hvor det gav mening lavede medarbejderne en kortlægning og prioritering af arbejdsopgaver som udgangspunkt for at kunne reflektere over eksisterende praksis. Konsulenterne fungerede her som brobyggere mellem projektets mål deltagernes ønsker og behov i praksis.

Workshopforløbet blev planlagt, så flest mulige af de ansatte kunne deltage. I praksis kom det dog til at variere en del, hvor mange medarbejdere det var muligt at inddrage på de forskellige arbejdspladser.

Møde i styregruppe: opsamling og plan for implementering

På baggrund af bidrag fra workshopforløbet samlede styregruppen op på forslag og ideer til en ny eller revideret praksis for styring og planlægning.

Introduktion og implementering af ny praksis

Ledere og medarbejdere var ansvarlige for at introducere og indføre de besluttede tiltag i praksis, og uden facilitering fra interventionskonsulenterne.

Den ny praksis blev implementeret på alle arbejdspladserne, hvor det var besluttet. Derfra var det planen, at Konsulenter og forskere skulle følge udviklingen over 4 måneder og foretager løbende vurdering af ressourceniveau og tilsvarende opgaveprioritering samt evaluering og justering. Styregruppen skulle mødes undervejs (uden konsulenter) for evt. at justere i fremgangsmåden og tage stilling til behov for at videreudvikle praksis.

Konsulenter skulle deltage som observatører på udvalgte planlægningsmøder, og tilbyde sideløbende sparring med ledelsen.

I praksis var der dog stor variation fra arbejdsplads til arbejdsplads, hvor omfattende denne opfølgning blev og hvor godt den fungerede (se under de enkelte casebeskrivelser)

Efterundersøgelse

Resultaterne fra efterundersøgelsen (se afsnit om kvantitative og kvalitative data) blev formidlet i rapportform til arbejdspladserne).

5 CASEBESKRIVELSER, PROCES OG RESULTATER – DE 4 ARBEJDSPLADSER

Sammenfattende blev interventionsforløbet gennemført som planlagt på tre ud af de fire arbejdspladser. På disse tre arbejdspladser har de efterfølgende helt eller delvist fastholdt, videreført og enkelte steder videreudviklet de igangsatte indsatser/forandringer.

Det var ikke muligt at følge designet for implementeringen på alle arbejdspladser. Der skete tilpasninger både i forløb og i funktion, og der var variation i deltagerne i styregruppen. Disse tilpasninger afhang bl.a. af hvordan beslutningskompetence var placeret og organiseret på den enkelte arbejdsplads, hvordan implementeringen forløb og hvilket ledelsesniveau de handlinger, som blev implementeret, lå på.

I dette kapitel beskriver vi forløbet omkring implementeringen på hver af de fire case-arbejdspladser

5.1.Bostedet

Om bostedet

Bostedet er et botilbud for senhjerneskadede. Institutionen består af fem afdelinger hvoraf de fire er bo-enheder. Der er i alt ansat 65 i hele institutionen. To af institutionens fire afdelinger blev udvalgt til at være med i projektet – afdeling A og B. Der var ca. 12 – 15 ansatte og en leder i hver af afdelingerne. De to ledere var desuden hver ledere for en af de to afdelinger, som ikke deltog i projektet. Arbejdet var organiseret i treholdsskift bestående af medarbejdere som var Sosu-assistenters, Sosu-hjælpere, Sygeplejersker, Pædagoger, Sygehjælpere og vikarer med forskellig faglig baggrund. I afdelingerne i projektet deltog alle medarbejdergrupper.

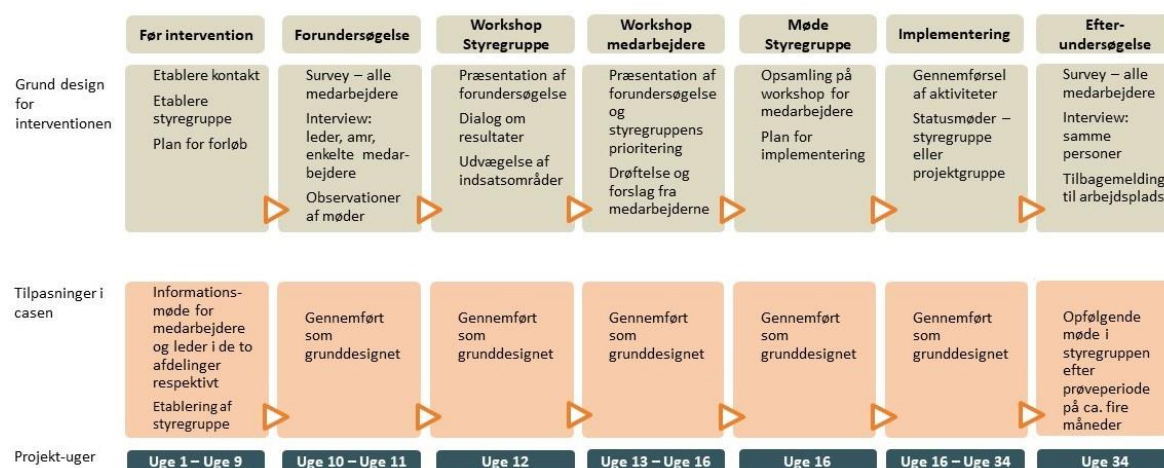
Udgangspunkt og motivation

Kontakten til både bostedet og hjemmeplejen (se case om denne) blev etableret på et møde med ledere på chefniveau i kommunens hjemmepleje, forstander for botilbuddet samt fællestillidsrepræsentant. Her gav kommunen tilsagn om at deltage i projektet med to arbejdspladser inden for henholdsvis hjemmepleje og botilbud.

Det var ledernes vurdering fra starten, at projektets formål og mål var ganske relevante for de to huse og de udfordringer de stod med i dagligdagen. På første møde i projektet på botilbuddet blev udfordringer med organisering, planlægning og forskellige opfattelser af kvalitet og prioriteringer omtalt som centrale.

Gennemførte aktiviteter og indsatser

Grunddesignet blev i vid udstrækning gennemført som planlagt på hver af de to afdelinger i bostedet. Der blev tilføjet et informationsmøde med medarbejdere og ledere før interventionens start og et opfølgende møde i styregruppen efter implementeringen (se figur 5.1.1.).



Figur 5.1.1. Forløbet på bostedet sammenlignet med grunddesignet

Før interventionen

På bostedet blev der i august 2022 nedsat en styregruppe for indsatsen, bestående af forstander, konsulent fra Center for Politik og Organisation, Ballerup Kommune, en leder fra hver af de to deltagende afdelinger (B og A) og medarbejderrepræsentanter ligeledes fra disse afdelinger.

Projektplanerne blev ved projektstart præsenteret på personalemøder i hver af de to afdelinger.

Forundersøgelsen

I forlængelse af de indledende møder og introduktionen til ledere og medarbejdere blev forundersøgelsen gennemført med spørgeskema og interviews med de to ledere af de udvalgte afdelinger og med udvalgte medarbejderrepræsentanter og medarbejdere. Sideløbende blev der gennemført i alt 4 observationer af "morgenmøder" og lidt af hverdagspraksis på dagvagter i de to afdelinger. Væsentlige pointer fra observationerne, interview og møder i starten af projektet gav et billede af institutionens udfordringer i relation til temaet om koordinering og afstemning af forventninger.

Workshop med styregruppen

Pointerne fra den kvalitative del af forundersøgelsen blev præsenteret på workshop i september 2022 med styregruppen. Præsentationen blev suppleret med åbne ideer og anbefalinger til måder at styrke planlægning og forventningsafstemning på i de to afdelinger. Følgende overordnede punkter indgik i præsentationen af institutionens hovedudfordringer omkring forventningsafstemning:

Planlægning om morgenen

- Manglende samtidighed i fremmøde, megen brug af vikarer og lav anciennitet i personalegruppen. Der var separate aftaler med medarbejderne omkring mødetider af hensyn til private forhold og de mødte derfor ind forskudt om morgenen. Primært i den ene afdeling havde der været stor personalegennemstrømning og mange var nye medarbejdere. På grund af relativt højt sygefravær gjorde man i samme afdeling meget brug af vikarer.
- Løst struktureret mødepraksis om morgenen med primært fokus på fordeling af beboere. I visse tilfælde var der ikke et formaliseret morgenmøde, men én medarbejder (ofte sosu-assistent) påtog sig at fordele beboerne mellem kollegerne og læse på oplysninger i IT-systemet.
- Mødeafvikling og opdateringer foregik forskellige steder. Dokumenter og oplysninger blev bragt frem og tilbage ved vagtens start. Dagholdet mødtes ikke på kontoret, hvor der var adgang til oplysninger, men i afdelingens lille gårdhave (hvor man kan ryge).
- Manglende overblik i IT-systemet. Væsentlige oplysninger skulle findes frem forskellige steder i systemet (Nexus m.m.)
- Der var mange forskellige skemaer som skulle opdateres og var vanskelige at overskue. Konsulenten talte 5-6 forskellige skemaer på bord i kontoret ved observation.
- Der uklarheder omkring rammer for dokumentationspraksis bl.a. hvem der var ansvarlig for hvad

Manglende plads til refleksioner og dialog

- Forskellige prioriteter ift. beboerrettede opgaver på tværs af fagligheder
- Manglende mulighed for løbende opdateringer, videndeling og afstemning af forventninger i hverdagen. Begge afdelinger havde tidligere forsøgt sig med refleksionsmøder, men oplevede at det var svært at frigøre alle medarbejdere på faste tidspunkter fra de beboerrettede opgaver.
- Meget begrænset fleksibilitet på tværs af afdelinger. Der var især fra ledelsen et ønske om at hjælpe hinanden på tværs af afdelingerne, hvilket stødte mod et ønske fra medarbejderne om ikke at skulle

forholde sig til mange beboere men at kunne koncentrere sig om "egne" beboere.

- Risiko for omsorgstræthed og langtidssygemeldinger. Behov for anerkendelse.

På denne baggrund anbefalede konsulenten følgende forslag til områder for forbedringer:

- Morgenmøde version 2.0. Forslag om reetablering af eksisterende morgenmøde, med fast mødetid og dagsorden.
- Refleksionsmøder. Afprøve en genoplivning af refleksionsmøder, evt. med lavere kadence – fra hver dag til en til to gange om ugen.
- Tværfaglig koordination. Sætte fokus på hvordan de forskellige faglige perspektiver (fx plejeperspektiv, og pædagogisk omsorgsperspektiv) kunne supplere hinanden.
- Bedre overblik. I relation til de mange skemaer m.m.
- Prioriteringer med hjælp fra fælles standard. TeamArbejdsliv præsenterede en metode til afstemning af forventninger – prioriteringstrappen.
- Brush up på IT-system for medarbejderne

På workshoppen blev det besluttet at gå videre med tre indsatsområder:

- Morgenmøder - som handlede om god koordination fra dagens start. Her blev det bl.a. besluttet at indføre fælles fast mødetid kl. 07.00. og udarbejde en fast generisk dagsorden.
- Refleksionsmøder – med fokus på sparring og erfaringsudveksling i hverdagen.
- Fælles prioriteringer – at forebygge arbejdsbelastninger gennem afstemte forventninger til opgaveprioriteringer

Workshops med medarbejdere

Omkring en måned senere blev der gennemført en workshop i hver af de to afdelinger. På disse workshops deltog lederen og så mange medarbejdere som muligt (langt de fleste ansatte). Medarbejderne blev fordelt efter interesse på de tre fokusområder og udarbejdede gruppevis et bud på, hvordan de tre indsatser skulle ud møntes i deres egen afdeling.

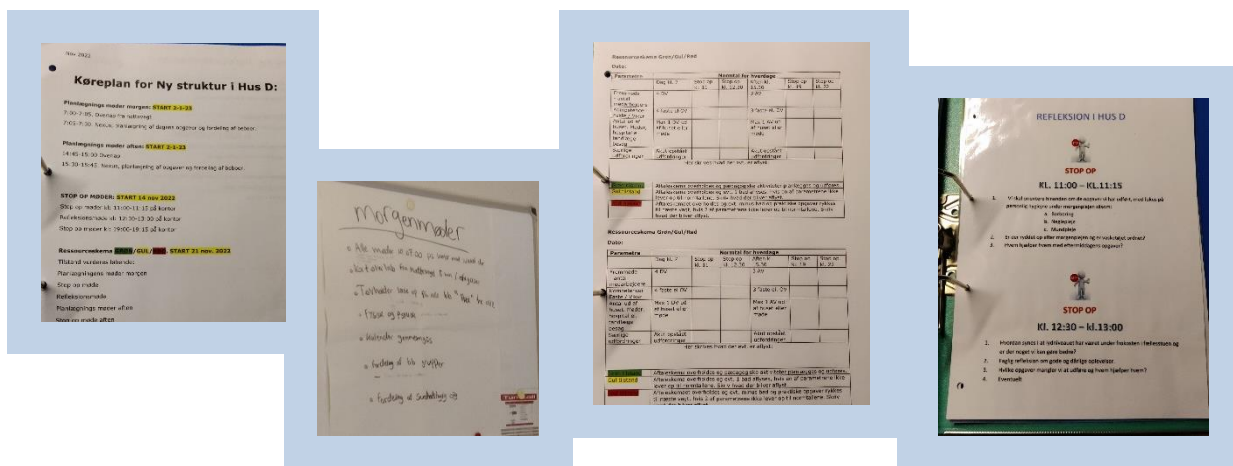
I afdeling B blev følgende løsninger udarbejdet i medarbejdergruppen (se Figur 5.1.2.):

- Koordinationsmøder ved vagtstart. Punkter til dagsorden for møder ved start på dagvagt og aftenvagt

- [illegible]

I afdeling A blev disse løsninger udarbejdet (se figur 5.1.3.):

- TITEL: STRESSFOREBYGGELSE Gennem ORGANISATORISK FORVENTNINGSAFSTEMNING



Figur 5.1.3.: Illustration af løsninger udviklet af medarbejderne afd. A på work-shop

Alle tre tiltag blev videreudviklet lamineret og samlet i en mappe (ringbind) efter workshoppene.

Møde i styregruppen

Det lykkedes allerede på workshoppene med medarbejderne at fastlægge indsatsen, og der var derfor ikke behov for noget besluttende møde i styregruppen efter de to medarbejderworkshops.

Implementering

Der blev således udformet to gange tre indsatser, som blev afprøvet fra oktober 2022 og frem til marts 2023, hvor indsatsen blev evalueret/erfaringsopsamlet på et møde i styregruppen ultimo marts 2022. Forud for dette møde blev gennemført yderligere en observation i hver af afdelingerne med særligt fokus på den ny-indførte planlægningspraksis om morgenen.

Observationerne peger de, at det gik godt med implementeringen i afdeling A. I afdeling B var der problemer med at gennemføre morgenmøderne, hvis leder ikke faciliterede og var til stede om morgenen. Lederen i afdeling B mente, at en ny rygepolitik ville bidrage til bedre fremmøde til morgenmøderne, og at indførelse af brug af nye tablets ville bidrage til mere tilgængelige data til at informere møderne. Konsulenten konkluderede, at det gik godt med implementeringen i afdeling A, og rimelig godt i afdeling B.

Ved den opfølgende evaluering mellem konsulenten og styregruppen, var tilbagemeldingerne yderst positive fra begge afdelinger både fra de to afdelingsledere og fra medarbejderrepræsentanterne.

Virkninger af interventionen - den kvantitative undersøgelse

I spørgeskemaundersøgelsen før interventionen deltog 21 respondenter (svarprocent 78), og ved efterundersøgelsen 19 respondenter (svarprocent 73).

Både i for- og efterundersøgelsen lå de to afdelinger på bostedet mærkbart højere end landsgennemsnittet af danske lønmodtagere på oplevelsen af ledelseskvalitet og engagement i arbejdet. Samtidig lå begge afdelinger ved forundersøgelsen mærkbart dårligere end landsgennemsnittet på oplevelsen af uhensigtsmæssige arbejdsgange, indflydelse på løsningen af arbejdsopgaverne og samarbejdet blandt kollegerne. Afdeling A lå også lavt på den samlede jobtilfredshed og højt på stress.

Der var ved efterundersøgelsen sket betydelige forbedringer på en række områder i afdeling A (Se tabel 5.1.1.):

- Om man har tid nok til sine arbejdsopgaver (ikke vist i tabel)
- Om det er tydeligt og gennemskueligt, hvordan man skal prioritere arbejdsopgaverne i forhold til hinanden
- Arbejdet er i mindre grad blevet besværliggjort af uhensigtsmæssige arbejdsgange
- Prioritering og planlægning af arbejdsopgaver er blevet forbedret væsentligt
- Ledelseskvalitet er steget
- Samarbejdet er blevet forbedret
- Jobtilfredsheden er steget
- Stressniveauet er blevet mindre

Dog er det samtidig blevet sjældnere, at der ligger en fast plan for dagens arbejde, når man møder ind. Og oplevelsen af indflydelse på løsningen af arbejdsopgaverne er faldet.

I afdeling B var der i samme periode sket en betydelig forværring på en række områder (se tabel 5.1.2.):

- Mere uhensigtsmæssige arbejdsgange
- Mindre indflydelse
- Ofte ændringer i planerne
- Mindre tydelighed og gennemskuelighed ift hvordan justering af planerne foregår
- Ledelseskvaliteten er faldet
- Det kollegiale samarbejde er blevet forringet
- Jobtilfredsheden er faldet
- Stressniveauet er steget

De ansattes deltagelse og selvvurderede udbytte af indsatsen

Tre fjerdedele af respondenterne, havde hørt om indsatsen, lidt under halvdelen havde deltaget i styregruppen, og halvdelen i workshoppen.

Samlet var der ca. 70% som oplevede, at der i løbet af de sidste 6 måneder var sket forbedringer i den måde morgenmøderne blev afholdt på, og over en tredjedel svarede ved efterundersøgelsen, at morgenmøderne altid eller ofte fulgte en fast struktur, og en tilsvarende andel svarede, at det skete sommetider. En større andel i afdeling A end i afdeling B oplevede forbedringer.

I afdeling A, hvor de arbejdede med at få bedre overblik over dagens opgaver, oplevede næsten alle (90%), at det i nogen- høj- eller i meget høj grad var lykkedes, at der var kommet bedre overblik over dagens personaleressourcer (90%), at man var blevet bedre til at prioritere opgaverne i fællesskab (90%), og at fordelingen af opgaver var blevet mere retfærdig (100%).

I afdeling B havde man ikke haft samme fokus, og her var der kun en fjerdedel, der oplevede, at der var kommet bedre overblik over personaleressourcerne, 63% at man var blevet bedre til at prioritere opgaverne i fællesskab, og 63% at fordelingen af opgaver var blevet mere retfærdig.

I afdeling A havde man arbejdet med at få indført flere stop-op eller refleksionsmøder, og næsten alle respondenter (90%) havde deltaget i et eller flere møder. Tre fjerdedele havde deltaget i mere end fire møder. 80% af deltagerne oplevede, at møderne gav mulighed for at udveksle erfaringer om arbejdet.

I afdeling B var der kun en fjerdedel, som har deltaget i et eller flere møder.

Resultaterne af for- og efterundersøgelsen

Psykosocial dimension	Spørgsmål	Lands-gen-nem-snit	Forun-dersø-gelse	Efter-under-søgelse	For-an-dring
		Score 0-100			
Job krav	Bliver dit arbejde besværliggjort af uhensigtsmæssige arbejdsgange?	40,2	47,5	34,1	-13,4
Job kontrol	Har du indflydelse på, hvordan du løser dine arbejdsopgaver?	82,6	75,0	70,5	-4,5
	Har du indflydelse på, hvornår du løser dine arbejdsopgaver?	73,2	60,0	61,4	1,4
Prioritering og planlægning	Er det tydeligt og gennemskueligt, hvordan I skal prioritere forskellige arbejdsopgaver i forhold til hinanden?		57,5	70,5	13,0
	Er det tydeligt og gennemskueligt, hvordan I skal justere i planerne, når der er brug for det?		62,5	68,2	5,7
	Hvor ofte ligger der en fast plan for dagens arbejde, når du møder ind på arbejdet?		85,0	79,5	-5,5
	Hvor ofte sker der ændringer i planen samme dag?		60,0	50,0	-10,0

	Bliver medarbejderne på din arbejdsplads involveret i planlægningen af arbejdet?		75,0	79,5	4,5
	Alt i alt, fungerer planlægningen af arbejdsopgaverne på din arbejdsplads på en måde, som du er helt tilfreds med?		52,5	75,0	22,5
Kvalitet og ressourcer	Kan du udføre dit arbejde i en kvalitet, som du er helt tilfreds med?	64,5	52,5	70,5	18,0
Ledelseskvalitet	Taler din nærmeste leder med dig om, hvor godt du udfører dit arbejde?	45,5	67,5	77,3	9,8
	Får du den hjælp og støtte, du har brug for fra din nærmeste leder?	63,6	82,5	86,4	3,9
Samarbejde	Hvor ofte hjælper du og dine kolleger hinanden med at opnå det bedste mulige resultat?	80,3	70,0	75,0	5,0
	Er medarbejderne overvejende enige, når der træffes afgørelser og beslutninger på arbejdspladsen?		55,0	65,9	10,9
	Er der et godt samarbejde blandt kollegerne på din arbejdsplads?	74,6	67,5	75,0	7,5
	Har du og dine kolleger en fælles forståelse af målene for arbejdet med borgerne?		50,0	70,5	20,5
	Er der gensidig respekt mellem dig og dine kolleger om jeres bidrag til arbejdet med borgerne?		60,0	65,9	5,9
	Deler du og dine kolleger viden og information med hinanden om arbejdet med borgerne?		70,0	77,3	7,3
Self-efficacy	Hvor ofte har du indenfor den sidste måned følt dig sikker på dine evner til at klare vanskelige situationer i arbejdet?	67,8	65,0	63,6	-1,4
Relation til jobbet	Hvor ofte går du hjem fra arbejde med dårlig samvittighed over ikke at have gjort dit arbejde godt nok?		52,5	40,9	-11,6
	Føler du dig motiveret og engageret i dit arbejde?	70,7	77,5	81,8	4,3
	Hvor tilfreds er du med dit job som helhed - alt taget i betragtning?	77,4	66,6	78,7	12,1
Stress	Hvor ofte har du følt dig stresset i de sidste 2 uger?	31,2	50,0	38,6	-11,4
	Hvor stor en del af tiden i de sidste 2 uger har du været irriteret?	28,0	28,0	30,9	2,9
	Hvor stor en del af tiden i de sidste 2 uger har du følt, at du manglede energi og kræfter?		42,0	36,4	-5,6

Tabel 5.1.1.: Oversigt over resultater fra den kvantitative evaluering for ansatte i afdeling A⁴

⁴ Rød markerer i søjlerne 'forundersøgelse' og 'efterundersøgelse', at arbejdspladsen adskiller sig mindst 7,5 point i negativ retning fra landsgennemsnittet. Grøn markerer at arbejdspladsen adskiller sig mindst 7,5 point i positiv retning, og gul, at scoren ligger på eller lige omkring landsgennemsnittet. I søjlen over forandringer (yderst t.h.), markerer rød en forandring i negativ og grøn en forandring i positiv retning, uanset forandringens størrelse (se kapitel 4.3.)

Psykosocial dimension	Spørgsmål	Lands-gen-nem-snit	Forun-dersø-gelse	Efter under-søgelse	For-an-dring
		Score 0-100			
Job krav	Bliver dit arbejde besværliggjort af u hensigtsmæssige arbejds-gange?	40,2	52,3	65,6	13,4
Job kontrol	Har du indflydelse på, hvordan du løser dine arbejdsopgaver?	82,6	75,0	62,5	-12,5
	Har du indflydelse på, hvornår du løser dine arbejdsopgaver?	73,2	72,7	65,6	-7,1
Prioritering og planlægning	Er det tydeligt og gennemskueligt, hvordan I skal prioritere forskellige arbejdsopgaver i forhold til hinanden?		47,7	53,1	5,4
	Er det tydeligt og gennemskueligt, hvordan I skal justere i planerne, når der er brug for det?		54,5	43,8	-10,8
	Hvor ofte ligger der en fast plan for dagens arbejde, når du møder ind på arbejdet?		72,7	75,0	2,3
	Hvor ofte sker der ændringer i planen samme dag?		56,8	75,0	18,2
	Bliver medarbejderne på din arbejdsplads involveret i planlægningen af arbejdet?		65,9	62,5	-3,4
	Alt i alt, fungerer planlægningen af arbejdsopgaverne på din arbejds-plads på en måde, som du er helt tilfreds med?		63,6	53,1	-10,5
Kvalitet og res-sourcer	Kan du udføre dit arbejde i en kvalitet, som du er helt tilfreds med?	64,5	65,9	53,1	-12,8
Ledelseskvali-tet	Taler din nærmeste leder med dig om, hvor godt du udfører dit ar-bejde?	45,5	75,0	46,9	-28,1
	Får du den hjælp og støtte, du har brug for fra din nærmeste leder?	63,6	81,8	50,0	-31,8
Samarbejde	Hvor ofte hjælper du og dine kolleger hinanden med at opnå det bedst mulige resultat?	80,3	81,8	71,9	-9,9
	Er medarbejderne overvejende enige, når der træffes afgørelser og beslutninger på arbejdspladsen?		61,4	40,6	-20,7
	Er der et godt samarbejde blandt kollegerne på din arbejdsplads?	74,6	56,8	53,1	-3,7
	Har du og dine kolleger en fælles forståelse af målene for arbejdet med borgerne?		65,9	46,9	-19,0
	Er der gensidig respekt mellem dig og dine kolleger om jeres bidrag til arbejdet med borgerne?		68,2	40,6	-27,6
	Deler du og dine kolleger viden og information med hinanden om ar-bejdet med borgerne?		72,7	62,5	-10,2
Self-efficacy	Hvor ofte har du indenfor den sidste måned følt dig sikker på dine ev-ner til at klare vanskelige situationer i arbejdet?	67,8	77,3	78,1	0,9
Job tilfredshed	Hvor ofte går du hjem fra arbejde med dårlig samvittighed over ikke at have gjort dit arbejde godt nok?		36,4	43,8	7,4
	Føler du dig motiveret og engageret i dit arbejde?	70,7	77,3	71,9	-5,4

	Hvor tilfreds er du med dit job som helhed - alt taget i betragtning?	77,4	72,7	58,3	-14,4
Stress	Hvor ofte har du følt dig stresset i de sidste 2 uger?	31,2	36,4	50,0	13,6
	Hvor stor en del af tiden i de sidste 2 uger har du været irriteret?	28,0	25,5	35,0	9,5
	Hvor stor en del af tiden i de sidste 2 uger har du følt, at du manglede energi og kræfter?		29,1	45,0	15,9

Tabel 5.1.2.: Oversigt over resultater fra den kvantitative evaluering for ansatte i afdeling B

Virkninger af interventionen - den kvalitative undersøgelse

Organisatorisk 'fit' i afdeling A

Lederen af afdeling A var blevet spurgt af forstanderen, om afdelingen ville deltage i projektet. De var i gang med nogle nye arbejdstidsplaner, som passede godt sammen med projektets fokus på planlægning. Og projektet stemte også godt overens med, at nogle medarbejdere havde tendens til at påtage sig *"hele ansvaret, hvilket ikke er nødvendigt"*. Så lederen ville gerne arbejde med det pres, som hun mente primært skyldtes mangel på planlægning og afstemning. Efter implementeringen var det lederens klare vurdering, at projektet havde bidraget til at støtte en udvikling i den retning, som hun selv havde ønsket.

Implementering og udbytte i afdeling A

Både leder og medarbejdere bekræftede ved efterundersøgelsen, at der var sket en mærkbar forandring på arbejdspladsen, og at der var kommet mere ro på.

Særligt fremhævede lederen arbejdet med ressourcemaet, som havde gjort det legitimt at tale om, hvilke opgaver der skal prioriteres og at afstemme, hvad der kan vælges fra, hvem der gør hvad, og hvordan vagten har været. *"Når aftenvagten møder ind, er der noget konkret, hvor man kan se, hvad årsagen er til, hvis det hele flyder."* De ting fyldte tidligere meget på personalemøderne, og lederen kunne ikke forstå, at det kunne blive ved med at fylde så meget. Hun synes, at der nu er *"en meget bedre generel afstemning i forhold til, hvordan vi udnytter de ressourcer vi har"*. Det vigtigste er, at det *"bliver italesat og bliver legitimt, hvorfor man prioriterer som man gør, ud fra rammer og ressourcer og den snak, der har været. At man har italesat, at det er okay, hvis man springer et bad over og gemmer det til dagen efter"*. Lederen mente også, at medarbejderne var blevet gode til at hjælpe hinanden på tværs af afdelingerne – fx *"hvis de har en sygdomsmeddelelse, så ringer de op og spørger om assistance"*.

Medarbejderne bekræftede, at ressourcemaet havde bidraget til at: *"det er blevet mere legitimt, at man ikke skal nå det hele – at alle kolleger er orienteret omkring, hvad der er okay – hvad der er prioriteringen"*. De synes også, *"at det er rart, at vi ikke skal have dårlig samvittighed. Der er fælles fodslag for, hvad der skal gøres – og der er ikke nogen der kan komme efter og pege fingre, for man kan gå ind i"*

vagten og se hvad status på dagen har været". De oplevede ikke, at det tog ret lang tid at bruge prioriteringsskemaet.

Leder og medarbejdere var også enig om, at det havde været en gevinst at få strammet op på morgenmøderne. Lederen: *"Beboerne får de ting de har krav på, og de ansatte har fået mindsket den moralske stress – de går ikke hjem og er i tvivl om, hvorvidt de har gjort deres arbejde ordentligt".* Morgenmøderne havde samtidig frigivet noget mere tid og overskud til andre aktiviteter med beboerne og til samarbejdet med kollegaerne.

Medarbejderne mente, at succesen hang sammen med, at langt de fleste medarbejdere på dagvagten nu mødte ind kl. 7, og derfor kunne deltage i morgenmøderne.

Refleksionsmøderne (Stop-op møderne) blev ved opfølgningen ikke længere holdt på faste tidspunkter. Flere medarbejdere havde oplevet det som et pres, at de skulle mødes på et bestemt tidspunkt. Derfor var de nu, ifølge lederen, blevet omformet til en mere løbende kommunikation omkring samarbejdet. Både leder og medarbejdere oplevede, at arbejdet med stop-op møder havde bidraget til færre frustrationer over at stå alene, og mere kendskab til hinandens opgaver. Medarbejderne oplevede, at de generelt var blevet bedre til at kommunikere med hinanden og at være opmærksomme på hinanden: *"kan vi hjælpe hinanden, er der nogen der har brug for noget? ".* De havde også arbejdet med samarbejdet mellem de forskellige faggrupper, og der er kommet mere accept af, at de bidrager med hver deres faglighed, og at de hver især har forskellige roller og opgaver: *"Respekten er blevet bedre, det betyder meget at opleve, at alle har kompetencer og viden som de kan bidrage med".*

En medarbejder siger: *"Planlægning, skemaer og forventningsafstemning fjerner et ansvar fra ens skuldre. Planlægningen og skemaerne, bidrager til at det er nedskrevet, hvem der gør hvad, så man har en klarhed omkring det. Der er tydelighed omkring opgavefordelingen. Man kender slagets gang i løbet af dagen – tingene kan ændre sig, men som udgangspunkt har vi en plan, som gør at vi har tid til at prioritere hinanden som kollegaer."*

Udfordringer afdeling A

En udfordring ved morgenmøderne havde været, at det var nødvendigt med en tovholder, som kunne facilitere dem, og det var de færreste medarbejdere klædt på til. Derfor havde lederen selv, så vidt muligt, påtaget sig rollen. Efterhånden var det dog blevet mere legitimt at påtage sig den rolle, fordi medarbejderne *"har snakket om, at det ikke handler om, hvem der bestemmer, men at der er en, der husker de andre på, at de får holdt møderne. Det handler om at få fordelt tingene – hvem skal hvad, og hvem hjælper hvem – man skal ikke finde på noget nyt."*

Projektets bidrag afdeling A

Lederen mente ikke, at de store forbedringer i samarbejdet, alene kunne tilskrives projektet. De havde samtidig gennemført andre indsatser, som havde peget i

samme retning, fx indført forflytningskort – som de italesatte, koordinerede og brugte i fællesskab, hvor de førhen, gjorde det hver for sig. Hun fortalte, at *”der har været en kultur omkring at det var ”sejt” at man gjorde tingene selv. Men det må man ikke, og det er heller ikke nødvendigt. Det har vi arbejdet med at slå ned på – og gjort det tydeligt, at det er bedre at være sammen om tingene og brugt persona-lemøderne til at snakke om det”*. Lederen var dog ikke i tvivl om, at konsulenternes indsats havde gjort en forskel: *”De er kommet med nogle klare rammer og modeller, som medarbejderne kunne tilpasse deres arbejdsgange i. Det har være helt optimalt for at skabe de forandringer, og få medarbejderne med om bord. Det har været meget konkret, og det har skabt nogle gode dialoger, der har bidraget til succes i ind-satserne”*. Hun mente, at forslagene til indsatser var ramt meget præcist ud fra de udmeldinger, som afdelingen var kommet med. Workshopen gav en tydelig ramme, og en skabelon, som kunne bruges meget operationelt. *”Det var rart at der blev serveret noget, som de selv kunne anrette”*. Hun fremhæver også, at medarbejderne blev inddraget på en måde *”så de kunne finde de løsninger, der passede bedst til dem.”*, og hun mener, at medarbejderne har oplevet det som meget meningsfuldt.

Organisatorisk ’fit’ afdeling B

Også afdeling B var blevet inviteret til at deltage gennem forstanderen, som havde udvalgt nogle afdelinger, der havde problemer, men på samme tid havde udviklings-potentiale ift. planlægning og samarbejde. Lederen af afdeling B håbede, at projek-tet kunne bidrage til at skabe et bedre overblik og mere struktureret samarbejde. Ved efterundersøgelsen havde afdelingen ifølge lederen arbejdet med strukturen på morgenmøderne og med at indføre stop-op møder. De havde ikke arbejdet med ressourceskemaer, og lederen mente heller ikke, at de havde haft brug for det.

I perioden lige før og under indsatsen på botilbuddet, skete der en større udskift-ning af medarbejderne i den pågældende afdeling (4-5 ud af 12 medarbejdere blev skiftet ud). Der skete også i samme periode generelle ændringer i måden vagtplan-lægningen fungerede på. Der blev indført en mere fast vagtplan, som skulle øge for-udsigeligheden. Og der blev også strammet op i ledelsen; *”det er ikke længere et tag selv-bord”*. Ledelsen har sat nogle strammere rammer.

Implementering og udbytte afdeling B

Lederen oplevede i starten stor entusiasme omkring den nye struktur på morgen-møderne, men mødernes forløb var meget afhængigt af, hvem der mødte ind den pågældende dag. Både morgenmøder og stop-op møder blev holdt i starten, når le-deren selv deltog og sørgede for det. Medarbejderne tog også selv initiativ til det nogle gange, men så holdt det gradvist op. Medarbejderne syntes det gav værdi, når de sad til møderne, men det var svært med den kulturændring, som det kræ-vede. Lederen synes det var svært hele tiden at skulle møde kl. 7 om morgenen for at sætte gang i morgenmødet, og holdt efter et stykke tid op med det. Hun ønskede at arbejde på at gøre det mere legitimt og naturligt at alle kunne sætte gang i og

styre morgenmødet. Medarbejderne oplevede, at det betød meget for deres arbejdsdag, at morgenmøderne blev afholdt. Morgenmøderne blev i starten strammet op, men pga mange sygdomsmeldinger og mange vikarer, var det svært at afse tiden. Desuden mødte de ind på forskellige tidspunkter, hvilket også gjorde det vanskeligt.

Stop-op møderne blev også afholdt starten. Men lederen mente, at medarbejderne stadig var gode til *"at gøre det lidt naturligt løbende – at de koordinerer og vender med hinanden i løbet af dagen, hvad status er, hvem gør hvad osv."*. Medarbejderne mente ikke selv, at de var så gode til at få afholdt stop-op møderne. Dog kunne de engang imellem og mere løbende vende tingene med hinanden, hvis der opstod noget akut på dagen.

De havde i en periode forsøgt at afholde refleksionsmøder dagligt. Men i praksis har det været for svært at få plads til at mødes ½ time, og de var også lidt i tvivl om, hvad de skulle bruge møderne til. Også disse møder var meget afhængige af, at der var en tovholder, men: *"det er ikke blevet fast besluttet, hvem der skal være det"*. Både leder og medarbejdere syntes at det gav værdi med morgenmøder og refleksionsmøder, men at det var svært at ændre kulturen i retning af at få det til ske.

Medarbejderne gav udtryk for, at der mere generelt var et problem med kommunikation i afdelingen: *"nogen har hørt noget, og andre har hørt noget andet. Der mangler klar kommunikation om hvem, der gør hvad, og hvorfor de gør, hvad de gør"*.

Projektets bidrag afdeling B

Lederen mente, at nogle af de ændringer, som de var i gang med allerede ved projektets start, havde medført bedre samarbejde mellem faggrupperne. Bl.a. fordi de havde nedbrudt nogle af faggrænserne, så det er blevet vanskeligere at frasi sig opgaver, fordi man ikke mener, at det er ens ansvar. Også strukturen i kontaktgrupperne var blevet ændret, så de lægger mere op til tværfagligt samarbejde.

Lederen syntes samtidig, at forløbet omkring projektet havde været rigtig godt, bl.a. fordi medarbejderne var blevet involveret i processen. For hende havde det været rart, at der er kommet nogen udefra, der havde sat gang i processen, og bidraget til, at hun nu er mere klar på, hvilken retning hun skal gå i. Hun mente, at det nu mest handlede om, at de skulle videreføre og prioritere indsatserne. Det havde været en stor hjælp at få sat skub i tingene med forløbet. Hun mente også, at den anden afdeling, som hun også var leder af, kunne have glæde af flere af tiltagene (som de også havde efterspurgt).

Medarbejderne gav udtryk for usikkerhed ift hvilke aktiviteter projektet havde omfattet og hvilke aktiviteter, de skulle have arbejdet videre med i relation til projektet. En af dem huskede dog tydeligt workshoppen, og synes, at den var rigtig godt – især at komme ud i grupperne: *"der blev luftet meget ud, og at der var anledning til*

at anerkende hinanden og hvor vi stod. Vi fik vendt en masse refleksioner og ting der gik os på. Set hinanden i øjnene”.

Sammenfattende

De kvantitative resultater viste to meget forskellige udviklinger i de to afdelinger, som deltog i interventionen. I afdeling A var der sket meget markante forbedringer på en lang række dimensioner, mens der i afdeling B var sket en ret markant tilbagegang over den samme tidsperiode.

Det var i udgangspunktet den samme indsats, som de to afdelinger blev tilbudt et forløb til, men der var forskel på, hvordan de to afdelinger var i stand til at benytte de muligheder, som samarbejdet med konsulenterne muliggjorde. I den ene afdeling passede indsatserne med øget vægt på planlægning og prioritering åbenlyst godt ind i den udviklingsretning, som lederen ønskede og i forvejen arbejdede på. I den anden afdeling, er det mere usikkert, hvordan indsatsen passede ind. Lederen var på den ene side positiv overfor indsatsen både før, under og efter forløbet, og mente at det havde bidraget til at give hende mere retning i sin ledelse. Men hun mente ikke, at afdelingen havde brug for at drøfte prioriteringer i fællesskab. I praksis viste det sig også vanskeligt at fastholde en morgenmøder og stop-op møder, og måske også at få tydelighed om, hvorfor de var vigtige at prioritere.

Vilkårene for implementeringen var i udgangspunktet forskellig for de to afdelinger. I afdeling B har der været en stor personaleomsætning og mange sygemeldinger, som har vanskeliggjort implementeringen. I afdeling A var det lykkedes at få langt de fleste medarbejdere til at møde ind fast kl. 7.00, hvilket havde bidraget til at morgenmøderne var blevet en succes. I afdeling B var der ved efter-evalueringen fortsat meget forskellige mødetidspunkter.

Det fremgår, at facilitering af morgenmøderne i begge afdelinger havde voldt vanskeligheder, og at mange af medarbejderne som udgangspunkt ikke havde været i stand til at gøre det, eller ikke havde oplevet, at det var legitimt at påtage sig rollen. Men hvor det i afdeling A over tid var lykkedes at udvikle kompetencerne og fortroligheden med at påtage sig rollen som mødeleder, så oplevede afdeling B af det fortsatte med at være vanskeligt for medarbejderne at organisere og gennemføre facilitering af morgenmøderne. Der var få af medarbejderne, som oplevede sig i stand til at tage teten på morgenmøderne, og lederen kunne eller ville ikke vedblive med at være den, der gjorde det, så derfor ebbede strukturen ud igen.

Der var også væsentlige forskelle på de leders ledelsesstil. Hvor lederen af afdeling A var meget tydelig i sin ledelse og havde en meget klar retning for udviklingen af afdelingen, forekom lederen i afdeling B mere usikker både på behov og udviklingsretning for afdelingen.

En mulig forklaring på fremgange i afdeling A og den samtidige tilbagegang, som resultaterne viste i afdeling B kan være, at interventionen og medarbejderinddragelsen i forløbet i begge afdelinger havde skabt nogle høje og positive forventninger til udbyttet, men at de alene var blevet indfriet i afdeling A. I afdeling B havde de kun i begrænset omfang været i stand til at implementere de besluttede forandringer, og dette kan have bidraget til skuffelser og øget mismod blandt medarbejderne. Når de så samtidig har kunne følge, at der er sket positive forandringer i afdeling A, har dette formodentlig yderligere bidraget til negative vurderinger af deres egen afdeling (for en yderligere drøftelse af denne udlægning se artiklen, Albertsen et al, *accepteret*).

5.2. Hjemmeplejen

Om Hjemmeplejeteamet

Teamet består af ca. 30 medarbejdere, en teamkoordinator og en teamleder med personaleansvar. Desuden er der tilknyttet en til to planlæggere. Teamet er delt op i to miniteams, som dækker hvert sit geografiske område.

Alle medarbejdere mødes i princippet til frokost kl. 11.30 i et fælles mødelokale, hvor planlægger og teamkoordinator har deres arbejdsplads. Det er dog ikke alle, der altid når ind til frokost. Teamleder har kontor på samme gang i samme hus som mødelokalet. Kl. 12.00 starter et kort møde, hvor teamleder giver informationer, hvorefter der holdes såkaldt 'triage'. Alle borgere er registreret i et fælles IT-system og markeret med en farve. Rød, hvis der er noget hjemmeplejen bør reagere på hurtigt. Gul, hvis der er noget medarbejdere eller andre (sygeplejerske, visitation, planlægger) skal være særligt opmærksom på. Grøn, hvis der ikke er bekymringer. På triagen gennemgås alle borgere, der er markeret med rødt, og hvis der er tid, gennemgås også borgere markeret med gult. Undervejs træffes beslutninger om, hvem der evt. skal kontaktes for ændring i ydelser eller hjælp til borgeren.

En gang om ugen holder hvert miniteam herefter møde om deres planlægning sammen med en planlægger. Fokus er her på at få fordelt ressourcerne hensigtsmæssigt – især i forbindelse med ændringer.

Udgangspunkt og motivation

Efter det indledende møde med de øverste ledere i forvaltningen (se 5.1.1) orienterede centerchefen den ene af de to afdelingsledere af hjemmeplejen om projektet. Afdelingslederen sagde ja til at deltage med et af deres teams.

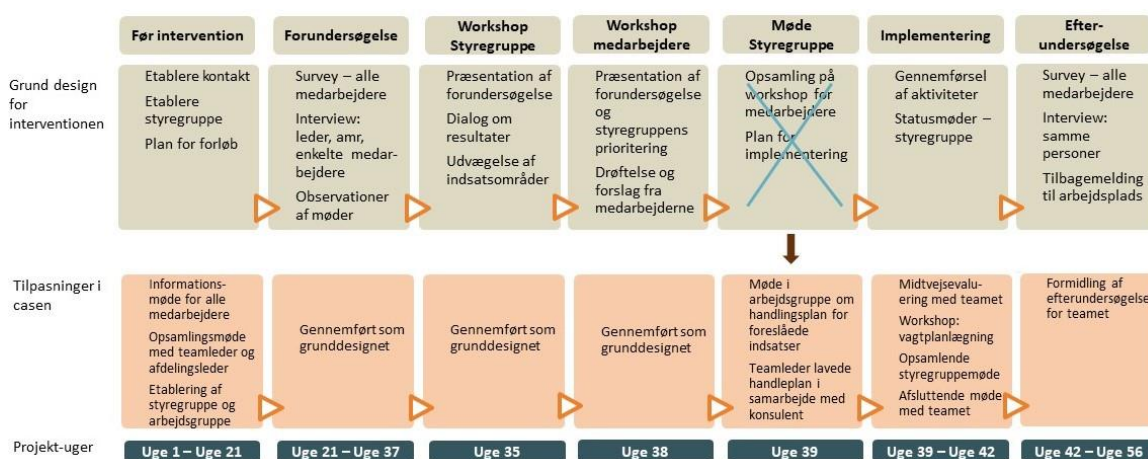
Samtidig med at projektet blev præsenteret havde hjemmeplejen planlagt en større omorganisering af teams. Teams havde være opdelt mellem dem, der ydede hjælp til kroniske borgere (kortere forløb og bedre fungerende borgere) og dem, der ydede hjælp til kognitivt udfordrede borgere (uforudsigeligt arbejde, der ofte stiller krav til at kunne kommunikere med udfordrede borgere). Nu skulle teams lægges sammen og tage sig af begge typer borgere. Samtidig indførte Hjemmeplejen en ny organisering inden for teamet med såkaldt "selvstyrende miniteams".

Projektet skulle gennemføres i et af disse sammenlagte teams. Afdelingsleders motivation for at deltage var et ønske om at understøtte samarbejdet i teamet samt at medarbejderne i højere grad tog del i planlægning af arbejdet. Dvs. et ønske om at medarbejderne brugte deres viden fra praksis i dialog med planlæggeren til en bedre fordeling af ressourcerne. Teamlederen havde ikke selv efterspurgt projektet, og var som udgangspunkt ganske forbeholden overfor ideen. Adspurgt om ønsker til

resultater af forløbet, håbede han, at medarbejderne ville blive bedre til at opdatere oplysninger om borgere i systemet, så alle kunne få adgang til nødvendig viden.

Gennemførte aktiviteter og indsatser

Forløbet i hjemmepleje-teamet blev gennemført med nogle ændringer (se figur 5.2.1.). Der blev givet en kort information om projektet til medarbejdere i forbindelse med deres møde ved frokost. Herefter var der et opsamlingsmøde med teamleder og afdelingsleder, hvor det blev besluttet, at forløbet både skulle have en styregruppe der stod for overordnede beslutninger og koordinering for hele afdelingen og en arbejdsgruppe, der stod for styring af de lokale indsatser i teamet. Derfor blev det også arbejdsgruppen, der samlede op efter medarbejderworkshoppen. Derudover var der behov for en workshop med planlægger, teamleder og teamkoordinator, der satte fokus på vagtplanlægningen. Endelig blev der afholdt flere møder for alle medarbejdere end planlagt i grunddesignet – en midtvejsevaluering, et afsluttende møde og en formidling af efterundersøgelsen. Det afsluttende møde blev forberedt på et styregruppemøde.



Figur 5.2.1.: Forløbet i hjemmeplejen sammenlignet med grunddesignet

Før interventionen

På et indledende møde med afdelingsleder, teamleder, arbejdsmiljørepræsentant og fællestillidsrepræsentant blev det besluttet at udskyde igangsætning af projektet, så sammenlægningen af teamet kunne være effektueret ved interventionens start. Samtidig blev projektet organiseret med en styregruppe og en lokal arbejdsgruppe. Styregruppen stod for overordnet styring og koordinering med den øvrige hjemmepleje. Arbejdsgruppen skulle stå for implementering og forankring af tiltag i teamet.

Efter første møde trak fællestillidsrepræsentanten sig, og overlod posten i styregruppen til den lokale tillidsrepræsentant for hjemmeplejen, som havde mere indsigt i teamet og de lokale forhold. Se sammensætningen af grupperne nedenfor

Sammensætning af styregruppen

- Teamleder
- Afdelingsleder
- Tillidsrepræsentant for hjemmeplejen
- Konsulent fra TA

Sammensætning af arbejdsgruppen

Sammensætningen har været lidt skiftende pga. arbejdsmiljørepræsentanten holdt op i starten af forløbet

- Teamleder
- Arbejdsmiljørepræsentant/Medarbejder/Planlægger
- Konsulent fra TA

Forundersøgelsen

Resultaterne fra forundersøgelsen pegede på, at medarbejderne oplevede et højt arbejdspress (se tabel 5.1). Halvdelen af respondenterne af spørgeskemaet i forundersøgelsen svarede, at de altid eller ofte følte sig stressede og tidsmæssigt pressede, og at de i ringe grad oplevede indflydelse på egne arbejdsopgaver. De kvalitative interviews før interventionen tydede på samme forhold – især at der var mange ændringer i køreplanerne i løbet af arbejdsdagen – bl.a. grundet sygdom. Vagtplanlæggerne var også pressede - især ved frokost, hvor alle gerne ville tale med dem om ændringer. De interviewede medarbejdere gav udtryk for, at der nogle gange var en hård kommunikation fra planlæggeres side, og de følte ikke, at planlægger forstod eller lyttede til deres situation. Endelig tydede observationer på, at møder i teamet var ufokuserede med meget snak i krogene og andre aktiviteter i rummet.

Workshops for styregruppe og workshop for medarbejdere

Resultater fra forundersøgelse blev præsenteret på et styregruppemøde og på denne baggrund **prioriterede styregruppen følgende indsatsområder:**

- Begrænsning af ændringer og bedre kommunikation om ændringer i planlægningen
- Teambuilding
- Mødestruktur og kultur

På en workshop for medarbejderne blev både resultater fra forundersøgelsen og styregruppens forslag til indsatsområder præsenteret – hvorefter medarbejderne udviklede forslag til tiltag.

Møde i arbejdsgruppen

Endelig holdt arbejdsgruppen møde om, hvordan forslagene fra medarbejderworkshoppen kunne implementeres som prøvehandling.

Følgende prøvehandling blev besluttet at iværksætte (se figur 5.2.2.):

1. Planlægger sender en SMS til alle medarbejdere, når der er sygdom, så de er forberedt på at der kan ske ændringer i løbet af dagen
2. Planlægger ringer til medarbejdere, hvis der er større ændringer i vedkommendes planer
3. Medarbejderne skal i højere grad bruge Optima eller Nexus til at få overblik over, hvem der er på arbejde på dagen
4. Besøg hvor der er behov for værnemidler skal 'Låses', så der ikke kan ændres på bemandingen af dem (Begrundelsen er, at hvis der bliver sat en anden medarbejder på, så har vedkommende ikke forberedt sig på at have værnemidlerne med sig på ruten)
5. Kollegaundervisning – dvs. en kollega som fx har været på uddannelse eller lignende formidler til kollegerne
6. Ringe til nærmeste kollega ved frokosttid for hjælp til arbejdsopgaver ved behov
7. Planlægger ud at køre en gang i mellem – et ønske fra de udkørende for at skabe større forståelse for deres vilkår.
8. Organiseringen i miniteams skal skabe mulighed for indflydelse på planlægning

Hvad	Hvorfor	Hvordan	Hvem	Hvornår	Status
SMS sendes ud i tilfælde af sygdom.	Planlægger ud at køre en gang i mellem	Signal om at planlægger også har kendt kørsel til det aktuelle område	Alle planlæggere skal involveres og det skal indlæses	Peter og planlægger	NU – og fremadrettet for sekundær
Overblik over hvem der er på arbejde	Ringe til medarbejder ved større ændringer	Kollegaundervisning i arbejds gange	For at fremme fælles forståelse og forventninger til arbejds gange, procedurer og kvalitet samt skabe større ansvarlighed	2 kolleger underviser sammen i et tema Alle kolleger inddrages i at vælge hvilke temaer der er relevante Foreløbige temaer er: • Pligt til at opdatere og tjekke plan efter hvert besøg • Ansvar og opgaver som afløser • Opdatering af døgnrytmeplaner	Peter planlægger møderne så det bliver muligt Og sørger for at medarbejderne vælger sig på temaer
Ringe til kolleger når der er pres på	Låse besøg hvis der akut kræves værnemidler	Organisering i Miniteams og grupper inden for miniteams	Skal skabe mulighed for indflydelse på egen planlægning i samarbejde med teamet og planlægger	30 minutters møde hvor kørelister gennemgås	Peter og Miniteams Organiseringer er allerede indført

Figur 5.2.2.: Illustration af handleplaner udviklet af arbejdsgruppen efter workshop

Implementering

Oprindeligt var det planen, at arbejdsgruppen skulle stå for implementering af tiltagene, men i praksis blev det primært teamlederen, der fulgte op på handleplaner. Undervejs var der telefonkontakt mellem teamleder og konsulent.

Efter arbejdsgruppemøde koordinerede teamleder med afdelingsleder og efterfølgende præsenterede teamlederen handleplanerne (se figur 5.2) på et møde med medarbejderne. Teamlederen fik tilbudt sparring men takkede nej, da vedkommende ikke oplevede et behov.

En lille måned efter vedtagelse af prøvehandling blev tiltagene taget op på et møde med alle medarbejdere, for at vurdere, hvorvidt tiltag var effektueret og med hvilken effekt. Det viste sig bl.a. at simple tiltag (fx at sende sms eller ringe) ikke var så nemme at gennemføre. Vagtplanlægger var tidspresset, og der manglede forventningsafstemning om den praktiske gennemførsel, fx hvornår om morgenen det var hensigtsmæssigt at sende sms. Nogle medarbejdere fik ringet til hinanden inden frokost, men langt fra alle. Derudover blev der foreslået tre nye tiltag:

1. Planlægger deltager ved triage
2. Planlægger deltager ved frokost
3. Teamleder deltager ved frokost

Et par uger efter holdt konsulent og en kollega en workshop med en af de to planlæggere, teamleder og teamkoordinator. Fokus var på planlægningsprocessen og de tiltag, der var foreslået. Her blev det bl.a. tydeligt, at der var behov for, at teamkoordinator og teamleder koordinerede deres beslutninger bedre – især i forhold til at give medarbejdere fri efter, at vagtplanerne var lagt. Derudover blev det fastlagt, hvornår det rette tidspunkt var, til at planlægger skulle sende sms om ændringer i køreplanen, og det blev drøftet hvornår det var vigtigt, at vagtplanlægger ringede til medarbejdere om ændringer.

Efter ca. 5 uger holdt styregruppen møde for at følge op og planlægge afslutning af projektet. Her deltog yderligere forvaltningens projektkoordinator for udviklingsprojekter i hjemmeplejen. Afdelingslederen lagde her vægt på, at målet med de selvstyrende teams er, at medarbejderne får indflydelse og tager et medansvar for planlægningen.

Forløbet i teamet blev afsluttet med et kort møde i forbindelse med frokosten. Her deltog kommunens projektkoordinator også. Konsulenten gennemgik alle de besluttede tiltag, og spurgte om de havde haft en effekt. Medarbejderne diskuterede dette spørgsmål to og to. Efterfølgende blev det bl.a. drøftet, hvorvidt det var godt, at man skulle ringe til sine kolleger, hvis man havde ekstra tid inden frokost. Nogle medarbejdere er hurtigere end andre, og nogle gør mere end de er forpligtede til. En sagde, at hun fra andre steder havde været vandt til en kultur, hvor *”ingen er færdige før alle er færdige”*. Teamlederen opfordrede til at bruge en udarbejdet telefonkæde til at ringe til hinanden ved frokost, og projektkoordinatoren bakkede

dette op med en opfordring om at undgå 'splitting' og respektere hinandens forskellighed. Der var opbakning til dette udsagn.

Virkninger af interventionen – den kvantitative undersøgelse

I spørgeskemaundersøgelsen efter interventionen var der ligesom før interventionen en tilfredsstillende svarprocent på ca. 70% (19 besvarelser).

De ansattes deltagelse og selvvurderede udbytte af indsatsen

De fleste (68%) af respondenterne, havde hørt om indsatsen, en tredjedel havde deltaget i styregruppen, og en tredjedel i workshoppen.

De 8 prøvehandlinger, som var blevet vedtaget, var i vid udstrækning også blevet indført og afprøvet. Langt de fleste svarede i efterundersøgelsen, at de 'Altid', 'Ofte' eller 'Sommetider': havde modtaget SMS om ændringer pga. sygdom (80%), modtaget tlf.-opkald ved større ændringer (73%), brugt Optima eller Nexus til at få overblik (95%), at planlægger havde deltaget ved triage (79%) eller frokost (78%), at teamleder har deltaget i frokost (89%) og at de havde talt med nærmeste kollegaer ved frokosttid om behov for hjælp til arbejdsopgaverne (84%). Kun 11% af de adspurgte havde flere gange oplevet ændringer samme dag, som vedrørte borgere hvor der var brug for værnemidler.

Efter indsatsen oplevede størstedelen af respondenterne, at der var sket en positiv udvikling i samarbejdet. Omkring to tredjedele svarede, at de 'I meget høj grad', 'i høj' eller 'i nogen grad' havde oplevet forbedringer ift. kommunikation om ændringer (63%), støtte når der er meget at lave (64%), større forståelse for hinandens opgaver (69%), respekt for hinandens arbejde (64%) og at prøvehandlingerne havde været meningsfulde (68%).

Desuden var der sket forbedringer i rapporteringen fra for- til efterundersøgelsen på følgende områder (se tabel 5.2.1.):

- Bedre oplevelse af samarbejde mellem kollegaer
- Færre uhensigtsmæssige arbejdsgange
- Mere involvering i planlægningen af arbejdet
- Mere tydelighed og gennemskelighed i prioriteringen af arbejdsopgaver
- Justering af planer
- Oplevelsen af klare kriterier for kvalitet på arbejdspladsen
- Indflydelse i arbejdet
- Vidensdeling om borgerne

Oplevelsen af at være stresset eller irriteret faldt betydeligt til niveau omkring eller lidt højere end landsgennemsnittet.

På to områder var der samtidig sket negative ændringer. Ved efterundersøgelsen var der sket et fald ift. hvor ofte der ligger en fast plan for dagen ved fremmøde. En positiv udlægning af dette kunne være, at der er kommet en større accept af, at planerne ikke er faste, men altid kan og skal tilpasses efter de aktuelle forhold.

Der var også sket et fald i medarbejdernes rapportering af, hvor ofte de indenfor den seneste måned havde følt sig sikre på at klare vanskelige arbejdssituationer. Denne dimension faldt fra et meget højt niveau til et niveau omkring landsgennemsnittet. Forringelsen kan muligvis tilskrives ændringer i personalesammensætnings anciennitet og erfaring ved efterundersøgelsen.

Psykosocial dimension	Spørgsmål	Landsgennemsnit	Før undersøgelse	Efter undersøgelse	Forandring
		Score fra 0-100			
Job krav	Bliver dit arbejde besværliggjort af u hensigtsmæssige arbejdsgange?	40,2	61,8	46,1	-15,8
Job kontrol	Har du indflydelse på, hvordan du løser dine arbejdsopgaver?	82,6	60,5	68,4	7,9
	Har du indflydelse på, hvornår du løser dine arbejdsopgaver?	73,2	52,6	63,2	10,5
Prioritering og planlægning	Er det tydeligt og gennemskueligt, hvordan I skal prioritere forskellige arbejdsopgaver i forhold til hinanden?		51,3	59,2	7,9
	Er det tydeligt og gennemskueligt, hvordan I skal justere i planerne, når der er brug for det?		51,3	57,9	6,6
	Hvor ofte ligger der en fast plan for dagens arbejde, når du møder ind på arbejdet?		89,5	76,3	-13,2
	Hvor ofte sker der ændringer i planen samme dag?		71,1	61,8	-9,2
	Bliver medarbejderne på din arbejdsplads involveret i planlægningen af arbejdet?		44,7	59,2	14,5
	Alt i alt, fungerer planlægningen af arbejdsopgaverne på din arbejdsplads på en måde, som du er helt tilfreds med?		43,4	53,9	10,5
Kvalitet og ressourcer	Kan du udføre dit arbejde i en kvalitet, som du er helt tilfreds med?	64,5	64,5	67,1	11,8
Ledelseskvalitet	Taler din nærmeste leder med dig om, hvor godt du udfører dit arbejde?	45,5	38,2	38,2	0,0
	Får du den hjælp og støtte, du har brug for fra din nærmeste leder?	63,6	60,5	61,8	1,3
Samarbejde	Hvor ofte hjælper du og dine kolleger hinanden med at opnå det bedst mulige resultat?	80,3	69,7	64,5	-5,3
	Er medarbejderne overvejende enige, når der træffes afgørelser og beslutninger på arbejdspladsen?		48,7	57,9	9,2
	Er der et godt samarbejde blandt kollegerne på din arbejdsplads?	74,6	53,9	69,7	15,8
	Har du og dine kolleger en fælles forståelse af målene for arbejdet med borgerne?		60,5	65,8	5,3

	Er der gensidig respekt mellem dig og dine kolleger om jeres bidrag til arbejdet med borgerne?		56,6	61,8	5,3
	Deler du og dine kolleger viden og information med hinanden om arbejdet med borgerne?		64,5	76,3	11,8
Self-efficacy	Hvor ofte har du indenfor den sidste måned følt dig sikker på dine evner til at klare vanskelige situationer i arbejdet?	67,8	73,7	64,5	-9,2
Job tilfredshed	Hvor ofte går du hjem fra arbejde med dårlig samvittighed over ikke at have gjort dit arbejde godt nok?		40,8	27,6	-13,2
	Føler du dig motiveret og engageret i dit arbejde?	70,7	73,7	81,6	7,9
	Hvor tilfreds er du med dit job som helhed - alt taget i betragtning?	77,4	64,9	78,9	14
Stress	Hvor ofte har du følt dig stresset i de sidste 2 uger?	31,2	59,2	39,5	-19,7
	Hvor stor en del af tiden i de sidste 2 uger har du været irriteret?	28,0	37,9	23,2	-14,7
	Hvor stor en del af tiden i de sidste 2 uger har du følt, at du manglede energi og kræfter?		53,7	40,0	-13,7

Tabel 5.2.1.: Oversigt over resultater fra den kvantitative evaluering i Hjemmeplejen⁵.

Virkningen af interventionen - den kvalitative undersøgelse

En tung start blev vendt

Implementeringen af selvstyrende teams havde i starten været svær. Lederen var derfor i udgangspunktet skeptisk overfor at deltage i projektet, fordi han var bange for at *"der skulle arbejdes med de samme ting i to forskellige kontekster"*. Han syntes dog, at det i praksis havde fungeret fint med de to ting samtidig, særligt fordi tilgangen i projektet var *"mere struktureret"* end han havde forventet.

På trods af startvanskeligheder med de selvstyrende teams og skepsis overfor deltagelse i projektet, syntes lederen, at det kom til at fungere godt. Han fortalte ved efterinterviewet stolt at *"sygefraværet er helt i bund. Tre procent. Det er det bedste team"*. Medarbejderne oplevede, at arbejdspresset var blevet mindre, og lederen mente, at det var en væsentlig grund til den positive udvikling.

Ændret praksis og oplevede forbedringer

Ifølge teamlederen var det lykkedes at gennemføre de fleste af de aftalte indsatser. Han vurderede, at kommunikation var blevet bedre, at der var sket forbedringer i den måde planlægningen foregik på og i kommunikationen med medarbejderne.

⁵ Rød markerer i søjlerne 'forundersøgelse' og 'efterundersøgelse', at arbejdspladsen adskiller sig mindst 7,5 point i negativ retning fra landsgennemsnittet. Grøn markerer at arbejdspladsen adskiller sig mindst 7,5 point i positiv retning, og gul, at scoren ligger på eller lige omkring landsgennemsnittet. I søjlen over forandringer (ydertst t.h.), markerer rød en forandring i negativ og grøn en forandring i positiv retning, uanset forandringens størrelse (se kapitel 4.3.)

Også mødestrukturen og fremmødet var blevet bedre. Både planlægger og teamkoordinator deltog nu i frokost og Triage, hvilket der var tilfredshed med blandt medarbejderne. Tilsammen betød forandringerne, at Triagen er kommet til at fungere bedre som kanal for den faglige koordinering.

Lederen sagde om processen: *"I har været inde og facilitere nogle ting, og så har det været meget overladt til os selv. Men jeg synes faktisk, at vi har fået gennemført det meste. De tiltag der blev aftalt, har alligevel levet videre, også som noget man husker hinanden på"*. Det med at sende SMS til medarbejderne ved sygdom, havde han også foreslået andre teams at begynde på.

Også planlæggeren var tilfreds med forandringerne. Om det med at give besked ved ændringer i vagtplanen sagde hun: *"Det er blevet rent rutine. Og det der med at få ringet ud til dem. Jeg ringer ud til den medarbejder jeg har lavet en ændring til. Og skriver ud til dem ændringen vedrører"*. Det har givet lidt mere arbejde for hende, men det *"fungerer rigtig fint, og folk har taget godt imod det"*. Hun bekræftede også, at hun var begyndt at deltage i frokost og Triage, og at det fungerede fint.

Større forståelse for planlæggerens arbejde

Planlæggeren oplevede generelt, at der ikke var den store forståelse for hendes arbejde: *"Der er nok mange, der ikke ved hvad det vil sige at sidde herinde. Jeg er her bare. De har en idé om, at jeg ikke laver noget. Jeg sidder bare her ved computeren. Øretævernes holdeplads"*.

Hun syntes, at forløbet med konsulenterne havde været godt og havde bidraget til en bedre forståelse af hendes arbejde. Der var i forløbet blevet arbejdet med praksis omkring sygemelding og lister, og lagt vægt på, at få talt pænt til hinanden, og planlæggeren mente, at det i høj grad havde bidraget til, at medarbejderne var mere opmærksomme på 'at være gode ved hinanden'. De havde oplevet gode intentioner om at samarbejde, og om at holde belastningen lige tung for alle. Det havde også været en anledning til, at hun kunne italesætte, at hun ikke er *"slavepisker overfor hjælperne"*.

Medarbejdernes oplevelser af forandringerne

De medarbejdere vi interviewede (3 i et gruppeinterview), havde ikke så meget at sige om indsatserne og eventuelle forandringer. De oplevede ikke, at der var sket de store forandringer.

Men måske har indsatsen alligevel gjort en forskel. Konsulenterne havde undervejs lagt vægt på vigtigheden af at kunne samarbejde - både for at sikre opgaveløsning og for bedre trivsel. De havde understreget, at man godt kan være uenige og synes ting skal gøres på en anden måde end ens kollega. Det væsentlige er, at man kan tale om det og finde fælles løsninger. Adspurgt om forløbet med konsulenterne, var der en medarbejder, der sagde: *"Vi skal kunne arbejde sammen, men ikke nødvendigvis elske hinanden"*. Så det budskab, har medarbejderen i hvert fald taget til sig.

Sammenfattende

Svarene på spørgeskemaundersøgelserne fra før til efter og udsagnene i de kvalitative interviews med leder og planlægger pegede på, at der var sket en ret betydelig og positiv udvikling i relation til planlægning, samarbejde og stressniveau i teamet i perioden fra før til efter indsatsen med konsulenterne, blev iværksat. Vi kan ikke vide, om den positive udvikling var en direkte følge af indsatsen, eller om den skyldtes andre forhold, bl.a. at medarbejderne med tiden var blevet mere fortrolige med den nye organisering. Det kan, som lederen var inde på, også have handlet om en reduceret belastningsgrad som følge af omstruktureringen. Ikke desto mindre pegede resultaterne fra den kvantitative undersøgelse på en række positive forandringer på netop de områder, som indsatsen var målrettet (prioritering, planlægning og samarbejde). Det er derfor sandsynligt, at indsatsen har haft betydning for de positive ændringer. Interventionen har bidraget til at sætte fokus på, hvordan der blev kommunikeret om ændringer eller kvalitet i arbejdet – med sigte på at skabe forståelse og respekt for hinanden. Og måske vigtigst – der er blevet lyttet til medarbejderne og deres forslag til tiltag.

5.3. Plejecenter 1

Om plejecentret

Plejecentret har 70 medarbejdere, som arbejder med pleje eller har tværgående funktioner. De tværgående funktioner omfatter køkken, rengøring, pedel, sygeplejersker og fysioterapeut.

Ledelsen består af en centerleder og en souschef og centeret er organiseret i 6 afdelinger med hver sin teamkoordinator og en fælles vagtplanlægger. Lederen var nyligt tiltrådt, da konsulenten tog kontakt.

Projektet kom til at rette sig alene mod medarbejdere i plejen.

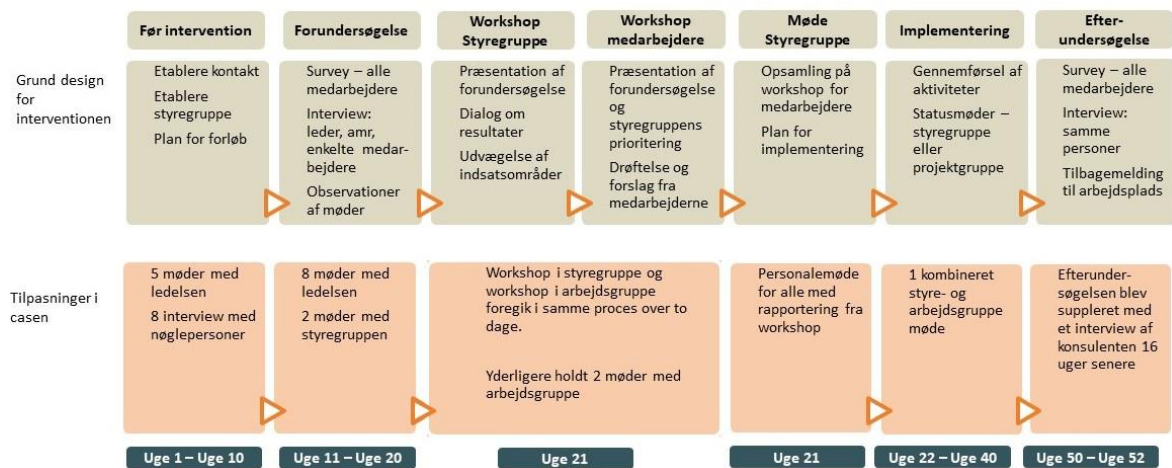
Udgangspunkt og motivation for deltagelse

Projektets konsulent kontaktede plejehjemmets leder, som han kendte fra tidligere opgaver. Lederen vurderede, at projektet kunne hjælpe plejecenteret videre i forhold til de problemer, de stod i. Der var økonomisk underskud på centret. Derudover var det svært at rekruttere medarbejdere samtidig med, at medarbejderne var pressede, og der var flere stresssygemeldinger. Intervention var derfor kritisk og vigtig for lederen, som var blevet ansat til at forbedre alle forholdene på én gang.

Gennemførte aktiviteter

Forløbet på plejecenter 1 blev gennemført med nogle ændringer set i forhold til det planlagte grunddesign (se figur 5.3.1). På grund af den kritiske situation på plejecenteret ved projektstart, blev der holdt langt flere møder end planlagt gennem hele forløbet mellem konsulenten og leder og souschef, samt en del udvekslinger over mail og telefon. Også styregruppen blev inddraget mere end planlagt. Den valgte intervention lagde i mindre grad op til medarbejderinvolvering i planlægningsfasen, så medarbejderinddragelsen i workshopen blev mindre end planlagt, og omfattede alene deltagerne i styregruppen og arbejdsgruppen.

Ud over de aktiviteter, der var planlagt i grunddesignet, blev alle medarbejdere grundigt informeret både før og under processen, af både leder og styregruppe face-to-face og i adskillige nyhedsbreve. Desuden gav konsulenten detaljeret feedback og feedforward på både processer og planer og mundtlig og skriftlig information. Formålet var dels at øge chancen for interventionens succes, dels at styregruppen skabte meta-læring vedr. organisationsudvikling.



Figur 5.3.1.: Forløbet på plejecenter 1 sammenlignet med grunddesignet

Før interventionen

Der blev holdt en række afklarende møder mellem konsulent, leder og vagtplanlægger, hvorefter projektet blev introduceret af lederen på et personalemøde.

Projektet blev organiseret med følgende grupper:

En styregruppe bestående af leder, souschef, tillidsrepræsentant, to arbejdsmiljørepræsentanter og to teamkoordinatorer. Denne gruppes opgave var at definere mål, godkende og følge op på forslag fra arbejdsgruppen samt sikre informationen om projektet i organisationen.

En arbejdsgruppe bestående af souschef, arbejdsmiljørepræsentanter, vagtplanansvarlig og to menige medarbejdere. Det var denne gruppe, der skulle udvikle løsningsforslag.

Ved siden af disse formelle grupper, holdt konsulent flere møder med ledelsen (leder og souschef) for at afklare projektets fokus og hvilke udfordringer centret havde med vagtplanlægningen. I praksis fungerede denne gruppe som **koordineringsgruppe**.

Forundersøgelse

Alle ansatte indgik i spørgeskemaundersøgelserne, men i praksis var det som sagt medarbejdere i plejen, som var omfattet projektet og ændringerne i vagtplanlægningen. Resultaterne fra spørgeskemaundersøgelsen blev derfor opdelt på hhv. 'plejen' og 'tværgående funktioner' (se hvad de omfatter i indledningen).

Forundersøgelse viste bl.a., at respondenterne fra plejen:

- Oplevede et arbejdspress på niveau med landsgennemsnittet af lønmodtagere.
- Knap en femtedel svarede, at de 'sjældent' havde tid nok til deres arbejdsopgaver, og knap en femtedel, at de 'aldrig' havde det.

- Også nogenlunde samme andel som i landsgennemsnittet oplevede, at de 'altid' eller 'ofte' fik uventede arbejdsopgaver, som satte dem under tids-pres. Fjorten procent af dem der arbejdede i plejefunktionerne oplevede, at de sjældent eller aldrig havde tid til at holde pauser.
- De fleste oplevede, at der var en plan for arbejdet, og halvdelen oplevede, at planen efterfølgende blev ændret igen.
- Af respondenterne svarede 36% at de kun 'delvist' eller 'i ringe grad' havde de redskaber, de havde brug for, og 22% at de kun 'delvist' havde den viden, de havde brug for, for at håndtere de borgere, som de arbejdede med.

Møder, interviews og observationer pegede på, at der var væsentlige problemer forbundet med vagtplanlægningen.

Baggrunden for den aktuelle vagtplanlægning var, at arbejdspladsen året forinden havde indført fast rul med det formål at gøre planlægningen mere forudsigelig og undgå hyppige afvigelser. Men ansvarsfordelingen for vagtplanlægningen var ikke helt klar. Det var en fast planlægger, som lagde planen, hvorefter en såkaldt drifts-koordinator skulle gennemse planen og vurdere om den levede op til behovene i driften. Denne funktion gik på skift mellem de 6 teamkoordinatorer. Hvis medarbejderne ønskede ændringer, skulle de gå direkte til deres teamkoordinator med ønske til vagtplanen, hvorefter teamkoordinatorerne ændrede i planerne lokalt.

Erfaringerne med det nye system var, at der blev brugt uforholdsmæssigt mange ressourcer på udarbejdelse og drift af vagtplanen. Alle tilretninger skete på printede dobbeltversioner centralt og i de 6 afdelinger, og det gav fejl og misforståelser. Det var også svært at få en god udnyttelse af ressourcerne, fx hvis der var manglede medarbejdere i en afdeling. Det skyldtes, at det var få, der gerne ville flytte rundt mellem afdelingerne. Derudover kom medarbejdere med mange ønsker efter at planen var udgivet, og der var tendens til, at der blev taget mere hensyn til individuelle behov end til organisation og beboere.

Et væsentligt dilemma i relation til vagtplanlægningen var, at en centralisering af planlægningen på få hænder kunne minimere fejl, men til gengæld ville der lægge et stort arbejds-pres på en eller få personer. Opgaven som vagtplanlægger, var øretævernes holdeplads, hvor man skulle rumme utilfredshed fra kollegerne uden at have ledelsesautoritet. En vagtplanlægger var tidligere blevet sygemeldt med stress pga. arbejds-pres.

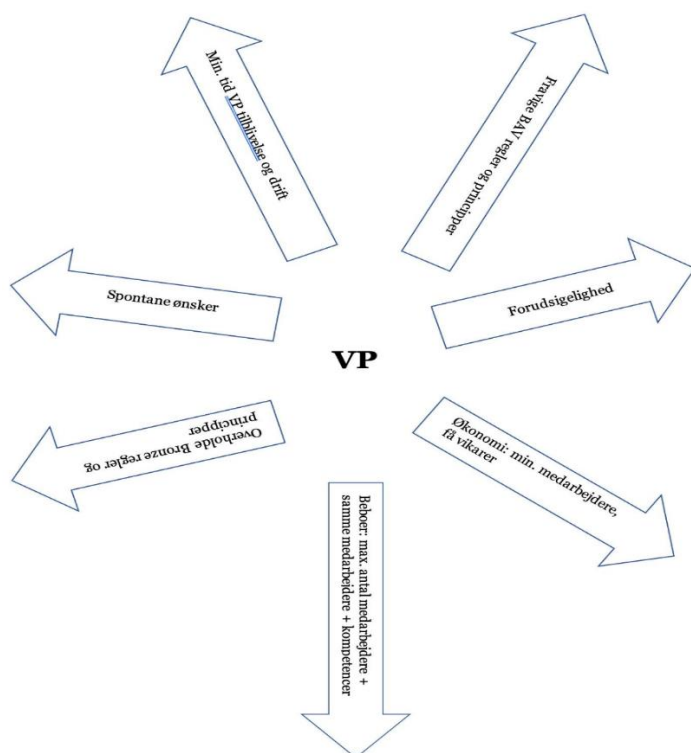
Ud over dette, pegede forundersøgelsen på, at både vagtplanlæggere og ledere oplevede et stort arbejds-pres, og der var bekymring for, at det kunne føre til sygemeldinger. Der var store kulturforskelle mellem afdelingerne, hvilket bl.a. i nogle af afdelingerne førte til et højt, men skjult overarbejde. Opgaven blev oplevet som en belastning for teamkoordinatorerne. Dertil kom, at næsten ingen aftaler var skriftlige, og organisationen havde svært ved at overholde planer og aftaler.

Møde med styregruppen

Styregruppen blev præsenteret for forundersøgelsens resultater, og det blev besluttet at projektet skulle undersøge og beslutte, hvordan opgaven med vagtplanlægning kunne løses mest effektivt samtidig med, at et godt arbejdsmiljø og økonomisk balance blev understøttet. Det blev prioriteret, at der skulle arbejdes med følgende mål for vagtplanen og dens udarbejdelse:

- At opnå en forudsigelig, retfærdig, fleksibel og økonomisk planlægning
- At gøre det klart hvilke opgaver, ansvar og beføjelser interessenterne har i planlægningsprocessen
- At finde en måde at håndtere krav og principper, som sommetider er modstridende (fx medarbejdernes ønsker om stor fleksibilitet i vagtplanen kontra borgernes og organisationens krav og ønsker)

Konsulenten udarbejdede et projektdokument i samarbejde med lederen. Det beskrev formål, problem, problemformulering og -afgrænsning, mål, metode og interessentanalyse for forløbet. Desuden udarbejdede konsulenten i samarbejde med lederen en model til illustration af modstridende interesser indeholdt i en vagtplan (figur 5.3.2). Hensigten var at imødegå fastlåste uenigheder og opfordre til at alle perspektiver blev inddraget i processen. Styregruppen, blev præsenteret for modellen før opstart af workshop.



Figur 5.3.2: Leder og konsulent udviklede denne model til illustration af de modstridende interesser der altid vil være i en vagtplan.

Workshop med styregruppe og arbejdsgruppe

For at afdække barrierer og forbedringspotentialer i vagtplanlægningsprocessen blev der afholdt to dages workshop, hvor styregruppe og arbejdsgruppe arbejdede på skift. Formålet var at analysere vagtplanlægningen og komme med forslag til forbedringer.

Workshoppen startede med, at styregruppen formulerede en opgave til arbejdsgruppen på baggrund af forundersøgelsen. Opgaven gik ud på at gennemføre en arbejdsgangsanalyse for vagtplanlægningen og komme med forslag til forbedringer. Arbejdsgruppen oplyste med konsulenthjælp den nuværende arbejdsgang omkring tilblivelse og vedligeholdelse af vagtplanen, herunder fordeling af opgaver og roller. Analysen førte til et gennembrud for alle, fordi analysen gjorde det konkret og synligt, hvor mange opgaver der indgik i flowet, hvor mange der var involveret, og hvor mange unødige loops der var. Vagtplanlæggeren udtalte, at hun her genvandt troen på sit arbejde, da det nu måtte være blevet åbenbart for alle, hvor meget der lå på hendes skuldre.



Figur 5.3.3. Arbejdsgangsanalysen som styregruppe og arbejdsgruppe udarbejdede

Arbejdsgruppen præsenterede deres analyse (figur 5.3.3.) herunder problemer og forbedringspotentialer for styregruppen. Herefter blev arbejdsgruppen sat i gang med at konkretisere forbedringer. Workshoppen sluttede med, at analyse og forslag blev præsenteret for ledelsen.

Tilsyneladende gav disse to workshops et tilstrækkeligt grundlag for, at arbejdspladsen kunne arbejde videre stort set uden konsulenthjælp. Kun et enkelt møde blev holdt med konsulenten for at følge op på forløbet.

Umiddelbart efter afholdelse af workshopforløbet orienterede lederen hele personalegruppen om de forslag, det var blevet besluttet at implementere.

Følgende handlinger blev besluttet at igangsætte:

- Ophævelse af fast rul i dagvagten og indførsel af Selvvalgt Arbejdstid, hvor medarbejdere selv skal indtaste ønsker i it-systemet OPUS.
- Centralisering af vagtplanlægningen med en fast vagtplanlægger blev fastholdt trods bekymringerne for arbejdsbelastningen.
- Teamkoordinatorer skulle ikke længere have noget med vagtplanen at gøre, kun i forbindelse med ferier.
- Udfasning af papirkopier i husene for at undgå dobbelt bogholderi.
- Formidling og kompetenceudvikling. Forandringen blev formidlet via nyhedsbreve og der blev iværksat undervisning i at bruge Selvvalgt Arbejdstid (ved AMR og souschef). Derudover var der tilbud om café en gang om ugen, hvor

souschef stod til rådighed en halv time. Sidst, men ikke mindst, blev en medarbejder fra arbejdsgruppen 'Superbruger' og kom ud i alle 6 afdelinger og tjekkede, om kollegerne var kommet i gang med den nye procedure, og hjalp dem med det, de havde brug for.

- Fremover var det vagtplanlæggerens opgave at koordinere, og det skulle ske om morgenen. Der skulle ikke længere være nogen driftskoordinatorfunktion.

Implementering

Implementeringen af det nye vagtplansystem var en lang proces, som strakte sig ud over projektets berammede varighed. Efterundersøgelsen blev gennemført 9 måneder efter at indsatsen var startet, og implementeringen af det nye system var stadig i fuld gang.

Både ledere og teamkoordinatorer vurderede, at der blandt medarbejderne stadig var en del frustrationer over det nye system. Medarbejderne oplevede snarere mindre fleksibilitet, end mere fleksibilitet i planlægningen. Et af problemerne med den tidligere ordning var, at teamkoordinatorerne imødekom medarbejdernes ønsker i et omfang, så det gav problemer for den samlede vagtplan. Men det opleves nu som en frustration for medarbejderne, at de i mindre grad har mulighed for at 'vælge til og fra'.

Der var også opstået problemer, når medarbejdernes normtal for en periode på 12 uger ikke stemte. Det fik i systemet ikke nogen betydning for udbetalingen af løn, hvilket betød, at ledelsen skulle bruge en del tid på at sikre, at medarbejderne faktisk opfyldte deres normtal. Hvis medarbejderne ikke havde skrevet sig ind på tilstrækkelig lang vagttid i systemet, kunne de alligevel kaldes på arbejde på et tidspunkt, som de ikke selv havde ønsket. Samtidig kunne det være svært for medarbejderen selv at overskue om de opfylder normtallet, når de ønsker vagter. Det kunne medføre uforudsigelighed i vagtplanen, og nogle gange, at man måtte tage en vagt i en anden afdeling, end den man hører til. En teamkoordinator sagde: *"Man bliver også flyttet rundt i afdelingerne, når der mangler nogen, og det frustrerer folk rigtig meget."*

Nogle af medarbejderne synes at betegnelsen 'selvvalgt arbejdstid' var en misforståelse, da de ikke altid fik deres ønsker opfyldt. En tillidsvalgt mente ved efterundersøgelsen at vide, at man nu vil ændre betegnelsen til 'dialogbaseret planlægning'. De tillidsvalgte havde en vis forståelse for, at det ikke findes en løsning, som er optimal på alle måder: *"Folk vil gerne have forudsigelighed. Men folk vil også gerne have fri og have fleksibilitet"*.

Der blev stadig lavet papirudskrifter af vagtplanerne og foretaget ændringer i de enkelte afdelinger, og det gav stadig anledning til fejl. Lederen havde vurderet, at det ville være for voldsom en ændring på en gang at ændre vagtsystemet og fjerne muligheden for at lave justeringer i afdelingerne. Dette havde hun dog siden fortrudt

det var nu besluttet at det skulle centraliseres helt og uden mulighed for ændringer foretaget af de enkelte afdelinger.

De havde desuden oplevet en række problematiske systemfejl, som gjorde implementeringen svær: *"Det er fordi vi er gået fra selvvalgt arbejdstid, til rul og tilbage til selvvalgt arbejdstid. I de skift kan der komme til at ligge noget gammelt grundrul i systemet. Så superbrugeren har været inde i systemet og se, hvad der er galt. Der er noget i det digitale system, som er mega sårbart"*.

Efterundersøgelse

Ud over spørgeskema og opfølgende interviews med ledelse og medarbejdere 9 måneder efter forundersøgelsen, blev der på denne arbejdsplads gennemført et opfølgende interview med lederen efter yderligere 4 måneder. Effekten af projektet havde været svær at vurdere efter de 9 måneder, da der havde været en række tekniske implementeringsproblemer, og medarbejderne kun i begrænset omfang havde fået taget de nye procedurer i brug.

Virkninger af interventionen - den kvantitative undersøgelse

Efterundersøgelsen blev af hensyn til projektet gennemført 9 måneder efter forundersøgelsen, selvom dette ikke ift interventionen var det mest optimale tidspunkt.

Svarprocenten var relativt lav ved forundersøgelsen (59%), og faldt ved efterundersøgelsen yderligere til (53%). Et forhold som kan have bidraget til dette er, at interventionen alene kom til at omfatte de ansatte i plejen, og at langt fra alle de medarbejdere, der blev bedt om at svare på spørgeskemaet, var involveret i processen.

De ansattes deltagelse og selvvurderede udbytte af indsatsen

Samlet set tegner resultaterne et billede af, at respondenterne fra plejen vurderede systemet til selvvalgt arbejdstid (OPUS) relativt positivt, men at der stadig var udfordringer med planlægning og kvalitet, og at det måske som en del af processen er blevet mere tydeligt for medarbejderne, at der var indbyrdes uenigheder imellem dem.

Tre fjerdedele af respondenterne fra plejen svarede ved followup, at de havde hørt om indsatsen, 9% havde deltaget i styregruppen, 9% i arbejdsgruppen og 26% havde deltaget i workshop om indsatsen.

Knap 70% af respondenterne i de tværgående funktioner havde hørt om indsatsen, 13% havde deltaget i styregruppen, 38% i arbejdsgruppen og 38% havde deltaget i workshop om indsatsen.

Langt de fleste af respondenterne i plejen havde deltaget i OPUS-undervisningen og havde været tilfredse med den oplæring de fik. Tre fjerdedele svarede, at systemet i meget høj grad, i høj grad eller i nogen grad var let at bruge.

På spørgsmålene om OPUS havde givet bedre overblik, bedre mulighed for at tilvælge og fravælge vagter og bedre forudsigelighed, svarede en overvejende del, at det i nogen, høj eller meget høj grad var tilfældet.

Knap 80% af de ansatte i plejen svarede, at fordelingen af vagter mellem medarbejderne i nogen, høj eller meget høj grad var blevet mere retfærdig, og lidt færre, at samarbejdet omkring vagtplanlægningen var blevet bedre. En mindre andel svarede, at de kun i ringe eller meget ringe grad havde oplevet forbedringer.

Svarene skal ses i lyset af, at efterundersøgelsen blev gennemført på et relativt tidligt tidspunkt efter igangsætning af indsatsen, og at der havde været en del startvanskeligheder, herunder bl.a. tekniske fejl i systemet. Det er derfor sandsynligt at en større andel af de ansatte på et senere tidspunkt ville have svaret mere positivt i deres vurdering af OPUS systemet.

Når man ser på de generelle resultater vedrørende arbejdsmiljøet, så svarede respondenterne fra plejen på de fleste dimensioner, hvor man har kunnet sammenligne med et landsgennemsnit, i det gennemsnitlige (gule) område både ved første og anden måling (tabel 5.3.1.).

I perioden fra første til anden måling viste resultaterne for de ansatte i plejen (tabel 5.3.1.) en positiv udvikling i arbejdsmiljøet på enkelte områder, og en negativ udvikling på de fleste områder. Særligt viste resultaterne tilbagegang på en række faktorer, der har med planlægningen at gøre. Yderligere var der sket en forværring i oplevelse af kvalitet i arbejdet, og på spørgsmålet om, hvorvidt medarbejderen overvejende er enige, når der skal træffes beslutninger.

Psykosocial dimension	Spørgsmål	Lands-gennemsnit	Forundersøgelse	Efterundersøgelse	Forandring
		Score fra 0-100			
Job krav	Bliver dit arbejde besværliggjort af u hensigtsmæssige arbejdsgange?	40,2	40,2	43,5	3,3
Job kontrol	Har du indflydelse på, hvordan du løser dine arbejdsopgaver?	82,6	71,4	74,0	2,6
	Har du indflydelse på, hvornår du løser dine arbejdsopgaver?	73,2	67,9	67,3	-0,5
Prioritering og planlægning	Er det tydeligt og gennemskueligt, hvordan I skal prioritere forskellige arbejdsopgaver i forhold til hinanden?		67,9	65,4	-2,5
	Er det tydeligt og gennemskueligt, hvordan I skal justere i planerne, når der er brug for det?		67,6	57,7	-9,9

	Hvor ofte ligger der en fast plan for dagens arbejde, når du møder ind på arbejdet?		74,1	65,4	-8,7
	Hvor ofte sker der ændringer i planen samme dag?		62,0	64,4	2,4
	Bliver medarbejderne på din arbejdsplads involveret i planlægningen af arbejdet?		69,4	65,4	-4,1
	Alt i alt, fungerer planlægningen af arbejdsopgaverne på din arbejdsplads på en måde, som du er helt tilfreds med?		69,4	62,5	-6,9
Kvalitet og res-sourcer	Kan du udføre dit arbejde i en kvalitet, som du er helt tilfreds med?	64,5	65,2	57,7	-7,5
Ledelses-kvalitet	Taler din nærmeste leder med dig om, hvor godt du udfører dit arbejde?	45,5	47,3	49,0	1,7
	Får du den hjælp og støtte, du har brug for fra din nærmeste leder?	63,6	67,0	67,3	0,3
Samar-bejde	Hvor ofte hjælper du og dine kolleger hinanden med at opnå det bedst mulige resultat?	80,3	87,0	84,6	-2,4
	Er medarbejderne overvejende enige, når der træffes afgørelser og beslutninger på arbejdspladsen?		75,9	64,4	-11,5
	Er der et godt samarbejde blandt kollegerne på din arbejdsplads?	74,6	79,6	76,0	-3,7
	Har du og dine kolleger en fælles forståelse af målene for arbejdet med borgerne?		75,9	75,0	-0,9
	Er der gensidig respekt mellem dig og dine kolleger om jeres bidrag til arbejdet med borgerne?		81,5	76,9	-4,6
	Deler du og dine kolleger viden og information med hinanden om arbejdet med borgerne?		81,5	83,7	2,2
Self-effi-cacy	Hvor ofte har du indenfor den sidste måned følt dig sikker på dine evner til at klare vanskelige situationer i arbejdet?	67,8	75,0	68,3	-6,7
Job til-fredshed	Hvor ofte går du hjem fra arbejde med dårlig samvittighed over ikke at have gjort dit arbejde godt nok?		45,4	47,1	1,7
	Føler du dig motiveret og engageret i dit arbejde?	70,7	78,7	79,8	1,1
	Hvor tilfreds er du med dit job som helhed - alt taget i betragtning?	77,4	79,0	78,2	-0,8
Stress	Hvor ofte har du følt dig stresset i de sidste 2 uger?	31,2	42,6	44,0	1,4
	Hvor stor en del af tiden i de sidste 2 uger har du været irriteret?	28,0	20,7	23,2	2,5
	Hvor stor en del af tiden i de sidste 2 uger har du følt, at du manglede energi og kræfter?		35,6	32,0	-3,6

Tabel 5.3.1.: Oversigt over resultater fra den kvantitative evaluering blandt de plejensatte i plejecenter 1⁶

⁶ Rød markerer i søjlerne 'forundersøgelse' og 'efterundersøgelse', at arbejdspladsen adskiller sig mindst 7,5 point i negativ retning fra landsgennemsnittet. Grøn markerer at arbejdspladsen adskiller sig mindst 7,5 point i positiv retning, og gul, at scoren ligger på eller lige omkring

De ansatte i tværgående funktioner

Respondenterne fra de tværgående funktioner svarede ved den første måling overvejende i det gennemsnitlige (gule) område, og ved anden måling med flere dimensioner i det grønne område (tabel 5.3.2.).

I perioden fra første til anden måling viste resultaterne for de ansatte i tværgående funktioner en positiv udvikling i arbejdsmiljøet på de fleste spørgsmål, særligt i relation til motivation, jobtilfredshed og tilfredshed med planlægningen af arbejdsopgaver, men også en oplevelse af øget indflydelse, færre uhensigtsmæssige arbejds-gange og adækvat hjælp og støtte fra ledelsen.

Psykosocial dimension	Spørgsmål	Landsgennemsnit	Forundersøgelse	Efterundersøgelse	Forandring
		Score fra 0-100			
Job krav	Bliver dit arbejde besværliggjort af uhensigtsmæssige arbejds-gange?	40,2	48,1	37,5	-10,6
Job kontrol	Har du indflydelse på, hvordan du løser dine arbejdsopgaver?	82,6	80,8	75,0	-5,8
	Har du indflydelse på, hvornår du løser dine arbejdsopgaver?	73,2	69,2	83,3	14,1
Prioritering og planlægning	Er det tydeligt og gennemskueligt, hvordan I skal prioritere forskellige arbejdsopgaver i forhold til hinanden?		61,5	52,8	-8,8
	Er det tydeligt og gennemskueligt, hvordan I skal justere i planerne, når der er brug for det?		57,7	52,8	-4,9
	Hvor ofte ligger der en fast plan for dagens arbejde, når du møder ind på arbejdet?		73,1	63,9	-9,2
	Hvor ofte sker der ændringer i planen samme dag?		61,5	66,7	5,1
	Bliver medarbejderne på din arbejdsplads involveret i planlægningen af arbejdet?		57,7	58,3	0,6
	Alt i alt, fungerer planlægningen af arbejdsopgaverne på din arbejdsplads på en måde, som du er helt tilfreds med?		55,8	66,7	10,9
Kvalitet og ressourcer	Kan du udføre dit arbejde i en kvalitet, som du er helt tilfreds med?	64,5	65,4	61,1	-4,3
Ledelseskvalitet	Taler din nærmeste leder med dig om, hvor godt du udfører dit arbejde?	45,5	51,9	55,6	3,6
	Får du den hjælp og støtte, du har brug for fra din nærmeste leder?	63,6	67,3	77,8	10,5
Samarbejde	Hvor ofte hjælper du og dine kolleger hinanden med at opnå det bedst mulige resultat?	80,3	73,1	69,4	-3,6

landsgennemsnittet. I søjlen over forandringer (ydertst t.h.), markerer rød en forandring i negativ og grøn en forandring i positiv retning, uanset forandringens størrelse.

	Er medarbejderne overvejende enige, når der træffes afgørelser og beslutninger på arbejdspladsen?		53,8	58,3	4,5
	Er der et godt samarbejde blandt kollegerne på din arbejdsplads?	74,6	73,1	75,0	1,9
	Har du og dine kolleger en fælles forståelse af målene for arbejdet med borgerne?		59,6	66,7	7,1
	Er der gensidig respekt mellem dig og dine kolleger om jeres bidrag til arbejdet med borgerne?		63,5	63,9	0,4
	Deler du og dine kolleger viden og information med hinanden om arbejdet med borgerne?		59,6	63,9	4,3
Self-efficacy	Hvor ofte har du indenfor den sidste måned følt dig sikker på dine evner til at klare vanskelige situationer i arbejdet?	67,8	69,2	69,4	0,2
Job tilfredshed	Hvor ofte går du hjem fra arbejde med dårlig samvittighed over ikke at have gjort dit arbejde godt nok?		34,6	36,1	1,5
	Føler du dig motiveret og engageret i dit arbejde?	70,7	71,2	86,1	15,0
	Hvor tilfreds er du med dit job som helhed - alt taget i betragtning?	77,4	69,2	88,9	19,7
Stress	Hvor ofte har du følt dig stresset i de sidste 2 uger?	31,2	38,5	33,3	-5,1
	Hvor stor en del af tiden i de sidste 2 uger har du været irriteret?	28,0	15,4	15,6	0,2
	Hvor stor en del af tiden i de sidste 2 uger har du følt, at du mangler energi og kræfter?		26,2	26,7	0,5

Tabel 5.3.2.: Oversigt over resultater fra den kvantitative evaluering blandt de tværgående funktioner i plejecenter 1

Virkninger af interventionen - den kvalitative undersøgelse

Ændringer i praksis

Ved efterundersøgelsen interviewet (efter 9 måneder) fortalte ledelsen, at Selvvalgt arbejdstid havde givet bedre muligheder for at vælge vagtlængder (5-8 timer), arbejdsdage og fridage. Weekendvagterne lå stadig i faste rul, men kunne byttes med en fra et andet hus, som havde samme kompetencer, hvis det var muligt.

Ledelsen og teamkoordinatorerne var enige om, at arbejdsbelastningen for teamkoordinatorerne var faldet, i og med at de ikke længere havde ansvar for vagtplanlægning af driften.

I interview med lederen (4 måneder efter followup interviewet) fortalte hun, at projektet havde sat nogle spor, som stadig levede videre i organisationen. Den handleplan, der blev udviklet, blev der stadig arbejdet med, og elementer fra den arbejdsgruppe, der blev nedsat, lever også videre. Specielt var der nogle medarbejdere, som fik og påtog sig et ansvar i gruppen, og som har fastholdt det siden. Efter workshoppen blev der besluttet og gennemført et besøg på et nabo-plejecenter, som havde erfaringer med at arbejde med selvvalgt arbejdstid i OPUS. Der blev også

taget en beslutning om at ændre på hele organiseringen omkring vagtplanlægningen, så den hidtidige vagtplanlægger fik forstærkning på opgaven.

Det har været et langt og sejt træk at ændre i vagtplanerne, og det har krævet stabil og tålmodig indsats fra ledelsens side. Men medarbejderne var efterhånden kommet godt med i processen, hvilket lederen også mente, at projektet havde bidraget positivt til. Det nye system kræver mere af medarbejderne, idet de selv skal gå ind og lægge vagter ind og afvigelser fra det planlagte, men det var begyndt at ske.

Projektets bidrag

I relation til projektet og projektets organisering, er det både ledelsens og medarbejdernes vurdering, at det var en fejl, at styregruppen ikke blev inddraget mere undervejs i planlægningen, end den gjorde. Bl.a. skulle den have været mere på banen ift planlægning af workshopen. Det blev koordinationsgruppen (konsulenten, lederen og souschefen) som tog de fleste beslutninger. Styregruppens medlemmer blev også usikre på, hvad deres roller egentlig var. Det betød, at forankringen af projektet blev mere usikker, og lederen mener at: *"Vi var heldige eller dygtige, når vi får dem [medarbejderne] til at acceptere det. Vi kunne have brugt dem bedre".* Souschefen tilføjer: *"Det er nøglepunktet, vi vil rigtig gerne have, at de får ejerskab og selv kunne se, at det giver mening for dem".*

Ledelsen og medarbejderne var enige om, at workshopen havde været en succes. Souschefen siger *"Den var fantastisk. Det var en mega-god dag med de der brown paper, hvor vi skrev hvad arbejdsprocessen var. Vi sad i arbejdsgrupppen og styregruppen og fik syn for, hvor mange led det skal igennem før vi har en færdig vagtplan. Det var en øjenåbner".* Lederen synes også at det *"helt entydigt var en succes"*, Særligt arbejdsgangsanalysen var hun glad for – *"tilpas konkret, synligt, pædagogisk"*. Også medarbejderne var glade for workshopen, en tillidsvalgt siger: *"Jeg synes, at det fungerede godt. Også at få visualiseret, hvad det er, der er på spil for alle. Der er mange ting, og kan man optimere det?"*

I relation til samarbejdet med konsulenten oplevede lederen at konsulenten havde 'solgt' en større tilstedeværelse end det i praksis blev til. Han var også meget optaget af, at der skulle være en høj grad af skriftlighed, struktur og punktlighed, men *"Jeg manglede struktur fra hans side"*. Lederen er meget bevidst om at man, når man får en konsulent ind udefra *"skal holde fast i ejerskabet og så kan konsulenten være sparringspartner"*. Det mente hun også, at konsulenten havde været, og hun roser ham for at: *"Han tog over, da jeg sad med noget op til halsen. Jeg manglede måske også lidt skriftlighed"*. Generelt synes hun at projektet og konsulenten har bidraget med et skub i den retning, hun gerne ville lede plejecentret: *"Det har været en super god indpakning af min egen proces at være en del af projektet. Denne proces skulle køres alligevel og vi fik noget tilført, også at [konsulentens navn] prikkede os i nakken"*.

Ledelsen er enig med konsulenten i, at det ville være en fordel med større skriftlighed i organisationen, men at der samtidig må være en opmærksomhed på, at nogle

medarbejdere ikke læser så godt, og en åbenhed overfor, hvordan de så har behov for at få informationerne.

Medarbejderne mener, at det vigtigste, som projektet har bidraget med, er at: *"der er sat fokus på, at kollegaerne bliver hørt i deres frustrationer"*. Ledelsen har været lydhør og fundet timerne til at løse problemerne, og det har taget lang tid. En AMR siger: *"Vi skruer på mange knapper og forsøger os frem. Så er der bump, men så finder vi en vej igen"*.

De synes også, at konsulenten har været *"god til at prikke de rigtige steder"*. De kolleger, som han har talt med, har følt sig *"hørt, og der er blevet taget fat i ledelsen ift. de ting, som der skulle ses på"*.

Sammenfattende

Samlet set tegner resultaterne et billede af, at medarbejderne i plejen vurderede implementeringsprocessen og systemet til selvvalgt arbejdstid (OPUS) relativt positivt, men at der på opfølgningstidspunktet stadig er var mange udfordringer med at få systemet til at virke tilfredsstillende.

Resultaterne fra spørgeskemaundersøgelserne viste meget blandede resultater, som var mere positive blandt de tværgående funktioner end blandt de ansatte i plejen. I begge grupper var der dog nogen fremgang i scoringen af ledelseskvalitet, og blandt plejemedarbejderne var der en væsentlig tilbagegang i tilfredsheden med planlægning og prioritering.

Både ledelse og medarbejdere var positive over processen, workshoppen, fokus på inddragelse af medarbejderne og ledelsens lydhørhed. Styregruppen fik ikke den funktion den skulle have haft, og der var en uklar rollefordeling mellem koordinationsgruppe og styregruppe.

-

5.4. Plejecenter 2

Om plejecentret

Plejecentret har 92 plejeboliger og 8 midlertidige pladser. Ca. 75 medarbejdere er fordelt på tre afdelinger og består af faggrupperne sosu-assistenten, sosu-hjælper, sygeplejersker, fysioterapeuter, køkkenmedarbejdere og pedel.

Ledelsen består af en centerleder og to teamledere. Arbejdet er organiseret med tre vagttag, og vagtplanlægningen bliver varetaget af ledere og vagtplanlæggere i fællesskab. Hver afdeling havde i starten af projektet en vagtplanlægger, som samtidig indgik i plejen.

Udgangspunkt og motivation

Konsulenten kontaktede chefen for kommunens plejecentre for at høre om vedkommende kendte til plejecentre, der kunne være interesserede i projektet. Denne mente at projektet ville være et godt tilbud til Plejecenter 2 i forhold til den situation plejecentret stod i, og plejecentrets leder takkede ja til at blive kontaktet af konsulenten.

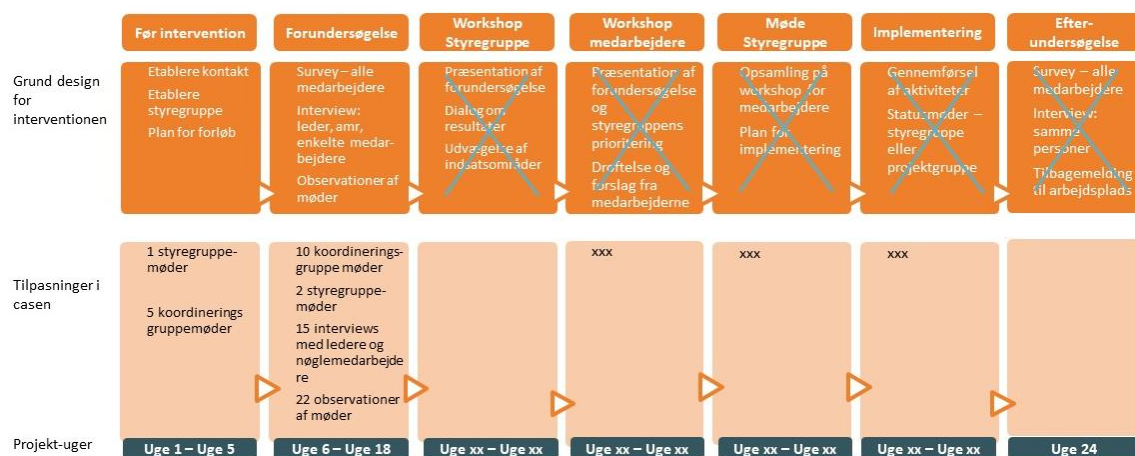
Plejecenteret stod med mange udfordringer. Der var en dårlig økonomi, stor personaleomsætning, højt sygefravær og stort vikarforbrug. Desuden havde plejecentret fået et påbud fra Patientsikkerhedsstyrelsen pga. af ringe dokumentation og forskellige procedurer i de tre afdelinger. Man havde også haft besøg af Arbejdstilsynet flere gange og fået en 'Vejledning' fra Arbejdstilsynet (stadiet før 'Påbud'). Dertil kom, at pårørende havde udtalt sig kritisk om plejecentret til lokalavisen. Alt i alt havde plejecentret derfor det politiske udvalgs bevågenhed.

Efter en indledende telefonsamtale med konsulenten, takkede plejecentrets leder ja til projektet, og der blev holdt et møde mellem konsulent og leder. Allerede i forbindelse med den første kontakt, gjorde lederen opmærksom på, at der var nogle udfordringer i medarbejdergruppen, og at det derfor var vigtigt at fokusere på psykologisk tryghed i projektet.

Gennemførte aktiviteter

På grund af de mange samtidige udfordringer, som plejecentret stod i, blev der holdt langt flere møder end planlagt med leder, teamledere, de tillidsvalgte og kommunens HR-konsulent. Desuden blev der kommunikeret en hel del over mail og telefon. Formålet var at tilpasse interventionen til både organisationens behov og formåen og under hensyntagen til uenighederne i styregruppen. Da vagtplanen blev valgt af ledelsen og konsulenten som fokus, blev vagtplanlæggerne også involveret i

en række møder. Projektet blev stoppet før der blev gennemført workshops (figur 5.4.1.)



Figur 5.4.1.: Forløbet på plejecenter 2 sammenlignet med grunddesignet

Før interventionen

Projektet blev organiseret, så Lokal-MED-udvalget blev projektets styregruppe. Det bestod af de tre ledere og fire tillidsvalgte samt en sygeplejerske og en af kommunens HR-konsulenter.

Titlen på projektet blev 'Trivselsprojektet'. Styregruppen vurderede, at medarbejderne var så sårbare, at der ikke måtte være negative ord i titlen fx 'stressreduktion'.

Forundersøgelsen

Der blev som en del af forundersøgelsen gennemført gruppeinterview med ledelsen og med medarbejderrepræsentanter samt spørgeskemaundersøgelse (se tabel 5.4.1.).

Resultaterne, pegede på, at medarbejderne oplevede uhensigtsmæssige arbejdsgange, et stort arbejdspress og lav indflydelse på opgaveløsning. Der var mange udfordringer omkring vagtplanlægningen bl.a. stort tidsforbrug, mange efterfølgende ændringer, som krævede ekstra ressourcer, mange fejl samt uklarhed og frustration over fordelingen af medarbejderressourcer. Resultaterne fra spørgeskemaundersøgelsen pegede yderligere på, at der kunne være problemer med tydelighed og gennemskuelig mht., hvornår der blev brugt vikarer, og hvordan der blev givet informationer fra et vagtlag til et andet og imellem afdelingerne indbyrdes. Derudover pegede undersøgelsen på, at der var forskel på afdelingerne i forhold til udfordringer med forudsigelighed i planlægningen, hjælp og støtte fra ledelsen samt samarbejdet mellem medarbejderne.

Rollefordelingen mellem ledere og vagtplanlæggerne i de tre afdelinger forelå på skrift, men der var uklarheder og gråzoner. Endvidere savnede vagtplanlæggerne

autoritet til at få kollegerne til at respektere de ændringer, der var nødvendige i vagtplanen, herunder dagens plan pga. sygdom.

Som noget positivt viste spørgeskemaundersøgelsen, at medarbejderne i visse afdelinger scorede mærkbart bedre end landsgennemsnit på oplevelsen af ledelseskvalitet, engagement i arbejdet og selvtillid i f.t. arbejdet. Vurderingen af om man hjalp hinanden og samarbejdede om problemløsning så ud til at ligge på niveau med landsgennemsnittet, mens vurderingen af det generelle samarbejde mellem medarbejderne lå mærkbart dårligere end landsgennemsnittet.

Interviewene viste, at især samarbejdet mellem de tre vagtlag ikke fungerede så godt, blandt andet talte man dårligt om de andre. Derudover var der ikke fuldt fremmøde til teammøder og møderne virkede ustrukturerede.

Workshop for styregruppe - som blev til en række møder i stedet

Der blev ikke afholdt nogen egentlig workshop med styregruppen. Konsulenten holdt i stedet en del møder med styregruppe og teams, samt individuelle møder med vagtplanlæggerne. Tilsyneladende var der konflikter i styregruppen bl.a. mellem planlæggere og en af teamlederne. Det lykkedes ikke styregruppen at blive enige om projektets tema. Derfor mødtes konsulenten et antal gange med de tre ledere og kommunens HR-konsulent i alt 5 gange, foruden et møde med lederen alene i denne periode. Konklusionen fra disse møder blev, at projektets tema skulle være vagtplanlægningen. Og formålet skulle være at få afklaret roller og forventninger, herunder planlæggernes behov for støtte fra ledere, tillidsvalgte og kolleger, ledelsens behov, nødvendige procedurer og principper samt medarbejdernes behov for at opnå en optimal vagtplanlægning.

Med udgangspunkt i dette udarbejdede ledelsen, vagtplanlæggerne og konsulenten et forløb med forberedende møder og en workshop for et repræsentativt udvalg af medarbejderne samt planlæggerne. Styregruppen fik efter en grundig proces udvalgt hvilke medarbejdere, der skulle deltage for at sikre repræsentativitet – både i forhold til funktion og holdninger til vagtplanlægning. Men workshoppen blev aldrig til noget. En måned efter processen var planlagt, modtog konsulenten en mail, hvor lederen forklarede, at medarbejderrepræsentanter og teamledere havde svært ved at se den røde tråd i projektet. Så projektet blev dermed stoppet.

Den kvantitative undersøgelse

I spørgeskemaundersøgelsen før interventionen var der som det fremgår af tabel 4.1. en nogenlunde tilfredsstillende samlet svarprocent på 64. Dog er gruppestørrelsen for de enkelte afdelinger små, og resultaterne for disse er derfor behæftet med usikkerhed.

Som det fremgår af resultaterne i tabel 5.4.1. lå resultaterne på de fleste dimensioner, som kunne sammenlignes med et landsgennemsnit på niveau med eller bedre

end landsgennemsnittet. Scoren lå højere end landsgennemsnittet med hensyn til oplevelsen af ledelseskvaliteten.

Scoren lå lavere end landsgennemsnittet med hensyn til:

- Arbejdet bliver besværliggjort af uhensigtsmæssige arbejdsgange
- Lav oplevelse af indflydelse
- Lav oplevelse af kvalitet i arbejdet
- Høj stress

Psykosocial dimension	Spørgsmål	Landsgennemsnit	1. etage	2. etage	3. etage
		Score fra 0-100			
Job krav	Bliver dit arbejde besværliggjort af uhensigtsmæssige arbejdsgange?	40,2	50,0	53,8	46,1
Job kontrol	Har du indflydelse på, hvordan du løser dine arbejdsopgaver?	82,6	73,3	71,1	75,0
	Har du indflydelse på, hvornår du løser dine arbejdsopgaver?	73,2	66,7	69,7	69,7
Prioritering og planlægning	Er det tydeligt og gennemskueligt, hvordan I skal prioritere forskellige arbejdsopgaver i forhold til hinanden?		58,3	56,6	61,8
	Er det tydeligt og gennemskueligt, hvordan I skal justere i planerne, når der er brug for det?		58,3	55,3	64,5
	Hvor ofte ligger der en fast plan for dagens arbejde, når du møder ind på arbejdet?		76,7	63,2	76,4
	Hvor ofte sker der ændringer i planen samme dag?		65,0	63,2	55,6
	Bliver medarbejderne på din arbejdsplads involveret i planlægningen af arbejdet?		55,0	57,9	56,9
	Alt i alt, fungerer planlægningen af arbejdsopgaverne på din arbejdsplads på en måde, som du er helt tilfreds med?		55,0	51,3	63,9
Kvalitet og ressourcer	Kan du udføre dit arbejde i en kvalitet, som du er helt tilfreds med?	64,5	51,7	52,6	63,2
Ledelseskvalitet	Taler din nærmeste leder med dig om, hvor godt du udfører dit arbejde?	45,5	60,0	51,3	51,3
	Får du den hjælp og støtte, du har brug for fra din nærmeste leder?	63,6	73,3	60,5	85,5
Samarbejde	Hvor ofte hjælper du og dine kolleger hinanden med at opnå det bedst mulige resultat?	80,3	78,3	85,5	83,3
	Er medarbejderne overvejende enige, når der træffes afgørelser og beslutninger på arbejdspladsen?		58,3	68,4	59,7
	Er der et godt samarbejde blandt kollegerne på din arbejdsplads?	74,6	61,7	68,4	69,4
	Har du og dine kolleger en fælles forståelse af målene for arbejdet med borgerne?		65,0	65,8	72,2
	Er der gensidig respekt mellem dig og dine kolleger om jeres bidrag til arbejdet med borgerne?		63,3	72,4	66,7

	Deler du og dine kolleger viden og information med hinanden om arbejdet med borgerne?		68,3	77,6	75,0
Self-efficacy	Hvor ofte har du indenfor den sidste måned følt dig sikker på dine evner til at klare vanskelige situationer i arbejdet?	67,8	75,0	77,6	75,0
Job tilfredshed	Hvor ofte går du hjem fra arbejde med dårlig samvittighed over ikke at have gjort dit arbejde godt nok?		51,7	47,4	38,9
	Føler du dig motiveret og engageret i dit arbejde?	70,7	76,7	77,6	73,6
	Hvor tilfreds er du med dit job som helhed - alt taget i betragtning?	77,4	71,1	75,4	74,0
Stress	Hvor ofte har du følt dig stresset i de sidste 2 uger?	31,2	55,4	42,1	40,3
	Hvor stor en del af tiden i de sidste 2 uger har du været irriteret?	28,0	31,4	33,7	36,7
	Hvor stor en del af tiden i de sidste 2 uger har du følt, at du manglede energi og kræfter?		32,9	34,7	44,4

Tabel 5.4.1.: Oversigt over resultater fra den kvantitative forundersøgelse i de tre afdelinger på plejecenter 2

Den kvalitative undersøgelse

Efter forløbet blev stoppet, blev der gennemført to online-interviews⁷ ultimo november 2023. Først et gruppeinterview med lederen, tillids- og arbejdsmiljørepræsentanten og, umiddelbart efter, et enkel-interview med konsulenten. Formålene med de to interviews var en erfaringsopsamling for at lære mest muligt af forløbet.

Plejecentrets perspektiv på forløbet

Interviewet med Plejecenteret blev aftalt mellem interviewer og lederen. På selve interviewdagen fremmøder de to tillidsvalgte uanmeldt. Det besluttes at gennemføre interviewet som et trepersoners gruppeinterview.

Tillidsrepræsentanten fortalte, at timingen ikke havde været god ift. at deltage i projektet pga. høj personaleomsætning og siden lederskift 1. januar samme år: *"Inden man lige finder hinanden og den daglige rytme så kan det godt være rigtig svært, at der pludselig kommer et stort projekt udefra"*.

Lederen følte ikke, at hun var blevet presset til at deltage. Hun følte at *"det var en mulighed, der kom, men den kom ret sent"*, og supplerede med at *"Vi var nærmest ikke klar der, så vi kom nærmest med på afbud, og det følte vi os privilegerede i"*, men det gjorde, at *"vi allerede var bagud ift. at få forholdt os til, hvad det her går ud på og hvad vi kan bruge det til. Samtidigt kommer der en sommerferie buldrende, og vi skulle lige nå at lykkes med alting oveni."*

Arbejdsmiljørepræsentanten fremhæver konsulentens manglende involvering som årsag til interventions uklare mål: *"Han sad meget og tog notater, og det er fint for at kunne følge op på tingene, men han sagde ikke ret meget – han var ikke meget"*

⁷ Udført af en projektgruppedeltager, som ikke havde været involveret i denne proces tidligere.

på banen.” Lederen supplerer med, at ”Set i bakspejlet så kunne det måske have været godt – også ift. hvad min opgave er som leder – at facilitere og formidle ud, understøtte osv.”

Tillidsrepræsentanten tilføjer, at det parallelle forløb med kommunens konsulent bidrog til forvirring om interventionens formål: *”Jeg kunne godt mærke, at de ikke helt gik samme vej”.*

Selvom Plejecenteret afbrød forløbet, oplevede både leder og tillidsvalgte, at der var sket en uforklarlig positiv udvikling. Arbejdsmiljørepræsentanten fortalte, at det måske var, fordi kollegaerne nu kendte lederen bedre. Lederen tilføjede, at der var sket *”et eller andet, der er i god retning. Om det var fordi vi valgte at sige, at nu stopper vi op og træder to skridt tilbage, og kigger hinanden i øjnene og så lytter til, hvad vi tænker, mener og ser. Det kunne godt være, hvis projektet kom nu, at vi ville være klar på en helt anden måde.”*

Arbejdsmiljørepræsentanten afsluttede med at sige, at hun *”[...] synes det er fedt, ledelsen har selvindsigt og en selvreflekterende væremåde. Jeg kan godt lide man åbent kan erkende overfor sit personale, at man har lavet fejl.”*

Konsulentens perspektiv på forløbet

Udover at hjælpe organisationen var konsulenten motiveret af at indrullere Plejecenteret pga. generelle rekrutteringsvanskeligheder og fordi en anden organisation kort forinden måtte trække sit tilsagn om deltagelse tilbage. I dialogen om deltagelse uddybede konsulenten, at: *”Jeg har ikke presset dem [Plejecenteret til at deltage], men jeg var måske ikke så neutral og udfordrende på, om de nu har overskud til at være med i det, hvilket jeg ville have været hvis 10 andre ville have været med i projektet.”*

Til spørgsmålet om organisationens motivation for at deltage var det konsulentens opfattelse, at Plejecenteret måske ikke var helt indforstået med projektets rammesætning: *”Mindre stress vil alle jo sige ja til. Det de måske aldrig forstår 100%, er, hvad vi mener med ”organisatorisk forventningsafstemning”, og supplerer at ”Det er det, de køber ind på uden helt at forstå, hvad det her projekt handler på – det er jo ikke åbent ift. hvad det kan handle om, det kan ikke handle om alt”.*

I forbindelse med problemafdækning fortalte konsulenten, at han producerede en del skriftligt materiale til styregruppemøderne om interventionens fokus, som han var i tvivl om, om gruppen nogensinde fik læst. Materiale, som han mente var en forudsætning for konsensus om interventionens fokus. På et af styregruppemøderne deltog også en anden projektkonsulent, som fremlagde en model til at arbejde med prioritering af opgaver. Konsulenten oplevede et påfaldende fravær af engagement og respons fra styregruppen på dette møde. Efter mødet holdt konsulenten yderligere tre-fire møder med ledelsen for at fastsætte formålet uden om styregruppen, *”ellers har vi jo ikke noget”,* hvilket lederen er indforstået med.

Bilateralt forløb en mailkorrespondance med B-siden, hvor de tillidsvalgte udtrykte deres ubehag over A-sidens triumfende ledelse af projektet.

Efterfølgende fik konsulenten en mail fra lederen om at afbryde forløbet pga. en skepsis fra de tillidsvalgte, og at teamlederne oplevede manglende rød tråd i processen.

Konsulenten fortalte, at Plejecenterets afbrydelse kom som et chok ovenpå at have afstemt med lederen om forløbets fortsættelse. På den anden side fremhæver konsulenten fornemmelsen af et manglende engagement, intern mistillid og kritik fra dem indbyrdes på Plejecenteret: *"Der kan jeg jo godt mærke, at de har store problemer, og det måske trumfer det jeg kommer med, og bliver skuffet over jeg ikke kan adressere de problemer."*

Til spørgsmålet om, hvad konsulenten ville have gjort anderledes, fremhævede han tidligst muligt at afgrænse projektet ved at tydeliggøre forudsætninger, krav og forventninger til Plejecenterets deltagelse klarere, selvom dette kan være svært.

Sammenfattende om processen

De organisatoriske forudsætninger i Plejecenteret har uden tvivl været dårlige fra starten (fx dårligt samarbejde, mistillid, psykologisk utryghed). Det har givet et skrøbeligt grundlag for interventionen. Som konsulenten var inde på i interviewet, kan der argumenteres for at Plejecenteret har været forblændet af ønsket om en positiv forandring uden tilstrækkelig selvindsigt i problemernes årsag, mens projektgruppen har været forblændet af ønsket om at 'fitte' en deltagerorganisation ind i projektets lukkede formål og ramme. Begge, med de bedste intentioner om at skabe en bedre arbejdsplads.

Fra starten har deres været splittelse om interventions fokus. Ikke bare mellem konsulenten og Plejecenteret, hvilket kom til udtryk i betingelsen om at kalde projektet "Trivselsprojektet", men også internt mellem Plejecenterets A- og B-side. Denne splittelse må betragtes som væsentlige årsager til de uklarheder, der kendetegnede ansvars- og rollefordelingen i forløbet.

I interviewet udtrykker de to tillidsvalgte uklarhed ift. rollefordelingen mellem projektets og kommunens konsulent. Hvis projektets formål havde været mere tydelig fra starten, er det ikke sikkert, at denne rolleklarhed havde givet problemer mod forløbets afslutning.

Dertil kommer, at konsulentens proces med at analysere Plejecenterets organisering og behov mhp. at afstemme fokus kan have været for omfattende og for uklart for styregruppen. Gruppeinterviewet indikerer, at denne proces har udfordret de tillidsvalgtes tålmodighed qua konsulentens tilsyneladende "passive involvering" i starten. Den store mængde af skriftligt materiale som forberedelse til styregruppemødet kan have været for uoverskueligt at læse for medarbejdere, som ikke er vant

til en høj grad af skriftlighed. Dette kan også have forringet vilkårene for at opnå enighed om interventionens fokus. Desuden kan konsulentens bilaterale kommunikation mellem styregruppens A- og B-side efter styregruppemødet desuden have bidraget til at forringe de organisatoriske forudsætninger for et succesfuldt forløb.

Endelig kan det samtidige projektforløb, som kommunens konsulent kørte, have bidraget til, at det blev uoverskueligt med flere parallelle projekter samtidigt.

Under forløbets fremdrift blev det tydeligt, hvor store problemer Plejecenteret havde med interne samarbejdsvanskeligheder, mistillid og psykologisk utryghed i organisationen (kommunens konsulent satte særligt fokus på sidstnævnte). Det står i bagklogskabens lys klart, at organisatorisk forventningsafstemning bliver en svær opgave, når der i udgangspunktet er væsentlige problemer med samarbejdet.

6 EVALUERING PÅ TVÆRS

6.1. Virksomme mekanismer

I programteorien beskrives en række forventede virksomme mekanismer (se kapitel 4.1.) Disse er siden blevet operationaliseret til tre forskningsspørgsmål, Disse spørgsmål er søgt besvaret i den videnskabelige artikel fra projektet (se Albertsen et al. *accepteret*).

- Hvordan og under hvilke omstændigheder kan en forundersøgelse bidrage til overensstemmelse mellem kontekst og indsats?
- Hvordan og under hvilke omstændigheder kan inddragelse af medarbejderne i processen bidrage til relevant indhold i indsatser, engagement og forankring?
- Hvilken rolle spiller ledelsen og styregruppen for implementering, fastholdelse og forankring af indsatsen?

Overordnet blev de forventede virksomme mekanismer bekræftet af proces og resultater.

6.2. Forudsætningerne på arbejdspladserne

Som det fremgik af case-beskrivelserne (kapitel 5) var der meget forskellige udgangspunkter for indsatserne på de fire case-arbejdspladser.

På botilbuddet var der som udgangspunkt god stemning, åbenhed og tillid høj tilfredshed med ledelsen, høj tilfredshed med arbejdet, motivation og engagement. Samtidigt oplevede de u hensigtsmæssige arbejdsgange og uklarhed omkring prioritering af arbejdsopgaver, og forskelle i faglig tilgang på tværs af fagligheder, så der var en høj motivation fra medarbejderne og især fra lederen af afdeling A for at gennemføre forandringer, som passede godt med interventionens målsætning. Lederen fra afdeling B var også positiv, men mindre entusiastisk omkring indsatsen.

I Hjemmeplejeteamet var der ved projektstart problemer med arbejdsfællesskabet og manglende fælles kultur efter sammenlægning af kronikerteam og kognitivt team. Desuden oplevede de mange ændringer i køreplanerne og utilfredshed med kommunikationen om dem. Lederen var skeptisk overfor at lægge et projekt mere oveni den allerede pressede hverdag, men projektets retning og indhold passede godt til arbejdspladsens udfordringer, og den øverste ledelse bakkede op.

Plejecenter 1 havde ved projektstart en presset økonomi og problemer med fastholdelse og rekruttering. Samtidig var der en høj grad af selvstyring og en stor loyalitet ift arbejdspladsen og ledelsen. Der blev brugt mange ressourcer på vagtplanlægning, som bl.a. blev udfordret af, at der både blev registreret on-line og på papir, hvilket betød manglende ensartethed og gennemskuelighed. Projektets indhold kunne godt tilpasses udfordringerne på arbejdspladsen, og ledelsen var meget

motiveret for projektet og samarbejdet. Medarbejderne var mere afventende, men ikke negative. Ressourcerne til medarbejderinddragelsen var dog meget sparsomme

På *Plejecenter 2* var der på tidspunktet for forundersøgelsen problemer med samarbejdet, og der var en historie med organisatoriske 'traumer', bl.a. i form af dårlige sager, som var blevet eksponeret i pressen. Arbejdsmiljøet var på mange måder presset og præget af lav tillid. Der var dog en ny og vellidt leder, som ønskede at rette op på situationen. Et væsentligt incitament til at gå ind i projektet var den ekstra tilgang af konsulentressourcer, samarbejdet ville medføre. Indholdsmæssigt passede interventionen godt til nogle af de strukturelle udfordringer på arbejdspladsen, men ikke til de mere relationelle.

Tabel 6.2.1. præsenterer en scoring af hver af case-arbejdspladserne i relation til de i forskningen (se tabel 3.3.1.) fremhævede vigtige forudsætninger for en vellykket implementering.

Organisation/ kontekstuelle faktorer	Arbejdspladskulturens grad af åbenhed, tillid, proaktivitet og deltagelse	Tilstrækkelige ressourcer (faciliter, tid, økonomi, kompensation, mental energi)	Fit med organisationens retning: parallelle forandringsprocesser/ behov/ målsætninger	Positive forventninger til indsatsen fra ledelse/ og medarbejdere	Total vurdering - forudsætninger
Botilbud A	5	5	5	5/5	Gode
Botilbud B	3	4	4	3/5	Moderate
Hjemmepleje	3	3	4	3/4	Moderate
Plejecenter 1	3	3	4	5/3	Moderate
Plejecenter 2	1	2	1	4/2	Ringe

Tabel 6.2.1. Vurdering af forudsætningerne på de fire interventionsarbejdspladser.

Vurderet på en skala fra 1-5, hvor 1=I meget ringe grad, 2= I ringe grad, 3= I nogen grad, 4= I høj grad, 5 = I meget høj grad.

6.3. Implementering og fastholdelse

Grundpræmissen for interventionen var, at den skulle gennemføres på arbejdspladser, som var både tidsmæssigt og økonomisk pressede, og hvor der i dagligdagen kun var afsat meget begrænset tid til dialog mellem medarbejdere indbyrdes og mellem ledere og medarbejdere. Det betød at grunddesignet i udgangspunktet var tilrettelagt med så lille brug af tid og af medarbejderressourcer som muligt, dog under forudsætning af at medarbejderne skulle inddrages i processen og i fastlæggelsen af indsatser. Der var samtidig lagt op til en proces med begrænset ekstern konsulenthjælp og med udvikling og afprøvning af mindre prøvehandling, som arbejdspladsen selv skulle implementere.

Interventionen blev på forskellige måder søgt tilpasset til kontekst, vilkår og forudsætninger i plejesektoren generelt, og forudsætningerne på de enkelte arbejdspladser specifikt:

- For at tilpasse indsatsen til de aktuelle ressourcer: Ved at søge at mindske det forventede resourceforbrug, særligt ift inddragelse af medarbejdere, men også ved at lægge projektaktiviteter oveni eksisterende møder
- For at understøtte organisatorisk fit: Ved at gennemføre en grundig forundersøgelse af den eksisterende planlægningspraksis og arbejdsmiljøet
- For at understøtte motivation og forventninger: Ved i forundersøgelsen at gennemføre interviews med alle relevante niveauer i organisationen

Også hvad angår valg af indsatser, implementering og fastholdelse var der store variationer imellem case-arbejdspladserne indbyrdes.

Botilbud: På baggrund af resultaterne fra den kvalitative og kvantitative afdækning i forundersøgelsen valgte de både i afdeling A og B: 1) at starte en fast rutine med planlægningsmøder hver morgen, 2) at igangsætte faste faglige refleksionsmøder og 3) at gennemføre en prioritering af opgaver gennem et resourceskema. Ledelsesstrukturen for interventionen (med en styregruppe med repræsentanter fra A- og B-side) blev etableret og interventionen blev i begge afdelinger afviklet som planlagt ift det generiske design. Ledelsens kapacitet til proaktiv og kontinuerlig støtte var høj i afdeling A, men betydeligt mere begrænset i afdeling B. Medarbejderinddragelsen i workshops foregik med høj motivation og god aktivitet i begge afdelinger. Men medarbejderne i afdeling B havde svært ved at gennemføre de besluttede tiltag i hverdagen. Tiltagene var ved interventionens afslutning fastholdt og videreudviklet i afdeling A, men fadede ud i afdeling B.

Hjemmeplejen: Her valgte de at igangsætte ni mindre prøvehandling, bl.a. udsending af SMS, ved ændringer i planerne pga. sygdom, fast fælles frokost med deltagelse af planlægger og teamleder, planlæggerens deltagelse i 'triage' (koordineringsmøde om borgerne), at være opsøgende med hjælp overfor kolleger, når man

selv var hurtigt færdig. Ledelsesstrukturen bag interventionen blev etableret og interventionen afviklet som planlagt ift det generiske design. Teamlederen var først skeptisk overfor interventionen, men skiftede undervejs indstilling og var ved interventionens afslutning yderst positiv. Kontinuiteten blev dog begrænset af at lederen kort efter interventionens afslutning stoppede på arbejdspladsen, og der blev ansat en anden. Indsatserne var ved opfølgningen i vid udstrækning fastholdt og videreudviklet.

Plejecenter 1. De valgte i deres indsats at fokusere på en forbedring af vagtplanlægningen og at indføre et nyt IT-baseret system til planlægningen. Dette var en lang proces, som ved efterundersøgelsen endnu ikke var tilendebragt. Ledelsesstrukturen bag interventionen blev etableret som planlagt ift det generiske design, men ikke brugt helt efter intentionen, idet styregruppen ikke fik den funktion, den var tiltænkt i designet, og der blev afholdt en del ekstra møder mellem konsulent og ledelse på arbejdspladsen. Interventionen blev afviklet nogenlunde som planlagt, dog uden den planlagte omfattende medarbejderinddragelse i processen. Den øverste ledelse var i høj grad pro-aktiv og støttende og kontinuerligt drivende af indsatsen. De medarbejdere, der blev inddraget enten i styregruppe, arbejdsgruppe eller workshop var engagerede og aktive, og var ved de opfølgende interview positive overfor forløbet, som ikke for arbejdspladsen var afsluttet, men stadig i implementeringsfasen.

Plejecenter 2: Det lykkedes ikke for medarbejdere, ledere og konsulent at nå til enighed om konkrete forslag til indsatser i relation til planlægning og koordinering af arbejdet, og som arbejdet blev afbrudt før tid. Ledelsesstrukturen blev formelt set etableret efter planen med en styregruppe, som repræsenterede både A og B side, men i praksis blev der afholdt mange supplerende møder mellem konsulenten og A-siden. Ledelsen bakkede op om at der skulle gennemføres en indsats omkring vagtplanlægningen, men medarbejderrepræsentanterne modarbejdede aktivt dette, og forløbet blev afsluttet ved at ledelsen lyttede til medarbejderrepræsentanterne og stoppede projektsamarbejdet. Ved opfølgningen virkede det som om, at forløbet på paradoksvis vis havde haft en positiv virkning på samarbejdsklima og tilliden i organisationen (se Albertsen et al., *Accepteret*).

Tabel 6.3.1 præsenterer en scoring af hver af case-arbejdspladserne i relation til de i forskningen (se tabel 3.3.2 og 3.3.3) fremhævede vigtige forudsætninger for en vellykket implementering og fastholdelse.

Implementeringsprocessen	Effektiv ledelse og ledelsesstruktur for interventionen	Ledelsens pro-aktive og kontinuerlige støtte	Medarbejdernes aktive deltagelse, inddragelse eller medskabelse af interventionen	Organisatorisk læring og fastholdelse	Total vurdering af implementering og fastholdelse
Botilbud A	5	5	5	4	God
Botilbud B	5	2	3	1	Ringe
Hjemmepleje	5	4	5	4	God
Plejecenter 1	3	5	3	4	Moderat
Plejecenter 2	2	-	-	-	Ringe

Tabel 6.3.1 Vurdering af implementering og fastholdelse på de fire interventionsarbejdspladser.

Vurderet på en skala fra 1-5, hvor 1=I meget ringe grad, 2= I ringe grad, 3= I nogen grad, 4= I høj grad, 5 = I meget høj grad.

6.4.Virkninger på kort – og længere sigt

Programteorien omfattede en række antagelser om umiddelbare resultater (mål) og langsigtede resultater (slutmål), som kan sammenfattes i:

1. På kort sigt
 - a. at indsatserne ville bidrage til bedre relationel koordinering, direkte igennem bedre koordinering og planlægning i hverdagen, og indirekte igennem erfaring med oplevelse af interventionsforløb med udvikling af fælles mål, delt viden og respekt for de forskellige funktioner og perspektiver.
 - b. at indsatserne ville bidrage til større tilfredshed med egen og fælles arbejdsindsats og oplevelse af mindre tidspres.
2. På langt sigt
 - a. at indsatserne på længere sigt ville bidrage til mindre stress, bedre velbefindende og bedre opgaveløsning.

Disse søges belyst i de følgende afsnit.

Kort sigt: Virkninger på planlægningspraksis og samarbejde

I spørgeskemaerne blev der både før og efter interventionen spurgt ind til oplevelsen af planlægningspraksis med 6 spørgsmål, bl.a. om prioriteringer, klarhed om opgaver og ændringer i planerne.

Samarbejde og relationel koordinering blev afdækket med en række simple spørgsmål. Tre spørgsmål (om gensidig hjælp, grad af enighed ved beslutninger og kvalitet af samarbejdet) afspejlede samarbejdet mere generelt, og tre spørgsmål afspejlede henholdsvis oplevelsen af fælles forståelse af målene i arbejdet, gensidig respekt og vidensdeling. Desuden var der med to spørgsmål spurgt ind til oplevelsen af ledelseskvalitet.

På botilbuddet:

I afdeling A (se tabel 5.1.1) var der sket væsentlige forbedringer i scoren både på spørgsmål om planlægningspraksis og relationel koordinering og ledelseskvalitet for- til efterundersøgelsen. Forbedringerne lå på mellem 4 og 23 point på skalaer fra 0-100. Først og fremmest var tilfredsheden med planlægningen af arbejdsopgaverne gået væsentligt frem (med 23 point), og også oplevelsen af tydelighed i prioriteringerne var gået frem (13 point). Samtidig var alle spørgsmål til måling af samarbejde, relationel koordinering og ledelseskvalitet gået frem. Den gennemsnitlige score på spørgsmålet: *"Har du og dine kolleger en fælles forståelse af målene for arbejdet med borgerne?"*, var således steget med 21 point. Og scoren på spørgsmålet: *"Taler din nærmeste leder med dig om, hvor godt du udfører dit arbejde?"* var steget med 10 point til en score på 77, hvilket lå 22 point over landsgennemsnittet.

I afdeling B (se tabel 5.1.2) var der i samme periode sket væsentlige forværringer i besvarelsen af de fleste af spørgsmålene om planlægningspraksis, og endnu større forværringer i besvarelsen af spørgsmålene om ledelseskvalitet og samarbejde. Den gennemsnitlige score på spørgsmålet *"Er det tydeligt og gennemskueligt, hvordan I skal justere i planerne, når der er brug for det?"* var faldet med 11 point, og det samme var tilfredsheden med den måde planlægningen fungerede på. Med hensyn til ledelseskvaliteten var der sket en meget markant forringelse af scoren med 32 point på spørgsmålet om man får den hjælp og støtte man har brug for fra sin nærmeste leder. Hvor scoren før havde ligget langt over landsgennemsnittet lå den nu langt under landsgennemsnittet. Oplevelsen af gensidig respekt mellem kollegerne var dalet med 28 point.

I Hjemmeplejen:

Var der (se tabel 5.2.1) sket forbedringer i scoren på næsten alle spørgsmål om planlægningspraksis, og der var sket forbedringer i samarbejde og relationel koordinering. Vurderingen af ledelseskvalitet var uændret og på et gennemsnitligt niveau sammenlignet med landsgennemsnittet.

Særligt var scoren steget (med 15 point) på spørgsmålet *"Bliver medarbejderne på din arbejdsplads involveret i planlægningen af arbejdet?"*, og den samlede tilfredshed med planlægningspraksis var steget med 11 point. Der var samtidig sket forbedringer på næsten alle spørgsmål om samarbejde og relationel koordinering. Den største forbedring var sket på oplevelsen af: *"Er der et godt samarbejde blandt kollegerne på din arbejdsplads?"* (16 point), som før havde ligget langt under landsgennemsnittet, men ved eftermålingen lå på niveau med landsgennemsnittet. Også oplevelsen af vidensdeling kollegerne imellem var steget væsentligt (12 point).

På Plejecenter 1:

Var der blandt medarbejderne i plejen (se tabel 5.3.1) sket en mindre tilbagegang i oplevelsen af planlægningspraksis (3-10 point), og der var sket mindre forandringer både i positiv og i negativ retning på de fleste af spørgsmålene til måling af samarbejde og ledelseskvalitet. Størst forværring var der i relation til planlægningspraksis sket ift spørgsmålet *"Er det tydeligt og gennemsommeligt, hvordan I skal justere i planerne, når der er brug for det?"* (som var faldet med 10 point). Den samlede tilfredshed med den måde planlægningen fungerede på, var faldet med 7 point. I relation til samarbejde, var vurderingerne af spørgsmålet: *"Er medarbejderne overvejende enige, når der træffes afgørelser og beslutninger på arbejdspladsen?"* blevet væsentligt dårligere (12 point), mens den relationelle koordinering og ledelseskvaliteten var nogenlunde uændret.

I de tværgående funktioner (se tabel 5.3.2.) var der i samme periode både sket både forværringer og forbedringer i vurderingen af planlægningspraksis, mens der var sket mindre forbedringer på de fleste af spørgsmålene om samarbejde og relationel koordinering. På spørgsmålet: *"Får du den hjælp og støtte, du har brug for fra din nærmeste leder?"* var der sket en større fremgang (på 11 point).

Langt sigt: Virkning på stress, velbefindende og kvalitet i arbejdet?

Oplevelsen af kvalitet i arbejdet blev i undersøgelsen undersøgt med et enkelt spørgsmål, relationen til arbejdet med tre spørgsmål til i hvilken grad man oplevede dårlig samvittighed, var motiveret og engageret og alt i alt tilfreds med sit arbejde. Oplevelsen af stress blev målt ved tre spørgsmål til hhv stress, irritabilitet og mangel på energi og kræfter i de seneste 2 uger.

På botilbuddet

Var der ved efterundersøgelsen i afdeling A (se tabel 5.1.1) sket en markant forbedring i oplevelsen af kvalitet i arbejdet. Scoren på spørgsmålet: *"Kan du udføre dit arbejde i en kvalitet, som du er helt tilfreds med?"* var steget med 18 point. Der var også sket væsentlige forbedringer i relationen til arbejdet og i oplevelsen af stress. Den samlede jobtilfredshed var steget med 12 point, og scoren på spørgsmålet *"Hvor ofte går du hjem fra arbejde med dårlig samvittighed over ikke at have gjort*

dit arbejde godt nok?" var faldet med 12 point. Hyppigheden af stress var faldet tilsvarende.

I afdeling B (se tabel 5.1.2) var der i samme periode sket et fald i oplevelsen af kvalitet i arbejdet (13 point), og tilsvarende forværringer i oplevelsen af relationen til arbejdet, stress og manglende energi og kræfter.

I Hjemmeplejen

Var der (se tabel 5.2.1) sket forbedringer i oplevelsen af kvalitet i arbejdet (12 point), relationen til arbejdet og stress. Jobtilfredsheden var steget med 14 point, og stressniveauet med 20 point.

På plejecenter 1

Var der blandt medarbejderne i plejen (tabel 5.3.1) sket en mindre tilbagegang på oplevelsen af kvalitet i arbejdet (8 point), mens relationen til arbejdet og stressniveauet blev scoret omtrent på samme niveau ved efterundersøgelsen som ved forundersøgelsen.

Blandt de tværgående funktioner (tabel 5.3.2) var vurderingen af kvalitet i arbejdet stort set uændret, mens motivation, engagement og tilfredshed med arbejdet var gået væsentligt frem (15-20 point).

6.5. Diskussion og perspektivering af resultaterne i relation til implementering af psykosociale interventioner

Sammenfattende tegner der sig nogle ganske konsistente billeder af forudsætninger, implementeringsproces og virkninger på de tre case-arbejdspladser, som gennemførte interventionen (sammenfattet i tabel 6.5.1).

Afdeling A i botilbuddet blev vurderet til at have gode forudsætninger, havde en god implementeringsproces og fastholdelse af interventionen, og spørgeskemabesvarelsene viste store forbedringer både med hensyn til oplevelse af planlægningspraksis, relationel koordinering og samarbejde og i vurderingen af relationen til arbejdet og stressniveauet.

Afdeling B i botilbuddet, blev vurderet til at have moderate forudsætninger, primært pga dårligere organisatorisk fit, ringe implementering og fastholdelse, og med forværringer både med hensyn til oplevelse af planlægningspraksis, relationel koordinering og samarbejde, i vurderingen af relationen til arbejdet og på stressniveauet.

Forudsætningerne blev i *hjemmeplejen* vurderet moderate, mens implementering og fastholdelse blev vurderet gode, og resultaterne afspejlede på alle parametre, bortset fra vurdering af ledelseskvaliteten, væsentlige forbedringer fra for- til efterundersøgelsen.

På *Plejecenter 1* blev forudsætningerne vurderet som moderate, implementering og fastholdelse som moderat, (bl.a. fordi implementeringen ikke var tilendebragt ved efterundersøgelsen). Forandringerne for medarbejderne i plejen var moderate i negativ retning på de fleste parametre, og for medarbejderne i de tværgående funktioner gik forandringerne både i positiv og negativ retning.

Sammenfattende vurdering	Worksite preconditions	Implementation quality	Resultater planlægningspraksis	Resultater samarbejde og RK	Resultater stress og kvalitet
Botilbud A	Gode	God	Forbedring	Forbedring	Forbedring
Botilbud B	Moderate	Ringe	Forværring	Forværring	Forværring
Hjemmepleje	Moderate	God	Forbedring	Forbedring	Forbedring
Plejecenter 1	Moderate	Moderat	Blandede	Blandede	Blandede
Plejecenter 2	Ringe	Ringe	-	-	-

Tabel 6.5.1 Overblik over case-virkomhedernes forudsætninger, implementeringskvalitet og resultater på planlægningspraksis, samarbejde og stress og kvalitet i opgaveløsningen.

Resultaterne peger på, at interventionerne har gjort en forskel på de fire-fem case-arbejdspladser, der gennemførte interventionen. I hjemmeplejen og i afdeling A på botilbuddet i positiv retning, i afdeling B i negativ retning, og på plejecenter 1 med et mere blandede resultater (som snarere må anses for delresultater), på plejecenter 2 med en afbrudt proces, som fik betydning for arbejdspladsen.

I dette kapitel vil vi drøfte resultaterne i relation til de forhold i forudsætninger, proces og roller, som vi vurderer, kan have udgjort virkningsfulde mekanismer for de forandringer, vi har kunnet iagttage. Resultaterne vil blive perspektiveret i relation til den eksisterende forskning om psykosociale arbejdsmiljøinterventioner. Det vil blive fremhævet, hvordan resultaterne bidrager til den eksisterende videnskabelige og praksisrettede viden om implementering. Rækkevidden er ikke begrænset til omsorgssektoren. De fleste af konklusionerne har potentielt bred relevans på tværs af brancheområder.

Betydningen af forudsætningerne på arbejdspladsen

Forudsætninger i den lokale kontekst – i form af virksomhedskultur, økonomiske og tidsmæssige ressourcer, organisatorisk fit og mentale modeller, forventninger eller

indstillinger til interventionen er beskrevet i forskningslitteraturen som væsentlige for gennemførelse af organisatoriske organisationer (se kapitel 3).

Vi har ovenfor beskrevet:

En case, hvor forudsætningerne blev beskrevet som ringe, og forløbet endte med at blive afbrudt (plejecenter 2).

En case, hvor forudsætningerne blev vurderet som gode, og hvor interventionen blev gennemført succesfuldt og med gode resultater (afdeling A botilbuddet).

Tre cases, hvor forudsætningerne blev vurderet som moderate, men hvor implementering og resultater adskilte sig væsentligt. Hjemmeplejen, som endte med en vellykket implementering og gode resultater, plejecenter 1, hvor implementeringen også blev vurderet som moderat og hvor resultaterne var blandede, og afdeling B på bostedet, hvor implementering og fastholdelse var ringe og resultaterne viste forringelser på stort set alle områder.

Det, der særligt adskilte forudsætningerne på de tre arbejdspladser var ledernes forventninger til indsatsen eller snarere graden af overensstemmelse mellem lederens ledelsesstil, ønsker og kapacitet og interventionen. Forventningerne var i udgangspunktet positive hos lederen i afdeling B og hos lederen på plejecenter 1, og mere forbeholdne hos lederen i hjemmeplejen. Men hvor lederen i plejecenter 1 så interventionen som en mulighed for at fremme den retning, som hun selv ønskede for plejecentret – og som endnu var i proces ved efterundersøgelsen, så var lederen i afdeling B famlende overfor at sætte retning for afdelingens udvikling både før og under interventionen, hun kunne ikke helt se det meningsfulde med dele af de besluttede indsatser (fokus på prioriteringer), og hun formåede ikke at understøtte fastholdelsen af indsatserne tilstrækkeligt. For lederen af hjemmeplejeteamet skiftede skepsis til begejstring, da interventionen i praksis viste sig som en hjælp til at skabe den struktur, der var brug for, og som han også ønskede.

Resultaterne supplerer tidligere forskning ved at lægge op til en antagelse om, at arbejdspladsens forudsætninger har afgørende indflydelse på forløbet, især hvis de er særligt gode eller særligt ringe, mens arbejdspladser med moderat gode forudsætninger, kan få ret forskellige forløb og resultater ud af indsatser med samme grund-design.

Organisatorisk 'fit' med problemstillingen

Projektets fokus på struktur og kommunikation i relation til planlægningspraksis passede godt med de aktuelle problemstillinger på nogle af case-arbejdspladserne (bostedet, hjemmeplejen og det ene plejecenter), mens det er mere tvivlsomt, om det var det rette fokus for det andet plejecenter, hvor der samtidig var en del konflikter og oplevelse af manglende psykologisk tryghed i relationerne. Dette plejecenter valgte at afbryde samarbejdet undervejs, angiveligt fordi der ikke kunne opnås

enighed mellem medarbejdere og ledere om et fokus på vagtplanlægningen. Det er sandsynligt at plejecenter 2 har været motiveret til at gå med i projektet pga. muligheden for at på ekstra konsulenthjælp til løsning af deres mange problemer, mens projektgruppen har været motiveret af at rekruttere en arbejdsplads mere. Dette har sandsynligvis medvirket til, at forventningsafstemningen mellem arbejdspladsen og projektgruppen ved projektstart ikke har været tilstrækkelig grundig.

Det fremhæves i implementeringslitteraturen (se kapitel 3.3), at arbejdspladser med en arbejdspladskultur præget af åbenhed, tillid og engagement, har lettere ved at gennemføre organisatoriske interventioner, end arbejdspladser præget af mistillid og konflikter. Dette er blevet bekræftet i mange studier, og betyder jo desværre, at det er vanskeligere at skabe positive forandringer i det psykisk arbejdsmiljø de steder, hvor de ofte har størst behov for det (Albertsen et al. *accepteret*).

Resultaterne lægger op til en anbefaling om, at psykosociale indsatser på arbejdspladser præget af mistillid i relationerne mellem ledere og medarbejder må starte med opbygge tillid før det er muligt at samarbejde om forandringer på andre indsatsområder

Betydningen af implementeringsprocessen

Der var i alle de gennemførte cases en meget konsistent sammenhæng mellem vurderingen af implementeringsprocessen (effektiv ledelsesstruktur for interventionen, pro-aktiv og kontinuerlig støtte fra ledelsen, medarbejderinddragelse, organisatorisk læring og fastholdelse) på den ene side og resultaterne målt på forandringerne fra for- til efterundersøgelsen på den anden side.

Resultaterne understøtter programteoriens overordnede antagelser om, at der er en sammenhæng mellem kvaliteten af den gennemførte implementering af indsatsen og forandringer i planlægningspraksis, samarbejdsrelationer, stress og jobtilfredshed.

I hjemmeplejen og i afdeling A, hvor implementeringsprocessen og fastholdelsen blev vurderet som god, var der sket forbedringer både i planlægningspraksis, samarbejde og stressniveau. I plejecenter 1, hvor implementering og fastholdelse blev vurderet som moderat, var resultaterne blandede, med fremgang på nogle parametre og tilbagegang på andre, og med forskellige mønstre for plejepersonalet og de tværgående funktioner. I afdeling B, hvor implementeringsproces og fastholdelse blev vurderet som ringe, var der sket forringelser på alle parametre.

Samme intervention på kan give forskellige resultater afhængigt af implementeringsprocessen

Det er et bemærkelsesværdigt resultat, at der på de to afdelinger i botilbuddet skete væsentlige forandringer i begge afdelinger, men i helt modsatte retninger.

I afdeling A skete der væsentlige forbedringer på så godt som alle parametre, mens der samtidig var en væsentlig tilbagegang i afdeling B.

Det er også i tidligere organisatoriske interventionsstudier fundet eksempler på, at sammenlignelige indsatser har givet meget forskellige resultater afhængig af, hvordan de er blevet implementeret (Albertsen et al., 2014c, Nielsen & Noblet, 2018).

Resultaterne illustrerer, at to arbejdspladser med sammenlignelige interventioner i sammenlignelige kontekster, kan få ganske forskellige resultater, afhængigt af kvaliteten af implementering og fastholdelse.

Medarbejderinddragelse og skuffede forventninger?

Interventionen byggede på den generelle antagelse fra interventionsforskningen (se kapitel 3.3. om, at en høj grad af medarbejderinvolvering i udvikling af de lokale indsatser var afgørende vigtig for at sikre både relevans og ejerskab. Denne antagelse blev i høj grad bekræftet af erfaringerne fra hjemmeplejen, afdeling A på bostedet og til dels også Plejecenter 1. (se også Albertsen et al, *accepteret*). Resultaterne samtidig supplere og nuancere denne anbefaling om medarbejderinvolvering i udvikling af interventioner.

Den forskellige grad af implementering og fastholdelse af indsatsen i afdeling A og B på bostedet kan ikke i sig selv forklare den tilbagegang der var sket i perioden i afdeling B. Som nævnt under casen i kapitel 5.1 kan et muligt bidrag til forklaring findes i skuffede forventninger hos medarbejderne i afdeling B over, at det ikke lykkedes at implementere de vedtagne indsatser – efter en meget vellykket og positiv medarbejderinddragelse på workshoppen. Desuden kan sammenligning med afdeling A – og den fremgang som der var der - muligvis have skabt endnu større utilfredshed blandt medarbejderne i afdeling B. Som også nævnt i artiklen (Albertsen et al. *accepted*), er der før set eksempler fra implementeringslitteraturen på, at medarbejderinddragelse kan give bagslag, hvis de forventninger, som er blevet rejst, ikke bliver indfriet (Daniels m.fl., 2017; Cedstrand m.fl., 2021)

Resultaterne bekræfter den positive værdi af medarbejderinvolvering for motivation, 'fit' og ejerskab. Samtidig illustrerer de, at høj medarbejderinvolvering i processen kan føre til høje forventninger og dermed stor skuffelse, når de ikke bliver indfriet.

Ledelsens støtte og opbakning en nødvendig, men ikke tilstrækkelig forudsætning

Det har været understreget adskillige gange i implementeringslitteraturen, at ledelsens proaktive støtte og kontinuerlige opbakning er meget afgørende og vigtigt for resultaterne af organisatorisk psykosocial intervention (Roodbari m.fl., 2022; Roczniowska m.fl. 2023). En konklusion, som understøttes af resultaterne fra dette studie, hvor specielt lederen fra afdeling A på botilbuddet, og lederen fra plejecenter 1 oplevede et stærkt fit mellem egen ledelsesretning og interventionen, som de brugte til at fremme deres egen ledelsesretning.

Ledelsens positive støtte og opbakning var dog ikke i sig selv tilstrækkeligt til, at interventionen blev succesfuld. Ledelsen i afdeling B i botilbuddet var positivt indstillet hele vejen igennem, men alligevel lykkedes det ikke at fastholde indsatsen. Også tidligere forskning har fundet, at ledelsesstøtte ikke var nogen garanti for et succesfuldt udbytte. Greasley og Edwards (2015) har foreslået, at det kan hænge sammen med, at ledelsen savner de nødvendige kompetencer til at implementere forandringerne, hvilket stemmer fint overens med erfaringerne fra denne undersøgelse.

Ledelsens kontinuerlige støtte og opbakning til indsatsen er en afgørende vigtig, men ikke tilstrækkelig betingelse for en succesfuld intervention. Kompetencerne til implementering og fastholdelse skal også være til stede.

Ledelsens indstilling kan ændres undervejs

Det er også værd at bemærke, at ledelsens støtte og opbakning ikke er nogen statisk størrelse, men at der er mulighed for, at den ændres undervejs i forløbet. Det skete for team-lederen af hjemmeplejeteamet, som skiftede indstilling undervejs fra at være skeptisk og forbeholden til at blive meget positiv og begejstret for indsatsen. Lederen fra plejecenter 2 startede meget positiv overfor interventionen, og kunne også godt se et fit med noget af det hun selv gerne selv ville, men her var det medarbejdernes modstand, som fik lederen til at ændre indstilling undervejs.

Også dette resultat kan genfindes i tidligere forskning (Nielsen, 2013), som har peget på, at ledelsens holdning og adfærd kan ændre sig undervejs i processen, især når de bliver involveret i design og implementering.

Ledelsens indstilling til en intervention er ikke statisk, men kan ændre sig væsentligt undervejs både i mere positiv og i mere negativ retning, afhængig af oplevelsen af, indsatsens relevans, resultaterne og medarbejdernes indstilling.

Konsulenternes rolle

De tre konsulenter, som gennemførte indsatserne på case-arbejdspladserne, havde alle lang erfaring indenfor psykisk arbejdsmiljø, ledelse og organisationsforandringer, og de havde alle arbejdet med arbejdspladser indenfor plejesektoren. Alligevel var det krævende for konsulenterne at sætte sig ind i forstå den aktuelle kontekst og struktur for organisationen. I og med, at interventionen var rettet mod

organisering og planlægning af arbejdsopgaverne, fordrede faciliteringen af den en ret stor indsigt i den lokale praksis samt sprog og betegnelser for denne.

På plejecentrene var det desuden vanskeligt at få tilstrækkelig indsigt i, hvad der foregik på medarbejderniveau. Der var på det ene plejecenter et stort ledelsesspænd for den øverste leder, og det andet var præget af konflikter og uenigheder på flere niveauer. Desuden var det på de to plejecentre ikke muligt som planlagt at gennemføre workshops med inddragelse af alle medarbejdere, da ledelsen vurderede at dette ville være for stort et ressourcetræk fra plejen. Disse omstændigheder kan have bidraget til, at medarbejdere og ledere ikke formåede at komme til en konsensus på plejecenter 2.

En intervention med fokus på forandring af planlægningspraksis fordrer, at konsulentene, der faciliterer, har stor indsigt i og lydhørhed overfor den aktuelle praksis og kultur på arbejdspladsen. En grundig forundersøgelse kan bidrage til dette.

7 FORSLAG OG ANBEFALINGER TIL PRAKSISRETTEDE INDSATSER FOR BEDRE PLANLÆGNINGSPRAKSIS

Projektets resultater peger på en række muligheder for indsatser til forbedring af planlægningspraksis i omsorgssektoren. En del af dem har bredere relevans også indenfor områder som fx sundhed- og undervisning, eller mere generelt arbejdspladser hvor koordinering af vagtplaner og arbejdsopgaver spiller en væsentlig rolle for praksis.

Erfaringer fra de indsatser, der blev gennemført i hjemmeplejen, peger på

- Vigtigheden af en god og velfungerende kommunikation mellem vagtplanlægger og medarbejdere fx understøttet gennem: fælles frokost og aftaler om, hvordan og hvornår kommunikationen om ændringer i planerne skal foregå, øget gensidig forståelse for og viden om hinandens opgaver og roller.
- Vigtigheden af at alle er samlet ved de centrale koordinerende møder (Triage), og at disse styres effektivt.
- Erfaringerne fra de indsatser, der blev gennemført på bostedet, peger bl.a. på lettere arbejdsgange ved:
- Bedre struktur på morgenmøderne med klar og relevant overlevering fra nat-holdet
- En hurtig analyse af dagens belastningsgrad og ressourcer (rød, gul og grøn)
- Et stop-op- møde midt på dagen om status og prioriteringer.

Mulighed for betydelige forbedringer af kommunikation og koordinering gennem bedre mødestruktur og facilitering af møder. (Se artiklen 'Gode aftaler om

morgenen giver mindre stress.' <https://www.godtarbejdsmiljo.dk/trivsel/cases-om-trivsel/gode-aftaler-om-morgenen-giver-mindre-stressende-arbejdsdag>)

Erfaringerne fra indsatserne på plejecenter 1 har givet anledning til 14 anbefalinger til, hvordan man kan skabe forbedringer i vagtplanlægningen, herunder fx:

- At løfte problemet op på MED niveau og aftale, hvordan modstridende hensyn skal håndteres.
- Aftale hvilke principper, der skal besluttes ud fra – og tag utilfredsheden med principperne alvorligt
- Lave en arbejdsgangsanalyse af vagtplansproceduren

Alle 14 anbefalinger er beskrevet i artiklen 'Bliv ven med vagtplanen':

https://www.lederweb.dk/bliv-ven-med-vagtplanen/?utm_campaign=Uge_37

8 DE GENNEMFØRTE FORMIDLINGSAKTIVITETER

Projektet undersøger, hvordan arbejdspladser på plejeområdet (ældreplejen og døgntilbud) arbejder med planlægning, prioritering, justering og evaluering af deres arbejdsopgaver, og det tilbyder arbejdspladserne en ramme for tilpasning af praksis på måder, der på en gang kan reducere stress og belastninger og er meningsfulde for dem hver især. Projektet kan give erfaringer og viden om konkrete måder, som organisatorisk forventningsafstemning kan udformes og understøttes på, så stress og belastning på ældre- og pleje-området mindskes. Desuden kan det give viden og erfaringer med implementering af psykosociale indsatser tæt på praksis.

Der er gennemført en række formidlingsaktiviteter, hvoraf en del er drøftet og udviklet i samarbejde med interessentgruppen på basis af projektets konkrete resultater.

8.1. Interessentgruppe

Der blev etableret en interessentgruppe med repræsentanter fra plejeområdet. Formålet var dels at sikre, at væsentlig viden om området blev inddraget i projektet, og dels understøtte relevant formidling, konkrete værktøjer og eksempler til støtte og inspiration for udvikling af organisatorisk forventningsafstemning på arbejdspladser på plejeområdet.

Følgende repræsentanter og organisationer og repræsentanter deltog i interessentgruppen:

- Lise Keller, BFA velfærd og Offentlig administration
- Charlotte Bredahl, FOA
- Tine Maj Holm, SL
- Ane Kolstrup, DSR
- Nina Roth, KL

Følgende interne projektdeltagere:

- Tom Maarup, selvstændig konsulent
- Karen Albertsen, TeamArbejdsliv
- Henrik Ankerstjerne Eriksen, TeamArbejdsliv
- Inger-Marie Wiegman, TeamArbejdsliv
- Eva Thoft, TeamArbejdsliv

Der blev i projektperioden afholdt tre møder i Interessentgruppen:

Tirsdag den 23. august 2022 kl 9.30-12.00

Onsdag den 12. maj 2023 kl 9.30-12.00

Tirsdag den 21. maj 2024 kl 13.00 -16.00

Desuden blev der gennemført tre Ad-Hoc enkeltperson møder med repræsentanter fra interessentgruppen den 2. juni 2024.

8.2. Praksisrettet formidling

Præsentation BFA, styregruppen for psykisk arbejdsmiljø på social og sundhedsområdet, den 30. marts 2023: 'Stressforebyggelse gennem organisatorisk forventningsafstemning- SOF. Bedre planlægning, prioritering og evaluering på plejeområdet.'

Artikel BFA (etsundtarbejdsliv.dk): 'Gode aftaler om morgenen giver mindre stress.'
<https://www.godtarbejdsmiljo.dk/trivsel/cases-om-trivsel/gode-aftaler-om-morgenen-giver-mindre-stressende-arbejdsdag>

Artikel i Lederweb: 'Bliv ven med vagtplanen'. https://www.lederweb.dk/bliv-ven-med-vagtplanen/?utm_campaign=Uge_37

Oplæg på brugermøde for vagtplanlæggere aftalt til afholdelse den 11/12 sep. 2025 med et oplæg incl. dialog, arrangeret af PDC.

LokalMED for Hjemmeplejen i en af de deltagende kommuner blev tilbudt en præsentation af projektets resultater, som blev gennemført den 27. juni 2024.

Ved den lejlighed fremgik det, at hjemmeplejen havde fastholdt de prøvehandlinger, som var blevet igangsat som del af projektet, og var fortsat med at udvikle nye prøvehandlinger. Den nye leder af Teamet understøttede denne udvikling.

TeamArbejdsliv ny hjemmeside: <https://teamarbejdsliv.dk/opgave/stressforebyggelse-gennem-organisatorisk-forventningsafstemning/>

Nyheder: <https://teamarbejdsliv.dk/ny-forskning-bedre-vagtplanlaegning-kan-reducere-stress-faa-5-konkrete-raad/>

<https://teamarbejdsliv.dk/team-arbejdsliv-deltager-i-aarets-arbejdsmiljoekonference-find-os-paa-lab24/>

TA linkedIn-profil: <https://www.linkedin.com/company/teamarbejdsliv/posts/?feedView=all>

8.3. Konferencer

Projektet er blevet præsenteret på to gennemførte og en planlagt internationale konferencer:

Stressforskningskonferencen, den 2. november 2023, København. Poster om delresultater under titlen: 'Prevention of stress through organizational alignment of expectations: Planning, prioritization, and coordination in the care sector.'

Præsentation på Nordic Working Life Conference, Roskilde Universitet, August 14-16 2024 Mundtlig præsentation med titlen: '*Organizational alignment of expectations. Experiences from a KTE inspired study in the Danish care sector*'.

Desuden er der accepteret bidrag til Stressforskningskonferencen, den 6. November 2025, København, hvor slutresultater fra projektet formidles med poster med titlen:

'Reduction of stress through organizational alignment of expectations? Results from participatory intervention in the care sector.'

I en national sammenhæng er resultaterne blevet præsenteret på konferencerne:

Arbejdsmiljøforskningsfondens Årskonference, den 3. maj, 2023 med poster med titlen: 'Forebyg stress og mistrivsel med organisatorisk forventningsafstemning'

Arbejdsmiljøkonferencen Lab, den 7. oktober 2024, hvor Talk med titlen: 'Indflydelse på planlægning' blev gennemført 2 gange for i alt 34 deltagere.

8.4.Videnskabelige artikler

Ud over slutrapporten til Arbejdsmiljøforskningsfonden er der udarbejdet en videnskabelig artikel:

Albertsen, K., Eriksen H.A., Jensen, J.H., Mårup, T. & Thoft, E.: *Udvikling af planlægningspraksis i plejesektoren. Medarbejderinddragelse i forandringer når tiden er knap*. Accepteret til publicering Tidsskrift for Arbejdsliv.

REFERENCER

Albertsen K., Jeppesen D. & Hvenegaard, H. (2012) Samarbejde om kerneopgaven. I Sund Ledelse – 19 bud på god sygehusledelse. 41 Teoretikere og praktikere drøfter ledelsesudfordringer i sygehusvæsenet. Udgivet af Danske Regioner og Dansk Selskab for ledelse i Sundhedsvæsenet. København.

Albertsen, K., Wiegmann, I.M. & Limborg, H.J. (2014a): Hverdagsrehabilitering og relationel koordinering. Afsluttende rapport fra ReKoHveR-projektet. AMFF.

Albertsen, K., Wiegman, I.-M., & Limborg, H. J. (2014b). Virksomhedens sociale kapital og relationelle koordinering — hvordan hænger det sammen? Tidsskrift for Arbejdsliv, 16(4): 32–49. <https://doi.org/10.7146/tfa.v16i4.108976>

Albertsen, K., Garde, A.H., Nabe-Nielsen, K, Hansen, Å.M., Lund, H. & Hvid, H. (2014c). Work life balance among shift workers – Results from an intervention study about self-rostering. International Archives of Environmental Health. 87(3):265-274, On-line first: doi: 10.1007/s00420-013-0857-x

Albertsen, K., Mac, A., Thoft, E., Limborg, H.J. & Hansen, A.M. (2022). Professionel kapital i folkeskolen – Faglighed og samarbejde i fokus. Frydenlund Academic. Bog i open access: https://amff.dk/media/dtdnigsa/professionel-kapital-i-folkeskolen_2-oplag.pdf

Albertsen, K., Eriksen H.A., Jensen, J.H., Mårup, T. & Thoft, E. (Accepteret): Udvikling af planlægningspraksis i plejesektoren. Medarbejderinddragelse i forandringer når tiden er knap. til Tidsskrift for Arbejdsliv.

Aust, B., Jakobsen, L.M., Jaspers, S.Ø., Jørgensen, A., Nordentoft, M. & Jensen, A.B. (2017). Psykosociale arbejdsmiljøinterventioner – hvad virker? En systematisk gennemgang af forskning i interventioner rettet mod det psykosociale arbejdsmiljø samt en oversigt over viden om implementering af arbejdspladsinterventioner. Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø (NFA). København. ISBN 978-87-7904-319-0

Birkeland, S. F. (2023). Fagudøvelse og individuelt ansvar i sundhedsprofessionerne: – historisk udvikling og etiske principper. Tidsskrift for Arbejdsliv, 25(2), 25–41. Hentet fra <https://tidsskrift.dk/tidsskrift-for-arbejdsliv/article/view/140160>

Birkmose, D. (2024). Når gode mennesker handler ondt. Mulige løsninger på et vildt problem. Syddansk Universitet (3. Udgave, 1. oplag)

Borg, V., & Andersen, M. F. (2017). Social kapital på arbejdspladsen, rapport 1. En ny syntese af begrebet social kapital på arbejdspladsen. Det Nationale Forskningscenter for arbejdsmiljø. København.

Cedstrand, E., Nyberg, A., Sanchez-Bengtsson, S., Alderling, M., Augustsson, H., Bodin, T., & Johansson, G. (2021). A participatory intervention to improve the psychosocial work environment and mental health in human service organisations. A mixed methods evaluation study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(7), 3546.

Creswell, J.W., Clark, V.L.P. (2011). *Designing and conducting mixed methods research*. SAGE Publications.

Dahler-Larsen, P., & Krogstrup, H. K. (2009). *Nye veje i evaluering, håndbog i tre evalueringsmodeller*. København: Academica.

Daniels, K., Watson, D., Nayani, R., Tregaskis, O., Hogg, M., Etuknwa, A., & Semkina, A. (2021). Implementing practices focused on workplace health and psychological wellbeing: A systematic review. *Social Science & Medicine*, 277, 113888.

Edwards, K., Bojesen, A., & Nielsen, A. P. (red.) (2010). *Lean og arbejdsmiljø: et dynamisk spændingsfelt*. Lindhardt & Ringhof, Appendix 2

Egan, M., Bambra, C., Thomas, S., Petticrew, M., Whitehead, M. & Thomson, H. (2007). The psychosocial and health effects of workplace reorganization. A systematic review of organisational-level interventions that aim to increase employee control. *J Epidemiol Community Health*, 61(11):945-54.

Eguchi, H., Tsutsumi, A., Inoue, A., Hikiche, H. & Kawachi, I. (2018). Association of workplace social capital with psychological distress: results from a longitudinal multilevel analysis of the J-HOPE Study. *BMJ Open*, 8. doi:10.1136/bmjopen-2018-022569

Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E., & Target, M. (2007). *Affektregulering, mentalisering*

Garde, A.H., Albertsen K., Nabe-Nielsen, K., Carneiro I.G., Skotte, J., Hansen, S.M., Lund, H., Hvid, H. & Hansen, Å.M. (2012). Influence on, satisfaction with and effects on working hours after introduction of self-rostering (The PRIO-project). *Scandinavian Journal of Work Environment and Health* 38(4):314-326, online first: doi:10.5271/sjweh.3306

Gittell, J.H., Weinberg, D., Pfefferle, S. & Bishop, C. (2008). Impact of relational coordination on job satisfaction and quality outcomes: a study of nursing homes. *Human Resource Management Journal*, 18(2): 154–170.

Gittell, J. H. (2009). *High performance healthcare using the power of relationships to achieve quality, efficiency and resilience*. Mc Graw Hill, New York etc.

Gittell J.H., Seidner R.B. & Wimbush J. (2010) A relational model of how high performance work systems work. *Organ Sci*, 21(2):490-506.

Greasley, K., & Edwards, P. (2014). When do health and well-being interventions work? Managerial commitment and context. *Economic and Industrial Democracy*, 36(2), 355-377. <https://doi.org/10.1177/0143831X13508590> (Original work published 2015)

Hagedorn-Rasmussen, P., Hvid, H., Sørensen, O.H., & Thomsen, R. (2021). Indflydelse i arbejdslivet – status, muligheder, alternativer? *Tidsskrift for Arbejdsliv*, 23(2), 5–9. <https://doi.org/10.7146/tfa.v23i2.128239>

Hasle, P., Nielsen, K. T., Limborg, H. J., Bramming, P., & Seim, R. (2012). Evaluering af arbejdsmiljøindsatser: Muligheder og begrænsninger. Center for forskning i virkemidler og arbejdsmiljøindsatser (CAVI).

Hasle, P., Thoft, E., & Olesen, K.G. (2019). Ledelse med social kapital i den offentlige sektor. Akademisk Forlag. København.

Jakobsen L.M., Albertsen, K., Jørgensen A.F.B., Greiner, B.A. & Rugulies, R. (2018). Collaboration among eldercare workers: Barriers, facilitators and supporting processes. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 32: 1127 –1137. doi: 10.1111/scs.12558.

Jaspers, S. Ø., Andersen, D. R., Karlsen, I. L., Pedersen, A. H. M., Andersen, L. P. S., Conway, P. M., & Dyreborg, J. (2022). Contextualizing violence prevention: How contextual aspects influence the implementation of a violence prevention initiative in prisons and psychiatry. *Scandinavian Journal of Work and Organizational Psychology*, 7(1), 1-16.

Jay K. & Andersen L.L. (2018) Can high social capital at the workplace buffer against stress and musculoskeletal pain? Cross-sectional study. *Medicine*, 97(12):e0124. <http://dx.doi.org/10.1097/MD.00000000000010124>

Limborg, H. J., Albertsen, K. & Jensen, M. F. (2012). Dokumentationskrav i folkeskolen – tidspres, krænkelser eller faglig udfordring. *Tidsskrift for Arbejdsliv*, 14(4): 10-29.

Mac, A. & Albertsen, K. (2020). Linking professional capital with facilitating in school teams. *Team Performance Management: An International Journal*, 26(5/6): 341-354.

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

Nielsen, K., & Randall, R. (2013). Opening the black box: Presenting a model for evaluating organizational-level interventions. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 22(5), 601-617.

Nielsen, K.M. (2013). Review Article: How can we make organizational interventions work? Employees and line managers as actively crafting interventions. *Human Relations*, 66(8):1029-1050. DOI: 10.1177/0018726713477164

Nielsen, K.M. & Miraglia, M. (2017). What works for whom in which circumstances? On the need to move beyond the 'what works? question in organizational intervention research', *Human Relations*, 70 (1): 40-62. ISSN 0018-7267

Nielsen, K. & Noblet, A. (2018). Organizational interventions: where are we and where do we go from here? I: Nielsen, K., & Noblet, A. (Eds.). *Organizational Interventions for Health and Well-being: A Handbook for Evidence-based Practice*. Routledge.

Paterson, C., Leduc, C., Maxwell, M., Aust, B., Strachan, H., O'Connor, A., & Greiner, B. A. (2024). Barriers and facilitators to implementing workplace interventions to promote mental health: Qualitative evidence synthesis. *Systematic Reviews*, 13(1), 152.

Pawson, R. (2006). *Evidence-based policy, a realist perspective*. London: SAGE.

Pihl, P., Albertsen, K., Hogh, A. & Andersen, L.P.S. (2017). Social capital and workplace bullying. *WORK: A Journal of Prevention, Assessment & Rehabilitation*, 57(4): 535-545. DOI: 10.3233/WOR-172589

Rasmussen, H. & Hagelquist, J.Ø. (2019). *Mentalisering i ledelse og samarbejde*. Hans Reitzels Forlag; København.

Rigshospitalet (u.å.). Kom i gang med prioriteringstrappen. Drejebog til ledere og medarbejderrepræsentanter. Rigshospitalet. København.
<https://www.rigshospitalet.dk/afdelinger-og-klinikker/administrationen/forbedringsafdelingen/Documents/arbejdsmiljoe-og-ledelse/drejebog-prioriteringstrappen.pdf>

Roczniewska, M., Tafvelin, S., Nielsen, K., von Thiele Schwarz, U., Miech, E. J., Hasson, H., Edwards, K., Abildgaard, J. S., & Sørensen, O. H. (2023). Simple roads to failure, complex paths to success: An evaluation of conditions explaining perceived fit of an organizational occupational health intervention. *Applied Psychology*. <https://doi.org/10.1111/apps.12502>

Roodbari, H., Axtell, C., Nielsen, K., & Sørensen, G. (2022). Organisational interventions to improve employees' health and wellbeing: A realist synthesis. *Applied Psychology*, 70(4), 823-854. <https://doi.org/10.1111/apps.12346>

Rugulies, R., Aust, B., Greiner, B. A., Arensman, E., Kawakami, N., LaMontagne, A. D., & Madsen, I. E. (2023). Work-related causes of mental health conditions and interventions for their improvement in workplaces. *The Lancet*, 402(10410), 1368-1381.

Ryom, P., Keller, L., & Lund, M. K. (2017). Prioritering af kerneopgaven. BrancheFællesskabet for Arbejdsmiljø for Velfærd og Offentlig administration. Hentet fra <https://www.arbejdsmiljoweb.dk/media/4888581/prioritering-af-kerneopgaven-tryk-.pdf>

Semmer, N., Jacobshagen, N., Meier, L., & Elfering, A. (2007). Occupational stress research: The Stress-As-Offense-To-Self Perspective. I S. McIntyre & J. Houdmont (Red.), *Occupational Health Psychology: European Perspectives on Research, Education and Practice*, 2:41–58. <https://doi.org/10.7892/boris.26201>

Semmer, N. K., Tschan, F., Meier, L. L., Facchin, S., & Jacobshagen, N. (2010). Illegitimate Tasks and Counterproductive Work Behavior. *Applied Psychology*, 59(1): 70–96.

Semmer, N. K., Tschan, F., Jacobshagen, N., Beehr, T.A., Elfering, A., Kälin, W. & Meier, L.L. (2019). Stress as Offense to Self: A Promising Approach Comes of Age. *Occupational Health Science*, in press. doi: 10.1007/s41542-019-00041-5

Svendsen, P. A., Abildgaard, J. S., Tanggaard, L., Madsen, I. E. H., & Andersen, M. F. (2022). Influence at Work tied to Materiality in Danish Care Work. *Nordic Journal of Working Life Studies*, 12(2), 1-21. Doi: 10.18291/njwls.129222

Svendsen, M. K., & Rønnoe, L. (2019). Stress i ledergruppen. Hentet 2. juli 2019, fra Lederne website: <https://www.lederne.dk/ledelse-i-dag/ny-viden/2019/ledelse-i-dag-marts-2019/stress-i-ledergruppen/>

Svendsen, M. K., & Halborg, L. (2019). Stress skal forebygges organisatorisk. Hentet 28. August fra Lederne website: <https://www.lederne.dk/ledelse-i-dag/ny-viden/2019/ledelse-i-dag-februar-2019/stress-skal-forebygges-organisatorisk/>

Sørensen, O.H., Thoft, E., Hasle, P., Hvenegaard, H. & Sasser, M. (2016a); *Ledelse af kerneopgaven*. Akademisk forlag.

Sørensen, O.H. (2016b). Improving the primary task. *Journal of Organizational Effectiveness: People and Performance*, 3(4):343 – 359.

Topholm, E.H.E. & Buch, M.S. (2021). Hvad kan vi lære af covid-19 på det kommunale sundheds- og ældreområde? – Kvalitativ erfaringsopsamling og pejlemærker. VIVE.

Thomsen, R., Høgedahl, L., & Larsen, T. P. (2019). Det offentlige arbejdsmarked under forandring. *Tidsskrift for Arbejdsliv*, 21(2): 5–9.
<https://doi.org/10.7146/tfa.v21i2.114726>

Vaaben, N., Olesen, K. G., & Gylling, M. (2023). Should I stay or should I go? Moralsk stress som push-faktor i politi, folkeskole og ældrepleje. *Tidsskrift for Arbejdsliv*, 25(1), 10–27. Hentet fra <https://tidsskrift.dk/tidsskrift-for-arbejdsliv/article/view/136840>

Wichmann, L., Hansen, A., & Nielsen, A. M. (2011). Prioriteringstrappen giver styr på travlheden. *Sygeplejersken*, 111(6), 54–57.

Wilstrup, N.M.G., Larsen, D.B. & Jakobsen, M.D. (2019). Forebyggelse af akut fysisk overbelastning på social- og sundhedsområdet. Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø. København.

de Wijn A.N. & van der Doef M.P. (2022). Reducing Psychosocial Risk Factors and Improving Employee Well-Being in Emergency Departments: A Realist Evaluation. *Front. Psychol.* 12:728390. doi: 10.3389/fpsyg.2021.728390

von Thiele Schwarz, U., Nielsen, K., Edwards, K., Hasson, H., Ipsen, C., Savage, C., Simonsen Abildgaard, J., Richter, A., Lornudd, C., Mazzocato, P., & Reed, J. E. (2021). How to design, implement and evaluate organizational interventions for maximum impact: The Sigtuna Principles. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 30(3), 415–427

Yin, R.K. (2014). *Case Study Research Design and Methods* (5th ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.

BILAGSOVERSIGT

Bilag 1: Spørgeskema brugt ved forundersøgelsen

Bilag 2: Tillægsspørgsmål ved efterundersøgelsen

Bilag 3: Eksempel på interviewguides til ledelse og medarbejdere

Bilag 4: Eksempel på anonymiseret logbog

Bilag 1 Spørgeskema forundersøgelsen

Kære deltager

Tak fordi du deltager i denne undersøgelse. I spørgeskemaet vil du blandt andet blive spurgt til dit arbejde og din trivsel. Vi er interesseret i dine forhold og din mening, og der er derfor ingen rigtige eller forkerte svar.

Det tager omkring 15 minutter at besvare spørgeskemaet. Vi ser frem til at modtage din besvarelse.

Du kan afbryde og genoptage besvarelsen ved at klikke på linket i mailen igen.

Fortrolighed

Vi understreger, at dine svar vil blive behandlet fortroligt, det vil sige, at du ikke som person kan identificeres i statistikker og analyser fra denne undersøgelse.

Med venlig hilsen

TeamArbejdsliv

Hvor længe har du været ansat på den arbejdsplads, hvor du arbejder?

- (1) ☐ Under 3 måneder
- (2) ☐ 3 måneder - mindre end 1 år
- (3) ☐ 1 år - mindre end 3 år
- (4) ☐ 3 år - mindre end 5 år
- (5) ☐ 5 år - mindre end 10 år
- (6) ☐ 10 år eller mere

Er du i dit primære arbejde fastansat eller i en tidsbegrænset stilling?

- (1) ☐ Fastansat
- (2) ☐ Ansat i tidsbegrænset stilling med fast timetal
- (3) ☐ Ansat som timelønnet
- (4) ☐ Andet, skriv: _____

Dig og dit arbejde

De følgende spørgsmål handler om din oplevelse af indholdet, kvaliteten og organiseringen af dit arbejde

Hvor ofte...

	Altid	Ofte	Sommetider	Sjældent	Aldrig/næsten aldrig
Oplever du, at du har nok tid til dine arbejdsopgaver?	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐
Får du uventede arbejdsopgaver, der sætter dig under tidspres?	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐
Har du tid til at holde pauser i løbet af arbejdsdagen?	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐
Skal du gøre ting i dit arbejde, som du føler burde gøres anderledes?	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐

Bliver dit arbejde besværliggjort af uhensigtsmæssige arbejdsgange?

- (1) ☐ I meget høj grad
- (2) ☐ I høj grad
- (3) ☐ Delvist
- (4) ☐ I ringe grad
- (5) ☐ I meget ringe grad

Dig og dit arbejde

	I meget høj grad	I høj grad	Delvist	I ringe grad	I meget ringe grad
Kan du udføre dit arbejde i en kvalitet, som du er helt tilfreds med?	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐
Er der klare kriterier for høj kvalitet på din arbejdsplads?	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐
Har du de redskaber, du har brug for, for at håndtere de borgere, du arbejder med?	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐
Har du den viden, du har brug for, for at håndtere de borgere, du arbejder med?	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐
Har du indflydelse på, hvordan du løser dine arbejdsopgaver?	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐
Har du indflydelse på, hvornår du løser dine arbejdsopgaver?	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐

Din nærmeste leder

De følgende spørgsmål handler om din nærmeste leder (den person du har MUS-samtale med)

	Altid	Ofte	Sommeti- der	Sjældent	Aldrig/næ- sten aldrig
Taler din nærmeste le- der med dig om, hvor godt du udfører dit ar- bejde?	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐
Får du den hjælp og støtte, du har brug for fra din nærmeste leder?	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐

Din arbejdsplads som helhed

De næste spørgsmål handler ikke om dit eget arbejde, men om arbejdet i det team/
den afdeling/ det hus/ eller den gruppe, du arbejder i

Tænk på planlægningen og tilrettelæggelsen af arbejdet

	I meget høj grad	I høj grad	Delvist	I ringe grad	I meget ringe grad
Er det tydeligt og gen- nemskueligt, hvordan I skal prioritere	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐

forskellige arbejdsopgaver i forhold til hinanden?

Er det tydeligt og gennemskueligt, hvordan I skal justere i planerne, når der er brug for det?

(1) ☐ (2) ☐ (3) ☐ (4) ☐ (5) ☐

Er det tydeligt og gennemskueligt, hvornår der skal bruges vikarer?

(1) ☐ (2) ☐ (3) ☐ (4) ☐ (5) ☐

Er det tydeligt og gennemskueligt, hvordan der bliver givet information fra et vagtlag til et andet?

(1) ☐ (2) ☐ (3) ☐ (4) ☐ (5) ☐

Er det tydeligt og gennemskueligt, hvordan der bliver givet information fra en afdeling til en anden?

(1) ☐ (2) ☐ (3) ☐ (4) ☐ (5) ☐

Tænk på planlægningen og tilrettelæggelsen af arbejdet

Altid Ofte Sommetider Sjældent Aldrig/næsten aldrig

Hvor ofte ligger der en fast plan for dagens

(1) ☐ (2) ☐ (3) ☐ (4) ☐ (5) ☐

arbejde, når du møder
ind på arbejdet?

Hvor ofte sker der æn-
dringer i planen samme
dag?

(1) ☐ (2) ☐ (3) ☐ (4) ☐ (5) ☐

I meget høj
grad I høj grad Delvist I ringe grad I meget
ringe grad

Bliver medarbejderne
på din arbejdslds invol-
veret i planlægningen af
arbejdet?

(1) ☐ (2) ☐ (3) ☐ (4) ☐ (5) ☐

Alt i alt, fungerer plan-
lægningen af arbejdsop-
gaverne på din arbejds-
plads på en måde, som
du er helt tilfreds med?

(1) ☐ (2) ☐ (3) ☐ (4) ☐ (5) ☐

Samarbejde

De næste spørgsmål handler om samarbejdet i det team/ den afdeling/ det hus/ el-
ler den gruppe, du arbejder i

	Altid	Ofte	Sommeti- der	Sjældent	Aldrig/næ- sten aldrig
Hvor ofte hjælper du og dine kolleger hinanden med at opnå det bedst mulige resultat?	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐
Hvor ofte samarbejder du og dine kolleger, når der opstår problemer, der kræver løsninger?	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐
Er medarbejderne over-vejende enige, når der træffes afgørelser og beslutninger på arbejdspladsen?	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐
Overholder medarbejderne de afgørelser og beslutninger, der bliver truffet?	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐

Samarbejde

	I meget høj grad	I høj grad	Delvist	I ringe grad	I meget ringe grad
Er der et godt samar- bejde blandt kollegerne på din arbejdsplads?	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐

Har du og dine kolleger en fælles forståelse af målene for arbejdet med borgerne?	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐
---	---------------------------	---------------------------	---------------------------	---------------------------	---------------------------

Er der gensidig respekt mellem dig og dine kolleger om jeres bidrag til arbejdet med borgerne?	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐
--	---------------------------	---------------------------	---------------------------	---------------------------	---------------------------

Deler du og dine kolleger viden og information med hinanden om arbejdet med borgerne?	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐
---	---------------------------	---------------------------	---------------------------	---------------------------	---------------------------

Altid	Ofte	Sommetider	Sjældent	Aldrig/næsten aldrig
-------	------	------------	----------	----------------------

Taler eller skriver medarbejderne med hinanden på de tidspunkter, hvor der er behov for det?	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐
--	---------------------------	---------------------------	---------------------------	---------------------------	---------------------------

Taler eller skriver medarbejderne med hinanden på en måde, der er præcis og til at forstå?	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐
--	---------------------------	---------------------------	---------------------------	---------------------------	---------------------------

De næste spørgsmål handler om, hvordan du har det med dit arbejde

	Altid	Ofte	Sommeti- der	Sjældent	Aldrig/næ- sten aldrig
Hvor ofte har du inden- for den sidste måned følt dig sikker på dine evner til at klare van- skelige situationer i ar- bejdet?	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐
Hvor ofte går du hjem fra arbejde med dårlig samvittighed over ikke at have gjort dit arbejde godt nok?	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐

Føler du dig motiveret og engageret i dit arbejde?

- (1) ☐ I meget høj grad
- (2) ☐ I høj grad
- (3) ☐ Delvist
- (4) ☐ I ringe grad
- (5) ☐ I meget ringe grad

Hvor tilfreds er du med dit job som helhed - alt taget i betragtning?

- (1) ☐ Meget tilfreds
- (2) ☐ Tilfreds
- (3) ☐ Utilfreds
- (4) ☐ Meget utilfreds

Helbred og trivsel

Hvor ofte er du vågnet og har haft svært ved at falde i søvn igen indenfor de sidste 4 uger?

- (1) ☐ Altid
- (3) ☐ Ofte
- (4) ☐ Sommetider
- (2) ☐ Sjældent
- (5) ☐ Aldrig

Hvor ofte har du følt dig stresset i de sidste 2 uger?

- (1) ☐ Altid
- (2) ☐ Ofte
- (3) ☐ Sommetider
- (4) ☐ Sjældent
- (5) ☐ Aldrig

Hvad var den vigtigste kilde til din stress?

- (1) ☐ Arbejde
- (2) ☐ Privatliv
- (3) ☐ Både arbejde og privatliv

Hvor stor en del af tiden i de sidste 2 uger har du været irriteret?

- (1) ☐ Hele tiden
- (2) ☐ Det meste af tiden
- (3) ☐ En hel del af tiden
- (4) ☐ Noget af tiden
- (5) ☐ Lidt af tiden

(6) ☐ På intet tidspunkt

Hvor stor en del af tiden i de sidste 2 uger har du følt, at du manglede energi og kræfter?

(1) ☐ Hele tiden

(2) ☐ Det meste af tiden

(3) ☐ En hel del af tiden

(4) ☐ Noget af tiden

(5) ☐ Lidt af tiden

(6) ☐ På intet tidspunkt

Har du uddybende kommentarer til spørgsmålene i dette skema er du velkommen til at skrive dem her:

Tak for din deltagelse

Bilag 2: Tillægsspørgsmål ved efterundersøgelsen

Din arbejdsplads [arbejdspladsens navn] har i samarbejde med TeamArbejdsliv gennemført en indsats for at forbedre arbejdsgange omkring fordeling og prioritering af opgaver.

Har du hørt om denne indsats?

- (1) ☐ Ja
- (2) ☐ Nej
- (3) ☐ Ved ikke

	Ja	Nej	Ved ikke
Har du deltaget i styregruppen om indsatsen?	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐
Har du deltaget i workshop om indsatsen?	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐

Oplever du, at der i løbet af de sidste 6 måneder er sket forbedringer i den måde morgenmøderne afholdes på?

- (1) ☐ I meget høj grad
- (2) ☐ I høj grad
- (3) ☐ I nogen grad
- (4) ☐ I ringe grad
- (5) ☐ I meget ringe grad/Slet ikke

Hvor ofte følger I en fast struktur for morgenmøderne?

- (1) ☐ Altid
- (2) ☐ Ofte
- (3) ☐ Sommetider

(4) ☐ Sjældent

(5) ☐ Aldrig/næsten aldrig

Opgavefordeling og brug af ressourcer

Tænk på de sidste 6 måneder.

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

Oplever du, at der er kommet et bedre overblik over dagens opgaver (ved brug af grøn, gul rød eller anden metode)?

(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐
---------------------------	---------------------------	---------------------------	---------------------------	---------------------------

Oplever du, at der er kommet et bedre overblik over dagens personaleressourcer (ved brug af grøn, gul rød eller anden metode)?

(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐
---------------------------	---------------------------	---------------------------	---------------------------	---------------------------

Oplever du, at fordelingen af opgaver er blevet mere retfærdig?

(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐
---------------------------	---------------------------	---------------------------	---------------------------	---------------------------

Oplever du, at I er blevet bedre til at prioritere opgaverne i fællesskab?

(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐
---------------------------	---------------------------	---------------------------	---------------------------	---------------------------

Har du indenfor de sidste 6 måneder deltaget i ét eller flere Stop-op- eller refleksionsmøder på din arbejdsplads?

- (1) ☐ Nej, jeg har ikke deltaget i Stop-op- eller refleksionsmøder
- (2) ☐ Ja, i ét møde
- (3) ☐ Ja, i 2-3 møder
- (4) ☐ Ja, i 3-4 møder
- (5) ☐ Ja, i mere end 4 møder
- (6) ☐ Ved ikke

I hvilken grad oplevede du, at mødet/møderne gav mulighed for at udveksle erfaringer om arbejdet?

- (1) ☐ I meget høj grad
- (2) ☐ I høj grad
- (3) ☐ I nogen grad
- (4) ☐ I ringe grad
- (5) ☐ I meget ringe grad/Slet ikke

Beskriv gerne dine erfaringer med morgenmøder, stop-op-møder og/eller refleksionsmøder i løbet af de seneste 6 måneder:

Har du uddybende kommentarer til spørgsmålene i dette skema er du velkommen til at skrive dem her:

Tak for din deltagelse

Bilag 3: Eksempel på interviewguides til ledelse og medarbejdere

Interviewguide til Organisatorisk Forventningsafstemning

Interviews i Bosted, afd. A og B den 24/4 2023

Interviewer: Karen Albertsen

Referent: Camilla Kolbe Jørgensen

Interviewguide – ledelse

Bosted, afd. A og B har i samarbejde med TeamArbejdsliv gennemført en indsats for at forbedre arbejdsgange omkring fordeling og prioritering af opgaver. Du har deltaget i styregruppen.

Formålet med interviewet

- Bruges til evaluering af projektet / vurdere projektets værdi
- Skabe en vis fælles opfattelse af projektets styrker og svagheder (a la formativt formål)
- Vigtigt at de fortæller så ærligt som muligt, hvordan de har oplevet det.
- Hvilke dele har du været med i/ deltaget i (viser forløb på PP)

Før Indsatsen:

- Hvordan hørte du/I om det?
- Hvordan blev I inviteret til at deltage?
- Kunne I selv vælge til eller fra om I ville deltage?
- Hvad tænkte I om det, før det startede?

Hvilke indsatsområder, har I arbejdet med?

(Spørgsmål nedenfor vælges ift de aktuelle emner)

Hvordan har du som helhed oplevet forløbet?

- Hvad har fungeret godt?
- Hvad har fungeret knap så godt
- Hvordan har du oplevet samarbejdet med Henrik?

Oplever du, at der i løbet af de sidste 6 måneder er sket forbedringer i den måde morgenmøderne afholdes på?

- Hvis ja, hvordan?
- Hvis ikke, hvorfor ikke?

- Er der kommet mere fast struktur?

Har I arbejdet med at få bedre overblik over dagens opgaver og ressourcer ved brug af Rød-gul-grøn?

- Hvor mange gange har I prøvet?
- Hvordan er det din oplevelse, at det har det fungeret?

Er I blevet bedre til at prioritere opgaverne i fællesskab?

- Hvis ja, hvordan?

Tænker du, at det har betydet noget for oplevelsen af retfærdighed i opgavefordeling?

- Hvis ja, hvordan, hvis ikke, hvorfor ikke?

Har I indenfor de sidste 6 måneder gennemført i ét eller flere Stop-op- eller refleksionsmøder på din arbejdsplads?

- Hvor mange?
- Er det noget som du har deltaget i?
- Hvordan er det dit indtryk, at de har fungeret?
- Er der blevet udvekslet erfaringer om arbejdsopgaverne?

Er der blevet gennemført andre aktiviteter, som vi ikke har talt om?

Tror du, at det er sandsynligt, at de ting, der er sat igang vil fortsætte fremadrettet?

Tænker du, at projektet har påvirket jeres praksis omkring planlægning etc. på andre måder?

Interviewguide – medarbejdere

Bosted, afd. A og B har i samarbejde med TeamArbejdsliv gennemført en indsats for at forbedre arbejdsgange omkring fordeling og prioritering af opgaver.

Formålet med interviewet

- Bruges til evaluering af projektet / vurdere projektets værdi
- Vigtigt at de fortæller så ærligt som muligt, hvordan de har oplevet det.
- Hvilke dele har du været med i/ deltaget i (viser forløb på PP)

Før Indsatsen:

- Hvordan hørte du/I om det?
- Hvordan blev I inviteret til at deltage?
- Kunne I selv vælge til eller fra om I ville deltage?
- Hvad tænkte I om det, før det startede?

Hvilke indsatsområder, har I arbejdet med?

(Spørgsmål nedenfor vælges ift de aktuelle emner)

Oplever I, at der i løbet af de sidste 6 måneder er sket forbedringer i den måde møderne afholdes på?

- Hvis ja, hvordan?
- Hvis ikke, hvorfor ikke?
- Er der kommet mere fast struktur?

Har I arbejdet med at få bedre overblik over dagens opgaver og ressourcer ved brug af Rød-gul-grøn?

- Hvor mange gange har I prøvet?
- Hvordan er det din oplevelse, at det har det fungeret?

Er I blevet bedre til at prioritere opgaverne i fællesskab?

- Hvordan? Og hvad betyder det?

Tænker I, at det har betydet noget for oplevelsen af retfærdighed i opgavefordeling?

- Hvis ja, hvordan, hvis ikke, hvorfor ikke?

Har I indenfor de sidste 6 måneder gennemført i ét eller flere Stop-op- eller refleksionsmøder på din arbejdsplads?

- Hvor mange?
- Hvor mange har I hver især deltaget i
- Hvordan er det Jeres indtryk, at de har fungeret?
- Er der blevet udvekslet erfaringer om arbejdsopgaverne på møderne?

Er der blevet gennemført andre aktiviteter, som vi ikke har talt om?

Tror I, at det er sandsynligt, at de ting, der er sat igang vil fortsætte fremadrettet?

Tænker I, at projektet har påvirket jeres praksis om planlægning etc. på andre måder?

- Måde at samarbejde på?
- Stressniveau?

Hvordan har I som helhed oplevet forløbet?

- Hvad har fungere godt?
- Hvad har fungeret knap så godt
- Hvordan har I oplevet samarbejdet med Henrik?

Bilag 4: Eksempel på anonymiseret logbog

Logbog over interventions-aktiviteter projekt Organisatorisk Forventningsafstemning

Kommune: Y Arbejdsplads: Team X, Hjemmeplejen Konsulent: Eva

Dato og tid	Anledning (Tlf. samtale, Møde, workshop, sparring etc.)	Deltagere (navn/e og funktion(er))	Noter (fx iagttagelser, baggrundsinformation, spørgsmål til afklaring, stemning, motivation, udfordringer, hvad skal evt. ændres eller følges op på?)	Aftaler el. andet.
mandag d 13/6 8.00 – 10.00	Indledende møde	NN – leder af hjemmeplejen og NN – leder af team 5 NN – AMR NN - fællesTR	Hjemmeplejen planlægger en organisatorisk forandring: Fra opdeling i kognitive, kroniker- samt rehabiliteringsteams til teams slået sammen sådan at halvdelen fra et kroniker-team bliver slået sammen med halvdelen af et kognitivt team. Uklart med rehabiliteringsteamet. NN (leder af Hjemmeplejen) talte for at vente med projektet til organisationsforandringen er gennemført Får ikke svar fra NN (Teamleder) på dato for informationsmøde. Aftalt dato på mødet har NN (Teamleder) meldt afbud til. Lidt svært at greje om teamet er interesseret i at være med. Virkede måske som om de ikke selv syntes de havde behovet. Det	Projektstart Dato for informationsmøde: 26/10 (Peter har meldt afbud på kalenderinvitation) Forløb starter i januar 2023 Styregruppe-sammensætning Teamleder NN NN Projektgruppesammensætning Teamleder NN AMP Medarbejder NN eller NN konsulent

			var svært at greje stemningen	
August 2022			Ny dato aftalt for informationsmøde – over telefon	Dato for informationsmøde: 9/11
9/11	Informationsmøde	Medarbejdere i team X, NN/leder af team X samt NN/leder af hjemmeplejen Samt UGE og ETH	Nogle medarbejdere virker interesserede, men langt fra alle. Få spørgsmål fra aktive	
9/11	Eftermøde med NN (Teamleder) og NN (Leder af hjemmeplejen)	NN, NN og UGE og ETH	Gruppen er for nyligt dannet – af dem der tidligere primært har arbejdet med borgere med kroniske problemer og dem der har kognitive udfordringer. Meget forskellige arbejdsrytmer Består af 3 miniteams, geografisk opdelt	Fokusgruppeinterview: Fredage, 12.30 – 13.30, nov/dec Observationer: Tirsdage eller fredage, 11.30 – 12.30 Spørgeskema Teamleder kan godt have en liste til d. 18/11 Udsendelse d. 25/11 Påmindelse d. 2/12 Afsluttet d. 9/12 (Teamleder mener ikke det er

				nødvendigt med to påmindelser) Workshop med medarbejdere: Dagholdet, onsdage 12 – 14, forlængelse af personalemøde
	Fokus-gruppeinterview	UGE		
	Planlæggermøde	UGE		
10/1 g	Observationer	ETH	Frokost og TRIAGE Miniteams møde blev ikke afholdt	Afholdt – se notat
10/1	Eftersnak med Teamleder	ETH	Afklaring af mødestruktur og teaminddeling	
17/1	Observationer		Frokost, TRIAGE og et planlægningsmøde i det ene miniteam Miniteams møde blev ikke afholdt	Afholdt – se notat
3/2	Workshop med Styregruppe	ETH	Deltagere: Teamleder, Leder af Hjemmeplejen og NN	Afholdt og tre temaer valgt: • Årsager til ændringer i vagtplan • Teamsamarbejde • Mødestruktur og disciplin

