

Tværorganisatorisk Intervention mod Stress (TvIS)

Effekt- og procesevaluering



Sofie Ø. Jaspers, Ligaya Dalgaard, Christian Dyrland Wåhlin-Jacobsen, Birgit Aust, Trine Nøhr Winding, Thomas Jønsson og Tanja Kirkegaard

Rapport

Titel	Tværorganisatorisk Intervention mod Stress
Undertitel	Effekt- og procesevaluering
Forfattere	Sofie Ø. Jaspers, Ligaya Dalsgaard, Christian Dyrland Wåhlin-Jacobsen, Birgit Aust, Trine Nøhr Winding, Thomas Jønsson, Tanja Kirkegaard
Udgiver(e)	Gødstrup Hospital, Aarhus Universitet og Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø (NFA)
Udgivet	2022
Finansiell støtte	Afslutningsrapport til Arbejdsmiljøforskningsfonden. Projektnummer 39-2018-03
ISBN	978-87-7904-401-2
Internetudgave	nfa.dk og arbejdsmedicin.rm.dk

Aarhus Universitet
Bartholins Allé 9
8000 Aarhus C

Arbejdsmedicin
Regionshospitalet Gødstrup
Gl. Landevej 61
7400 Herning

**Det Nationale Forskningscenter
for Arbejdsmiljø**
Lersø Parkallé 105
2100 København Ø
Tlf.: 39165200
Fax: 39165201
e-post: nfa@nfa.dk
Hjemmeside: nfa.dk

Forord

Stress på arbejdspladsen er en belastning som mange medarbejdere oplever og som kan medføre negative helbredssekvenser, hvis belastningen fortsætter over længere tid. Indsatser som kan understøtte arbejdspladserne i at finde løsninger til, hvordan stressbelastninger kan nedbringes er derfor vigtige og kan bidrage til bedre trivsel og helbred for medarbejderne, samt mindre sygefravær og bedre arbejdsfastholdelse.

I den foreliggende rapport præsenteres resultaterne fra projektet "Tværorganisatorisk Intervention mod Stress" (TvIS). Det er en organisatorisk forankret og medarbejderinddragende arbejdsmiljøintervention mod stress med særligt fokus på organisatoriske løsninger på tværs af og opad i organisationen. Det betyder, at man ikke kun prøver at finde løsninger på de enkelte afdelinger i en større organisation, men at man derudover også ser på problematikker der går på tværs af afdelinger og systematisk bringer det op på et niveau i organisationen, hvor der er beslutningskompetence til at gøre noget strukturelt ved problematikken.

Formålet med projektet var at undersøge, hvordan organisationerne gennemfører sådan en tværorganisatorisk intervention mod stress og hvilke effekter det fører til.

Vi vil gerne takke de medarbejdere, ledere og HR-personaler i de to organisationer som deltog i projektet. De afprøvede den Tværorganisatoriske Intervention mod Stress og bidrog til evalueringen gennem spørgeskemaundersøgelser og interviews. Vi vil også gerne takke de to lektører, Christine Ipsen og Vibeke Harms Andersen, som kommenterede en tidligere version af rapporten og som gav os mange gode henvisninger til præciseringer og perspektivering af forskningsresultaterne. Endelig vil vi også gerne takke AMFF for at støtte projektet.

Vi håber, at erkendelser fra projektet vil bidrage til at videreudvikle organisatorisk forankrede og medarbejderinddragende arbejdsmiljøinterventioner mod stress.

TvIS-projektgruppen

December 2022

Indhold

Forord	2
Indhold	3
Sammenfatning	5
Summary	9
Indledning	12
Baggrund	12
Formål	14
Metode	14
Deltagere	15
Rekruttering	16
Beskrivelse af intervention	17
HR-uddannelsesseminar: train-the-trainer	17
Ledertræning	17
Medarbejderinddragende workshop	18
Lederworkshops niveau 1, 2 og 3	20
Programteori	21
Dataindsamling	21
1. Data til implementeringsvurdering	22
2. Data til procesevaluering	22
3. Udfaldsmål for effektevalueringen	24
Analysestrategier	25
Ethiske overvejelser	25
Resultater	25
1. I hvilken udstrækning bliver interventionen implementeret i de deltagende organisationer?	26
Handleplaner	28
Kvantitative resultater om implementering	29
Delkonklusion for spørgsmål 1. I hvilken udstrækning bliver interventionen implementeret i de deltagende organisationer?	30
2. Hvilke hæmmende og fremmende faktorer påvirker implementeringen?	31
Organisation A – kontekstuelle forhold	31
Prioritering fra den øverste ledelse	32
Medarbejderinddragelse	33
Organisation B – kontekstuelle forhold	39
Kvantitative data fra Organisation A om procesevalueringen	42
Delkonklusion på spørgsmål 2: Hvilke hæmmende og fremmende faktorer påvirker implementeringen?	44
3. Hvordan påvirker interventionen det psykosociale arbejdsmiljø herunder specifikt medarbejdernes oplevede stress?	45
Deltagerkarakteristika	45
Ændringer i udfaldsmål	48

Delkonklusion for spørgsmål 3: Hvordan påvirker interventionen det psykosociale arbejdsmiljø herunder specifikt på medarbejdernes oplevede stress?.....	51
Programteori for TvIS opdateret på baggrund af resultaterne fra Organisation A .	52
Diskussion	53
Diskussion af spørgsmål 1 og 2: I hvilken grad blev interventionen implementeret, og hvilke hæmmende og fremmende faktorer påvirkede implementeringen?.....	53
Diskussion af spørgsmål 3: Hvordan påvirker interventionen det psykosociale arbejdsmiljø herunder specifikt på medarbejdernes oplevede stress?.....	57
Diskussion af spørgsmål 4: Hvad betyder resultaterne for anvendelse af interventionen i organisationer fremadrettet?	59
Konklusion	60
Publikationer og produkter	62
Videnskabelig formidling	62
Videnskabelig artikler	62
Præsentation på videnskabelige konferencer	62
Indsendte abstracts.....	63
Praksisrettet formidling.....	66
Konferencer	66
Skriftlig formidling.....	66
Mundtlig formidling	66
Bevillingsgiver	67
Referencer	67
Bilag A: spørgeskema	74
Bilag B: Statistiske analyser af udfald	82

Sammenfatning

Projektets hovedformål har været at gennemføre og evaluere en intervention til organisatorisk forebyggelse af stress. Hovedparten af tidligere arbejdspladsinterventioner med fokus på stressforebyggelse er individrettede. Disse interventioner kan mindske individuelle stresssymptomer, men fører sjældent til ændringer i de strukturelle og psykosociale forhold på arbejdspladsen, som påvirker medarbejderens stressoplevelse. I forskningen peges på behovet for en mere helhedsorienteret tilgang, som inddrager medarbejdernes praksisviden samt organisationens ledelseslag. Både danske og internationale studier har undersøgt effekten af organisatoriske interventioner. På tværs af studierne kan der ikke påvises en gennemgående positiv effekt. Samtidig mangler der viden om interventionernes implementering, hvilket gør det vanskeligt at afdække interventionernes effekt i forskellige kontekster.

I nærværende projekt har vi tilrettet, afprøvet og evalueret en særlig arbejdsmiljøintervention til forebyggelse af stress. Den er organisatorisk forankret, medarbejderinddragende og har et særlig fokus på at sikre organisatoriske løsninger på tværs af organisationen. Interventionen er ikke målrettet en bestemt type arbejde. Det særlige ved denne intervention er dens fokus på tværgående problematikker i organisationen og vigtigheden i at bringe problematikkerne op på et niveau i organisationen, hvor der kan findes strukturelle løsninger. Formålet med projektet var at undersøge, hvordan en sådan tværorganisatorisk intervention blev gennemført og hvilke effekter det førte til. Mere specifikt undersøgtes følgende fire forskningsspørgsmål:

1. I hvilken udstrækning bliver interventionen implementeret i de deltagende organisationer?
2. Hvilke hæmmende og fremmende faktorer påvirker implementeringen?
3. Hvordan påvirker interventionen det psykosociale arbejdsmiljø herunder specifikt medarbejdernes oplevede stress (målt med Perceived Stress Scale)?
4. Hvad betyder resultaterne for anvendelse af interventionen i organisationer fremadrettet?

Interventionen består af en række workshops, hvor medarbejdere og ledere skal identificere forhold de værdsætter, samt forhold der kan forbedres i deres psykosociale arbejdsmiljø. Med udgangspunkt i de forhold der kan forbedres, skal de udarbejde handleplaner med handlinger på Individ, Gruppe, Ledelses- og Organisationsniveau (IGLO). Dette gøres så vidt muligt i alle afdelinger i organisationen. De forbedringsforslag, som medarbejderne og deres ledere, ikke selv kan træffe beslutning om, bringes videre til en workshop, hvor linjelederne for hver afdeling og deres leder deltager. På denne workshop kigger lederne også på, hvad de selv værdsætter og vil forbedre i deres eget arbejdsmiljø, laver handleplaner og bringer problematikker, hvor de ikke selv har beslutningskompetence, videre til næste ledelseslag. Dette gentages ind til øverste ledelseslag i organisationen. Interventionen starter med, at HR-afdelingen bliver trænet i viden om det psykosociale arbejdsmiljø, og hvordan de kan klæde lederne

på til at facilitere ovennævnte workshops. For at forankre interventionen i organisationen, og gøre den uafhængig af eksterne konsulenter/forskere, er det HR-afdelingen som skal træne lederne i at afholde workshops med deres medarbejdere. HR-afdelingen er tovholdere i forhold til projektet og ansvarlige for at samle alle handleplanerne fra de forskellige afdelinger.

Interventionen er evalueret med en kombineret effekt- og procesevaluering for at afdække, om interventionen virkede som tiltænkt og *under hvilke omstændigheder*. Effektevalueringen er udført i et design med én måling af det psykosociale arbejdsmiljø, stress og jobtilfredshed før interventionen blev implementeret og én måling efter implementering. Gennem procesevalueringen har vi afdækket implementeringsgraden samt fremmende og hæmmende faktorer for implementering. Hele evalueringen er udført med udgangspunkt i en samlet programteori for interventionen. Vi rekrutterede én kommune og én privat virksomhed til evalueringen.

Resultaterne viser, at interventionen blev implementeret i kommunen, mens den private virksomhed droppede ud af undersøgelsen tidligt i forløbet pga. et skifte i topledelsen kort inden interventionen begyndte. I kommunen blev dele af interventionen, nemlig de medarbejderinddragende workshops på afdelingsniveau, i høj grad implementeret, målt på, hvor mange der blev afholdt, og hvor mange handleplaner de udarbejdede. Andre dele af interventionen, der omhandler forankring i HR-afdelingen og eskalering af handleplaner til de næste ledelseslag, blev i mindre grad implementeret.

Omstændigheder, der primært påvirkede implementeringen, var:

- i hvilken grad interventionen passede til eksisterende beslutningsveje i organisationen
- den eksisterende forståelse af HR-afdelingens rolle i organisationen
- linjeledernes kompetencer i procesfacilitering
- den økonomiske kontekst
- varierende opbakning fra topledelsen fra start til slut og afdelinger imellem

Samlet set betød en økonomisk kontekst med planlagte nedskæringer i interventionsperioden og deraf muligvis også en lavere grad af prioritering af interventionen fra topledelsens side et u hensigtsmæssigt krydspres for linjelederne. Linjelederne gav udtryk for, at de i flere situationer oplevede at være pressede af at skulle præsentere deres medarbejdere for muligheden for at igangsætte strukturelle forebyggende tiltag, samtidig med at linjelederne var i tvivl om topledelsens opbakning og den økonomiske mulighed for at føre sådanne tiltag ud i livet. Derudover påvirkede den organisatoriske struktur implementeringen af interventionen. Først og fremmest var det ikke alle steder, at de etablerede beslutningsveje passede til at skulle bringe handleplaner op på næste ledelsesmæssige niveau. Der hvor beslutningsvejene ikke var veletablerede blev det en hæmmende faktor for implementeringen. For det andet var HR-enhedens eksisterende rolle og måde at være struktureret på svær at forene med den rolle som interventionen lagde op til, at de skulle have. De havde inden interventionen for det meste arbejdet på individ-niveau især med tilbagevenden til arbejdet og havde ingen erfaringer med at gennemføre og facilitere interventioner på det organisatoriske niveau. Desuden havde de ingen ledelsesrolle, så de manglede legitimitet til at bringe strukturelle forebyggende tiltag op i ledelsesgruppen.

Trods den kun delvise implementering af interventionen ses små, positive ændringer i udfald, der hænger sammen med et godt psykosocialt arbejdsmiljø, men vi finder ingen ændringer i selvrapporteret stress. Da der er tale om et før- og efter design uden kontrolgruppe, og da der i undersøgelsesperioden skete store udefrakommende begivenheder, der kan påvirke medarbejdernes stressniveau herunder nedskæringer og Covid-19 pandemien, kan dette studie dog hverken be- eller afkræfte, at interventionen kan nedbringe stress. Projektet bidrager dog til den eksisterende forskning med vigtige indsigter i forudsætninger for organisatoriske stressforebyggende interventioner.

På baggrund af projektets resultater anbefaler vi, at man alene eller i kombination med denne intervention først arbejder med organisationens parathed til at arbejde med organisatorisk stressforebyggelse. Dette kan ske ved at indarbejde medarbejdertrivsel i organisationens struktur, strategi, processer, belønningssystemer og Human Ressource Management praksis.

Summary

The main objective of the project was to implement and evaluate an intervention for organizational stress prevention. The majority of previous workplace interventions focusing on stress prevention have been individual-directed. These interventions can reduce individual stress symptoms, but rarely lead to changes in the structural and psychosocial conditions of the workplace that affect the employee's experience of stress. Research points to the need for a more holistic approach, involving the practical knowledge of employees as well as the management. Both Danish and international studies have examined the impact of organizational interventions. Across the studies, no consistent positive effect can be identified. At the same time, there is a lack of knowledge about the implementation of interventions, which makes it difficult to identify the impact of interventions in different contexts.

In the present project, we have adapted, tested and evaluated a specific work environment intervention for stress prevention. It is organizationally anchored, participative and has a special focus on ensuring organizational solutions across the organization. The intervention is not targeting a specific type of work. The novel aspect of this intervention is its focus on cross-cutting stress related issues in the organization and that these issues are brought up to a level in the organization where structural solutions can be found.

The aim of the project was to investigate how such an intervention was implemented and what effects it had. More specifically, the following four research questions were investigated:

1. To what extent is the intervention implemented in the participating organizations?
2. What inhibiting and facilitating factors influence implementation?
3. How does the intervention affect the psychosocial work environment, specifically employees' perceived stress (as measured by the Perceived Stress Scale)?
4. What implications do the results have for the use of the intervention in organizations in the future?

The intervention consists of a series of participative workshops in which employees and managers are asked to identify things they value and things that can be improved in their psychosocial work environment. Based on the areas for improvement, they develop action plans with actions at Individual, Group, Management and Organizational (IGLO) level. This process is repeated in all departments of the organization. The improvement proposals that the employees and their managers cannot decide on themselves are brought to a workshop in which the line managers of each department and their manager participate. At this workshop, the managers also look at what they themselves value and want to improve in their own working environment, draw up action plans and pass on issues on which they have no influence to the next level of management.

This is repeated up to the top management level of the organization. The intervention starts with the HR department being trained in the knowledge of the psychosocial work environment and how to equip managers to facilitate the above-described workshops. In order to anchor the intervention in the organization and make it independent from

external consultants/researchers, the HR department will train the managers to conduct the participative workshops with their employees. The HR department is the project managers of the project and responsible for gathering all the action plans from the different departments.

The intervention has been evaluated using a combined effect and process evaluation to determine whether the intervention worked as intended and under what circumstances. The effect evaluation was conducted in a before and after design with measurements of the psychosocial work environment, stress and job satisfaction. Through the process evaluation, we uncovered the degree of implementation as well as facilitating and inhibiting factors for implementation. The entire evaluation was conducted based on an overall program theory for the intervention. We recruited one municipality and one private company for the evaluation.

The results show that the intervention was implemented in the municipality, while the private company dropped out of the study early in the process due to a change in top management shortly before the intervention began. In the municipality, parts of the intervention, namely the participative workshops at departmental level, were implemented to a high degree, as measured by the number of workshops held and action plans created. Other parts of the intervention; anchoring in the HR department and escalation of action plans to the next level of management, were implemented to a smaller degree. Circumstances that mainly affected implementation were:

- the extent to which the intervention fitted with existing decision-making pathways in the organization
- the existing understanding of the role of the HR department in the organization
- the competencies of line managers in process facilitation
- the economic context
- varying levels of top management support from start to finish and between departments

Overall, an economic context with planned cutbacks during the intervention period and, possibly, a lower level of prioritization of the intervention by top management, resulted in a cross-pressure on line managers. Line managers expressed that in several situations they felt under pressure to present their staff with the opportunity to initiate structural preventive actions, while at the same time line managers had doubts about top management's support and the financial possibility to implement such actions. In addition, the organizational structure influenced the implementation of the intervention. First, the established decision-making pathways were not always suited to bringing action plans to the next management level. Where decision-making pathways were not well established, this became an inhibiting factor for implementation. Second, the existing role and structure of the HR unit was difficult to reconcile with the role that the intervention envisaged for them. Prior to the intervention, they had mostly worked at the individual level, particularly with return to work, and had little experience of implementing and facilitating interventions at the organizational level. Moreover, they had no management role, so they lacked legitimacy to bring up structural preventive efforts in the management team.

Despite the only partial implementation of the intervention, small positive changes in outcomes related to a good psychosocial work environment are observed, but we find no changes in self-reported stress. However, as this is a before and after design with no control group, and as major external events occurred during the study period that may affect employee stress levels including downsizing and the Covid-19 pandemic, this study can neither confirm nor deny that the intervention can reduce stress. However, the project contributes to existing research with important insights into the preconditions for organizational stress prevention interventions.

Based on the results of the project, we recommend that the readiness of the organization to work on organizational stress prevention should be addressed, either alone or before engaging with this intervention. This can be done by incorporating employee well-being into the organization's structure, strategy, processes, reward systems and human resource management practices.

Indledning

Projektets hovedformål har været at gennemføre og evaluere en intervention til organisatorisk forebyggelse af stress. Hovedparten af arbejdspladsinterventioner med fokus på stressforebyggelse er individrettede (Bhui et al., 2012; Lamontagne et al., 2007; Richardson, 2017; Richardson & Rothstein, 2008; Van der Klink et al., 2001). Disse interventioner kan bidrage til at mindske individuelle stresssymptomer, men de fører typisk ikke til, at der ændres ved de strukturelle og psykosociale forhold på arbejdspladsen, som bidrager til den enkelte medarbejders stressoplevelse. I forskningen peges på behovet for en mere omfattende tilgang, som inddrager medarbejdernes praksisviden samt organisationens forskellige ledelseslag (Lamontagne et al., 2007). Der findes en del studier, hvor forskellige versioner af organisatoriske interventioner er blevet afprøvet, men når man samler op på tværs af studier, viser de ikke konsekvent positive effekter (Giga et al., 2003; Naghieh et al., 2015; Richardson & Rothstein, 2008; Ruotsalainen et al., 2015; Van der Klink et al., 2001). Der mangler desuden gennemgående viden om, *hvordan* interventionerne blev implementeret, der kunne gøre os klogere på, hvorfor de ikke altid virker på tværs af forskellige kontekster (Havermans et al., 2016; Murta et al., 2007). I nærværende projekt har vi tilrettet, afprøvet og evalueret en organisatorisk forankret og medarbejderinddragende arbejdsmiljøintervention mod stress med særligt fokus på organisatoriske løsninger på tværs af organisationen. Interventionen er målrettet større organisationer med flere ledelseslag, men den er ikke målrettet en bestemt type arbejde. Det nye element i interventionen er det tværgående og opadgående, hvor man systematisk kigger på problematikker, der går på tværs af afdelinger i organisationen og bringer det op på et niveau i organisationen, hvor der er beslutningskompetence til at gøre noget strukturelt ved problematikken. Desuden evaluerer vi både effekten af interventionen, og hvordan den blev implementeret, så vi kan blive klogere på, hvad der skal til for at skabe mere konsistente resultater i forskellige organisatoriske kontekster.

Baggrund

Arbejdsrelateret stress kan forstås som en tilstand, der opstår "*når kravene til arbejdstageren overstiger dennes evne til at håndtere eller takle disse krav*" (European Agency for Safety and Health at Work et al., 2009). Den høje forekomst af arbejdsrelateret stress i mange vestlige samfund har både store menneskelige og økonomiske omkostninger (Hassard et al., 2018). Kortvarig stress har ikke nødvendigvis negative konsekvenser for medarbejdernes helbred, da der typisk er mulighed for restitution efterfølgende. Langvarig stress kan derimod medføre en række negative helbreds-konsekvenser, herunder reduceret livskvalitet, depression, kognitive problemer, søvnevanskeligheder, hjertekarsygdomme eller andre fysiske symptomer (Andersen, 2007; Black & Garbutt, 2002; McEwen, 2008; Siegrist, 2008; Steptoe & Kivimäki, 2012). Langvarig stress kan også medføre reduceret funktionsniveau og sygefravær (Dalgaard et al., 2017; Eskildsen et al., 2017). Både for individet og organisationen er der således god grund til at forebygge arbejdsrelateret stress.

Litteraturen peger på, at en række organisatoriske risikofaktorer kan bidrage til stress, såsom høje arbejdskrav, manglende indflydelse på hvordan og hvornår arbejdet udføres, manglende social støtte, rollekonflikter, jobusikkerhed samt organisatoriske forandringer

(Bannai & Tamakoshi, 2014; Bonde, 2008; Grynderup et al., 2013; Harvey et al., 2017; Nieuwenhuijsen et al., 2010; Rugulies et al., 2007; Semmer, 2015; Stansfeld & Candy, 2006; Van Laethem et al., 2013). Alligevel fokuserer interventioner rettet mod arbejdsrelateret stress typisk på individuel håndtering af disse belastninger (Bhui et al., 2012; Richardson, 2017; Richardson & Rothstein, 2008; Van der Klink et al., 2001). Selvom individrettede interventioner (især kognitiv adfærdstræning) generelt har vist sig effektive ift. at reducere stresssymptomer (Bhui et al., 2012; Richardson & Rothstein, 2008), har tilgangen klare begrænsninger (Jordan et al., 2003; Richardson, 2017; Richardson & Rothstein, 2008). En individrettet tilgang fjerner fokus fra, hvordan den arbejdsmæssige kontekst bidrager til stress hos den enkelte. Derved fastholdes den problematiske eksponering, og individet får et uformelt ansvar for at undgå stress (Pedersen, 2009).

Organisationsrettede interventioner har til gengæld en bedre chance for at virke på organisatoriske aspekter, såsom jobtilfredshed eller produktivitet (Giga et al., 2003). Organisatoriske interventioner defineres af Nielsen & Abildgaard (2013) som: *“Planned, behavioural, theory-based actions to change the way work is organized, designed and managed in order to improve the health and wellbeing of participants”*. Dvs. formålet med disse interventioner er at fremme medarbejdernes helbred gennem organiseringen af arbejdet (Cooper & Cartwright, 1997). En udfordring ved organisatoriske interventioner er, at de typisk kræver en stor indsats (Aust, 2017), der stiller krav til organisationen på mange niveauer (Semmer, 2006). Derudover kan organisationsrettede interventioner i nogle tilfælde fokusere på specifikke forhold, som fx reduktion i arbejdsopgaver eller kommunikation i det enkelte team, snarere end en mere tværgående og sammensat tilgang, der dækker bredden i organisatoriske risikofaktorer (Bergerman et al., 2009; Semmer, 2006). Derved risikerer man at overse centrale muligheder for stressforebyggelse, der er forankret på tværs af organisatoriske enheder eller på andre niveauer i organisationen (Martin et al., 2016). Det anbefales derfor, at interventioner inddrager både individ-, gruppe-, ledelses- og organisationsniveauet (IGLO-niveauer) (Martin et al., 2016; Richardson, 2017; von Thiele Schwarz et al., 2020). Ligeledes anbefales det at anvende en partcipatorisk tilgang (von Thiele Schwarz et al., 2020).

Ved at inddrage medarbejderne i arbejdet med at identificere stressende forhold i organisationen sikres en praksisnær håndtering af organisationens problemer (LaMontagne et al., 2012). Tilgangen kan samtidig direkte styrke indflydelsen på eget arbejde, hvilket i sig selv kan forbedre arbejdsmiljøet (Andersen et al., 2022). Et større europæisk studie (Leka et al., 2011), som retter sig mod 'best practice' ift. håndtering af psykosociale risikofaktorer, herunder håndtering af arbejdsstress, har identificeret syv punkter, som stressforebyggende interventioner bør forholde sig til:

- 1) at interventionerne er teoretisk og empirisk funderede
- 2) at interventionerne følger en trinvis systematisk tilgang, inklusiv klare mål, opgaver og interventionsplanlægning
- 3) at der er foretaget en passende risikokortlægning, hvor risikofaktorer er identificeret
- 4) at interventionerne er fleksible og mulige at få tilpasset den organisatoriske kontekst ift. eks. sektor, størrelse og kultur

- 5) at interventionerne er brugervenlige
- 6) at interventionerne er rettet mod både individet og organisationen
- 7) at ledelseskompetencer udvikles under interventionerne

Lignende anbefalinger findes i en dansk og skandinavisk kontekst (Nielsen & Hansen, 2012; von Thiele Schwarz et al., 2020). I det danske projekt man har man fx samlet op på 17 studier af interventioner til forbedring af det psykosociale arbejdsmiljø og konkluderer, at interventioner bør forankres i organisationen og kræver ledelsens engagement og opbakning i kombination med medarbejderinddragelse. På trods af de omfattende anvisninger i litteraturen, viser organisatoriske, stressforebyggende interventioner langt fra altid positive effekter på stress (Giga et al., 2003; Naghieh et al., 2015; Richardson & Rothstein, 2008; Ruotsalainen et al., 2015; Van der Klink et al., 2001). Der er derfor behov for yderligere forskning for at kvalificere de virksomme elementer og fordrende betingelser for interventionstilgangen.

Formål

I dette projekt har vi videreudviklet og afprøvet en ny, organisatorisk forankret, medarbejderinddragende og tværgående stressintervention (TvIS). Interventionen tager udgangspunkt i en omfattende og systematisk inddragelse af såvel medarbejdere som alle ledelsesniveauer samtidig med, at forudsætningerne for interventionen undersøges gennem en grundig procesevaluering. Interventionen er oprindeligt udviklet i medicinalfirmaet Novo Nordisk, hvor den har været drevet af HR-afdelingen. Ud fra Novo Nordisks interne evaluering synes interventionen at have været en succes, men for at kunne anbefale metoden til videre udbredelse, var det nødvendigt at videreudvikle interventionen, så den også kunne anvendes i andre virksomheder og testes i et videnskabeligt evalueringsdesign. I denne rapport beskriver vi resultaterne af analyser ud fra følgende centrale forskningsspørgsmål med henblik på at afdække effekten og anvendeligheden af denne metode:

1. I hvilken udstrækning bliver interventionen implementeret i de deltagende organisationer?
2. Hvilke hæmmende og fremmende faktorer påvirker implementeringen?
3. Hvordan påvirker interventionen det psykosociale arbejdsmiljø herunder specifikt medarbejdernes oplevede stress?
4. Hvad betyder resultaterne for anvendelse af interventionen i organisationer fremadrettet?

Metode

Evalueringen blev udført i perioden 2018-2021 i to organisationer, en kommune og en privat virksomhed. Det var planlagt at afprøve og evaluere interventionen med et kvasi-eksperimentelt interrupted time series (ITS) design kombineret med en procesevaluering for at afdække: *om* interventionen virkede og *under hvilke omstændigheder*. ITS har den

fordel, at man ikke behøver en kontrolgruppe, da interventionsgruppen sammenlignes med gruppens egne værdier (i dette studie fx selvrapporteret stress målt med Perceived Stress Scale) før og efter interventionen. For at etablere sikker viden om værdierne før og efter interventionen kræver det, at der gennemføres mindst fire målinger. Det viste sig, grundet Covid-19 pandemien, at det ikke var muligt at gennemføre tilstrækkelige målinger til at udføre et ITS design. Effektevalueringen er derfor udført i et design med én måling før interventionen implementeres og én måling efter samt en sideløbende procesevaluering. For at afdække *under hvilke omstændigheder* interventionen virkede, udførte vi en procesevaluering med en vurdering af implementeringen samt kortlægning af fremmende og hæmmende faktorer for implementering. Hele evalueringen blev udført med udgangspunkt i en samlet programteori for interventionen, som det anbefales i internationale guidelines for evaluering af komplekse interventioner (Skivington et al., 2021). I dette afsnit beskrives interventionen samt de enkelte elementer af evalueringsmetoden.

Deltagere

To organisationer deltog helt eller delvist i forskningsprojektet: en offentlig (Organisation A) og en privat (Organisation B). Organisation B deltog kun delvist, da de droppede ud i den indledende fase. Dette er nærmere beskrevet i afsnittet om implementering.

Organisation A var en dansk kommune og omfattede arbejdspladser under kommunens børne- og ungdomsafdeling, én af fire hovedafdelinger i kommunen. Deltagerne bestod af medarbejdere og ledere fra daginstitutioner, skoler og administration. I alt syv arbejdspladser blev inkluderet i studiet. Kommunens HR-afdeling var ansvarlig for rekruttering af konkrete afdelinger. De kontaktede alle relevante institutioner pr. mail og inviterede dem til at deltage i en interventionsundersøgelse om reduktion af stress og forbedring af det psykosociale arbejdsmiljø. En mere detaljeret præsentation af deltagerne i effektevalueringen er vist i tabel 5 i resultatafsnittet. I procesevalueringen deltog to topledere, tre linjeledere, tre HR-medarbejdere og 32 medarbejdere fordelt på de syv inkluderede arbejdspladser. Et mere detaljeret overblik over interviewdeltagere og datakilder for procesevalueringen er vist i tabel 2.

Organisation B var et internationalt forbrugerelektronikfirma med omkring 250 ansatte fordelt på ni afdelinger. Det blev besluttet af HR-afdelingen og godkendt af topledelsen, at alle ni afdelinger skulle deltage. De ni afdelinger dækkede over både produktudvikling, produktion, lager, salg m.m. Et mere detaljeret overblik over deltagerne i effektevalueringen kan findes i tabel 6 i resultatafsnittet. I procesevalueringen deltog to topledere, to linjeledere, en HR-medarbejder og 13 medarbejdere fra tre afdelinger: salg, udvikling og produktion. Et mere detaljeret overblik over interviewdeltagere og datakilder for procesevalueringen er vist i tabel 2.

Rekruttering

Rekruttering af virksomheder til dette projekt var behæftet med en række udfordringer. Det var en intervention målrettet større organisationer, og som krævede engagement på flere niveauer i organisationen, og det viste sig, at der var få virksomheder som matchede dette. Interventionen var ikke målrettet en bestemt type arbejde, og vi kontaktede i alt 23 større organisationer uden yderligere selektionskriterier. Følgende var deres begrundelser for ikke at deltage:

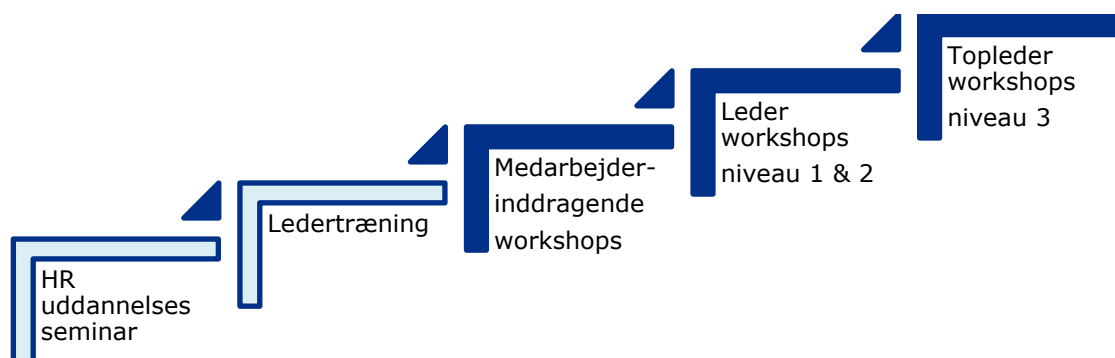
Tabel 1: Virksomheders begrundelser for ikke at deltage i projektet

Antal	Begrundelser
3	Implementerede i forvejen individorienterede interventioner, som de fandt tilstrækkelige
2	Arbejdede i forvejen systematisk med arbejdsmiljøet ud fra en Individ, Gruppe, Ledelses, og Organisations (IGLO)-tankegang
2	Havde en organisatorisk- og samarbejdsstruktur, som ikke matchede interventions-set-uppet
9	Interventionen var for tidskrævende
4	Bekymring for, om man kunne honorere de afledte krav fra medarbejderne
2	Problematisering af, hvorvidt man kunne se effekten økonomisk
1	Havde allerede påbegyndt denne intervention i virksomheden

Hos de to organisationer som gerne ville deltage startede interessen for interventionen hos deres HR-funktion som gav udtryk for, at de gerne ville arbejde mere systematisk med arbejdsmiljøet. Beslutningen om at gennemføre interventionen blev i begge organisationer truffet hos HR med godkendelse fra den øverste ledelse. Motivationen for at deltage i Organisation A var at supplere deres etablerede individorienterede interventioner med organisatoriske interventioner. I Organisation A blev der afholdt indledende møder mellem forskere og HR, og efterfølgende blev der afholdt et møde med topledere og forskere, hvor undersøgelsens intentioner og forløb blev drøftet. To områder i kommunen blev udvalgt, og der blev sendt en mail til de pågældende områder med information om forskningsprojektet og en opfordring til at deltage. Endvidere blev de inviteret til et informationsmøde, hvor forskningsprojektet blev beskrevet, og spørgsmål blev besvaret. Yderligere to enheder fra et andet område i kommunen var interesserede i at deltage og blev inddraget i undersøgelsen. Der blev afholdt et informationsmøde med lederne fra de potentielle deltagende enheder. Det var frivilligt at deltage, men to enheder blev opfordret til at deltage af topledelsen på grund af udfordringer i det psykosociale arbejdsmiljø. En HR-konsulent modtog en række tilmeldinger i foråret 2019. I Organisation B havde HR-afdelingen truffet beslutningen om at hele organisationen skulle deltage, og der blev afholdt to informationsmøder. Ét med arbejdsmiljørepræsentanterne og tillidsrepræsentanter, og ét hvor alle medarbejdere og ledere deltog. Her blev forskningsprojektet beskrevet, og spørgsmål blev besvaret.

Beskrivelse af intervention

Overordnet set går interventionen ud på at kortlægge forhold relateret til stress i de enkelte afdelinger gennem medarbejderinddragende workshops for derpå at iværksætte forebyggende tiltag på alle niveauer i organisationen. For at gøre interventionen bæredygtig på lang sigt og primært anvende organisationens egne ressourcer, er den forankret i HR-funktionen. Som vist i figur 1, består interventionen af en række indbyrdes forbundne aktiviteter, der bygger oven på hinanden.



Figur 1: Overblik over forbundne interventionsaktiviteter

HR-uddannelsesseminar: train-the-trainer

For at sikre forankring af interventionen inviteres interne HR-medarbejdere til at tage ansvaret for at koordinere og supportere de lokale interventionsaktiviteter. Formålet med HR-uddannelsesseminaret er, at medlemmer af forskningsgruppen skal uddanne HR-medarbejdere ved at gennemgå den overordnede interventionsplan, de konkrete værktøjer, der er udviklet til interventionen, og hvordan man kan støtte lederne i gennemførelsen af de efterfølgende workshops om kortlægning og handleplaner. Helt konkret fik HR-medarbejderne præsenteret den metode til medarbejderinddragelse, der skal anvendes i medarbejderworkshoppen, samt det værktøj som skal bruges til at samle alle handleplaner på tværs af afdelinger. Det værktøj, som HR bruger til at samle handleplanerne fra de enkelte afdelinger, er et Excelark med mulighed for at filtrere og grafisk fremstille handleplanerne efter emner. Emnerne er primært taget fra det danske psykosociale spørgeskema (Clausen et al., 2017). HR-medarbejderne bliver også trænet i, hvordan de kan støtte lederne i at eskalere handleplanerne til højere ledelsesniveauer, hvor det er relevant bl.a. ved at kigge på tværs af afdelingernes handleplaner og problematikker (se uddybning nedenfor).

Ledertræning

Formålet med ledertræningen er at uddanne alle lederne på tværs af ledelseslag til at kunne facilitere en medarbejderworkshop for deres egne medarbejdere – og for ledere, deres underordnede ledere - og til at kunne deltage i de efterfølgende workshops på

deres eget ledelsesniveau. Seminaret afholdes for alle lederne og faciliteres af HR-medarbejdere. Dagsordenen indeholder mange af de samme elementer som HR-uddannelsesseminaret, men fokus er på de elementer, der er relevante for lederne, fx den delphi-inspirerede metode til medarbejderinddragelse, som beskrives i det følgende afsnit.

Medarbejderinddragende workshop

Hver linjeleder skal gennemføre en medarbejderworkshop for de medarbejdere, som de er ansvarlige for. For at hjælpe med at fokusere diskussionerne på relevante emner indeholder workshoppen en videopræsentation, udarbejdet af forskningsgruppen om de vigtigste arbejdsmiljøfaktorer, der påvirker arbejdsrelateret stress. Videopræsentationen skal hjælpe ledere, der har begrænset viden om psykosocialt arbejdsmiljø, så kortlægnings- og handleplansarbejdet baseres på ensartet og forskningsbaseret viden. Derefter noterer hver medarbejder på et papir op til tre forhold, de oplever som belastende, og tre forhold de oplever som ressourcer. Det de nedskriver kan være bredere end de arbejdsmiljøfaktorer, der nævnes i videoen. Alle papirer bliver derefter sendt rundt, og hver medarbejder markerer på hinandens papirer, hvilke problemer og positive faktorer, de er enige i. Alle forhold, bliver noteret på en flipover med antal stemmer, som vist i figur 2.



Figur 2. Eksempel på plenum opsamling på den delphi-inspirerede metode

Gruppen prioriterer herpå to til tre emner, som de vil udarbejde handleplaner til på individ-, gruppe-, leder- og organisationsniveau (IGLO-niveauerne). Det er ikke nødvendigvis de forhold med flest stemmer, der bliver udvalgt. I figur 3 ses skabelonen for handleplanerne.

_____ *Temnavn* _____ *Kort beskrivelse af emne*
 _____ *Leder* _____
 _____ *Dato* _____

Skabelon til handlingsplaner i TvIS-projektet

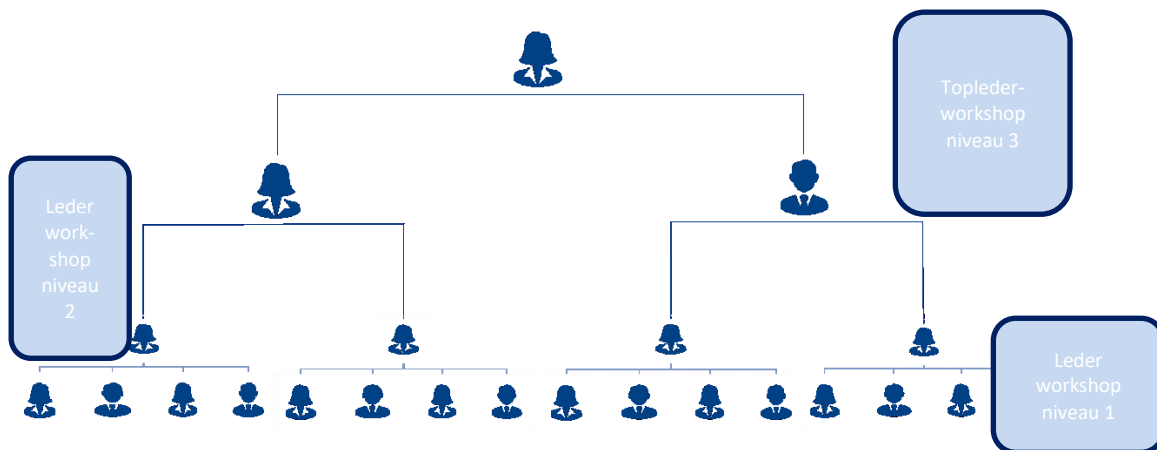
Niveau	Hvad skal der gøres?	Hvem er ansvarlig?	Hvilke andre bør bidrage eller deltage?	Tidsramme: Startdato og deadline for eget bidrag	Hvordan og hvornår evaluerer vi om handlingsplanen virker?
Individ Hvad skal den enkelte medarbejder gøre?					
Gruppe Hvad skal vi gøres som gruppe?					
Leder Hvad skal vores leder gøre?					
	Hvad foreslår vi, der skal gøres?	Hvordan kan vi selv bidrage?		Hvilke andre kan/bør deltage?	Deadline for eget bidrag
Organisation Hvad skal videreføres til næste ledelsesniveau?					
Note om opfølgning: Blev handlingsplanen ændret, gennemført som beskrevet eller droppet? Hvorfor?					Dato for note:

Figur 3. Skabelonen for handleplaner

Idéer til handlinger, som kun kan igangsættes på et højere ledelsesniveau, eskaleres til næste ledelsesniveau med henblik på at blive taget op på lederworkshops (Niveau 1). Lederne skal derefter dokumentere alle de trufne beslutninger, rapportere dem til HR til senere brug og lave en plan for opfølgning på de lokale handleplaner.

Lederworkshops niveau 1, 2 og 3

De tre lederworkshops følger strukturen, der er skitseret i figur 4, hvor hvert ledelseslag hver gang mødes med det næste ledelseslag.



Figur 4. Oversigt over tre niveauer af lederworkshops

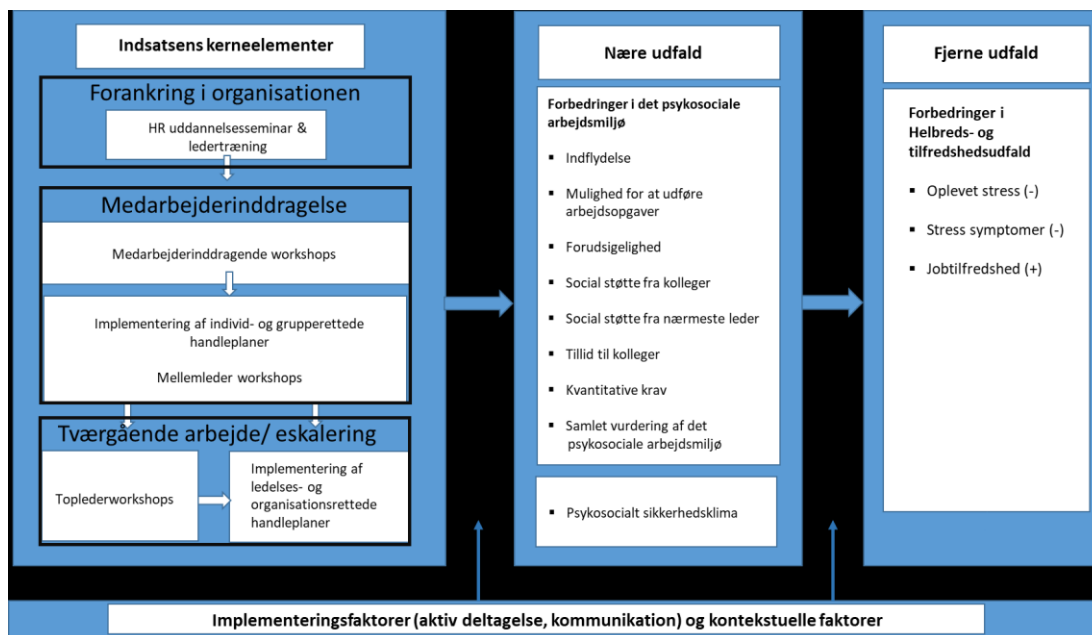
På den første lederworkshop (niveau 1) deltager førstelinjeledere og deres leder. Den anden lederworkshop (niveau 2) afholdes på tværs af mellemliderne med tilstedeværelse af deres leder. Niveau 1 og 2 lederworkshops har to formål. 1) Lederne skal først præsentere de handleplaner, de har udarbejdet sammen med deres medarbejdere. Herefter skal gruppen drøfte de problemområder, der arbejdes videre med ift. eventuelle sammenfald og mønstre i de problemområder, der er identificeret. Dette skal muliggøre samarbejde om udvikling eller gennemførelse af tværgående initiativer. Gruppen skal også drøfte, om der på dette ledelsesniveau kan træffes beslutning om yderligere initiativer i forhold til de idéer, der er blevet eskaleret fra medarbejderworkshoppen, eller om problemerne/handlingsforslagene skal eskaleres til næste niveau (2 eller 3) lederworkshop. 2) Til slut skal gruppen tale om forhold, der belaster eller er ressourcer i deres eget arbejdsmiljø og diskutere mulige initiativer i forhold til disse på IGLO-niveauerne. De forhold, de ikke selv kan løse, skal eskaleres videre til næste niveau lederworkshop.

Workshoppen for topledelsen (niveau 3) følger strukturen for lederworkshoppen (niveau 2). Toplederworkshoppen faciliteres af toplederen, men det er HR-afdelingen, der giver et overblik over de problemer og positive faktorer, der er kortlagt i hele organisationen. Dette overblik er udarbejdet på baggrund af opsummerende tabeller, der kan genereres med det tidligere beskrevne handleplansværktøj (Excel ark).

Oversigterne er baseret på de indleverede handleplaner fra førstelinjelederne. På baggrund af de problematikker og løsningsforslag, der blev identificeret på lederworkshopsene (niveau 1 og 2), skal toplederne drøfte, om der er mønstre eller problematikker, der giver anledning til at iværksætte yderligere foranstaltninger.

Programteori

Figur 5 viser en programteori for interventionen. En programteori er en oversigt over interventionens kerneelementer og de forventede virkninger af en intervention. I kassen til venstre er interventionens forskellige aktiviteter listet. Pilen fra den venstre kasse til den midterste illustrerer, at vi forventer, at hvis alle interventionsaktiviteterne gennemføres, vil det føre til nogle nærvedliggende effekter på det psykosociale arbejdsmiljø, fx reduktion i potentielle jobkrav, samtidig med, at ressourcer som social støtte, indflydelse og andre aspekter af det psykosociale arbejdsmiljø forbedres. Vi forventer også, at ledelsens prioritering af medarbejdernes trivsel – det man i fagsprog kalder det psykosociale sikkerhedsklima - vil blive forbedret, da interventionen, hvis den implementeres, skaber mange lederinitierede dialoger om trivsel, og dermed bør styrke den synlige prioritering af trivsel. På baggrund af disse ændringer forventer vi at se en reduktionen i selvrapporтерet stress og øget jobtilfredshed (fjerne udfald). Som den nederste boks i programteorien indikerer, forventer vi, at både implementeringsfaktorer og kontekstuelle faktorer vil have indflydelse på interventionen og på udfaldet, enten som hæmmende eller fremmende faktorer. For at afdække om antagelserne holder i virkeligheden, indsamlede vi systematisk data på alle led i programteorien, som beskrevet i det følgende afsnit. Programteorien bruges i evalueringen til at samle op på resultaterne, således at resultatafsnittet afsluttes med en opdatering af programteorien.



Figur 5: Programteori for Tværorganisatorisk Intervention mod Stress

Dataindsamling

Interventionen blev evalueret med udgangspunkt i retningslinjerne for evaluering af komplekse interventioner fra the Medical Research Council (Skivington et al., 2021), hvor man anbefaler at undersøge flere nære og fjerne effektmål samt indsamle data om implementering og procesfaktorer. Alle spørgeskemadata blev indsamlet med systemet

Research Electronic Data Capture (REDCap), der er et elektronisk system til indsamling af data (hostet på Aarhus Universitet). REDCap er et webbaseret værktøj, med høj grad af databeskyttelse, der er designet med det formål at hjælpe med dataindsamling i forbindelse med forskningsundersøgelser. Spørgeskemaer blev sendt til deltagerne via REDCap før iværksættelsen af HR-workshops og efter gennemførelsesperioden for handleplanerne. Den kvalitative dataindsamling blev foretaget af forskerteamet, hvor interviews fortrinsvist blev udført af forskere, der ikke tog del i uddannelsen af HR (Christian Dyrland Wåhlin-Jacobsen og Sofie Ø. Jaspers) for at adskille evalueringsrollen fra interventionsrollen.

Undersøgelsens indledende, kvantitative dataindsamling fandt sted i maj 2019, og den opfølgende dataindsamling blev gennemført i november 2021 efter alle interventionsaktiviteterne var gennemført og implementering af handleplaner var afsluttet. Kvalitative data blev indsamlet løbende gennem hele perioden, men før-interviews blev udført i maj 2019 inden interventionsaktiviteterne startede op, og de opfølgende interviews fandt sted tidligst 6 måneder efter, den enkelte afdeling havde udført deres medarbejderinddragende workshop.

I det følgende præsenterer vi dataindsamlingsstrategien for de tre første forskningsspørgsmål:

1. I hvilken udstrækning bliver interventionen implementeret i de deltagende organisationer?
2. Hvilke hæmmende og fremmende faktorer påvirker implementeringen?
3. Hvordan påvirker interventionen det psykosociale arbejdsmiljø herunder specifikt medarbejdernes oplevede stress?

1. Data til implementeringsvurdering

For at afdække i hvilken udstrækning interventionen blev implementeret, anvendte vi primært feltnoter. Projektleder (TK) havde løbende kontakt med tovholderne fra de to deltagende virksomheder. E-mail-korrespondancer og noter fra telefonsamtaler blev brugt som datakilder for vurdering af, hvilke interventionsaktiviteter, der blev gennemført og hvordan. Handleplanerne er indsamlet gennem HR-afdelingen, som selv stod for at samle handleplanerne i et Excel-ark, der var udviklet til brug i projektet. Her kunne handleplanerne filtreres og inddeles efter temaer. Forskergruppen fik den samlede Excel-fil med alle udarbejdede handleplaner udleveret af tovholderen ved projektets afslutning.

2. Data til procesevaluering

For at afdække hvilke hæmmende og fremmende faktorer, der påvirkede implementeringen, har vi anvendt flere forskellige datakilder. De primære datakilder var 12 individuelle interviews med ledere og HR-medarbejdere samt fokusgruppeinterviews med medarbejdere i de to deltagende organisationer (8 interviews med 35 deltagere). Et enkelt efterinterview med HR-medarbejdere blev udført som fokusgruppeinterview, da de alle havde været involverede i interventionen.

Begge typer interviews blev gennemført før og efter interventionen (se tabel 2 og 3). Der er kun udført før-interviews i organisation B, da de droppede ud af projektet.

Tabel 2: Interviews til procesevalueringen, Organisation A

	Antal før-interviews (antal personer)	Antal efter-interviews (antal personer)
Topledere	2 (2)	0 (0)
HR-tovholdere/enhed	1 (1)	1 (3)
Linjeledere	2 (2)	2 (5)
Medarbejdere	3 (12)	2 (8)
I alt	8 (17)	5 (16)

Tabel 3: Interviews til procesevalueringen, Organisation B

	Antal før-interviews (antal personer)	Antal efter-interviews (antal personer)
Topledere	1 (1)	-
HR-tovholdere/enhed	1 (1)	-
Linjeledere	3 (3)	-
Medarbejdere	3 (15)	-
I alt	8 (20)	-

De deltagende ledere blev udvalgt af forskningsgruppen for at sikre repræsentation af forskellige ledelseslag og organisatoriske afdelinger, mens HR-personale blev udvalgt på grundlag af deres relevans for interventionsprojektet (hvor meget de var involverede i interventionen). De deltagende medarbejdere blev udtrukket tilfældigt. De indledende interviews blev gennemført ansigt til ansigt på de respektive arbejdspladser, mens opfølgende interviews blev gennemført online på grund af Covid-19 restriktioner. Kun interviewer og deltager/deltagerne var til stede under interviewene, som alle var planlagt til at vare en time. Interviewene fulgte en semi-struktureret interviewguide med brug af opfølgende spørgsmål for at give deltagerne mulighed for at korrigere uklarheder eller misforståelser.

Supplerende datakilder var korte telefoninterviews (10-20 minutter) med ledere om fremskridtene i interventionsaktiviteter, som de var ansvarlige for (5), observationer af centrale interventionsaktiviteter (der typisk varede 3-8 timer) såsom uddannelsesworkshops for de deltagende ledere eller deltagelsesworkshops med medarbejderne (8) og dokumenter, der blev leveret af de deltagende organisationer (13), f.eks. skriftlige opdateringer vedrørende fremskridt i interventionen eller opståede problemer.

De interviewede og observerede personer blev informeret om betingelserne for deres deltagelse inden dataindsamlingen begyndte, således at de kunne give informeret samtykke. Oplysningerne beskrev bl.a. undersøgelsens formål, anonymisering, opbevaring af og adgang til data, samt deltagerens ret til at trække sig fra undersøgelsen.

3. Udfaldsmål for effektevalueringen

Vi målte på alle de nære og fjerne udfald, som er vist i programteorien (Figur 5). Det fulde spørgeskema kan findes i bilag A.

Oplevet stress blev målt med den danske konsensusversion af Perceived Stress Scale med ti spørgsmål (PSS10). Skalaen er udviklet til at vurdere, i hvilket omfang en person finder sit liv uforudsigeligt, ukontrollabelt og overvældende (Cohen et al., 1983). Hvert punkt er scoret på en 5-punkts Likert-skala fra 0 (aldrig) til 4 (meget ofte), og den samlede score (0-40) beregnes som summen af punktscorerne. Punkt 4,5, 7 og 8 er formuleret som positive udfald, så de er vendt om, inden de er indplaceret på skalaen.

Stresssymptomer blev målt med et valideret enkeltspørgsmål, hvor stress er defineret som at føle sig anspændt, rastløs, nervøs, ængstelig eller have svært ved at sove om natten fordi man tænker på problemer.

Centrale aspekter af det psykosociale arbejdsmiljø blev målt ved hjælp af skalaer fra det danske psykosociale spørgeskema (DPQ) (Clausen et al., 2017). Vi målte følgende områder: Indflydelse, muligheder for at udføre arbejdsopgaverne, forudsigelighed, anerkendelse, retfærdighed, social støtte fra kolleger, social støtte fra ledelsen, kvantitative krav, tillid, jobtilfredshed samt det overordnede psykosociale arbejdsmiljø.

Det psykosociale sikkerhedsklima blev målt med fire elementer fra 12-elementskalaen for psykosocialt sikkerhedsklima (PSC-12): "*Den øverste ledelse viser støtte til stressforebyggelse gennem involvering og engagement*", "*Der lyttes til mine bidrag til løsning af arbejdsmiljøproblemer i organisationen*", "*Deltagelse og høring om psykisk sundhed og sikkerhed sker med medarbejdere, fagforeninger og arbejdsmiljørepræsentanter på min arbejdsplads*", "*I min organisation involverer forebyggelse af stress alle niveauer i organisationen*". Respondenterne blev bedt om at svare på en 5-punkts Likert-skala, der går fra helt uenig (1) til helt enig (5).

Kvantitativ procesevaluering

Baselinespørgeskemaet indeholdt også spørgsmål om deltagernes parathed i forhold til at deltage i interventionen. Deltagerne blev derudover spurgt til, om de var interesserede i at blive involveret i en intervention rettet mod det psykosociale arbejdsmiljø. Opfølgningsspørgeskemaet indeholdt spørgsmål om implementering af interventionen herunder spørgsmål om, hvor mange medarbejdere, der havde deltaget i de medarbejderinddragende workshops, og i hvilken grad handleplaner var blevet implementeret. Herudover indeholdt opfølgningsspørgeskemaet spørgsmål om medarbejderes trivsel under Covid-19, og om nedlukningen havde haft indflydelse på interventionen. Disse spørgsmål kan også findes i bilag A.

Analysestrategier

Statistiske analyser til effektevalueringen

Baselinekarakteristika blev præsenteret ved hjælp af beskrivende statistik. Fordelingen af udfaldsmål blev præsenteret ved hjælp af gennemsnitsværdier og standardafvigelse. Sammenligninger af baselinekarakteristika, demografiske data og baseline-udfaldsmålinger mellem frafaldne og gennemførte deltagere blev foretaget ved hjælp af χ^2 analyser og uparrede t-test. Yderligere detaljer om analyserne kan findes i bilag B. Alle statistiske analyser blev udført ved brug af den statistiske softwarepakke Stata, version 17 (Stata Corporation, College Station, Texas, USA).

Kvalitativ analyse til procesevalueringen

Analysen blev udført i overensstemmelse med principperne for tematisk analyse (Braun & Clarke, 2006). Alle interviews blev optaget og transskriberet, og den efterfølgende analyse blev udført ved hjælp af QSR International Pty Ltd. (2015) NVivo (Version 11), <https://www.qsrinternational.com/nvivo-qualitative-data-analysis-software/home>. Data blev indledningsvis gennemgået af Sofie Jaspers og Tanja Kirkegaard, og på baggrund af den indledende læsning og litteraturen blev der udviklet en kodningsstruktur med fokus på hæmmende og fremmende faktorer for implementering af interventionen i forhold til fem hovedtemaer: Støtte fra topledelsen, medarbejderdeltagelse, organisatorisk eskalering, systematik i virksomhedens arbejdsmiljøarbejde og forankring af interventionen. Dataene blev efterfølgende kodet af Sofie Jaspers og Christian Dyrland Wählin-Jacobsen med revision af det kodede materiale for at sikre overensstemmelse.

Etiske overvejelser

Denne undersøgelse er godkendt af Datatilsynet (#1-16-02-683-18), der er en uafhængig myndighed, som fører tilsyn med, at forskningen overholder reglerne om beskyttelse af personoplysninger. I henhold til dansk lov (Lov om forskningsetisk gennemgang af sundhedsforskningsprojekter) tilgængelig på: www.nvk.dk/english/act-on-research, kræver spørgeskema- og registerbaserede undersøgelser hverken godkendelse af etiske eller videnskabelige komitéer eller skriftligt informeret samtykke. Deltagerne gav dog informeret samtykke til deltagelse ved at sætte kryds i et felt i spørgeskemaet efter at være blevet informeret om projektets formål og hvordan svarene kunne slettes, hvis de ønskede det.

Resultater

I dette afsnit præsenterer vi resultaterne for hvert af de tre første forskningsspørgsmål. Først præsenteres i hvilken grad interventionen blev implementeret som tiltænkt i de to organisationer, herunder hvilke handleplaner, der blev igangsat. Derpå præsenteres resultaterne fra procesevalueringen om hæmmende og fremmende faktorer for

kerneelementer af interventionen og slutteligt præsenteres resultaterne fra effektevalueringen.

1. I hvilken udstrækning bliver interventionen implementeret i de deltagende organisationer?

Interventionen blev ikke fuldt ud implementeret i de to cases. I Organisation A var toplederworkshopp den eneste, der ikke blev gennemført, hvilket er vist i tabel 4. Der var dog flere af kerneelementerne, som ikke blev gennemført som tiltænkt, blandt andet blev en del medarbejderworkshops faciliteret af HR, selvom det var meningen, at linjelederne skulle det. Nogle lederworkshops blev ikke afholdt som tiltænkt. I ét tilfælde skiftede en afdeling leder, og vedkommende ville ikke fortsætte interventionen. Da det var den eneste afdeling, der deltog i dette område, var det ikke længere relevant at afholde lederworkshop (niveau 1). Derudover blev den leder, der skulle afholde den ene af de to niveau 2 lederworkshops skiftet ud undervejs og den nye leder ville ikke facilitere niveau 2 lederworkshopp. Dette resulterede i, at en af forskerne (Tanja Kirkegaard) faciliterede denne workshop. Et uddybet overblik over implementeringen i Organisation A er vist i tabel 5 nedenfor.

I organisation B var de eneste to aktiviteter, der blev gennemført inden organisationen trak sig ud af projektet, HR uddannelsesseminaret og ledertræningen. Baggrunden for, at de trak sig fra projektet, var et skifte i topledelse kort inden interventionen begyndte. Tovholderen fra HR var meget interesseret i at køre projektet, og hun forsøgte at finde måder at få projektet til at leve videre på. Den nye topledelse syntes imidlertid, at interventionen var for tidskrævende, og de stoppede umiddelbart efter, at ledertræningen var afholdt. Implementeringsoversigten for Organisation B er ikke yderligere specificeret i en særskilt tabel, da alle afdelinger i organisationen deltog i ledertræningen., som planlagt, så tabel 4 er dækkende for deres implementering.

Tabel 4. Implementering af kerneelementer af interventionen i de to organisationer

	Organisation A	Organisation B
HR-uddannelsesseminar	X	X
Ledertræning	X	X
Medarbejderworkshop	X	
Lederworkshop niveau 1	X	
Lederworkshop niveau 2	X	
Toplederworkshop niveau 3		

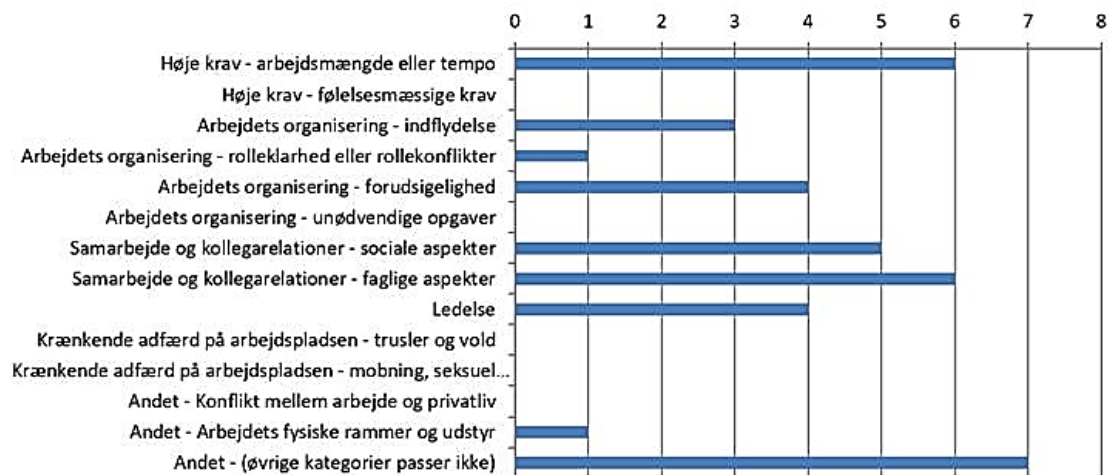
Tabel 5 viser hvilke interventionsaktiviteter, der blev implementeret i Organisation A og hvordan implementeringen foregik. Hver række er udtryk for en afdeling, mens kolonnerne viser tidsforløbet i interventionsaktiviteterne og ledelsesskift undervejs. Den sidste kolonne angiver frafald samt begrundelse herfor. Tabellen giver et overblik over, hvilke aktiviteter Organisation A implementerede og hvordan lederskifte påvirkede interventionen.

Tabel 5: Implementering af interventionen i Organisation A

	Leder-trænings-seminar	Leder-skift	Medarbejderworkshop (facilitator angivet i parentes)	Leder-skift	Leder-workshop Niveau 1	Leder-skift	Leder-workshop Niveau 2	Top-ledelses workshop niveau 3	Frafald
Område 1, arbejdsplads F	X		X (HR) Afd. 1 Afd. 2		Der var kun én leder, så blev ikke afholdt		x		
Område 1, arbejdsplads U	X	x	x (HR) Afd. 1 Afd. 1		Der var kun én leder, så blev ikke afholdt		x		
Område 1, arbejdsplads x	X								Frafald pga. travlhed
Område 2, arbejdsplads M	X		X (leder)		X		x		
Område 2, arbejdsplads S	X		X (leder) Afd. 1 Afd. 2 Afd. 3 Afd. 4		X	x	x		
Område 2, arbejdsplads H	X		x (HR) Afd. 1			x	x		
Område 2, arbejdsplads U	X		X (leder)		X		x		
Område 3, arbejdspladsVR	X		X (leder) Afd. 1 Afd. 2 Afd. 3	X	Der var kun én leder, så blev ikke afholdt		x		
Område 2, arbejdsplads T	X		x (HR)						Frafald pga. udfordringer i faciliteringsprocessen
Område 4, arbejdsplads F	X	x							Frafald pga. ledelsesskift

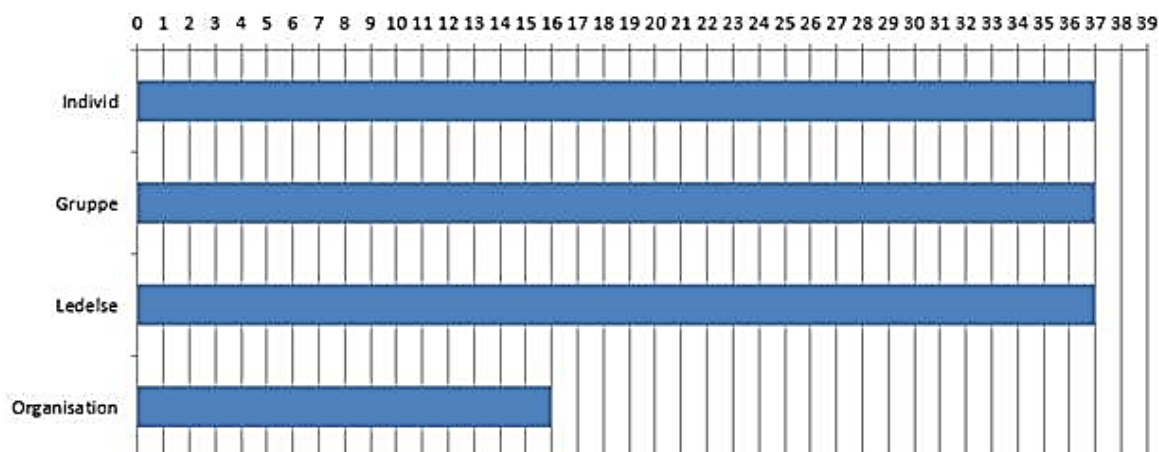
Handleplaner

En stor del af implementeringen foregik gennem de handleplaner, der blev udviklet i de medarbejderinddragende workshops. Der blev i alt udarbejdet handleplaner for 37 identificerede problematikker fordelt på 8 afdelinger i Organisation A. Organisation B faldt fra inden de medarbejderinddragende workshops og har derfor ikke udviklet handleplaner. I det specialudviklede excel-ark til at samle alle handleplaner, skulle handleplaner kategoriseres efter hvilket emne, de omhandlede. I figur 6 nedenfor findes en oversigt over, hvilke emner handleplanerne omhandlede, samt hvor mange handleplaner, der var for hvert emne. Som det fremgår af figur 6 kategoriserede deltagerne størstedelen af de udviklede handleplaner som "andet" (7 handleplaner), "Samarbejde og kollegarelationer – faglige aspekter" (6 handleplaner) samt "Høje krav - arbejdsmængde eller tempo" (6 handleplaner). Handleplanerne i kategorien "Andet" dækker fx over handleplaner om implementering af nyt IT-system, at definere den pædagogiske retning i en SFO, at muliggøre pædagogernes deltagelse i elevmøder på en skole m.m. Handleplanerne relaterer sig dermed til arbejdets organisering.



Figur 6: Handleplaner i Organisation A opdelt efter emne

I det specialudviklede dokument til at samle alle handleplaner var det også muligt at sortere handleplanerne efter, om der var foreslået handlinger på Individ-, Gruppe-, Leder-, eller Organisationsniveau for hver af de 37 identificerede problematikker. Figur 7 viser antal problematikker identificeret på tværs af de otte afdelinger ud af den vandrette akse og niveauet for de identificerede handlinger ned af den lodrette akse. Figuren viser, at der for alle de 37 identificerede problematikker er specificeret handlinger på individ-, gruppe- og ledelsesniveau. Selvom handleplansskabelonen lægger op til, at der for hver problematik også identificeres handlinger på organisationsniveau er det kun på knapt halvdelen (16) af problematikkerne, hvor der er identificeret handlinger på organisationsniveau.



Figur 7: Handlinger identificeret for hver af de 37 problematikker i Organisation A, opdelt på Individ-, Gruppe-, Leder- og Organisationsniveau

Et eksempel på en handleplan på organisationsniveau er en skole, hvor de arbejder med, hvordan de kan skabe en fælles holdning til uacceptabel adfærd blandt børn og forældre og håndtering af det. Et andet eksempel er en skole, der arbejder med mere forudsigelighed og bedre kommunikation, og hvor den organisatoriske handleplan handler om at sikre ro ved ikke at igangsætte for mange sideløbende projekter.

Kvantitative resultater om implementering

Vi spurgte ledere og medarbejdere via spørgeskema efter implementeringen, hvorvidt de havde deltaget i workshops, og om deres handleplaner blev implementeret. Tabel 6 giver et overblik over implementering af interventionen og dens gennemførelse blandt dem, der også har svaret på før-målingen. Knap halvdelen angiver at de har deltaget i workshoppen. Der er dog en stor del af deltagerne angiver, at de ikke ved, om de har deltaget i workshops, eller om der er blevet arbejdet med handleplanerne (25,4%-60,8%).

Tabel 6. Processpørgsmål vedrørende implementering af workshop og handleplaner blandt dem, der svarede til eftermålingen, N= 130

Svarkategorier	Ja	Delvist	Nej	Kan ikke huske	Var ikke ansat på daværende tidspunkt	Ikke besvaret
Hvordan oplevede du workshoppen på følgende områder:						
1) Deltog du i medarbejder-workshoppen i forbindelse med projektet? (n,%)	59 (45.4)	3 (2.3)	28 (21.5)	33 (25.4)	6 (4.6)	*
Svarkategorier	I meget høj grad/I høj grad	Delvist	I lav grad	I meget lav grad	Ved ikke	Ikke besvaret
2) Blev der arbejdet med en eller flere af handlingsplanerne? (n,%)	15 (11.5)	25 (19.2)	7 (5.4)	9 (6.9)	73 (56.2)	*
3) Var alle på arbejdspladsen eller afdelingen informeret om de handlingsplaner, som blev taget op på workshoppen? (n,%)	22 (13.9)	26 (20.0)	*	6 (4.6)	73 (56.2)	*
4) Blev handlingsplanerne implementeret? (n,%)	6 (4.6)	30 (23.1)	5 (3.9)	7 (5.4)	77 (59.2)	5 (3.9)
5) Medførte implementeringen af handlingsplanerne til en forbedring af det psykosociale arbejdsmiljø? (n,%)	*	25 (19.2)	6 (4.6)	13 (10.0)	79 (60.8)	*

* besvarelser med færre end fem individer

Delkonklusion for spørgsmål 1. I hvilken udstrækning bliver interventionen implementeret i de deltagende organisationer?

Interventionen blev kun delvist implementeret i de to rekrutterede organisationer. Resultaterne viser, at interventionen blev implementeret i kommunen (organisation A), mens den private virksomhed (organisation B) droppede ud af undersøgelsen tidligt i forløbet pga. et skifte i topledelsen kort inden interventionen begyndte. I kommunen blev dele af interventionen, nemlig de medarbejderinddragende workshops på afdelingsniveau, i høj grad implementeret, målt på, hvor mange der blev afholdt, og hvor mange handleplaner de udarbejdede. Andre dele af interventionen, der omhandler forankring i HR-afdelingen og eskalering af handleplaner til de næste ledelseslag, blev i mindre grad implementeret. Spørgeskemadata fra eftermålingen viser, at mange har svært ved at huske, hvad der er arbejdet med i interventionen. I næste afsnit behandler vi mulige grunde til dette.

2. Hvilke hæmmende og fremmende faktorer påvirker implementeringen?

I det følgende præsenterer vi resultaterne fra den kvalitative analyse af hæmmende og fremmende forhold for implementering af kerneelementerne i interventionen. Først præsenteres organisation A og der på organisation B, som kun gennemførte de første interventionsaktiviteter, inden de droppede ud af projektet. I alle citater er personer og afdelinger pseudonymiserede for at sikre fortrolighed, men fremme læsevenligheden. Det betyder, at alle person- og organisationsnavne er opfundne.

Organisation A – kontekstuelle forhold

Organisation A er en mellemstor kommune og herfra deltager arbejdspladser fra to forskellige forvaltninger i interventionen. Blandt de deltagende arbejdspladser er skoler, fritidsordninger, daginstitutioner og administrative enheder, hvor der visiteres til forskellige tilbud for børn og unge under 18 år.

Kommunens ledelse havde inden opstarten af projektet primært fokus på tertiær forebyggelse af stress. Tertiær forebyggelse handler om, at man først behandler - her stress, - når det er opstået (Cooper & Cartwright, 1997). I kommunen var HR-personalet hovedansvarlige for at coache medarbejdere og ledere med arbejdsrelaterede problemer og stressrelaterede symptomer ift. tilbagevenden til arbejdet. HR-personalet var imidlertid interesseret i at arbejde på flere niveauer (gruppe, ledelse & organisation) for at håndtere de tværgående sundheds- og trivselsproblemer, som blev italesat på individuelle møder med medarbejdere og ledere. Oplevelsen af, at der eksisterede tværgående sundheds- og trivselsproblem, udgjorde en væsentlig del af HR-afdelingens motivation for at deltage i undersøgelsen. Desuden stræbte kommunen også inden de takkede ja til at deltage i interventionen efter at få et fælles sprog og et fælles fokus i forhold til arbejdsrelaterede sundheds- og trivselsspørgsmål, hvilket denne intervention kunne give.

Da interventionen blev iværksat, stod kommunen over for en større budgetnedskæring, hvilket allerede var meddelt til organisationen. Dette skabte en bekymring hos forskerteamet ift. gennemførelse af projektet, og på et møde med den øverste ledelse understregede forskerteamet, at det på trods af nedskæringen ville være vigtigt at tage fat på og finde løsninger på de bekymringer, som deltagerne gav udtryk for. Undervejs i interventionen skiftede fem linjeledere og én topleder stilling. Det gjorde, at de nye linjeledere ikke var blevet trænet forud for faciliteringen af medarbejderworkshopen, og at enkelte nye ledere skulle deltage i lederworkshopen på trods af, at de ikke havde deltaget i medarbejderworkshopen. Skiftet i stillingen på topledelsesniveau resulterede i, at lederworkshopen med ledere og topledelse (niveau 2) blev faciliteret af forskerteamet, som beskrevet i tabel 5: Implementering af interventionen i Organisation A.

En anden kontekstuel betingelse var Covid-19. I marts 2020 lukkede alle skoler m.m., hvilket medførte, at interventionsaktiviteterne blev sat på standby. På dette tidspunkt var alle de medarbejderinddragende workshops afholdt. Til gengæld blev lederworkshopen udskudt i tre måneder, og arbejdet med handleplanerne blev sat på

pause. Derudover blev der igangsat en række andre projekter i organisationen i forbindelse med Covid-19, som fx øget digital kontakt med kolleger og borgere, tiltag om afstand, hygiejne, opdeling af elever m.m. Det tog tid fra projektet både for HR og de øvrige deltagere. HR-personalet havde derfor ikke tilstrækkelige ressourcer til at udfylde deres centrale rolle med at styre og lede projektet. Nedenfor præsenteres resultaterne af den tematiske analyse af hæmmende og fremmende faktorer for implementeringen af kerneelementer af interventionen: Medarbejderinddragelse, implementering af handleplaner, eskalering af arbejdsmiljøløsninger til organisationsniveau og forankring af interventionen i HR-funktionen, samt en enkelt selvstændige tematik, der blev identificeret i analysen, som en fremtrædende faktor, der påvirkede implementeringen, nemlig prioritering fra den øverste ledelse.

Prioritering fra den øverste ledelse

På baggrund af interviews med linjelederne, HR-personalet og observationsnoter undersøgte vi, i hvilken grad topledelsen udviste opbakning til projektet. Overordnet set fandt vi, at der var en lav grad af prioritering af projektet fra den øverste ledelse. Den lave grad af prioritering skal forstås i lyset af store budgetnedskæringer og et manglende økonomisk fundament til at prioritere initiativer beskrevet i handleplanerne. Derudover prioriterede topledelsen ikke at følge op på projektet, hvilket er et indirekte signal om en manglende prioritering. I forhold til opstartsfasen kom den manglende prioritering til udtryk ved, at linjelederne var i tvivl om, hvad der kunne ændres på organisatorisk niveau. På den første ledelsesuddannelsesdag, da deltagerne begyndte at tale om eskalering af problemer opad i organisationen, sagde en af afdelingslederne:

Eskalering af problemer ændrer ikke noget. Karl [øverste leder] sagde i går, at vi ikke måtte drømme.

Feltnoter, ledelsesuddannelse dag 1

En anden afdelingsleder bekræftede denne tvivl i interviewet efter interventionen. Han beskriver, at på lederworkshoppet (niveau 2), henviste øverste leder til kommunens aktuelle økonomiske situation: Kommunen havde gæld, og der var planlagt nye nedskæringer. Han opfordrede derefter lederne og medarbejderne til at ændre deres perspektiv fra at klage over forberedelsestid til at tænke på løsninger, der kunne skabe mere tid til forberedelse. Afdelingslederen Halfdan oplevede, at "støde hovedet mod en mur" ift. at løfte deres valgte handleplaner op på et organisatorisk niveau, og at der ikke var villighed til at afsætte midler eller ændre strukturer (Interviewnoter fra interview efter interventionen, afdelingsleder Halfdan, Arbejdsplads S). HR-teamet beskriver den manglende prioritering fra den øverste ledelse til at fastholde og følge op på projektet på følgende måde:

De [topledelsen red.] har ikke prioriteret det [projektet red.] i samme omfang. Jeg tror, de ville have prioriteret det på en anden måde, hvis de mente, at det var vigtigt - så ville de have fulgt op på processen.

Gruppeinterview efter interventionen, HR-afdelingen

Samlet set er der flere informanter med forskellige positioner i organisationen og på forskellige tidspunkter under implementeringen, der giver udtryk for, at interventionen ikke er blevet prioriteret af topledelsen, og at en af de vigtigste barrierer for topledelsens prioritering har været den vanskelige økonomiske situation.

Medarbejderinddragelse

Der var mange perspektiver på de medarbejderinddragende workshops, som står frem i datamaterialet fra Organisation A. For eksempel er der forskellige forventninger til medarbejderinddragelse før interventionen igangsættes. Medarbejdere er bekymrede for at personalemangel, ledertravlhed, stor arbejdsmængde og tidspres blandt medarbejderne og et stort ledelsesspænd vil gøre medarbejderinddragelsen og arbejdet med handleplanerne sværere. HR nævner jobusikkerhed og stort ledelsesspænd som mulige barrierer, mens en af topledere har positive forventninger til, at medarbejderinddragelse kan skabe et fælles ejerskab mellem ledelse og medarbejdere til at finde løsninger på udefrakommende krav og dilemmaer. I efter-interviews med medarbejdere nævnes økonomien som en begrænsning for forslag til løsninger, samt at det kan være svært at bringe ting op, der ikke fungerer i det faglige arbejde, som man skal påpege hos kolleger. Desuden fremkom to pointer, som var de mest udbredte i materialet. Disse to pointer knytter sig til, at informanterne beskrev specifikke kompetencer som afgørende for at opnå en vellykket gennemførelse af de medarbejderinddragende workshops i interventionen. Den første kompetence, informanterne fremhævede, var procesfaciliteringskompetencer, og den anden vedrører evnen til at navigere i det krydspres, der ligger i at lytte til medarbejderne og samtidig opfylde kravene fra den øverste ledelse. De to kompetencer var til stede i forskellig grad blandt lederne, og hvor de var til stede, var det en fremmede faktor for implementeringen. I det følgende beskriver vi, hvordan disse kompetencer blev anvendt i praksis under hele interventionen, og hvilke kontekstuelle faktorer, der påvirkede anvendelsen af disse kompetencer.

Ledernes procesfaciliteringskompetencer

Der er fra øverste niveau i organisationen en erkendelse af, at der er forskellige niveauer af procesfaciliteringskompetencer blandt linjeledere. En af de øverste ledere for bl.a. ledere og personale siger i et interview før interventionen, at det er svært at facilitere processer:

man skal ikke tage udgangspunkt i [...] "at det var dog utroligt, hvis du ikke kan det" - agtigt, altså det er faktisk nogle svære processer, så [der er brug for red.] lidt mere respekt om, at det man kan faktisk godt være en dygtig leder og så alligevel skulle understøttes i og blive rigtig god til det her.

Interview med leder før interventionen

Dette var også konklusionen i interviewene efter interventionen, hvor en af HR-konsulenterne gav udtryk for, at der var behov for mere uddannelse i procesfacilitering:

Det er meget i forhold til det at processe, så skal man kunne være i sådan noget ukendt noget. Og det tror jeg mange ledere har svært ved, fordi de gerne vil have styr og kontrol. Så på den måde er der nogle proceskompetencer, som mange ledere mangler. Man skulle nok have givet dem mere tid og trænet dem mere

Gruppeinterview efter interventionen, HR-afdelingen

Manglende procesfacileringskompetencer eller usikkerhed blandt lederne var også noget, som kunne ses i observationerne af de medarbejderinddragende workshops, hvor der blandt de otte afdelinger, som gennemførte workshops var to ledere, der valgte at gennemføre medarbejderworkshoppen sammen, og fire enheder måtte bede HR om at gennemføre workshoppen for dem.

Lederens evne til at navigere i krydspres

Den anden kompetence, der relaterede sig til de medarbejderinddragende workshops, var evnen til at navigere i et krydspres mellem medarbejdernes ønsker og de organisatoriske rammer. Lederne beskrev det som et dilemma at være med i en intervention, hvor de skulle have åbne diskussioner om forhold på arbejdet, der potentielt bunder i mangel på ressourcer, samtidig med, at de stod over for krav fra den øverste ledelse om f.eks. at tage ansvar for nedskæringer og konkurrerende projekter. På ledelsestræningsdagene syntes dette krydspres at påvirke linjeledernes motivation til at deltage i projektet og gennemføre de medarbejderinddragende workshops. Dette kommer til udtryk i følgende citat, hvor en leder spørger en anden leder i en samtale om at give medarbejderne indflydelse gennem workshops:

Skoleleder Annette: kan du så få en fornemmelse af at de [medarbejderne red.] tænker, at det er en gavebod?

Afdelingsleder Robert: Der er en øvelse i at være ret tydelig i, hvad man har indflydelse på. Vi vil gerne inddrage, men ikke pseudoinddrage. Man har indflydelse på tilrettelæggelsen, metode, man har ikke indflydelse på den brede strategi, økonomi, ressourceallokering.

Feltnoter ledelsesuddannelse, dag 1

Her udtrykker en af lederne sin bekymring over for disse åbne diskussioner med medarbejderne. En anden leder på ledertræningsseminaret argumenterer over for sin lederkollega for, at det er et kritisk tidspunkt at gennemføre en sådan undersøgelse, når der mangler ressourcer i organisationen:

Afdelingsleder Annette: Stop projektet og tag det op på organisatorisk niveau. Vi kan ikke køre dette projekt nu. Vi står over for nedskæringer.

Afdelingsleder Robert: Vi skal altid spare. Det er virkeligheden. Vi kan ikke bare smide gode projekter ud på grund af virkeligheden. Så er man nødt til at sige nej til deltagelse.

Afdelingsleder Annette: Men det vidste vi jo ikke i forvejen, at der kom andre projekter ind over. Nu har vi jo også et andet projekt, vi skal være del af.

Afdelingsleder Katrine: Man tager tid fra børnene, og det vil medarbejderne sætte spørgsmålstegn ved.

Afdelingsleder Robert: Det har vi alle sammen hele tiden vidst. Når man indgår i dette projekt, så bruger man ressourcer. Men det er vigtigt, at man også ser på, hvordan man kan bruge dette redskab. Det er en kærkommen lejlighed til at få inddraget medarbejderne. Sådanne firingsrunder plejer at komme uden inddragelse af medarbejderne.

Feltnoter, lederuddannelse, dag 1

Her påvirkede kontekstuelle faktorer såsom nedskæringer og konkurrerende projekter lederens overvejelser over, hvordan de skulle navigere som ledere i de medarbejderinddragende processer, negativt og dermed også deres motivation for at deltage. For nogle af lederne var fokus primært på begrænsninger, mens andre ledere så på interventionen som en mulighed for at få værktøjer til at løse eksisterende arbejdsmiljøproblemer gennem dialog.

På trods af bekymringerne og HR's vurdering af, at mange ledere var udfordrede i deres opgave med at facilitere processen, er der flere informanter, der fremhæver, at de har haft en god og åben proces; to linjeledere, medarbejdere i et fokusgruppeinterview siger, at processen har været god og åben.

At løfte arbejdsmiljøproblematikker og handleplaner til et organisatorisk niveau

Vi identificerede flere fremmende og hæmmende faktorer for eskalering af problematikker og handleplaner, som forskellige informanter beskrev. Den første faktor handlede om, med HR-personalets ord at "turde drømme". HR-personalet beskrev, hvordan både medarbejdere og linjeledere havde svært ved at forholde sig til emner, som de normalt betegnede som "vilkår" og undersøge, om tingene kunne gøres anderledes. Det er muligvis dette, der kommer til udtryk i figur 7 (oversigt over handleplaner fordelt på individ-, gruppe-, ledelses- og organisationsniveau), hvor der er halvt så mange foreslåede handlinger på organisationsniveau som på resten af niveauerne. Det medarbejderne betegner som "vilkår" er typisk det, der vil ligge i organisationsniveauet fx normeringer og mere strukturelle forhold.

Andre faktorer der påvirkede eskaleringen af problematikker og handleplaner var den eksisterende grad af samarbejde mellem ledelseslagene før interventionen, støtte fra den øverste ledelse og manglende tid til at gennemføre den medarbejderinddragende workshop.

En leder oplever den eksisterende grad af samarbejde som en hæmmende faktor og nævner, hvordan de formelle beslutningsveje i organisationen kan blive udfordret af interventionen:

Linjeleder Jasper: Der er noget, der trigger mig ved, at det er det næste ledelseslag. Jeg kan jo godt stå som leder og tænke: Det er det forkerte tidspunkt at inddrage Karl i det her. Der kan man komme til at stå i en situation som ham, der siger: "nej nej" til videreførsel.

Feltnoter fra lederuddannelse, dag 1

En anden leder beskriver den eksisterende grad af samarbejde som en fremmede faktor. I et interview efter interventionen, beskriver hun hvordan, at dette element fungerede godt i hendes del af organisationen, fordi det passede godt til de etablerede kommandoveje. Da hun blev spurgt, hvad hun syntes om ideen om mere samarbejde mellem ledelseslagene, sagde hun:

Tanken er udmærket, og det vil være anderledes, hvis man var i en ledergruppe, hvor man ikke havde det fokus generelt. For jeg mødes med min leder jævnligt, og hvis der er noget, så taler vi om det. Hvis der er brug for, at ikke så mange skibe bliver sat i søen, så lytter hun til det. Det handler lige så meget om den dialog, man har opadtil
Interview efter interventionen, afdelingsleder Rebecca

Citatet fra denne leder peger på, at der allerede var etableret en løbende god dialog mellem ledelseslag og at dette var vigtigt for, at eskaleringen kunne lykkes. Den 'eksisterende grad af samarbejde' er altså en hæmmende faktor for eskalering, der hvor det ikke er til stede inden interventionen og en fremmede faktor for implementering der, hvor det er til stede. Den anden faktor vi identificerede som vigtig for eskalering var støtten fra det næste ledelsesniveau, især når det gjaldt arbejdet med lederens eget arbejdsmiljø. Her var der eksempler på, hvordan en manglende støtte fra egen leder kunne stoppe en dialog om eget arbejdsmiljø og dermed et videre arbejde med dette. På lederworkshoppen (niveau 2) diskuterede to afdelingsledere som planlagt eget arbejdsmiljø med deres leder:

Lederen på næste ledelsesniveau svarer på e-mails det meste af workshoppen og har overladt facilitering af workshoppen til en af forskerne. Lederen fralægger sig på den måde ansvar for workshoppens forløb. Da de to linjeledere blev stillet spørgsmålet fra forskeren om deres egne arbejdsmiljøproblemer, blev de tavse. Den ene af lederne siger derefter, at det er et vilkår i deres stilling at have travlt. Den anden leder siger derefter, at hun nogle gange føler sig alene i sin stilling som leder. Deres chef svarer så: "Man går ikke på arbejde for at trives. Man går på arbejde for at udføre sit arbejde".

Feltnoter fra lederworkshop

Denne mangel på støtte hæmmer både arbejdet med ledernes eget arbejdsmiljø, men også eskalering af problemer, både af problematikker fra medarbejderniveauet, men også fra lederniveauet. Endelig beskriver HR i interviewet efter interventionen en sidste faktor, der påvirker eskaleringen, nemlig at der ifølge dem mangler tid i det planlagte workshop-setup til udvikling af handleplaner:

Der hvor man skal udvikle på [konceptet red.], det er handleplanerne. Det ligger til sidst, og der kniber det med tiden, og der har vi ikke helt fået knækket koden.

Gruppeinterview efter interventionen, HR-personalet

Det, som HR-personalet beskriver som et tidsproblem, kan dog være et udtryk for andre problemer, for en af afdelingslederne synes at have haft succes med workshop-setuppet trods den samme tidsramme som de andre ledere. Hun beskriver i et opfølgende interview det arbejde, hun har lagt i at "oversætte" idéen om eskalering til et sprog, der gav mening for hendes medarbejdere:

De udfyldte handleplaner på workshoppen, men syntes ikke, at IGLO gav mening, da de skulle til at udføre det, fordi den var for ukonkret. Derfor introducerede hun selv kategorierne: det vi kan gøre allerede i morgen, de lavt hængende frugter, hvor få ting skal justeres, og de tiltag som de kan forestille sig, hvis alt var muligt - "tænke op til stjernerne".

Noter fra interview efter interventionen afdelingsleder Anita, mellemtrinnet, Vesterrissskole

Hun beskriver det, de gennemførte, som en handleplan om at tænke "op til stjernerne", og det passer til det organisatoriske niveau, der blev tilstræbt i interventionen:

De [afdelingen mellemtrinnet red.] har givet videre til skolelederen, at de ønskede at være flere i klasserne. De har nu fået gennemført, at de faktisk er to klasselærere i 4.-klasserne og at de har fået mulighed for en teammakker på de andre trin, som giver den støtte, de kunne have brug for i klasselærerfunktionen.

Noter fra interview efter interventionen, afdelingsleder Anita, mellemtrinnet, Vesterrissskole

Lærerne i mellemtrinnet oplevede den situation hvor de afsluttede forløb med en 7. klasse og modtage en 4. klasse de ikke kendte, som en svær pædagogisk opgave, med høje følelsesmæssige krav. Dette skyldtes primært at 4. klasses elevernes udfordringer typisk var af social karakter. De havde derfor brug for en makker i klassen til at hjælpe med det pædagogiske arbejde. Det lykkedes de med at få implementeret af to årsager: det oversættelsesarbejde, som lederen lavede for at få interventionen til at passe til deres praksis (hvilket viser en høj grad af procesfaciliteringskompetence), i kombination med en allerede etableret kommunikationskanal mellem ledelseslag og støtte fra det næste ledelseslag, der reagerede positivt på den rejste problemstilling.

Forankring af interventionen i HR-funktionen

For at sikre interventionens bæredygtighed på lang sigt var det et centralt element, at HR skulle være i stand til at gennemføre interventionsaktiviteterne og selv uddanne linjelederne. Vi fandt imidlertid en række hæmmende faktorer for at forankre interventionen i HR-funktionen, som her nævnes i rækkefølge og vil blive udfoldet nedenfor. Den første faktor var en uoverensstemmelse mellem den rolle, som HR-afdelingen skulle indtage i interventionen og deres tidligere rolle i organisationen. Den anden hæmmende faktor for, at HR kunne udfylde deres rolle i interventionen var virksomhedens rekrutteringspraksis og prioritering af personaleledelse som opgave. For det tredje var der udfordringer i forhold til HR's beslutningskompetence, og for det fjerde havde de samtidige projekter en indvirkning på de ressourcer, som HR kunne investere i interventionen. Disse fire hæmmende faktorer vil blive udfoldet herunder. Hvis man ser på HR's rolle før interventionen, var deres primære opgaver 1) individuel coaching med medarbejdere, der enten oplever lav trivsel på arbejdspladsen eller er sygemeldt på grund af stress, 2) rekruttering og afskedigelse samt 3) udviklings- og

konfliktløsningsrådgivning efter forespørgsel. Da interviewereren spurgte dem, om de havde nogen strategiske HR-opgaver, svarede Karina fra HR:

det er nok noget af det, vi efterspørger, som det kunne vi godt tænke os, hvad er det nu vi går efter det næste år eller de næste to år, hvad er det, vi skal hjælpe direktionen med at rulle ud, og arbejde med medarbejderne og lederne og jo sygefravær vil vi gerne have sænket, men ellers er der ikke så meget, så på den måde fremstår, hvis du spørger mig, organisationen decentral [...]

Interview, før interventionen, HR enheden

I citatet giver Karina udtryk for et ønske om en mere strategisk rolle, men hun mener, at coaching-rollen er i konflikt med en mere strategisk rolle:

men ja, jeg ender alligevel med at vide noget, og det er måske i virkeligheden, lidt følsomt, for de ledere, der sidder derude, "åh nu har hun været oppe hos de der coaches og på HR, hvad mon de siger" ikke, så vi plejer at gøre et nummer ud af, at vi har ikke muskler til, og vi har heller ikke ret til, at gå ud og være den der politimand i organisationen, så det gør vi ikke, øh, ja.

Interview, før interventionen, HR enheden

Dette citat viser, at de i deres nuværende rolle ikke må se på tværs af arbejdsenheder og handle på mere strukturelle spørgsmål på organisationsniveau, til dels på grund af fortrolighed over for medarbejderne. Den rolle, de har, hvor de skal love medarbejderne fortrolighed og arbejde individuelt, er ikke egnet til eskalering af handleplaner på organisatorisk niveau, fordi de ikke må videregive information om evt. strukturelle problemstillinger. Undervejs i interventionen bliver de dog mere interesserede i arbejdet med at få løftet de problemer, som de ser på tværs af enhederne, og de reflekterer over den overordnede rekrutteringspraksis som en udfordring:

Projektet har fået mig til at tænke over det langsigtede fokus. Hvilke ledere rekrutterer vi? Er det relationer, de tænker på? Ikke kun driften [...]. Når det er det, de bliver målt på [...], så er det svært at implementere sådan en intervention som denne.

Notater fra statusmøde med HR-enheden

De fremhæver altså rekrutteringsstrategi og resultatmålinger som en hæmmende faktor, for implementering af indsatsen og for deres mulighed for at understøtte den fra en HR-position. Den tredje faktor der hæmmede implementeringen var HR's beslutningskompetence. De havde ikke nogen ledelsesmæssig rolle og mange sideløbende projekter, de skulle gennemføre, hvilket påvirkede deres muligheder for at udfylde den i interventionen tiltænkte rolle fuldt ud. Tovholderen fra HR fortalte i den løbende kontakt med projektgruppen, at hun oplevede, at den øvre ledelse ikke lyttede til HR. I interventionen var der lagt op til en tæt kontakt mellem HR og topledelsen i arbejdet med tværgående handleplaner, og denne relation var ikke veletableret inden opstart, samt der var ikke en ligelig relation i forhold til beslutningskompetencer mellem HR og topledelsen. Slutteligt blev HR nødt til at udrulle en del projekter sideløbende

relateret til Covid-19 pandemien og håndtering af forskellige restriktioner, hvorfor deres tid og overskud til at engagere sig i projektet også var udfordret.

Implementering af handleplaner - systematik og opfølgning

På baggrund af korte telefoninterviews med ledere og dybdegående interviews efter interventionen med både ledere og medarbejdere kunne vi se, at implementeringen af handleplaner fungerede meget blandet på tværs af de enkelte afdelinger. Tre enheder oplevede, at gennemførelsen af handleplanerne ikke fungerede godt. Medarbejdere fra en af enhederne gav i interviews efter interventionen udtryk for, at deres ledere ikke var i stand til at strukturere processen og udarbejde opfølgningsplaner. I en anden enhed klagede lederen over, at alle handleplanerne endte på hendes bord, og at medarbejderne ikke tog ansvar for nogen af handleplanerne. Derfor var de vanskelige at gennemføre. I den sidste enhed fortalte medarbejderne under opfølgningsinterviewet, at handleplanerne aldrig blev gennemført på grund af travlhed, og fordi de ikke havde lavet nogen aftaler om opfølgning. I modsætning hertil berettede to afdelingsledere i efter-interviewene, at implementeringen af handleplanerne fungerede godt. I den ene enhed forsøgte lederen at engagere medarbejderne aktivt i handleplanerne, og i begge enheder drøftede deltagerne på workshoppene, hvordan der skulle følges op på handleplanerne, og de udarbejdede en plan med klare tidspunkter for opfølgningen. HR-personalet reflekterede også over dette punkt i interviewet efter interventionen:

Jeg har forsøgt at gøre handleplanen mere enkel, fordi der er misforståelser hver gang. Der er helt sikkert noget med opfølgningsprocessen. Det er virkelig vigtigt, men hvis ansvar er det? Jeg er ret sikker på de andre dele [af interventionen red.], og jeg synes, at det virker hver gang, men når man når til handleplanen, er der problemer, men vi arbejder på det.

Gruppeinterview med HR-ansatte, efter interventionen

Implementeringskompetencerne synes at variere meget mellem de forskellige afdelinger, og som HR understreger, tyder det på, at de værktøjer i form af handleplansskabeloner, der blev stillet til rådighed i projektet, ikke kan kompensere for denne variation.

Organisation B – kontekstuelle forhold

Organisation B var en forbrugerelektronikvirksomhed. Deres deltagelse i interventionen var i vid udstrækning blevet koordineret gennem deres HR-chef, som også havde haft en central rolle i præsentationen af projektet for den øverste ledelse. I et interview før den planlagte intervention beskrev HR-chefen en række årsager til virksomhedens valg om at deltage i interventionen, herunder et ønske om at implementere klarere strukturer og en mere formaliseret praksis i forhold til håndtering af arbejdsmiljøarbejdet (herunder opkvalificering af linjeledere), og at projektet blev set som en god mulighed for at få forskningsbaseret støtte udefra:

Det jeg gerne vil, det er ét, at være med til at have noget kørende i organisationen som rent faktisk kan skabe noget opmærksomhed om de her ting [psykosociale arbejdsmiljøproblemer red.], fordi den er lav, som en erkendt ting er den lav

Interview før interventionen, HR-chef

Disse synspunkter blev bakket op af forskellige medarbejdere og linjeledere, som også blev interviewet, hvoraf nogle af dem betragtede muligheden for at løfte problemer fra teamet til de højere ledelsesniveauer som velkommen. I den første del af interventionsperioden blev dataindsamlingen i form af før-interviews og spørgeskemamåling, samt HR- og lederuddannelsesseminarerne, gennemført som planlagt. Men på grund af manglende støtte fra den øverste ledelse efter deltagelse i ledertræningen blev de resterende interventionsaktiviteter i første omgang forsinket i flere måneder, hvorefter virksomheden trak sig ud af projektet. Vi fokuserer derfor vores analyse på (den manglende) støtte fra den øverste ledelse, inden vi kort diskuterer andre resultater af potentiel relevans for gennemførligheden af interventionen i virksomheden.

Prioritering fra den øverste ledelse

Nogle få år før interventionen havde virksomheden skiftet ejer. De nye ejere kom fra et andet land med en anden kulturel baggrund og havde indsat nye topledere fra opkøbvirksomheden. Selv om topledelsen formelt havde accepteret virksomhedens deltagelse i interventionen, viste interviewene forud for interventionen, at der var en række potentielle udfordringer. For det første oplevede nogle medarbejdere og ledere, at der kom mange ændringer fra topledelsen, at begrundelsen for ændringerne ikke altid var klar, og der manglede opfølgning. Det kunne ifølge nogle medføre skepsis over for nye initiativer som interventionen. For det andet nævnte forskellige interviewpersoner kulturelle forskelle som et potentielt problem. F.eks. blev en af de nye ledere placeret som leder af lokale arbejdsmiljøinitiativer, en ændring, som blev beskrevet som problematisk på grund af manglende opfølgning og en langsommelighed grundet vedkommendes manglende kendskab til eksisterende problematikker. Desuden udtalte nogle af de interviewede, at den øverste ledelse udøvede en relativt hierarkisk og autoritær ledelsesstil, som f.eks. indebar afskedigelse af linjeledere, der satte spørgsmålstejn ved beslutninger:

Så det her med, så ryger der en produktionschef den ene dag, og så næste dag, så ryger der en anden leder, fordi vedkommende måske har sagt sin holdning og sin mening. Og det skal der egentlig også være plads til, men det er der ikke altid plads til i den [meget hierarkiske ledelsesstil red.]

Interview før interventionen, teamleder Jesper

På grund af misforholdet mellem denne ledelsesstil og princippet om medarbejderinddragelse, mente nogle medarbejdere, at interventionen burde udføres af personer uden for den øverste ledelse, som havde en bedre forståelse af den lokale virksomhedskultur. I modsat fald kunne frygt for repressalier potentielt få medarbejdere og ledere til at tilbageholde kritiske punkter, som kom frem i interventionsaktiviteterne på lavere niveauer. Dog ville det at holde den øverste ledelse uden for interventionen

være i strid med det eskaleringsprincip, der var centralt for interventionen. Desuden ønskede nogle af de interviewede, at topledelsen skulle træde mere i karakter i interventionen for at tydeliggøre, hvorfor virksomheden deltog i projektet og opfordre medarbejdere og ledere til at engagere sig:

Det er vigtigt at ledelsen er dem, der går ud og siger: "vi vil det her projekt, vi vil det resultat, der kommer ud af det, vi vil tage det seriøst, hvad I siger"

Interview før interventionen, lagerleder, Frank

På ledelsestræningsdagene roste topledelsen nogle gange projektet, mens de andre gange fokuserede på at reducere forpligtelsen og tidsforbruget. For eksempel spurgte den administrerende direktør på lederuddannelsen: *"Dette tager meget tid for vores virksomhed, hvordan kan vi minimere den tid? Gruppediskussioner tager tid"* (Observationsnoter, ledertræning), hvilket fik HR-chefen til at tilbyde at skræddersy "udrulningsplanen" for interventionen efter lederens præferencer. Alt i alt syntes interventionen ikke at passe optimalt til topledelsens tilgang, hvilket er med til at forklare virksomhedens beslutning om i sidste ende at trække sig. Forløbet indikerer også, at der med en vis sandsynlighed kunne være opstået udfordringer i implementeringen på et senere tidspunkt, hvis interventionen var fortsat som planlagt.

Analytiske pointer relateret til de restende temaer – indikationer fra en afbrudt case

Interviewene forud for interventionen fremhævede også andre potentielle fremmede og hæmmende faktorer, men fordi interventionen blev afbrudt, er det ikke muligt at vurdere, hvordan disse ville have påvirket implementeringen.

Vi fremhæver alligevel nogle forhold her, som er interessante. Interviewpersonerne beskrev, at mange teams allerede havde løbende medarbejderinddragende processer i det daglige arbejde, hvilket tyder på, at teamene sandsynligvis ville være i stand til at gennemføre de medarbejderinddragende workshops som planlagt og med et positivt resultat. Nogle interviewpersoner nævnte også, at virksomhedens udfordrende økonomiske situation og bekymringer blandt medarbejderne om mulige fyringer eller udflytning af arbejdspladser forstærkede det oplevede behov for interventionen på grund af både en høj arbejdsbyrde og jobusikkerhed:

"Det har skabt rigtig meget snak, og også lidt utryghed, og bare man ligesom kunne sige, man kunne få en ærlig klar udmelding om, hvad er meningen fremadrettet, ikke kun på den korte bane, at nu skal vi bare køre derudaf, men når vi ser lidt ud i fremtiden".

Interview før interventionen, medarbejder, produktionsfokusgruppe 2

På den anden side mente nogle interviewpersoner, at denne situation også kunne få nogle medarbejdere til ikke at engagere sig i interventionen for at reducere deres arbejdsbyrde eller for at fokusere deres intervention på at fremstå produktiv over for ledelsen, og udelukkende udføre kerneopgaven. Det blev også set som en potentiel

hindring, at de fleste ledere ikke var uddannet i at arbejde med trivsel, hvilket betød, at det ikke var sikkert, at de var rustet til at drøfte spørgsmålene på ledelsesniveau.

I det næste afsnit præsenteres resultaterne fra de spørgsmål der indgik i spørgeskema-målingerne om, hvordan deltagerne oplevede interventionsaktiviteterne og til slut samler vi op på alle kvalitative og kvantitative data fra procesevalueringen.

Kvantitative data fra Organisation A om procesevalueringen

Før-måling: evaluering af parathed i Organisation A

Ved baseline blev deltagerne stillet tre spørgsmål for at vurdere deres parathed i forhold til interventionen. 235 svarede på spørgeskemaet. 33% var "i høj eller meget høj grad" interesserede i at blive involveret i interventionen om det psykosociale arbejdsmiljø, 40% svarede "i nogen grad", mens 25% deltagere svarede "i mindre grad" eller "i meget ringe grad". Deltagerne blev også spurgt, om de mente, at der var behov for et projekt med fokus på det psykosociale arbejdsmiljø. Her svarede 29 % af respondenterne "i meget høj" eller "høj grad", 42 % svarede "i nogen grad", og 27 % svarede "i lav eller meget lav grad". Slutteligt blev deltagerne spurgt, i hvilket omfang de mente, at det er muligt at forbedre det psykosociale arbejdsmiljø på deres arbejdsplads. 39 % af deltagerne blandt respondenterne svarede "i høj eller meget høj grad", mens 46 % mente, at det "i nogen grad" var muligt at foretage ændringer. 15% svarede "i mindre grad eller i meget ringe grad".

Det var altså størstedelen af deltagerne, der mente, at der var et behov for at arbejde med det psykosociale arbejdsmiljø, at det var muligt at gøre noget ved det, samt at de gerne ville involveres i interventionen. Det tolker vi som en vis grad af parathed blandt medarbejdere og ledere for at igangsætte interventionen.

Efter-måling: Oplevelse af workshoppen og handleplaner

I efter-målingen spurgte vi bl.a. ind til, hvordan deltagerne oplevede den medarbejderinddragende workshop, hvordan de arbejdede med handleplanerne, og om de oplevede, at handleplanerne havde en effekt på arbejdsmiljøet. 53% af deltagerne svarede ikke på spørgsmålene om den medarbejderinddragende workshop, men dem der svarede, oplevede overvejende, at det var relevant og var tilfredse med workshoppen. 78% af deltagerne svarede enten "ved ikke", "i lav grad" eller "i meget lav grad" på spørgsmålet om interventionen har bidraget til forbedringer i det psykosociale arbejdsmiljø. Derudover svarer 74% enten "ved ikke", "i lav grad" eller "i meget lav grad" på spørgsmålet om hvorvidt deres leder har prioriteret arbejdet med handleplanerne. Dette kunne tyde på at der har været manglende prioritering af interventionen blandt lederne. Dette bekræftes af de som vi også ser i de kvalitative data. Vi ser også i det kvalitative materiale, at det er meget blandet, hvordan implementeringen af handleplanerne har fungeret, og at de steder, hvor det fungerer dårligt, er de ikke lykkede med at skabe et fælles ansvar mellem leder og medarbejder på implementering af handleplanerne.

Tabel 7: Processpørgsmål vedrørende kvaliteten af workshoppen og arbejdet med handleplaner (N= 130)

Svarkategorier	I meget høj grad/I høj grad	Delvist	I lav grad	I meget lav grad	Ved ikke	Ikke besvaret
Hvordan oplevede du workshoppen på følgende områder:						
1) I hvilken grad gav workshoppen anledning til at diskutere relevante aspekter af dit psykosociale arbejdsmiljø? (n, %)	24 (18.5)	26 (20.0)	*	*	5 (3.9)	68 (52.3)
2) I hvilken grad medførte workshoppen til udviklingen af relevante handlingsplaner? (n, %)	12 (9.2)	28 (21.5)	6 (4.6)	5 (3.6)	11 (8.5)	68 (52.3)
Svarkategorier	Meget tilfreds/tilfreds	Hverken tilfreds eller utilfreds	Utilfreds/meget utilfreds	Ikke besvaret		
3) Generelt set, hvor tilfreds er du med workshoppen?	21 (16.2)	35 (26.9)	5 (3.8)	69 (53.1)		
Svarkategorier	I meget høj grad/I høj grad	Delvist	I lav grad	I meget lav grad	Ved ikke	Ikke besvaret
4) I hvilken grad prioriterede din leder at afholde workshoppen? (n, %)	24 (16.2)	16(12.3)	*	8 (6.15)	*	*
5) I hvilken grad prioriterede din leder at implementere handlingsplanerne? (n,%)	8 (6.2)	24 (18.5)	8 (6.2)	9 (6.9)	79 (60.8)	*
6) I hvilken grad synes du, at projektet har bidraget til forbedringer i det psykosociale arbejdsmiljø (n,%)	9	21 (16.2)	15 (11.5)	17 (13.1)	69 (53.1)	*
7) Tror du, at andre arbejdspladser vil få udbytte af et lignende projekt, der har til formål at forbedre det psykosociale arbejdsmiljø? (n,%)	21(16.2)	18 (13.9)	*	7 (5.4)	80 (61.5)	*

* besvarelserne med færre end fem individer

Efter-måling: Betydningen af Covid-19 for interventionen

En stor begivenhed under interventionen var Covid-19 pandemien, som begyndte, umiddelbart efter at de deltagende afdelinger havde gennemført de medarbejderinddragende workshops. Vi besluttede derfor at tilføje nogle spørgsmål om ændringer i forbindelse med Covid-19 i efter-målingen. Vi spurgte blandt andet om

Covid-19 havde påvirket deres psykosociale arbejdsmiljø. Tretten deltagere (10 %) havde ikke oplevet nogen ændringer, ni (6,9 %) deltagere svarede, at de havde oplevet forbedringer, og 31 (23,9 %) deltagere havde oplevet en forværring af det psykosociale arbejdsmiljø, mens 39 (30 %) deltagere havde oplevet både forbedringer og forværringer. Vi spurgte også deltagerne, i hvilket omfang de arbejdsmiljøændringer, der blev gennemført i forbindelse med Covid-19-krisen, havde påvirket projektet. Af dem, der svarede ved opfølgningen, angav 36 (15,4 %) i "høj grad eller meget høj grad", mens 38 (29,2 %) deltagere angav "i lav grad", og 13 (10 %) angav "i meget lav grad". Svarprocenten er lav, og der er generelt en blandet opfattelse af, hvordan Covid-19 har påvirket deres arbejdsmiljø. Dette er i tråd med anden dansk forskning i Covid-19's påvirkning på arbejdsmiljøet (Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø, 2021). Vi antager derfor, at der ikke er nogen systematisk påvirkning af Covid-19 i forhold til det psykosociale arbejdsmiljø. Trods den lave svarprocent svarede størstedelen, at de arbejdsmiljøændringer Covid-19 har afstedkommet i lav grad eller meget lav grad har påvirket interventionen.

Delkonklusion på spørgsmål 2: Hvilke hæmmende og fremmende faktorer påvirker implementeringen?

På baggrund af både kvalitative og kvantitative data fra Organisation A og kvalitative data fra Organisation B finder vi, at en række forhold har påvirket implementeringen af interventionen. Selvom der "kun" er data fra to cases, dækker disse cases over, mange erfaringer med at implementere interventionsaktiviteterne, fordi det er hele organisationer med mange afdelinger, der deltager. Spørgeskemaresultater fra før interventionen i Organisation A viser, at der var en vis parathed blandt medarbejdere og ledere til at igangsætte interventionen. På baggrund af de kvantitative og kvalitative data indsamlet efter interventionen finder vi, at følgende forhold påvirkede implementeringen af interventionen: Varierende opbakning fra topledelsen fra start til slut og på tværs af afdelinger, stor variation på tværs af afdelinger i hvor godt interventionen passede til eksisterende beslutningsveje i organisationen, et mismatch med den eksisterende rolle HR-afdelingen havde i organisationen, stor variation i linjeledernes procesfaciliteringskompetencer og deres evner til at navigere i krydspres, samt den økonomiske kontekst. Covid-19 har påvirket muligheden for at prioritere interventionen i HR-enheden og kan have været en hæmmende faktor, fordi det har forlænget interventionsperioden markant, selvom de adspurgte medarbejdere svarede, at Covid-19 kun i mindre grad har påvirket projektet.

Samlet set betød en økonomisk kontekst med planlagte nedskæringer i interventionsperioden og deraf muligvis også en lavere grad af prioritering af interventionen fra topledelsens side et u hensigtsmæssigt krydspres for linjelederne. Linjelederne gav udtryk for, at de i flere situationer oplevede at være pressede af at skulle præsentere deres medarbejdere for muligheden for at igangsætte strukturelle forebyggende tiltag, samtidig med at linjelederne var i tvivl om topledelsens opbakning og den økonomiske mulighed for at føre sådanne tiltag ud i livet. Derudover påvirkede den organisatoriske struktur implementeringen af interventionen. Først og fremmest var det ikke alle steder, at de etablerede beslutningsveje passede til at skulle bringe

handleplaner op på næste ledelsesmæssige niveau. Der hvor beslutningsvejene ikke var veletablerede blev det en hæmmende faktor for implementeringen. For det andet var HR-enhedens eksisterende rolle og måde at være struktureret på svær at forene med den rolle som interventionen lagde op til, at de skulle have. De havde inden interventionen for det meste arbejdet på individ-niveau især med tilbagevenden til arbejdet og havde ingen erfaringer med at gennemføre og facilitere interventioner på det organisatoriske niveau. Desuden havde de ingen ledelsesrolle, så de manglede legitimitet til at bringe strukturelle forebyggende tiltag op i ledelsesgruppen.

3. Hvordan påvirker interventionen det psykosociale arbejdsmiljø herunder specifikt medarbejdernes oplevede stress?

Effektevalueringen er kun udført for Organisation A, da Organisation B faldt fra inden eftermålingen skulle udsendes. Vi har dog data fra en før-måling fra Organisation B som vil blive præsenteret i afsnittet om deltagerkarakteristika.

Deltagerkarakteristika

Tabel 8 præsenterer karakteristika for alle deltagere i Organisation A, der deltog ved baseline og/eller alle, der deltog ved opfølgningen. Vi har således medtaget baselinekarakteristika for alle, der deltog både ved før-målingen og eftermålingen. 139 deltagere svarede kun ved før-målingen, 34 deltagere svarede kun ved eftermålingen, mens 96 deltagere svarede både ved før-målingen og eftermålingen. Størstedelen af deltagerne var kvinder, var gift og havde en mellemlang videregående uddannelse. De største erhvervsgrupper var lærere og pædagoger, og størstedelen af deltagerne var ansat i faste stillinger og havde arbejdet på deres nuværende arbejdsplads i mere end 5 år.

Tabel 8: Deltagerkarakteristika i Organisation A

Karakteristika og demografi for alle, der deltog ved før-måling (n=235) eller eftermåling (n=130) samt dem, der deltog både ved før-måling og eftermåling (n=96)

	Før-måling (n=235)		Eftermåling (n=130) ^a		Før-måling og eftermåling (n=96)	
	n	%	n	%	n	%
Arbejdsplads						
A – Daginstitution	22	9	15	12	10	10
B – Skole	43	18	*	*	*	*
C - Skole	58	25	32	25	26	27
D - Skole	50	21	31	24	18	19
E - Daginstitution	8	3	7	5	*	*
F - Skole	32	14	21	16	21	22
G - Administration	22	9	21	16	17	18
Køn						
Kvinde	195	83	35	81	86	90
Mand	40	17	8	18	10	10
Alder, gennemsnit (SD)	45	(9.1)	44	(9.5)	47	(9.0)
Civilstatus						
Gift	156	70	86	67	63	71
Single	40	18	24	19	14	16
Samlevende	26	12	18	14	12	13
Uddannelse						
Gymnasial uddannelse/kort videregående uddannelse	22	9	*	*	10	11
Mellemlang videregående uddannelse	202	86	41	93	79	83
Lang videregående uddannelse eller anden uddannelse	10	4	*	*	6	6
Stilling						
Leder	18	8	13	10	6	6
Administrativ medarbejder	11	5	10	8	6	6
Lærer	122	52	56	43	46	48
Pædagog	67	29	31	24	25	26
Andet	16	7	20	15	12	13
År på nuværende arbejdsplads						
< 1 år	21	9	12	9	5	5
1-5 år	72	31	35	27	25	26
Mere end 5 år	140	60	83	64	65	68
Ansættelsesform						
Fast stilling	229	*	123	46	92	*
Tidsbegrænset stilling	*	*	7	3	*	*
Sygefravær i det seneste år						
Ja	25	11	17	13	10	11
Nej	207	89	113	87	85	89
missing	3	1	-	-	1	1

* Besvarelser med fem eller færre observationer eller besvarelser, der identificerer besvarelser i andre spørgsmål

a Resultaterne er små for køn og uddannelse, da det kun var personer, som ikke deltog i før-målingen, som blev spurgt til dette.

Der var i alt 235 deltagere, der besvarede spørgeskemaet. Der var 96 (36%), der både svarede på før- og eftermålingen.

Frafald i Organisation A

Der var signifikant flere mænd blandt de frafaldne end blandt de gennemførte ($p=0,025$). Der var ingen signifikant forskel mellem dem, der gennemførte og dem, der ikke gennemførte med hensyn til alder og andre karakteristika. I forhold til svarene på før-målingen var der generelt heller ingen signifikant forskel mellem dem, der også svarede på eftermålingen og dem, der ikke svarede på eftermålingen, med undtagelse af spørgsmålet om kvantitative krav. Her havde de, der ikke svarede på eftermålingen, signifikant lavere score end dem, der svarede på eftermålingen.

Deltagerkarakteristika i Organisation B

I tabel 9 præsenterer vi alle deltagere fra Organisation B. 241 besvarede spørgeskemaet ved før-målingen. Størstedelen var kvinder, havde gymnasial eller erhvervsuddannelse og var timelønnede.

Tabel 9. Karakteristika for baseline deltagere (n=241)

	n	%
Køn		
Mand	82	34
Kvinde	101	42
Missing	58	24
Alder, mean (SD)	46	(10.5)
Uddannelse		
Folkeskolen, uden afgangsprøve	8	3
Folkeskolen, med afgangsprøve	30	12
Gymnasial uddannelse (ex. Alment gymnasium, HF, HHX, HTX)	20	8
Erhvervsuddannelse (fx murer, tømrer, elektriker, SOSU-hjælper)	40	17
Kort videregående uddannelse	26	11
Mellemlang videregående uddannelse	29	12
Lang videregående uddannelse	17	7
Anden uddannelse	12	5
Missing	59	25
Team		
Human Resources & Payroll / Finance/IT	13	5
Quality	8	3
Marketing	6	3
Global sales/Sales logistics	7	3
Procurement / Product Management	10	4
Production Technology	16	7
R&D	21	9
Senior Management / Global Logistics	6	2
Operation (management)	16	7
Andet	77	32
Missing	61	25
Ansættelsesform		
Timeløn	157	65
Funktionær	84	35
Jobstilling		
Topleder / Linjeleder	21	9
Projektleder	14	6
Medarbejder	148	61
Missing	58	24

Ændringer i udfaldsmål

Tabel 10 illustrerer ændringen i udfaldsmål fra før til efter interventionen. I forhold til stresssymptomer og oplevet stress ses der en lille forværring efter interventionen. Ingen af disse ændringer er dog statistisk signifikante. I de ujusterede analyser ses en positiv signifikant ændring over tid på følgende udfald: Reduktion i kvantitative krav, forbedring af mulighederne for at løse arbejdsopgaverne, social støtte fra nærmeste leder, oplevet psykosocialt arbejdsmiljø, jobtilfredshed, psykosocialt sikkerhedsklima, og empowering ledelse. Der ses desuden en positiv ændring i forudsigelighed i arbejdet,

der er borderline signifikant. I den fuldt justerede analyse er det dog kun forudsigelighed i arbejdet, der stadig er signifikant, mens kvantitative krav, muligheder for at løse opgaver i arbejdet samt oplevet psykosocialt arbejdsmiljø er borderline signifikante. Ændringer på de øvrige udfald er ikke statistisk signifikante. Alle effektstørrelser i form af Cohen's d var små. De største effektstørrelser blev fundet for: Forudsigelighed på arbejdspladsen, den samlede oplevelse af det psykosociale arbejdsmiljø, kvantitative krav og muligheder for at løse arbejdsopgaver.

Tabel 10: Ændring fra før til efter interventionen på stress, aspekter af psykosocialt arbejdsmiljø, det psykosociale sikkerhedsklima og empowering ledelse

Parameter (interval)	Gennemsnitlig ændring fra førmåling til eftermåling	p-værdi	95% CI	Gennemsnitlig ændring justeret for arbejdsplads, alder og køn	p-værdi	95% CI	Cohen's d
Oplevet stress (0-40)	0.02	0.98	-1.19 to 1.22	0.61	0.55	-1.40 to 2.63	0.1
Symptomer på stress (0-100)	1.52	0.52	-3.06 to 6.10	3.11	0.45	-4.91 to 11.13	0.12
Indflydelse på arbejde (0 -100)	0.93	0.47	-1.57 to 3.43	2.27	0.28	-1.86 to 6.40	0.14
Mulighed for at udføre arbejdsopgaver (0-100)	2.81	0.03	0.30 to 5.32	4.18	0.05	-0.03 to 8.38	0.25
Forudsigelighed i arbejde (0-100)	3.12	0.09	-0.49 to 6.74	6.87	0.03	0.64 to 13.09	0.35
Kvantitative krav (0-100)	-5.75	0.00	-9.65 to -1.85	-5.72	0.09	-12.41 to 0.97	-0.27
Retfærdighed (0-100)	1.98	0.23	-1.27 to 5.23	1.58	0.60	-4.26 to 7.42	0.08
Anerkendelse (0-100)	-0.01	0.95	-0.15 to 0.14	-0.05	0.72	-0.34 to 0.23	-0.06
Social støtte fra kollegaer (0-100)	0.60	0.62	-1.75 to 2.96	2.52	0.15	-0.92 to 5.96	0.18
Tillid fra kollegaer (0-100)	-0.12	0.95	-3.58 to 3.34	1.52	0.58	-3.91 to 6.94	0.08
Social støtte fra nærmeste leder (0-100)	3.89	0.04	0.22 to 7.57	3.13	0.27	-2.39 to 8.64	0.16
Oplevet psykosocialt arbejdsmiljø (0-10)	0.55	0.00	0.22 to 0.88	0.58	0.07	-0.04 to 1.21	0.3
Jobtilfredshed (0-10)	0.31	0.02	0.04 to 0.58	0.35	0.19	-0.17 to 0.86	0.22
Psykosocialt sikkerhedsklima (4-20)*	-0.62	0.02	-1.14 to -0.09	-0.42	0.43	-1.45 to 0.61	0.11
Empowering ledelse (4-20)	1.09	0.00	0.43 to 1.76	0.85	0.12	-0.22 to 1.93	0.24

*En lav score indikerer et højt psykosocialt sikkerhedsklima
En høj score på stresssymptomer indikerer mere stress

Der er foretaget sensitivitetsanalyser på samtlige mål blandt deltagere, der har svaret på både før- og eftermålingen. Analyserne er foretaget med parret t-test og resultaterne vises i tabel 11. Resultaterne viser de samme tendenser som i hovedanalysen, som vist i tabel 10 med undtagelse af udfaldsmålet "indflydelse i arbejdet". Dette indikerer, at resultaterne er robuste, selvom om mange skifter job undervejs, og derfor ikke deltager i efter-målingen.

Tabel 11. Ændringer fra førmåling til eftermåling blandt respondenter, der har deltaget i både før-måling og eftermåling

	n	Før-måling		Eftermåling		Ændring		P-værdi*
		Gennemsnit	SD	Gennemsnit	SD	Diff	SD	
Oplevet stress (0-40)	93	13	7.05	12.7	5.9	-0.27	6.5	0.69
Symptomer på stress (0-100)	95	28.9	27.4	31.6	27.3	2.8	27.2	0.35
Indflydelse på arbejde (0 -100)	95	72.3	16.4	72.1	17.4	-0.26	14	0.85
Mulighed for at udføre arbejdsopgaver (0-100)	95	56,0	17.2	58.2	15.6	2.2	13.7	0.11
Forudsigelighed i arbejde (0-100)	95	56.1	19.9	57.9	18.3	1.8	20.7	0.39
Kvantitative krav (0-100)	93	46.9	23,0	39.4	25.3	-7.4	23.2	0.003
Retfærdighed (0-100)	93	75.5	20.8	77.2	19.4	1.6	18,0	0.39
Anerkendelse (0-100)	93	70.2	24.2	69.6	20.8	-0.5	20.8	0.8
Social støtte fra kollegaer (0-100)	94	80.7	13.1	80.65	13.8	0	13.3	1,00
Tillid mellem kollegaer (0-100)	94	83.5	17.8	80.9	16.6	-2.7	19.2	0.18
Social støtte fra nærmeste leder (0-100)	95	68.4	20.8	71.6	19.9	3.2	21.7	0.15
Oplevet psykosocialt arbejdsmiljø (0-10)	94	6.7	2.1	7.2	2	0.6	1.86	0.0042
Jobtilfredshed (0-10)	95	7.6	1.6	7.9	1.5	0.3	1.6	0.082
Psykosocialt sikkerhedsklima (4-20)**	92	10.08	3.51	9.54	3.0	-0.53	2.8	0.0795
Empowering ledelse (4-20)	93	14.43	3.87	15.58	3.52	1.15	3.89	0.0054

*Parret t-test

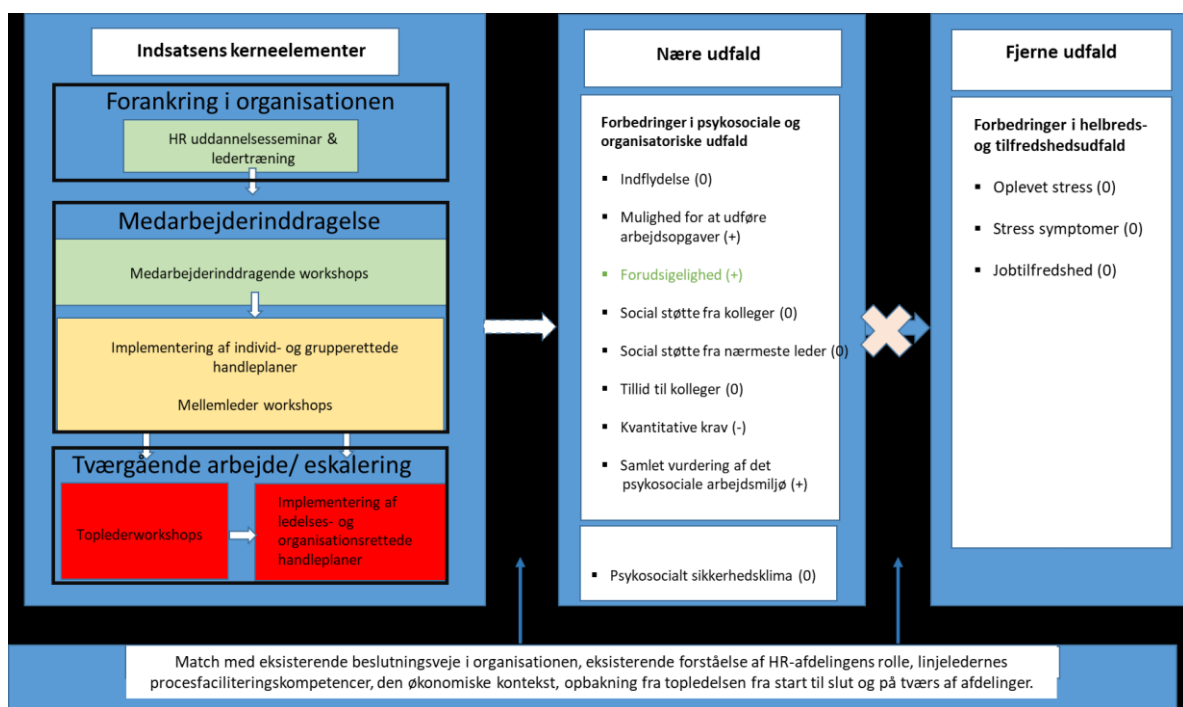
** En lav score indikerer et højt psykosocialt arbejdsmiljø

Delkonklusion for spørgsmål 3: Hvordan påvirker interventionen det psykosociale arbejdsmiljø herunder specifikt på medarbejdernes oplevede stress?

I den kvantitative analyse af spørgeskemamålingerne fra før til efter interventionen finder vi forbedringer i forudsigelighed i arbejdet (statistisk signifikant), mens kvantitative krav, muligheder for at løse opgaver i arbejdet samt oplevet psykosocialt arbejdsmiljø er grænse signifikante. Ændringer på de øvrige udfald, herunder de fjerne udfald selvrapporert stress og jobtilfredshed, er ikke statistisk signifikante. Sensitivitetsanalyserne indikerer, at resultaterne er robuste, selvom om mange skifter job undervejs, og derfor ikke deltager i efter-målingen.

Programteori for TvIS opdateret på baggrund af resultaterne fra Organisation A

For at give et visuel oversigt over alle resultater fra Organisation A (som gennemførte projektet) vises programteorien med resultaterne fra hele evalueringen i figur 8. Interventionsaktiviteterne er markeret med forskellige farver alt efter graden af implementering. Som man kan se, er forankring i organisationen og medarbejderinddragende workshops vist i grøn, da disse kerneelementer blev implementeret. De resterende kernelementer er vist i gul, da de kun delvis blev implementeret eller i rød, da de slet ikke blev implementeret. De stiplede pile mellem indsatsens kernelementer og de nære udfald viser, at der kun i nogen grad sker ændringer i de nærliggende udfald. Dette er forventeligt på grund af den delvise implementering. De udfald, hvor der er sket en ændring, er efterfulgt af (+) eller (-) og de udfald, hvor der ikke er sket en ændring, er efterfulgt af (0). De udfald, hvor ændringen er statistisk signifikant er markeret med grøn. Vi ser ingen ændringer i de fjerne udfald nemlig selvrapporteret stress og jobtilfredshed, hvilket er markeret med et kryds over pilen fra nære udfald til fjerne udfald. Nederst i figuren vises de kontekstuelle faktorer, der påvirker implementeringen af interventionen. I diskussionsdelen vil vi diskutere betydning af disse resultater, samt forholde os til hvilke implikationer resultaterne har for den videre brug af metoden (spørgsmål 4).



Figur 8: Opdateret programteori på baggrund af resultater fra Organisation A

Diskussion

Formålet med projektet var at gennemføre og evaluere en intervention til organisatorisk forebyggelse af stress. Vi havde fire forskningsspørgsmål:

1. I hvilken udstrækning bliver interventionen implementeret i de deltagende organisationer?
2. Hvilke hæmmende og fremmende faktorer påvirker implementeringen?
3. Hvordan påvirker interventionen det psykosociale arbejdsmiljø herunder specifikt medarbejdernes oplevede stress?
4. Hvilke implikationer har resultaterne for videre brug af metoden?

I forhold til det første forskningsspørgsmål fandt vi, at interventionen blev delvist implementeret i Organisation A; de fleste planlagte medarbejderworkshops blev afholdt, mens forankringen af interventionen i HR og eskaleringen af handleplaner ikke blev gennemført på den måde, det var planlagt. I Organisation B var det kun HR-uddannelsen og ledertræningen, der blev implementeret før virksomheden trak sig fra projektet.

Med hensyn til det andet forskningsspørgsmål identificerede vi en række hæmmende og fremmende faktorer, som påvirkede implementeringen af kernelementer af interventionen. Disse faktorer var varierende opbakning fra topledelsen fra start til slut og på tværs af afdelinger, stor variation på tværs af afdelinger i hvor godt interventionen passede til eksisterende beslutningsveje i organisationen, et mismatch mellem interventions koncept/tilgang og den eksisterende rolle HR-afdelingen havde i organisationen, stor variation i linjeledernes procesfaciliteringskompetencer og evner til at navigere i krydspres, samt den økonomiske kontekst.

Besvarelsen af det tredje forskningsspørgsmål om, hvordan interventionen påvirkede det psykosociale arbejdsmiljø herunder specifikt på medarbejdernes oplevede stress, var alene baseret på data fra Organisation A. Vi fandt små signifikante forbedringer i aspekter af det psykosociale arbejdsmiljø (nære udfald), men ikke på stress (fjerne udfald).

I det følgende vil vi først diskutere spørgsmål et og to vedrørende procesevalueringen og efterfølgende spørgsmål tre vedrørende resultaterne af effektevalueringen. Slutteligt vil vi diskutere og besvare spørgsmål fire vedrørende implikationer af projektets resultater og komme med en tværgående perspektivering ud fra den samlede evaluering.

Diskussion af spørgsmål 1 og 2: I hvilken grad blev interventionen implementeret, og hvilke hæmmende og fremmende faktorer påvirkede implementeringen?

I nærværende procesevaluering fandt vi, at interventionen kun blev delvist implementeret. Spørgeskemadata viste at mange havde svært ved at huske workshops og handleplaner fra interventionen. En forklaring kan være, at projektet primært har fået

opmærksomhed fra den gruppe, der selv var med på workshops oprindeligt. Medarbejdere, der ikke var med, eller som er kommet til senere, har været "koblet af" og derfor ikke dannet sig et indtryk af, hvad der foregik. En anden mulighed er, at implementeringsperioden kan have været for lang og/eller at der ikke er blevet arbejdet meget aktivt med handleplanerne. De kvalitative data viste at de medarbejderinddragende workshops på afdelingsniveau blev afholdt på alle deltagende enheder i Organisation A omend med svingende kvalitet. De elementer, der vedrørte forankring i organisationen og eskalering af handleplanerne, blev kun i mindre grad implementeret som tiltænkt. I Organisation B blev der kun gennemført de første forberedende aktiviteter inden organisationen trak sig fra projektet. Vi har derfor kun meget begrænsede data fra denne organisation. Vi har dog inkluderet disse data i vores rapport, da også dette forløb bidrager til en bedre forståelse af hæmmende og fremmende faktorer for organisatoriske interventioner til stressforebyggelse. Selvom det "kun" er data fra to cases, dækker disse cases over rigtig mange erfaringer med at implementere interventionsaktiviteterne, fordi det er hele organisationer med mange afdelinger, der deltager. I det følgende diskuterer vi resultaterne knyttet til disse tre kernelementer af interventionen.

Forankring af interventionen i HR-funktionen

Vi finder, at den organisatoriske struktur i Organisation A påvirkede implementeringen af interventionen. Det ikke alle steder, at de etablerede beslutningsveje passede til at skulle bringe handleplaner op på næste ledelsesmæssige niveau. Der hvor beslutningsvejene ikke var veletablerede blev det en hæmmende faktor for implementeringen. Derudover var HR-enhedens eksisterende rolle og måde at være struktureret på svær at forene med den rolle som interventionen lagde op til, at de skulle have. De havde inden interventionen for det meste arbejdet på individ-niveau især med tilbagevenden til arbejdet og havde ingen erfaringer med at gennemføre og facilitere interventioner på det organisatoriske niveau. Desuden havde de ingen ledelsesrolle, så de manglede legitimitet til at bringe strukturelle forebyggende tiltag op i ledelsesgruppen.

Nielsen og Christensen (2021) argumenterer for, at det er afgørende at opbygge kapacitet i organisationer, når man gennemfører interventioner, og von Thielse Schwartz og kolleger (2020) argumenterer desuden for, at organisatorisk læring er et vigtigt element i vellykkede interventioner. I nærværende projekt kunne forankringen af interventionen i HR-funktionen potentielt have resulteret i både kapacitetsopbygning og organisatorisk læring. Gennemførelsen af dette element var dog udfordret af den eksisterende organisatoriske struktur, hvor HR ikke var en del af ledelsen, der i retrospekt ikke mødte forudsætningerne for at gennemføre interventionen som tiltænkt. Samarbejdet mellem topledelsen og HR blev således udfordret af deres eksisterende relation, hvor HR ikke var en del af mere strategiske beslutninger. Desuden var denne intervention ikke en del af den organisatoriske strategi. Interventionen blev støttet af topledelsen i den forstand, at HR kunne gennemføre projektet, men ikke i den forstand, at der blev allokert ressourcer til projektet bl.a. på grund af forestående nedskæringer. Nedskæringer og arbejdsintensivering er nogle af de kendte organisatoriske karakteristika, der kan udfordre gennemførelsen af interventioner (Roodbari et al., 2021), hvilket denne undersøgelse også viser. Det er ikke muligt for en HR afdeling uden formel

beslutningskraft på linje med andre ledelseslag og bemandingsmæssig kapacitet at drive en så omfattende intervention. Det er en kendt problematik i arbejdsmiljøforskningen, at når dette område ikke er integreret i organisationens strategi udfordrer det mulighederne for at forbedre trivlsen (Frick et al., 2000). Tilsvarende finder et dansk studie om organisatorisk stressforebyggelse, at det er nødvendigt at tovholder er klædt på til at drive processer med klare mål (Andersen, 2010). Det er derfor en central diskussion, hvordan man rammer en balance, hvor man opbygger kapacitet, som anbefalet i litteraturen, samtidig med, at man anvender de ressourcer, der er til stede i organisationen. At sætte udelukkende på eksisterende ressourcer i organisationen kræver altså en grundig og kritisk vurdering af organisatoriske karakteristika samt en vurdering af kompetencer og færdigheder i organisationen til at gennemføre interventionen. Især, men ikke kun i denne sammenhæng, bliver andre forankringsaktiviteter vigtige, hvilket vi vil behandle i et efterfølgende afsnit.

At løfte arbejdsmiljøproblematikker og handleplaner til et organisatorisk niveau

Med tanke på, at arbejdsmiljøproblematikker ikke nødvendigvis kan løses effektivt på et individ- eller gruppeniveau, er det teoretisk oplagt også at fokusere på, at udvalgte problematikker løftes op til et højere ledelsesniveau. Hvis denne proces fører til flere relevante tiltag, kan det tænkes at medføre en styrket forankring af interventionen på tværs af organisationen, og en øget oplevelse af indflydelse hos medarbejderne. Vi fandt dog flere barrierer i forbindelse med gennemførelsen af dette interventionselement. For det første syntes eskaleringen at være afhængig af eksisterende beslutningsveje i organisationen: de afdelinger, hvor der allerede var en etableret procedure for at bringe problemer eller løsninger op til næste ledelsesniveau, fungerede eskaleringen godt, mens den var udfordret i de afdelinger, hvor dette ikke var tilfældet. Dette er i tråd med tidligere forskning om matchet mellem organisation og intervention, som har vist, at en god tilpasning mellem interventionen og den eksisterende praksis, kompetencer og prioriteringer kan være en vigtig mekanisme for implementering af organisatoriske interventioner i det psykosociale arbejdsmiljø (Jaspers et al., 2022; Smith et al., 2015). For det andet fandt vi, at nogle af afdelingerne havde svært ved at formulere handleplaner på organisatorisk niveau. HR-medarbejderne beskrev det som, at medarbejdere og ledere "*ikke turde drømme*". Baseret på litteraturen kan der være adskillige grunde til, at medarbejdere ikke vælger at bruge deres indflydelsesmuligheder eller deltage i organisatorisk beslutningstagning - selv når de bliver bedt om det. Disse grunde omfatter frygt for repressalier fra ledelsen (Morrison, 2011; Morrison & Milliken, 2000), manglende tro på at inddragelse vil føre til positive resultater (Harlos, 2001; Wåhlin-Jacobsen, 2020) eller at de foretrækker en mindre krævende form for inddragelse, såsom at give input, frem for selv at træffe eller gennemføre beslutninger (Cathcart, 2013). Tidligere undersøgelser har allerede påpeget risikoen ved at gennemføre medarbejderinddragende interventioner på organisationsniveau, da det i værste fald kan resultere i, at ansvaret for arbejdsmiljøet overføres fra ledelsen til medarbejderne, hvilket kan forringe det psykosociale arbejdsmiljø (Busck et al., 2010; Olsen et al., 2020). At gennemføre en intervention med eskalering af problemerne til organisationsniveauet som et bærende princip samtidig med, at man står over for store nedskæringer, kan øge

denne risiko yderligere, fordi deltagerne måske vurderer det som usandsynligt, at der kan gennemføres positive tiltag i samme periode.

Medarbejderinddragelse

Samlet set betød en økonomisk kontekst med planlagte nedskæringer i interventionsperioden og deraf muligvis også en lavere grad af prioritering af interventionen fra topledelsens side et u hensigtsmæssigt krydspres for linjelederne. Linjelederne gav udtryk for, at de i flere situationer oplevede at være pressede af at skulle præsentere deres medarbejdere for muligheden for at igangsætte strukturelle forebyggende tiltag, samtidig med at linjelederne var i tvivl om topledelsens opbakning og den økonomiske mulighed for at føre sådanne tiltag ud i livet.

At iværksætte en intervention er ofte en top-down beslutning, hvor der ikke er taget højde for linjeledernes motivation og kompetence til at facilitere interventionen (Nielsen et al., 2010). Generelt er der behov for mere støtte til linjelederne for at styrke deres faciliterende kompetencer og støtte processerne lokalt (Ipsen et al., 2020; Wåhlin-Jacobsen, 2020). I denne intervention blev disse elementer kun i mindre grad taget i betragtning, og evalueringen viste en mangel på ledelseskompetencer til at facilitere processen i nogle af enhederne, og endnu vigtigere til at navigere i et krydspres mellem medarbejdernes behov og organisatoriske prioriteter. Denne følelse af et krydspres synes at give næring til negative holdninger blandt lederne i forhold til at arbejde medarbejderinddragende såvel som til projektet som helhed, hvilket andre undersøgelser har vist, kan påvirke interventionen negativt (se f.eks. (Dahl-Jørgensen & Saksvik, 2005)). Den negative holdning blandt nogle af lederne og det krydspres, de følte, syntes primært at opstå på grund af den manglende støtte fra den øverste ledelse. Krydspreset kan være blevet forværret af ambitionen om at eskalere handleplaner til den øverste ledelse, som ikke viste den nødvendige støtte. Disse fund bidrager med nye aspekter til eksisterende forskning om kontekstuelle faktorer der påvirker lederes muligheder for aktivt at bidrage til organisatoriske interventioner (Lundmark et al., 2020). Det er vigtigt at fremhæve nogle ledere lykkedes med at skabe effektive medarbejderinddragende processer og med at eskalere og gennemføre strukturelle tiltag som fx en opnormering af klasselæreresressourcer. Det ligner at de steder hvor det lykkedes, var der en høj grad af procesfaciliteringskompetence hos linjelederen, en vis grad af tilpasning af workshoppen, samt et godt eksisterende samarbejde med næste ledelseslag.

Prioritering fra topledelsen

Det er velkendt i interventionslitteraturen at støtte fra topledelsen er afgørende for effekten af organisatoriske interventioner (Aust et al., 2010; Mellor et al., 2013). Andersen & Westgaard (2013) har fundet, at manglende støtte fra topledelsen kan medføre, at interventionsaktiviteter ikke gennemføres eller følges op på grund af manglende ressourcer, hvilket er i tråd med resultaterne af denne undersøgelse. Denne undersøgelse viste forskellige måder, hvorpå den manglende støtte fra topledelsen påvirkede projektet, før, under og efter interventionen. Her var topledelsens fokus på de økonomiske begrænsninger, som blev offentliggjort kort før de første medarbejderinddragende workshops skulle afholdes. Dette bidrager til diskussionen om betydningen af de økonomiske betingelser, når man iværksætter en organisatorisk

intervention. I dette tilfælde var det den dominerende årsag til, at interventionen ikke blev støttet og prioriteret. Det er også derfor, at det i litteraturen anbefales, at interventioner først og fremmest sigter mod at styrke det psykosociale sikkerhedsklima (PSC) (Dollard & Bakker, 2010), der er udtryk for en ligeværdig prioritering af drift og trivsel. Forskning viser, at PSC påvirker medarbejdernes deltagelse i workshops og progressionen i interventionen (Law et al., 2011), støtten fra linjeledere (Augustsson et al., 2015; Hasson et al., 2014) og alt i alt øger en lav grad af PSC risikoen for en mislykket implementering (Biron, 2018). En måde at forbedre det psykosociale sikkerhedsklima på kunne være at arbejde med medarbejdernes trivsel på et mere strategisk niveau, dvs. at betragte medarbejdernes trivsel som et strategisk målsætning på niveau af andre strategiske målsætninger i organisationen og på denne måde øge opmærksomheden og ressourcer for at vedligeholde og forbedre medarbejdernes trivsel. Denne tilgang er tidligere fremført i sundhedsvæsenet hvor forskere har foreslået at udvide et 'triple aim' til et 'quadruple aim'. Hermed menes, at man bør følge en strategi, som ikke kun søger at sænke økonomiske omkostninger (1), forbedre patienthelbred (2) og patientoplevelsen (3), men samtidig også at ser på medarbejdertrivsel (4) som forudsætning for at de andre målsætninger kan opnås (Bodenheimer & Sinsky, 2014).

Diskussion af spørgsmål 3: Hvordan påvirker interventionen det psykosociale arbejdsmiljø herunder specifikt på medarbejdernes oplevede stress?

Vi målte på både nære udfaldsmål (psykosocialt arbejdsmiljø) og fjerne udfaldsmål (stress og jobtilfredshed). Vi finder små, positive ændringer i de nære udfaldsmål, enkelte af dem statistisk signifikante. Vi finder ingen statistisk signifikant ændring i stress og jobtilfredshed blandt deltagerne. Selvom den umiddelbare tolkning af disse resultater ville være at interventionen ikke virker, vil vi her udfolde forskellige metodiske forhold, der påvirker resultaterne: 1) implementeringsgrad, 2) ceilingeffekt, 3) evalueringsdesign, 4) frafaldsbias.

Først og fremmest må vi tage det forbehold, at interventionen kun blev delvist implementeret. Dette betyder, at vi på baggrund af vores projekt stadigvæk ikke ved om interventionen kunne føre til større effekter, hvis den blev implementeret fuldt ud. Vi kan kun sige, at interventionen ikke kan føre til en reducere af stress, hvis den kun delvis implementeres. Kun hvis interventionen bliver fuld implementeret og stadigvæk ikke viser effekter kan man konkludere, at interventionsantagelserne i sig selv er forkerte og der dermed er tale om en programfejl (Stame, 2010).

Et andet relevant forhold er, at der ved baseline var et gennemsnitligt til lavt stress-niveau blandt deltagerne. Dette betyder, at der kan være tale om en ceiling-effekt, da det er svært at sænke et allerede lavt stressniveau blandt medarbejderne målbart - særligt hvis interventionen ikke er fuldt ud implementeret, som i dette tilfælde. Dette er en generelt metodisk udfordring i interventionsstudier af primær forebyggelse, hvor man undersøger mennesker der i udgangspunktet er raske. En tredje metodisk overvejelse er selve designet af evalueringen. Oprindeligt var det planlagt at anvende et evalueringsdesign uden kontrolgruppe, da hele organisationen var interventionsenhed. Med hele organisationen som interventionsenhed var det ikke muligt at lade enkelte

afdelinger indgå som kontrolgrupper, og vi besluttede ikke at gå videre med at rekruttere en hel organisation som kontrolgruppe, da denne også ville have haft egne særegne karakteristika, som ville udvikle sig over tid, og en effektiv matching dermed ville have været praktisk umulig. Alternativet til matching er randomisering, men dette bliver logistisk og økonomisk urealistisk med så store interventionsenheder (Schelvis et al., 2015). Det var, som beskrevet i starten af rapporten (se afsnittet om rekruttering), udfordrende bare at rekruttere og fastholde to interventionsenheder. For at øge den statistiske styrke var målet også oprindeligt at gennemføre evalueringen som et interrupted times series design med to målepunkter før og to målepunkter efter interventionen, og dermed bruge deltagerne som kontrol for dem selv (Schelvis et al., 2015). Dette viste sig dog også vanskeligt at gennemføre, da svarprocenterne var lavere end forventet, og vi forventede endnu lavere svarprocenter med yderligere målinger kort tid efter hinanden. Da Covid-19 pandemien satte ind, besluttede vi i samspil med kommunen at fastholde projektet, men pga. det ydre pres var det ikke muligt at gennemføre de gentagne målinger, hvis vi ville opretholde en acceptabel svarprocent.

Da Covid-19 har påvirket befolkningens stressniveauer på meget forskelligartede måder, og vi også i vores egne data ser indikationer på, at dette gjorde sig gældende i Organisation A, er det pga. de metodologiske begrænsninger svært at adskille denne påvirkning fra interventionens påvirkning. Man kan derfor hverken udelukke eller bevise, at interventionen kunne have en afbødende effekt på stressniveauet blandt medarbejderne under Covid-19.

Ud over disse forhold der påvirkede den statistiske styrke, er der selvfølgelig det forhold, at deltagerantallet nærmest blev halveret, da Organisation B trådte ud af interventionen og dermed evalueringen. Med mindre statistisk styrke er det sværere at finde små effektstørrelser, som er det man højest kunne forvente for en intervention til primær forebyggelse.

En sidste metodisk overvejelse at tage i betragtning i den samlede tolkning af resultaterne er frafaldsbias. Der var kun 36%, der deltog i både før-målingen og eftermålingen og der var en stor udskiftning i deltagerne undervejs. Der kan have været en systematik i, hvem der stoppede på arbejdspladsen eller valgte ikke at svare på opfølgingsmålingen, og det kan have drejet resultaterne i en mere positiv eller negativ retning. Vi har imidlertid foretaget både sensitivitetsanalyser og sammenlignet dem, der gennemførte og dem, der ikke gennemførte, og vi finder ingen signifikant forskel med hensyn til alder og andre baselinekarakteristika eller baselineresultaternes score på alle resultater, undtagen kvantitative krav, hvor de, der ikke gennemførte, scorede signifikant lavere end dem, der gennemførte.

Resultaterne fra denne evaluering illustrerer kompleksiteten i at evaluere organisatoriske interventioner og peger på, at det ikke kun er særligt udfordrende at gennemføre selve den tværorganisatoriske intervention. Det er også udfordrende at gennemføre effektevalueringen på en måde, hvor det sikres, at resultaterne kan knyttes til selve interventionen, og at der fx er tilstrækkelig statistisk styrke til at påvise en eventuel effekt. Det kan også tænkes, at nogle af disse metodiske problematikker er på spil, når man ser de blandende konklusioner, der forefindes blandt systematiske litteratur-

gennemgange af organisatoriske interventioner til forebyggelse af stress (Giga et al., 2003; Naghieh et al., 2015; Richardson & Rothstein, 2008; Ruotsalainen et al., 2015; Van der Klink et al., 2001). Med tanke på de betydelige ressourcer, der kræves for at gennemføre denne type interventioner fra både forskernes og deltagervirksomhedernes side, bør man sikre, at der anvendes et robust effektevaluerings-setup, der er særligt designet til at håndtere de særlige konkrete udfordringer, der kan opstå ved denne type interventioner.

Alt i alt gør disse metodiske udfordringer i effektevalueringen, at de kvantitative resultater fra evalueringen må siges at være behæftet med stor usikkerhed.

Diskussion af spørgsmål 4: Hvad betyder resultaterne for anvendelse af interventionen i organisationer fremadrettet?

På baggrund af resultaterne fra dette projekt og de ovenstående diskussioner, behandler vi her, hvordan projektet kan bidrage til at forbedre arbejdsmiljøet på kort og lang sigt.

Til trods for, at projektet er udviklet til at adressere arbejdsrelateret stress, er de observerede resultater relevante i en bredere forstand. Vi kan med effektevalueringen hverken be- eller afkræfte, at metoden virker til at reducere arbejdsrelateret stress. Vi ved dog, at der stadig i internationale guidelines anbefales at arbejde organisatorisk forebyggende med arbejdsmiljørisici (World Health Organization, 2022).

For at lykkes med at implementere en stærkt organisatorisk forankret intervention som Tværororganisatorisk Intervention mod Stress, tyder procesevalueringens resultater på, at det er nødvendigt at lave et mere omfattende forarbejde, hvor man både forholder sig kritisk til den eksisterende virksomhedsstruktur, samtidig med, at man overvejer, hvordan interventionen kan tilpasses denne. Dette er i tråd med erkendelser fra flere opsamlingsstudier, der har kigget på, hvad der skal til for at lykkes med at implementere organisatoriske interventioner (Meyers et al., 2012; von Thiele Schwarz et al., 2020; Wåhlin-Jacobsen et al., 2022). Vi har i forlængelse af dette og inspireret af tidligere forskning på området (Ipsen, 2006; Ipsen & Jensen, 2012) brugt organisatorisk design tænkning og Jay Galbraiths stjernemodel (Galbraith, 2002) til at udvikle et værktøj til netop at arbejde med organisationens parathed til at arbejde organisatorisk med medarbejdertrivsel ift. både strategi, struktur, processer, belønningssystemer og Human Resource Management. Værktøjet er udviklet, således at man både kan bruge det som afsæt til at tilpasse organisationen til at blive mere parat til at arbejde med organisatorisk stressforebyggelse og til at tilpasse brugen af TvIS metoden. Målet er at anvende og udvikle virksomhedens ressourcer, for ikke gøre organisationen for afhængig af udefrakommende hjælp fra konsulenter. Værktøjet er præsenteret i en separat publikation sammen med de øvrige procesværktøjer fra projektet (Kirkegaard et al., 2023).

Vi argumenterer altså for, at der ligger vigtige erkendelser i projektet, som er relateret til det generelle organisatoriske arbejdsmiljøarbejde (der kan dække andre arbejdsmiljørisici end stress). Det betyder også, at selvom det med projektet indikeres, at

der skal en stor investering af tid og ressourcer til for at lykkes med at implementere denne intervention, skal det holdes op mod potentialet for at bruge samme interventionsset-up til at adressere og lave tidlig forebyggelse af mere end blot arbejdsbetinget stress. En generel kapacitetsopbygning ift. implementering kan fx også være hensigtsmæssig i forbindelse med udrulning af faglige interventioner.

Konklusion

Nærværende evaluering bygger ovenpå dansk og international forskning om organisatoriske stressforebyggende interventioner. I den evaluerede intervention er kerneelementerne organisatorisk forankring, medarbejderinddragelse og et ikke før afprøvet set-up for at arbejde tværgående og opadgående og på flere organisatoriske niveauer med stressforebyggelse.

Formålet var at besvare fire forskningsspørgsmål:

1. I hvilken udstrækning bliver interventionen implementeret i de deltagende organisationer?
2. Hvilke hæmmende og fremmende faktorer påvirker implementeringen?
3. Hvordan påvirker interventionen det psykosociale arbejdsmiljø herunder specifikt medarbejdernes oplevede stress)?
4. Hvad betyder resultaterne for anvendelse af interventionen i organisationer fremadrettet?

Spørgsmål 1: I hvilken udstrækning bliver interventionen implementeret i de deltagende organisationer?

Vi finder, at interventionen blev implementeret i kommunen, mens den private virksomhed droppede ud af undersøgelsen tidligt i forløbet pga. et skifte i topledelsen kort inden interventionen begyndte. I kommunen blev dele af interventionen, nemlig de medarbejderinddragende workshops på afdelingsniveau, i høj grad implementeret, målt på, hvor mange der blev afholdt, og hvor mange handleplaner der udarbejdede. Andre dele af interventionen, der omhandler forankring i HR-afdelingen og eskalering af handleplaner til de næste ledelseslag, blev i mindre grad implementeret.

Spørgsmål 2: Hvilke hæmmende og fremmende faktorer påvirker implementeringen?

De omstændigheder, der primært påvirkede implementeringen, var i hvilken grad interventionen passede til eksisterende beslutningsveje i organisationen, den eksisterende forståelse af HR-afdelingens rolle i organisationen, linjeledernes kompetencer i procesfacilitering, den økonomiske kontekst, samt varierende opbakning fra topledelsen fra start til slut og afdelinger imellem.

Samlet set betød en økonomisk kontekst med planlagte nedskæringer i interventionsperioden og deraf muligvis også en lavere grad af prioritering af interventionen fra topledelsens side et u hensigtsmæssigt krydspres for linjelederne. Linjelederne gav udtryk for, at de i flere situationer oplevede at være pressede af at

skulle præsentere deres medarbejdere for muligheden for at igangsætte strukturelle forebyggende tiltag, samtidig med at linjelederne var i tvivl om topledelsens opbakning og den økonomiske mulighed for at føre sådanne tiltag ud i livet. Derudover påvirkede den organisatoriske struktur implementeringen af interventionen. Først og fremmest var det ikke alle steder, at de etablerede beslutningsveje passede til at skulle bringe handleplaner op på næste ledelsesmæssige niveau. Der hvor beslutningsvejene ikke var veletablerede blev det en hæmmende faktor for implementeringen. For det andet var HR-enhedens eksisterende rolle og måde at være struktureret på svær at forene med den rolle som interventionen lagde op til, at de skulle have. De havde inden interventionen for det meste arbejdet på individ-niveau især med tilbagevenden til arbejdet og havde ingen erfaringer med at gennemføre og facilitere interventioner på det organisatoriske niveau. Desuden havde de ingen ledelsesrolle, så de manglede legitimitet til at bringe strukturelle forebyggende tiltag op i ledelsesgruppen.

Spørgsmål 3: Hvordan påvirker interventionen det psykosociale arbejdsmiljø herunder specifikt medarbejdernes oplevede stress?

Trods den ufuldstændige implementering af interventionen finder vi små positive ændringer i de nærliggende udfald (i det psykosociale arbejdsmiljø, men vi finder ingen ændringer i selvrapporteret stress. Da der er tale om et før- og efter design uden kontrolgruppe, og der sker store udefrakommende begivenheder i perioden, som kan påvirke medarbejdernes stressniveau i form af bl.a. nedskæringer og Covid-19 pandemien, kan vi hverken be- eller afkræfte, at TvIS-interventionen kan nedbringe selvrapporteret stress.

Spørgsmål 4: Hvad betyder resultaterne for anvendelse af interventionen i organisationer fremadrettet?

Samlet set rykker resultaterne fra dette forskningsprojekt ikke ved den eksisterende anbefaling om at arbejde med stressforebyggelse på organisationsniveau. Projektet bidrager dog til den eksisterende forskning med vigtige indsigter i forudsætninger for organisatoriske stressforebyggende interventioner. På baggrund af projektets resultater anbefaler vi, at man alene eller i kombination med denne intervention først arbejder med organisationens parathed til at arbejde med organisatorisk stressforebyggelse. Dette kan ske ved at indarbejde medarbejdertrivsel i organisationens struktur, strategi, processer, belønningssystemer og Human Ressource Management praksis.

Publikationer og produkter

Videnskabelig formidling

Vi har en række afsluttede og igangværende aktiviteter i forhold til den videnskabelige formidling

Videnskabelig artikler

“Feasibility, implementation and preliminary results of an organizational intervention for primary stress prevention – a pre-post study assessing feasibility and possible effectiveness”

Forfattere: Ligaya Dalgaard, Christian Dyrland Wåhlin-Jacobsen, Sofie Ø. Jaspers, , Birgit Aust, Thomas Jønsson, Tanja Kirkegaard, Trine Nøhr Winding
Forventes indsendt januar 2023

“Daring to dream - Process evaluation of an organizational intervention for primary stress prevention”

Forfattere: Tanja Kirkegaard, Christian Dyrland Wåhlin-Jacobsen, Ligaya Dalgaard, Birgit Aust, Thomas Jønsson, Trine Nøhr Winding, Sofie Ø. Jaspers
Forventes indsendt januar 2023

Foreløbig titel: “Distributed leadership and the psychosocial work environment”

Forfattere: Thomas Jønsson, Trine Nøhr Winding, Ligaya Dalgaard
Tidslinje for indsendelse ukendt pga. sygemelding

Præsentation på videnskabelige konferencer

Afholdte præsentationer

Copenhagen stress research conference, November 2022

Poster præsentation

"Daring to dream"

Process evaluation of a multi-level stress prevention intervention

Primary objective

The aim of this study was to investigate how a multilevel, participatory and organizationally anchored intervention was implemented and to identify central barriers and facilitators in the two companies that participated in the study (a municipality and a consumer electronics firm).

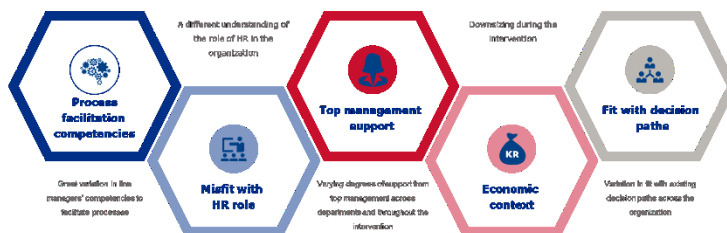
Methods

The present study employed various data sources: individual interviews with managers and HR personnel, focus group interviews with employees, observations and documentation of key intervention activities and organizational documents. The process evaluation was carried out alongside an effect evaluation with a before and after design.

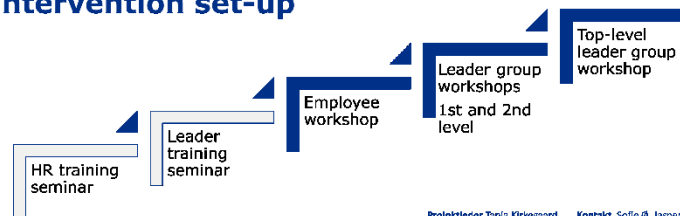
Background

Occupational stress is a widespread problem, with a range of adverse consequences on the individual, organizational and societal level. To address stress in organizations, multilevel approaches have been recommended, however, scientific studies thoroughly evaluating these approaches are largely missing.

Results



Intervention set-up



Projektleder Tanja Kirkegaard
M. tanjak@psy.au.dk

Kontakt Sofie Ø. Jaspers
M. soj@nfa.dk

Indsendte abstracts til videnskabelige konferencer

European Association of Work and Organizational Psychology Congress 2023

Abstract title: *Should we dare to dream? A process evaluation of a multi-level stress prevention intervention*

Presenter: Tanja Kirkegaard

Background

Occupational stress is a widespread problem, with a range of adverse consequences on the individual, organizational and societal level. To address stress in organizations, multilevel approaches have been recommended. However, even though multi-level

interventions are recommended, not many have been conducted and the vast majority of intervention studies focus on evaluating the effects of these interventions. Scientific studies thoroughly evaluating these approaches are largely missing.

The aim of this study is to investigate by means of a process evaluation how a multilevel, participatory and organizationally anchored intervention was implemented and to identify central barriers and facilitators in the two companies that participated in the study.

Methods

The present study employed various data sources: individual interviews with managers and HR personnel, focus group interviews with employees, observations and documentation of key intervention activities and organizational documents.

Results

The key components of the intervention: anchoring the intervention in the HR function, participative workshops, and forwarding of action plans to the organizational level with appropriate decision power were only partly implemented. We identified a number of factors affecting implementation either positive or negative: variation in fit with existing decision paths across the organization, a different understanding of the role of HR in the organizations, great variation in line managers' competencies to facilitate processes, the economic context as well as varying degrees of support from top management.

Discussion

The intervention features 'organizational anchoring' and 'forwarding of action plans' are relatively new stress management approaches. The identified barriers and facilitators for implementing these elements call for the integration of knowledge from other fields, namely organizational design to move the field of multi-level stress interventions forward. Following this line of thinking, organizations could benefit from engaging in five organizational anchoring practices as prerequisites for implementing this kind of intervention. We propose an assessment of the fit between the organizational strategy, structure, business processes, reward systems and HRM and the intervention before initiating the implementation of this kind of intervention.

Conclusion

Our findings emphasize that it will be important for organizations to assess and improve the organization-intervention fit thoroughly before implementing multilevel interventions. This requires an assessment of the organizational structure, strategy, the role of HR personnel and existing managerial competencies for facilitating participatory processes that aim to reduce stress at work.

Abstract title: Involvement forms and their relationships with workplace stress

Presenter: Thomas Jønsson

Research goals:

With this study, we intend to investigate whether, how and under what conditions involvement of employees may be related with workplace stress.

Theoretical background:

Karasek and Theorell's Demand-Control model initially suggested that the ability to control one's work processes could operate as a buffer against high levels of job demands. Eventually, research indicates that job autonomy has an additive function and, hence, does not function as a buffer. However, the road to provide employees with control to be used to harness demands and avoid stress is less clear. Some researchers point to employee participation as a means to improve employee control and occupational health. When reviewing studies, other researchers are less optimistic. Employee involvement can take many different ways. Today, Distributed Leadership and Empowering Leadership are among newer forms of employee involvement. Distributed Leadership is when more people lead the workplace, and when employees are involved in leadership, the degree of distribution is higher than when management alone leads. Empowering Leadership is to delegate autonomy and involve employees in decisions. We intend to investigate how these new forms may or may not relate to workplace stress.

Design/Methodology/Approach/Intervention

In a survey study, we applied questionnaire scales to measure distributed leadership, agency, empowering leadership, job autonomy, as well as perceived organizational stress and experienced stress symptoms. The participants came from two different organizations: a private company within the tech industry and a public sector school and kindergarten organization. We will use Structural Equation Modeling to investigate whether hypothesized models differ between the public and the private organization.

Results

Since the data cannot yet be analyzed, we cannot report the specific results yet. This can be done in March, 2023. We expect that involvement and autonomy play a less strong role in relation to stress in the public organization compared to the private company. The reason for this expectation is that professional employees within child care and teaching traditionally have much autonomy in how they work, but that other working conditions (production demands, size of staff to do a job, financial resources, etc.) are ultimately influenced by top management and political leadership tiers. Therefore, we expect that it is difficult for these employees to utilize their autonomy against workplace stressors. We do not expect this in the private sector company, where leaders and employees may have more freedom to determine conditions locally.

Limitations

The study is cross-sectional and, hence, we cannot infer causality. Since involvement practices are numerous, we do not cover all but a couple of newer ways of involving employees. The survey design may potentially imply same-source biases.

Research/Practical Implications

The study intends to update research about involvement and occupational health with newer types of involvement. Depending on our findings, these results may direct further research in the potential roles of managers and employees in improving psychological health at workplaces of today.

Relevance to the Congress Theme

Since we focus on newer forms of involvement, which may be more appropriate for present days' and future workplaces, the described study is relevant to the congress theme „The Future is Now: the changing world of work“.

Praksisrettet formidling

Vi har en række afsluttede og igangværende aktiviteter i forhold til den videnskabelige formidling.

Konferencer

LAB22 konferencen i Nyborg, Oktober 2022

Workshop: *Tværorientatorisk stressforebyggelse - utopi eller vision?* (1 time og 30 minutter)

Vi præsenterer en metode til tværorientatorisk stressforebyggelse i store organisationer, som er udviklet i Novo Nordisk, og som vi har afprøvet og tilpasset i et forskningsprojekt i en kommunal setting. Du vil få lejlighed til at afprøve, om metoden vil være utopi eller vision i netop din organisation gennem udarbejdelse af en plan for implementering i jeres organisatoriske kontekst. Løbende vil vi komme med resultater fra den dybdegående procesevaluering af indsatsen, som kan kvalificere det potentielle arbejde med metoden i netop din organisation. Vi håber at bidrage til refleksion og handling på nogle af de barrierer der kan være, når man vil være ambitiøs og rykke på den organisatoriske stressforebyggelse.

Skriftlig formidling

Formidlingsrapport

Kirkegaard T, Wåhlin-Jacobsen CD, Aust B, Dalgaard VL, Nøhr Winding T, Jaspers SO. Organisatorisk forebyggelse af stress. København: Regionshospitalet Gødstrup og Det Nationale forskningscenter for Arbejdsmiljø, 2023.

Beskrivelse: En guide til praktikere der er interesseret i at anvende de i projektet udviklede værktøjer

Følgende formidling planlægges i forbindelse med offentliggørelsen af rapporten:

En nyhed om rapporten, som udsendes via institutionernes sociale medier og nyhedsbreve.

Mundtlig formidling

Oplæg om projektets resultater for den deltagende organisation, november 2022

Kort video om værktøj til organisatorisk parathed

Mulige oplæg hos faglige organisationer herunder fx BFA, Lederne, DM, IDA om projektets resultater og værktøjer.

Bevillingsgiver

Arbejdsmiljøforskningsfonden har givet bevilling til dette projekt med projektnummer 39-2018-03.

Referencer

Andersen GR, Westgaard RH. Understanding significant processes during work environment interventions to alleviate time pressure and associated sick leave of home care workers – a case study. *BMC Health Services Research* 2013;13(1):477. 10.1186/1472-6963-13-477

Andersen LP. arbejdsrelateret stress – fra symptomer til et komplekst samspil. *Tidsskrift for Arbejdsliv* 2007;9(2):11. 10.7146/tfa.v9i2.108608

Andersen MF, Svendsen PA, Nielsen K, Brinkmann S, Rugulies R, Madsen IEH. Influence at work is a key factor for mental health - but what do contemporary employees in knowledge and relational work mean by "influence at work"? *Int J Qual Stud Health Well-being* 2022;17(1):2054513. 10.1080/17482631.2022.2054513

Andersen V. "Videnstress projektet" - Forebyggelse af stress i Videnarbejdet – mellem begejstring og belastning. DTU Management: Arbejdsmiljøforskningsfonden, 2010.

Augustsson H, von Thiele Schwarz U, Stenfors-Hayes T, Hasson H. Investigating variations in implementation fidelity of an organizational-level occupational health intervention. *Int J Behav Med* 2015;22(3):345-355. 10.1007/s12529-014-9420-8

Aust B, Rugulies R, Finken A, Jensen C. When workplace interventions lead to negative effects: Learning from failures. *Scandinavian Journal of Public Health* 2010;38(3_suppl):106-119. 10.1177/1403494809354362

Aust BMJ, L.; Jaspers, S. Ø. ; Jørgensen, A.; Nordentoft, M.; Brøgger Jensen, A. . Psykosociale arbejdsmiljøinterventioner – hvad virker? : Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø (NFA): (NFA) DNFFA, 2017.

Bannai A, Tamakoshi A. The association between long working hours and health: a systematic review of epidemiological evidence. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health* 2014;40(1):5-18. 10.5271/sjweh.3388

Bergerman L, Corabian P, C. H. Effectiveness of Organizational Interventions for the Prevention of Workplace Stress. Edmonton AB Canada: Institute of Health Economics, 2009.

- Bhui KS, Dinos S, Stansfeld SA, White PD. A synthesis of the evidence for managing stress at work: a review of the reviews reporting on anxiety, depression, and absenteeism. *J Environ Public Health* 2012;2012:515874. 10.1155/2012/515874
- Biron C. Do as you say. *International Journal of Workplace Health Management* 2018;11(4):228-244. 10.1108/IJWHM-01-2018-0009
- Black PH, Garbutt LD. Stress, inflammation and cardiovascular disease. *Journal of Psychosomatic Research* 2002;52(1):1-23. 10.1016/s0022-3999(01)00302-6
- Bodenheimer T, Sinsky C. From triple to quadruple aim: care of the patient requires care of the provider. *Ann Fam Med* 2014;12(6):573-576. 10.1370/afm.1713
- Bonde JP. Psychosocial factors at work and risk of depression: a systematic review of the epidemiological evidence. *Occupational and Environmental Medicine* 2008;65(7):438-445. 10.1136/oem.2007.038430
- Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology* 2006;3(2):77-101. 10.1191/1478088706qp063oa
- Busck O, Knudsen H, Lind J. The transformation of employee participation: Consequences for the work environment. *Economic and Industrial Democracy* 2010;31(3):285-305. 10.1177/0143831x09351212
- Cathcart A. Directing democracy: Competing interests and contested terrain in the John Lewis Partnership. *Journal of Industrial Relations* 2013;55(4):601-620. 10.1177/0022185613489424
- Clausen T, Madsen I, Christensen K, Bjørner JB, Poulsen OM, Maltesen T, Møller Pedersen J, Borg V, Rugulies R. Dansk Psykosocialt Spørgeskema. Et spørgeskema om psykosocialt arbejdsmiljø: Dokumentationsrapport. København: Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø, 2017.
- Cohen S, Kamarck T, Mermelstein R. A Global Measure of Perceived Stress. *Journal of Health and Social Behavior* 1983;24(4):385-396. 10.2307/2136404
- Cooper CL, Cartwright S. An intervention strategy for workplace stress. *Journal of Psychosomatic Research* 1997;43(1):7-16. 10.1016/s0022-3999(96)00392-3
- Dahl-Jørgensen C, Saksvik PO. The impact of two organizational interventions on the health of service sector workers. *Int J Health Serv* 2005;35(3):529-549. 10.2190/p67f-3u5y-3ddw-mgt1
- Dalgaard VL, Andersen LPS, Andersen JH, Willert MV, Carstensen O, Glasscock DJ. Work-focused cognitive behavioral intervention for psychological complaints in patients on sick leave due to work-related stress: Results from a randomized controlled trial. *J Negat Results Biomed* 2017;16(1):13. 10.1186/s12952-017-0078-z

Det Nationale Forskningcenter for Arbejdsmiljø N. www.coronatrivsel.dk. 2021.
Lokaliseret på <https://nfa.dk/sites/coronatrivsel/index.html>.

Dollard MF, Bakker AB. Psychosocial safety climate as a precursor to conducive work environments, psychological health problems, and employee engagement. 2010;83(3):579-599. <https://doi.org/10.1348/096317909X470690>

Eskildsen A, Fentz HN, Andersen LP, Pedersen AD, Kristensen SB, Andersen JH. Perceived stress, disturbed sleep, and cognitive impairments in patients with work-related stress complaints: a longitudinal study. *Stress* 2017;20(4):371-378. 10.1080/10253890.2017.1341484

European Agency for Safety and Health at Work, Milczarek M, Schneider E, González ER. OSH in figures: stress at work - facts and figures [Internet]. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities, 2009: European Agency for Safety and Health at Work, 2009.

Frick K, Jensen PL, Quinlan M, Wilthagen T. Systematic occupational health and safety management: perspectives on an international development. Pergamon Press, 2000.

Galbraith JR. Designing organizations: An executive guide to strategy, structure and process. San Fransisco, California: Jossey-Bass, 2002.

Giga SI, Noblet AJ, Faragher B, Cooper CLJAP. The UK perspective: A review of research on organisational stress management interventions. 2003;38(2):158-164.

Grynderup MB, Mors O, Hansen Å M, Andersen JH, Bonde JP, Kærgaard A, Kærlev L, Mikkelsen S, Rugulies R, Thomsen JF, Kolstad HA. Work-unit measures of organisational justice and risk of depression - a 2-year cohort study. *Occupational and Environmental Medicine* 2013;70(6):380-385. 10.1136/oemed-2012-101000

Harlos KP. When Organizational Voice Systems Fail: More on the Deaf-Ear Syndrome and Frustration Effects. *The Journal of applied behavioral science* 2001;37(3):324-342. 10.1177/0021886301373005

Harvey SB, Modini M, Joyce S, Milligan-Saville JS, Tan L, Mykletun A, Bryant RA, Christensen H, Mitchell PB. Can work make you mentally ill? A systematic meta-review of work-related risk factors for common mental health problems. *Occupational and Environmental Medicine* 2017;74(4):301-310. 10.1136/oemed-2016-104015

Hassard J, Teoh KRH, Visockaite G, Dewe P, Cox T. The cost of work-related stress to society: A systematic review. *J Occup Health Psychol* 2018;23(1):1-17. 10.1037/ocp0000069

Hasson H, Villaume K, von Thiele Schwarz U, Palm K. Managing implementation: roles of line managers, senior managers, and human resource professionals in an occupational

health intervention. *Journal of occupational and environmental medicine* 2014;56(1):58-65. 10.1097/jom.000000000000020

Havermans BM, Schlevis RM, Boot CR, Brouwers EP, Anema J, van der Beek AJ. Process variables in organizational stress management intervention evaluation research: a systematic review. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health* 2016;(5):371-381. 10.5271/sjweh.3570

Ipsen C. Vidensarbejderens særlige arbejdssituation og muligheder for forebyggelse af arbejdsrelateret stress i vidensarbejdet : et kvalitativt studie af arbejdsrelateret stress i vidensarbejdet. Lyngby: Institut for Produktion og Ledelse, DTU, 2006.

Ipsen C, Jensen PL. Organizational options for preventing work-related stress in knowledge work. *International Journal of Industrial Ergonomics* 2012;42(4):325-334. <https://doi.org/10.1016/j.ergon.2012.02.006>

Ipsen C, Karanika-Murray M, Nardelli G. Addressing mental health and organisational performance in tandem: A challenge and an opportunity for bringing together what belongs together. *Work & Stress* 2020;34(1):1-4. 10.1080/02678373.2020.1719555

Jaspers SØ, Andersen DR, Karlsen IL, Pedersen AHM, Andersen LPS, Conway PM, Aust B, Dyreborg J. 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* 2022;7(1). <http://doi.org/10.16993/sjwop.141>

Jordan J, Emma G, Giga S, Faragher B, Cooper C. Beacons of Excellence in Stress Prevention. Health and Safety Executive Contract Research Report No: RR133. Books H, 2003.

Kirkegaard T, Wählin-Jacobsen CD, Aust B, Dalgaard VL, Nøhr Winding T, Jaspers SO. Organisatorisk forebyggelse af stress. København: Det Nationale forskningscenter for Arbejdsmiljø og Regionshopitalet Gødstrup, 2023.

Lamontagne AD, Keegel T, Louie AM, Ostry A, Landsbergis PA. A systematic review of the job-stress intervention evaluation literature, 1990-2005. *Int J Occup Environ Health* 2007;13(3):268-280. 10.1179/oeh.2007.13.3.268

LaMontagne AD, Noblet AJ, Landbergis PA. Intervention development and implementation: Understanding and addressing barriers to organizational-level interventions. I: Biron C, et al. (Red.). *Improving Organizational Interventions for Stress and Well-Being: Addressing Process and Context*. New York: Routledge, 2012. s. 21-38.

Law R, Dollard MF, Tuckey MR, Dormann C. Psychosocial safety climate as a lead indicator of workplace bullying and harassment, job resources, psychological health and employee engagement. *Accident Analysis and Prevention* 2011;43(5):1782-1793. 10.1016/j.aap.2011.04.010

- Leka S, Jain A, Cox T, Kortum E. The development of the European framework for psychosocial risk management: PRIMA-EF. *Journal of Occupational Health* 2011;53(2):137-143. 10.1539/joh.o10010
- Lundmark R, Nielsen K, Hasson H, von Thiele Schwarz U, Tafvelin S. No leader is an island: contextual antecedents to line managers' constructive and destructive leadership during an organizational intervention. *International Journal of Workplace Health Management* 2020;13(2):173-188. 10.1108/IJWHM-05-2019-0065
- Martin A, Karanika-Murray M, Biron C, Sanderson K. The Psychosocial Work Environment, Employee Mental Health and Organizational Interventions: Improving Research and Practice by Taking a Multilevel Approach. *Stress Health* 2016;32(3):201-215. <https://doi.org/10.1002/smi.2593>
- McEwen BS. Central effects of stress hormones in health and disease: Understanding the protective and damaging effects of stress and stress mediators. *Eur J Pharmacol* 2008;583(2-3):174-185. 10.1016/j.ejphar.2007.11.071
- Mellor N, Smith P, Mackay C, Palferman D. The "Management Standards" for stress in large organizations. *International Journal of Workplace Health Management* 2013;6(1):4-17. 10.1108/17538351311312295
- Meyers DC, Durlak JA, Wandersman A. The quality implementation framework: a synthesis of critical steps in the implementation process. *Am J Community Psychol* 2012;50(3-4):462-480. 10.1007/s10464-012-9522-x
- Morrison EW. Employee Voice Behavior: Integration and Directions for Future Research. *ANNALS* 2011;5(1):373-412. 10.5465/19416520.2011.574506
- Morrison EW, Milliken FJ. Organizational Silence: A Barrier to Change and Development in a Pluralistic World. 2000;25(4):706-725. 10.5465/amr.2000.3707697
- Murta SG, Sanderson K, Oldenburg B. Process Evaluation in Occupational Stress Management Programs: A Systematic Review. *American Journal of Health Promotion* 2007;21(4):248-254. 10.4278/0890-1171-21.4.248
- Naghieh A, Montgomery P, Bonell CP, Thompson M, Aber JL. Organisational interventions for improving wellbeing and reducing work-related stress in teachers. *Cochrane Database Syst Rev* 2015;(4):Cd010306. 10.1002/14651858.CD010306.pub2
- Nielsen K, Abildgaard JS. Organizational interventions: A research-based framework for the evaluation of both process and effects. *Work & Stress* 2013;27(3):278-297.
- Nielsen K, Christensen M. Positive Participatory Organizational Interventions: A Multilevel Approach for Creating Healthy Workplaces. 2021;12. 10.3389/fpsyg.2021.696245

Nielsen K, Taris TW, Cox T. The future of organizational interventions: Addressing the challenges of today's organizations. *Work & Stress* 2010;24(3):219-233. 10.1080/02678373.2010.519176

Nielsen KT, Hansen AM. Sytten Forskningsprojekter om Psykisk Arbejdsmiljø: et pilotprojekt om reguleringsperspektiver. Universitet R, 2012.

Nieuwenhuijsen K, Bruinvels D, Frings-Dresen M. Psychosocial work environment and stress-related disorders, a systematic review. *Occup Med (Lond)* 2010;60(4):277-286. 10.1093/occmed/kqq081

Olsen EL, Wåhlin-Jacobsen CD, Abildgaard JS. Reconceptualizing Job Control in Participatory Interventions – Collective Sensemaking as a Missing Link. *Nordic Journal of Working Life Studies* 2020;10(4). 10.18291/njwls.122137

Pedersen M. Tune in, Breakdown, and Reboot: On the Production of the Stress-Fit Self-Managing Employee. Copenhagen: Copenhagen Business School, 2009.

Richardson KM. Managing employee stress and wellness in the new millennium. *Journal of occupational health psychology* 2017;22(3):423-428. 10.1037/ocp0000066

Richardson KM, Rothstein HR. Effects of occupational stress management intervention programs: a meta-analysis. *Journal of occupational health psychology* 2008;13(1):69-93. 10.1037/1076-8998.13.1.69

Roodbari H, Nielsen K, Axtell C, Peters SE, Sorensen G. Developing Initial Middle Range Theories in Realist Evaluation: A Case of an Organisational Intervention. *Int J Environ Res Public Health* 2021;18(16). 10.3390/ijerph18168360

Rugulies R, Christensen K, Borritz M, Villadsen E, Bültmann U, Kristensen T. The contribution of the psychosocial work environment to sickness absence in human service workers: Results of a 3-year follow-up study. *Work & Stress* 2007;21(4):293-311.

Ruotsalainen JH, Verbeek JH, Mariné A, Serra C. Preventing occupational stress in healthcare workers. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2015;(4). 10.1002/14651858.CD002892.pub5

Schelvis RMC, Hengel KMO, Burdorf A, Blatter BM, Strijk JE, van der Beek AJ. Evaluation of occupational health interventions using a randomized controlled trial: challenges and alternative research designs. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health* 2015;41(5):491-503.

Semmer NK. Job stress interventions and the organization of work. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health* 2006;32(6):515-527. 10.5271/sjweh.1056

Semmer NK. Individual Differences, Work Stress and Health. I: Cooper C, et al. (Red.). The Handbook of Work and Health Psychology. 3rd. Ed. ed. UK: John Wiley & Sons, Ltd.;, 2015. s. 83-120.

Siegrist J. Chronic psychosocial stress at work and risk of depression: evidence from prospective studies. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci* 2008;258 Suppl 5:115-119. 10.1007/s00406-008-5024-0

Skivington K, Matthews L, Simpson SA, Craig P, Baird J, Blazeby JM, Boyd KA, Craig N, French DP, McIntosh E, Petticrew M, Rycroft-Malone J, White M, Moore L. A new framework for developing and evaluating complex interventions: update of Medical Research Council guidance. *BMJ* 2021;374:n2061. 10.1136/bmj.n2061

Smith LH, Aust B, Flyvholm MA. Exploring Environment-Intervention Fit: A Study of a Work Environment Intervention Program for the Care Sector. *The Scientific World Journal* 2015;2015.

Stame N. What Doesn't Work? Three Failures, Many Answers. *Evaluation* 2010;16(4):371-387. 10.1177/1356389010381914

Stansfeld S, Candy B. Psychosocial work environment and mental health - a meta-analytic review. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health* 2006;32(6):443-462. 10.5271/sjweh.1050

Steptoe A, Kivimäki M. Stress and cardiovascular disease. *Nat Rev Cardiol* 2012;9(6):360-370. 10.1038/nrcardio.2012.45

Van der Klink J, Blonk R, Schene AH, Van Dijk FJAjoph. The benefits of interventions for work-related stress. 2001;91(2):270.

Van Laethem M, Beckers DG, Kompier MA, Dijksterhuis A, Geurts SA. Psychosocial work characteristics and sleep quality: a systematic review of longitudinal and intervention research. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health* 2013;39(6):535-549. 10.5271/sjweh.3376

von Thiele Schwarz U, Nielsen K, Edwards K, Hasson H, Ipsen C, Savage C, Simonsen Abildgaard J, Richter A, Lornudd C, Mazzocato P, Reed JE. How to design, implement and evaluate organizational interventions for maximum impact: the Sigtuna Principles. *European Journal of Work and Organizational Psychology* 2020:1-13. 10.1080/1359432X.2020.1803960

World Health Organization. WHO guidelines on mental health at work. Geneva, 2022.

Wåhlin-Jacobsen CD. Open or Closed? A Social Interaction Perspective on Line Managers' Reactions to Employee Voice. *Management Communication Quarterly* 2020;34(1):32-57. 10.1177/0893318919879901

Wåhlin-Jacobsen CD, Hammelsvang SK, Petersen MB, Andersen LL, Ajslev JZN. Implementeringsledelse i forhold til arbejdsmiljøtiltag: Udvikling af et nyt begreb med eksempler fra Sosu-arbejdspladser. København: Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø, 2022.

Bilag A: spørgeskema

Tvis dansk

Udfyld venligst spørgeskemaet nedenfor.

Mange tak.

Kære deltager

Tak for at du vil svare på undersøgelsen, der drejer sig om stress og det psykosociale arbejdsmiljø på din arbejdsplads. Undersøgelsen er en del af forskningsprojektet Tværorganisatorisk intervention mod stress (TVIS), som din arbejdsplads i samarbejde med Holstebro kommune er med i.

Undersøgelsen udføres af Psykologisk Institut, Aarhus Universitet, Arbejdsmedicin, Hospitalsenheden Vest, Herning og Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø, København.

Dette er det første af i alt 4 spørgeskemaer, som vi sender til alle ansatte i forbindelse med forskningsprojektet i løbet af det næste år. To af spørgeskemaerne vil dog være kortere end dette. Dine oplysninger vil blive brugt til at undersøge, om interventionen har en effekt på stress og arbejdsmiljø. Vi håber, du vil deltage i alle runder og dermed bidrage til solide resultater, som også kan bruges i fremtidige indsatser for at mindske stress og forbedre det psykosociale arbejdsmiljø.

Sådan gør du

De fleste spørgsmål kan du svare på ved at sætte en enkelt markering. På enkelte spørgsmål skal du selv skrive tekst i en tekstboks.

Fortroligt

Alle oplysninger bliver behandlet fortroligt efter Datatilsynets regler:

<http://www.datatilsynet.dk/generelt-om-databeskyttelse/lovgivning>.

Du vil ikke kunne identificeres i statistikker, analyser eller resultater fra undersøgelsen. Du kan få udleveret egen besvarelse og/eller få den slettet/ændret ved at sende en mail til en af nedenstående mailadresser.

Spørgsmål

Hvis du har spørgsmål så skriv gerne en mail til tanjak@psy.au.dk eller vitdal@rm.dk - så vil vi svare dig så hurtigt som muligt.

Endnu en gang tak for hjælpen!

Med venlig hilsen

Tanja Kirkegaard, projektleder
Adjunkt, Psykologisk institut
Aarhus Universitet

Vita Ligaya Dalgaard
Psykolog, forsker, Arbejdsmedicin,
Hospitalsenheden Vest, Herning

Spørgsmålsformulering	Svarkategorier
Samtykke Jeg er informeret om, hvordan jeg kan få udleveret min egen besvarelse, og hvordan jeg kan få den slettet, hvis jeg ønsker det og accepterer hermed at deltage i undersøgelsen	Ja
Baggrund	
Er du?	Mand; kvinde
Hvad er din alder?	(18-70)
Er du?	Enlig; samboende; gift
Hvad er din højeste fuldførte uddannelse?	(Folkeskole (herunder privatskole, friskole mv.) uden afgangsprøve; Folkeskole (herunder privatskole, friskole mv.) med afgangsprøve; Gymnasial uddannelse (Alment gymnasium, HF, studenterkursus, HHX, HTX); Erhvervsuddannelse (fx murer, tømrer, elektriker, SOSU-hjælper); Kort videregående uddannelse (fx handelsøkonom, datamatiker); Mellemlang videregående uddannelse (fx sygeplejerske, folkeskolelærer, diplomingeniør); Lang videregående uddannelse (fx læge, teolog, jurist); Anden uddannelse
Hvilken af de angivne stillingsbetegnelser passer bedst på dig?	Skoleleder Afdelingsleder; Pædagogisk leder; Leder; Administrativt personale; Lærer; Medhjælper; SFO-medarbejder; SFO-pædagog; Pædagog; Pædagogmedhjælper; Andet, skriv hvilket
Andet stillingsbetegnelse, skriv hvilken	(Tekstfelt)
Skriv navnet på din nærmeste leder	(Tekstfelt)

Hvor længe har du været ansat på din nuværende arbejdsplads?	Under 3 måneder; 3 måneder - mindre end 1 år; 1 år - mindre end 3 år; 3 år - mindre end 5 år; 5 år - mindre end 10 år; 10 år eller mere
Hvordan vil du beskrive dit nuværende ansættelsesforhold?	Jeg er fastansat; Jeg er ansat i en tidsbegrænset stilling; Andet
Er du fuldtids- eller deltidsansat?	Fuldtidsansat; Deltidsansat; Andet
Hvor mange timer om ugen arbejder du i din hovedbeskæftigelse inklusiv eventuelle ekstratimer?	(Tekstfelt)
Hvornår arbejder du primært?	Om dagen; Om aftenen; Vekslede dag og aftenarbejde
Sygemelding det seneste år: Har du inden for det seneste år været sygemeldt i en sammenhængende periode på mere end 3 uger?	Ja; Nej
Stress. De følgende spørgsmål drejer sig om dine følelser og tanker inden for den sidste måned. Ved hvert punkt markeres, hvor ofte du har haft den pågældende følelse eller tanke.	
Hvor ofte indenfor den sidste måned er du blevet overvåget over noget, der skete uventet?	Aldrig; Næsten aldrig; Ind imellem; Ret ofte; Meget ofte
Hvor ofte indenfor den sidste måned har du følt, at du var ude af stand til at kontrollere de betydningsfulde ting i dit liv?	Aldrig; Næsten aldrig; Ind imellem; Ret ofte; Meget ofte
Hvor ofte indenfor den sidste måned har du følt dig nervøs og "stresset"?	Aldrig; Næsten aldrig; Ind imellem; Ret ofte; Meget ofte
Hvor ofte indenfor den sidste måned har du følt dig sikker på dine evner til at klare dine personlige problemer?	Aldrig; Næsten aldrig; Ind imellem; Ret ofte; Meget ofte
Hvor ofte indenfor den sidste måned har du følt, at tingene gik som du ønskede det?	Aldrig; Næsten aldrig; Ind imellem; Ret ofte; Meget ofte
Stress. De følgende spørgsmål drejer sig om dine følelser og tanker inden for den sidste måned. Ved hvert punkt skal du angive, hvor ofte du har haft den pågældende følelse eller tanke.	
Hvor ofte indenfor den sidste måned har du oplevet, at du ikke kunne overkomme alt det du skulle?	Aldrig; Næsten aldrig; Ind imellem; Ret ofte; Meget ofte
Hvor ofte indenfor den sidste måned har du været i stand til at håndtere ting, som irriterer dig?	Aldrig; Næsten aldrig; Ind imellem; Ret ofte; Meget ofte

Hvor ofte indenfor den sidste måned har du følt, at du havde styr på tingene?	Aldrig; Næsten aldrig; Ind imellem; Ret ofte; Meget ofte
Hvor ofte indenfor den sidste måned er du blevet vred over ting, du ikke havde indflydelse på?	Aldrig; Næsten aldrig; Ind imellem; Ret ofte; Meget ofte
Hvor ofte indenfor den sidste måned har du følt, at vanskelighederne hobede sig så meget op, at du ikke kunne klare dem?	Aldrig; Næsten aldrig; Ind imellem; Ret ofte; Meget ofte
Stress-symptomer. Følgende spørgsmål handler om symptomer på stress. Med stress menes der en situation, hvor du har følt dig anspændt, urolig, nervøs, ængstelig eller har haft svært ved at sove om natten, fordi du tænker på problemer.	
Oplever du denne form for stress i øjeblikket?	I meget høj grad; I høj grad; I nogen grad; Kun lidt; Slet ikke
I hvor lang tid har du oplevet denne form for stress?	Mindre end 2 uger; 2-4 uger; 1-3 måneder; Mere end tre måneder
Hvad, tror du, er årsag til denne form for stress?	Hovedsageligt forhold på arbejdet; Hovedsageligt forhold i mit privatliv; En kombination af forhold på arbejdet og i mit privatliv; Ved ikke/andet
De følgende spørgsmål omhandler din aktive involvering i opgaver, der vedrører styring og ledelse på din arbejdsplads. Hvor meget...	
... deltager du aktivt i at sikre, at gruppens/teamets arbejdsopgaver organiseres optimalt (f.eks. planlægning, koordinering, at holde øje med og løse problemer i driften)	Slet ikke; Lidt; Noget; En hel del; Rigtig meget
... er du aktivt involveret i at sikre, at der sker de nødvendige organisatoriske forandringer i din gruppe/team (f.eks. Sætte mål, forbedringsforslag, innovation og videndeling)	Slet ikke; Lidt; Noget; En hel del; Rigtig meget
... er du engageret i at sikre, at der er et godt arbejdsmiljø (ift. at løse problemer med at klare opgaverne, frustrationer, konflikter, mobning)	Slet ikke; Lidt; Noget; En hel del; Rigtig meget
Hvor meget indflydelse har du på...	
... organisatoriske forandringer i din gruppe eller dit team?	Slet ikke; Lidt; Noget; En hel del; Rigtig meget
... at sikre at din gruppe eller dit teams arbejdsopgaver organiseres?	Slet ikke; Lidt; Noget; En hel del; Rigtig meget
... at sikre, at der er et godt arbejdsmiljø	Slet ikke; Lidt; Noget; En hel del; Rigtig meget
De følgende spørgsmål handler om din nærmeste leders inddragelse af medarbejderne. Oplever du, at din leder...	
... opmuntrer medarbejderne til at udtrykke deres ideer og forslag	Slet ikke; Lidt; Noget; En hel del; Rigtig meget

... lytter til medarbejdernes ideer og forslag	Slet ikke; Lidt; Noget; En hel del; Rigtig meget
... bruger medarbejdernes forslag til at træffe beslutninger, der har betydning for jer	Slet ikke; Lidt; Noget; En hel del; Rigtig meget
... giver alle medarbejdere chance for at sige deres mening	Slet ikke; Lidt; Noget; En hel del; Rigtig meget
Det følgende spørgsmål handler om ledelse af gennemførelse af planer og beslutninger. Min nærmeste leder sørger for...	
... at der er udviklet en plan for gennemførelsen af beslutningerne.	Slet ikke; Lidt; Noget; En hel del; Rigtig meget
... at der er de nødvendige ressourcer til at gennemføre beslutningen.	Slet ikke; Lidt; Noget; En hel del; Rigtig meget
... at der følges op på, om planerne gennemføres	Slet ikke; Lidt; Noget; En hel del; Rigtig meget
De følgende udsagn handler om at komme med forslag til din leder. Vælg den svarkategori, der passer bedst.	
Jeg kommer med forslag til min leder om, hvordan man kan forbedre vores gruppe/team, selvom andre er uenige	Altid/næsten altid; Ofte; Sommetider; Sjældent; Aldrig/næsten aldrig
Jeg opfordrer min leder til at håndtere problemer på arbejdspladsen	Altid/næsten altid; Ofte; Sommetider; Sjældent; Aldrig/næsten aldrig
Jeg siger min mening til min leder om, hvordan man kan imødekomme medarbejdernes behov og bekymringer	Altid/næsten altid; Ofte; Sommetider; Sjældent; Aldrig/næsten aldrig
Det følgende handler om muligheden for at sige sin mening på arbejdspladsen. Vælg den svarkategori, der passer bedst.	
Hvis man laver en fejl i denne gruppe/team, så bliver man ofte bebrejdet for det	Helt uenig; Uenig; Lidt uenig; Hverken/eller; Lidt enig; Enig; Meget enig
I denne gruppe/team er det muligt at tage problemer og svære/tunge emner op	Helt uenig; Uenig; Lidt uenig; Hverken/eller; Lidt enig; Enig; Meget enig
I denne gruppe/team bliver man nogle gange afvist, fordi man er anderledes	Helt uenig; Uenig; Lidt uenig; Hverken/eller; Lidt enig; Enig; Meget enig
Det er trygt at løbe en risiko i denne gruppe/team	Helt uenig; Uenig; Lidt uenig; Hverken/eller; Lidt enig; Enig; Meget enig
Det er svært at spørge andre i gruppen/teamet om hjælp	Helt uenig; Uenig; Lidt uenig; Hverken/eller; Lidt enig; Enig; Meget enig
Ingen i gruppen/teamet handler bevidst på en måde, som underminerer min indsats	Helt uenig; Uenig; Lidt uenig; Hverken/eller; Lidt enig; Enig; Meget enig
Mine unikke færdigheder og talenter bliver værdsat og brugt, når jeg samarbejder med mine kolleger	Helt uenig; Uenig; Lidt uenig; Hverken/eller; Lidt enig; Enig; Meget enig
De følgende udsagn handler om prioritering af det psykosociale arbejdsmiljø på din arbejdsplads. Vælg den svarkategori, der passer bedst.	

Den øverste ledelse støtter forebyggelsen af stress gennem deres involvering og engagement.	Meget enig; Enig; Hverken enig eller uenig; Uenig; Meget uenig
Der bliver lyttet til mine bidrag til at håndtere sager vedrørende arbejdsmiljøet på arbejdspladsen.	Meget enig; Enig; Hverken enig eller uenig; Uenig; Meget uenig
På min arbejdsplads bliver medarbejdere, arbejdsmiljørepræsentanter og tillidsrepræsentanter inddraget og hørt i forhold til det psykosociale arbejdsmiljø.	Meget enig; Enig; Hverken enig eller uenig; Uenig; Meget uenig
På min arbejdsplads medvirker alle niveauer af organisationen i at forebygge stress.	Meget enig; Enig; Hverken enig eller uenig; Uenig; Meget uenig
I hvor høj grad...	
...ønsker du at blive inddraget yderligere i forhold til det psykosociale arbejdsmiljø?	I meget høj grad; I høj grad; I nogen grad; I mindre grad; I meget lav grad
...er der behov for et projekt med fokus på det psykosociale arbejdsmiljø?	I meget høj grad; I høj grad; I nogen grad; I mindre grad; I meget lav grad
...tror du, at det faktisk er muligt at forbedre det psykosociale arbejdsmiljø på din arbejdsplads?	I meget høj grad; I høj grad; I nogen grad; I mindre grad; I meget lav grad
De følgende spørgsmål handler om din oplevelse af arbejdet og det psykiske arbejdsmiljø på din arbejdsplads:	
Hvor tilfreds er du med dit job som helhed, alt taget i betragtning? Svar på en skala fra 0 til 10, hvor 0 angiver den lavest mulige jobtilfredshed og 10 angiver den højst mulige jobtilfredshed.	(0-10)
Hvor tilfreds er du alt i alt med det psykiske arbejdsmiljø på din arbejdsplads? Svar på en skala fra 0 til 10, hvor 0 angiver den lavest mulige tilfredshed og 10 angiver den højst mulige tilfredshed.	(0-10)
De følgende spørgsmål handler om indflydelse og muligheden for at udføre dine arbejdsopgaver	
Har du indflydelse på, hvordan du løser dine arbejdsopgaver?	I meget høj grad; I høj grad; Delvist; I lav grad; I meget lav grad
Har du tilstrækkelige beføjelser i forhold til det ansvar, du har i dit arbejde?	I meget høj grad; I høj grad; Delvist; I lav grad; I meget lav grad
Har du mulighed for at træffe væsentlige beslutninger om dit arbejde?	I meget høj grad; I høj grad; Delvist; I lav grad; I meget lav grad
Har du indflydelse på, i hvilken rækkefølge du løser dine arbejdsopgaver?	I meget høj grad; I høj grad; Delvist; I lav grad; I meget lav grad

De følgende spørgsmål handler om indflydelse og muligheden for at udføre dine arbejdsopgaver (fortsat)	
Giver forholdene på din arbejdsplads mulighed for, at du kan udføre arbejdet tilfredsstillende?	I meget høj grad; I høj grad; Delvist; I lav grad; I meget lav grad
Har du de redskaber, du har behov for (fx hjælpemidler, værktøj, maskiner, IT-løsninger mv.), så du kan udføre arbejdet tilfredsstillende?	I meget høj grad; I høj grad; Delvist; I lav grad; I meget lav grad
Er der nok medarbejdere på arbejde til, at du kan udføre dit arbejde tilfredsstillende?	I meget høj grad; I høj grad; Delvist; I lav grad; I meget lav grad
Kan du udføre dit arbejde i en kvalitet, du er tilfreds med?	I meget høj grad; I høj grad; Delvist; I lav grad; I meget lav grad
Får du på din arbejdsplads informationer om f.eks. Vigtige beslutninger, ændringer og fremtidsplaner i god tid?	I meget høj grad; I høj grad; Delvist; I lav grad; I meget lav grad
Hvor ofte sker det, at du ikke når alle dine arbejdsopgaver?	Altid; Ofte; Nogle gange; Af og til; Aldrig/næsten aldrig
Hvor ofte får du uventede arbejdsopgaver, der sætter dig under tidspres?	Altid; Ofte; Nogle gange; Af og til; Aldrig/næsten aldrig
Hvor ofte har du tidsfrister, der er svære at overholde?	Altid; Ofte; Nogle gange; Af og til; Aldrig/næsten aldrig
Kommer du bagud med dit arbejde?	Altid; Ofte; Nogle gange; Af og til; Aldrig/næsten aldrig
De følgende spørgsmål drejer sig om retfærdighed og anerkendelse på din arbejdsplads	
Bliver du behandlet retfærdigt af ledelsen på din arbejdsplads?	I meget høj grad; I høj grad; Delvist; I lav grad; I meget lav grad
Bliver din arbejdsindsats anerkendt og påskønnet på din arbejdsplads?	I meget høj grad; I høj grad; Delvist; I lav grad; I meget lav grad
De følgende spørgsmål drejer sig om samarbejde og tillid på din arbejdsplads	
Kan du få praktisk hjælp til arbejdet af dine kolleger, hvis du får brug for det?	I meget høj grad; I høj grad; Delvist; I lav grad; I meget lav grad
Kan du få råd og vejledning af dine kolleger, hvis du får brug for det?	I meget høj grad; I høj grad; Delvist; I lav grad; I meget lav grad
Kan du tale med dine kolleger om det, hvis du oplever problemer i arbejdet?	I meget høj grad; I høj grad; Delvist; I lav grad; I meget lav grad
Er du og dine kolleger opmærksomme på hinandens trivsel?	I meget høj grad; I høj grad; Delvist; I lav grad; I meget lav grad
Kan du give udtryk for dine meninger og følelser over for dine nærmeste kolleger?	I meget høj grad; I høj grad; Delvist; I lav grad; I meget lav grad
De følgende spørgsmål drejer sig om social støtte fra din nærmeste leder	
Kan du få praktisk hjælp til arbejdet af din nærmeste leder, hvis du får brug for det?	I meget høj grad; I høj grad; Delvist; I lav grad; I meget lav grad

Kan du tale med din nærmeste leder om det, hvis du oplever problemer i arbejdet?	I meget høj grad; I høj grad; Delvist; I lav grad; I meget lav grad
Følger din nærmeste leder op på samtaler om eventuelle problemer, du har oplevet i arbejdet?	I meget høj grad; I høj grad; Delvist; I lav grad; I meget lav grad
Kan du få råd og vejledning af din nærmeste leder, hvis du får brug for det?	I meget høj grad; I høj grad; Delvist; I lav grad; I meget lav grad
Disse spørgsmål handler om, hvordan dit arbejde påvirker dit privatliv	
Tager dit arbejde så meget af din energi, at det går ud over privatlivet?	I meget høj grad; I høj grad; Delvist; I lav grad; I meget lav grad
Tager dit arbejde så meget af din tid, at det går ud over privatlivet?	I meget høj grad; I høj grad; Delvist; I lav grad; I meget lav grad
Tager dit arbejde så meget af din opmærksomhed, at det går ud over privatlivet?	I meget høj grad; I høj grad; Delvist; I lav grad; I meget lav grad

Bilag B: Statistiske analyser af udfald

Vi estimerede ændringen over tid (baseline - opfølgning) ved at anvende en lineær mixed model med en fixed effekt af tid og et random niveau for hvert enkelt individ, dvs. at der justeres for variationen mellem individer samt korrelationen af målinger over tid inden for individet, samtidig med, at alle data anvendes. Det betyder at det svar den enkelte deltager giver ved follow-up, kan være påvirket af det svar der er givet ved baseline og den afhængighed som knytter sig til individet besvarelser tages der er i de mixed analyser højde for. Modellen estimerer den gennemsnitlige forskel mellem baseline og opfølgning. I stedet for at udelade data fra deltagere, der falder fra, tager modellen hensyn til alle data, når den estimerer den gennemsnitlige forskel mellem baseline og opfølgning. Der blev udført én ujusteret og tre justerede modeller. Model 1 justerede for arbejdsplads, model 2 justerede for arbejdsplads og alder og model 3 justerede for arbejdsplads, alder og køn. Desuden gennemførte vi to typer sensitivitetsanalyser: Den første var baseret på parret t-test og omfattede de deltagere, der havde svaret både ved baseline og opfølgning. I den anden sensitivitetsanalyse blev der anvendt bootstrapping med 100 gentagelser på alle mixed models for at undersøge, om dette ville bidrage til at indsnævre konfidensintervallerne. Effekttørrelser baseret på den fuldt justerede model blev beregnet som Cohen's d (dvs. som den gennemsnitlige ændring fra baseline til opfølgning divideret med den samlede spredning fra den lineære mixed model).