

Trivsel og Teamsamarbejde

En evalueringsrapport om udvikling af social kapital i Akutmodtagelsen på Herlev Hospital



Marts 2013

Mærsk Nielsen HR

- en konsulentvirksomhed med fokus på kompetenceudvikling

Mærsk Nielsen HR

Jystrup Bygade 4

4174 Jystrup

Tlf. 35 13 22 77

E-mail: lizzie@maersk-nielsen.dk

www.maersk-nielsen.dk

ISBN: 978-87-92324-38-2

Rapporten er udarbejdet af konsulenter fra Mærsk Nielsen HR for Akutmodtagelsen på Herlev Hospital.

Marts 2013

Indholdsfortegnelse

RESUMÉ AF EVALUERINGSRAPPORTEN	5
1. INDLEDNING	7
Projektets formål	7
Projektets mål	7
Social kapital	9
Akutmodtagelsen	9
Projektets organisering	11
Rapportens indhold	12
2. RESULTATER AF FORUNDERSØGELSEN	13
3. PROJEKTAKTIVITETER	15
Kick-off møder	15
Forundersøgelse	15
Intervention	15
4. EVALUERING AF PROJEKTET	19
Evaluerings metoder og temaer	19
Spørgeskemaundersøgelsen	19
Fokusgruppeinterview	33
Medarbejderinterviewene	33
Lederinterview	41
5. KONKLUSION	45
Opfyldelse af projektets mål	45
Social kapital og øvrige parametre/hovedtemaer	45
Patientsikkerhed	48
Sygefravær	49
Evaluering af projektet som helhed	51

BILAG 1. SPØRGESKEMAET	53
-------------------------------------	-----------

BILAG 2. ANVENDTE METODER I FOKUSGRUPPEINTERVIEW MED MEDARBEJDERNE	77
---	-----------

BILAG 3. ANVENDTE METODER I FOKUSGRUPPEINTERVIEW MED LEDERGRUPPEN	81
--	-----------

Resumé af evalueringsrapporten

Projektets formål

Udviklingsprojektet Trivsel og Teamsamarbejde er gennemført i Akutmodtagelsen på Herlev Hospital. Projektet er gennemført i perioden fra oktober 2010 til december 2012, og det har omfattet alle medarbejdere i afdelingen. Projektet har modtaget støtte fra Forebyggelsesfonden.

Projektet har haft til formål at forbedre det psykiske arbejdsmiljø i Akutmodtagelsen gennem en styrkelse af teamsamarbejdet og den sociale kapital i det daglige kliniske arbejde. Det har desuden været projektets formål at mindske sygefraværet, og at patientsikkerheden skulle forbedres gennem medarbejdernes øgede trivsel og teamsamarbejde.

Projektets mål

Det har været projektets mål, at trivslen og det psykiske arbejdsmiljø i Akutmodtagelsen – også benævnt Afdeling A - ville blive forbedret med mindst 10 procentpoint, der skulle måles på udvalgte parametre/hovedtemaer og spørgsmål i den spørgeskemaundersøgelse, der blev gennemført ved projektets start og ved projektets afslutning.

Der er blevet målt på: Social kapital, indflydelse, anerkendelse, ledelseskvalitet, socialt fælleskab i arbejdet samt på spørgsmål, der vedrører patientsikkerhed, f.eks. udveksling af patientdata internt i afdelingen og mellem afdelingen og hospitalets øvrige afdelinger.

Akutmodtagelsens rammebetingelser

Arbejdet i Akutmodtagelsen er præget af et højt arbejdstempo, høje krav til samarbejde og kommunikation samt store følelsesmæssige krav. Det psykiske arbejdsmiljø var ved projektets start stærkt presset. Medarbejderne oplevede det psykiske arbejdsmiljø som utilfredsstillende, og sygefraværet havde i en periode været stigende.

Kort tid efter projektstart blev afdelingens optageområde udvidet, hvilket betød et stigende antal patienter. Der har i projektperioden været flere organisatoriske ændringer, øgede regionale krav samt stor ledelsesudskiftning. Akutmodtagelsens rammebetingelser med mange ledesskift har betydet, at projektperioden er blevet forlænget med otte måneder.

Projektaktiviteter

Der er i starten af projektperioden blevet afholdt kick-off møder for alle medarbejdere, samt gennemført en forundersøgelse bestående af en spørgeskemaundersøgelse og fokusgruppinterview.

Projektets interventionsdel har bestået af afholdelse af temadage, nedsættelse af arbejdsgrupper, gennemførelse af jagt på 'diamanter' i teamsamarbejdet, arbejde med afdelingens informations- og kommunikationsstruktur,

etablering af faste månedlige samarbejds møder med samarbejdende kliniske afdelinger, arbejde med tydeliggørelse af ansvar og beslutningskompetencer i vagten, udarbejdelse af kodeks for 'takt og tone', fokus på fravær/nærvær, afholdelse af teamdage, gennemførelse af supervision samt fokus på forventningsafstemning mellem medarbejdere og ledere.

Der har gennem hele projektperioden været afholdt ugentlige personale møder samt møder i ledergruppen, hvor der specifikt har været fokus på projektets temaer vedrørende teamsamarbejde, styrkelse af organisatorisk kommunikation, udvikling af social kapital etc. I projektets sidste år har det primære fokus været på det kliniske personale i afdelingen.

Evalueringresultater

Evalueringen af projektet er gennemført i perioden september-december 2012. Den har bestået af en stort set identisk udgave af spørgeskemaundersøgelsen fra projektets start samt i gennemførelse af fokusgruppeinterview.

Projektets mål om en forbedring af trivslen og det psykiske arbejdsmiljø på mindst 10 procentpoint er ikke blevet nået for afdelingen som helhed. Der er markant forskel på sygeplejerskernes og sekretærenes besvarelse af spørgeskemaet. Sygeplejerskerne har haft en fremgang på alle de udvalgte parametre, mens sekretærene har haft en tilbagegang på alle parametrene.

Målinger på fem spørgsmål med fokus på patientsikkerhed viser en fremgang på alle spørgsmål. Den største fremgang er på spørgsmålet om udveksling af patientdata mellem afdeling A og de øvrige afdelinger på hospitalet. På det spørgsmål svarer 16,2 procentpoint flere medarbejdere, at udvekslingen 'i meget høj grad' eller 'i høj grad' fungerer tilfredsstillende.

Sygefraværet i Akutmøtagelsen er i projektperioden blevet reduceret med 12 %, hvilket ligger lavere end de mindst 15 %, der var målet for projektet. Også her er der en markant forskel på plejepersonalet og sekretærene. Sygeplejersker og social- og sundhedsassistenterne har haft en nedgang i sygefraværet på 28 %, mens sekretærene har haft en stigning på 20 %.

Evaluering af projektet som helhed

På grund af de mange omstruktureringer, regionale krav og udviklingstiltag, mange ledelsesskift og stor medarbejderomsætning i Akutmøtagelsen i projektperioden har projekt Trivsel og Teamsamarbejde ikke været tilstrækkeligt synligt for medarbejderne. Medarbejderne fremhæver i evalueringen, at de ved teamdagene i projektets sidste halvår oplevede et meget stort og smittende engagement fra afdelingsledelsen, og at de ser frem til at fortsætte processen med udviklingen af trivslen, teamsamarbejdet og den sociale kapital i samarbejde med afdelingsledelsen.

Afdelingsledelsen er meget fokuseret på at fortsætte arbejdet med udviklingen af den sociale kapital og arbejdsmiljøet som helhed. Derfor har afdelingsledelsen også udarbejdet en plan for det videre arbejde, som drøftes med medarbejdere i det lokale MED-udvalg og på personale møder.

1. Indledning

Projektets formål

Udviklingsprojektet Trivsel og Teamsamarbejde er gennemført i Akutmodtagelsen på Herlev Hospital. Projektet er gennemført i perioden fra oktober 2010 til december 2012.

Projektet har haft til formål at forbedre det psykiske arbejdsmiljø i Akutmodtagelsen gennem en styrkelse af teamsamarbejdet og den sociale kapital i det daglige kliniske arbejde.

Det har desuden været projektets formål at mindske sygefraværet, og at patientsikkerheden skulle forbedres gennem medarbejdernes øgede trivsel og teamsamarbejde.

Den primære målgruppe for projektet skulle ifølge projektbeskrivelsen være sygeplejerskerne, men det blev fra projektets start besluttet at involvere alle medarbejdere i Akutmodtagelsen på lige vilkår. Følgende medarbejdergrupper har været involveret i projektet: Sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter, lægesekretærer, sygeplejeseekretærer, administrative medarbejdere og ledere.

I praksis har hovedfokus i projektets sidste år været på sygeplejerskerne. De øvrige medarbejdere har været involveret i det omfang, det har været relevant.

Projektet har modtaget støtte fra Forebyggelsesfonden.

Projektets mål

Det har ifølge projektansøgningen været projektets mål, at trivslen og det psykiske arbejdsmiljø i Akutmodtagelsen – også benævnt Afdeling A – ville blive forbedret med mindst 10 % -point, der skulle måles på udvalgte parametre/hovedtemaer og spørgsmål i den spørgeskemaundersøgelse, der blev gennemført ved projektets start og ved projektets afslutning.

Efter gennemførelse af forundersøgelsen besluttede styregruppen, at de udvalgte parametre/hovedtemaer fra spørgeskemaundersøgelsen, der skulle måles på, skulle være følgende:

- **Social kapital** - Gennemsnitligt resultat af spørgsmål om 'tillid og troværdighed mellem ledelse og medarbejdere' og 'retfærdighed og respekt'

- **Indflydelse** - Gennemsnitligt resultat af spørgsmål om indflydelse på beslutninger og mængden af arbejde, hvem man arbejder sammen med, og hvad man laver på arbejdet
- **Anerkendelse** - Gennemsnitligt resultat af spørgsmål om retfærdig behandling på arbejdspladsen, om anerkendelse og påskønnelse fra ledelsen
- **Ledelseskvalitet** - Gennemsnitligt resultat af spørgsmål om den nærmeste leders prioritering af udviklingsmuligheder og trivsel, planlægning af arbejdet og håndtering af konflikter
- **Socialt fællesskab i arbejdet** - Gennemsnitligt resultat af spørgsmål om fællesskabet mellem kollegaerne samt stemningen og samarbejdet med kollegaerne.

Projektets forventede effekt har desuden været, at forbedret trivsel og teamsamarbejde ville styrke patientsikkerheden.

Det blev derfor besluttet, at der skulle måles på følgende afdelingsspecifikke spørgsmål om patientsikkerhed i spørgeskemaet.

- Fungerer udvekslingen af patientdata internt i afdeling A tilfredsstillende?
- Fungerer udvekslingen af patientdata mellem afdeling A og de øvrige afdelinger på hospitalet tilfredsstillende?
- Fungerer patientovergange internt i afdeling A tilfredsstillende?
- Fungerer patientovergange mellem afdeling A og de øvrige afdelinger på hospitalet tilfredsstillende?
- Fungerer håndteringen af utilsigtede hændelser tilfredsstillende?

Det var desuden beskrevet i projektansøgningen, at det ville være projektets mål at reducere sygeplejerskernes sygefravær med mindst 15 procent. Også i dette tilfælde blev det besluttet, at målet om at reducere sygefraværet skulle omfatte alle medarbejdere i Akutmodtagelsen.

Social kapital

Projektets aktiviteter og metoder er baseret på teori om og erfaringer med bl.a. social kapital.

En virksomheds sociale kapital defineres således:

*"Virksomhedens sociale kapital er den egenskab, der sætter organisationens medlemmer i stand til i fællesskab at løse dens kerneopgave. For at kunne løse denne kerneopgave er det nødvendigt, at medlemmerne evner at samarbejde, og at samarbejdet er baseret på et højt niveau af tillid og retfærdighed."*¹

Der er således tre helt centrale nøglebegreber i social kapital: Samarbejde, tillid og retfærdighed.

Der er i projektperioden blevet arbejdet med den sociale kapital på tre forskellige niveauer:

- Arbejdsteamets samarbejde (bonding)
- Det tværgående samarbejde (bridging)
- Organisationens hierarkiske samarbejde (linking)

For at opnå en høj grad af social kapital skal ledere og medarbejdere samarbejde om at nå et fælles mål. Samarbejdet skal næres af et samspil mellem ledelse og medarbejdere, der bygger på tillid. Desuden er følelsen af at blive behandlet retfærdigt vigtig for viljen til at samarbejde med både kollegaer og ledelse.

Akutmodtagelsen

Projektets baggrund og rammebetingelser ved projektstart

Kort før projektets start blev der gennemført en organisationsændring i afdelingen. Samtidig skete der en betydelig udvidelse af optageområdet, der betød en stigning i antallet af akutte patienter. Medarbejderne følte sig under stærkt pres, og projektet blev imødeset som en mulighed for at få forbedret det psykiske arbejdsmiljø gennem et øget fokus på trivsel og teamsamarbejde.

Det psykiske arbejdsmiljø i afdelingen havde længe været presset. Af afdelingens APV fra november 2009 fremgik det, at over 75 procent af medarbejderne oplevede det psykiske arbejdsmiljø som utilfredsstillende. Det var

¹ Arbejdsmiljørådet 2008. Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø

især trivslen, kommunikationen og graden af indflydelse i hverdagen og på arbejdstilrettelæggelsen, som medarbejderne oplevede problematisk.

Samtidig oplevede mere end 90 procent af medarbejderne, at de selv gjorde, hvad de kunne for deres eget og kollegaernes arbejdsmiljø, og at de havde de nødvendige færdigheder og viden til at udføre jobbet. Desuden steg sygefraværet fra 5,5 procent i 2008 til 8 procent i 2009.

På baggrund af en analyse af patientflow og journallogistik i afdelingen de første 9 måneder af 2010 samt regionens beslutning om, at Akutmodtagelsen skulle modtage ca. 15 procent flere akutte patienter fra et udvidet optageområde, blev det besluttet, at organisere plejepersonale og læger fra de samarbejdende afdelinger i fire tværfaglige teams fra den 5. januar 2011: Medicinsk team, kirurgisk team, ortopædkirurgisk team og alarm/traume-team.

Inden for snævre fysiske rammer skulle diagnostik og planlægning af patientforløbene for akutindlagte patienter og skadepatienter ske i regi af de fire tværfaglige teams med hver sit fysiske funktionsområde og med en uændret plejebemanding i Akutmodtagelsen.

De oprindelige planer, som skulle sikre et bedre patientflow og forebygge overbelægning i Akutmodtagelsen, indebar desuden, at nogle patientkategorier skulle "køre uden om Akutmodtagelsen efter triage", og at oplagt indlæggelseskrævende patienter ved stort patientindtag kunne udvisiteres til stamafdelingen på grundlag af en primærjournal. Dette var dog vanskeligt at få til at fungere i praksis.

Sekretærerne i Akutmodtagelsen kommer oprindeligt fra to afdelinger, nemlig ortopædkirurgisk afdeling og kardiologisk afdeling, der i 2008 blev fusioneret som følge af hospitalsplanen. Der er i hele perioden siden da blevet arbejdet med de fusionsproblematikker, der er opstået som følge heraf.

Lukning af sengepladser, reduktion i personalenormeringen, et øget patientindtag, projektarbejde om den ny organisering i fire tværfaglige teams, ændringer i de fysiske rammer, forsinket implementering af nye tiltag, flere ombygninger i afdelingen og en forholdsmeæssig stor udskiftning i både ledelsen og personalegruppen medvirkede til et stærkt øget arbejdspress for ledere og personale i afdelingen i hele 2010 samt frem til sommeren 2011.

En væsentlig del af afdelingens rammebetingelser og arbejdsvilkår vedrører samspillet med andre afdelinger på hospitalet. Beslutningskompetencer i forhold hertil ligger uden for den lokale afdelingsledelses eget handlerum, hvilket vanskeliggjorde processen i forhold til de organisatoriske ændringer.

Rammebetingelser i projektperioden

Projektperioden har været kendetegnet ved et øget arbejdsmæssigt pres i Akutmodtagelsen, bl.a. på grund af øget optageområde.

Der har i projektperioden været stor ledelsesudskiftning, og det er først i projektets seneste ½-1 år, at der har været en større stabilitet.

Efter regional beslutning blev den Centrale Visitation - CVI MIDT – iværksat pr. 01.05.11, og det er Akutmodtagelsen sekretærer, der servicerer denne. Der har været en stor opgave med ansættelse og oplæring af personale samt med at etablere arbejdsgange i forhold til de øvrige opgaver i Akutmodtagelsen. Sekretærene varetager en række servicefunktioner i en samarbejdsflade til afdelingerne på Herlev Hospital og Gentofte Hospital samt til lægepraksis og speciallæger. Der er ved projektets afslutning ca. 4.000 opkald pr. måned til call-centret samt videreekspedition af ca. 500 henvisninger dagligt. For sekretærgruppen har ændringerne påvirket sekretærernes trivsel i en negativ retning.

På sygeplejesiden er der flere ting, der er begyndt at fungere godt, og det har bidraget til øget trivsel for denne medarbejdergruppe.

Teamstrukturen i afdelingen er kommet på plads, og teamsamarbejdet er øget både internt i afdelingens teams, mellem teamene og generelt i forhold til samarbejdspartnere uden for afdelingen.

Akutmodtagelsens rammebetingelser med mange ledesskift har betydet, at projektperioden er blevet forlænget. Projektet skulle oprindeligt have været afsluttet ultimo april 2012, men det blev forlænget til ultimo december 2012.

Projektets organisering

Afdelingens ledende oversygeplejerske har haft det økonomiske og juridiske ansvar for projektet, og der har desuden været en intern projektleder.

Der har været etableret en projektgruppe bestående af projektlederen, medarbejderrepræsentanter, ledere fra afdelingen, repræsentanter fra hospitalets udviklingsafdeling, en repræsentant fra hospitalets sikkerhedsorganisation samt interne og eksterne tilknyttede konsulenter.

Erhvervspsykolog Pernille Forchhammer fra Forchhammer Consulting har i samarbejde med udviklingskonsulent Malene Bækgaard fra Udviklingsafdelingen og konsulenter fra DIMS (Dansk Institut for Medicinsk Simulation) stået for interventionsfasen. Pernille Forchhammer har desuden stået for koordinering med den samlede konsulentgruppe og for sparring med projektlederen. Konsulent Lizzie Mærsk Nielsen fra Mærsk Nielsen HR har været ansvarlig for gennemførelse af forundersøgelsen og evalueringen.

Pernille Forchhammer og Lizzie Mærsk Nielsen har desuden været ansvarlige for udarbejdelse af et inspirationskatalog, der tager udgangspunkt i projektets metoder og erfaringer.

Rapportens indhold

I kapitel 2 er der en præsentation af forundersøgelsens resultater.

Kapitel 3 giver et indblik i de gennemførte projektaktiviteter fra oktober 2010 til december 2012.

I kapitel 4 evalueres projektet med udgangspunkt i en spørgeskemaundersøgelse og fokusgruppeinterview gennemført med medarbejdere og med afdelingens ledere.

I kapitel 5 konkluderes der på projektresultaterne, og det beskrives, i hvilket omfang der er sket en opfyldelse af projektets mål.

Bilag 1 indeholder spørgeskemaet, der er anvendt ved den afsluttede evaluering.

Bilag 2 beskriver de metoder, der er anvendt ved gennemførelse af fokusgruppeinterview med medarbejderne.

Bilag 3 beskriver de metoder, der er anvendt ved gennemførelse af fokusgruppeinterview med afdelingens ledere.

Anvendte metoder i udviklingsprojektet er beskrevet uddybende i inspirationskataloget "Udvikling af social kapital og teamsamarbejde. Inspirationskatalog. Marts 2013".

2. Resultater af forundersøgelsen

Der blev ved projektets start gennemført en forundersøgelse, der havde til formål at danne baggrund for afdelingens beslutning om, hvilke aktiviteter der skulle sættes i gang i projektets interventionsfase. Herudover skulle forundersøgelsens resultater bruges i en evaluering af, hvilke resultater der var opnået i projektet ved projektets afslutning.

Undersøgelsen bestod dels i gennemførelse af en spørgeskemaundersøgelse² blandt afdelingens medarbejdere og dels i gennemførelse af fokusgruppeinterview med deltagelse af medarbejdere fra afdelingen samt repræsentanter fra nogle af stamafdelingerne og portører.

Spørgeskemaundersøgelsen viste, at:

- Medarbejdernes oplevelse af trivslen og samarbejdet i afdelingen afveg fra landsgennemsnittet i negativ retning - forskellen udgjorde i nogle tilfælde mere end 20 procentpoint
- Medarbejdernes besvarelser af spørgsmål, der specifikt havde fokus på *krænkende adfærd* (sexchikane, trusler om vold, fysisk vold og mobning), var markant mere negative end landsgennemsnittet, da afvigelseerne lå mellem 7 og 32 procentpoint
- Plejepersonalet vurderede deres trivsel samt samarbejdet i afdelingen mere negativt, end sekretærene gjorde
- Medarbejdernes oplevelser af den sociale kapital (dvs. spørgsmål der vedrører *tillid, troværdighed, retfærdighed og respekt*) lå under landsgennemsnittet - plejepersonalets resultat lå 18 procentpoint dårligere end landsgennemsnittet, mens sekretærernes resultat lå 7 procentpoint dårligere end landsgennemsnittet.

² Der blev anvendt det mellemlange spørgeskema fra Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø (NFA). Skemaet blev suppleret med spørgsmål, der relaterede sig specifikt til afdeling A (Akutmodtagelsen). Anvendelse af NFA's skema gav mulighed for at sammenligne afdelingens resultater med resultaterne fra andre danske private og offentlige arbejdspladser.

Fokusgruppeinterviewene viste, at:

- Medarbejderne i afdelingen følte et meget stort arbejdspress, og de oplevede arbejdsmiljøet og deres arbejdshverdag som utilfredsstillende
- Medarbejdernes udtalelser om det psykiske arbejdsmiljø i afdelingen blev underbygget af de læger og visiterende sygeplejersker fra stamafdelingerne, og de portører som deltog i interviewene
- Medarbejderne i afdelingen havde en række forslag til, hvordan deres arbejdsmiljø kunne forbedres. Herunder er en kort tematisk gengivelse af, hvad forslagene havde fokus på:
 - Øget teamsamarbejde/teamfølelse: Styrkelse af samarbejdet, større kendskab til hinandens arbejdsopgaver og arbejds gange, øget kendskab til hinandens kompetencer, støtte hinanden i arbejde, drage omsorg for hinanden, arbejde ud fra fælles værdier og retningslinjer, bedre planlægning og forberedelse af det daglige arbejde
 - Forbedring af omgangstonen mellem medarbejderne
 - Øget indberetning af utilsigtede hændelser
 - Fokus på faglig udvikling: Mere tid til faglige input og faglig debat, opdatering af medarbejdernes kompetencescore
 - Forbedret information og kommunikation: Informationerne videregives til *alle* medarbejdere, hurtigere computere, fælles personalemøder
 - Forbedret planlægning af organisationsændringer samt ændringer i arbejds gange og retningslinjer
 - Øget anerkendelse, tillid og støtte fra ledelsen til medarbejderne samt synlig og handlekraftig ledelse
 - Forbedret samarbejde mellem afdelingen og stamafdelingerne
 - Tydelig opbakning til afdelingen fra hospitalsledelsen i forhold til kritik fra medier og politikere
 - Forbedret fysiske rammer i afdelinger.

Forundersøgelsens resultater blev præsenteret og drøftet med alle medarbejdere i afdelingen på to temadage, der blev gennemført i marts 2011. På baggrund af input og drøftelser på temadagen blev der udarbejdet en handplan med beskrivelse af en række indsatsområder.

3. Projektaktiviteter

Kick-off møder

Sideløbende med igangsættelse af spørgeskemaundersøgelsen blev der i november-december 2010 afholdt kick-off møder, som alle medarbejdere og ledere i afdeling A deltog i.

Kick-off møderne havde fokus på at informere medarbejderne om projektet og tankerne bag begrebet 'Social kapital', lytte til medarbejdernes forventninger til projektet, informere om den forundersøgelse, der skulle gennemføres samt påbegynde arbejdet med at finde 'trivselsdianter' i afdelingen.

Ved møderne deltog der udover afdelingens medarbejdere og ledere også de eksterne proceskonsulenter og evalueringskonsulenter, der ville være involveret i projektet.

Forundersøgelse

Forundersøgelsen blev gennemført i november 2010-februar 2011. Den bestod af en spørgeskemaundersøgelse og gennemførelse af fokusgruppeinterview. I fokusgruppeinterviewene deltog der, udover medarbejdere fra afdelingen, også repræsentanter fra nogle af stamafdelingerne samt portører.

Intervention

Forundersøgelsen blev afsluttet i februar 2011, og herefter gik projektets interventionsdel i gang.

På baggrund af forundersøgelsens resultater, og den betydning som resultaterne vurderedes at have for udvikling af den sociale kapital i afdelingen og teamsamarbejdet i afdelingen, blev der fastsat følgende ni indsatsområder, der skulle arbejdes med i projektet:

- Styrkelse af arbejdet med kerneopgaven og organiseringen heraf
- Styrkelse af kommunikation, dialog og information i afdelingen
- Styrkelse af samarbejdet mellem medarbejdere og ledelse
- Styrkelse af det daglige samarbejde i de enkelte teams
- Styrkelse af samarbejdet mellem teamene
- Styrkelse af samarbejdet med de kliniske afdelinger (stamafdelingerne)
- Styrkelse af læringskulturen i teamet og i afdelingen som helhed
- Styrkelse af den koordinerende sygeplejerske – som daglig teamleder
- Supplerende indsatsområder fra 'Trivsel OP'³.

³ 'Trivsel OP' er en intern trivselsundersøgelse i Region Hovedstaden, der blev gennemført i starten af 2011.

Der blev afholdt temadage for alle medarbejdere og ledere i marts 2011. Ved temadagene blev forundersøgelsens resultater drøftet, der var oplæg om begrebet 'social kapital'. Der blev desuden nedsat arbejdsgrupper, der skulle arbejde med de forskellige indsatsområder, som forundersøgelsen havde peget på.

Der blev desuden igangsat en 'diamantjæger-stafet' i afdelingen, som skulle bidrage til en fælles jagt på og beskrivelser af 'diamanter' i samarbejdet i afdelingen.

Efterfølgende blev der nedsat flere arbejdsgrupper med udgangspunkt i handleplanen og indsatsområderne samt udarbejdet diamanthistorier.

I foråret 2011 blev der specifikt arbejdet med afdelingens informations- og kommunikationsstruktur med henblik på at sikre en styrkelse af dialogen i hverdagen samt en mere gennemsigtig kommunikationsstruktur.

I den samme periode blev der etableret et fast månedligt samarbejds møde mellem afdelingen og de samarbejdende kliniske afdelinger for hvert team, og der blev igangsat et arbejde med at beskrive og implementere de gensidige forventninger til samarbejdet i konkrete samarbejdsaftaler, administrative vejledninger o. lign.

Der blev også arbejdet med at tydeliggøre ansvar og beslutningskompetence i vagten, og i forbindelse med dækning af vagter ved fravær, hvilket resulterede i udarbejdelse af vejledninger herfor.

Forundersøgelsen viste et behov for udarbejdelse af et kodeks for 'takt og tone'. Dette blev udmøntet i følgende to dokumenter: "Min gode kollega og jeg" samt "11 gode råd til konfliktforebyggende kommunikation". Endelige satte MED-udvalget fokus på fravær/nærvær, og der blev i den forbindelse udarbejdet en vejledning om rettigheder og pligter i forbindelse hermed.

I maj-juni 2011 blev der afholdt interne undervisningsdage/teamdage for plejepersonalet i de fire teams i afdelingen: Medicinsk team, ortopædkirurgiske team, alarm team og kirurgisk team. Der var desuden delvis deltagelse af afdelingens læge- og sygeplejeseekretærer samt læger og visiterende sygeplejersker fra de samarbejdende kliniske afdelinger.

Formålet med teamdagene var, at:

- Skabe klarhed om opgaver, arbejdsgange og rollefordeling i teamets arbejde
- Sikre reel implementering af indgåede aftaler om teamets arbejde
- Drøfte og udvikle det konkrete samarbejde i hverdagen.

Dagene resulterede i udarbejdelse af en plan for teamdøgnrytme i de enkelte team. Planerne tydeliggjorde bemanning, rollefordeling og ansvar, arbejdsgange, samarbejdsrelationer etc.

På temadagene blev der desuden nedsat fire tværgående arbejdsgrupper, der har arbejdet med:

- Styrkelse af den fælles triage
- Introduktion til lægerne til afdelingen, herunder specifikt til OPUS-arbejdsplads og brug af it-tavler
- Oplæring af nyt personale
- Opdatering af funktions- og opgavebeskrivelsen for koordinerende og ansvarshavende sygeplejerske.

Der blev i januar 2012 gennemført en temadag for sekretærene. På temadagen var der fokus på samarbejde samt på udvikling af den sociale kapital.

I foråret 2012 blev der gennemført en omorganisering af teamstrukturen i afdelingen, så der efterfølgende var følgende tre teams: Medicinsk team, kirurgisk team og orto-alarm. Derefter blev der gennemført supervision af medarbejderne i teamene. Det var såvel plejepersonalet som de respektive sygeplejeseekretærer i de enkelte teams, der deltog i supervisionen.



På baggrund af supervisionerne blev der for hvert team udarbejdet en opsamling af læringspointer med fokus på samarbejde og kommunikation, som blev anvendt på teamdage for hvert af de tre teams.

Teamdagene for de tre teams blev afholdt i perioden oktober-november 2012. På teamdagene var der især fokus på det tværgående samarbejde i afdelingen, det interne samarbejde i teamene, kommunikation, dokumentation samt orden og systematik.



Der er i projektperioden blevet skrevet seks diamanthistorier om 'det gode samarbejde'. Historierne er blevet formidlet via afdelingens elektroniske nyhedsbrev. Diamantfunktionen er blevet gennemført som et kulturskabende element, der har bidraget til at holde fokus på de gode historier om samarbejdet i afdelingen. Diamanthistorierne har indgået i dialogen om teamsamarbejde på morgenmøder, på personalemøder og på teamdagene.

Der har gennem hele projektperioden været afholdt ugentlige personalemøder, hvor projektrelaterede temaer er blevet drøftet. Der er desuden blevet afholdt en række møder i ledergruppen, hvor der har været specifikt fokus på projektets temaer vedrørende teamsamarbejde, styrkelse af organisatorisk kommunikation, udvikling af social kapital etc.

4. Evaluering af projektet

Det er fastsat i projektbeskrivelsen af projekt Trivsel og Teamsamarbejde, at der ved projektets afslutning skulle gennemføres en evaluering af det psykiske arbejdsmiljø, teamsamarbejdet og samarbejdet på tværs af personalegrupper.

Evalueringen af projektet er gennemført i perioden september-december 2012. Evalueringen har bestået i en stort set identisk gentagelse af spørgeskemaundersøgelsen fra projektets start samt i gennemførelse af fokusgruppeinterview.

Evalueringens metoder og temaer

Evalueringen har bestået af en web-baseret spørgeskemaundersøgelse samt fokusgruppeinterview.

Spørgeskemaundersøgelsens målgruppe var alle medarbejdere i Akutmodtagelsen: Sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter, lægesekretærer, sygeplejesekretærer og øvrige medarbejdere. Lederne deltog ikke i spørgeskemaundersøgelsen.

Der blev gennemført tre fokusgruppeinterview med deltagelse af medarbejdere samt ét interview med ledergruppen.

Spørgeskemaundersøgelsen

Spørgeskemaundersøgelsen blev gennemført i september-oktober 2012. Der var i alt 95 besvarelser.

Svarprocenten var på 59,4. Blandt sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter var svarprocenten 63, mens den blandt læge- og sygeplejesekretærer samt øvrige medarbejdere (f.eks. administrative medarbejdere) var 53 procent.

Konsulentfirmaet MT Arbejdsmiljø har stået for udsendelse af spørgeskemaet og for udarbejdelsen af resultatrapporter. Mærsk Nielsen HR har stået for den øvrige bearbejdning af datamaterialet.

Spørgeskemaundersøgelsen er baseret på det forskningsbaserede, mellem-lange spørgeskema fra Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø (NFA), hvor hovedtemaerne er:

- Krav i arbejdet (kvantitative krav, arbejdstempo, følelsesmæssige krav)
- Arbejdets organisering og indhold (indflydelse, udviklingsmuligheder, mening med arbejdet, involvering i arbejdspladsen)
- Ledelse og samarbejde (forudsigelighed, anerkendelse, rolleklarhed, rollekonflikt, ledelseskvalitet, social støtte og feedback fra overordnede, social støtte og feedback fra kolleger, socialt fællesskab i arbejdet)
- Person-arbejde (tilfredshed med arbejdet, arbejde-familie konflikt)
- Værdier (tillid og troværdighed mellem ledelse og medarbejdere, tillid og troværdighed mellem de ansatte, retfærdighed og respekt)
- Helbred og velbefindende (selvvurderet helbred, udbrændthed, stress, søvnbesvær)
- Krænkende adfærd (sexchikane, trusler om vold, fysisk vold, mobning)

NFA's spørgeskema er blevet suppleret med spørgsmål, som relaterer sig specielt til Akutmodtagelsen, og som sætter fokus dels på samarbejdet internt i afdelingen og med øvrige afdelinger på hospitalet og dels på patientovergange og håndteringen af utilsigtede hændelser i afdelingen. Spørgeskemaet fremgår af bilag 1.

De fleste af svarene omregnes til point mellem 0 og 100. Pointgivningen er ikke indrettet, så et højt pointtal nødvendigvis er udtryk for høj trivsel, f.eks. har et højt pointtal positiv betydning for trivslen, hvis der er fokus på 'ledelseskvalitet', mens et højt pointtal på 'arbejdstempo' har en negativ betydning for trivslen.

For de fire dimensioner, der omhandler krænkende adfærd, anvendes der procent i stedet for point.

Der er mange faktorer, der er i spil, når man skal vurdere, om et resultat er tilfredsstillende. Man kan f.eks. foretage sammenligninger:

- I forhold til den tidligere gennemførte spørgeskemaundersøgelse fra 2010
- Mellem de to faggrupper, som består af henholdsvis:
 - sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter
 - læge- og sygeplejeseekretærer og 'andre'
- Mellem medarbejdere, der varetager en eller flere specialfunktioner, og medarbejdere der ikke varetager specialfunktioner
- Mellem medarbejdere i de forskellige teams
- Mellem medarbejdere i forskellige aldersgrupper
- Mellem medarbejdere med forskellig anciennitet i afdelingen
- Mellem Akutmodtagelsens resultater og landsgennemsnittet, der bygger på knap 5.000 repræsentative respondenter fra alle brancheområder.

Uanset hvilke sammenligninger man foretager, skal det dog ske med omtanke. I en sammenligning med landsgennemsnittet ville det f.eks. være usædvanligt, hvis en akutmodtagelse på et hospital kunne score lige så positive resultater på spørgsmål om *'arbejdets forudsigelighed'* og *'følelsesmæssig krav i arbejdet'* som landsgennemsnittet, der omfatter respondenter fra alle brancheområder.

Man skal desuden være opmærksom på, at det er et øjebliksbillede, man får fra den enkelte arbejdsplads, og at helt aktuelle meget positive eller meget negative oplevelser kan have en stor påvirkning på, hvordan medarbejderne har besvaret spørgeskemaet.

Resultaterne kan ikke anvendes som en form for karakterbog eller dom over arbejdsmiljøet og trivslen på arbejdspladsen. De bør i stedet for anvendes til inspiration for fortsat dialog og udvikling af arbejdsmiljøet og trivslen.

På de næste sider kommer en række udvalgte resultater fra spørgeskemaundersøgelsen. Bemærk, at resultaterne i skemaerne er angivet med afrundinger til én decimal. Beregninger af differencen mellem resultaterne fra 2010 og 2012 er foretaget med udgangspunkt i alle decimaler i de to tal, og derfor svarer differencerne ikke alle steder til differencen mellem de to tal, der fremgår af skemaerne.

Resultater på virksomhedens 'sociale kapital'

Resultaterne for 'social kapital' udregnes som et gennemsnit af følgende to dimensioner i spørgeskemaet *'Tillid og troværdighed mellem ledelse og medarbejdere'* og *'Retfærdighed og respekt'*.

Ved spørgeskemaundersøgelsen i 2010 var den sociale kapital for afdelingen på 49,3 point. Ved undersøgelsen i 2012 var den sociale kapital steget til 52,5, hvilket svarer til en forbedring på 3,2 point.

Fremgangen dækker dog over store forskelle på de to medarbejdergrupper, der i det følgende kort betegnes som henholdsvis sygeplejersker og sekretærer.

Sygeplejerskerne har haft en fremgang på 7,9 point, mens sekretærene har haft en tilbagegang på 5,1 point. Se skemaet herunder.

Social kapital i Akutmodtagelsen			
	2012	2010	Difference
Alle deltagere	52,5	49,3	+3,2
Sygeplejersker	53,2	45,3	+7,9
Sekretærer	50,8	55,9	- 5,1

Lands gennemsnittet for den sociale kapital er på 63,1 point.

På baggrund af de stamdata, som deltagerne har oplyst, har det være muligt at beregne den sociale kapital for forskellige medarbejdergrupperinger i Akutmodtagelsen. Jf. boksen på side 24.

Analysen af resultaterne viser, at der kun er en lille forskel i den sociale kapital beregnet for medarbejdere med specialfunktioner og medarbejdere uden specialfunktioner, således at medarbejdere med specialfunktioner gennemsnitligt ligger ét point højere.

Der er en markant forskel på resultaterne for de tre teams i afdelingen. Det medicinske team ligger højest med 64,3 point, mens det kirurgiske team ligger på 51,8 point, og orto-alarm teamet ligger på 46,3 point. Resultaterne for hvert af de tre team ligger dog over resultatet for sygeplejersker i 2010.

Det er værd at bemærke, at det medicinske team ligger over landsgennemsnittet. At orto-alarm teamet ligger markant lavere end de to øvrige teams kan bl.a. hænge sammen med, at dette team for nyligt har været en del af en omorganisering, og at teamet ved spørgeskemaundersøgelsens gennemførelse endnu ikke havde afholdt de meget centrale teamdage, der skulle bidrage til at øge medarbejdernes trivsel.



Undersøgelsen viser, at medarbejdere, der har været ansat i under et år i Akutmodtagelsen, svarer langt mere positivt end de øvrige medarbejdere. Den sociale kapital for medarbejdere, der har været ansat i under et år er således på 62,7 point, mens resultatet for medarbejdere, der har været ansat i 1-3 år, er på 47,1 point, og resultatet for medarbejdere, der har været ansat i mere end 3 år, er på 51,3 point.

Der er således især en markant forskel på de nye medarbejdere, og de medarbejdere der har været ansat i de 1-3 år, hvor Akutmodtagelsen har været igennem en række omstruktureringer, og hvor der har været mange lederskift.

Medarbejdernes alder spiller også ind i forhold til social kapital, da der er et faldende pointtal, jo ældre medarbejderne er. Resultaterne for medarbejderne under 40 år er således på 55,4, mens resultatet for de 40-44 årige er på 51,7, og resultatet for medarbejdere på 50 år og derover er på 50,6.

Se resultaterne for social kapital i boksen herunder.

Øvrige beregninger på social kapital			
Specialfunktioner	Ja: 53,2	Nej: 52,2	
Teams	Medicinsk: 64,3	Kirurgisk: 51,8	Orto-alarm: 46,3
Antal år i afdelingen	Under 1 år: 62,7	1-3 år: 47,1	Mere end 3 år: 51,3
Alder	Under 40 år: 55,4	40-44 år: 51,7	50 år og ældre: 50,6



Positiv udvikling i Akutmodtagelsen som helhed

En sammenligning af resultaterne fra 2010 og 2012 viser, at der på næsten alle parametre/hovedtemaer i spørgeskemaet har været en positiv udvikling.

Det gælder især i forhold til selvvurderet helbred, social støtte og feedback fra overordnede, tillid og troværdighed mellem ledelse og medarbejdere, stress samt ledelseskvalitet, hvor der har været en forbedring på mellem 8,1 og 3,9 point fra 2010 til 2012.

Se den positive udvikling i nedenstående skema, hvor de bedste resultater er nævnt først. Bemærk at det f.eks. er en positiv udvikling, når der f.eks. står -4,0 ved 'Stress', da det er udtryk for, at medarbejderne føler sig mindre stressede.

Positiv udvikling for Akutmodtagelsen som helhed	
Parametre/hovedtemaer i spørgeskemaet	Positiv udvikling i point
Selvvurderet helbred	8,1
Social støtte og feedback fra overordnede	4,7
Tillid og troværdighed mellem ledelse og medarbejdere	4,1
Stress	-4,0
Ledelseskvalitet	3,9
Søvnbesvær	-2,9
Retfærdighed og respekt	2,2
Udbrændthed	-2,0
Tilfredshed med arbejdet	1,9
Tillid og troværdighed mellem de ansatte	1,5
Rolleklarhed	1,3
Social støtte og feedback fra kolleger	0,6
Arbejdstempo	-0,4
Anerkendelse	0,4
Indflydelse	0,1

En tilsvarende analyse gennemført særskilt for de to medarbejdergrupper, sygeplejersker og sekretærer, viser, at der for sygeplejerskernes vedkommende har været en positiv udvikling på henholdsvis 14,8 og 14,7 point på følgende to hovedtemaer *'Social støtte og feedback fra overordnede'* og *'Ledelseskvalitet'*. Sygeplejerskerne har desuden en meget positiv udvikling i forhold til *'Tilfredshed med arbejdet'*, *'Selvvurderet helbred'*, *'Anerkendelse'* og *'Retfærdighed og respekt'*.

Sekretærerne har især en positiv udvikling på hovedtemaerne *'Tillid og troværdighed mellem de ansatte'* og *'Selvvurderet helbred'*, hvor udviklingen er på henholdsvis 7,8 og 7,0 point.

Negativ udvikling i Akutmodtagelsen

Der har været en negativ udvikling i Akutmodtagelsen på en række forskellige hovedtemaer, men det er kun på to af temaerne, at den negative udvikling overstiger to point. *'Forudsigeligheden'* er blevet 2,4 point mindre, og *'Rollekonflikt'* er steget med 2,1 point.

Se resultaterne i boksen herunder.

Negativ udvikling i Akutmodtagelsen som helhed	
Parametre/hovedtemaer i spørgeskemaet	Negativ udvikling i point
Forudsigelighed	-2,4
Rollekonflikt	2,1
Kvantitative krav	1,8
Involvering i arbejdspladsen	-1,8
Udviklingsmuligheder	-1,6
Følelsesmæssige krav	0,5
Mening i arbejdet	-0,2
Socialt fællesskab i arbejdet	-0,2
Arbejde-familie konflikt	0,2

For sygeplejerskernes vedkommende er det udelukkende på temaet *'Tillid og troværdighed'*, der har været en negativ udvikling, og den er ganske beskeden på 0,2 point.

Sekretærene har haft en negativ udvikling på stort set alle punkter, især på følgende punkter hvor der er en negativ udvikling på mellem 14,0 og 14,8 point:

- Kvantitative krav i arbejdet
- Involvering i arbejdspladsen
- Ledelseskvalitet
- Social støtte og feedback fra overordnede.



Krænkende adfærd

Ét af hovedtemaerne i spørgeskemaet har fokus på krænkende adfærd i form af sexchikane, trusler om vold, fysisk vold og mobning. Der har på alle disse punkter været en negativ udvikling fra 2010 til 2012. Det gælder især i forhold til trusler om vold og sexchikane.

Sexchikane

19,8 procent af medarbejderne oplyser, at de inden for de sidste 12 måneder har været udsat for uønsket seksuel opmærksom på arbejdspladsen. Dette er en stigning på 5,3 procentpoint i forhold til undersøgelsen i 2010.

Der er én medarbejder, der har svaret, at vedkommende 'månedligt' har været udsat for uønsket seksuel opmærksomhed, mens der er 17 medarbejdere, der har svaret 'af og til'.

Den uønskede seksuelle opmærksomhed er primært kommet fra patienter og pårørende, men der er også fire medarbejdere, der har svaret, at den er kommet fra kollegaer.

Trusler om vold

Opgørelsen af resultatet er i procent, og der er 47,3 procent af medarbejderne, der oplyser, at de inden for de sidste 12 måneder har været udsat for trusler om vold på arbejdspladsen. Dette er en stigning på 7 procentpoint i forhold til undersøgelsen i 2010.

Der er tre medarbejdere, der har svaret, at de 'ugentligt' er udsat for trusler om vold, mens der er syv medarbejdere, der svarer 'månedligt', og der er 33 medarbejdere, der svarer 'af og til'. Alle trusler om vold er kommet fra patienter og pårørende.

Fysisk vold

Der er 11 medarbejdere, der har svaret, at de inden for de sidste 12 måneder har været udsat for fysisk vold på arbejdspladsen. Der har været en stigning på 0,7 procentpoint fra 2010 til 2012.

Én medarbejder har svaret, at det er sket 'månedligt', mens 10 medarbejdere har svaret, at det er sket 'af og til'. I alle tilfælde har den fysiske vold været forårsaget af patienter og pårørende.

Mobning

Der er 19 medarbejdere, der har svaret, at de inden for de sidste 12 måneder har været udsat for mobning på arbejdspladsen. Dette er en stigning på 1,3 procentpoint i forhold til 2010.

Én medarbejder har svaret, at mobningen sker 'dagligt', to har svaret 'ugentligt', tre har svaret 'månedligt', og 13 medarbejdere har svaret 'af og til'. Mobningen kommer primært fra kollegaer, men der er også to medarbejdere, der har svaret, at den kommer fra en leder, og der er fire, der har svaret, at den kommer fra patienter og pårørende.

Se resultaterne vedrørende krænkende adfærd i skemaet herunder, hvor det angives, hvor mange procent af de medarbejdere, der har besvaret spørgeskemaet, der har været udsat for krænkende adfærd i 2010 og 2012. Der er desuden en beregning af stigningen.

Krænkende adfærd			
	2010	2012	Stigning
Sexchikane	14,4 %	19,8 %	5,3 procentpoint
Trusler om vold	40,2 %	47,3 %	7,0 procentpoint
Fysisk vold	11,3 %	12,1 %	0,7 procentpoint
Mobning	19,6 %	20,9 %	1,3 procentpoint

Krænkende adfærd har ikke været et fokuspunkt i projektet, da der ved projektstart var viden om, at der ville blive arbejdet med dette tema på regionalt plan samt på hospitalsplan.

Helt aktuelt har regionen besluttet, at medarbejdere i akutmodtagelserne i hele regionen skal deltage i kurser om konfliktforebyggende kommunikation.

De supplerende dimensioner i spørgeskemaet

Udover de standardiserede spørgsmål i spørgeskemaet, er der blevet spurgt ind til følgende to dimensioner:

- Samarbejde med forskellige faggrupper
- Ansvarsfordeling, videndeling og støtte fra kollegaer.

Der er en ganske lille forbedring fra 2010 til 2012 på begge dimensioner, når man ser på Akutmodtagelsen som helhed, nemlig på henholdsvis 0,2 og 1,6 point. For sekretærgruppen er der dog tilbagegang på begge dimensioner, mens gruppen af sygeplejersker har fremgang på begge dimensioner.

Der er især en positiv udvikling i forhold til følgende spørgsmål:

- Samarbejdet med kollegaerne i de to andre teams
- Samarbejdet med lægerne fra stamafdelingerne
- Klar ansvarsfordeling internt i forhold til den enkelte patient
- Udveksling af patientdata og patientovergange internt i afdelingen
- Udveksling af patientdata og patientovergange mellem afdeling A og de øvrige afdelinger.

Der bliver desuden spurgt til, i hvilken grad ledelsen lytter til de ansattes forslag til forbedringer i arbejdsgange og procedurer. Næsten 40 procent af medarbejderne synes, at ledelsen i ringe grad lytter til deres forslag. Også her er der forskel på besvarelsenerne fra sygeplejerskerne og sekretærerne. I sekretærgruppen er det over halvdelen af medarbejderne, der svarer i ringe grad, mens det blandt sygeplejerskerne er ca. 1/3.

Indberetning af utilsigtede hændelser

Da der i projektet har været fokus på at sikre indberetning af utilsigtede hændelser, er der i spørgeskemaet spurgt ind til, i hvilken grad medarbejderne oplever, at utilsigtede hændelser håndteres tilfredsstillende.

Ifølge medarbejderne har der været en forbedring på dette punkt, da 60,5 procent af medarbejderne svarer i 2012 'i meget høj grad', 'i høj grad' eller 'delvist', mens det samme kun var tilfældet for 53,3 procent af medarbejderne i 2010.

Der blev i 2010 indberettet 172 utilsigtede hændelser. Dette tal faldt i 2011 til 151, mens det i 2012 steg til 181. Der arbejdes i afdelingen systematisk med behandling af de utilsigtede hændelser.

Mulighederne for at få supervision

I spørgeskemaet er medarbejderne blevet spurgt ind til, om deres muligheder for at få supervision er tilfredsstillende.

51,8 procent af medarbejderne svarer i 2012 'i meget høj grad', 'i høj grad' eller 'delvist', mens det samme kun var tilfældet for 44,6 procent af medarbejderne i 2010, så der har været en stigning på 7,2 procentpoint. For sygeplejerskernes vedkommende har der været en positiv udvikling på 10,1 procentpoint, mens der for sekretærerne har været en stigning på 7,8 procentpoint.

Medarbejdernes behov for at få supervision er dog langt fra tilgodeset, hvilket kan ses af, at kun 1,7 procent af sygeplejerskerne har svaret, at de i 'høj grad' eller 'meget høj grad' er tilfredse med deres muligheder for at få supervision. For sekretæernes vedkommende er det 20 procent.

Se resultatet af medarbejdernes besvarelser i skemaet herunder.

Muligheder for at få supervision – 2012					
	I meget høj grad	I høj grad	Delvist	I ringe grad	I meget ringe grad
Alle deltagere	1,2 %	5,9 %	44,7 %	30,6 %	17,6 %
Sygeplejersker	1,7 %	0,0 %	40,0 %	36,7 %	21,7 %
Sekretærer	0,0 %	20,0 %	56,0 %	16,0 %	8,0 %

Projektevaluering

Som det sidste spørgsmål i spørgeskemaet er medarbejderne blevet spurgt om, i hvilken grad de mener, at projekt Trivsel og Teamsamarbejde har bidraget til en positiv udvikling af det psykiske arbejdsmiljø i Akutmodtagelsen.

Der er kun 32,1 procent af medarbejderne, der 'i meget høj grad', 'i høj grad' eller 'delvist' mener, at projektet har bidraget til en positiv udvikling af arbejdsmiljøet.

Blandt sygeplejerskerne er der 40 procent, der svarer 'i meget høj grad', 'i høj grad' eller 'delvist', mens det for sekretærene blot er 14,8 procent.

I spørgeskemaets kommentarfelt vedrørende projektevaluering giver nogle af sekretærene udtryk for, at de ikke synes, at der er sket nogen forbedring af arbejdsmiljøet for dem i projektperioden, og at projektet ikke har præget afdelingen.

Nogle af sygeplejerskerne giver i deres kommentarer udtryk for, at der i forløbet har manglet fokus på projektet. En af sygeplejerskerne skriver:

"Projektet har ikke været synligt i hverdagen på arbejdet."

Som følge af mange ændringer i afdelingen og lederskifte har der været for langt mellem teamdagene og andre aktiviteter i projektet. Derfor er der også nogle af medarbejderne, der synes, at det er svært at føle sig som medejer af processen eller resultatet.

Der er dog også blandt sygeplejerskerne nogle, som giver udtryk for, at de senest afholdte teamdage har været meget givtige, og ledelsen roses for deres engagement på teamdagene. En af sygeplejerskerne skriver:

"Super deltagelse fra den øverste og nærmeste leder ved den sidste teamdag. Det kunne ikke andet end smitte af, og jeg håber på masser af fremskridt fremover med den trup."

En anden sygeplejerske skriver:

"Jeg har ikke været med fra starten, men jeg har været med til den sidste teamdag, som jeg synes var rigtig god og inspirerende. Jeg fik virkelig lyst til at 'løfte i flok'."

Andre sygeplejersker peger på, at det er vigtigt, at alle har en forståelse af, at alle skal bidrage til ændringerne, men at det virker som om, at nogle af kollegaerne synes, at ændringerne skal komme fra alle andre end dem selv.



Fokusgruppeinterview

De fire fokusgruppeinterview blev gennemført i november 2012. De første tre interview blev gennemført med medarbejdere i starten af november, mens det sidste interview blev gennemført med ledergruppen i slutningen af november.

I medarbejderinterviewene deltog der i alt 22 personer. Heraf var der 14 sygeplejersker samt fire læge- og sygeplejese sekretærer fra afdelingen. Desuden deltog der to læger og to visiterende sygeplejersker fra to af de samarbejdende kliniske afdelinger samt en portør.

Bilag 2 giver en oversigt over temaer og metoder, der er anvendt i fokusgruppeinterviewene med medarbejderne.

I lederinterviewet deltog hele ledergruppen: Akutmodtagelsens ledende overlæge, ledende oversygeplejerske, afdelingssygeplejerskerne og den ledende lægesekretær.⁴

Bilag 3 giver en oversigt over temaer og metoder, der er anvendt i fokusgruppeinterviewet med ledergruppen.

Medarbejderinterviewene

Den gode udvikling

Sygeplejerskerne kom under interviewene med en række udsagn om, at der i projektperioden var sket en forbedring af det psykiske arbejdsmiljø i afdelingen. De påpeger f.eks., at de har en god og spændende arbejdsplads.

Stort set alle siger desuden, at de har nogle gode kollegaer, som de har et godt og forbedret samarbejde med.

Sygeplejerskerne oplever en øget koordinering og organisering af patientforløbene, og de giver udtryk for, at de er blevet bedre til at samarbejde og hjælpe hinanden – også på tværs af de tre teams. En sygeplejerske siger f.eks.:

"Vi er blevet bedre til at hjælpe hinanden på tværs af teams... vi har fået øjnene op for, hvad de laver i de andre teams."

⁴ Der er normalt en afdelingssygeplejerske mere i afdelingen – én i hvert team – men en afdelingssygeplejerske havde sagt op, og den nye afdelingssygeplejerske var endnu ikke startet, da interviewet blev gennemført.

En anden sygeplejerske siger:

"Når vi står sammen om patienten, fungerer det rigtig godt."

Desuden har de fleste af sygeplejerskerne en positiv opfattelse af deres ledere, som de synes giver dem god støtte, opbakning og feedback.

Sekretærene lægger i interviewene stor vægt på, at de har nogle gode kollegaer, at de har et godt sammenhold på arbejdspladsen. Medarbejderne synes også, at der bliver afholdt nogle gode møder i afdelingen.

Generelt synes medarbejderne, at de har et godt samarbejde med læger og visiterende sygeplejersker i de samarbejdende kliniske afdelinger. De synes desuden, at der har været en klar forbedring i løbet af de sidste to år, hvilket bl.a. skyldes, at der er taget en række initiativer for at forbedre samarbejdet. Der er f.eks. blevet etableret faste koordineringsmøder med de visiterende sygeplejersker fra nogle af afdelingerne. Dette er et direkte resultat af projektet at sådanne koordineringsmøder er blevet etableret.

De visiterende sygeplejersker fra en af de samarbejdende kliniske afdelinger, som Akutmodtagelsen samarbejder med, fortæller, at de synes, at samarbejdet fungerer godt, og at det er behageligt at komme i Akutmodtagelsen.

En læge fra en af de samarbejdende kliniske afdelinger giver udtryk for, at teamsamarbejdet med afdelingens medarbejdere fungerer rigtig godt på tomandshold. En anden læge fra en anden afdeling synes, at sygeplejerskerne i Akutmodtagelsen er gode til at aflæse, hvor meget de enkelte læger kan klare rent fagligt, og at sygeplejerskerne er gode til at hjælpe lægerne. Lægerne kunne ikke sige noget om udviklingen af teamsamarbejdet i hele projektperioden, da ingen af dem var ansat ved projektets start.



Udfordringer på arbejdspladsen

At have for travlt

Såvel sekretærer som sygeplejerskerne oplever mange udfordringer på arbejdspladsen.

Stort set alle interviewpersoner fra Akutmodtagelsen giver udtryk for, at de synes, at arbejdsmængden er for stor, og at de har for travlt. En af medarbejderne udtrykker det således:

"Vi er ansat i Akutafdelingen, fordi vi kan lide, at der er gang i den, men vi har alt for travlt."

Medarbejderne fortæller også om, hvordan de i meget travle perioder prøver at undgå at få øjenkontakt med patienter og pårørende, fordi de ikke har tid til at tale med dem. Dette opleves som en stor belastning.

Sekretærene fortæller, at det gennem længere tid har bidraget til at øge arbejdsbelastningen, at der har været mange sygdommeldinger og mange nyansatte, som skulle læres op.

Desuden oplever nogle af sekretærene sig meget belastet af mange telefonopkald fra læger, pårørende etc., og det vanskeliggør løsning af de øvrige arbejdsopgaver.

For store krav fra patienter og pårørende

Der er til tider alt for mange patienter, der må vente i lang tid for at få behandling. Ifølge medarbejderne skyldes det bl.a., at alt for mange patienter kommer helt unødigt. En hel del af patienterne kunne i stedet for henvende sig til egen læge.

Når ventetiden for patienterne bliver for lang, er der en del af patienterne og/eller deres pårørende, der bliver sure og aggressive, hvilket naturligt nok føles som en stor belastning for medarbejderne.

Samarbejde med andre faggrupper

Selvom sygeplejerskerne i Akutmodtagelsen giver udtryk for, at de generelt har et godt samarbejde med lægerne fra stamafdelingerne, er der dog også sygeplejersker, der synes, at det er en stor udfordring i dagligdagen, at nogle af de yngre læger er urutinerede og ved for lidt. Sygeplejerskerne fortæller, at de nogle gange må bruge meget tid på at hjælpe de yngre læger.

Der er desuden medarbejdere i Akutmodtagelsen, der ønsker et forbedret samarbejde med Falck om overlevering af patienter.

Såvel sekretærer som sygeplejersker synes, at der er udfordringer i samarbejdet med portørerne. Der er kommet nogle nye procedurer for rekvirering af portører, men portørerne er ofte svære at få fat i. Dette betyder, at der undertiden ligger unødigt mange patienter i Akutmodtagelsen, som blot ven-

ter på at blive overført til en anden afdeling. Flere medarbejdere oplever desuden, at nogle af portørerne er meget lidt hjælpsomme, og at de ikke bidrager til at få procedurene til at fungere.

Det er portørernes opgave at sørge for opfyldning af skabe i Akutmodtagelsen. Ifølge sygeplejerskerne er det en daglig frustration, at der mangler ting i skabene, og at de derfor selv må bruge tid på at hente tingene. Dette er især en belastning i akutte situationer.

I forhold til samarbejdet med andre aktører på hospitalet er der desuden medarbejdere, der peger på, at mulighederne for rengøring i akutte situationer er for ufleksibel.

Anvendelse af uforholdsmæssig meget tid til registreringer og akkreditering

Der er et stigende krav fra regionen til registreringer af forskellige slags. Dette er ifølge medarbejderne med til at øge arbejdsbelastningen i afdelingen.

Der er dog medarbejdere, der fremhæver nogle af de positive ting ved registreringerne. Dette gælder f.eks. i forhold til de registreringer, medarbejderne skal lave i KISO⁵. En af sygeplejerskerne siger:

"KISO hjælper til at få sat fokus på sygeplejen - "Det er vores dokumentation og ikke lægens!"

Medarbejderne oplever ligeledes, at akkreditering tager meget af den tid, der ellers kunne anvendes på patienterne.

Manglende systematik omkring retningslinjer og procedurer

Medarbejderne giver udtryk for, at der mangler en systematik omkring retningslinjer, procedurer og vejledninger i Akutmodtagelsen. Der kommer ofte nye retningslinjer og procedurer, og det kan være svært for medarbejderne hele tiden at være opdaterede om gældende retningslinjer og procedurer.

Der er ifølge medarbejderne ikke en tilstrækkelig god systematik for, hvordan det sikres, at det kun er de gældende retningslinjer og procedurer, der er tilgængelige i afdelingen. Det er også en udfordring at få informationerne videregivet i afdelingen.

Medarbejderne giver desuden udtryk for, at der er tendens til, at nogle medarbejdere alt for ofte ikke følger de gældende retningslinjer og procedurer, selvom de kender dem.

⁵ Kliniske InddateringsSkemaer og Oversigter

En medarbejder udtrykker det således:

"Der er bare nogle kollegaer, der gør tingene, som de selv synes er smartest!"

Ændringer af vagtplaner

På grund af sygdomsfravær og medarbejdere, der har sagt op, sker der i sekretærgruppen ofte ændringer i vagtplanerne.

Det opleves som en stor belastning for medarbejderne, når vagtplanerne ændres med kort varsel.

Oplevelsen af at være isoleret fra kollegaer

Sekretærene lægger stor vægt på det kollegiale samvær i det daglige arbejde, og de synes, at de har et godt kollegialt samarbejde.

De giver i interviewene udtryk for, at det påvirker deres trivsel i negativ retning, at ændringer i organiseringen af deres arbejde betyder, at nogle af dem i højere grad end tidligere sidder isoleret fra deres sekretærkollegaer.

Utryghed og frygt for vold

Der er såvel sygeplejersker som sekretærer, der oplever nogle patienters og pårørendes adfærd som trusler om vold.

Nogle af de sekretærer, der sidder i skranken i Skadesteamet, er meget utrygge. Som tidligere nævnt er der en del patienter og pårørende, som f.eks. er utilfredse med ventetiden, og som derfor optræder aggressivt. Dette bidrager i høj grad til utryghed blandt denne gruppe af sekretærer.

Møder fører ikke til de ønskede forandringer

Nogle af medarbejderne giver udtryk for at have deltaget i mange møder, der har skullet bidrage til at forbedre deres arbejdsmiljø, men at møder ikke i tilstrækkelig grad har bidraget til forandringer.

Det fysiske arbejdsmiljø

Nogle af medarbejderne oplever de fysiske rammer i Akutmodtagelsen som en belastning, der påvirker deres arbejdsmiljø og trivsel i negativ retning.

Medarbejderne oplever, at de fysiske rammer er for begrænsede i forhold til antallet af medarbejdere og patienter. Der er også medarbejdere, der oplever det som belastende at arbejde i de lokaler, der er uden dagslys.

Dårlig omtale

Nogle af medarbejderne taler i interviewene om, at det er en stor belastning, at der ofte er en dårlig omtale af hospitalerne i almindelighed og af Akutmodtagelsen på Herlev Hospital i særdeleshed.

Der er medarbejdere, der f.eks. fortæller, at de ofte ikke har lyst til at fortælle om, hvor de arbejder, når de mødes i familie- og vennekredse.

Der er også medarbejdere, der føler sig meget ramt, hvis de synes, at hospitals- eller afdelingsledelsen ikke i tilstrækkelig grad bakker op om medarbejderne, når afdelingen udsættes for kritik på grund af f.eks. lange ventetider eller manglende registreringer.

Medarbejdernes ønsker og idéer

Medarbejderne kommer under interviewene med en række ønsker og idéer til, hvordan trivslen og teamsamarbejdet kan forbedres i akutafdelingen. Medarbejdernes ønsker og idéer er kort beskrevet i det følgende.

Mere styr på gældende instrukser og vejledninger

Der er et behov for, at der bliver ryddet op i instrukser og vejledninger, så det sikres, at det udelukkende er de gældende, der forefindes.

Større fælles fodslag

Der er behov for, at alle medarbejdere i højere grad slutter op omkring de beslutninger, der er truffet, og som skal føres ud i livet.

Det er vigtigt, at alle følger de udstukne retningslinjer, instrukser og vejledninger, så opgaverne løses ens.

Der er flere medarbejdere, der under interviewene giver udtryk for, at der er behov for et større fælles fodslag, og de medarbejdere, der ikke vil følge retningslinjerne, instrukserne og vejledningerne, bør søge et andet arbejde.

Oprydning og orden

Der er behov for en generel oprydning på afdelingen. Det er desuden vigtigt at få truffet nogle fælles beslutninger om, hvor det er hensigtsmæssigt at placere tingene.

En medarbejder siger:

"Vi har brug for ro, renlighed og regelmæssighed."

At der er orden på afdelingen og styr på, hvor man kan finde hvad, vil ifølge flere interviewpersoner bidrage til et bedre arbejdsmiljø.

Bedre beslutningsprocesser

Beslutningsprocesserne skal forbedres, så alle kan arbejde for, at der sker en implementering af de truffede beslutninger.

Det er desuden meget vigtigt, at beslutninger bliver kommunikeret godt ud. Derfor vil det være godt, hvis beslutningerne træffes på personalemøder.

Ledelsen

Der er til stadighed behov for at have fokus på en forbedret kommunikation til og fra ledelsen. Dette drejer sig både om den interne kommunikation og om kommunikation fra ledelsen i forhold til pressen.

Det er vigtigt, at lederne fortsat prioriterer at være tæt på praksis, så de ved, hvad der foregår på afdelingen, og så de kan få øget indsigt i medarbejdernes arbejdsvilkår.

Arbejde i teams

Medarbejderne er glade for at arbejde i teams, og de synes fortsat, at teamsamarbejdet i afdelingen skal prioriteres højt.

Samarbejdet med andre faggrupper

I teamsamarbejdet med andre faggrupper er det vigtigt, at der er fokus på en afklaring af, hvem der løser hvilke arbejdsopgaver.

Der skal være en forventningsafstemning mellem læger og sygeplejersker om, hvem der skal gøre hvad, og dette skal munde ud i nogle fælles retningslinjer.

Øget samarbejde med lægerne

Der er behov for et fortløbende fokus på, hvordan samarbejdet med lægerne kan øges og forbedres.

Det ville bidrage væsentlig til løsning af arbejdsopgaverne, hvis lægerne fra stamafdelingerne i højere grad var mere erfarne læger, der kunne arbejde hurtigere og træffe nogle hurtigere beslutninger.

Forbedring af samarbejdet med portørerne

Der er behov for at få forbedret samarbejdet med portørerne. Det bør overvejes, om der kan ansættes en fast portør i afdelingen. Det kan også overvejes, om portørerne evt. kan bidrage med mere i afdelingen, f.eks. tage EKG og blodprøver.

Forbedring af de fysiske forhold

Sekretærene efterlyser bedre arbejdsforhold i skranken, hvor der er kuldeproblemer.

Det er desuden et ønske fra medarbejderne, at de hurtigst muligt kommer til at arbejde i lokaler med dagslys og vinduer.

Udviklingsaktiviteter

Medarbejderne ønsker et øget fokus på medarbejderudvikling, og de mener, at det i høj grad vil bidrage til øget trivsel og højere medarbejdertilfredshed. De ønsker desuden øget viden om mulighederne for at deltage i efteruddannelse.

Sygeplejerskerne ønsker et øget fokus på uddannelse og oplæring ved ansættelse i afdelingen. De vil meget gerne undervises af de yngre læger, og de foreslår, at der bl.a. kan gennemføres nogle korte undervisningsforløb.

En sygeplejerske siger:

"Det ville være godt, hvis nogle af de yngre læger kunne undervise nogle gange. Bare en halv time en gang imellem ville gøre en stor forskel!"

Sygeplejerskerne ønsker også en bedre oplæring ved ansættelse i Akutmodtagelsen. Desuden ønsker de bedre muligheder for at få supervision.

Endelig er der medarbejderne, der ønsker afholdelse af flere teamdage, der også indeholder et socialt element, og som f.eks. afholdes uden for hospitalet.

Arbejdsro

Nogle af de interviewede medarbejdere føler sig overvældet af de mange nye tiltag og ændringer, og de ønsker en periode med mere arbejdsro og færre ændringer i fremtiden.

Løbende evaluering

Sygeplejerskerne ønsker sig løbende evalueringer af, hvordan arbejdsdagen er gået, og de foreslår, at alle vagter bør afsluttes med en evaluering af dagen.

Det vil give en god mulighed for at få talt om nogle af de udfordringer, der har været på vagten. Det kunne f.eks. gøres muligt ved, at skiftet i vagtskemaet sker et kvarter før normal arbejdstidsbegyndelse.

Flere medarbejdere ansat

I lyset af det store arbejdspress, der er i Akutmodtagelsen, har medarbejderne et ønske om, at der bliver ansat flere medarbejdere.



Lederinterview

Som det fremgår af bilag 3 blev fokusgruppeinterviewet med lederne blandt andet anvendt til at gennemføre en dialog om medarbejdernes oplevelser af trivsel og teamsamarbejde i Akutmodtagelsen.

Interviewet startede dog med en kædetale om ledernes oplevelse af trivslen og teamsamarbejdet i afdelingen.

Ledernes oplevelse af trivslen og teamsamarbejdet

Det er ledernes oplevelse, at arbejdsmiljøet i afdelingen er på vej i den rigtige retning. Der er en god samarbejdsånd i afdelingen, og medarbejderne har et engagement og en vilje til at yde kvalitet på trods af en arbejdshverdag, hvor der ofte er meget store arbejdsbelastninger.

Der er mange arbejdsopgaver til forholdsvis få medarbejdere, samtidig med at der er gennemført en række omstruktureringer. Der har også været flere lederskift gennem de sidste to år, og dette har medført et ledelsesmæssigt vakuum.

Lederne er glade for medarbejdernes arbejdsindsats. En af lederne siger:

Jeg er imponeret over sygeplejegruppen, der arbejder så hårdt... de vil virkelig noget med den akutte sygepleje i denne afdeling. De løser også de akutte opgaver med de ekstraopgaver, der opstår som følge af f.eks. sygdom og ledige stillinger... de træder bare til, og vagterne dækkes ind."

Arbejdsmiljøet er ifølge lederne på vej i den rigtig retning, men der er fortsat mange udfordringer. Nogle teams har større udfordringer end andre, og der skal fortsat arbejdes med at øge samarbejdsrelationerne i de tre teams.

Sekretærene har et godt kollegaskab. Der er et fortsat behov for at arbejde med sekretærenes tillid til ledelsen efter omorganiseringer og ændringer af de fysiske rammer i afdelingen. På interviewtidspunktet er arbejdsmiljøet i sekretærgruppen presset af mange sygemeldinger.

Det er ledernes oplevelse, at der er et godt samarbejde mellem medarbejderne og ledelsen. En af lederne siger:

"Jeg oplever ikke, at medarbejderne synes, at vi skal lede dem, men at vi sammen – ledelse og medarbejdere – skal få afdelingen til at fungere. Medarbejderne har samme visioner som ledelsen... vi vil det samme."

Der er sat mange nye ting i gang, og der er kommet ny ledelse, og det er som om, at arbejdsflowet og struktureringen ikke er fulgt med. Der er stadig lidt af en 'op ad bakke-stemning', og det vil tage tid at få den helt vendt.

De fysiske rammer i Akutmodtagelsen er ikke tilfredsstillende. En leder siger:

"De fysiske rammer er noget, vi må prøve at få det bedste ud af, som de nu er. Jeg er imponeret over personalet, og hvad de stiller op til."

Lederne giver udtryk for, at det ikke er muligt at ændre på de fysiske rammer på nuværende tidspunkt, og at det derfor fortsat er vigtigt at tænke inden for de nuværende fysiske rammer.

Ledernes eget arbejdsmiljø

Lederne betegner deres eget arbejdsmiljø som godt. Lederteamet er efter mange udskiftninger ved at finde sin vej, og lederne arbejder godt sammen. Der er god tillid i ledergruppen og meget støtte at hente, og det er utrolig vigtigt for ledernes eget arbejdsmiljø. En leder siger:

"Der er et godt arbejdsmiljø i ledergruppen, og jeg tror, at det smitter af på medarbejderne."

Ifølge lederne smitter ledernes gode arbejdsmiljø af på medarbejderne, og det gør dem mere trygge. Lederne fremhæver bl.a., at det har stor betydning for udviklingen i afdelingen, at nogle af medarbejderne på møderne er blevet parate til selv at tage emner op, som ikke altid bliver positivt modtaget af den samlede medarbejdergruppe.

Ledergruppen er – ligesom medarbejderne – presset af mange arbejdsopgaver. En leder siger:

"Der er ingen sammenhæng mellem opgaven, der skal løses, og den tid der er afsat til det, men sådan synes jeg, at det har været i mange år. Farten på, hvor hurtigt hver enkelt opgave skal løses, er blevet øget, og det er hele tiden et spørgsmål om, hvad jeg skal prioritere først."

En anden leder siger:

"Jeg oplever, at der er flere opgaver, end der er tid til og mulighed for at løse med en kvalitet, som vi gerne vil have..."

Det er ifølge lederne helt centralt, at de også selv husker på at holde fri en gang imellem om aftenene eller i weekenderne, da de ellers risikerer at miste den kreativitet og idérigdom, der skal bidrage til udvikling af afdelingen.

Det samme er vigtigt for medarbejderne. Der skal tænkes kvalitet og udvikling af arbejdsprocesserne, og det betyder, at man nogle gange skal stoppe lidt op.

Lederne giver udtryk for, at der er en god bevægelse i afdelingen, og at det er med til at give dem arbejdsglæde.

Ledernes oplevelser af udfordringer i afdelingen

Som det fremgår af afsnittet om medarbejderinterviewene, kom medarbejderne med en række eksempler på de udfordringer, som de oplevede i afdelingen.

Ved lederinterviewet fik lederne præsenteret de udfordringer, som medarbejderne havde peget på. Udfordringerne er formuleret som udsagn, medarbejderne har sagt.

Derefter blev lederne bedt om at sætte i alt 10 streger ved de udsagn, som de mente stemte mest overens med deres egen oplevelse af udfordringerne i afdelingen.

Herunder er nævnt de otte udfordringer, som ledergruppen bedst kunne genkende fra dagligdagen:

- "Der mangler ofte ting i skabene, fordi portørerne ikke fylder dem op, og så må sygeplejerskerne selv løbe efter tingene."
- "Kollegaerne gør tingene, som de selv synes er smartest. Folk gør altid selv tingene, som de synes er smartest."
- "Sekretærene sidder isoleret – de føler sig utrygge og mangler kollegialt fællesskab."
- "Portørerne er svære at få fat i, og nogle er meget lidt hjælpsomme."
- "Der træffes hele tiden nye beslutninger om, hvor forskellige papirer skal ligge – og beslutningerne bliver ikke formidlet videre til alle."
- "Vi er ansat i Akutafdelingen, fordi vi kan lide, at der er gang i den, men vi har alt for travl."
- "Mange patienter kommer helt unødigt – de kunne gå til egen læge i stedet for."
- "Der kommer meget ofte nye retningslinjer, og det er svært at følge med, hvis man bare har været væk fra arbejdet i få dage."

Drøftelse af medarbejdernes ønsker og idéer

Medarbejdernes ønsker og idéer til et forbedret arbejdsmiljø blev drøftet af ledergruppen.

Lederne gav ved interviewet udtryk for, at der er mange gode og relevante input fra medarbejderne. Det gør indtryk, at mange medarbejdere føler sig pressede.

Resultaterne skal tages alvorligt og bruges i ledergruppens fortsatte fokus på udvikling af trivsel og teamsamarbejde samt arbejdsmiljøet i afdelingen som helhed.

Ledelsens handleplan

Det sidste punkt i fokusgruppeinterviewet havde fokus på ledelsens handleplan på baggrund af evalueringens resultater.

Der blev bl.a. drøftet følgende:

- Hvordan den positive del af udviklingen i afdelingen kunne eksponderes
- Hvordan myterne kunne aflives
- Hvordan der kunne tages fat på de erkendte problemer og udfordringer
- Mulighederne for at udarbejde en plan for fortsat udvikling i Akutmodtagelsen – bl.a. set i relation til de udfordringer i afdelingen, som medarbejderne havde peget på i spørgeskemaundersøgelsen og i fokusgruppeinterviewene med medarbejderne.

5. Konklusion

Projektet har haft til formål at forbedre det psykiske arbejdsmiljø i afdeling A gennem en styrkelse af teamsamarbejdet og den sociale kapital i det daglige kliniske arbejde.

Det har desuden været projektets mål, at sygefraværet skulle mindskes, og at patientsikkerheden blev forbedret gennem medarbejdernes øgede trivsel og teamsamarbejde. Ifølge projektbeskrivelsen har det været projektets mål, at sygeplejerskernes sygefravær i projektperioden blev reduceret med mindst 15 procent.

Det har ifølge projektansøgningen været projektets mål, at trivslen og det psykiske arbejdsmiljø skulle forbedres med mindst 10 procentpoint i forhold til udvalgte parametre/hovedtemaer og spørgsmål i den spørgeskemaundersøgelse, der blev gennemført ved projektets start.

Efter gennemførelse af forundersøgelsen besluttede styregruppen, hvilke parametre/hovedtemaer fra NFA-spørgeskemaundersøgelsen, der skulle måles på i forhold til den ønskede forbedring på mindst 10 procentpoint.

Det blev desuden besluttet, at der skulle måles på fem afdelingsspecifikke spørgsmål med fokus på patientsikkerheden, som indgik i spørgeskemaet som supplerende dimensioner. For disse specifikke spørgsmål blev der besluttet en ønsket forbedring i forhold til procentandelen af dem, der svarede 'i meget høj grad' eller 'i høj grad'. Også her blev den ønskede forbedring sat til mindst 10 procentpoint.

Styregruppen besluttede desuden, at projektets mål skulle omfatte alle medarbejdere i Akutmodtagelsen, selvom den primære målgruppe ifølge projektansøgningen var sygeplejerskerne.

Opfyldelse af projektets mål

Resultaterne af spørgeskemaundersøgelsen viser, at der på alle udvalgte parametre/temaer på nær én har været en positiv udvikling i projektperioden.

Social kapital og øvrige parametre/hovedtemaer

Den sociale kapital i afdelingen, der beregnes på baggrund af parametrene/hovedtemaerne 'Tillid og troværdighed mellem ledelse og medarbejdere' og 'Retfærdighed og respekt', har der været en fremgang på 3,2 point i projektperioden.

På spørgsmål om 'Ledelseskvalitet', der omfatter den nærmeste leders prioritering af udviklingsmuligheder og trivsel, planlægning af arbejdet og håndtering af konflikter, har der været en positiv udvikling på 3,9 point.

Der har på spørgsmål om 'Anerkendelse' og 'Indflydelse' været en ganske lille positiv fremgang på henholdsvis 0,4 og 0,1 point, mens der på spørgsmål om 'Socialt fællesskab i arbejdet' har været en tilbagegang på 0,2 point.

I skemaet herunder ses resultaterne af målinger fra 2010 og 2012. Længst til højre i skemaet ses differencen mellem resultaterne 2010 og 2012 (der arbejdes med afrundede tal).

Parametre/temaer i NFA-spørgeskemaundersøgelsen	Resultat i 2010	Resultat i 2012	Difference
	Point (1 – 100)	Point (1 – 100)	Point (1 – 100)
Social kapital Gennemsnitligt resultat af spørgsmål om 'tillid og troværdighed mellem ledelse og medarbejdere' og 'retfærdighed og respekt'	49,3	52,5	3,2
Indflydelse Gennemsnitligt resultat af spørgsmål om indflydelse på beslutninger og mængden af arbejde, hvem man arbejder sammen med, og hvad man laver på arbejdet	28,0	28,2	0,1
Anerkendelse Gennemsnitligt resultat af spørgsmål om retfærdig behandling på arbejdspladsen, om anerkendelse og påskønnelse fra ledelsen	50,6	51,0	0,4
Ledelseskvalitet Gennemsnitligt resultat af spørgsmål om den nærmeste leders prioritering af udviklingsmuligheder og trivsel, planlægning af arbejdet og håndtering af konflikter	44,5	48,4	3,9
Socialt fællesskab i arbejdet Gennemsnitligt resultat af spørgsmål om fællesskabet mellem kollegaerne samt stemningen og samarbejdet med kollegaerne	72,4	72,3	-0,2

Der er således ingen af de parametre/temaer, som det i projektets start blev besluttet, at der skulle måles på, der har haft den ønskede fremgang på 10 procentpoint.

Helt overordnet er årsagerne hertil, at Akutmodtagelsen i projektperioden har været inde i en meget turbulent periode med et forøget optag af patienter og mange interne omstruktureringer. Det har også haft stor betydning, at afdelingen i projektperioden har været igennem mange ledelsesskift, og at der først i projektets sidste halve år har været en fast ledergruppe. Der er således kun én af de ledere tilbage, der var ansat ved projektets start, og på to af lederposterne har der været udskiftninger to gange. Den seneste udskiftning skete to måneder inden evalueringen blev gennemført.

Som det er beskrevet i kapitel 4 er der markante forskelle på, hvordan sygeplejerskerne og sekretærene samt 'andet' har besvaret spørgeskemaet. Sygeplejerskerne har haft en langt mere positiv fremgang end sekretærene.

I forhold til ovenstående parametre er det således, at sygeplejerskerne har en fremgang på alle parametrene. På 'Social kapital' har sygeplejerskerne en fremgang på 7,9 procentpoint, og på 'Ledelseskvalitet' og 'Anerkendelse' er fremgangen på henholdsvis 14,7 procentpoint og 8,0 procentpoint. Fremgangen på 'Indflydelse' og 'Socialt fællesskab i arbejdet' har været på henholdsvis 3,0 og 1,6 procentpoint.

Sekretærene og 'andet' har haft tilbagegang på alle parametrene. Tilbagegangen er især markant i forhold til 'Ledelseskvalitet' og 'Anerkendelse', hvor tilbagegangen er på henholdsvis 14,4 og 13,4 procentpoint. På 'Indflydelse' og 'Social kapital' har der været en tilbagegang på henholdsvis 7,1 procentpoint og 5,1 procentpoint, mens der på 'Socialt fællesskab i arbejdet' har været en tilbagegang på 3,1 procentpoint.

Forskellen på resultaterne for de to medarbejdergrupper skyldes især, at sygeplejerskerne i det medicinske team har haft en meget positiv udvikling, og at de har en oplevelse af, at der kommet langt mere styr på arbejdsopgaverne og -processerne. Isoleret set er resultatet på social kapital for det medicinske team på hele 64,3 point.

Sekretærene har i de sidste måneder op til gennemførelse af evalueringen være udsat for omstruktureringer og øget arbejdspress. I perioden for gennemførelse af spørgeskemaundersøgelsen skete der desuden nogle ændringer af skadesregistreringen i triagen. Ændringerne og det øgede arbejdspress har skabt utilfredshed med ledelsens beslutninger. Der har desuden været et øget sygefravær blandt sekretærene, hvilket igen har bidraget til øget arbejdspress.

Patientsikkerhed

Styregruppen besluttede efter gennemførelsen af forundersøgelsen i 2010, at der ved projektets afslutning skulle måles på fem afdelingsspecifikke spørgsmål med fokus på patientsikkerheden, som indgik i spørgeskemaet som supplerende dimensioner.

For disse specifikke spørgsmål blev der besluttet en ønsket forbedring i forhold til procentandelen af dem, der svarede 'i meget høj grad' eller 'i høj grad'. Også her blev den ønskede forbedring sat til mindst 10 procentpoint.

Ved evalueringen var der en fremgang på alle fem udvalgte spørgsmål. Den største fremgang var på spørgsmålet om udveksling af patientdata mellem afdeling A og de øvrige afdelinger på hospitalet. Her har der været en massiv fremgang på 16,2 procentpoint flere medarbejdere, der svarer, at udvekslingen 'i meget høj grad' eller 'i høj grad' fungerer tilfredsstillende. Der er nu 35,3 procent af medarbejderne, der svarer således. Svarene fra sygeplejerskerne og sekretærene er stort set ens – sekretærernes er dog lidt mere positiv end sygeplejerskernes.

På spørgsmålet om, hvorvidt patientovergange mellem afdelingen og de øvrige afdelinger fungerer tilfredsstillende, er der også en stor fremgang. Her er den på 11,9 procentpoint. Mens der i 2010 kun var 16,3 procent af medarbejderne, der svarede, at patientovergangene 'i meget høj grad' eller 'i høj grad' fungerede tilfredsstillende, var der i 2012 i alt 28,2 procent af medarbejderne, der svarede således.

På dette spørgsmål er sygeplejerskerne langt mere positive end sekretærene. Der er 32,2 procent af sygeplejerskerne, der i 2012 svarer, at patientovergangene 'i meget høj grad' eller 'i høj grad' fungerede tilfredsstillende. For sygeplejerskerne har der således været en fremgang på 18,2 procentpoint.

På spørgsmålene om patientovergange internt i afdelingen, udveksling af patientdata internt i afdelingen samt håndtering af utilsigtede hændelser har der været en fremgang på henholdsvis 5,2 procentpoint, 3,2 procentpoint og 0,6 procentpoint.

På to af de fem udvalgte spørgsmål er der dermed en fremgang på over de 10 procentpoint, som var projektets mål.

På spørgsmålet om udveksling af patientdata internt i afdelingen er der en stor difference mellem sygeplejerskernes og sekretærernes besvarelser. 31,6 procent af sygeplejerskerne svarer, at udvekslingen 'i meget høj grad' eller 'i høj grad' fungerer tilfredsstillende, mens det samme er tilfældet for hele 44 procent af sekretærene.

I skemaet herunder ses resultaterne af målingerne fra 2010 og 2012 for den samlede medarbejdergruppe. Længst til højre i skemaet ses differencen mellem resultaterne 2010 og 2012.

Afdelingsspecifikke spørgsmål om patientsikkerhed i spørgeskemaet	Resultat i 2010	Resultat i 2012	Difference i procentpoint
	I meget høj grad eller i høj grad % - andel af svar	I meget høj grad eller i høj grad % - andel af svar	I meget høj grad eller i høj grad % - andel af svar
Fungerer udvekslingen af patientdata internt i afdeling A tilfredsstillende?	32,0 %	35,3 %	3,3 %
Fungerer udvekslingen af patientdata mellem afdeling A og de øvrige afdelinger på hospitalet tilfredsstillende?	19,1 %	35,3 %	16,2 %
Fungerer patientovergange internt i afdeling A tilfredsstillende?	24,7 %	29,9 %	5,2 %
Fungerer patientovergange mellem afdeling A og de øvrige afdelinger på hospitalet tilfredsstillende?	16,3 %	28,2 %	11,9 %
Fungerer håndteringen af utilsigtede hændelser tilfredsstillende?	12,2 %	12,8 %	0,6 %

Den positive udvikling på ovenstående spørgsmål indikerer, at betingelserne for en øget patientsikkerhed er til stede.

Som det fremgår, er det en meget begrænset fremgang på spørgsmålet om håndtering af utilsigtede hændelser. Afdelingsledelsen oplyser, at der fra 2011 til 2012 har været en stigning på 20 % i indberetningen af utilsigtede hændelser. Dette skyldes ifølge ledelsen ikke, at der rent faktisk sker flere utilsigtede hændelser, men at der i projektperioden er gjort en meget aktiv indsats for at få medarbejderne til at indberette de utilsigtede hændelser.

Sygefravær

I projektansøgningen var det beskrevet, at det ville være projektets mål at reducere sygeplejerskernes sygefravær med mindst 15 procent. Også i dette tilfælde besluttede styregruppen, at målet om at reducere sygefraværet med mindst 15 procent skulle omfatte alle medarbejdere i Akutmodtagelsen.

Skemaet nedenfor viser sygefraværet ved projektstart i 2. halvår 2010 og ved projektafslutning i 2. halvår 2012. Længst til højre ses den procentvise udvikling i sygefraværet i projektperioden. Opgørelsen af sygefraværet bygger på oplysninger fra hospitalets administration om antal sygetimer og antal arbejdstimer inkl. fravær.

Personalegrupper i Akutmodtagelsen	Sygefravær 2. halvår 2010	Sygefravær 2. halvår 2012	Procentvis udvikling i sygefravær i projektperioden
Sygeplejersker	5,7 %	4,6 %	-19 %
Social- og sundhedsassistenter	15,8 %	5,5 %	-65 %
I alt plejepersonale	6,5 %	4,7 %	-28 %
Sekretærer og andet administrativt personale	8,8 %	10,6 %	20 %
I alt medarbejdere i Akutmodtagelsen	7,3 %	6,4 %	-12 %

Som det fremgår af skemaet er sygefraværet for plejepersonalet, der omfatter sygeplejersker og nogle ganske få social- og sundhedsassistenter - faldet fra 6,5 % til 4,7 % i projektperioden. Dette svarer til en nedgang på 28 % - altså langt mere end de ønskede mindst 15 %.

Sygefraværet for sekretærer og andet administrativt personale er steget fra 8,8 % til 10,6 % i projektperioden, hvilket svarer til en stigning på 20 %.

Det samlede sygefravær for **alle** medarbejdere i Akutmodtagelsen er faldet fra 7,3 % til 6,4 % i projektperioden, hvilket svarer til en nedgang på 12 %. Det samlede sygefravær for alle medarbejderne er dermed ikke mindsket med de ønskede mindst 15 %.

Det er dog glædeligt, at det på trods af de mange omstruktureringer i Akutmodtagelsen, øgede regionale krav, mange ledelsesskift og stor medarbejderomsætning er lykkedes at nedbringe sygefraværet i afdelingen med 12 %.

Evaluering af projektet som helhed

Evalueringen viser, at der i projektperioden har været en positiv udvikling af trivslen, teamsamarbejdet og den sociale kapital i Akutmodtagelsen på Herlev Hospital. I evalueringen tilskriver medarbejdere den positive udvikling, at der som led i projektet er blevet gennemført bl.a. teamdage og supervision, som har givet ro og råderum til at få sat fokus på udvikling af blandt andet teamsamarbejdet.

Evalueringen har dog også peget på mange udfordringer i Akutmodtagelsen, som der fortsat arbejdes med i afdelingen. Det drejer sig bl.a. om et meget højt arbejdstempo, manglende systematik omkring retningslinjer og procedurer samt krænkende adfærd fra patienter og pårørende.

Der er markant forskel på medarbejdernes oplevelser af den sociale kapital i afdelingens tre teams, og det er især vigtigt at få løftet det team, hvor medarbejdernes vurdering af den sociale kapital ligger lavest. Dette arbejde er igangsat bl.a. gennem afholdelse af teamdage for medarbejderne.

Sekretærernes oplevelse af den sociale kapital i 2012 er lavere end den var i 2010, ligesom sygefraværet har været højere i 2. halvår 2012, end det var ved projektets start i 2010. Der har været mange ændringer i sekretærernes arbejdsopgaver og organisering i projektperioden – ikke mindst i 2. halvår 2012. Der arbejdes intensivt for at få implementeret ændringerne samt for at højne sekretærernes trivsel og teamsamarbejde, og der har bl.a. været afholdt teamdage for sekretærerne i starten af 2013.

Medarbejderne fremhæver i evalueringen, at de ved teamdagene i projektets sidste halvår har oplevet et meget stort og smittende engagement fra afdelingsledelsen, og at de ser frem til at fortsætte processen med udviklingen af trivslen, teamsamarbejdet og den sociale kapital i samarbejde med afdelingsledelsen.

Projektledelsen og afdelingsledelsen vurderer, at den positive udvikling i forhold til de forskellige måleparametre er en konsekvens af, at afdelingen – på trods af en periode med mange meget store udfordringer – har haft råderum til at gennemføre en række udviklingsaktiviteter. I denne sammenhæng har det haft stor betydning, at afdelingen har kunnet trække på ekstern konsulentbistand. Konsulentbistanden har bidraget til et øget fokus på udviklingsmulighederne, facilitering af dialog medarbejdere imellem samt mellem ledere og medarbejdere, sparring med ledelse og styregruppe samt erhvervpsykologisk viden om kommunikation, samarbejde, team, social kapital og psykisk arbejdsmiljø.

Erfaringerne fra projektet viser, at det er vigtigt, at man arbejder samtidigt med **både** at styrke den strukturelle samarbejdsevne gennem de bedst mulige rammer og vilkår for arbejdet **og** sikre den kognitive forståelse heraf, kommunikationen herom og opmærksomheden på, hvilken betydning dette

har for medarbejdernes oplevelse af tillid og retfærdighed. Det kommer især til udtryk i projektets arbejde med den strukturelle og kognitive samarbejdsevne.

Erfaringerne fra projektet viser desuden, at det er vigtigt også at styrke det praksisnære samarbejde i hverdagen - i alle de mange samarbejdsrelationer, som medarbejdere og ledere indgår i. Dette er f.eks. sket på teamdage, i praksissupervisionen, i diamanthistorierne, på personalemøderne og gennem de fælles aftaler om kommunikation og samarbejde.

Endelig viser erfaringerne fra projektet, at det er vigtigt, at alle - både ledere og medarbejdere - er bevidste om, hvordan den sociale kapital påvirkes af den måde, de vælger at håndtere det konkrete samarbejde i hverdagen. Det kræver metakommunikation om den overordnede kontekst, som den konkrete samarbejdssituation indgår i, gensidig afstemning af forventninger, og opmærksomhed på hvordan der hele tiden kan skabes kontinuitet i den samlede fortælling.

Arbejdet med social kapital giver nye perspektiver for udviklingen af det psykiske arbejdsmiljø i komplekse organisationer, fordi den sociale kapital er indlejret i den specifikke arbejdsmæssige, organisatoriske og kulturelle kontekst i organisationen. Desuden er det centralt, at den sociale kapital skabes kontinuerligt i det direkte samspil mellem de involverede aktører. Dermed bliver det muligt at arbejde med den store del af det psykiske arbejdsmiljø, som ligger indlejret i konteksten, ligesom det bliver muligt at arbejde med et mere ressourceorienteret aktørperspektiv.

Arbejdet med social kapital er således på den ene side meget komplekst og forudsætter stor grad af gensidig involvering, koordination og kommunikation.

På den anden side er dette arbejde meget enkelt, fordi det helt konkret handler om, hvordan den enkelte aktør håndterer de daglige arbejdsmæssige, organisatoriske og sociale relationer i forbindelse med opgaveløsningen.

Det er nødvendigt at kunne håndtere denne dualitet, så der kan arbejdes med kompleksiteten, og de udfordringer den giver, i en åben og anerkennende dialog mellem de involverede parter.

Når man vælger at arbejde med udvikling af den sociale kapital, er det således udtryk for en grundlæggende holdning til og forståelse af samarbejde og kommunikation, som skal præge den samlede organisation.

Afdelingsledelsen er meget fokuseret på at fortsætte arbejdet med udviklingen af den sociale kapital og arbejdsmiljøet som helhed. Derfor har afdelingsledelsen også udarbejdet en plan for det videre arbejde.

Bilag 1. Spørgeskemaet

Ved evalueringen af projektet er der i september-oktober 2012 gennemført en spørgeskemaundersøgelse. Spørgeskemaet ses på de følgende sider.

17. september 2012

**Psykisk arbejdsmiljø på Afdeling A
2012**

Psykisk arbejdsmiljø på Afdeling A 2012

Introduktion

Velkommen til undersøgelsen af det psykiske arbejdsmiljø i Afdeling A. Undersøgelsen gennemføres som led i projektet "Trivsel og teamsamarbejde". Den er baseret på et spørgeskema fra Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø, der er blevet suppleret med spørgsmål om kollegialt samarbejde, ansvarsdeling og videndeling.

*Du kan vælge at besvare hele spørgeskemaet med det samme. Eller du kan besvare dele af skemaet nu og gemme resten til du igen får tid – klik da blot på 'Vend tilbage senere'. Vær dog opmærksom på, at fristen for besvarelse er **fredag den 12. oktober 2012**.*

Din besvarelse er anonym.

Du må meget gerne uddybe din besvarelse ved at skrive i kommentarfeltene sidst i skemaet.

På forhånd mange tak for din besvarelse.

Lederteamet i Afdeling A og projektleder Marianne Lund Andersen

17. september 2012

2

Psykisk arbejdsmiljø på Afdeling A 2012

Stamdata

I det følgende stilles nogle baggrundsspørgsmål om dig. De vil kun blive brugt til analysemæssige formål af projektets konsulenter.

1. Er du:

- ☐ Sygeplejerske
- ☐ Social- og sundhedsassistent
- ☐ Lægesekretær
- ☐ Sygeplejeseekretær
- ☐ Andet

Ja	Nej	Ved ikke
----	-----	----------

2. Har du en specialfunktion (f.eks. klinisk vejleder, klinisk sygeplejespecialist, arbejdsmiljørepræsentant eller patientsikkerhedsrepræsentant)?

☐	☐	☐
--------------------------	--------------------------	--------------------------

3. Arbejder du primært i:

- ☐ Medicinsk team
- ☐ Kirurgisk team
- ☐ Orto-alarml team
- ☐ På tværs af teams
- ☐ Ikke i team

4. Hvordan er dine arbejdstider?

- ☐ Overvejende dagvagter
- ☐ Overvejende aftenvagter
- ☐ Overvejende nattevagter
- ☐ Skiftende vagter
- ☐ Ved ikke

17. september 2012

3

Psykisk arbejdsmiljø på Afdeling A 2012

5. Hvor længe har du arbejdet i afdelingen?

- ☐ Under 1 år
☐ 1-3 år
☐ Mere end 3 år

6. Er du:

Kvinde Mand

☐ ☐

7. Hvor gammel er du?

- ☐ Yngre end 30 år
☐ 30-39 år
☐ 40-49 år
☐ 50-59 år
☐ 60 år eller ældre

Psykisk arbejdsmiljø på Afdeling A 2012

Psykisk arbejdsmiljø

De følgende spørgsmål handler om psykisk arbejdsmiljø, tilfredshed og trivsel i arbejdet. Nogle af spørgsmålene passer bedre til dig og dit arbejde end andre, men besvar venligst alle spørgsmålene og sæt kryds ud for det, der passer bedst på dit arbejde.

	Altid	Ofte	Sommetider	Sjældent	Aldrig / næsten aldrig
Er dit arbejde ujævnt fordelt, så at det hober sig op?	☐	☐	☐	☐	☐
Bringer dit arbejde dig i følelsesmæssigt belastende situationer?	☐	☐	☐	☐	☐
Har du stor indflydelse på beslutninger om dit arbejde?	☐	☐	☐	☐	☐
Er det nødvendigt at arbejde meget hurtigt?	☐	☐	☐	☐	☐
Er der en god stemning mellem dig og dine kolleger?	☐	☐	☐	☐	☐
Skal du tage stilling til andre menneskers personlige problemer i dit arbejde?	☐	☐	☐	☐	☐
Har du indflydelse på, hvem du arbejder sammen med?	☐	☐	☐	☐	☐
Har du indflydelse på, hvad du laver på dit arbejde?	☐	☐	☐	☐	☐
Kommer du bagud med dit arbejde?	☐	☐	☐	☐	☐
Er der et godt samarbejde blandt kollegerne på din arbejdsplads?	☐	☐	☐	☐	☐
Hvor ofte sker det, at du ikke når alle dine arbejdsopgaver?	☐	☐	☐	☐	☐

17. september 2012

5

Psykisk arbejdsmiljø på Afdeling A 2012

Psykisk arbejdsmiljø

De følgende spørgsmål handler om psykisk arbejdsmiljø, tilfredshed og trivsel i arbejdet. Nogle af spørgsmålene passer bedre til dig og dit arbejde end andre, men besvar venligst alle spørgsmålene og sæt kryds ud for det, der passer bedst på dit arbejde.

	Altid	Ofte	Sommetider	Sjældent	Aldrig / næsten aldrig
Har du tid nok til dine arbejdsopgaver?	☐	☐	☐	☐	☐
Føler du dig som en del af et fællesskab på din arbejdsplads?	☐	☐	☐	☐	☐
Har du indflydelse på mængden af dit arbejde?	☐	☐	☐	☐	☐
Hvor ofte tænker du på at søge arbejde et andet sted?	☐	☐	☐	☐	☐
Hvor ofte får du hjælp og støtte fra dine kolleger, når du har brug for det?	☐	☐	☐	☐	☐
Hvor ofte er dine kolleger villige til at lytte til dine problemer med arbejdet?	☐	☐	☐	☐	☐
Hvor ofte taler dine kolleger med dig om, hvor godt du udfører dit arbejde?	☐	☐	☐	☐	☐

17. september 2012

6

Psykisk arbejdsmiljø på Afdeling A 2012

Psykisk arbejdsmiljø

De følgende spørgsmål handler om samarbejdet med faggrupperne som helhed.

Har du i dit arbejde et godt samarbejde med:

	Altid	Ofte	Sommetider	Sjældent	Aldrig / næsten aldrig
- lægerne fra stamafdelingerne?	☐	☐	☐	☐	☐
- visiterende sygeplejersker i stamafdelingerne? — hvis ikke du samarbejder med visiterende sygeplejersker, så spring spørgsmålet over	☐	☐	☐	☐	☐
- portørerne?	☐	☐	☐	☐	☐
- serviceassistenterne?	☐	☐	☐	☐	☐
- kollegaerne i de to andre teams? — hvis ikke du er ansat i et team, eller hvis du arbejder på tværs af teamene, så spring spørgsmålet over	☐	☐	☐	☐	☐
- lægesekretærerne?	☐	☐	☐	☐	☐
- sygeplejesekretærer?	☐	☐	☐	☐	☐
- sygeplejerskerne?	☐	☐	☐	☐	☐
- social- og sundhedsassistenterne?	☐	☐	☐	☐	☐

17. september 2012

7

Psykisk arbejdsmiljø på Afdeling A 2012

Psykisk arbejdsmiljø

De følgende spørgsmål handler om psykisk arbejdsmiljø, tilfredshed og trivsel i arbejdet. Nogle af spørgsmålene passer bedre til dig og dit arbejde end andre, men besvar venligst alle spørgsmålene og sæt kryds ud for det, der passer bedst på dit arbejde.

	I meget høj grad	I høj grad	Delvist	I ringe grad	I meget ringe grad
Er det vigtigt at holde et højt arbejdstempo?	☐	☐	☐	☐	☐
Er dit arbejde følelsesmæssigt belastende?	☐	☐	☐	☐	☐
Kræver dit arbejde, at du er initiativrig?	☐	☐	☐	☐	☐
Er dine arbejdsopgaver meningsfulde?	☐	☐	☐	☐	☐
Får du på din arbejdsplads information om f.eks. vigtige beslutninger, ændringer og fremtidsplaner i god tid?	☐	☐	☐	☐	☐
Er der klare mål for dit eget arbejde?	☐	☐	☐	☐	☐
Bliver der stillet modstridende krav til dig i dit arbejde?	☐	☐	☐	☐	☐
Bliver dit arbejde anerkendt og påskønnet af ledelsen?	☐	☐	☐	☐	☐

17. september 2012

8

Psykisk arbejdsmiljø på Afdeling A 2012

	I meget høj grad	I høj grad	Delvist	I ringe grad	I meget ringe grad
Føler du, at du yder en vigtig arbejdsindsats?	☐	☐	☐	☐	☐
Ville du anbefale en god ven at søge en stilling på din arbejdsplads?	☐	☐	☐	☐	☐
Ved du helt klart, hvad der er dine ansvarsområder?	☐	☐	☐	☐	☐
Bliver du respekteret af ledelsen på din arbejdsplads?	☐	☐	☐	☐	☐
Bliver du følelsesmæssigt berørt af dit arbejde?	☐	☐	☐	☐	☐
Kan du bruge din kunnen eller dine færdigheder i dit arbejde?	☐	☐	☐	☐	☐
Nyder du at fortælle om din arbejdsplads til andre mennesker?	☐	☐	☐	☐	☐
Får du al den information, du behøver for at klare dit arbejde godt?	☐	☐	☐	☐	☐

17. september 2012

9

Psykisk arbejdsmiljø på Afdeling A 2012

Psykisk arbejdsmiljø

De følgende spørgsmål handler om psykisk arbejdsmiljø, tilfredshed og trivsel i arbejdet. Nogle af spørgsmålene passer bedre til dig og dit arbejde end andre, men besvar venligst alle spørgsmålene og sæt kryds ud for det, der passer bedst på dit arbejde.

	I meget høj grad	I høj grad	Delvist	I ringe grad	I meget ringe grad
Foretager du dig noget i arbejdet, som bliver accepteret af nogle personer, men ikke af andre?	☐	☐	☐	☐	☐
Bliver du behandlet retfærdigt på din arbejdsplads?	☐	☐	☐	☐	☐
Ved du nøjagtigt, hvad der forventes af dig i dit arbejde?	☐	☐	☐	☐	☐
Må du sommetider gøre noget, der egentlig skulle have været gjort anderledes?	☐	☐	☐	☐	☐
Har du mulighed for at lære noget nyt gennem dit arbejde?	☐	☐	☐	☐	☐
Føler du dig motiveret og engageret i dit arbejde?	☐	☐	☐	☐	☐
Må du sommetider foretage dig ting i dit arbejde, som forekommer dig unødvendige?	☐	☐	☐	☐	☐
Er arbejdstempoet højt gennem hele arbejdsdagen?	☐	☐	☐	☐	☐
Giver dit arbejde dig mulighed for at udvikle dine evner?	☐	☐	☐	☐	☐
Synes du, at din arbejdsplads har stor personlig betydning for dig?	☐	☐	☐	☐	☐

Psykisk arbejdsmiljø på Afdeling A 2012

Psykisk arbejdsmiljø

Angående dit arbejde i almindelighed.

Hvor tilfreds er du med:

- dine fremtidsudsigter i arbejdet?

- arbejdsmiljøet?

- måden, dine evner bruges på?

- dit job som helhed, alt taget i betragtning?

Meget tilfreds	Tilfreds	Utilfreds	Meget utilfreds
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐

17. september 2012

11

Psykisk arbejdsmiljø på Afdeling A 2012

Arbejdspladsen som helhed

De næste spørgsmål handler ikke om dit eget job, men om din arbejdsplads som helhed.

	I meget høj grad	I høj grad	Delvist	I ringe grad	I meget ringe grad
Stoler ledelsen på, at medarbejderne gør et godt stykke arbejde?	☐	☐	☐	☐	☐
Kan man stole på de udmeldinger, der kommer fra ledelsen?	☐	☐	☐	☐	☐
Bliver konflikter løst på en retfærdig måde?	☐	☐	☐	☐	☐
Holder ledelsen vigtige informationer skjult for medarbejderne?	☐	☐	☐	☐	☐
Bliver man anerkendt for et godt stykke arbejde?	☐	☐	☐	☐	☐
Holder de ansatte informationer skjult for hinanden?	☐	☐	☐	☐	☐
Holder de ansatte informationer skjult for ledelsen?	☐	☐	☐	☐	☐
Stoler de ansatte i almindelighed på hinanden?	☐	☐	☐	☐	☐
Bliver alle forslag fra de ansatte behandlet seriøst af ledelsen?	☐	☐	☐	☐	☐
Kan de ansatte give udtryk for deres meninger og følelser?	☐	☐	☐	☐	☐
Bliver arbejdsopgaverne fordelt på en retfærdig måde?	☐	☐	☐	☐	☐

17. september 2012

12

Psykisk arbejdsmiljø på Afdeling A 2012

Arbejdspladsen som helhed

De næste spørgsmål handler fortsat ikke om dit eget job, men igen om din arbejdsplads som helhed.

	I meget høj grad	I høj grad	Delvist	I ringe grad	I meget ringe grad
Er der i samarbejdet med kollegaer internt i Afdeling A en klar ansvarsfordeling i forhold til den enkelte patient?	☐	☐	☐	☐	☐
Er der i samarbejdet med kollegaer fra andre afdelinger (læger, visiterende sygeplejersker etc.) en klar ansvarsfordeling i forhold til den enkelte patient?	☐	☐	☐	☐	☐
Fungerer udveksling af patientdata internt i Afdeling A tilfredsstillende?	☐	☐	☐	☐	☐
Fungerer udveksling af patientdata mellem Afdeling A og de øvrige afdelinger på hospitalet tilfredsstillende?	☐	☐	☐	☐	☐
Fungerer patientovergange internt i Afdeling A tilfredsstillende?	☐	☐	☐	☐	☐
Fungerer patientovergange mellem Afdeling A og de øvrige afdelinger på hospitalet tilfredsstillende?	☐	☐	☐	☐	☐
Fungerer håndteringen af utilsigtede hændelser tilfredsstillende?	☐	☐	☐	☐	☐
Er de ansattes muligheder for at få supervision tilfredsstillende?	☐	☐	☐	☐	☐
Lytter ledelsen til de ansattes forslag til forbedringer i arbejdsgange og procedurer?	☐	☐	☐	☐	☐

17. september 2012

13

Psykisk arbejdsmiljø på Afdeling A 2012

Din nærmeste leder

De følgende spørgsmål handler om din nærmeste leder.

	Altid	Ofte	Sommetider	Sjældent	Aldrig / næsten aldrig
Hvor ofte er din nærmeste overordnede villig til at lytte til dine problemer med arbejdet?	☐	☐	☐	☐	☐
Hvor ofte får du hjælp og støtte fra din nærmeste overordnede, når du har brug for det?	☐	☐	☐	☐	☐
Hvor ofte taler din nærmeste overordnede med dig om, hvor godt du udfører dit arbejde?	☐	☐	☐	☐	☐

17. september 2012

14

Psykisk arbejdsmiljø på Afdeling A 2012

Din nærmeste ledelse

I hvor høj grad kan man sige, at den nærmeste ledelse på din arbejdsplads:

	I meget høj grad	I høj grad	Delvist	I ringe grad	I meget ringe grad
- sørger for, at den enkelte medarbejder har gode udviklingsmuligheder?	☐	☐	☐	☐	☐
- prioriterer trivslen på arbejdspladsen højt?	☐	☐	☐	☐	☐
- er god til at planlægge arbejdet?	☐	☐	☐	☐	☐
- er god til at løse konflikter?	☐	☐	☐	☐	☐

17. september 2012

15

Psykisk arbejdsmiljø på Afdeling A 2012

Arbejde og privatliv

De næste spørgsmål handler om, hvordan arbejde og privatliv hænger sammen.

	Ja, ofte	Ja, jævnligt	Sjældent	Nej, aldrig
Sker det, at der er konflikt mellem dit arbejde og privatliv, sådan at du helst ville være "begge steder på én gang"?	☐	☐	☐	☐

	Ja, helt sikkert	Ja, til en vis grad	Ja, men kun lidt	Nej, slet ikke
Føler du, at dit arbejde tager så meget af din energi, at det går ud over privatlivet?	☐	☐	☐	☐
Føler du, at dit arbejde tager så meget af din tid, at det går ud over privatlivet?	☐	☐	☐	☐
Siger din familie eller venner til dig, at du arbejder for meget?	☐	☐	☐	☐

17. september 2012

16

Psykisk arbejdsmiljø på Afdeling A 2012

Helbred og trivsel

De følgende spørgsmål handler om, hvordan du har haft det de sidste 4 uger.

	Hele tiden	En stor del af tiden	En del af tiden	Lidt af tiden	På intet tidspunkt
Hvor tit har du sovet dårligt og uroligt?	☐	☐	☐	☐	☐
Hvor tit har du følt dig udkørt?	☐	☐	☐	☐	☐
Hvor tit har du haft svært ved at falde i søvn?	☐	☐	☐	☐	☐
Hvor tit har du været fysisk udmattet?	☐	☐	☐	☐	☐
Hvor tit har du været følelsesmæssigt udmattet?	☐	☐	☐	☐	☐
Hvor tit er du vågnet for tidligt uden at kunne falde i søvn igen?	☐	☐	☐	☐	☐
Hvor tit har du været træt?	☐	☐	☐	☐	☐
Hvor tit er du vågnet flere gange og har haft svært ved at falde i søvn igen?	☐	☐	☐	☐	☐
Hvor tit har du haft problemer med at slappe af?	☐	☐	☐	☐	☐
Hvor tit har du været irriteret?	☐	☐	☐	☐	☐
Hvor tit har du været anspændt?	☐	☐	☐	☐	☐
Hvor tit har du været stresset?	☐	☐	☐	☐	☐
	Fremragende	Veldig godt	Godt	Mindre godt	Dårligt
Hvordan synes du, at dit helbred er alt i alt?	☐	☐	☐	☐	☐

17. september 2012

17

Psykisk arbejdsmiljø på Afdeling A 2012

Uønsket seksuel opmærksomhed

Har du inden for de sidste 12 måneder været udsat for uønsket seksuel opmærksomhed på din arbejdsplads?

- ☐ Ja, dagligt
- ☐ Ja, ugentligt
- ☐ Ja, månedligt
- ☐ Ja, af og til
- ☐ Nej

Hvis ja, fra hvem? (sæt gerne flere krydser)

- ☐ Kolleger
- ☐ Leder
- ☐ Underordnede
- ☐ Klienter / Kunder / Patienter

17. september 2012

18

Psykisk arbejdsmiljø på Afdeling A 2012

Trusler om vold

Har du inden for de sidste 12 måneder været udsat for trusler om vold på din arbejdsplads?

- ☐ Ja, dagligt
- ☐ Ja, ugentligt
- ☐ Ja, månedligt
- ☐ Ja, af og til
- ☐ Nej

Hvis ja, fra hvem? (sæt gerne flere krydser)

- ☐ Kolleger
- ☐ Leder
- ☐ Underordnede
- ☐ Klienter / Kunder / Patienter

17. september 2012

19

Psykisk arbejdsmiljø på Afdeling A 2012

Fysisk vold

Har du inden for de sidste 12 måneder været udsat for fysisk vold på din arbejdsplads?

- ☐ Ja, dagligt
- ☐ Ja, ugentligt
- ☐ Ja, månedligt
- ☐ Ja, af og til
- ☐ Nej

Hvis ja, fra hvem? (sæt gerne flere krydser)

- ☐ Kolleger
- ☐ Leder
- ☐ Underordnede
- ☐ Klienter / Kunder / Patienter

17. september 2012

20

Psykisk arbejdsmiljø på Afdeling A 2012

Mobning

Ved mobning forstår man, at man gentagne gange bliver udsat for ubehagelige eller nedværdigende behandling, som det er svært at forsvare sig imod.

Har du inden for de sidste 12 måneder været udsat for mobning på din arbejdsplads?

- ☐ Ja, dagligt
- ☐ Ja, ugentligt
- ☐ Ja, månedligt
- ☐ Ja, af og til
- ☐ Nej

Hvis ja, fra hvem? (sæt gerne flere krydser)

- ☐ Kolleger
- ☐ Leder
- ☐ Underordnede
- ☐ Klienter / Kunder / Patienter

17. september 2012

21

Psykisk arbejdsmiljø på Afdeling A 2012

Projektbidrag

I hvor høj grad oplever du, at projektet 'Trivsel og teamsamarbejde' har bidraget til en positiv udvikling af det psykiske arbejdsmiljø?

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

17. september 2012

22

Psykisk arbejdsmiljø på Afdeling A 2012

Yderligere kommentarer

Har du flere kommentarer om dit psykiske arbejdsmiljø, kan du uddybe her.

Du kan f.eks. beskrive din oplevelse af teamsamarbejdet i afdelingen:

- mellem kollegaer med samme faglighed
- mellem kollegaer med forskellig faglighed
- mellem kollegaer fra afdeling A og kollegaer i andre afdelinger, f.eks. læger, visiterende sygeplejersker og portører
- mellem medarbejderne og ledergruppen

Har du kommentarer til projektet 'Trivsel og teamsamarbejde', der er gennemført i perioden november 2010-september 2012, må du meget gerne skrive dem her:

17. september 2012

23

Psykisk arbejdsmiljø på Afdeling A 2012

17. september 2012

24

Bilag 2. Anvendte metoder i fokus-gruppeinterview med medarbejderne

Der er i evalueringen blevet gennemført tre fokusgruppeinterview med medarbejdere fra Akutmodtagelsen. I interviewene har der desuden været deltagelse af læger og/eller visiterende sygeplejersker fra to af samarbejdende kliniske afdelinger. Der har desuden deltaget en portør i ét af interviewene.

Interviewenes varighed var på to timer. Hensigten med fokusgruppeinterviewene har været at få medarbejderne til at komme med en mere dybdegående beskrivelse af trivslen og teamsamarbejdet i afdelingen samt at få dem til at fortælle om deres ønsker og idéer til en positiv udvikling af det psykiske arbejdsmiljø.

Der var afsat to timer til hvert interview, og de blev gennemført i tre opdelte temaer/runder:

1. Trivslen i Akutmodtagelsen
2. Teamsamarbejdet i afdelingen samt med stamafdelingerne og øvrige aktører
3. Ønsker og idéer til en positiv udvikling af det psykiske arbejdsmiljø.

I det følgende beskrives de anvendte metoder i interviewene nærmere.

1. Trivslen i Akutmodtagelsen

Efter en kort introduktion til fokusgruppeinterviewet og en præsentationsrunde blev der hængt en flipover op i lokalet med følgende stikord i forhold til trivslen i Akutmodtagelsen:

- Tilfredshed med arbejdet
- Kvalitative krav i arbejdet
- Kvantitative krav i arbejdet – arbejdsmængde
- Arbejdstempo og tidspres
- Unødvendige krav og/eller arbejdsopgaver
- Modstridende krav og/eller arbejdsopgaver
- Følelsesmæssig belastning
- Helbred og velbefindende
- Mobning, sexchikane og vold
- Arbejde – familie – konflikt

Medarbejderne fra Akutmodtagelsen blev bedt om på skift at beskrive deres oplevelser af trivslen i afdelingen. Det foregik som en kædetale, hvor med-

arbejderne talte videre dér, hvor den foregående medarbejder sluttede – dog uden at kommentere eller diskutere det foregående.

Mens denne kædetale foregik, sad deltagerne, der IKKE kom fra Akutmodtagelsen, og lyttede, så de efterfølgende kunne komme med nogle refleksioner over dét, de hørte.

Efter kædetalen og 'gæsternes' refleksioner var der en fælles dialog om trivslen i Akutmodtagelsen.

Undervejs bidrog intervieweren fra Mærsk Nielsen HR til at få besvaret følgende specifikke spørgsmål, der udsprang af resultaterne af spørgeskemaundersøgelsen:

- Hvordan påvirker 'krav i arbejdet' (kvantitative, arbejdstempo, følelsesmæssige) arbejdsmiljøet?
- Hvordan oplever I jeres mulighed for indflydelse på arbejdet (organisering og indhold)?
- Hvilke faktorer spiller især ind på, at man kommer til at føle sig træt, udkørt, fysisk eller følelsesmæssigt udmattet (udbrændthed)?
- Hvordan tackles medarbejdernes oplevelse af krænkende adfærd (sexchikane, trusler om vold, fysisk vold og mobning)? Er der særlige procedurer, supervision, indberetninger etc.?

2. Teamsamarbejdet i afdelingen og med stamafdelingerne og øvrige aktører

Efter en kort pause blev der sat fokus på teamsamarbejdet i afdelingen og med stamafdelingerne og øvrige aktører på hospitalet.

Der blev kort præsenteret en flipover med følgende stikord, som kunne være til inspiration for deltagerne:

Kollegaer i afdeling A og kollegaer i stamafdelinger, portører etc.:

- Fælles værdigrundlag
- Tillid og troværdighed
- Socialt fællesskab
- Teamfølelse
- Konflikthåndtering
- Omgangstone
- Tilhørsforhold
- Ansvarsfordeling
- Rolleklarhed
- Kvalitet i arbejdet
- Anerkendelse
- Patientovergange
- Patientsikkerhed.

Ledelse:

- Mål og værdier
- Støtte og anerkendelse
- Lytte
- Feedback
- Indflydelse
- Konflikt håndtering
- Planlægning
- Fordeling af arbejdsopgaver.

Derefter blev der stillet følgende overordnede spørgsmål til deltagerne:

"Hvordan fungerer teamsamarbejdet?"

Deltagerne skrev nogle stikord på deres oplevelser af teamsamarbejdet på små post-it, som de efterfølgende satte op på flipoveren ud for følgende tre aktørgrupper:

- Kollegaer i Akutmodtagelsen
- Kollegaer i stamafdelinger, portører etc.
- Ledelse.

Derefter blev der gennemført en styret debat i forhold til forskellige input fra deltagerne.

I løbet af debatten blev det sikret, at følgende spørgsmål til trivslen, der udsprang af spørgeskemaundersøgelsens resultater, blev besvaret:

- Hvordan fungerer samarbejdet internt i de tre 'nye' teams? Er der nogen teams, der fungerer bedre end andre? Har I nogen bud på hvorfor?
- Hvordan fungerer samarbejdet mellem de tre teams?
- Hvilke rollekonflikter oplever I i arbejdet?
 - Foretage sig noget, som accepteres af nogle personer, men ikke af andre
 - Gøre noget, som egentlig skulle have været gjort anderledes
 - Foretage ting i arbejdet, som forekommer unødvendigt
 - Møder modstridende krav i arbejdet
- Hvordan oplever I, at ledelsen prioriterer trivsel højt, er god til at planlægge arbejdet, og god til at løse konflikter (ledelseskvalitet)?
- Hvordan oplever I tillid og troværdighed mellem ledelse og medarbejdere?
 - Stoler ledelsen på, at medarbejderne gør et godt stykke arbejde?
 - Kan man stole på udmeldinger fra ledelsen?
 - Holder ledelsen vigtige informationer skjult for medarbejderne?
 - Kan de ansatte give udtryk for deres meninger og følelser?

3. Ønsker og idéer til en positiv udvikling af det psykiske arbejdsmiljø

Ved interviewenes afslutning fik deltagerne mulighed for at komme med ønsker og idéer til, hvad der kunne bidrage til øget trivsel og teamsamarbejde i Akutmodtagelsen.

Bilag 3. Anvendte metoder i fokusgruppelinterview med ledergruppen

Der er i evalueringen blevet gennemført  t fokusgruppelinterview med afdelingsledelsen. I lederinterviewet deltog hele ledergruppen: Akutmodtagelsens ledende overlæge, ledende oversygeplejeske, afdelingssygeplejerskerne og den ledende lægesekretær.

Interviewets varighed var på to timer.

Hensigten med fokusgruppelinterviewet har været at få lederne til at beskrive deres oplevelse af trivsel og teamsamarbejde i Akutmodtagelsen.

Lederne fik desuden en præsentation af spørgeskemaundersøgelsens overordnede resultater, og resultaterne af fokusgruppelinterviewene med medarbejderne blev fremlagt. Medarbejdernes ønsker og idéer til en positiv udvikling af det psykiske arbejdsmiljø blev også fremlagt.

Endelig var der ved interviewets afslutning fokus på, hvordan ledelsen ville handle på baggrund af analysens resultater.

Temaerne i fokusgruppelinterviewene med ledergruppen var følgende:

1. Ledergruppens oplevelser af arbejdsmiljøet – trivsel og teamsamarbejde – i Akutmodtagelsen.
2. Resultater af spørgeskemaundersøgelsen
3. Resultater af fokusgruppelinterview med medarbejderne
4. Udfordringer i Akutmodtagelsen ifølge medarbejderne
5. Medarbejdernes ønsker og idéer til et forbedret arbejdsmiljø
6. Ledelsens handleplan

I fokusgruppelinterviewet med ledergruppen blev der anvendt nedenstående metoder.

1. Ledergruppens oplevelser af arbejdsmiljøet

Efter en kort introduktion til fokusgruppelinterviewet blev lederne bedt om på skift at beskrive deres oplevelser af trivslen i afdelingen. Det foregik som en kædetale, hvor lederne talte videre d r, hvor den foregående leder sluttede sin tale – dog uden at kommentere eller diskutere det foregående.

2. Resultater af spørgeskemaundersøgelsen

Lederne fik en præsentation af de overordnede resultater af spørgeskemaundersøgelsen.

3. Resultater af fokusgruppeinterview

Lederne blev præsenteret for resultaterne af fokusgruppeinterviewene med de tre grupper af medarbejdere. Der var i den første runde fokus på alt det positive, som medarbejderne samt de eksterne deltagere havde sagt om trivslen og teamsamarbejdet i afdelingen.

Der var i oplægget fokus på:

- Det positive ifølge sygeplejerskerne
- Det positive ifølge sekretærene
- Det positive ifølge de eksterne deltagere (læger, visiterende sygeplejersker og en portør)

4. Udfordringer i Akutmodtagelsen ifølge medarbejderne

Efterfølgende var der en præsentation af de udfordringer, som deltagerne i medarbejderinterviewene havde peget på. Udfordringerne blev præsenteret som udsagn, f.eks.: *"Vi er ansat i Akutafdelingen, fordi vi kan lide, at der er gang i den, men vi har alt for travlt"* og *"Der mangler ofte ting i skabene, fordi portørerne ikke fylder dem op, og så må sygeplejerskerne selv løbe efter tingene."*

Efter præsentationen af medarbejdernes udsagn blev lederne bedt om at sætte i alt 10 streger ved de udsagn, som de mente stemte mest overens med deres egen oplevelse af 'virkeligheden'.

Efterfølgende blev nogle af udsagnene drøftet, og der blev primært taget udgangspunkt i de udsagn, der havde fået flest streger.

5. Medarbejdernes ønsker og idéer til et forbedret arbejdsmiljø

Derefter blev der gennemført en præsentation af medarbejdernes ønsker og idéer til et forbedret arbejdsmiljø.

Medarbejdernes forslag blev drøftet.

6. Ledelsens handleplan

Det sidste punkt i fokusgruppeinterviewet havde fokus på ledelsens handleplan på baggrund af evalueringens resultater.

Der blev bl.a. drøftet følgende:

- Hvordan den positive del af udviklingen i afdelingen kunne eksponderes
- Hvordan myterne kunne aflives
- Hvordan der kunne tages fat på de erkendte problemer og udfordringer
- Mulighederne for at udarbejde en plan for fortsat udvikling i Akutmodtagelsen – bl.a. set i relation til de udfordringer i afdelingen, som medarbejderne havde peget på i spørgeskemaundersøgelsen og i fokusgruppeinterviewene.



Mærsk Nielsen HR

- en konsulentvirksomhed med fokus på kompetenceudvikling

Jystrup Bygade 4, 4174 Jystrup

Tlf. 35 13 22 77

E-mail: lizzie@maersk-nielsen.dk

www.maersk-nielsen.dk

ISBN: 978-87-92324-38-2

Marts 2013