

Den 2. september 2018

Helge Hvid

Roskilde Universitet

Hvad har vi lært af to års involvering i initiativet 'Ekspertrådgivning og Inspiration til et bedre psykisk arbejdsmiljø' på regionernes arbejdspladser

Vores indsats fra RUC's side har rettet sig mod arbejdsorganisationen, på lokalt niveau.

Da vi trådte ind i initiativet 'Ekspertrådgivning og inspiration til et bedre psykisk arbejdsmiljø' tilbød vi indsigt og inspiration i forhold til organisatoriske forandringer og faglige forandringer. Organisatoriske forandringer kan ske på mange niveauer, men vi har kun været involveret i aktiviteter med ændringer af organisationen på arbejdspladsniveau. Altså arbejdsorganisationen. Når man beskæftiger sig med ændringer i arbejdsorganisationen indenfor sundhedssektoren, vil man uvægerligt også komme til at berøre faglighed og samarbejdet mellem forskellige faggrupper.

Vores indsats omkring organisationsforandring og faglig forandring kan derfor kobles sammen i begrebet arbejdsorganisation. Vi har arbejdet med udvikling af arbejdsorganisationen på arbejdspladser indenfor sundhedssektoren.

De typiske psykiske arbejdsmiljøproblemer, knyttet til arbejdsorganisation, i sundhedssektoren

På alle de arbejdspladser vi har været involveret, har vi foretaget en dialogbaseret kortlægning af det psykiske arbejdsmiljø relateret til arbejdsorganisationen. Vi vil her sammenfatte, hvad vi har hørt og set.

Vi har kun mødt ledere og personale, som forekommer meget engagerede og kompetente. De er dybt engagerede i at gøre forholdene så gode som muligt for patienterne. De vil meget gerne lære ny viden, relateret til deres fag, og det er kun få af dem, der overvejer at forlade sundhedssektoren.

På alle de arbejdspladser vi har været, opfattes det psykiske arbejdsmiljø som udfordret. På enkelte arbejdspladser har det været i mindre grad. På langt de fleste, i alvorlig grad. Det har været karakteristisk, at personalet i meget høj grad har givet udtryk for en bekymring for kvaliteten af de ydelser de leverer. For det meste forsikrer de at de respektive afdelinger lever op til kvalitetskravene, men samtidig giver de udtryk for, at det sker gennem medarbejdernes investeringer ud over, hvad de er ansat til. Det forekommer os, at der er en meget stærk etisk fordring om at opretholde kvaliteten over for den enkelte bruger, og at alle personalegrupper investerer det yderste for at sikre den.

Alle arbejdspladserne har været igennem mange organisationsændringer inden for kort tid. Dette skaber store ændringer i arbejdsopgaver, nye måder at udføre arbejdet, lederskifte, nye kolleger, og måske også længere transport og nye arbejdstider.

Standarder for arbejdet ændres konstant. I sundhedssektoren er man vant til at arbejde med standarder for diagnosticering og behandling, og standarder er almindeligt anerkendt som nødvendige. Men nogle af de standarder medarbejderne udsættes for, opleves af medarbejderne som meningsløse, spild

af tid og i strid med deres faglighed. Det gælder særligt for de administrativt orienterede standarder. Der er her tale om standarder, der ikke direkte kommer patienterne til gode.

Tidspres gør sig gældende mange steder. Mange steder har personalet vanskelig ved at nå at udføre deres arbejdsopgaver i overensstemmelse med deres egne faglige normer. Tidspreset har tilsyneladende en tendens til at forstærke sig selv. På grund af tidspres er der ikke tid til at personalet hjælper hinanden. Det skaber endnu mere tidspres og uløste opgaver.

De teknologiske systemer opfattes i høj grad som belastninger. Systemerne er langsomme. De virker ikke. De vanskeliggør samarbejde mellem faggrupperne. De er for komplicerede. Der stilles for mange krav til dokumentation. De administrative kontrolsystemer opfattes som manglende tillid til personalet. Dette gælder i nogen grad på alle de arbejdspladser vi har været på, men har været særligt udtalt i den østlige del, hvor Sundhedsplatformens indførelse har fyldt meget.

Usikkerhed er udbredt. Der foregår konstante organisationsændringer. Det er almindeligt, at der fyres medarbejdere. De fleste accepterer i en vis udstrækning, at sådan må det være. Men i det mindste ønsker de, at man som medarbejder kunne blive bedre orienteret om hvilke planer, der ligger og hvad der arbejdes frem mod.

Der peges også på manglende anerkendelse og manglende tillid fra den øverste ledelse som et problem. Medarbejderne gør en ekstraordinær indsats for at få dagligdagen til at fungere, men det er meget sjældent, at de oplever, at de får nogen anerkendelse for det, nogen steder fra.

Der er en udbredt erkendelse af og forståelse for, at de mange problemer sektoren påføres udefra ikke skyldes ond vilje, og måske heller ikke ringe kompetencer. Problemerne bunder i, at politikere, centrale embedsmænd og topchefer befinder sig i en anden verden. En verden hvor budgetterne skal hænge sammen. En verden hvor der skal rationaliseres og prioriteres. En verden, hvor udefra kommende kritik skal imødekommes, uafhængig af hvor relevant den er.

De fleste anerkender, at sådan må det være i en vis udstrækning. Man er en del af et politisk system, der ikke altid fungerer lige rationelt. Man må leve med konstante organisationsforandringer, man må leve med at få påført systemer, der ikke giver mening, man må leve med usikkerheden, man må leve med tidspres. I stedet for at bekymre sig om de store forandringer, må den enkelte koncentrere sig om egen faglige dygtiggørelse. I dagligdagen bruger medarbejderne kritik af topledelsen og regionen som en ventil for deres utilfredshed med arbejdsforholdene. Men det er meget ofte en kritik, der ikke fører til nogen forandringer.

Langt de fleste problemer knyttet til det psykiske arbejdsmiljø, som medarbejdere og ledere beskriver det, kommer udefra gennem nye styringsformer, besparelser og rationaliseringer. For nogle få medarbejdere fører det til en næsten aggressiv afstandtagen fra aktiviteter på arbejdspladsen, der skal forbedre det psykiske arbejdsmiljø. De argumenterer således: Først påfører den centrale ledelse arbejdspladserne mange alvorlige belastninger, og derefter beder man arbejdspladserne om selv at skabe et godt psykisk arbejdsmiljø. Men arbejdspladserne kan ikke løse problemerne. Den enkelte arbejdsplads kan ikke standse fusionsbølger, og introduktion af nye administrative systemer kan ikke styres fra arbejdspladserne. De oplever at den centrale ledelse, herunder regionspolitikkerne, fralægger sig ansvaret for det psykiske arbejdsmiljø, når de beder arbejdspladserne selv at finde løsninger på problemet.

De fleste er dog enige i, at der er et handlerum for den enkelte arbejdsplads og for den enkelte medarbejder. Det kan man også se af, at nogle arbejdspladser er bedre til at tage imod forandringer, der kommer udefra, end andre. Nogle arbejdspladser er mere robuste overfor alle typer forandringer end andre. Der er derfor god grund til, at man arbejder lokalt med udformning af arbejds gange, samarbejdsrelationer, arbejdspladsens fællesskaber m.v. for at styrke arbejdspladsens evne til at skabe et godt arbejdsmiljø under de vilkår, der nu engang eksisterer.

Det betyder dog ikke, at den ovennævnte kritik er helt irrelevant. Man bør vel også gøre noget ud af at løse arbejdsmiljøproblemerne ved kilden? Det ville formentlig være ønskelig med en feedback mekanisme, så arbejdsmiljøindsatsen ikke alene drejer sig om hvordan det lokale niveau håndterer psykiske arbejdsmiljøproblemer, men også hvordan man undgår dem eller i hvert fald minimerer dem. Dette vender vi tilbage til sidst i denne rapport.

Vores tilgang

Vi har fra RUC's side været involveret i forholdsvis få arbejdspladser, nemlig 10. Nogle af disse har dog været ganske store, med adskillige matrikler, hvor vi har lavet selvstændige aktiviteter på flere matrikler. På de fleste af arbejdspladserne har vores indsats været temmelig omfattende med kortlægning, seminarer og tilbagemelding.

Der har været stor forskel mellem de 10 arbejdspladser, både hvad angår størrelse, arbejdsopgaver, faggrupper og udfordringer. Vi har i forløbet udviklet en tilgang, som vi har anvendt på forskellig måde på næsten alle arbejdspladserne:

1. Vi tager afsæt i tre begreber, relateret til arbejdsorganisation. Jobcrafting, Temporalitet og Relationel Koordinering. Begreberne præsenteres nærmere nedenfor.
2. Vi kortlægger det psykiske arbejdsmiljø med disse tre begreber.
3. Vi afholder Dialogseminarer.
4. Vi leverer en afsluttende tilbagemelding.

I det følgende vil vi gennemgå punkt for punkt.

Det begrebsmæssige udgangspunkt

Vi præsenterer her de tre begreber, 'jobcrafting', 'temporalitet' og 'relationel koordinering' ganske kortfattet.

Jobcrafting: Med det begreb sættes der fokus på, at en betydelig del af den faktiske arbejdsorganisation skabes gennem 'jobcrafting'. Den enkelte medarbejder former på sin helt egen måde sit job, indenfor de rammer, der sættes af organisationsdesign, standarder, regler, jobbeskrivelser og den professionelle faglighed. Der er således forskel på, hvordan den enkelte relaterer sig til patienter og kolleger. Der er forskel på hvilke opgaver, der i praksis prioriteres højest, og hvilke der får en lidet lavere prioritering. Der er forskel på, hvordan den enkelte søger hjælp og støtte for kolleger og ledere. Der er forskel på, hvad der opfattes som meningsfuldt at gøre ud fra egen oplevelse af mening i arbejdet.

Den måde den enkelte former sit job er påvirket af kolleger og ledere. Hvis der skabes en fælles accept af at jobcrafting foregår, og en fælles forståelse af hvad det er for en jobcrafting der foregår, har man også etableret forudsætninger for at modgå nogle af de psykiske belastninger, der ligger i udførelsen af det daglige arbejde. Man skaber accept af, at ikke alle opgaver skal prioriteres lige højt, og at det

godt i vid udstrækning kan overlades til den enkelte medarbejder at prioritere. Man skaber også accept af, at i nogle tilfælde yder medarbejdere noget, der ligger ud over deres jobbeskrivelse. Og samtidig, ved at gøre jobcrafting legal og synlig, er det muligt at udveksle ideer til, hvordan arbejdet praktiseres, og det er muligt at formulere hvilke typer af jobcrafting, der absolut ikke er tilladelige. Samtalen om jobcrafting er således med til at kollektivisere ansvaret for arbejdets udførelse, samtidig med, at det kan være grundlag for såvel organisatorisk og individuel læring.

Temporalitet: Struktureringen af tid og opgaver i dagligdagen er af væsentlig betydning for det psykiske arbejdsmiljø. En u hensigtsmæssig strukturering af tid og opgaver, hvor forudsigeligheden er lav, hvor der er en konstant hektisk stemning, hvor der ikke er tid til fordybelse, og hvor der ikke er tid til pauser og uformel samvær, er belastende. Omvendt bliver arbejdspladsens kapacitet til at klare arbejdsmiljøproblemerne styrket, hvis der etableres rytmer i hverdagen med udgangspunkt i arbejdsgangenes daglige rutiner, sædvaner og samarbejdsformer. For eksempel når arbejdsmiljøet er præget af rytmiske relationer mellem opgaver, vekselvirkning mellem forskellige typer af opgaver, tid til fordybelse og tid til pauser.

Relationel koordinering: Sundhedsvæsenet er præget af professioner med en stærk fagidentitet og stærke traditioner. Nogle gange kan det være vanskeligt at skabe et godt samarbejde mellem de professionelle grupper. Med begrebet relationel koordinering fokuseres der på, om der er fælles mål, om timing af arbejdet giver mulighed for at grupperne kan arbejde sammen, om der opbygges fælles viden, og om der er gensidig respekt faggrupperne imellem.

De tre ovennævnte begreber er alle relateret til arbejdsorganisationen i den enkelte arbejdsplads/afdeling/afsnit. De befinder sig på tre forskellige niveauer, men er tæt relaterede: Jobcrafting sætter fokus på den måde den enkelte udfylder sit job. Temporalitet sætter fokus på hvordan arbejdsopgaverne er strukturerede i tid og sted. Relationel koordinering sætter fokus på samarbejdet i afdelingen, og i forbindelse med det, udvikling af fælles mål og fælles viden.

Alle tre begreber åbner op for lokale aktiviteter til forbedring af arbejdsorganisationen.

Kortlægning af det psykiske arbejdsmiljø

På alle arbejdspladserne startede indsatsen med et møde med ledere og medarbejdervalgte repræsentanter. Her blev vi introduceret til arbejdspladsen eller arbejdspladserne og de udfordringer, de havde med det psykiske arbejdsmiljø. Endvidere blev det videre forløb aftalt.

På nogle af arbejdspladserne startede vi med at gennemføre individuelle interviews, som gav os en indsigt i variationen af opgaver, variationen i belastninger, variation i den mening arbejdet tillægges og variation i ønsker til fremtiden.

På næsten alle arbejdspladserne gennemførte vi fokusgruppeinterviews i grupper på ca. 6 personer. Nogle af grupperne bestod af tværfagligt sammensatte medarbejdere uden nogen særlig position, som leder eller repræsentant. Andre grupper bestod af kun af ledere eller kun af medarbejdervalgte og igen andre af ledere og medarbejdervalgte sammen.

I stedet for at forberede en række spørgsmål vi ville bede fokusgrupperne diskutere, udviklede vi en bunke 'udsagnskort'. Udsagnene på disse kort relaterede sig til de tre nøglebegreber, men gav de interviewede mulighed for at forholde sig til problemstillingerne meget konkret. F.eks. spurgte vi: "Muligheden for at planlægge mit daglige arbejde er god", "Tilrettelæggelsen af de daglige opgaver

udfordres af den måde, hvorpå vi samarbejder blandt faggrupperne", eller "Vi bliver ofte forstyrret, mens vi udfører opgaver, der kræver fuld opmærksomhed". En deltager tager et kort, læser det op og kommenterer. Herefter er der en dialog om emnet i gruppen. Når dialogen er nogenlunde udtømt, tager den næste deltager et kort op. Efterfølgende blev interviewene transskriberet og kodet i henhold til de tre hovedbegreber, dog med åbenhed over for andre spørgsmål.

Dialogseminar

Når interviewene var analyserede blev der afholdt dialogseminarer i arbejdsenhederne. Seminarerne var delt op i to dele. I første del præsenterede vi vores analyser, ganske kortfattet, med udgangspunkt i de tre begreber. I forbindelse med præsentationen af hvert begreb var der en dialog om hvorvidt analysen var passende: Hvad kunne genkendes og hvad undrede deltagerne? Var der noget, der var misforstået? Var der noget, der manglede?

I anden halvdel af seminaret handlede det om at identificere forbedringsmuligheder. Det kunne være ganske små og meget konkrete forbedringer, og det kunne være perspektiver for en mere langsigtet og mere dybtgående ændringer.

Afsluttende tilbagemelding

På baggrund af analyserne og dialogseminaret lavede vi en samlet tilbagemelding til arbejdspladsen. Denne havde en lidt forskellig form fra arbejdsplads til arbejdsplads. I nogle tilfælde lavede vi en afsluttende rapport, som vi efterfølgende drøftede med arbejdspladsen. I andre tilfælde lavede vi en samlet tilbagemelding i form af en mundtlig præsentation støttet af en PowerPoint præsentation.

I den forandringsorienterede arbejdslivsforskning har der i årtier været en spænding mellem de, der fokuserer på jobdesign, og de der fokuserer på dialog. Vores tilgang lægger op til at kombinere design og dialog.

Jobdesign traditionen lægger vægt på, at der skal designes jobs med begrænsede belastninger og med indflydelse til den enkelte og til arbejdsfællesskabet og med gode læringsmuligheder. Jobdesign traditionen har udfoldet sig under forskellige overskrifter. I den amerikanske sammenhæng er traditionen gået under betegnelsen High Performance Work Systems. Vores tre begreber, jobcrafting, temporalitet og relationel koordinering er nyere begreber, som i hvert fald delvis er tilknyttet denne tradition.

Overfor denne tradition har vi dialogtraditionen, som i særlig grad har været formuleret fra Norsk side. Her er udgangspunktet, at der ikke findes noget rigtigt eller noget forkert princip for organisering af arbejdet. Det vigtigste er, at de der indgår i arbejdsorganisationen har indflydelse, gennem dialog, på arbejdsorganisationens udformning og udvikling. Til denne tradition hører også den væsentlige pointe, at forandringer, tilpasninger og jobudvikling, har langt større sandsynlighed for at blive holdbare, hvis der etableres et rum for en fælles meningsskabelsesproces omkring netop de tiltag der vælges. En sådan meningsskabelsesproces indbefatter det dialogiske og det rum, hvor tiltag, justeringer og forandringer italesættes, kobles til dagligdagens praksis og debatteres på tværs af de funktioner og faggrupper, som er gensidigt afhængige i at skabe kvalitet i arbejde og ydelse.

Vi har dermed i vores tilgang kombineret en designtradition og en dialogtradition.

Vi har baseret vores kortlægning på nogle, godt nok ganske åbent formulerede, designprincipper om at skabe en frugtbar jobcrafting, en temporalitet med sunde rytmer og en relationel koordinering, hvor der skabes et frugtbart samarbejde mellem fag og arbejdsgrupper.

Samtidig har vi benyttet os af en dialogtilgang både i undersøgelsen af arbejdsmiljøet og i udvikling af ideer til en arbejdsmiljøorienteret forbedring af arbejdsorganisationen. Arbejdsorganisationen, og de styrker og svagheder der findes her, er beskrevet af medarbejderne i en åben dialog, hvor de ikke har skullet tage stilling til på forhånd konstruerede begreber og tilgange. Ligeledes er forslag til forbedringer af arbejdsorganisationen udviklet i dialog mellem medarbejdere og ledere.

Vurdering af tilgangen

De evalueringer, der blev foretaget umiddelbart efter afslutningen af vores aktivitet viste en meget stor tilfredshed med aktiviteterne. Omkring 90% af de der deltog i dialogseminarerne gav i en survey udtryk for, at aktiviteterne havde givet nye perspektiver på arbejdet med psykisk arbejdsmiljø, og at aktiviteterne havde forøget motivationen til at gøre en indsats for at forbedre det psykiske arbejdsmiljø.

Det er vores vurdering, at følgende forhold har bidraget til, at aktiviteterne blev opfattet som succesfulde:

- Vi havde sat os ind i arbejdsorganisation og arbejdsforhold. Vi viste interesse for deres arbejdsforhold, og vi var i stand til at referere til deres virkelighed, når vi præsenterede abstrakte begreber.

Den begrebsorienterede præsentation af deres arbejdsmiljø gav således en dialog om arbejdsforholdene, som var anderledes end den sædvanlige, og deraf åbnede der sig nye ideer til forbedring af arbejdsmiljøet.

- Forberedelsen til dialogseminarerne var lærerige for mange. De der deltog i de tværfaglige fokusgruppeinterviews opfattede interviewene som en aha oplevelse, som de spredte til andre medarbejdere, som ikke deltog i interviewene.
- Dialogseminarerne blev en fælles oplevelse for personalet, hvor man fik mulighed for at se sit eget arbejdsmiljø fra distancen og igennem nogle mere almene begreber.
- Nogle af de foreslåede ideer var ganske lavpraktiske og lette at realisere, andre havde mere form af perspektiver for udvikling af arbejdsforholdene i afsnittet/afdelingen.

I hvilken udstrækning aktiviteterne har sat sig varige spor, ved vi ret beset ikke. Det vil i øvrigt også være temmelig vanskeligt at vurdere. For de fleste forandringer gælder det, at forandringen er et resultat, ikke af én årsag, men af kombinerede årsager. Man kan derfor vanskeligt finde mange forandringer i afdelingerne/afsnittene, som alene er forårsaget af de aktiviteter vi har været involveret i. Omvendt er det muligt, at de aktiviteter vi har været involveret i, har influeret mere eller mindre på mange forskellige forandringsaktiviteter, uden at det er særlig bevidst eller synligt. Vi kan på baggrund af deltagernes engagement og interesse, samt deres umiddelbare tilbagemeldinger om at de havde oplevet aktiviteterne som nærværende og vedkommende for deres arbejde og hverdag, have en tro på, at deres nye indsigter vil blive taget videre med ind i fremtidige indsatser.

Læring i forhold til det psykiske arbejdsmiljø på regionernes arbejdspladser

Psykisk arbejdsmiljø er et komplekst begreb, som både omhandler arbejdets indhold og karakter og de daglige relationer med kolleger og ledelse. I de senere år har der været en tendens til, at man har lagt mere vægt på det relationelle: social kapital, kommunikation, lyttende ledelse, mobning etc. De cases vi har arbejdet med bekræfter, at det relationelle er vigtigt, men det er ofte problematisk at skille det sociale fra arbejdets karakter og arbejdsorganisationen. Det er arbejdsorganisationen, der strukturerer den daglige kommunikation og dagligdagens relationer. Det er arbejdsorganisationen, der strukturerer mødet mellem faggrupperne, og relationerne internt i faggrupperne. Arbejdsorganisationen har betydning for hvor travlt, der er i dagligdagen. Om man har indflydelse på sit arbejde. Om arbejdet forekommer meningsfuldt. Om der er muligheder for at være i dialog med kolleger inden- og udenfor ens egen profession.

Arbejdsorganisationen på regionernes arbejdspladser formes i høj grad af ledelseslag langt fra sundhedspersonalets dagligdag. Arbejdet styres i detaljer fra centralt hold igennem IT-systemer og standarder. Men stadig er der et ikke ubetydeligt handlingsrum lokalt til at forme arbejdsorganisationen: Lægeseekretærene kan arbejde i en selvstændig enhed, eller de kan arbejde ude hos lægerne. Deres opgaver kan defineres snævert i forhold til registrering og reception, eller de kan fungere som blæksprutter, der tager sig af forskelligartede administrative og koordinerende opgaver. Sygeplejerskerne kan specialisere sig i en enkelt opgave eller rotere mellem forskellige opgaver, og de kan lægge mere eller mindre vægt på faglig udvikling. Lægerne kan arbejde meget individuelt, eller de kan arbejde sammen, både indenfor og imellem faggrupperne. Hvordan arbejdsorganisationen udformes helt konkret afhænger af de sociale relationer på arbejdspladsen. Arbejdsorganisationen former de sociale relationer, men de sociale relationer former også arbejdsorganisationen.

Når medarbejderne skal beskrive ændringer i deres arbejdsmiljø lægger de vægt på de ændringer i arbejdsorganisationen, der kommer udefra, og det er der også god grund til. De fleste medarbejdere i sundhedssektoren befinder sig i en situation hvor deres arbejde enten er under forandring på grund af udefra kommende forhold, eller de har lige været igennem store forandringer, eller medarbejderne forventer, at der snart vil ske store forandringer. Det kan være sammenlægninger og nedlægninger af centre, afdelinger og afsnit. Der introduceres nye behandlingsformer, og der introduceres nye standarder for behandlingen. Der indføres nye administrative systemer og økonomiske modeller. Der sker ændringer i personalesammensætninger. Der er mange steder et stort personale-flow, og ledelsen udskiftes også ganske ofte.

Der er begrænset opmærksomhed omkring, at selv om rammerne for arbejdet sættes udenfor den enkelte arbejdsplads, er der et stort spillerum for udformningen af den faktiske daglige arbejdsorganisation. Der er endnu mindre opmærksomhed om at medarbejderne måske også kan påvirke de organisationsforandringer, der kommer udefra. Der er f.eks. meget lidt opmærksomhed om det arbejde, der foregår i MED-systemet.

Der er et stort behov for at styrke bottom-up processer, der giver bedre plads til medarbejdernes viden og motivation. For at give medarbejdere tro på at de kan gøre en forskel ved at involvere sig i arbejdspladsen. Der er behov for at medarbejderne føler sig værdsat i deres oftest succesfulde bestræbelser på at få dagligdagen til at hænge sammen.

Diskussion

Vi på RUC blev involveret i initiativet 'Ekspertrådgivning og Inspiration til et bedre psykisk arbejdsmiljø' ved at tilbyde indsigt og inspiration i forhold til organisatoriske forandringer og faglige forandringer. Udgangspunktet var, at vi skulle basere vores indsats på den forskning vi udfører, men derudover var det ikke særlig klart hvad vores indsats skulle bestå i. Det måtte afhænge af arbejdspladsernes ønsker og behov.

Undervejs udviklede vi den tilgang, som vi har beskrevet her. Vores tilgang lå ikke fast, men blev udviklet undervejs, med stadig tilpasning til den enkelte arbejdsplads. Det er vores vurdering, at kombinationen mellem den designorienterede og dialogorienterede tradition, har spillet en vigtig rolle, for at arbejdspladserne har skabt ny viden inden for rammerne af projektet. En viden, som er blevet til læring og som kan leve videre i arbejdet med at understøtte et godt psykisk arbejdsmiljø, i en omskiftelig hverdag.

Det vil være en fordel, hvis arbejdet skal fortsættes, at vores tilgang beskrives tydeligere, og at der samles mere systematisk op på de erfaringer, der gøres fra det enkelte initiativ.

Konklusion

- Der er store udfordringer for det psykiske arbejdsmiljø knyttet til de konstante ændringer i sundhedspersonalets arbejdsorganisation
- Set fra arbejdspladsens synspunkt kommer ændringerne i arbejdsorganisationen i vidt omfang udefra.
- Der er mulighed for at indoptage og forme de ændringer der sker i organisation, procedurer, standarder, teknologi m.v. i den lokale arbejdsorganisation på forskellige måder.
- Det betyder, at ændringer påført udefra, kan have meget varierende konsekvenser for det psykiske arbejdsmiljø.
- Der er behov for at støtte arbejdspladserne i deres bestræbelser på at håndtere ændringer i arbejdsorganisationen på en måde, som tager hånd om og styrker det psykiske arbejdsmiljø.
- Vi har udviklet en tilgang til at støtte arbejdspladserne i at håndtere de psykiske arbejdsmiljøproblemer relateret til ændringer i arbejdsorganisationen.
- Tilgangen baserer sig på tre analytiske begreber: jobcrafting, temporalitet og relationel koordinering.
- Analysen af det psykiske arbejdsmiljø baserer sig på de tre begreber, men udfoldes i dialog mellem medarbejdere og forskere, og mellem medarbejderne indbyrdes.
- Der arbejdes forandringsorienteret.
- Tilgangen er velegnet til at skabe ny erkendelse og forandring på arbejdspladsniveau, men tilgangen åbner ikke for, at den læring, der udvikles på arbejdspladsniveau bringes opad i organisationen, så erfaringer fra det daglige arbejde i højere grad kan indgå i planlægning og udvikling af sundhedssektoren.