

SEPTEMBER 2016

PORTØRERNE, GLOSTRUP HOSPITAL

CASERAPPORT – PSYKISK ARBEJDSMILJØ

SEPTEMBER 2016

PORTØRERNE, GLOSTRUP HOSPITAL

CASERAPPORT – PSYKISK ARBEJDSMILJØ

PROJEKTNR. A032456
DOKUMENTNR. Caserapport
VERSION 1.0
UDGIVELSESDATO 6. september 2016
UDARBEJDET GRGU
KONTROLLERET PEA
GODKENDT PEA

INDHOLD

1	Indledning	6
2	Baggrundsoplysninger	8
3	Dataindsamling	9
4	Interventionen	11
4.1	Målgruppe	11
4.2	Aktiviteter	11
4.3	Mål og effekter	14
4.4	Virksomhedens egen vurdering af indsatsen	19
5	Analyse	21
5.1	Virkningsevaluering	21
5.2	Økonomi	23
6	Sammenfatning	25

1 Indledning

COWI har fået midler fra Arbejdsmiljøforskningsfonden til et projekt om arbejdsmiljøøkonomi. Projektet har titlen: "*Virksomheders økonomiske omkostninger og gevinster ved interventioner i arbejdsmiljøet og deres betydning for arbejdsmiljøarbejdet*".

Formålet med projektet er at udvikle et materiale, som kan anvendes af virksomheder til at fremme lønsomme investeringer i et bedre arbejdsmiljø.

Som led i opfyldelsen af dette formål har projektet følgende delmål:

- › At undersøge, hvordan økonomiske overvejelser indgår i beslutninger om og udformning af interventioner i arbejdsmiljøet.
- › At opgøre virksomheders økonomiske omkostninger til og gevinster ved investeringer i arbejdsmiljøet.
- › At udvikle en metode for opstilling af en business case, som virksomheder kan anvende i det strategiske arbejdsmiljøarbejde.

Projektet er et multi-casestudie omfattende 24 cases. Hver case er et specifikt projekt eller indsats i en virksomhed, som med succes har forbedret arbejdsmiljøet. Undersøgelsen indeholder seks cases vedrørende ergonomisk arbejdsmiljø, ti cases vedrørende psykisk arbejdsmiljø og otte cases vedrørende interventioner, der har reduceret ulykkesrisikoen.

COWI har gennemført dataindsamlingen på de 24 casevirksomheder via interviews med medarbejdere og ledere, som har indgået i interventionen på den pågældende virksomhed.

På baggrund af de indsamlede data er der lavet en caserapport for hver virksomhed, hvor interventionen i casevirksomheden er beskrevet, analyseret og evalueret.

Analysen belyser interventionen, dens forandringslogik, dens kontekst, dens effekter, dens økonomi, beslutningen om den og udformningen af den.

Analysen tager udgangspunkt i realistisk evaluering/virkningsevaluering, som har fokus på kontekst, mekanismer og outcome. Denne metode sikrer fokus på at identificere, hvad der virker for hvem, hvordan, på hvilke måder og under hvilke betingelser og medvirker således til at fremme den praktiske udnyttelse af resultaterne.

Hver af de 24 caserapporter er opbygget således, at først beskrives virksomhedens baggrundsoplysninger. Dernæst beskrives dataindsamlingen, og til sidst fremgår selve analysen af interventionen med en kort beskrivelse af interventionen, herunder dens målgruppe, aktiviteter, virksomme mekanismer, kontekst, mål og effekter samt økonomi.

Dette dokument er caserapporten, som omhandler den intervention, der er foregået blandt portørerne på Glostrup Hospital.

2 Baggrundsoplysninger

Nedenfor fremgår casevirksomhedens baggrundsoplysninger.

Virksomhed: Glostrup Hospital, Transport- og Forsyningsafdeling (portørerne)

Titel på intervention: 'Opbygning af den social kapital' og 'Kompetenceløft i portørkorpset'

Arbejds miljøemne: Psykisk arbejdsmiljø

Branche: Hospital

Sektor: Den offentlige sektor

Portørerne på Glostrup Hospital varetager traditionelle portøropgaver med hovedvægt på transport af senge/patienter. Derudover er en gruppe af portører siden 2008 blevet uddannet til plejeportører og varetager dermed ligeledes mindre plejeopgaver, som f.eks. at sidde vagt hos alvorligt syge patienter og måle patienters værdier. Fra marts 2015 er samtlige portører i portørkorpset blevet certificerede plejeportører.

3 Dataindsamling

Dataindsamlingen på Glostrup Hospital blev gennemført den 10. september 2015 af Gry Grundtvig (GRGU) fra COWI.

Der blev gennemført følgende seks interviews:

Interview	Navn	Titel
1	Robert Jensen	Funktionschef
2	Johnny Blichfeldt	Plejeportør
3	Michael Panduro	Portør
4	Janich Hjertekvist	Portør
5	Erik	Portør og AMR

Der er i forbindelse med dataindsamlingen blevet indhentet følgende dokumenter med relevans for interventionen.

Titel	Data	Forfatter
TrivselOp Rapport 2011	Rapport med resultater på trivselsundersøgelse for 2011.	Region H
TrivselOp Rapport 2014	Rapport med resultater på trivselsundersøgelse for 2014.	Region H
Evalueringsrapport	Evalueringsrapport 'Opbygning af den sociale kapital hos portørkorpset på Bispebjerg og Glostrup Hospital'.	Navigent
Evalueringsrapport	Evalueringsrapport 'Kompetenceløft i portørkorpset'.	Navigent
Sygefravær	Sygefraværstatistik for Transport- og Forsyningsafdelingen 2010-2014.	Region H

Regnskab Forebyggelsesfonden	Regnskab til Forebyggelsesfonden, 'Opbygning af den sociale kapital'	Region H
Regnskab Forebyggelsesfonden	Regnskab til Forebyggelsesfonden, 'Kompetenceløft i portørkorpset'	Region H
Løn	Gennemsnitsløn for de forskellige personalegrupper.	Transport- og Forsyningsafdelingen.

4 Interventionen

Igennem mange år var der et højt sygefravær blandt portørerne på Glostrup Hospital. I 2009 steg sygefraværet yderligere, og det blev derfor besluttet, at det var på tide at iværksætte en indsats for at forbedre dette. Dertil var afdelingen præget af en lav social kapital, som primært bundede i en hård tone blandt portørerne, der tenderede til mobning.

Lederne havde været på lederkursus med konsulentfirmaet Navigent sammen med bl.a. lederne fra Bispebjerg Hospitals portørkorps, som stod over for de samme udfordringer. Sammen med Bispebjerg Hospital iværksatte Glostrup Hospital en indsats for at øge den sociale kapital blandt portørerne på begge hospitaler. Navigent stod for indsatsen.

Indsatsen blev iværksat i efteråret 2010 og bestod af dialogprocesser med portørerne i de respektive portørkorps samt ledercoaching på tværs af hospitalerne. Indsatsen blev fortsat med et kursus i kommunikation og samarbejde for portørerne. Det samlede projekt blev afsluttet i oktober 2012.

I 2011 blev regionens trivselsundersøgelsens TrivselOP gennemført. Resultaterne heraf var med til at underbygge, at portørkorpset havde et dårligt arbejdsmiljø. TrivselOP viste bl.a., at der var store udfordringer med mobning blandt portørerne. TrivselOP var således med til at underbygge den indsats, portørkorpset havde iværksat, og var med til at motivere medarbejderne til at tage aktiv del i indsatsen.

4.1 Målgruppe

Målgruppen for interventionen var alle portører og ledere i portørkorpset på Glostrup Hospital (og Bispebjerg Hospital i forhold til første del af projektet). I nærværende rapport beskæftiger vi os kun med Glostrup Hospitals portørkorps. Det dækkede i 2010 3 ledere og ca. 60 portører.

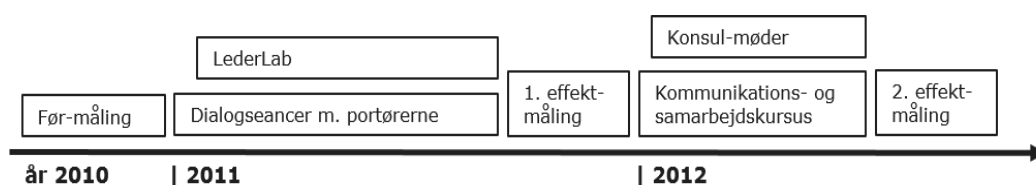
4.2 Aktiviteter

De forskellige aktiviteter, som blev gennemført i løbet af indsatsen beskrives nedenfor.

Nedenfor ses dels en figur over projektets forandringslogik, dels en figur med tidslinje for projektet.



Figur 1 Projektets forandringslogik



Figur 2 Tidslinje

4.2.1 Arbejdspladsobservationer

Forud for dialogseancerne foretog konsulenten 1-dags observation på arbejdspladsen for at få viden om, hvad der foregår på arbejdspladsen i løbet af arbejdsdagen og for at kunne observere bl.a. tonen og adfærden medarbejderne imellem samt ledelsen og medarbejderne imellem.

4.2.2 Raskstudier

Derudover blev 6 portører på Glostrup Hospital (og 5 på Bispebjerg Hospital), der ikke havde haft nogen sygedage det foregående år, interviewet for at analysere, om elementer i deres adfærd, indstilling eller lign. var årsag til deres manglende sygefravær, og som ville kunne overføres til de øvrige medarbejdere.

4.2.3 Dialogseancer

Konsulenten fra Navigent afholdt 4-5 seancer med portørerne af en halv til en hel dags varighed. På seancerne blev portørkorpset inddelt i ca. 5 grupper på tværs af deres arbejdsgrupper. Grupperne deltog på forskudte dage, således at afdelingen fortsat kunne varetage portøropgaverne på hospitalet.

På gruppeseancerne blev der ved hjælp af forskellige psykologiske værktøjer sat fokus på samarbejde og tillid. Bl.a. blev portørerne bedt om at komme med bud på, hvad der skulle til for at skabe et bedre arbejdsmiljø. Portørerne prioriterede deres forbedringsforslag, som blev givet videre til ledelsen samt MED-udvalget. Derudfra blev der truffet beslutninger om, hvilke forslag der skulle implementeres.

4.2.4 Katalog med heltehistorier

I løbet af projektet interviewede portørerne hospitalsdirektøren, sygeplejersker, læger, sosu-assistenten m.m. om portørernes indsats. På denne baggrund er der udarbejdet et hæfte, der fortæller om portørernes 'heltegerninger' i dagligdagen på hospitalet. Tanken bag dette var at skabe selvbevidsthed og faglig stolthed blandt portørerne.

4.2.5 LederLab

Der blev etableret et forum for lederne fra hhv. Glostrup og Bispebjerg Hospitals portørkorps. Der blev afholdt undervisningsseancer for lederne om håndtering af ledelsesudfordringer, hvor der bl.a. blev undervist i værktøjer, der understøttede deres individuelle udvikling samt udmøntning og implementering af medarbejderens forbedringsforslag. Der har særligt været fokus på deres kommunikation med medarbejderne, feedback-metoder samt coachingmetoder. Til lederseancerne fik lederne mulighed for at udveksle erfaringer, viden og udfordringer med udgangspunkt i de input/forbedringsforslag, medarbejderne var kommet med. Der blev afholdt 5 ledelsesseancer.

Derudover blev lederne observeret og fik feedback i forhold til deres ledelse og adfærd i dagligdagen.

4.2.6 Kompetenceløft (kommunikations- og samarbejds kursus)

Hen mod afslutningen af projekt 'Opbygning af social kapital' stod det klart for ledelsen af Glostrup Hospitals portørkorps, at der ikke var skabt tilstrækkeligt grundlag og fundament til, at afdelingen selv kunne videreføre ændringerne i afdelingen. Derfor søgte ledelsen igen om midler fra Forebyggelsesfonden til at fortsætte indsatsen med projekt 'Kompetenceløft i portørkorpset'.

Under projekt 'Opbygning af social kapital' gav portørerne udtryk for, at de ønskede den samme opkvalificering, som lederne havde fået i forhold til kommunikation, feedback og coaching. Indsatsen under projekt 'Kompetenceløft i portørkorpset' bestod i et intensivt kursus i kommunikation og samarbejde for portørerne. Formålet var at etablere et nyt arbejdsfællesskab baseret på gensidig respekt og ansvar for hinandens trivsel.

Dialogmøde

Forud for kurset blev der afholdt et dialogmøde med en gruppe af portører for at sikre, at kurset blev bygget op om portørernes aktuelle udfordringer.

Kursus

Kurset bestod af to sammenhængende undervisningsdage samt én opfølgingsdag ca. 1 måned efter. Undervisningen indeholdt øvelser og faglige input om f.eks. kommunikation, konflikthåndtering, konstruktiv dialog, og hvordan den enkelte

medarbejders adfærd påvirker andre. Derudover er portørerne blevet undervist i feedback-teknikker. På opfølgingsdagen blev der fulgt op på den praktiske anvendelse af de værktøjer og teknikker, der var blevet gennemgået på kurset.

4.2.7 Konsuler

Fem portører blev i forbindelse med projekt 'Kompetenceløft' udpeget som såkaldte konsuler, der skulle fungere som medarbejderambassadører og formidlere til ledelsen. Hensigten var at sikre god dialog mellem ledelsen og medarbejderne. Konsulerne fik coaching, således at de var klædt på til dialog med ledelsen. Konsulerne mødtes ud over undervisningen for bl.a. at udarbejde leveregler for portørkorpset. Konsulerne mødtes 5 gange af ca. 2 timers varighed i løbet af indsatsperioden.

4.2.8 Forankring

Det vigtigste element i forhold til fastholdelse af indsatsen har været mellemlederens rolle. Han har haft til opgave løbende at observere stemningen og tonen mellem medarbejderne og tage hånd herom, så snart der opstod uensartede situationer, tonen begyndte at ændre sig m.m. Dette var hans første prioritet i hans daglige arbejde (indtil han stoppede på Glostrup Hospital primo 2015) og blev prioriteret højere end f.eks. ledelsesmøder m.m.

På enkelte tidspunkter har afdelingen tilkaldt konsulent fra Navigent for at få afdelingen på ret køl igen.

Levereglerne som medarbejderambassadører udarbejdede i projektperioden benyttes fortsat i afdelingen.

Hver morgen afholdes der tavlemøde for portørkorpset. Tavlemødet tager 15 min. På mødet tales der bl.a. om trivsel. Fra primo 2015 er informationer fra mødet ligeledes blevet udsendt til medarbejderne pr. mail samt hængt på opslagstavle i frokoststuen, således at alle medarbejdere bliver informeret.

Funktionschefen går meget op i, at afdelingen hele tiden udvikler sig. Derfor betragter han heller ikke indsatserne som afsluttede.

Endelig er indsatsen spredt til andre afdelinger på Glostrup Hospital. I 2013 gennemførte gartnerne, rengøring, telefonomstillingen, post- og journalafdelingen, linned- og beklædningsafdelingen samt hjælpemiddeldepotet samme intervention.

4.3 Mål og effekter

I dette afsnit præsenteres de målsætninger virksomheden har opsat for interventionen, samt hvilke effekter interventionen har haft for portørkorpset.

4.3.1 Mål

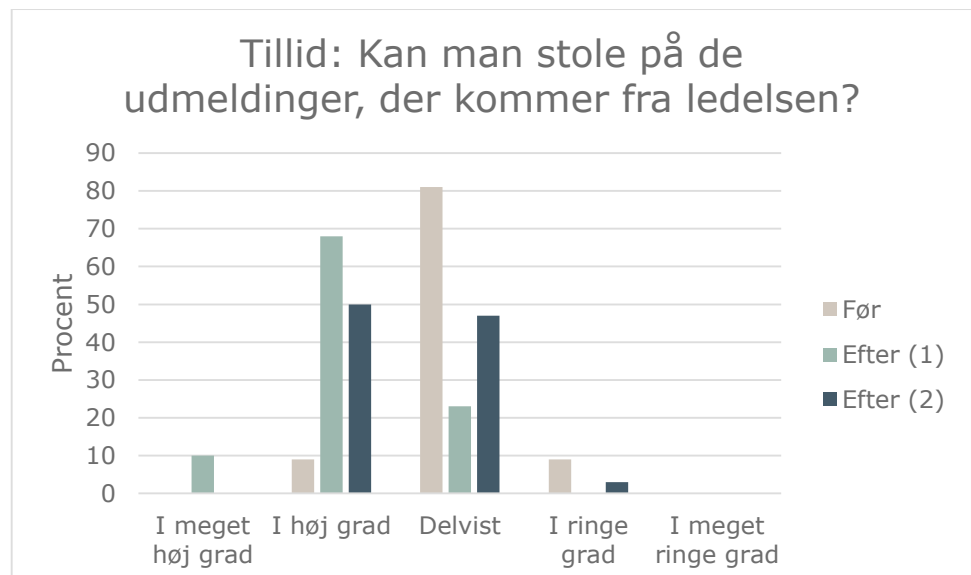
Målet med indsatsen var, at:

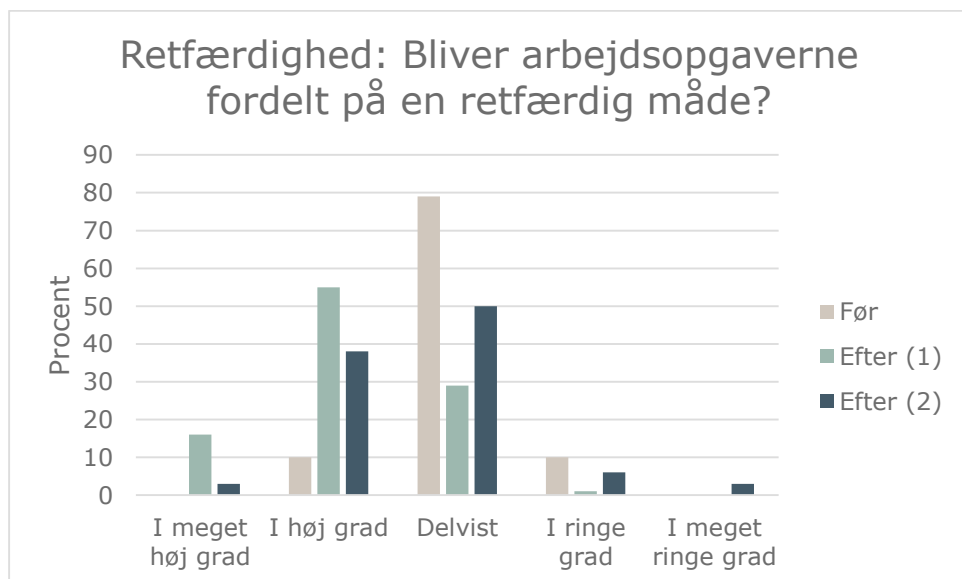
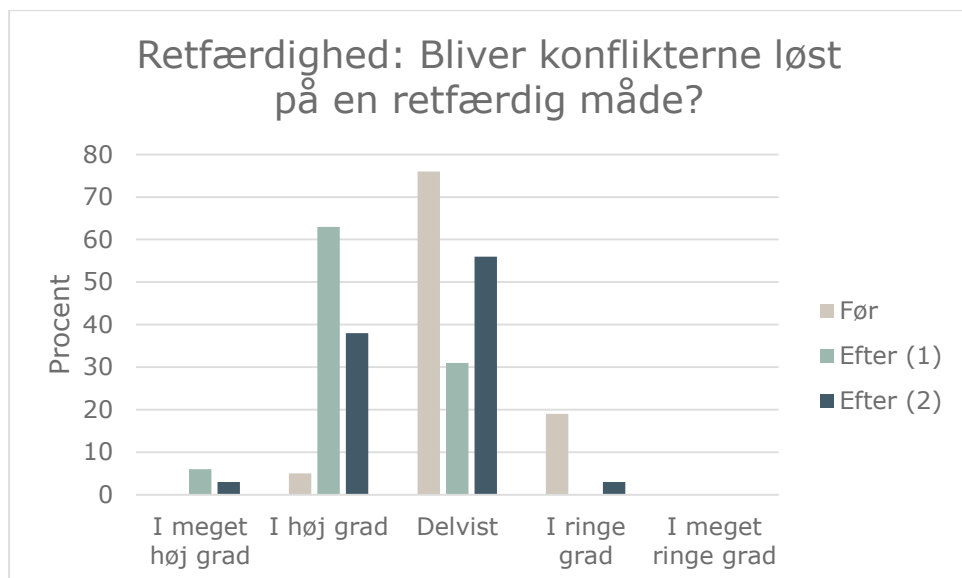
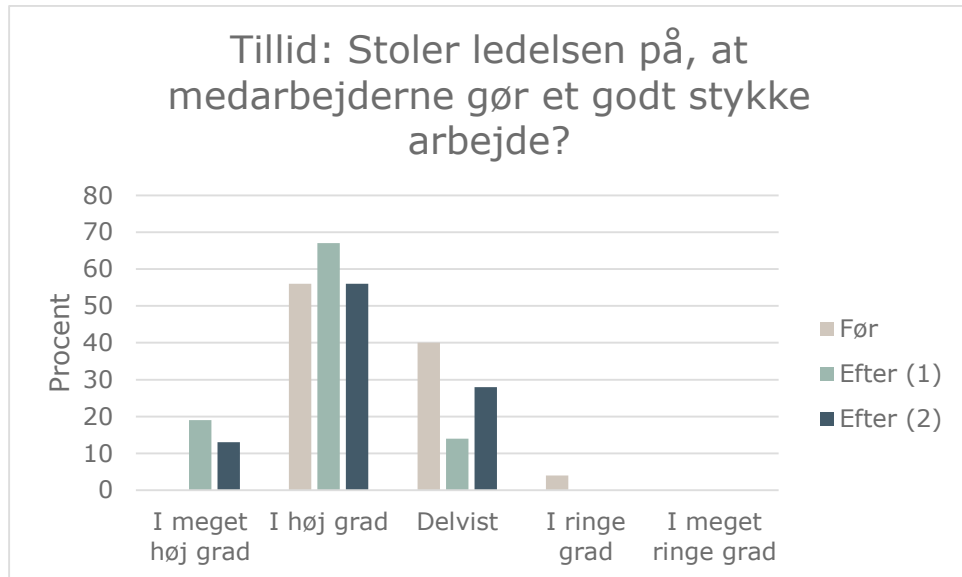
- › Øge den sociale kapital med 25 % i 1. projektperiode og til 30 % efter 2. projektperiode.
- › Reducere sygefraværet med 20 % i 1. projektperiode og med yderligere 10 % i 2. projektperiode.
- › Lederne føler sig godt rustet til at videreføre og understøtte de ændringer, der er gennemført i forløbet.
- › Udvalgte portører får nye kommunikations- og samarbejdskompetencer, som de aktivt anvender og udbreder.
- › Der skabes en fælles feedbackkultur.
- › Positive adfærdsmønstre og fællesskab erstatter uformelle ledelsesstrukturer og intern hækkeorden.

4.3.2 Målopfyldeelse

Indsatsen har øget den sociale kapital samt reduceret sygefraværet. Derudover fik lederne redskaber til at videreføre og fastholde ændringerne.

For at måle udviklingen i den sociale kapital udfyldte portørerne et spørgeskema før interventionen, efter projekt 'Opbygning af social kapital' (1) og efter projekt 'Kompetenceløft' (2). I nedenstående figurer vises udviklingen i den sociale kapital. Den sociale kapital er målt i forhold til tillid og retfærdighed.





Omregnet til talværdier (0-100) giver udviklingen ud fra de fire spørgsmål en stigning på hhv. 28 %, 12 %, 30 % og 28 % fra før-målingen til 1. effektmåling. Gennemsnitligt er den sociale kapital således steget med 24,5 % (med et mål på 25 %). Fra 1. til 2. effektmålingen var målsætningen, at den sociale kapital skulle stige med yderligere 5 % (så den sociale kapital i alt skulle være steget med 30 % fra før-målingen til 2. effektmåling). Fra før-målingen til 2. effektmåling steg værdierne med hhv. 1 %, 10 %, 21 % og 12 % for de fire spørgsmål. Der var således en gennemsnitlig stigning på 11 %. Målet om de 30 % blev således ikke opfyldt. Det ses ligeledes af figurerne, at tillid og retfærdighed stiger fra før til 1.måling for igen at falde lidt fra 1. til 2. måling (men dog ikke til startniveauet). Årsagen hertil er uvis.

I nedenstående tabel ses sygefraværet for 2010-2014.

Sygefraværsdage pct.	
2010	6,38 %
2011	4,17 %
2012	2,98 %
2013	4,56 %
2014	5,97 %

Som det ses af tabellen blev sygefraværet reduceret efter i indsatserne i 2011 og yderligere i 2012. Fra 2010 til 2011 faldt sygefraværet med 34,6 % og yderligere med 28,5 % fra 2011 til 2012. Fra 2010 til 2012 faldt sygefraværet således med 53,3%.

I 2013 og 2014 steg sygefraværet igen (dog ikke til begyndelsesniveauet). Dette vurderes af de interviewede at skyldes de besparelser, og dermed reduktion af bemanningen, der er foretaget de seneste år.

Ledernes evne til at videreføre og understøtte de ændringer, der er gennemført er vurderet på baggrund af et spørgeskema samt interview med lederne, udvalgte medarbejdere samt ledernes ledere, der blev gennemført som led i evalueringen af indsatserne. Evalueringen viser, 'at lederne har arbejdet aktivt på at gennemføre og forankre en række af de forslag, som medarbejderne havde stillet.'

4.3.3 Andre effekter

I dette afsnit beskrives effekter af interventionen, som ikke har været en aktiv målsætning fra virksomhedens side, men som virksomheden vurderer, har været et resultat af interventionen.

- › Faglig stolthed blandt medarbejderne.
- › Gladere medarbejdere.
- › Bedre sammenhold og større fællesskabsfølelse portørerne imellem.
- › Mere kollegial opbakning.

- › Medarbejderne blev bevidste om, at de er afhængige af hinanden, og at det påvirker kollegaerne, når man er syg. Dette har skabt øget loyalitet mellem portørerne og har reduceret sygefraværet.
- › Der blev skabt selverkendelse blandt medarbejderne og lederne, som var katalysator for, at de ændrede adfærd.
- › Mindre hierarki i afdelingen både mellem ledelsen og medarbejderne og medarbejderne imellem.
- › Mere tillid medarbejderne imellem og mellem ledelse og medarbejdere.
- › Medarbejderne er indbyrdes mere sociale, også efter arbejde.
- › Bedre samarbejde med hospitalsafdelingerne (f.eks. sengeafsnit, røntgen m.fl.), som skyldes, at portørerne i højere grad tænker over deres adfærd i det daglige arbejde. Dette har betydet, at portører bruges på flere sengeafsnit i kraft af deres funktion som plejeportører.
- › Portørerne vurderes af funktionschefen at være blevet 25-30 % mere effektive, fordi de trives bedre.
- › Der er skabt et fast dialogforum mellem lederne og konsulenterne som tillæg til MED-systemet.
- › Ledelsen har formidlet projektets resultater i diverse fora bl.a. i erfa-gruppe med andre driftsafdelinger i Region H.

Regionens TrivselOP-undersøgelse viser ligeledes en positiv udvikling i portørkorpsets psykiske arbejdsmiljø. Nedenfor ses udviklingen i TrivselOP fra 2011-2014, hvor der er sket en betydelig forbedring på samtlige parametre.

TrivselOP		
	2011	2014
Indflydelse og udviklingsmuligheder	56,5	67,2
Udbytte af medarbejderudviklingssamtaler	29,5	61,8
Tid til jobbet	52,2	57,5
Faglig kvalitet	64,1	75,8
Forudsigelighed	36,7	53,0
Håndtering af følelsesmæssigt belastende situationer	38,4	65,9
Klare opgavereferencer	69,7	79,9
Respekt og anerkendelse	61,1	77,4
Godt kollegaskab	64,8	81,1
Ledelseskvalitet	41,8	65,2
Tillid og retfærdighed (social kapital)	38,8	64,6
Generel tilfredshed	53,6	76,9

4.4 Virksomhedens egen vurdering af indsatsen

I dette afsnit beskrives interviewpersonernes vurdering af interventionen, og hvilke aspekter, der ifølge dem, har haft betydning for interventionens succes.

For de interviewede har følgende faktorer særligt haft betydning for, at indsatsen har været en succes:

- › Indsatsen var målrettet og blev hele tiden fastholdt.
- › Ledelsen er gået foran og har ændret adfærd. Det faktum, at lederne ligeledes var inddraget i indsatsen, således at der ikke kun var fokus på, at medarbejderne skulle forbedre sig, men at dette også gjaldt ledelsen, har været vigtigt.
- › Indsatsen var ledelsesinitieret, hvilket har været vigtigt for signalværdien, vurderer medarbejderne.
- › Dertil har det været vigtigt, at det var konsulenten, der styrede processen og faciliterede dialogseancerne, og at lederne ikke stod for dette.
- › At medarbejderne til dialogseancerne blev inddelt i grupper på tværs af de daglige arbejdsgrupper, da det var med til at skabe bedre samarbejde og kollegial opbakning på tværs af hele portørkorpset.
- › Mere nærværende og synlig ledelse.
- › En ledelse, der åbent har fremlagt alt for medarbejderne, også sine egne svagheder.
- › Det er legitimt at sige til hinanden, når kollegaerne ikke taler ordentligt til én eller bakker én op. Det var det ikke tidligere. Medarbejderne er ligeledes blevet mere åbne over for hinanden i forhold til, hvordan de har det den pågældende dag, og der er skabt større forståelse for hinanden og hinandens reaktioner f.eks. i stressede situationer. Det betyder bl.a. at en vrissende eller hård bemærkning i stressede situationer ikke bliver opfattet ligeså hårdt som tidligere. Portørerne tager ligeledes mere hensyn til hinanden.
- › Der blev gjort op med, at hver medarbejder og arbejdsgruppe passer sig selv, således at portørerne i højere grad samarbejder og hjælper hinanden i det daglige arbejde.
- › Det er blevet klart for medarbejderne, at de er afhængige af hinanden, og at det påvirker kollegaerne, når man er syg. Dette har skabt øget loyalitet mellem portørerne og har reduceret sygefraværet.

- › Medarbejderne var motiverede, fordi TrivselOP viste store udfordringer med det psykiske arbejdsmiljø bl.a. i forhold til manglende tillid til ledelsen og mobning. Særligt mobningen gjorde et stort indtryk på mange af portørerne.
- › Selverkendelse blandt medarbejderne og lederne. Både ledere og medarbejdere blev bevidste om, at andre kunne opfatte deres adfærd, humor, tone m.m. som mobbende eller anstødende. Særligt blev mellemlideren bevidst om dette og ændrede fra den ene til den anden dag sin adfærd.
- › Konsulenten havde kendskab til hospitalsvæsenet fra sin fortid som afdelings- sygeplejerske, hvilket hun benyttede aktivt i sin tilgang til portørerne. Dertil benyttede hun hård tone som virkemiddel over for portørerne for at synliggøre deres indbyrdes adfærd. Begge dele havde en stor effekt på portørerne, som oplevede en konsulent, der forstod dem og deres arbejdsvilkår.

Til at begynde med var der en del modstand fra portørerne i forhold til at skulle forholde sig til deres følelser og adfærd. Men TrivselOP-undersøgelsen samt konsulentens tilgang til portørerne ændrede dette. Kort inde i forløbet var portørerne meget motiverede for at ændre den dårlige tone og arbejdsmiljø, som prægede afdelingen.

5 Analyse

I dette afsnit hæver casebeskrivelsen sig op på et højere analytisk niveau.

Først præsenteres en virkningsevaluering af interventionen, hvor det analyseres hvilke virksomme mekanismer, der har været til stede for, at interventionen resulterede i effekterne samt hvilke omstændigheder (konteksten), der har været til stede, for at de virksomme mekanismer trådte i kraft.

Dernæst præsenteres en økonomisk evaluering, hvori der gøres rede for, hvilke økonomiske gevinster og omkostninger interventionen har haft.

5.1 Virkningsevaluering

En virkningsevaluering har fokus på sammenhængen mellem en indsats og de resultater, der kommer ud af den og hvilke betingelser, der skal være til stede, for at en indsats fører til de forventede resultater.

Det væsentlige i en virkningsevaluering består i at finde frem til de mekanismer som i samspil med konteksten kan føre til et bestemt resultat. Herved bliver det muligt at bestemme, hvad der virker, og hvordan det virker i en konkret kontekst, og gennem forståelse af mekanismerne bliver det muligt at overføre denne viden til andre sammenhænge.

5.1.1 Virksomme mekanismer

De virksomme mekanismer angiver hvilke grundlæggende mekanismer, der skal være til stede for, at interventionen resulterer i de opstillede mål. De virksomme mekanismer beskriver således, hvordan det potentielt kan lykkes at forbinde aktiviteterne i en intervention med et succesfuldt resultat.

De virksomme mekanismer i forbindelse med indsatserne på Glostrup Hospital, portørerne er:

- › Synlig ledelse, der ligeledes er gået foran i processen ved at forandre deres adfærd.

- › Ekstern konsulent til facilitering af dialog og processer, således at medarbejderne kunne være åbne om udfordringer med ledelsen.
- › Kompetent ekstern konsulent. Hendes brug af hård tone som virkemiddel samt hendes kendskab til hospitalsvæsenet havde stor betydning i forhold til hendes indvirkning på portørerne.
- › Motiverede medarbejdere.
- › Feedback fra andre faggrupper på hospitalet. Portørerne interviewede andre faggrupper på hospitalet til deres blad om heltegerninger og fik dermed feedback om deres arbejde.
- › Nyt perspektiv på ledelsesopgaven. Lederen af portørerne samarbejdede med Bispebjerg Hospital og delte således erfaringer og fik nye perspektiver på ledelsesopgaven.
- › Nyt perspektiv på portøreropgaven. Portørerne blev placeret i grupper på tværs af portørkorpsset for at diskutere arbejdsmiljøet. Dermed fik de indblik i deres kollegaers syn på arbejdsopgaver og trivsel, hvilket gav nye perspektiver på portørarbejdet.
- › Fokus på at klæde lederne på som forandringsagenter/til at gå foran.
- › Anerkendelse. Ved at portørerne samlede og beskrev heltegerninger blev der sat fokus på positive historier til inspiration i hverdagen.

5.1.2 Kontekst

Konteksten angiver hvilke omstændigheder, der skal være til stede, for at den virksomme mekanisme træder i kraft. Konteksten beskriver således de betingelser, der aktiverer den virksomme mekanisme eller med hvilke hjælpemidler den virksomme mekanisme med størst sandsynlighed træder i kraft.

Den kontekst, som var med til at fremme den virksomme mekanisme, altså som var med til at fremme, at ledelsens ageren og holdning kunne føre til opfyldelsen af deres mål, var følgende:

- › I 2008 begyndte afdelingen at uddanne portørerne til plejeportører, således at en gruppe af medarbejdere også kan varetage lettere plejeopgaver på behandlingsafdelingerne. Dette har påvirket medarbejdernes jobtilfredshed i en positiv retning og har øget deres motivation for nye indsatser.
- › Afdelingen har fået økonomisk tilskud til indsatserne fra Forebyggelsesfonden, hvilket har muliggjort, at den havde råd til at gennemføre indsatserne.
- › Højt og stigende sygefravær.

5.2 Økonomi

I dette afsnit vil der blive gjort rede for de økonomiske gevinster og omkostninger, der har været i forbindelse med interventionen, og på baggrund af disse vil det blive beregnet, om interventionen har kunnet svare sig rent økonomisk.

De økonomiske resultater opgøres i sygefravær, da det ikke har været muligt at fremskaffe oplysninger om økonomiske effekter afledt af den øgede effektivitet m.v. Sygefraværet er faldet i projektperioden og vurderes i høj grad at skyldes interventionen. Dog er portørerne ligeledes i perioden blevet uddannet til plejeportører, hvilket vurderes at have en positiv indflydelse på det psykiske arbejdsmiljø, og dermed påvirke sygefraværet. Derfor tilskriver interviewpersonerne 25 % af effekten dette. Reduktionen i sygefraværet tilskrives således indsatsen med 75 %.

Indsatsperioden betragtes som 2010-2012, da indsatsen sluttede i foråret 2012.

Gevinster af sygefraværet ses af nedenstående tabel.

Gevinster	
	Indsatsperiode (2010-2012)
Besparelser ift. sygefravær	894.124 kr.
Besparelse m. tilbagediskontering¹	866.176 kr.

¹Beregningen er tilbagediskonteret, hvor der regnes med en rente lig inflationen på 2 %

I nedenstående tabel fremgår det hvilke omkostninger, der har været i forbindelse med interventionen i perioden 2011-2012. Som tabellen viser, er de økonomiske omkostninger i forbindelse med interventionen på 974.706 kr.

Omkostninger	
Projekt 'Opbygning af social kapital'	
Løn	45.116 kr.
Eksterne konsulenter	294.643 kr.
Transport/kørsel	1.495 kr.
Materialer	5.729 kr.
Øvrige udgifter	3.339 kr.
I alt	350.322 kr.
Projekt 'Kompetenceløft i portørkorpset'	
Løn	269.040 kr.
Eksterne konsulenter	302.400 kr.
Transport/kørsel	23.251 kr.
Materialer	3.310 kr.
Evaluering	31.500 kr.

Revision	6.000 kr.
Øvrige udgifter	21.255 kr.
I alt	656.756 kr.
Omkostninger i alt	1.007.078 kr.
Omkostninger i alt med tilbagediskontering¹	974.706 kr.

¹Beregningsmetoden er tilbagediskonteret, hvor der regnes med en rente lig inflationen på 2 %

Beregnes Benefit Cost Ratio¹ er resultatet, at portørkorpset har fået investeringen 0,9 gange igen i perioden 2011-2012.

Benefit Cost Ratio er kun beregnet i forhold til interventionsperioden og ikke i forhold til opfølgingsperioden, da vi desværre ikke har kunnet beregne omkostningerne i opfølgingsperioden.

5.2.1 Økonomisk tilskud

Portørkorpset har modtaget midler fra Forebyggelsesfonden. Til projekt 'Opbygning af social kapital' modtog de 305.205 kr., og til projekt 'Kompetenceløft i portørkorpset' modtog de 326.676 kr. til indsatsen. Trækkes tilskuddene fra har portørkorpset kun haft udgifter for 375.197 kr.

¹ Benefit Cost Ratio er beregnet som: $BCR = \text{Gevinst} / \text{Investering}$

6 Sammenfatning

Indsatsen blev iværksat i efteråret 2010 og bestod af dialogprocesser med portørerne i de respektive portørkorps samt ledercoaching på tværs af hospitalerne. Indsatsen blev fortsat med et kursus i kommunikation og samarbejde for portørerne. Det samlede projekt blev afsluttet i oktober 2012. Interventionen blev iværksat, fordi der var et højt sygefravær blandt portørerne samt fordi afdelingen var præget af en negativ social kapital pga. en hård tone blandt portørerne, der tenderede til mobning. Formålet med indsatsen var at øge den sociale kapital og reducere sygefraværet.

Effekten af indsatsen har været en kraftig reduktion i sygefraværet. Der er skabt en øget social kapital blandt portørerne, og de er blevet gladere for at gå på arbejde.

De virksomme mekanismer, der har skabt succes i projekt, har særligt været, at ledelsen er gået foran ved at forandre deres adfærd, at det var en ekstern konsulent, der faciliterede processerne, og at vedkommende havde en særlig tilgang til portørerne, som betød, at de var modtagelige for indsatsen. Derudover var det en vigtig mekanisme, at medarbejderne var motiverede, samt at de blev bevidstgjort om, at de er afhængige af hinanden, og at det påvirker kollegaerne, når man er syg. Dette har skabt øget loyalitet mellem portørerne og har reduceret sygefraværet. Dertil blev der skabt selverkendelse blandt medarbejderne og lederne, og de blev bevidste om, at deres tone og adfærd kunne have negative konsekvenser for andre.

I forhold til økonomiske omkostninger har interventionen kostet 974.706 kr. Gevinsterne opgøres i besparelser i sygefravær. Portørkorpsset på Glostrup Hospital har sparet 866.176 kr. i projektperioden. Derudover er der en formodet gevinst i øget produktivitet, som det ikke har været muligt at beregne. Beregnes Benefit Cost Ratio², på baggrund af de tilgængelige data, er resultatet, at afdelingen har fået investeringen 0,9 gange igen i perioden 2011-2012.

² Benefit Cost Ratio er beregnet som: $BCR = \text{Gevinst} / \text{Investering}$

Benefit Cost Ratio er kun beregnet i forhold til interventionsperioden og ikke i forhold til opfølgingsperioden, da vi desværre ikke har kunnet beregne omkostningerne i opfølgingsperioden.