

## Projektbeskrivelse

# Virksomheders indsats for et bedre psykisk arbejdsmiljø (VIPS)

## – et prospektivt interventionsstudie

### 1. Formål

Det er en udbredt forskningsmæssig såvel som praktisk erfaring at vejen fra kortlægning til forbedring af det psykiske arbejdsmiljø er vanskelig. Det viser sig ofte at den enkelte virksomheds indsats for et bedre psykisk arbejdsmiljø gennemføres uden klare mål og midler, og at en række barrierer stopper eller hæmmer udviklingen. Nogle virksomheder formår imidlertid at overvinde barriererne og gennemføre indsatser som fører til forbedringer. Der mangler dog viden om, hvorfor nogle indsatser går i stå og andre lykkes. Dette projekt skal undersøge hvordan virksomheder der er meget forskellige hvad angår kerneydelse, ledelsesressourcer og samarbejdstradition, gennemfører succesfulde forbedringer af det psykiske arbejdsmiljø. Ligeledes skal det undersøges hvorfor andre virksomheder som gør en indsats for at forbedre det psykiske arbejdsmiljø, fejler i deres indsats.

Projektets formål er derfor at udvikle et vidensgrundlag der kan give den enkelte virksomhed bedre mulighed for at gennemføre vellykkede forbedringer af det psykiske arbejdsmiljø således at stress, sygefravær og udstødning reduceres. Dette vidensgrundlag skal lede frem til holdbare anbefalinger for forbedringer af det psykiske arbejdsmiljø som tager hensyn til de enkelte virksomheders specifikke forhold og situation. Dermed skal projektet også tjene til at kvalificere indsatsen fra arbejdsmarkedsorganisationer, myndigheder og rådgivere.

Mere konkret har projektet således til hensigt at udvikle en reflektiv metodologi til forbedring af det psykiske arbejdsmiljø. En metodologi, der er sensitiv overfor de specifikke forhold, der gør sig gældende i den enkelte virksomhed. En metodologi som bygger på at virksomhederne har det fulde ansvar for forandringerne, men som også kan hjælpe virksomhederne til at identificere deres problemer og være vejledende i deres søgen efter løsninger. Metodologien baseres på inddragelse og sikrer at effekterne af indsatsen bliver vurderet.

På denne måde vil projektet belyse de to meget afgørende spørgsmål: Lader de ønskede ændringer i det psykiske arbejdsmiljø sig gennemføre i praksis? – og, hvis ændringerne finder sted: Har ændringerne de tilsigtede positive virkninger på fravær, stress og udstødning?

### 2. Baggrund og status over foreliggende viden

Projektet bygger på og vil fortsætte den igangværende brobygning mellem to forskellige forskningstraditioner: Epidemiologisk orienterede studier af det psykiske arbejdsmiljøets effekter på sygefravær og udstødning, samt procesorienterede studier af forandring af det psykiske arbejdsmiljø.

#### 2.1 Sammenhænge mellem psykisk arbejdsmiljø, udstødning og fravær

“Psykisk arbejdsmiljø” er ikke et videnskabeligt veldefineret begreb. I de fleste sammenhænge omfatter begrebet to brede kategorier:

1. *Arbejdets organisering og indhold*: Indflydelse, skifteholdsarbejde, lønsystemer, udviklingsmuligheder, kvalifikationskrav, kvantitative og emotionelle krav, frihedsgrader, arbejdstider m.v.
2. *De interpersonelle relationer*: Social støtte i arbejdet, sociale relationer, feedback, ledelseskvalitet, information og forudsigelighed, konflikter, mobning, chikane m.v.

Der findes en omfattende litteratur hvori sammenhænge mellem faktorer i det psykiske arbejdsmiljø og mulige konsekvenser analyseres. Disse kan opdeles i følgende kategorier: 1. *Personlighed og identitet*: Kompetence, self-efficacy og visse specifikke personlighedstræk. 2. *Symptomer*: Stress, burnout, somatiske symptomer, kognitive symptomer, søvnbesvær, PTSD. 3. *Sygdomme*: Bevægeapparatlidelser, hjerte-kar-sygdomme, mave-tarm-lidelser, psykiske lidelser, allergier. 4. *Adfærdsmæssige effekter*: Rygning, kostvaner, motion, alkoholforbrug, risikoadfærd, medicinforbrug, forbrug af sundhedsvæsenet, aggressiv adfærd. 5. *Organisatorisk adfærd*: Fravær, turnover, arbejdsu-

lykker, produktivitet, kreativitet og engagement. Omfanget og kvaliteten af forskningen på disse områder varierer meget. Generelt er der dog god evidens for sammenhænge inden for de nævnte områder.

Hvad *fravær* angår, er det almindeligt accepteret at arbejdsmiljøet er årsag til mindst en tredjedel af det samlede fravær. De vigtigste faktorer er psykosociale og ergonomiske. Et rimeligt skøn vil være at det psykiske arbejdsmiljø er årsag til 15-20% af fraværet i Danmark. I nogle brancher er betydningen større, i andre mindre. De vigtigste risikofaktorer for fravær er lav indflydelse, lav mening i arbejdet, dårlige udviklingsmuligheder og lav social støtte. Dertil kommer kvantitative og emotionelle krav, men for disses vedkommende er billedet mere kompliceret, idet kravene både kan være for høje og for lave og kan have forskellige effekter i forskellige sociale grupper.

*Udstødningen* fra arbejdsmarkedet er – i modsætning til fraværet – meget høj i Danmark. Den påvirkes af en række faktorer på forskellige niveauer. Den store variation i hyppigheden af førtidspensionering i forskellige brancher og fag er i sig selv en kraftig indikator for arbejdets betydning, men et mere præcist estimat for (det psykiske) arbejdsmiljøs betydning er, os bekendt, ikke udregnet endnu. Dog viser forskellige analyser på den nationale arbejdsmiljøkohorte (NAK) at de faktorer der har betydning for det lange sygefravær, også har effekt på førtidspensionering.

Mens der således er god evidens for det psykiske arbejdsmiljøs betydning for bl. a. fravær og udstødning, så forholder det sig anderledes hvad angår interventionsstudier af de enkelte virksomheders muligheder for i praksis at forebygge fravær og udstødning gennem en bevidst indsats. På fraværsområdet findes der i dag en håndfuld interventionsstudier (hvoraf et par er danske), mens der foreligger meget få relevante interventionsstudier på området fastholdelse/udstødning.

## **2.2 Processen mod forbedringer af det psykiske arbejdsmiljø**

Ovenstående resultater peger sammen med den sociotekniske forskning på en række anbefalinger som i princippet kan føre til et bedre psykisk arbejdsmiljø. De omfatter bl.a. større autonomi i arbejdet, bedre social støtte fra kolleger og ledelse, højere grad af forudsigelighed og højere kompetence. Konkrete tiltag kunne være multifunktionelle jobs, gruppeorganiseret arbejde, inddragelse af medarbejderne i produktionsplanlægning, kompetenceudvikling og lignende.

I dag er anvendelsen af sådanne organisatoriske principper ganske udbredte, men mange case-studier har vist at generelle principper i sig selv ikke sikrer et godt psykisk arbejdsmiljø. Det er i arbejdslivsforskningen anerkendt at “the one best way” ikke findes i forbedring af det psykiske arbejdsmiljø. Den enkelte virksomhed må i stort omfang finde frem til sine egne løsninger som fungerer netop hos dem. Det vil afhænge af arbejdets og branchens særlige karakter samt en række virksomhedsinterne faktorer. Forskningen peger på en række faktorer som har betydning for en succesfuld udvikling og implementering af gode løsninger:

- Oplevelse og erkendelse af nødvendigheden af at forbedre det psykiske arbejdsmiljø
- Prioritering af rum, tid og ressourcer til arbejdet med forbedringer
- Den fremherskende forståelse af forandringer og årsagssammenhænge i virksomheden
- Den arbejdsmiljøforståelse og -praksis som er drivende i arbejdsmiljøarbejdet
- De aktører der indgår i forandringsarbejdet
- De organisatoriske rammer der findes/skabes for at forbedre det psykiske arbejdsmiljø
- Samarbejdskulturen på virksomheden herunder social “omgangstone”, status og belønning
- Kommunikationspraksis bl.a. i forhold til information om kommende forandringer
- De konjunkturelle forhold – vækst, stagnation eller indskrænkninger i organisationen

Der mangler imidlertid viden om hvordan disse faktorer spiller sammen og hvilken betydning de enkelte faktorer spiller i konkrete sammenhænge. Løsning af problemer med det psykiske arbejdsmiljø er derfor en vanskelig opgave, som skal gribes an på en helt anden måde end mange traditionelle arbejdsmiljøproblemer.

I den skandinaviske arbejdslivsforskning anses den lokale dialog for at være central for løsningen af de psykiske arbejdsmiljøproblemer, og reguleringen af det psykiske arbejdsmiljø sigter da også på at styrke denne dialog. Det er imidlertid efter vores opfattelse både muligt og nødvendigt at kom-

me længere i anbefalingerne til hvorledes det psykiske arbejdsmiljø forbedres, idet der er en række problemer der går igen, når virksomheder søger at løse deres psykiske arbejdsmiljøproblemer. Virksomheder har vanskeligt ved at foretage en problemidentifikation og at fastholde fokus på problemet. Herved overses relevante synspunkter og problemstillinger ofte. Man har svært ved at forankre indsatsen for et bedre arbejdsmiljø i virksomheden. Man har vanskeligt ved at erkende og forudse de negative sideeffekter, der ofte vil være knyttet til den konkrete indsats for et bedre psykisk arbejdsmiljø. Endelig undlader man ofte at foretage en systematisk vurdering af effekten af de initiativer, der tages.

Det er derfor den centrale problemstilling i projektet at undersøge hvorledes den enkelte virksomhed med udgangspunkt i egne specifikke betingelser og ressourcer kan anvende forskningsbaseret viden til systematisk at forbedre det psykiske arbejdsmiljø.

### **3. Forskningsplan**

Projektet gennemføres som et prospektivt studie af 20 virksomheder med tilsammen omkring 5.000 medarbejdere. Der vil blive udvalgt virksomheder indenfor fire områder der repræsenterer betydelige, men samtidig meget forskelligartede psykiske arbejdsmiljøproblemer.

- *Intensivt industriarbejde* præget af bl.a. EGA indenfor fx fødevarerindustrien.
- *Omsorgsarbejde med mennesker* præget bl.a. af udbrændthed i fx sygehuse, plejehjem, hjemmepleje og socialforvaltninger.
- *Nytayloriseret arbejde* præget af bl.a. ensidigt belastende arbejde indenfor fx call centre og visse restaurations- og detailhandelskæder.
- *Grænseløst arbejde* præget bl.a. af store arbejdskrav og lange arbejdstider indenfor f.eks. IT-arbejde, konsulentarbejde og medie- og kulturarbejde.

Forskningen viser at dette er områder som enten allerede omfatter en meget stor del af de beskæftigede med belastende psykiske arbejdsmiljø (de to første) eller hvor beskæftigelsen er hastigt voksende (de to sidste). De store forskelle mellem områderne vil styrke mulighederne for at opnå generaliserbare resultater, idet komparative analyser vil give mulighed for skelne mellem de kontekstbestemte forhold og de mere almene resultater.

Samarbejdet med virksomhederne vil bygge på en kontrakt indgået mellem hver virksomhed og forskergruppen. Forskerne forpligter sig til at dokumentere omfanget af psykosociale arbejdsmiljøproblemer og indgå i en reflektiv dialog med virksomheden om indsatsen overfor problemerne. I kontrakten skal virksomhederne fra deres side forpligte sig til at gøre en aktiv indsats for at forbedre det psykiske arbejdsmiljø. Dermed sikres at der foregår planlagte interventioner for at forbedre arbejdsmiljøet i alle cases og det antages at der kan skabes læring fra succeser såvel som fiaskoer.

Projektet vil blive gennemført i fem hovedfaser:

#### **3.1. Projektetablering**

*Projektorganisering.* Konstituering af projektets ledelse, indgåelse af kontrakter med projektdeltagere, etablering af national og international referencegruppe.

*Etablering af virksomhedskontrakter.* Der udarbejdes informationsmateriale til potentielle deltagervirksomheder. De kontaktes og der søges indgået kontrakter om deltagelse.

*Videreudvikling af hypoteser og metoder.* Projektets hypoteser konkretiseres og der gennemføres den nødvendige metodeudvikling af spørgeskemaer, kvalitative dataindsamling (interview og observation) samt intervention.

#### **3.2. Indledende kortlægning (baselineundersøgelse)**

*Kortlægning med AMI's spørgeskema om psykisk arbejdsmiljø.* Der bruges det "mellemlange" skema som i dag anvendes af et meget stort antal arbejdspladser og organisationer. Skemaet omfatter 26 dimensioner vedrørende arbejdsmiljø, stress og helbred som belyses ved hjælp af 95 spørgsmål.

*Kvalitativ kortlægning af hidtidige erfaringer med indsatser overfor det psykiske arbejdsmiljø.* Denne vil omfatte undersøgelse af indsatsen i ledelsessystemet, samarbejdssystemet og sikkerhedsorganisationen.

*Indsamling af data om sygefravær og personaleomsætning.* Disse data baseres på CPR-nummer og indsamles ved projektets start for de seneste to år.

### **3.3. Intervention**

For at initiere forbedringer af det psykiske arbejdsmiljø medvirker forskerne i en intervention, som skal føre til en egenindsats fra virksomhedernes side. Der vil løbende blive indsamlet kvalitative data om såvel interventionsforløbet som egenindsatsen. Forløbet vil foregå i følgende faser:

*Fortolkning og forståelse af resultaterne.* Resultaterne af kortlægningen fortolkes i en dialog mellem forskere og virksomhed. En sådan fortolkning og forståelse indebærer også at virksomheden tager stilling til, hvad de forskellige dimensioner betyder lige netop for dem (en konkret "tilbageoversættelse"). Ligeledes udvikler virksomheden i dialog med forskerne sine antagelser om hvorledes sygefravær og personaleomsætning har relation til de registrerede psykiske arbejdsmiljøproblemer.

*Prioritering af mulige indsatser.* I reglen, men ikke altid, vil virksomheder prioritere at fokusere på de områder der i kortlægningen er "dårligere end gennemsnittet". Forskerne vil i projektet fremme en prioritering der mindst inddrager tre kriterier: a.) Forskellen på *vilkår og belastninger*, hvor vilkår er forhold, der ikke kan ændres (ex: høje emotionelle krav for sygeplejersker). b.) Forskellen på *årsager og effekter* (lav indflydelse kan være en årsag, mens lav job tilfredshed kan være en effekt). c.) Virksomhedens egen opfattelse af vigtige problemer (en helt nødvendig betingelse for at indsatsen bliver prioriteret tilstrækkeligt). Det er altså tanken, at der blandt "problemområderne" identificeres belastninger, som er potentielle årsager, og som virksomhedens ansatte selv anser for at være problemområder. Det er virksomhederne der er ansvarlige for prioriteringen med forskerne som reflektive medspillere.

*Første formulering af handleplaner.* I forlængelse af ovenstående processer kan man formulere handlingsplaner for indsatser. Det er her vigtigt at få virksomhedens egen "teori for forandring" på banen: Hvordan og hvorfor tror man selv at den påtænkte egenindsats vil få den ønskede effekt? Det er forskernes rolle i dialog med virksomheden at udtrække og nedfælde virksomhedens egen "teori for forandring".

*Netværk og benchmarking.* Som led i den endelige formulering af en handlingsplan for indsatsen afholdes projektets første netværksseminar. På seminaret vil casevirksomhederne blive præsenteret for forskellige tilgange til løsning af psykiske arbejdsmiljøproblemer. De får lejlighed til at benchmarke deres eget psykiske arbejdsmiljø med forholdene i beslægtede virksomheder, og de får lejlighed til at bringe deres egne foreløbige handlingsplaner til debat.

*Endelig formulering af handleplan.* På baggrund af netværksseminarets resultater formuleres den endelige handleplan som beskriver indsatsen til forbedring af det psykiske arbejdsmiljø og forventninger til hvad der vil opnås med denne indsats.

*Midtvejsvurdering.* Efter et år vil forskerne give feedback på forandringsprocessen. Denne omfatter hvad der faktisk er gjort for at forbedre det psykiske arbejdsmiljø, hvem der har været drivende kræfter i indsatsen og hvilke hindringer der har været i processen. Eventuelle uoverensstemmelser mellem "espoused theory" og "theory in use" omkring det psykiske arbejdsmiljø skal klarlægges. Det vurderes hvorvidt det psykiske arbejdsmiljø og indsatsen for at forbedre det er blevet påvirket af uforudsete eksterne og interne hændelser.

*Virksomhedernes egenindsats.* Det forventes, at handlingsplanerne omsættes til en egenindsats i virksomhederne. Denne egenindsats er alene virksomhedernes ansvar, men vil være omfattet af den kvalitative beskrivelse af processen på virksomheden.

### **3.4. Effektmåling**

*Afsluttende vurdering.* Efter 2 år vil forskerne foretage den afsluttende vurdering af indsatsen. Den vil omfatte en gentagelse af kortlægningen af det psykiske arbejdsmiljø med det mellemlange skema samt afsluttende registrering af fravær og personaleomsætning. Der indsamles kvalitative data om de forandringer handlingsplanen har givet anledning til, og det vurderes hvad der i øvrigt er sket i forløbet, som har betydning for psykisk arbejdsmiljø, sygefravær og trivsel.

### **3.5. Analyse og formidling**

De kvalitative og kvantitative data analyseres indledningsvis hver for sig og kobles efterfølgende sammen. Der udarbejdes en analyserapport for hver case hvis konklusioner drøftes med virksomheden og præsenteres på et afsluttende netværksseminar, hvor forskergruppen vil afprøve foreløbige analyseresultater, og virksomhederne får et nuanceret tilbagespil på den proces de har været igennem samt inspiration til fremtidige aktiviteter.

I den kvalitative analyse vil der blive taget udgangspunkt i at virksomhedernes prioritering af kompetencer i og ressourceforbrug ved løsning af de psykiske arbejdsmiljøproblemer er afgørende for resultatet. Analysen vil belyse de forskelligartede problemer der er knyttet til prioritering i virksomheder indenfor de fire områder der er udvalgt, og vurdere betydningen af forskelle i ledelsessystemerne, samarbejdet mellem ledelse og medarbejdere samt arbejdsmiljøarbejdet. Endvidere vil det blive inddraget hvorledes ydre forhold påvirker virksomhedens indsats. Der vil her i særlig grad blive lagt vægt på hvorledes virksomhederne påvirkes af arbejdsmiljøreguleringen, af partsaftaler på området og af nyere ledelsesteorier.

Resultaterne af den kvalitative analyse som gennemføres blindt i forhold til udfaldet af de kvantitative målinger, kobles efterfølgende med resultaterne af disse. Derved undgås potentielle efterrationaliseringer, og det bliver muligt i en tværgående analyse at belyse årsager til nogle virksomheders succes og andres vanskeligheder.

Projektet gennemføres i løbet af en treårig periode (bilag 2). Der vil blive gennemført en omfattende videnskabelig og brugerrettet formidling med publicering af de første resultater allerede efter den indledende kortlægning, men med den naturlige hovedvægt efter effektmålingen (bilag 3).

## **4. De praktiske muligheder for projektets gennemførelse**

Projektet gennemføres i samarbejde mellem Institut for Produktion og Ledelse på DTU (projektansvarlig), Institut for Miljø, Teknologi og Samfund og Institut for Samfundsvidenskab og Erhvervsøkonomi på RUC, Arbejdsmiljøinstituttet og Center for Alternativ Samfundsanalyse (CASA) (bilag 2). Der knyttes en national og en international referencegruppe til projektet.

## **5. Vurdering af hvilken betydning projektets resultater vil få for arbejdsmiljøet**

Projektet vil skabe et vidensgrundlag for hvordan kortlægning af det psykiske arbejdsmiljø kan følges op med en tilpasset indsats som reducerer stress, sygefravær og udstødning. Projektet vil beskrive barrierer og muligheder for en succesfuld indsats i meget forskelligartede virksomheder og hvordan eksterne forhold påvirker virksomhedens indsats på området.

Projektet vil skabe et nyttigt vidensgrundlag for aktører både indenfor og udenfor virksomhederne som gennem deres position og funktion påvirker det psykiske arbejdsmiljø i virksomhederne. Internt i virksomhederne drejer det sig om ledelsen, medlemmer af sikkerhedsorganisationen og samarbejdsudvalget. Eksternt drejer det sig om konsulenter i arbejdsmarkedsorganisationerne, virksomhedsrådgivere og myndigheder.

Den nationale referencegruppe vil sikre at de væsentlige interessenter løbende får adgang til projektets resultater, og hermed kan sikre et bredt kendskab til disse. Den internationale referencegruppe skal sikre at projektet inddrager den nyeste viden indenfor feltet og samtidigt skabe bred international opmærksomhed på projektets resultater.