



# Å jobbe systematisk med arbeidsmiljøet, gir god pasientsikkerhet

Pasientsikkerhetskonferansen

21. nov. 2024

Cecilie A Opdan, Mette Jørgensen, Gunhild Søndergaard og Marianne Waet Hulby

## Ny doktorgrad slår fast: Godt arbeidsmiljø styrker pasientsikkerheten



Helsetilsynet / Publikasjoner / 2024

# Arbeidsmiljøet påvirker pasientsikkerheten

22.01.2024

Tilsyn etter alvorlige hendelser har vist at et trygt arbeidsmiljø er en forutsetning for god kvalitet og pasientsikkerhet i helse- og omsorgstjenesten. Tilrettelegging for et godt fysisk og psykisk arbeidsmiljø er derfor en viktig del av virksomhetenes arbeid med kvalitet og pasientsikkerhet.

### Innholdsfortegnelse

- Psykososiale arbeidsbetingelser er sentrale
- Konflikter fører til utrygge arbeidsbetingelser
- Dårlig ytringsklima kan påvirke forsvarligheten i tjenestene
- Ledere i helse- og omsorgssektoren har en nøkkelrolle i å sikre et godt arbeidsmiljø

### Psykososiale arbeidsbetingelser er sentrale

Psykososiale arbeidsbetingelser er gjerne en konsekvens av hvordan arbeidet organiseres, planlegges og gjennomføres. Både interne og eksterne forhold kan påvirke de psykososiale arbeidsbetingelsene i en avdeling eller virksomhet. I tilsyn etter alvorlige hendelser har Helsetilsynet sett hvordan konflikter og dårlig ytringsklima kan ha negative konsekvenser på arbeidsmiljøet, som igjen har fått konsekvenser for kvaliteten og pasientsikkerheten. Vi har sett at tjenestene i sitt forbedringsarbeid etter alvorlige hendelser ikke har tatt høyde for betydningen av de psykososiale arbeidsbetingelsene. Dette har medført at kjent risiko med behov for forbedring

# BMJ Open Association between organisational and workplace cultures, and patient outcomes: systematic review

Jeffrey Braithwaite, Jessica Herkes, Kristiana Ludlow, Luke Testa, Gina Lamprell

**To cite:** Braithwaite J, Herkes J, Ludlow K, *et al.* Association between organisational and workplace cultures, and patient outcomes: systematic review. *BMJ Open* 2017;7:e017708. doi:10.1136/bmjopen-2017-017708

► Prepublication history and additional material for this paper are available online. To view, please visit the journal online (<http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2017-017708>).

Received 15 May 2017  
Revised 7 August 2017  
Accepted 14 September 2017

### ABSTRACT

**Design and objectives** Every organisation has a unique culture. There is a widely held view that a positive organisational culture is related to positive patient outcomes. Following the Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses statement, we systematically reviewed and synthesised the evidence on the extent to which organisational and workplace cultures are associated with patient outcomes.

**Setting** A variety of healthcare facilities, including hospitals, general practices, pharmacies, military hospitals, aged care facilities, mental health and other healthcare contexts.

**Participants** The articles included were heterogeneous in terms of participants. This was expected as we allowed scope for wide-ranging health contexts to be included in the review.

**Primary and secondary outcome measures** Patient outcomes, inclusive of specific outcomes such as pain level, as well as broader outcomes such as patient experience.

**Results** The search strategy identified 2049 relevant articles. A review of abstracts using the inclusion criteria yielded 204 articles eligible for full-text review. Sixty-two articles were included in the final analysis. We assessed studies for risk of bias and quality of evidence. The majority of studies (84%) were from North America or Europe, and conducted in hospital settings (89%). They were largely quantitative (94%) and cross-sectional (81%). The review identified four interventional studies, and no randomised controlled trials, but many good quality social science studies. We found that overall, positive organisational and workplace cultures were consistently associated with a wide range of patient outcomes such as reduced mortality rates, falls, hospital acquired infections and increased patient satisfaction.

**Conclusions** Synthesised, although there was no level 1 evidence, our review found a consistently positive association held between culture and outcomes across multiple studies, settings and countries. This supports the argument in favour of activities that promote positive cultures in order to enhance outcomes in healthcare organisations.

### Strengths and limitations of this study

- This review found a consistent association between organisational and workplace culture, and patient outcomes across a variety of health settings; most included studies consisted of observational, cross-sectional studies conducted in hospitals.
- The high volume of included studies provides a solid foundation for readers to enhance their knowledge of organisational culture in healthcare.
- Most articles included in the final synthesis were rated as high quality, based on the Quality Assessment Tool.
- The broad scope of the review, including a wide-ranging search strategy, provided an overarching account of the research topic.
- Definitions and measurements of culture, environment and patient outcomes were highly variable across studies, which placed limits on the comparisons that could be drawn.

considerations, proposing that an effective, functional or productive culture is preferable to one that is ineffective, dysfunctional or even toxic.<sup>12</sup> A healthier organisational or workplace culture is believed to be related to positive patient outcomes, such as reduced mortality and length of stay, increased quality of life and decreased pain level.<sup>3,4</sup> However, no review has been conducted to weigh the evidence for such beliefs. We examined the extent to which this putative association between culture and patient outcomes holds in healthcare settings.

Across the literature, culture has been defined in numerous ways.<sup>4-10</sup> Famously, Kroeber and Kluckhohn found 164 definitions of culture in 1952. Since then, there are most likely many more variations and definitional stances on the culture theme.<sup>11</sup> It is not easy to synthesise these different perspectives,





# Ved å delta i denne sesjonen, vil du...

- Bli kjent med Der skoen trykker
- Få innsikt i medarbeidernes blikk på hvor skoen trykker og hva som fungerer godt i sykehus
- Bli introdusert for funnene fra Arbeidsforskningsinstituttets følgeforskning: Hva hemmer, og hva fremmer et godt arbeidsmiljøarbeid i sykehus. Hvilke resultater gir arbeidet med Der skoen trykker?
- Høre historien fra Ahus. *Kunsten å lede over tid: Slik skapte vi resultater gjennom samarbeid og involvering*

# Bransjeprogram er et virkemiddel i IA-avtalen



## En nasjonal satsing i 7 sektorer

- **Sykehus**
- Sykehjem
- Barnehager
- Leverandørindustrien - olje og gass
- Næringsmiddelindustrien
- Rutebuss og persontrafikk
- Bygg og anlegg



# Bransjeprogram IA i sykehus har tre innsatsområder



## Der skoen trykker

En metodikk for å jobbe systematisk, målrettet og langsiktig med arbeidsmiljøet

[www.derskoentrykker.no](http://www.derskoentrykker.no)

## Tidlig og tett på

Tiltak for å forebygge og redusere langvarig og/eller gjentakende/hyppige fravær

[www.tidligogtettpa.no](http://www.tidligogtettpa.no)

## Sammen om ForBedring

Bedre systematisk oppfølging av medarbeiderundersøkelsen

[www.sammenomforbedring.no](http://www.sammenomforbedring.no)

# IA i sykehus skal bidra til reduksjon i sykefravær, bedret arbeidsmiljø og god pasientsikkerhet

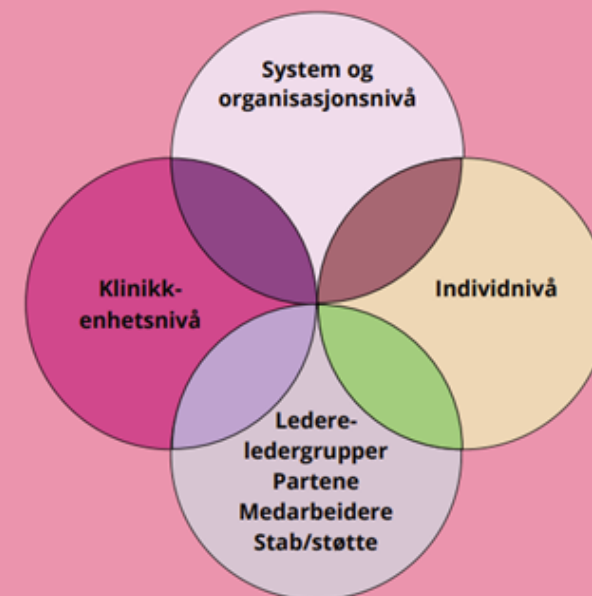


Bransjeprogrammets tre systemtiltak har et helhetlig organisasjonsperspektiv for å nå både strategiske og organisatoriske mål

- Styrket partssamarbeid
- God medarbeiderinvolvering
- Trygg og tydelig ledelse
- Viktigheten av gode stab/støttefunksjoner
- Fokus på system og struktur, rutiner og prosedyrer
- Arbeidsmiljø og pasientsikkerhet sees i sammenheng

## Bransjeprogram IA i sykehus

Der skoen trykker- Tidlig og tett på- Sammen om ForBedring



Innsatsområdene som grunnlag for en helhetlig innsats i arbeidsmiljø- og sykefraværsoppfølging



# Historien om Der skoen trykker

# Historien om Der skoen trykker



2011

Sørlandet sykehus



2019/20

Bransjeprogram IA i sykehus



2024

Lansering av fagbok om metodikken



2017

Ahus – Ortopedisk klinikk



Illustrasjoner: klp.no, derskoentrykker.no, Gyldendal





# Hva innebærer det å jobbe med Der skoen trykker?



systematisk

målrettet

langsiktig

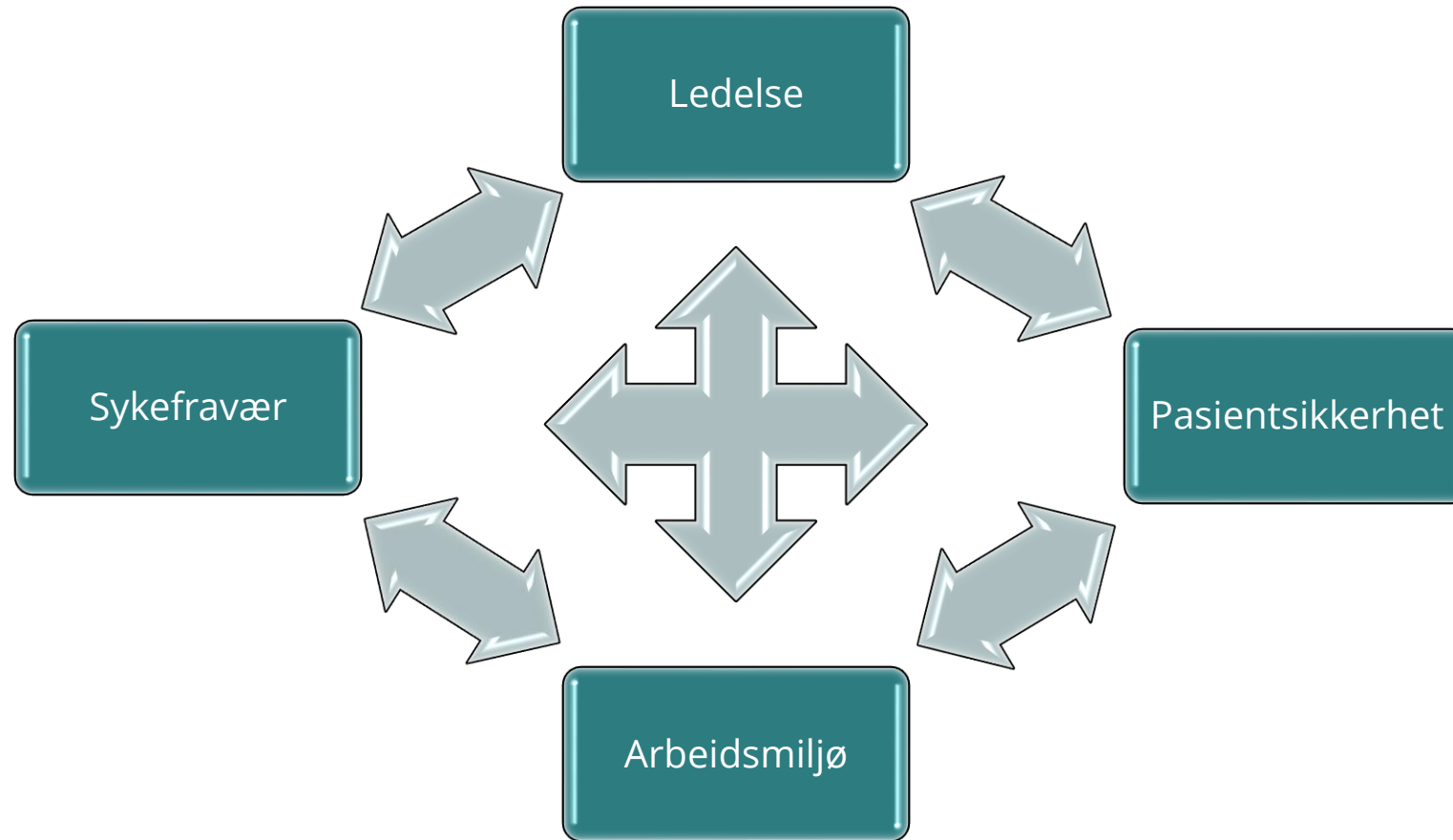
# Et nasjonalt læringsnettverk



IA i sykehus

Illustrasjon: skjermdump fra mentimeter.com

# Faglig grunnlag for Der skoen trykker



# Arbeidsmiljøfaktorer vi jobber med i Der skoen trykker



Ledelse

Organisatorisk arbeidsmiljø

Faglig arbeidsmiljø og kvalitetsarbeid

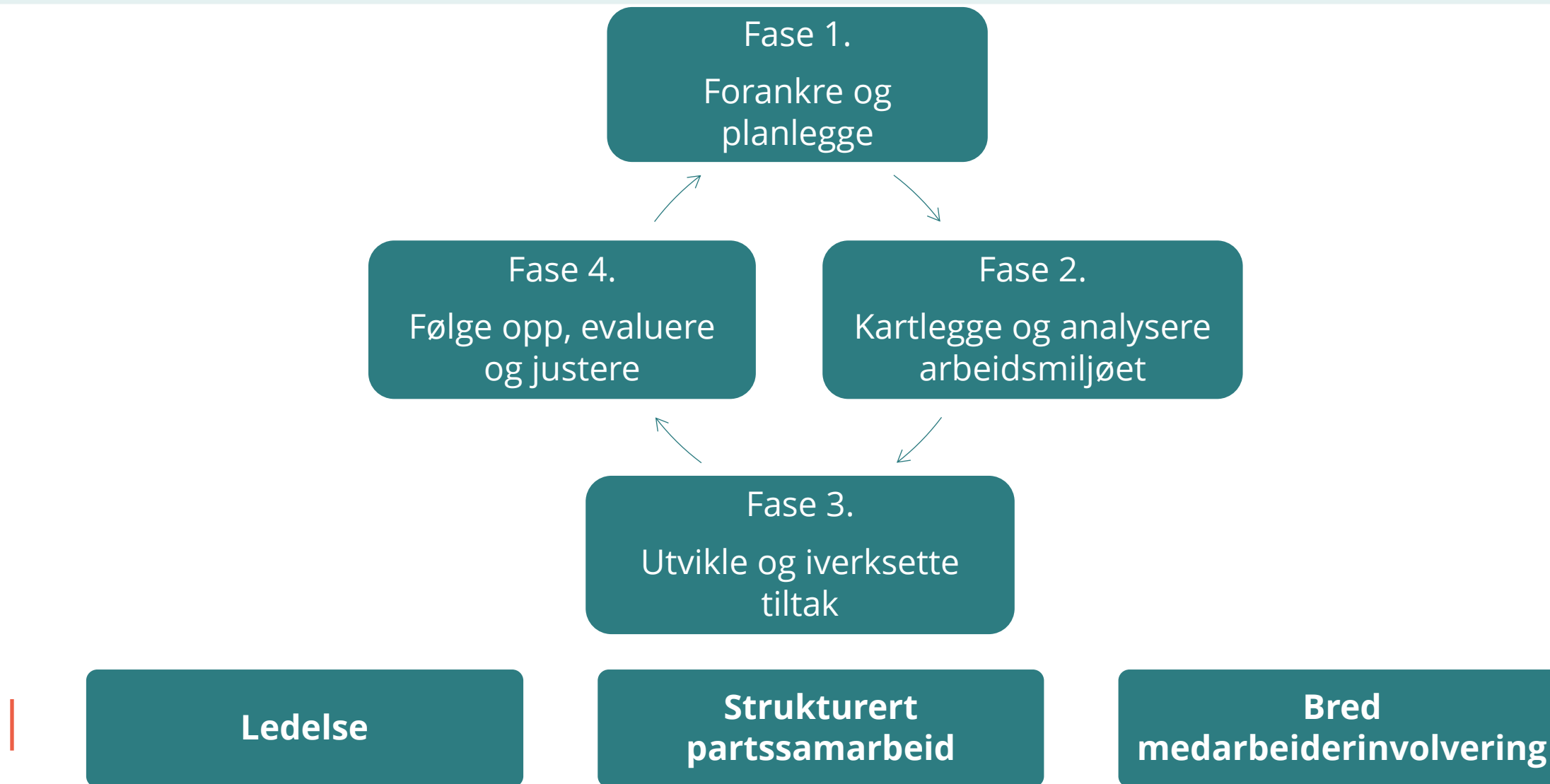
Psykososialt arbeidsmiljø

Fysisk arbeidsmiljø

# Prosessveiledere spiller en viktig rolle i Der skoen trykker



# Der skoen trykker







# Hvordan skape eierskap i organisasjonen?

- Der skoen trykker bør drøftes og behandles i toppledergruppen og i det overordnede arbeidsmiljøutvalget (AMU)
- Beslutning om hvordan arbeidet skal organiseres og følges opp på overordnet nivå
- Foretaket bør opprette en systemeier for Der skoen trykker

Verktøy er tilgjengelig på [www.derskoentrykker.no](http://www.derskoentrykker.no)



Nettside med oppdaterte og nedlastbare veiledere og maler



Dialogduk for partssamarbeid



Dialogduk for medarbeiderinvolvering



Oppfølgingsprogram for ledere



E-læringskurs for prosessveileder

# Hva mener du skaper et godt arbeidsmiljø?



Snakk  
sammen  
to og to





# Medarbeidernes blikk på eget arbeidsmiljø

- 44 sykehusenheter - 1.975 ansatte
  - 16 enheter fra Helse Sør Øst
  - 12 enheter fra Helse Vest
  - 6 enheter fra Helse Midt
  - 10 enheter fra Helse Nord
- Somatiske enheter, psykisk helsevern, diagnostikk, administrative enheter, renhold, prehospitaltjenester
- 1.216 forbedringsområder og bevaringsområder er analysert og gruppert i overordnede kategorier



## Der skoen trykker-rapport



Navn på enhet/avdeling/seksjon:

Sykehus:

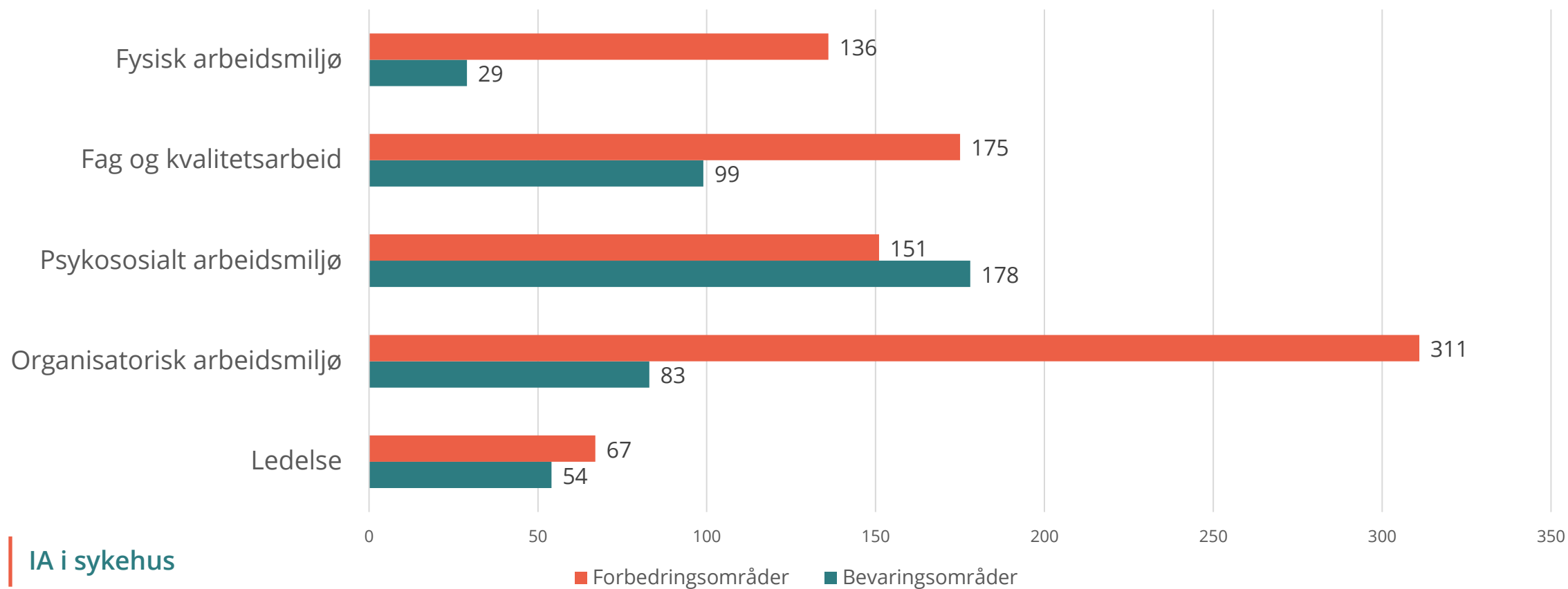
Dato:

Rapporten er utarbeidet av:

# Hvilke styrker har enhetene og hvor trykker skoen?



Antall forbedrings- og bevaringsområder fordelt på kategori  
(Totalt 1.216 områder)



# Områder som har blitt jobbet med i Der skoen trykker



## Ledelse

- Leder- og ledergruppeutvikling

## Organisatorisk arbeidsmiljø

- Organisering av arbeidet og fordeling av arbeidsoppgaver
- Oppgavedeling
- Turnus og arbeidstid
- Informasjonsflyt
- Samarbeid på tvers av faggrupper og avdelinger
- Rutiner for sykefraværsoppfølging og tilrettelegging

IA i sykehus

## Psykososialt arbeidsmiljø

- Kurs i kommunikasjon og tilbakemeldingskultur
- Psykologisk trygghet og ytringsklima
- Kulturplakat
- Emosjonell belastning
- Forebygging av vold og trusler

## Fag og kvalitetsarbeid

- Faglunsj
- Plan for kompetanseutvikling
- Onboarding og opplæring av nyansatte
- Skriftlige prosedyrer og etterlevelse av disse
- #Råbra



«Det beste med Der skoen trykker er at de ansatte fikk anledning til å si hvor skoen trykket og at de var med på å bidra til gode løsninger. Alt i alt gir dette bedre tjenester for pasientene våre»

Stina Snilstveit – seksjonsleder Lovisenberg Diakonale Sykehus





Gå til [menti.com](https://menti.com) | og bruk koden 6458 5610

Mentimeter

## Vi tar jobbpulsen :-)

Min arbeidsmengde er overkommelig

Jeg har støttende kollegaer

Vi fokuserer på de riktige tingene

Jeg har nok tid til å jobbe med arbeidsmiljø

Partssamarbeidet hos oss fungerer svært bra

Svært uenig

Svært enig





# Funn fra følgeforskningen til Arbeidsforskningsinstituttet, OsloMet

- **Kvalitativ del**

- Intervjuer med ledere, tillitsvalgte, verneombud og andre ansatte på tre enheter
- Tre intervjutidspunkt: nullpunkt, etter at intervensjon var iverksatt, ca ett år etter oppstart

- **Kvantitativ del**

- Spørreskjemaundersøkelse – 14 enheter
- Tre tidspunkt: to uker før medarbeiderworkshop, tre dager etter medarbeiderworkshop, ca ett år etter oppstart
- Sykefraværstatistikk for alle helseforetak fra 2020 til og med 2022
- 78 enheter som har gjennomført Der skoen trykker

# Les om Arbeidsforskningsinstituttets følgeforskning



## BMC Health Services Research

[Home](#) [About](#) [Articles](#) [Submission Guidelines](#) [Collections](#) [Join The Board](#)

[Submit manuscript](#)

Research | [Open access](#) | Published: 12 August 2024

### Reducing sickness absence: a work environment intervention in Norwegian hospitals

[Andreas Lillebråten](#) , [Anne Grete Tøge](#) & [Vilde Hoff Bernstrøm](#)

*BMC Health Services Research* **24**, Article number: 920 (2024) | [Cite this article](#)

503 Accesses | [Metrics](#)

#### Abstract

##### Background

High rates of sickness absence is a challenge within the healthcare sector, highlighting the need for effective interventions. Despite this, limited research has been conducted on the impact of such interventions within the healthcare context. This study evaluates an intervention aimed at improving the work environment influences sickness absence rates in Norwegian hospital units. The intervention is a comprehensive framework for discovering and tailoring solutions to each units' specific needs, with a focus on employee involvement



IA i sykehus

Illustrasjon: [bmchealthservres.biomedcentral.com](https://bmchealthservres.biomedcentral.com), Gyldendal

«Der skoen trykker kan bidra til å booste HMS-arbeidet og det lokale partssamarbeidet»

Og gjennom dette bidra til **bedre arbeidsmiljø**  
og **lavere sykefravær**

(Arbeidsforskningsinstituttet, OsloMet)

**Hva hemmer og  
fremmer arbeidet  
med Der skoen  
trykker?**



- Der skoen trykker ga lederne handlekraft til å **jobbe mer systematisk med arbeidsmiljøutfordringene gjennom partssamarbeidet**, og de ble mindre alene i HMS-arbeidet.
- Flere ledere opplevde press pga. **liten tid og mange oppgaver**: Der skoen trykker kunne til dels oppleves som «nok en oppgave».
- **Stort lederspenn** både geografisk og i antall medarbeidere lederne hadde personalansvar for, gjorde det vanskeligere å holde trykket oppe.

Jeg ser at vi har hatt mye større fokus på strategisk utvikling av enheten. Folk så at de ble involvert, og at tiltakene fungerte og ble gjort noe med. ... det var akkurat som det var en tryllestav med noe støv som ramlet over enheten ... og energien kom til oss alle sammen. Så nå starter vi opp med den ene nye tingen etter den andre. Og da øker vi fokuset på kvalitetsarbeid.



Leder



# Sett fra verneombud og tillitsvalgte

- Verneombud og tillitsvalgte opplevde **større grad av medbestemmelse og involvering.**
- Fikk gjerne **økt forståelse for lederperspektivet.**
- **Utskiftninger i rollene** kunne redusere kraften i samarbeidet.

Vi har aldri hatt det bedre. Vi diskuterer sammen.  
Der skoen trykker har vært med på å endre  
partssamarbeidet.



Tillitsvalgt



- Dialogduken skapte motivasjon, ga innsikt i andres perspektiv, bygget en **økt felles forståelse av utfordringer og løsninger**.
- Tiltakene viste at de **ble tatt på alvor og at det nyttet**.
- Der skoen trykker skapte forventninger, og mange savner enda **mer oppfølging**.

# Dialogduk – en magisk medvirkningsarena



NB! Oppfølging er veldig viktig for å unngå negative effekter

Illustrasjon:  
Specifique

Det var veldig bra med den duken vi hadde, for da var vi forskjellig sammensatt. Og når du satt og snakket med noen som var i turnus, eller ung, eller gammel, eller ny, så fikk du en veldig sånn aha-opplevelse på ... hva? Er det sånn det er? Jøss! Kunne jeg ikke trodd. Så det har vært veldig fint.

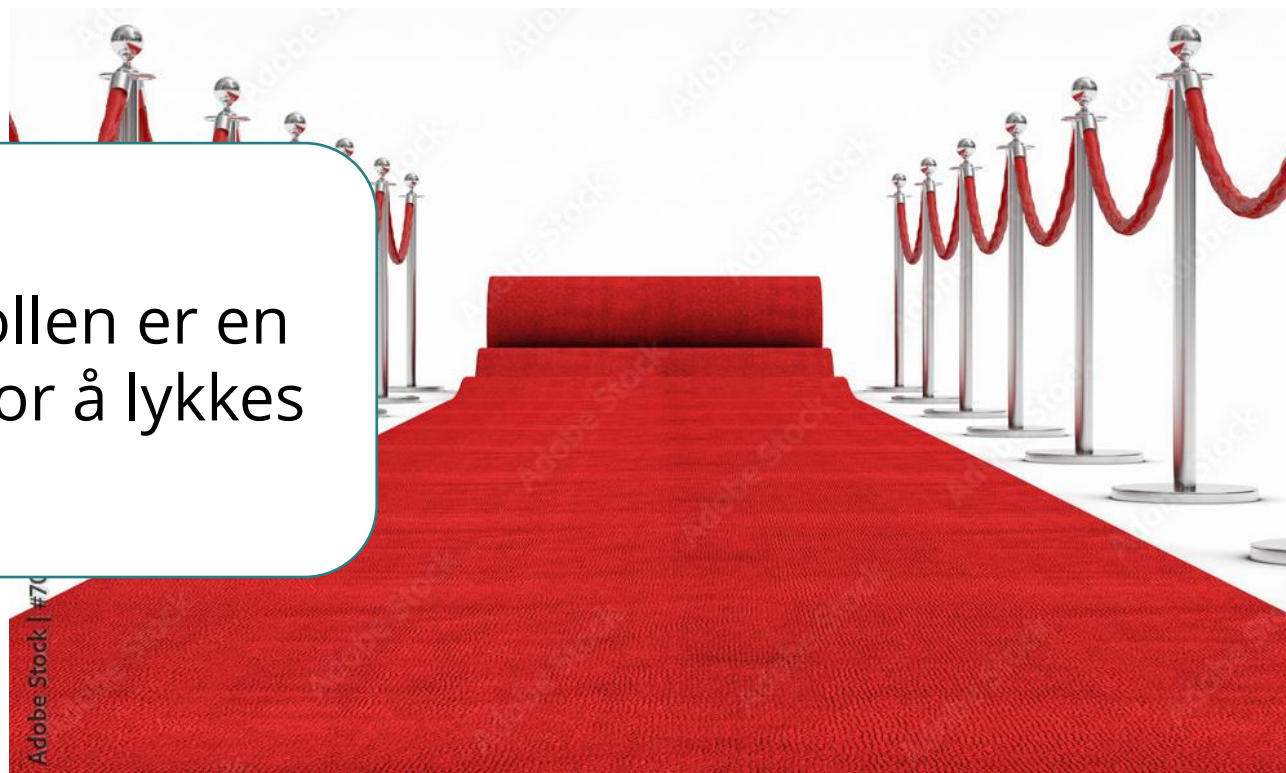


Medarbeider

# Der skoen trykker er ikke et teppe som kan rulles ut, men må oversettes og tilpasses lokale forhold



Fasiliteringsrollen er en kritisk faktor for å lykkes



# Suksesskriterier for Der skoen trykker



Lederforankret



Reelt samarbeid mellom leder, tillitsvalgt og verneombud



Prosessveileder som fasilitator og pådriver



Gjennomføringen må oversettes og tilpasses enheten



Følges opp over tid uavhengig av skifte i sentrale roller

Dette er første gang sykehus i Norge jobber etter samme metodikk og kan skaffe oss kunnskap om sykefravær og utfordringer som spesielt kjennetegner sykehusene som arbeidsplass.



Deltaker i det nasjonale innsatsteamet



# Kunsten å lede over tid

Slik skapte vi  
resultater gjennom  
samarbeid og  
involvering

Fra prosjekt til implementert arbeidsmetodikk



Hovedverneombud  
Ortopedisk klinikk  
Ane Holum Turunen-Rise



Klinikdirektør  
Inge Skråmm

Stab  
Spesialrådgiver- Hege Nitteberg  
Spesialrådgiver- Henriette Selby Ebbestad  
Rådgiver- Laila Flaen Fjellheim  
Rådgiver- Rita Dahl



Avdelingsleder Forskning  
Per Henrik Randsborg



Avdelingsleder kontor  
Liisa Katariina Puolakka  
Hämäläinen



Avdelingsleder leger  
Jan Rune Mikaelson



Avdelingsleder pleie  
Marianne W. Hulby



Avdelingsleder Kongsvinger  
Vegar Koch Lie



Seksjonsleder Forskning  
Johanna Austeen Gjestland



Seksjonsleder Kontor  
Heidi Storsveen



Seksjonsleder leger elektiv  
Stefan Bartels



Seksjonsleder OAP og poliklinikk  
Anneli Jerijærvi



Seksjonsleder leger  
Darius Cepulis



Seksjonsleder leger akutt  
Truls M. Straume-Næsheim



Seksjonsleder S105 og S305  
Pia Tangstad



Seksjonsleder Ortopedisk  
sengeområde + Ortopedisk  
og kirurgisk poliklinikk  
Vivi S. Bjørklund



Seksjonsleder leger  
Rune Bruhn Jakobsen



Seksjonsleder S205 og S305  
Wenche B. Jacobsen

# Pasientens førstevalg



# Lederforankring



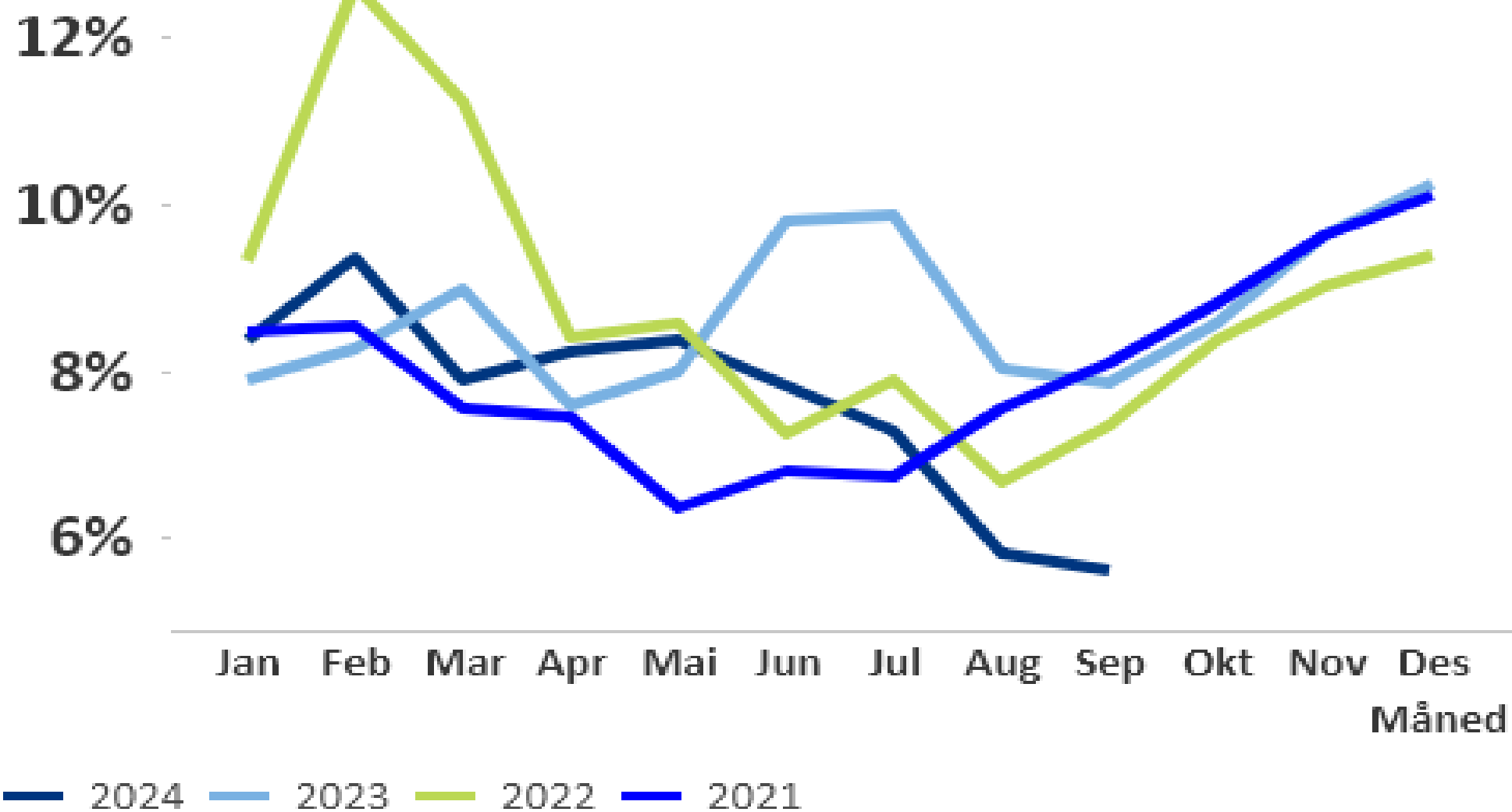


Foto: Ahus



Foto: Ahus

## Utvikling i sykefraværsprosent



Medarbeiderne  
opplever at det er  
kort vei, at de blir  
lyttet til og får et  
svar!

Christina Blix, klinikkhovedverneombud



Foto: C. Blix

# Råd til deg som leder

- Ledelsesforankret
- Partssamarbeid
- Kommunikasjon
- Planlegge og prioritere
- Ha tro og tålmodighet
- Ikke gi opp



Foto: Orto Ahus

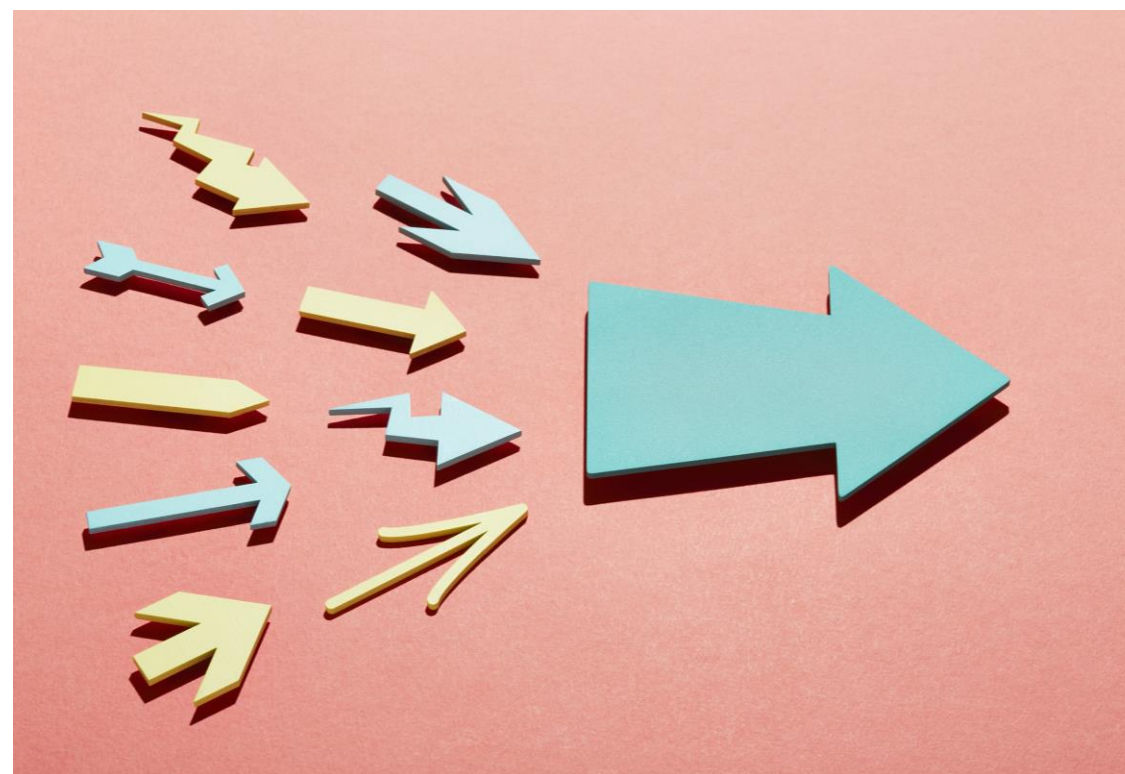


«Det er  
ressurskrevende å  
arbeide med  
arbeidsmiljøet,  
men enda mer  
ressurskrevende å  
la være!»

Klinikkdirektør Inge Skråmm



Arbeidsmiljøet skapes hver eneste dag.  
Arbeidsmiljøarbeidet må derfor være et kontinuerlig forbedringsarbeid og ikke et stunt vi gjennomfører en gang i året.



# Hvordan få tatt i bruk og få gevinster av bransjeprogrammets innsatsområder?



## Det er avgjørende at foretakene sikrer

- en tydelig **topplederforankring**
- en styrket **involvering og medvirkning** av tillitsvalgte og vernetjenesten
- en **klar strategi og plan** for utbredelse av innsatsområdene i hele foretaket
- **verdien av gode forberedelser- skreddersøm-** god forståelse av enhetens erfaringer med å jobbe med arbeidsmiljø, sykefravær og pasientsikkerhet
- at aktiviteter knyttet til **innsatsområdene følges systematisk opp i hele lederlinja**
- **tilstrekkelig med fagressurser** for å støtte ledere og god samordning mellom HR/HMS, kvalitet- og pasientsikkerhetsmiljøene
- nødvendig **opplæring** av metodikk og verktøy
- **deling og læring på tvers** der det oppnås gode resultater
- at arbeidsmiljø, sykefraværs og pasientsikkerhetsarbeidet **innlemmes i lederopplæring og ledergruppeutviklingsaktiviteter**



**Tusen takk for oss!**