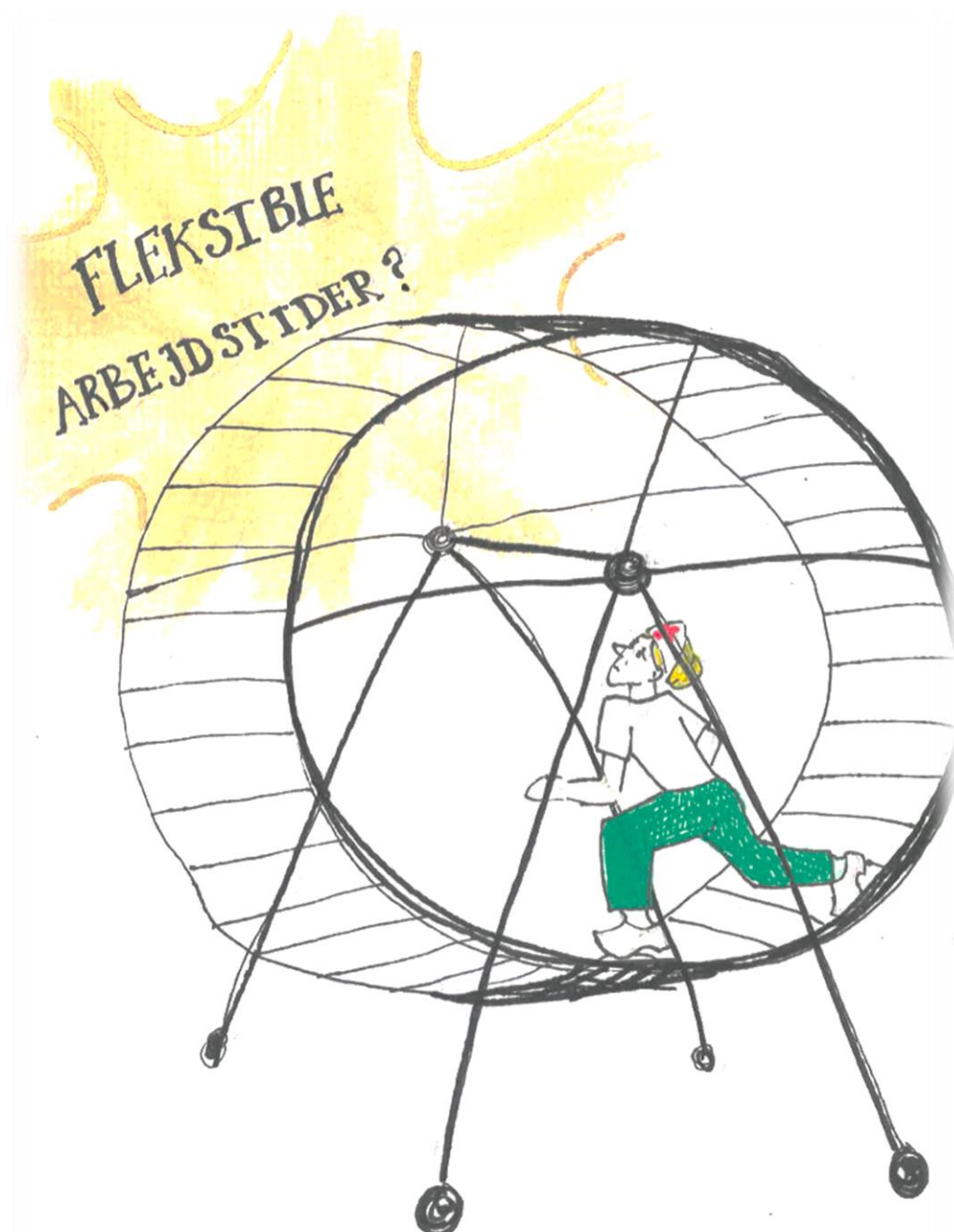


Fleksible arbejdstidsmodeller i sundhedsvæsenet – uforeneligt eller første skridt mod et opbrud med hamsterhjulet?

Et kvalitativt studie af offentlige ledere og medarbejderes erfaringer
med forskellige fleksible arbejdstidsmodeller i sundhedsvæsenet i dag



Aalborg Universitet
Specialeafhandling
Politik og Administration

Aalborg Universitet
10. Semester

Specialeafhandling

31. Maj 2023
Politik og Administration F23

Aalborg Universitet

Uddannelse: Kandidat i Politik & Administration

Specialeafhandling

Gruppemedlemmer:

Alexander Leander Knudsen (20183277)

Emil Bundgaard Nielsen (20176722)

David Vejen Østergaard (20184115)

Vejleder:

Christian Lindholst

Institut for Politik og Samfund & Det Samfundsvidenskabelige Fakultet Aalborg Universitet

Tegnangivelse:

Antal tegn med mellemrum: 285.886

Antal normalsider: 119,1

Antal ord: 41.833

Abstract

Flexible work organization has emerged as a coveted aspect for optimizing work-life balance. The Covid-19 pandemic has emphasized the importance of flexible work as the whole world faced unprecedented challenges. The Covid-19 period highlighted the potential benefits of flexible work, which includes fostering a healthier work-life balance. In recent years, flexible work has become an essential element of modern work culture in Denmark. Building on this, the healthcare sector is currently under pressure due to illness, absence of healthcare employees, recruitment problems, and a labor shortage of healthcare professionals. By incorporating flexible work arrangements, can the healthcare sector address these challenges more effectively and ensure the well-being of both professionals and patients?

This master's thesis explores the underlying intentions of managers' use of various flexible work models in the healthcare sector and examines how employees perceive the impact of these models on their work environment. The study adopts a qualitative case study approach focusing on managers and employees. Using a deductive approach, the Competing Values Approach, Paradox Management, and the Job Strain Model serve as the theoretical framework for the research, generating five working hypotheses. The empirical data consists of sixteen interviews, including four with managers and twelve with employees. These interviews were conducted in a nursing home, home care, and an intensive care unit, where three different flexible work models have been implemented.

The analysis of managers' intentions behind the use of various flexible work models reveals several findings. First, the intentions vary among managers and are influenced by the work environment. Flexibility is prioritized over control, although it is important to note that managers still consider control and stability when assessing their intentions in utilizing flexible work models.

The analysis of employees' perceptions regarding the impact of flexible work models also yields several findings. Firstly, flexible work models have positively contributed to employees' autonomy, particularly in terms of temporal autonomy. However, it was found that the work models only positively affected job satisfaction among employees. On the other hand, there were no significant impacts on the work environment in terms of reduced fatigue, decreased absenteeism, or improved mental well-being across the institutions.

Indholdsfortegnelse

Problemfelt.....	1
Sygdom, stress og arbejdsmiljø for medarbejdere i sundhedsvæsenet.....	1
Rekrutteringsproblemer og færre i uddannelse	2
Et forandret arbejdsmarked	3
En bevægelse i den offentlige sektor.....	5
Afgrænsning.....	8
Begrebsafklaring	9
Indledende casebeskrivelse	10
Hjemmeplejen.....	10
Sygehuset.....	10
Plejecentret	11
Overenskomstmæssige forhold.....	12
Sygeplejersker	12
Social- og sundhedsassistenter og -medhjælpere	12
Eksisterende litteratur	14
Behov for en omfattende litteraturgennemgang på flere niveauer	14
Betydningen af fleksible arbejdstidsmodeller for institutioner	16
Produktivitet	16
Performance.....	17
Sygefravær.....	19
Betydningen af fleksible arbejdstidsmodeller for medarbejdere.....	21
Træthed.....	21
Jobtilfredshed.....	22
Mentale velvære	23
Balancen mellem familie- og arbejdsliv	24
Autonomi	26
Projektets anvendelse af den eksisterende litteratur	29
Teoriafsnit	30
Ledelsesteori.....	30
Inddragelsen og samspillet mellem udvalgt ledelsesteori	30
Kompleksiteten og omfanget af ledelsesmæssige faktorer.....	31
Robert E. Quinn - The Competing Values Approach to management	32

Paradoksledelse	37
Medarbejderteori	42
Inddragelsen og spillet mellem udvalgt medarbejderteori	42
Gennemgang af teori om selvbestemmelse	42
Robert A. Karasek (1979) – Jobbelastningsmodellen	46
Projektets opstillede arbejdsteser	50
Metode	51
Forskningsdesign.....	51
Metodisk inspiration	51
Casedesign	52
Forskningsstrategi.....	53
Interviewprocessen.....	54
Rekruttering og udvælgelse af informanter	54
Uddybende om brugen af kvalitative interviews.....	57
Enkeltinterview.....	58
Brugen af fysiske interviews og et enkelt computerstøttet interview.....	58
Det semistrukturerede interview	59
Operationalisering af interviewspørgsmål.....	60
Analysestrategi	66
Kvalitativ indholdsanalyse	66
Databehandling.....	66
Transskription.....	66
Kodningsstrategi.....	67
Etiske overvejelser	71
Kvalitetskriterier.....	72
Autenticitet	74
Plausibilitet	75
Konsistens.....	76
Overførbarhed.....	77
Analyse	78
Analysedel 1 - Ledelse.....	78
Arbejdstese 1: Ledelsen inden for sundhedsvæsenet har i højere grad et ledelsesmæssigt fokus, hvor de prioriterer et hensyn om fleksibilitet over kontrol	78
Brugen af elementer omhandlende fleksibilitet.....	78

Brugen af elementer omhandlende kontrol	81
Opsamling.....	83
Arbejdste 2: Ledelsen inden for sundhedsvæsenet har favoriseret eller undladt modsatrettede hensyn i forbindelse med brugen af fleksible arbejdstidsmodeller.....	83
Emneadskillelse	83
Rumlig og tidslig adskillelse	86
Opsamling.....	86
Arbejdste 3: Ledelsen inden for sundhedsvæsenet har forsøgt indtænk, aktiveret og transcenderet modsatrettede hensyn i forbindelse med brugen af fleksible arbejdstidsmodeller	87
Ledernes brug af accept.....	87
Koblings- og vekselvirkningstaktikken	88
Ledernes brug af integrativ tænkning og transcendenstaktikker.....	90
Opsamling.....	93
Delkonklusion 1	94
Analysedel 2 - Medarbejder	95
Arbejdste 4: Som følge af brugen af fleksible arbejdstidsmodeller, oplever medarbejderne en ændring i arbejdsbyrden samt en følelse af øget autonomi	95
Merarbejde.....	95
Arbejdstidsmodellernes betydning for medarbejdernes autonomi.....	97
Medarbejdernes tid	98
Medarbejdernes opgaveløsning og kompetencer	102
Opsamling.....	104
Arbejdste 5: Som følge af brugen af fleksible arbejdstidsmodeller, oplever medarbejderne i mindre grad træthed og sygefravær og dertil forbedret mentalt velvære og jobtilfredshed.....	105
Træthed.....	105
Sygefravær.....	106
Depressionssymptomer.....	108
Jobtilfredshed.....	109
Opsamling.....	111
Delkonklusion 2	111
Diskussion.....	113
Teoretisk uoverensstemmelse.....	113
Projektets fund i forlængelse af den eksisterende litteratur.....	115

Forbehold ved diverse fleksible arbejdstidsmodeller	117
Konklusion.....	119
Litteraturliste.....	121

Problemfelt

Det danske sundhedsvæsen kan anses som værende udfordret og presset. Flere medarbejdere forlader sektoren, og der er generelle problemer med at rekruttere og få besat de stillinger, som oprettes. Foruden dette vil der ifølge Danmarks Statistik i 2030 være over 200.000 personer over 65 år, hvortil disse naturligt vil have mere kontakt med sundhedsvæsenet (Secher, 2022). Dette kan dermed anses som en relativt stor udfordring, hvis det nuværende serviceniveau i den offentlige sektor fortsat skal opretholdes. Flere parter har forsøgt at komme med forslag til, hvordan de førnævnte udfordringer kan løses. Dansk Sygeplejeråd, FOA og VIA foreslår blandt andet, at der er brug for et løft af både lønnen samt uddannelsen. Derudover foreslås det, at der i langt højere grad afbureaukratiseres, så den enkelte medarbejder kan bruge mere tid på den enkelte borger eller patient, og at arbejdsvilkårene helt generelt skal forbedres for dertil at skabe et bedre ry omkring arbejdet i det offentlige sundhedsvæsen (Boysen, 2018; DSR, u.å.; Noer, 2022). Fra politisk side har der ligeledes været løfter om lønstigninger til uspecificerede grupper, ansat i den offentlige sektor, og en nedsættelse af "Robusthedskommissionen" og "Sundhedsstrukturkommission" som skal komme med konkrete forslag til, hvordan vilkårene for medarbejderne i det offentlige sundhedsvæsen forbedres (Just & Mansø, 2022; Indenrigs- og Sundhedsministeriet, 2022; Sundhedsstrukturkommissionen, 2023). De to kommissioner skal hver især aflevere deres forslag til forbedringer i sundhedsvæsenet i sensommeren 2023 og foråret 2024. Spørgsmålet er hertil, om det allerede nu er muligt for de enkelte institutioner at lave konkrete forbedringer for de enkelte medarbejdere, som kan forbedre de nuværende problemer med arbejdsmiljø og rekruttering.

Sygdom, stress og arbejdsmiljø for medarbejdere i sundhedsvæsenet

Sygdom, stress og stigende arbejdspress kan anses som et stigende problem blandt medarbejdere i den offentlige sektor. Ses der eksempelvis på fraværstatistikken i 2021, var en gennemsnitlig fuldtidsmedarbejder syg 8 dage (Bernstein, 2022). Dette kan anses som en uheldig tendens, hvor mange forskellige faktorer fører til, at der generelt er et dårligere arbejdsmiljø i nogle sektorer, og at det deraf får en række utilsigtede konsekvenser. Ses der eksempelvis på sammenlignelige ansatte i den private og kommunale sektor inden for velfærdsområdet, tegner der sig et billede af, at de ansatte i kommunerne har langt højere sygefravær end de privatansatte. Dette kan deraf tyde på, at der er helt grundlæggende arbejdsvilkår inden for det kommunale område, som gør, at medarbejderne er mere syge her (Andersen & Gaub, 2022: 1-3). Et lignende billede tegner sig, hvis der ses særskilt på social- og sundhedsassistenter.

Således er der i enkelte kommuner et sygefravær, der svarer til en måneds arbejde, mens der modsat er eksempler på private leverandører med markant lavere sygefravær (Rasmussen, 2022a). Samtidig medfører et højt sygefravær, eksempelvis grundet de skæve arbejdstider, at ledere på de danske sygehuse er udfordrede med at få vagtplanerne til at gå op (Larsen, et al., 2023: 123). Der ligger dermed et potentiale for de enkelte institutioner i forhold til at få sygefraværet ned. Her kan en af løsningerne muligvis være at fokusere på det generelle arbejdsmiljø blandt medarbejderne i den offentlige sektor.

Stressniveauet har tillige været stigende blandt personer med fuldtidsarbejde de seneste år. Der er flere faktorer, der spiller en rolle i forhold til stress på arbejdspladsen, hvor den mest udprægede stressfaktor er et generelt udfordret arbejdsmiljø (Sundhedsstyrelsen, 2022). Stigningen i stress rammer især aldersgruppen 25-44 år, hvoraf en af forklaringerne på, hvorfor disse bliver ramt, skyldes, at det typisk er i denne aldersgruppe, at familielivet med børn starter (Larsen & Sørensen, 2021: 7-8). Værst ser det ud blandt en bred vifte af medarbejdere i den offentlige sektor, hvor 62 procent tilkendegiver i en undersøgelse af Fagbevægelses Hovedorganisation, at deres arbejde generelt er præget af et stort arbejdspress. Yderligere angiver 87 procent i samme undersøgelse, at de forventer, at dette arbejdspress vil fortsætte uændret eller stige yderligere (FH, 2020). På flere parametre tyder det meget på, at den negative udvikling i arbejdsmiljøet udfordrer mange medarbejdere, og at dette kan påvirke mængden af sygdom og stressramte negativt i fremtiden.

Rekrutteringsproblemer og færre i uddannelse

Konsekvensen af det stigende problem med både arbejdspress og stress i den offentlige sektor kan blive en udfordring for det velfærdssamfund, som mange i Danmark ser som helt centralt. Det stigende arbejdspress medfører først og fremmest, at det udefra set er langt mindre attraktivt at arbejde i de fag, hvor medarbejderne er mest udsatte. Yderligere har det den naturlige konsekvens, at de medarbejdere, som skulle gå ned med stress, ikke uden videre kan erstattes. Alt dette kommer i en tid, hvor der ses ind i en periode med en alvorlig mangel på medarbejdere i flere dele af den offentlige og private sektor. Kommunernes Landsforening anslår, at Danmark samlet set vil mangle 90.000 medarbejdere i 2030, hvis der fortsat er et ønske om at opretholde de samme standarder og det vanlige serviceniveau, som vi har i dag (KL, 2022a: 1). Opdeles disse tal i fagspecifikke områder, er det ydermere interessant, at der i høj grad er en række kerneområder inden for velfærdsstaten, som kommer til at mangle medarbejdere i fremtiden. Ses der eksempelvis på sygeplejersker og SOSU'er, anslås det, at der i 2030 vil mangle op

imod 8.200 sygeplejersker og 13.000 social- og sundhedsassistenter og -hjælpere (Damvad, 2021: 5; Baes-Jørgensen, 2022). Dette betyder, at den kommende årrække kan anses som ekstremt kritisk for velfærdssamfundet, såfremt antallet af nyuddannede inden for disse områder ikke følger den stigende efterspørgsel. Flere af velfærdsuddannelserne oplever samtidig en nedgang i antallet af personer, som ønsker at uddanne sig indenfor disse områder. Ses der på pædagog- og sygeplejerskeuddannelsen i 2022, blev henholdsvis 15 og 18 procent færre optaget sammenlignet med året forinden (Uddannelses- og Forskningsministeriet, 2022).

Denne udvikling kan ligeledes ses i sammenhæng med, at mange stillinger i det offentlige slet ikke bliver besat grundet manglende ansøgninger (Larsen & Jakobsen, 2022: 16). Der kan eksempelvis ses nærmere på en række udfordringer inden for mange velfærdsstillinger i forhold til et for højt arbejdspress, dårlige lønforhold, dårligt ry for fagene og for mange aktiviteter i jobbet, som ikke direkte kan kobles med brug af den faguddannedes ekspertise (Larsen & Jakobsen, 2022: 26, 30, 32 og 35). Dermed kan der være brug for, at en række professioner inden for den offentlige sektor finder en måde, hvorpå de kan forbedre deres ry, som dertil kan understøtte rekruttering og fastholdelse af medarbejdere.

Et forandret arbejdsmarked

Den relativt store mangel på medarbejdere inden for en række af de mest kritiske fag kan ligeledes kobles til en mere generel tendens på det danske arbejdsmarked. Mens der på nuværende tidspunkt er et udpræget politisk fokus på, at danskerne overordnet set skal arbejde mere, har tendensen været diametral modsat (Munkholm, 2023: 4). Langsomt har skiftende overenskomstaftaler således fået nedsat arbejdstiden og antallet af dage, hvor den enkelte skal arbejde. I dag består langt de fleste arbejdstidsaftaler af en norm på 37 timer, som heraf er fordelt over 5 dage (Gleerup & Lund, 2021: 226). Ses der på den reelle arbejdstid, fordelt på årlig basis, er faldet ligeledes markant. Mens den gennemsnitlige arbejdstager i 1966 arbejdede cirka 1900 timer årligt, var den gennemsnitlige arbejdstid i 2021 faldet til cirka 1350 timer (KL, 2022b: 1). Dette kan ligeledes ses i sammenhæng med, at produktiviteten løbende har været stigende de seneste årtier i Danmark. Her er Danmark et af de mest produktive lande i verden i dag, når der måles i BNP per arbejdstime, hvor Danmark placerede sig på en fjerdeplads bag Norge, Irland og Belgien i 2017 (Økonomi- og Indenrigsministeriet, 2017: 2 & 5). Danmarks høje produktivetsniveau kan netop være med til at forklare, hvorfor arbejdstiden i landet løbende har kunne tåle at falde. Med dette in mente, må en yderligere fleksibilisering og færre arbejdstimer dog opholdes med et lands produktivitet. Her kan det pointeres, at

stigningen i den danske produktivitet er begyndt at være aftagende og har i højere grad stagneret de seneste år (Økonomi- og Indenrigsministeriet, 2017: 4). Alt dette skal derudover ses i det perspektiv, at danskerne er det folkefærd i OECD, som arbejder næstmindst på årlig basis, kun overgået af Tyskland (Neupert, 2022: OECD, u.å.). Der kan derfor argumenteres for, at der i flere henseender er rum for, at danskerne kan arbejde mere, hvis de ellers ønsker det. Samtidig kan det blive en nødvendighed, hvis der fortsat skal være råderum til at finansiere det velfærdssamfund, som vi kender i dag.

Tendensen er dertil, at mange på arbejdsmarkedet ønsker at arbejde mindre, når der eksempelvis skal stiftes familie. Det er eksempelvis kendt, at mange offentligt ansatte, hertil især kvinder, går ned i tid, når de får børn, og at mange ikke vender tilbage til det samme timetal, som inden de fik børn (Jørgensen & Ebdrup, 2022: 3; Krog, Drivsholm & Jensen, 2022). Det gælder især i de fag og stillinger, som kan betegnes som havende skæve arbejdstider. Eksempelvis går mange sygeplejersker ned i tid, i forbindelse med at de får børn (Jørgensen & Ebdrup, 2022: 4). Yderligere er en lang række ansatte i pleje- og sygeplejesektoren på deltid, hvilket ligeledes presser en i forvejen udfordret sektor (Jensen & Hansen, 2021). Dette er naturligvis alvorligt i en tid, hvor der fortsat mangler medarbejdere i netop disse sektorer. Samtidig kan det tyde på, at flere i de offentlige velfærdsfag kan have svært ved at få arbejds- og familielivet til at gå op i en højere enhed. Det kan tale for, at der er brug for nytænkning af medarbejdernes arbejdstid i det offentlige, hvis det fortsat skal være attraktivt for medarbejdere at søge mod disse stillinger. Det kan ligeledes ses i sammenhæng med en analyse af Rockwool Fonden, hvor konklusionen er, at der var en langt højere grad af fritid hos danskerne fra 2008 til 2018. I gennemsnit er fritiden steget med cirka tre timer for de 18-74-årige siden 2008 (Bonke & Christensen, 2018: 16). En af forklaringerne på stigningen kommer blandt andet af, at langt flere arbejdspladser tilbyder medarbejdere muligheden for fleksibel arbejdstid, som dermed har skabt et større rum for individuel planlægning for den enkelte, hvortil efterspørgslen efter denne arbejdsform ligeledes er steget blandt arbejdstagerne (Bonke & Christensen, 2018: 24-25). Samtidig er balancen mellem arbejde og privatliv især kommet i fokus i kølvandet på Covid-19 pandemien.

På baggrund af Covid-19 pandemien blev det eksempelvis klart for mange arbejdstagere såvel som arbejdsgivere, at fysisk tilstedeværelse på arbejdet ikke altid var lig med mere effektivitet og gladere medarbejdere, og at hjemmearbejde dertil havde en række andre positive effekter (Bredgaard & Hansen, 2022: 25-26). Deraf blev brugen af fleksible arbejdstidsmodeller mere

udbredt som en naturlig konsekvens af nedlukningen, hvilket specielt gjorde sig gældende for hjemmearbejde (Secher, Roerholt & Jensen, 2022: 1). Det var dog ikke alle medarbejdere, der kunne nyde godt af denne fleksibilisering af arbejdstilrettelæggelsen. Her indebærer stillinger, som bærer præg af kontorarbejde, i højere grad privilegier med hensyn til tilrettelæggelsen af arbejdstiden, mens andre fag er mere udfordret, når det handler om at inkorporere en højere grad af autonomi og fleksibilitet for de enkelte medarbejdere. Hertil kan eksempelvis SOSU'er og sygeplejersker nævnes som eksempler på jobs, hvor både tilrettelæggelsen af arbejdet, udførelsen og borgernes krav til disse typer af jobs i mange henseender sætter nogle begrænsninger for graden af fleksibilitet. Samtidig må det dog forventes, at disse medarbejdere, på lige fod med det resterende samfund, også har et ønske og behov for en mere fleksibel arbejdstilrettelæggelse, som ligeledes kan støtte balanceringen mellem arbejds- og privatlivet. Her har sygeplejersker blandt andet delt bekymringen om, at der efterspørges bedre muligheder for at planlægge egen arbejdstid, og dermed en større indflydelse på tilrettelæggelsen af privatlivet, hvilket specielt gør sig gældende under de nutidige omstændigheder i sundhedssektoren (Østergaard, 2022).

Samtidig er en overordnet strategi for at bevare det velkendte velfærdssamfund også noget, som bliver diskuteret på højere politisk og organisatorisk plan. Dansk Erhverv nedsatte eksempelvis det såkaldte *Velfærdsråd* i 2022, som skulle komme med forslag til, hvordan de mange udfordringer i den offentlige sektor løses (Ballenstedt, 2022). Hertil skulle dette råd blandt andet se på udfordringen med rekruttering af medarbejdere og en fortsat opretholdelse af et respektabelt serviceniveau. På baggrund af dette er flere forskellige løsningsforslag fremkommet, hvoraf en mere udbredt grad af "fleksibilitet og forudsigelighed" er et af disse (Dansk Erhverv, 2023). Hertil indbefatter dette, at medarbejderne i den offentlige skal tilbydes mere medindflydelse på deres arbejdsliv. Dette skal dernæst sikre, at arbejdsmarkedet i langt højere grad kan tilpasse sig efter de enkeltes forskellige behov og livsstil. Hertil kan konkrete løsningsforslag være, at elementer som en mere komprimeret arbejdsuge eller en anden form for vagtplanlægning bliver tænkt ind i den offentlige sektor (Dansk Erhverv, 2023).

En bevægelse i den offentlige sektor

Enkelte ledere i offentlige institutioner er allerede begyndt at forsøge sig med forskellige fleksible arbejdstidsmodeller, som begrundes ud fra forskellige hensigter. Odsherred Kommune har eksempelvis forsøgt sig med en 4-dages arbejdsuge ud fra forskellige begrundelser, som blandt andet indebærer, at en sådan ordning kan forbedre muligheden for

rekruttering og fastholdelse af medarbejdere. Derudover er andre motiver bag implementeringen, at ordningen kan bidrage til at forbedre medarbejdernes arbejdsmiljø, herunder at øge trivslen og arbejdsglæden blandt ansatte, samtidig med at effektiviteten fremmes og kommunens serviceniveau højnes (Lund & Gleerup, 2019: 31-32). Herved fremgår det, hvordan der er mange hensigter og parametre i spil på samme tid, som ønskes og forventes forbedret gennem implementeringen af en fleksibel arbejdstilrettelæggelse. Odsherred Kommune indledte ordningen til at gælde for medarbejdere i administrationen, men har efterfølgende udbredt den til blandt andet plejecentre, børnehaver og skoler (Alvang, 2022). Dette kan ligeledes ses i relation til hjemmeplejen i Hornsyld, hvor ledelsen har oplevet en større arbejdsglæde og færre sygedage blandt social- og sundhedsassistenter, som følge af en fleksible ordning med selvplanlægning af vagtplaner (Møller, 2011). Andetsteds har Hedensted Kommune indført såkaldte "pusleplaner" i hjemmeplejen, hvor medarbejderne opnår langt større indflydelse på deres arbejdstid, og dermed også får mere fleksibilitet. Her var fokus i første omgang på at optimere antallet af medarbejdere på arbejde, så der hverken var for mange eller for få på de enkelte vagter. Derudover har de afledte effekter været, at medarbejderne har oplevet en større følelse af autonomi og indflydelse (Schou, 2022). Der er dermed en lang række potentialer og ledelsesmæssige fokusser bag en potentiel implementering af fleksible arbejdstidsmodeller, hvor de yderligere kan bidrage til at skabe en bedre balance mellem arbejds- og privatliv, samt at de yderligere kan modvirke stress og udbrændthed blandt medarbejdere (Rasmussen, 2022b; Ritzau, 2023). Dette er ligeledes nogle af de udfordringer, som for tiden gør sig gældende i det danske sundhedsvæsen, hvor de fleksible arbejdstidsmodeller netop kan implementeres for at imødekomme de pågældende udfordringer på den enkelte arbejdsplads. På den ene side er det derfor yderst relevant for ledere at forholde sig til, hvorvidt implementeringen af en fleksibel arbejdstidsmodel ville være hensigtsmæssig at eksperimentere med i en given kontekst. På den anden side skal en potentiel fleksibel arbejdstidsmodel indtænkes i forhold til gældende forhold på den enkelte arbejdsplads, som blandt andet omfatter medarbejdere, borgere, samarbejdspartnere, opgaveløsningen, samarbejdsmuligheder, kvalitet, normer og kultur (Lund & Gleerup, 2019: 36 & 54). Dette illustrerer ligeledes, at der er forskellige kontekster og komplekse udfordringer, som den enkelte leder skal forholde sig til. Disse forhold skal indtænkes og sammenfattes, da de alle er udslagsgivende for, hvilken fleksible arbejdstidsmodel der er mest hensigtsmæssig og tilpasningsdygtig for den enkelte arbejdsplads. Her har medarbejderne en særlig rolle, da en arbejdstidsmodel kan påvirke medarbejdere og faggrupper forskelligartet, og samtidigt have positive og negative implikationer for den enkelte (Lund & Gleerup, 2019: 46).

Mere fleksibilitet for ansatte i eksempelvis det offentlige sundhedsvæsen er dermed på flere punkter blevet noget, som i udpræget grad bliver italesat. Mens der naturligvis kan være en række udfordringer forbundet med en øget fleksibilitet, så rummer dette også en række potentialer, som kan være med til at løse nogle af de problemer, som sektoren står over for på nuværende tidspunkt. Samtidig skal det holdes for øje, at det offentlige sundhedsvæsen, som tidligere nævnt, er presset på flere parametre. Deraf er det interessant at overveje, hvorvidt forskellige former for fleksible arbejdstidsmodeller kan være med til at løse nogle af de udfordringer, som det offentlige sundhedsvæsen har i forhold til rekruttering, fastholdelse og arbejdsmiljø. På baggrund af ovenstående og de dertil mange potentialer, som kan understøttes gennem fleksible arbejdstidsmodeller, har dette ført til følgende problemformulering:

Hvilke hensyn ligger bag lederes brug af fleksible arbejdstidsmodeller i sundhedsvæsenet, og hvordan oplever medarbejderne, at de pågældende modeller påvirker deres arbejdsmiljø?

Afgrænsning

Dette projekt afgrænser sig til at undersøge forskellige former for fleksible arbejdstidsmodeller i det danske offentlige sundhedsvæsen, hvorved der er fokus på offentlige aktører. Flexibiliteten ligger i, at den enkelte institution i sundhedsvæsenet har indført en eller flere tiltag, som kan betegnes som afvigende fra de mere klassiske arbejdstidsmodeller, hvilket eksempelvis indbefatter, at ansatte arbejder på faste dage og tidspunkter. Yderligere afgrænses der til at fokusere på fleksible arbejdstidsmodeller, som realistisk kan indføres i det offentlige sundhedsvæsen blandt faglært personale i sundhedsvæsenet. Dette betyder, at projektet afgrænser sig til at se nærmere på sygeplejersker og SOSU'er, da de udgør væsentlige grupper inden for sundhedsvæsenet. Yderligere afgrænser dette projekt sig fra at undersøge fleksible modeller som hjemmearbejde, virtuelt arbejde og flekstid, da det ikke er muligt at indføre i dette projekts genstandsfelt. I stedet fokuseres der udelukkende på arbejdstidsmodeller såsom fleksibel vagtplanlægning ud fra forskellige principper og 12-timers vagter.

Begrebsafklaring

Dette projekt vil gennemgående benytte sig af formuleringen “fleksible arbejdstidsmodeller”. Jf. Afgrænsning, da det anerkendes, at der findes flere former for fleksible arbejdstidsmodeller, hvoraf der udelukkende fokuseres på et udvalg af disse. Når fleksible arbejdstidsmodeller omtales i projektet, henviser det udelukkende til brugen af “12 timers vagter” og “selvplanlægning af vagtplaner for weekend og hverdage”.

12-timers vagter karakteriseres som værende en arbejdsuge, hvor de enkelte medarbejdere kan tilvælge vagter, der strækker sig over 12 timer. Medarbejderne arbejder i gennemsnit 37 timer eller mindre på en uge, og de har således mulighed for at opnå det normerede timetal på 3 dage i løbet af en arbejdsuge, hvortil den fleksible del henholder sig til den relativt store mængde dage, hvor den enkelte har fri (Griffiths et al., 2014: 975-976).

Selvplanlægning af vagtplaner karakteriseres som værende en model, hvor de enkelte medarbejdere har aktiv indflydelse på deres arbejdstider (Hvid et. al., 2011). Dette kan enten være en model, hvor medarbejderne på egen hånd står for at tilrettelægge arbejdsugen og sikre overensstemmelse mellem behov på arbejdspladsen og koordinering af vagtplanen. En anden type af model kan være, at de enkelte medarbejdere aktivt ønsker arbejdstider til en koordinerende vagtplanlægger, som på baggrund af dette sammensætter en vagtplan.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet opdeler sundhedsvæsenet i det primære og sekundære sundhedsvæsen. Det primære sundhedsvæsen er karakteriseret ved, at de ansatte står for den primære kontakt med borgerne, som foregår uden for sygehusene. Dette kan eksempelvis være praktiserende læger, tandlæger, hjemmepleje, genoptræning, plejecentre med mere, hvor disse institutioner primært varetages af læger, sygeplejersker, fysioterapeuter, ergoterapeuter, social- og sundhedsassistenter samt social- og sundhedshjælpere (Indenrigs- og Sundhedsministeriet, u.å.). Det sekundære sundhedsvæsen er karakteriseret ved, at de ansatte står for at videreføre behandlingen af borgerne, der har været igennem den primære sektor, hvor disse er kendetegnet ved sygehuse og privathospitaler (Indenrigs- og Sundhedsministeriet, u.å.). Projektets tre cases er et plejecenter, hjemmepleje og en intensiv afdeling på et sygehus, hvorfor der er valgt at gøre brug af begrebet sundhedsvæsenet, da hjemmeplejen og plejecentret er betegnet som det primære sundhedsvæsen og intensivafdelingen som det sekundære sundhedsvæsen.

Indledende casebeskrivelse

Dette projekt tager udgangspunkt i forskellige fleksible former for arbejdstilrettelæggelse, som er i brug inden for sundhedsvæsenet i dag. Her ses blandt andet nærmere på en hjemmeplejes brug af medarbejderinddragelse i forhold til vagtplaner, hvor social- og sundhedsassistenter samt sygeplejersker har indflydelse på planlægningen af weekendvagter, og dertil aktivt ønsker at overføre denne model, så den gælder hele ugen. Derudover undersøges brugen af 12-timers vagter på et sygehus, som betyder, at der er mulighed for at arbejde længere nogle dage, som dertil kan udløse flere fridage i løbet af en arbejdsuge. Til sidst har dette projekt inddraget et plejecenter, hvor medarbejderne har indflydelse på selvplanlægning af vagtplaner, som omfatter ønsker for hele arbejdsugen.

Hjemmeplejen

Den undersøgte hjemmepleje giver specifikke faggrupper i form af sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter medindflydelse på planlægningen af weekendvagterne, mens det forventes at blive udbredt til social- og sundhedsmedhjælperne på sigt. Den udvalgte hjemmepleje opererer i Region Midtjylland i en større by med over 40.000 indbyggere. Hjemmeplejen har i omegnen af 70 ansatte, som både består af ledelse, administration, social- og sundhedsmedhjælpere og -assistenter, sygeplejersker, vikarer og elever. Yderligere er arbejdspladsen kendetegnet ved at være kvindedomineret, samt at der er et flertal af deltidsansatte i forhold til fuldtidsansatte.

Sygehuset

Projektet har yderligere afdækket en afdeling på et sygehus, som tilbyder, at sygeplejerskerne kan vælge at supplere 8-timers vagter med 12-timers vagter i forhold til arbejdstilrettelæggelsen. Her er det specielt afdelingens ledere og sygeplejersker, der er i fokus, da vagtplanerne skal gå op på et sygehus, som har aktiviteter alle ugens dage. Sygehuset opererer i Region Nordjylland i en by med cirka 15.000 indbyggere. Afdelingen er kendetegnet ved at være yderst specialiseret i forhold til specifikke kompetencer. I den pågældende afdeling er det over halvdelen af medarbejderne, som ønsker og gør brug af 12-timers vagterne. Afdelingen er en kvindedomineret arbejdsplads med i omegnen af 40 ansatte, hvor cirka en tredjedel af sygeplejerskerne arbejder på en deltidsordning.

Plejecentret

Det inddragede plejecenter, som giver medarbejderne indflydelse på planlægningen af egne vagtplaner og ugentlige rul, opererer i Region Sjælland i en by med cirka 5.000 indbyggere. Plejecentret har i omegnen af 23 ansatte, som både udgør en centerleder, sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter, social- og sundhedshjælpere, vikarer og elever. Som tilfældet var ved den inddragede hjemmepleje i dette projekt, som er det udvalgte plejecenter ligeledes kvindedomineret med en overvægt af deltidsansatte.

Tabel 1 - Oversigt over cases

Cases	Hjemmeplejen	Plejecenter	Intensivafdeling
Arbejdstilrettelæggelse	Selvplanlægning af weekendvagter.	Selvplanlægning af vagtplaner og ugentlige rul	Selvplanlægning af rul (12 timers vagter).
Antal ansatte	Ca. 70 ansatte	Ca. 23	Ca. 40 ansatte
Lokation	Region Midtjylland	Region Sjælland	Region Nordjylland
Antal indbyggere	Ca. 40.000 indbyggere	Ca. 5.000 indbyggere	Ca. 15.000 indbyggere
Interviewpersoner:	2 ledere og 4 medarbejdere	1 leder og 5 medarbejdere	1 leder og 3 medarbejdere

Overenskomstmæssige forhold

Formålet med nedenstående afsnit er at udpensle de overenskomstmæssige vilkår for de udvalgte faggrupper, som er i fokus i dette projekt. Heraf kan overenskomsterne have betydning for graden af fleksibilitet, som kan udmøntes blandt medarbejderne.

Sygeplejersker

Den gennemsnitlige ugentlige arbejdstid for en regionalt ansat sygeplejerske er 37 timer inden for en periode på minimum 4 uger og maksimalt 16 uger, hvor den daglige arbejdstid for fuldtidsbeskæftigede skal udgøre mellem 5 og 12 timer jf. kapitel 2 §7 (DSR & DI, 2020-2023). Aftaler om arbejdstiden sker mellem ledelsen og lokale repræsentanter for de faglige organisationer. Arbejdstiden skal i en større sammenhæng, da arbejdstiden har effekt på opgaveløsningen, arbejdsmiljøet samt muligheden for at fastholde og rekruttere nye medarbejdere. Derfor er arbejdstiden også et af de væsentligste forhold, der bliver forhandlet mellem parterne. De lokale parter opfordres til at indgå i forhandlinger om lokale arbejdstidsaftaler. Under forhandlingerne om arbejdstiden lægger parterne især vægt på indsatsområdet omhandlende trivsel og sundhed. I aftalen om trivsel og sundhed er der sat et forhøjet fokus på indflydelse på egne arbejdsforhold og herunder arbejdstilrettelæggelsen. Balancen mellem arbejdslivet og familielivet bliver også fremhævet i indsatsområdet sundhed og trivsel (Regionernes lønnings- og takstnævn, 2021a: 4).

Social- og sundhedsassistenter og -medhjælpere

Som med sygeplejerskernes overenskomst, er den gennemsnitlige ugentlige overenskomst for en SOSU, der er ansat i regionen, 37 timer inden for en periode på minimum 4 uger, hvor normperioden bliver bestemt lokalt. Den daglige arbejdstid for fuldtidsbeskæftigede er bestemt til at variere mellem 5 og 12 timer jf. §5 stk. 1. For deltidsansatte gælder det, at der kan arbejdes mindre end 5 timer dagligt jf. §5. stk. 2. (KL & FOA, 2018: 27). I henhold til den normbaserede arbejdstid, er der lavet en rammeaftale for decentraliserede arbejdsaftaler. Dette indebærer, at der kan indgås decentrale lokale aftaler i forhold til arbejdstilrettelæggelsen, således at der tages højde for, hvad der bedst egner sig til de forskellige arbejdsgivere og arbejdstagere. Her udgør arbejdsmiljøforhold en væsentlig faktor, når arbejdstiderne skal tilrettelægges. Derudover skal arbejdstilrettelæggelsen sikre, at de fastsatte arbejdstidsregler bedst muligt understøtter sammenhængen mellem produktionen, arbejdslivet og det private liv (Forhandlingsfællesskabet, 2015: 3).

Fælles for de to professioner og deres dertilhørende overenskomst er den måde, hvorpå de implementerer deres arbejdstilrettelæggelse. For begge professioner er det gældende, at der er en overordnet ramme, hvorpå de skal nå deres ugentlige timetal. Hvordan social- og sundhedsassistenter samt sygeplejerske tilrettelægger sin arbejdstid bliver yderligere fastsat gennem de lokale aftaler. For begge parter er der et ønske om at skabe et bedre arbejdsmiljø ved at have indflydelse på arbejdstilrettelæggelsen. Der er tillige fokus på, at der opnås en vis form for overensstemmelse i forhold til balanceringen mellem familie og arbejdsliv. Derfor har flere arbejdsgivere i den offentlige sektor også mulighed for at implementere fleksible arbejdstilrettelæggelser, således at de kan imødekomme og forbedre arbejdsmiljøet blandt sygeplejersker og SOSU'er.

Eksisterende litteratur

Følgende afsnit har til formål at afdække dele af den foreløbige forskning, som henholder sig til studier, litteraturgennemgange og eksperimenter i forbindelse med erfaringen med fleksible arbejdstidsmodeller (jf. *begrebsafklaring*). Da dette projekt benytter sig af de fleksible arbejdstidsmodeller i form af 12-timers vagter og selvplanlægning af vagtplaner, vil dette afsnit kredse om de resultater, som eksisterer inden for dette område. Hertil vil effekterne for institutioner i forhold til produktivitet, performance og sygefravær blive afdækket. Ligeledes vil effekterne for de enkelte medarbejdere i forhold til træthed, jobtilfredshed, mentale velvære, autonomi samt balancen mellem familie- og arbejdsliv blive belyst.

Behov for en omfattende litteraturgennemgang på flere niveauer

Der er flere eksempler på forskellige arbejdstidsmodeller, som kan understøtte en øget fleksibel arbejdstilrettelæggelse. Dette kan blandt andet ske gennem indflydelse på selvplanlægning af vagtplaner eller ved en mere komprimeret arbejdsuge, som muligheden for 12-timers vagter, hvilket samtidigt kan udløse flere fridage i løbet af en arbejdsuge. Her er det væsentligt at være bevidst om, hvad den eksisterende litteratur har påvist, i forhold til hvad de forskellige arbejdstidsmodeller kan have af virkning på institutioner og medarbejdere. Studier belyser eksempelvis, hvordan forskellige former for fleksibel arbejdstilrettelæggelse både kan gavne institutioners effektivitet, samtidig med at medarbejdere opnår en bedre balance mellem fritid og arbejdstid. Dette bygger på en forestilling om et ideelt scenarie, hvor både arbejdsgiver og arbejdstagers interesser er forenelige gennem en øget fleksibilisering (Griffiths et al., 2014: 975). Der er dog også eksempler på, hvordan fleksible arbejdstidsmodeller har ført til åbenlyse modsætningsforhold. Her er væsentlige problematikker ved fleksible arbejdstidsmodeller, om medarbejdernes øgede mulighed for at balancere mellem fritid og arbejde kommer på bekostning af trættede medarbejdere samt flere arbejdsmæssige fejl og ulykker. Dette kan skyldes, at medarbejderne skal stå til rådighed for arbejdsgiver i flere timer ad gangen. Derfor er arbejdets art ikke uvæsentligt, da det er muligt i nogle erhverv at holde koncentrationen over flere timer ad gangen, som følge af en mere komprimeret arbejdsuge, mens det kan være u hensigtsmæssigt i andre henseender. Der skal muligvis udvises påpasselighed blandt erhverv, som har karakter af mere akutte arbejdsopgaver og et højere påkrævet koncentrationsniveau, som derfor ikke kan holdes over så lange tidsperioder (Lund & Gleerup, 2019: 20; Nollen, 1981: 60). Dette illustrerer ligeledes, hvordan der ikke altid blot er entydigt positive virkninger

ved fleksibilisering af arbejdstilrettelæggelsen i alle kontekster, som lederne derfor må indstille sig efter.

Det kan derfor være en fordel for institutioner og ledere at være orienteret omkring virkningerne af og erfaringer med forskellige former for fleksible arbejdstidsmodeller. Derudover er et væsentligt opmærksomhedspunkt for institutioner at have vished omkring, hvilke kriterier der ønskes forbedret, da en model både kan have positive og negative implikationer, alt efter hvilket kriterium der måles på og er i fokus (Baltes et al., 1999: 510). Det skyldes, at forskellige fleksible arbejdstidsmodeller kan have forskelligartede og til tider modsatrettede indvirkning på eksempelvis organisations- og medarbejderniveau. Dette var blandt andet tilfældet i ovenstående eksempel, hvor fleksible former for arbejdet tilrettelægges både kan have en positiv indvirkning på medarbejdernes oplevede balancering mellem fritid og arbejde, men samtidig have en negativ indvirkning på kriterier som træthed samt arbejdsmæssige fejl og ulykker (Lund & Gleeurup, 2019: 20; Nollen, 1981: 60). Derfor er det nødvendigt med en litteraturgennemgang, som afdækker flere niveauer, hvor der både ses nærmere på den potentielle indvirkning ved diverse former for fleksibel arbejdstilrettelæggelse på organisations- og medarbejderniveau.

Der er i projektet gjort brug af en metode, som kan karakteriseres som en sneboldeffekt, da projektet har været empiristyret og kunne gøre brug af diverse henvisninger og referencer, som anvendes i de inddragede studier (Ingemann et al., 2018: 85). Denne metodiske gennemgang indebærer en litteratursøgning, hvor der er blevet søgt på relevante ord i forhold til projektets emne, som har ført til frembringelsen af relevante dokumenter. I nedenstående litteraturgennemgang indgår cirka 30 tekster, som hver beskriver et eller flere aspekter af brugen af fleksible arbejdstidsmodeller og de dertilhørende effekter. Der er bevidsthed om, at denne fremgangsmåde ikke kan give en fuldendt udlægning af alle effekterne, men metoden kan dog give et retvisende billede af de udvalgte effekter på området, som har været i fokus i projektet. Omvendt kunne en mere systematisk fremgangsmåde med faste søgeord være benyttet. Denne fremgangsmåde er dog meget tidskrævende, og kan ligeledes udelukke nye eller uforudsete perspektiver.

Betydningen af fleksible arbejdstidsmodeller for institutioner

I forhold til organisationsniveauet ses der nærmere på *produktivitet*, *performance* og *sygefravær*, som er nogle af de parametre, andre studier har haft i fokus under implementeringen af diverse fleksible arbejdstidsmodeller. Disse udvalgte parametre kan anses som væsentlige, da de ud fra et organisatorisk synspunkt går igen i en bred vifte af litteratur med fokus på fleksibiliseringen af arbejdstilrettelæggelsen (Bloodworth et al., 2001; Pryce, Albertsen & Nielsen, 2005).

Produktivitet

I litteraturen måles produktiviteten traditionelt ved at opholde produktionen af varer eller serviceydelser af fastsatte standarder med tidsforbruget. Der kan eksempelvis opnås produktivetsforbedringer gennem en omlægning af arbejdstilrettelæggelsen, hvor der tilvejebringes varer eller serviceydelser i større antal eller forbedret kvalitet for samme mængde ressourcer og tid (Dunham, Pierce & Castañeda, 1987: 223). Studier med fokus på brugen af 12-timers vagter har blandt andet påvist, at længere vagter kan gå ud over produktiviteten. Peter Griffiths et al. har i denne sammenhæng udarbejdet et tværsnitsstudie, som ser nærmere på sundhedspersonale fra 12 europæiske lande. De sygeplejersker, der arbejder mindst 12 timer dagligt, beretter i højere grad, at der er noget arbejde og pleje, der ikke blev nået i løbet af en vagt, hvor denne gruppe adskiller sig signifikant fra sygeplejersker på 8-timers vagter (Griffiths et al., 2014: 976-977 & 979). Dette stemmer overens med et studie af Norman Reid, Gillian Robinson og Chris Todd. Her undersøges to NHS hospitaler i Storbritannien, som overgik til brugen af 12-timers vagter, hvor dataindsamlingen foregik både før og efter implementeringen. Fundene fra dette studie peger på, at 12-timers vagterne medførte, at sygeplejersker brugte mere tid på aktiviteter af ikke-plejerelaterede karakter, heriblandt uofficielle pauser (Reid, Robinson & Todd, 1993: 404 & 409). Eksisterende litteratur på området peger altså i retningen af et potentielt fald i produktiviteten blandt institutioners medarbejdere i forbindelse med 12-timers vagter, når der specifikt måles på det arbejde, der ikke nås samt fordelingen af arbejdstid på ikke-plejerelaterede aktiviteter.

På området om selvplanlægning af vagtplaner findes der kun et begrænset antal studier, når det omhandler produktivitet. Dette skyldes, at den selvplanlæggende form er yderst kontekstafhængig i forhold til den enkelte institution, og at denne form findes i mange forskellige afskygninger. Der findes dog enkelte studier, som direkte eller indirekte har haft fokus på de produktivetsmæssige omkostninger ved aktivt at lade medarbejderne tage styring

over planlægning og sammensætning af vagtplanen. Hertil har disse studier primært beskæftiget sig med, hvorvidt den ansvarlige for vagtplanlægningen har oplevet et mindske eller øget tidsforbrug ved den endelige udformning af vagtplanen. Et større dansk studie på tværs af psykiatrien, forskellige hospitalsenheder og et enkelt call-center påviser blandt andet, at de ansvarlige vagtplanlæggere efter indførelse af selvplanlægning bruger den samme mængde tid, når den endelige vagtplan skal sammensættes. Derudover bruger de enkelte medarbejdere egen ulønnet tid på at ønske vagter (Hvid et. al., 2011: 92). Omvendt viser andre studier inden for sundhedsvæsenet, at ledelsen oplever et fald i tidsforbruget i forbindelse med tilrettelæggelse af vagtplaner (Hung, 2002, 38; Pryce, Albertsen & Nielsen, 2005: 286; Bailyn, Collins & Song: 2007: 74). Andre studier beskæftiger sig med produktivitet i henhold til den enkelte medarbejder. Ses der konkret på sundhedssektoren, kan resultaterne primært opdeles i to. På den ene side påvises det, at enkelte enheder når færre patienter på de enkelte vagter, fordi de ofte arbejder med forskellige kollegaer, og dermed ofte skal bruge længere tid på at lære hinandens rutiner (Nabe-Nielsen et al., 2011: 447). Omvendt blev de generelle omkostninger flere steder nedbragt, fordi antallet af overarbejdstimer, i sammenhæng med mindre sygefravær, blev markant mindre i det ene studie, mens antallet af timer brugt på rekruttering af nye medarbejdere faldt, som en konsekvens af at arbejdspladsen kunne fastholde sine medarbejdere længere tid (Kullberg, Bergenmar & Sharp, 2016: 530; Teehan, 1998: 366). På flere områder er resultaterne derfor tvetydige inden for sammenhængen mellem produktivitet og selvplanlægning.

Performance

Performance kan vise sig i forskellige afskygninger og påvirkes på forskellig vis. Disse forskelligheder viser sig eksempelvis ved, hvordan litteraturen har fokus på diverse aspekter af performance, som spænder imellem aktivitetsniveau (Szczerak, Kamińska & Szpak, 2007), patientsikkerhed (Griffiths et al., 2014), koordination (Dunham, Pierce Castañeda, 1987) samt arbejdsmæssig kvalitet (Pryce, Albertsen & Nielsen, 2005), som dog er betinget af, hvilken fleksibel ordning, der er i fokus. Derfor er der en bred vifte af performancemål i spil i litteraturen, som ikke nødvendigvis er overlappende og sammenlignelige på tværs af kontekster og forskellige modeller.

Enkelte studier med fokus på brugen af 12-timers vagter inden for sundhedssektoren påviser, hvordan arbejdstidsmodellen kan gå ud over medarbejdernes performance, som kan vise sig gennem dårligere patientsikkerhed (Griffiths et al., 2014), mindre direkte patientpleje (Reid,

Robinson & Todd, 1993) samt et generelt aktivitetsfald (Szczurak, Kamińska & Szpak, 2007). Peter Griffiths et al. finder blandt andet frem til, hvordan sygeplejersker, der arbejder mindst 12-timer dagligt, i højere grad vurderer kvaliteten af deres pleje som “dårlig” eller “fair” i forhold til sygeplejersker på 8-timers vagter. Samme mønster gør sig gældende, når sygeplejersker på 12-timers vagter vurderer patientsikkerheden i deres afdeling sammenlignet med sygeplejerskerne på 8-timers vagter (Griffiths et al., 2014: 979). Omvendt har andre studier svært ved at indfange, at det skulle have nogen effekt på sundhedspersonalets performance at overgå til 12-timers vagter (Fields & Loveridge, 1988; Washburn, 1991; Bloodworth et al., 2001). Willa L. Fields og Catherine Loveridge kan eksempelvis ikke påvise nogen effekt på performancen mellem 102 intensivsygeplejersker i USA, der enten arbejder 8-timers vagter eller 12-timers (Fields & Loveridge, 1988: 189-190). Yderligere har en række studier inden for sundhedssektoren påvist positive udmærkelser i performance blandt sundhedspersonale i forbindelse med 12-timers vagter. Her peger flere studier på, hvordan 12-timers vagter kan bidrage til generelt bedre patientpleje (Richardson, Dabner & Curtis, 2003; McGettrick & O’Neill, 2006), bedre kontinuitet i plejen (Bloodworth et al., 2001; Richardson, Dabner & Curtis, 2003, McGettrick & O’Neill, 2006), mere direkte patientpleje (Bloodworth et al., 2001, Gillespie & Curzio, 1996), bedre muligheder for kontakt og opbygning af en relation til patienterne (Gillespie & Curzio, 1996; Wootten, 2000; Richardson et al., 2007), positiv betydning for prioritering og planlægning af pleje (Wootten, 2000; McGettrick & O’Neill, 2006; Richardson et al., 2007) samt muligheden for forbedret dokumentation (Bloodworth et al., 2001). Herved er forskningen inden for brugen af 12-timers vagter yderst kontrastfyldt, da nogle studier peger på muligheden for mere og bedre patientpleje, mens andre studier finder frem til det modsatte. Dette vidner i høj grad om, at kontekstuelle faktorer spiller en væsentlig rolle i forklaringen.

På lige fod med det tilsvarende afsnit om selvplanlægning af vagtplaners betydning for produktivitet, er studierne omkring betydningen for performance ligeledes begrænsede, og dertil yderst kontekstafhængige. Der findes dog enkelte studier, internationale såvel som danske, som har undersøgt forskellen i performance ved indførelse af mere indflydelse for medarbejderne i forbindelse med vagtplanlægningen. Joanna Pryce, Karen Albertsen og Karina Nielsen finder i en undersøgelse omhandlende en psykiatrisk afdeling i Danmark frem til, at selvplanlægning overordnet set ikke svækker kvaliteten af det udførte arbejde og samtidig øger den interne moral og sammenhold (Pryce, Albertsen & Nielsen, 2005: 286). Helge Hvid et. al. finder ligeledes frem til en forbedret kvalitet af kontakten til klienter og kunder, dog med

enkelte undtagelser (Hvid et. al., 2011: 89-90). Omvendt finder et andet studie, at kvaliteten af arbejdet med de ældre borgere bliver forringet. Dette skete, da den enkelte medarbejder skulle arbejde med flere forskellige kollegaer end tidligere. Derudover blev rutineopgaverne spredt ud på flere medarbejdere, hvilket ligeledes blev anset som problematisk (Nabe-Nielsen, Garde & Diderichsen, 2011: 447). Modsat kan fordele såsom mindre overarbejde medføre, at der i løbet af arbejdsdagen bliver lavet færre fejl af de enkelte medarbejdere (Kullberg, Bergenmar & Sharp, 2016: 531). Som tilfældet er ved den eksisterende litteratur om brugen af 12-timers vagter, peger forskningen i forskellige retninger, når det gælder om indflydelse på selvplanlægning af arbejdstilrettelæggelsen. Her peger studier på muligheden for at forbedre performancerelaterede variabler som kvaliteten på arbejdspladsen, mens andre ikke kan påvise, at kvaliteten ændrer sig.

Sygefravær

En litteraturgennemgang med fokus på påvirkningen af sygefraværet viser i højere grad et entydigt billede i forbindelse med omlægningen til fleksible arbejdstidsmodeller. Ved omlægningen til 12-timers vagter inden for sygepleje, peger studier specielt på, hvordan arbejdstilrettelæggelsen enten ikke påvirker medarbejdernes sygefravær (Gillespie & Curzio, 1996: 363; Richardson, Dabner & Curtis, 2003: 106; Stone et al., 2006: 1103), eller påvirker sygefraværet positivt (Jennings & Rademaker, 1987: 41; Bloodworth et al., 2001: 35; McGettrick & O'Neill, 2006: 194). Der skal dog udvises påpasselighed, når der refereres til studierne, der vidner om en positiv virkning på sygefraværet. Dette skyldes, at studierne enten bygger på gisninger eller minimale ændringer i sygefraværet, som derfor ikke underbygges med signifikante forskelle mellem grupper på forskellige ordninger. Der henvises yderligere til et enkelt studie af Amelia Lea og Charlotte Bloodworth (2003), som peger på muligheden for et stigende sygefravær (McGettrick & O'Neill, 2006: 189). Litteraturgennemgangen vidner om stor usikkerhed i forhold til den reelle betydning for sygefraværet ved implementeringen af 12-timers vagter, da de fleste studier overordnet peger mod et uændret niveau eller en positiv påvirkning, mens enkelte studier finder, at det skulle have en negativ påvirkning.

Lignende tendenser kan genfindes, når der ses nærmere på sammenhængen mellem selvplanlægning af vagtplaner og medarbejdernes sygefravær. Således er det entydigt, at denne form enten medfører, at sygefraværet falder eller forbliver på samme niveau. Dertil sker dette på tværs af flere brancher (Fenwick & Tausig, 2001: 1189). Ses der specifikt på velfærdsområdet, så er påvirkningen enten positiv (Teehan, 1998: 366; Konig, 2014: 26-27;

Hung, 2002: 38) eller uændret (Bailyn & Collins, 2007: 74; Kullberg, Bergenmar & Sharp, 2016: 529). Det er dog væsentligt at sætte ovenstående resultater i relation til kulturen i den enkelte institution eller afdeling. Således er det yderligere afgørende, hvilket niveau sygefraværet var på inden indførelsen af selvplanlægningen. Deraf er det naturligvis vanskeligt at forbedre et i forvejen lavt sygefravær, hvor det modsat er enklere at forbedre et højt sygefravær med få virkemidler.

Opsamling 1.1

Brugen af diverse fleksible arbejdstidsmodeller kan både have positive og negative implikationer for institutioner, hvor institutionerne ligeledes kan opnå forskelligartet virkning af de samme tiltag, da konteksterne adskiller sig, som gør, at de samme tiltag ikke er hensigtsmæssige i samtlige henseender.

- Det blev tydeligt eksemplificeret, hvordan konteksten spiller en afgørende betydning for organisationers produktivitet i forbindelse med brugen af fleksible arbejdstidsmodeller. Her indebærer brugen af 12-timers vagter i højere grad en nedgang i produktiviteten. 12-timers vagter medfører eksempelvis inden for sundhedssektoren, at der er mere arbejde, der ikke nås, samtidigt med at der bliver brugt mere tid på ikke-plejerelevante aktiviteter. Forskningen er mere tvetydig ved brugen af selvplanlægning af vagtplaner. På den ene side kan omkostningerne nedbringes. Omvendt bruger medarbejderne længere tid på at tilrettelægge deres vagtplaner og lære hinandens arbejdsrutiner, da der er mindre kontinuitet i, hvilke kolleger der arbejder sammen.
- De forskelligartede oplevelser af de samme tiltag på tværs af organisationer viser sig især i relation til sammenhængen mellem fleksible arbejdstidsmodeller og performance. Her oplever nogle arbejdspladser, hvordan 12-timers vagter fører til dårligere patientpleje inden for sundhedssektoren, mens de i andre henseender fører til bedre patientpleje. Selvplanlægning peger i højere grad på, hvordan denne model ikke går ud over, eller ligefrem har positiv betydning for, diverse performancemål. Samtidigt opstilles muligheden for et trade-off mellem forskellige performanceparametre, da morale, sammenhold og kvalitet kan styrkes på en arbejdsplads, mens dette kan komme på bekostning af dårligere overleveringer i

nogle henseender. Herved fremgår det ligeledes af den eksisterende litteratur, hvordan der kan opstå modstridende effekter på forskellige parametre, hvilket ligeledes blev udpenslet i indledningen gennem Henrik Lambrecht Lund og Janne Gleerup (Lund & Gleerup, 2019).

- Et mere entydigt billede tegner sig, når der ses nærmere på betydningen af fleksible arbejdstidsmodeller for institutioners sygefravær. Overordnet peger studier på tværs af 12-timers vagter og selvplanlægning af vagtplaner på, hvordan disse ordninger enten ikke påvirker sygefraværet, eller nedbringer det.

Betydningen af fleksible arbejdstidsmodeller for medarbejdere

I forhold til medarbejderperspektivet, så fokuseres der på fleksible arbejdstidsmodellers indvirkning på medarbejdernes *træthed*, *jobtilfredshed*, *mentale velvære*, *autonomi* samt *balance mellem familie- og arbejdsliv*. Disse parametre er udvalgt, da de i høj grad påvirkes af de arbejdstidsmodeller, som er i fokus og måles på i litteraturen (Bloodworth et al., 2001; Pryce, Albertsen & Nielsen, 2005). En litteraturgennemgang af diverse studier med fokus på 12-timers vagter og selvplanlægning af vagtplaner bekræfter, at dette ofte er emner, som litteraturen tidligere har haft fokus på.

Træthed

Implementeringen af fleksible arbejdstidsmodeller mistænkes og frygtes ofte at gå ud over medarbejdernes træthed. Dette skyldes, at muligheden for 12-timers vagter og en mere komprimeret arbejdsuge betyder længere og mere krævende arbejdsdage, hvor trætheden både kan vise sig ved søvnløshed og potentielt få indvirkning på den daglige arbejdsindsats (McGettrick & O'Neill, 2006).

Brugen af 12-timers vagter udlægges ofte som en udløsende faktor for trættere medarbejdere i litteraturen (Wootton, 2000). Der findes ligeledes studier, som giver medhold i denne udlægning, når sygeplejersker på 12-timers vagter er i fokus. Her oplever sygeplejersker eksempelvis en forværring i træthed og søvnkvalitet, som følge af 12-timers vagter. Yderligere giver medarbejderne i højere grad udtryk for kronisk træthed, generel dårligere søvnkvalitet samt at de er mere trætte, når de vågner, når de sammenlignes med sygeplejersker på 8-timers vagter (Iskra-Golec et al., 1996: 253; McGettrick & O'Neill, 2006: 195). Omvendt findes der

studier, som tillige peger på det modsatte, hvilket skaber et tvetydigt billede af 12-timers vagters betydning for sundhedspersonalets træthed (Fields & Loveridge, 1988: 189-190). I kontrast til tidligere opfattelser, findes der tillige studier, som peger på, hvordan brugen af 12-timers vagter kan føre til mindre træthed blandt sundhedspersonale, når de sammenlignes med sundhedspersonale på 8-timers vagter (Washburn, 1991; Gillespie & Curzio, 1996: 364; Bloodworth et al., 2001: 35). De positive aspekter i forhold til mindre træthed går eksempelvis på, hvordan sygeplejersker føler, at de flere fridage i løbet af ugen, som 12-timers vagter muliggør, giver dem et afbræk og bedre mulighed for restitution og hvile mellem vagterne (Bloodworth et al., 2001: 35; Gillespie & Curzio, 1996: 359). Derfor er der i høj grad uoverensstemmelse i den eksisterende litteratur på området, da den traditionelle opfattelse er udfordret, hvor brugen af 12-timers vagter entydigt skulle medføre trættede medarbejdere.

Medarbejdernes træthed er ikke umiddelbart et emne, som bliver undersøgt i forbindelse med dette projekts litteraturgennemgang inden for selvplanlægning. Dette kan skyldes, at en eventuel øget eller formindsket træthed må være bestemt af den enkelte medarbejders valg af vagter i forbindelse med planlægningen.

Jobtilfredshed

En øget jobtilfredshed blandt en arbejdsplads medarbejdere er et af de parametre, som ofte fremhæves, at fleksible arbejdstidsmodeller kan bidrage til (Dall'Ora et al., 2015: 5). Dette billede bliver dog uklart, når det undersøges i praksis blandt diverse virksomheder og institutioner, som forsøger sig med forskellige fleksible arbejdstidsmodeller. På den ene side findes der studier inden for sygepleje i forbindelse med brugen af 12-timers vagter, der giver medhold i, at denne form for arbejdstilrettelæggelse kan have positiv virkning på medarbejdernes jobtilfredshed (Bloodworth et al., 2001; McGettrick & O'Neill, 2006; Stone et al., 2006). På den anden side findes der tillige studier, der ikke kan påvise nogen effekt mellem længden af sygeplejerskers vagter og den generelle jobtilfredshed (Iskra-Golec et al., 1996; Jennings & Rademaker; 1987). Eileen McPhail Jennings og Alfred W. Rademaker er blandt dem, der ikke kan påvise en effekt på tværs af 16 afdelinger på et hospital i Canada, hvor de i stedet finder frem til, hvordan jobtilfredsheden falder signifikant over tid for sygeplejersker med 12-timers vagter (Jennings & Rademaker; 1987: 34 & 40-41). Der findes også nyere studier, som direkte konkluderer, at 12-timers vagter kan medvirke til at mindske jobtilfredsheden blandt sygeplejersker, når disse sammenlignes med sygeplejersker på kortere vagter (Stimpfel, Sloane & Aiken, 2012; Dall'Ora et al., 2015). Herved er virkningen af 12-

timers vagter betydning for medarbejdernes jobtilfredshed uklar. Dette vidner om, at det igen afhænger af kontekstuelle faktorer som typen af afdeling, sygeplejerske og arbejdskultur, som kan være determinerende for, hvordan brugen af 12-timers vagter påvirker medarbejdernes jobtilfredshed på den pågældende arbejdsplads.

Selvplanlægning af vagtplaner virker umiddelbart til at have en positiv effekt på jobtilfredsheden blandt de medarbejdere, som er overgået til denne arbejdstidsmodel. I dette projekts litteraturgennemgang optræder der således ikke studier, som entydigt viser en negativ sammenhæng. Rudy Hung og Clare König klarlægger blandt andet, at sygeplejersker i flere studier har øget deres jobtilfredshed efter indførelse af selvplanlægning. Dette kommer sig blandt andet af, at kolleger udtrykker en højere grad af sammenhold (König, 2014: 26; Hung, 2002: 38). To konkrete studier på en psykiatrisk afdeling og en afdeling på et sygehus påviser ligeledes positive resultater. Her var ledelsens mål i begge tilfælde at forbedre de generelle arbejdsvilkår for medarbejderne. Den ene afdeling havde problemer med et højt sygefravær og generel utilfredshed blandt sygeplejerskerne inden indførelsen af selvplanlægning. Efter indførelsen af selvplanlægning kunne det observeres, at moralen i gruppen generelt var forbedret, hvilket også affødte andre positive effekter (Teehan, 1998: 366). Samme tendens var tilfældet på den psykiatriske afdeling (Pryce, Albertsen & Nielsen, 2005: 286). I andre sammenhænge var der delte meninger om selvplanlægning blandt medarbejderne. Her var problemet, at enkelte medarbejdere ikke overholdte de interne regler for at ønske vagter, og på baggrund af dette måtte afdelingen stoppe ordningen (Bailyn, Collins & Song, 2007: 75). Afsluttende var der tvetydige fund i enkelte studier, hvor forskellige modeller samt udfordringer med vagter i ydertimerne gav negative resultater (Garde et. al., 2012: 320; Ingre et. al., 2012: 332).

Mentale velvære

Medarbejdernes mentale velvære er et område, som tildeles særlig opmærksomhed, når fleksible arbejdstidsmodeller implementeres. Dette skyldes i høj grad, at der er risiko for, at diverse arbejdstidsmodeller påvirker medarbejdernes mentale velvære negativt gennem blandt andet øget stress, angst og udbrændthed, hvilket samtidigt kan gå ud over produktet, servicen og kvaliteten på en arbejdsplads (Dall'Ora et al., 2015: 1).

Forskning med fokus på 12-timers vagters betydning for medarbejdernes mentale velvære har i høj grad haft fokus på risikoen for udbrændthed. Der er i denne sammenhæng flere studier,

som påviser, hvordan brugen af 12-timers vagter øger risikoen for udbrændthed og følelsesmæssig udmattelse, når de opholdes med sygeplejersker på kortere vagter (Iskra-Golec et al., 1996; Stimpfel, Sloane & Aiken, 2012; Dall'Ora et al., 2015). Et enkelt studie af Patricia W. Stone et al. finder dog ud fra surveydata på tværs af 14 forskellige hospitaler i New York, at 12-timers vagter kan være med til at mindske sygeplejerskers følelsesmæssige udmattelse, når de sammenlignes med sygeplejersker på 8-timers vagter (Stone et al., 2006: 1100-1103). Andre studier peger modsat på, hvordan brugen af 12-timers vagter i højere grad fører til øget stress og angst blandt sygeplejersker (Iskra-Golec et al., 1996: 253; Hoffman & Scott, 2000: 36). Af de bagvedliggende årsager finder Amy Jude Hoffman og Linda D. Scott frem til, hvordan håndteringen af arbejdsmængden samt lidende og døende patienter udløser signifikant mere stress blandt sygeplejerskerne på 12-timers vagter (Hoffman & Scott, 2000: 22 & 36). En overvægt af studierne med fokus på brugen af 12-timers vagter inden for sygepleje belyser dog, hvordan sundhedspersonale på 12-timers vagter er mere udsatte for udbrændthed, følelsesmæssig udmattelse, stress og angst.

I modsætning til brugen af 12-timers vagter viser litteraturgennemgangen af selvplanlægning, at denne arbejdstidsmodel kan have en overvejende positiv påvirkning på medarbejdernes mentale velvære. Dette kan især anses som interessant, når der kigges på sygeplejersker og andre ansatte inden for velfærdsområdet, som ofte rapporterer om stress og et generelt dårligt arbejdsmiljø (Jf. *Problemfelt*). Flere studier rapporterer om, hvordan en øget indflydelse på vagtplanerne kan medføre, at de ansatte er mindre stressede end tidligere (Konig, 2014: 26; Garde et. al., 2012: 325). Forskellige faktorer kan heraf sammenkobles til, hvorfor de ansatte er mindre stressede. Mindre overarbejde er en af de udløsende faktorer for medarbejdernes mentale velvære (Kullberg, Bergenmar & Sharp, 2016: 530). Et andet studie finder modsat ikke en mærkbar effekt på de ansattes helbred, hvoraf det dog skal understreges, at de ikke påvirkes i en negativ retning (Pryce, Albertsen & Nielsen, 2005: 286). Afsluttende stiller et andet studie spørgsmålstegn ved, hvorvidt det, at arbejde med forskellige kollegaer, kan henhøres til at være et stressende element for de ansatte (Ingre et. al., 2012: 335)

Balancen mellem familie- og arbejdsliv

Betydningen af fleksible arbejdstidsmodeller for medarbejderes balance mellem familie- og arbejdsliv har tiltrukket stor opmærksomhed i forskningen. Her har litteraturen blandt andet belyst, hvordan fleksible arbejdstidsmodeller giver medarbejderne bedre mulighed for at balancere mellem familie- og arbejdslivet (McGettrick & O'Neill, 2006: 188). Andre studier

har ligeledes draget opmærksomhed mod nogle oplagte udfordringer, og hvordan fleksible arbejdstidsmodeller kan komme til at gå ud over familielivet og børns trivsel. Et af opmærksomhedspunkterne går blandt andet på risikoen for kollegiale konflikter i forbindelse med afdækningen af ydertiderne på en arbejdsplads, da specielt forældre kan have nogle særlige behov i denne sammenhæng (Lund & Glerup, 2019: 50).

I relation til brugen af 12-timers vagter findes der ligeledes forskning, som udlægger aspekter ved denne arbejdstidsmodel som problematiske. Dette skyldes, at de længere vagter går ud over tiden sammen med børnene. Yderligere påvirker det de etablerede familieroller, som må omformes og tilpasses for at imødekomme arbejdstilrettelæggelsen (Wootten, 2000: 2173). Der findes dog også en række studier, som belyser 12-timers vagters positive indvirkning på balancen mellem familie- og arbejdslivet. De positive effekter skyldes blandt andet, at sygeplejersker oplever en bedre tidsfordeling mellem sociale og hjemlige aktiviteter i forhold til sygeplejersker med 8-timers vagter (Iskra-Golec et al., 1996: 253; Richardson et al., 2007: 843), mere fleksibilitet og forbedret familierelationer (McGettrick & O'Neill, 2006: 193) samt at børnepasningen bliver mere overskuelig, som følge af de færre arbejdsdage (Bloodworth et al., 2001: 34). Herved fremgår det af litteraturen, at en overvægt af studier inden for området belyser en positiv indvirkning på balancen mellem familie- og arbejdsliv ved brugen af 12-timers vagter.

Balanceringen mellem familie- og arbejdsliv er ligeledes en af de mest studerede faktorer, når selvplanlægning af vagtplaner er i fokus, hvor resultaterne er overvejende positive. Enkelte studier rapporterer om visse kontekstuelle, organisatoriske elementer, som kan anses som afgørende for tilfredsheden. Det kan eksempelvis være vigtigt for medarbejderne, at vagtplanen kommer ud i god tid, hvis det skal medføre en øget balancering (Nabe-Nielsen et. al., 2011: 447). Derudover beretter flere studier om, at de ansatte har fået en bedre sammenhæng mellem deres arbejds- og familieliv (Bailyn, Collins & Song, 2007: 74; Fenwick & Tausig, 2001: 1191; Hvid et. al., 2011: 86-87; Pryce, Albertsen & Nielsen, 2005: 286). Det tyder dermed på, at effekten af mere indflydelse på vagtplanlægningen kan medføre en bedre balance for den enkelte og i sidste ende medføre andre positive sideeffekter, såsom øget medarbejdertilfredshed, fastholdelse og kvalitet.

Autonomi

I litteraturen undersøges medarbejdernes autonomi bredt, da det både viser sig gennem graden af inddragelse, indflydelse og valgfrihed. Fælles for de underliggende faktorer er, at hvis disse ikke understøttes, så kan det påvirke implementeringen af diverse modeller negativt, hvis dette ses i sammenhæng med de ellers tiltænkte institutionelle og personlige fordele ved modellen. Yderligere kan understøttelsen af medarbejdernes autonomi i forbindelse med brugen af en fleksibel arbejdstilrettelæggelse både have positiv og negativ indvirkning på performancemål, jobtilfredshed, træthed samt mindske sygefraværet (Bloodworth et al., 2001: 36).

Norman Reid, Gillian Robinson og Chris Todd berører i deres gennemgang af forskningen på området, hvordan oplevelsen og virkningen af brugen af 12-timers vagter i høj grad må tilskrives, om vagterne har været obligatoriske eller valgfrie blandt medarbejdere (Reid, Robinson & Todd, 1993: 404). Bloodworth et al. peger i samme forbindelse på, at studier, der finder frem til, at 12-timers vagter fører til dårligere patientpleje, ofte bygger på en obligatorisk brug af vagterne, hvilket kan være med til at forklare de skadelige virkninger. I stedet peger Bloodworth et al. på, hvordan brugen af 12-timers vagter kan have positiv betydning for diverse performancemål, jobtilfredsheden, træthed samt mindske sygefraværet blandt sygeplejersker, når vagterne implementeres frivilligt og gennem konsultation med medarbejderne (Bloodworth et al., 2001: 36). Hovedpointen i disse studier er således, at medarbejdernes ønsker og præferencer i forhold til arbejdstilrettelæggelsen skal vægtes højt, da et sådan fokus kan være med til at modvirke de utilsigtede og skadelige effekter, som påtvungne 12-vagter kan medføre. Yderligere betones implementeringsprocessen, hvor involvering af medarbejdere, evaluering og tilpasning kan være determinerende for godkendelsen af nye former for arbejdstidsmodeller (Jennings & Rademaker; 1987: 41). Flere studier understreger således entydigt, hvordan det kan være et væsentligt ledelsesmæssigt fokus, at medarbejdere føler inddragelse, indflydelse og valgfrihed i forhold til arbejdstilrettelæggelsen, da dette er afgørende for, hvilken virkning vagterne medfører i praksis.

Øget autonomi i forbindelse med indførelsen af selvplanlægning af vagtplaner står centralt, når den eksisterende forskning gennemgås. Forskningen tyder overvejende på en positiv betydning for medarbejderes oplevede autonomi, som følge af selvplanlægning med enkelte undtagelser. Eksempelvis finder Joanna Pryce, Karen Albertsen og Karina Nielsen, at medarbejdere overvejende tilkendegiver, at erfaringen med at udarbejde den endelige vagtplan, når de forskellige kollegaer har indgivet deres ønsker, er yderst indsigtsfuld i forhold til forståelsen

for ledelsens rolle og ansvar. Omvendt er andre medarbejdere ukomfortable med at skulle udarbejde den endelige vagtplan, fordi det i så fald betyder, at de ansvarlige skal skuffe og fravælge andre kollegers ønsker til vagtplanen, hvis flere har ønsket det samme tidsrum (Pryce, Albertsen & Nielsen, 2006: 286). Samtidig stoppede ordningen på en sygehusafdeling af flere årsager. Generelt var størstedelen af medarbejderne positivt stemt over for ordningen. Men da ordningen foregik således, at medarbejderne var opdelt i forskellige grupper, som skiftevis fik adgang til at ønske vagter først, medførte dette, at de, som først fik adgang til vagtskemaet sent i processen, var udpræget utilfredse med de mindre-attraktive, tilbageværende vagter. Samtidig kunne en stor del af medarbejderne ikke overholde de interne regler i vagtplanlægningen, såsom deadlines og overholdelse af timetal. Dette medførte en øget arbejdsbyrde for den ansvarlige vagtplanlægger, og dertil øget frustration over ordningen (Bailyn, Collins & Song, 2007: 75). Disse forhindringer skal naturligvis ses i en kontekstuel sammenhæng, men vidner om, at klare regler og afklaring mellem ledelse og medarbejdere er afgørende for succes med denne model.

Overordnet set finder størstedelen af studierne frem til, at medarbejderne har fået mere ansvar og autonomi over egen arbejdstilrettelæggelse, og at de dertil er tilfredse med dette. Helge Hvid et. al. finder eksempelvis frem til, at der blandt størstedelen er stor tilfredshed med ordningen, og at ledelsen ligeledes oplever, at medarbejderne er mere villige til at hjælpe og tage ansvar i situationer med begrænset bemanning (Hvid et. al., 2011: 85 & 91). Clare König finder ligeledes, at sygeplejerskerne havde glæde af den øgede kontrol over deres arbejdsliv, som deraf indirekte også bidrog positivt til deres jobtilfredshed og balancen mellem arbejds- og familielivet (König, 2014: 26). På flere områder påvirkes medarbejdernes autonomi dermed overordnet positivt, som følge af indførelsen af selvplanlægning, hvor der kun optræder enkelte studier, som peger på en negativ påvirkning.

Opsamling 1.2

Medarbejderes reaktioner er tvetydige i forbindelse med brugen af fleksible arbejdstidsmodeller, hvor det kun er på enkelte parametre, at der kan anskues en entydig positiv eller negativ effekt ved diverse modeller for medarbejderne.

- Forskningen om brugen af 12-timers vagter er med til at afkræfte den gængse formodning om, at disse former for ordninger entydigt medfører øget træthed blandt

medarbejdere. I stedet er der flere studier på området, som ikke kan påvise en sammenhæng, eller som ligefrem finder frem til mindre trætte medarbejdere. Studier om selvplanlægning af vagtplaner har sjældent fokus på ordningens sammenhæng med medarbejdernes træthed, hvorved der findes yderst begrænset empiri, der kan tolkes på inden for feltet.

- Jobtilfredsheden blandt medarbejdere kan potentielt øges, som følge af en fleksilibering af arbejdstilrettelæggelsen. Dette peger særligt selvplanlægning af vagtplaner på, hvor en overvægt af studier finder en positiv sammenhæng mellem implementeringen af disse modeller og medarbejdernes jobtilfredshed. Brugen af 12-timers vagter skiller sig ud på dette punkt, da de inddragede studier ligeligt peger på en positiv og negativ betydning for jobtilfredsheden, hvorved dette i høj grad må være betinget af kontekstafhængige forhold på den enkelte arbejdsplads.
- Derudover viser den eksisterende litteratur tydeligt, hvordan de forskellige modeller har forskelligartet betydning for medarbejdernes mentale velvære. Mens modeller om selvplanlægning af vagtplaner i højere grad peger på en positiv betydning for medarbejdernes mentale velvære, så peger studier med fokus på brugen af 12-timers vagter på en udpræget negativ betydning. En overvægt af studier på området peger på, hvordan sygeplejersker på 12-timers vagter er ekstra udsatte for udbrændthed, følelsesmæssig udmattelse, stress og angst. Derimod peger studier om selvplanlægning i højere grad på, hvordan disse modeller kan føre til medarbejdere, der er mindre stress- og angstfyldte.
- Forskning inden for både 12-timers vagter og selvplanlægning af vagtplaner peger i overvejende grad på, hvordan begge modeller kan understøtte medarbejdernes mulighed for at balancere deres familie- og arbejdsliv.
- Til sidst peger både forskning inden for 12-timers vagter og selvplanlægning af vagtplaner på, hvordan disse modeller kan understøtte og bidrage positivt til medarbejdernes oplevede autonomi. Her er der særligt fokus på, hvordan autonomi, i form af inddragelse, indflydelse og valgfrihed, kan tilvejebringe personlige og institutionelle fordele i forbindelse med arbejdstilrettelæggelsen, hvilket kan vise sig

gennem en positiv indvirkning på performancemål, jobtilfredshed, energiniveau samt balancering af familie- og arbejdsliv. De potentielle fordele ved medarbejdernes øgede autonomi er i høj grad afhængige af udformning- og implementeringsprocessen, samt i hvilken grad medarbejderne bliver imødekommet i forhold til inklusion, valgfrihed og præferencer.

Projektets anvendelse af den eksisterende litteratur

Ovenstående litteraturgennemgang er med til at give et overordnet indtryk af, hvordan fleksibiliseringen af arbejdstilrettelæggelsen på flere områder er blevet undersøgt gennem en længere årrække, men at der fortsat ikke eksisterer et entydigt billede inden for forskellige parametre, i forhold til hvad de reelle fordele og ulemper henfører sig til. Dette gælder både, hvis der ses på det private arbejdsmarked, såvel som hvis der udelukkende fokuseres på den offentlige sektor. Dette studie vil således forsøge at bygge videre på tidligere fund. Samtidig er sigtet dog i højere grad at forstå de underliggende, kontekstuelle og institutionelle forhold, som spiller en væsentlig betydning. Yderligere er dette projekts sigte især at gå i dybden med de forhold, som allerede findes på området frem for at undersøge fænomenet i bredden. Dette skyldes, at der er en lang række forbehold i størstedelen af studierne, som henfører sig til de interne, institutionelle forhold, men som ofte ikke bliver uddybet yderligere grundet et overvejende kvantitativt sigte. Derudover er størstedelen af de inddragede studier i litteraturgennemgangen baseret på internationale studier. Dermed er der på mange måder et potentielt videnshul, da det er de færreste studier, som tager udgangspunkt i danske forhold og områder inden for sundhedsvæsenet i Danmark. Det er dette projekts hensigt at klargøre potentielle fordele og ulemper, når disse arbejdstidsmodeller anvendes inden for forskellige velfærdsområder i den offentlige sektor i Danmark. Til sidst er det ydermere relevant for offentlige institutioner og medarbejdere, såfremt disse modeller i stigende grad efterspørges og udbredes i den offentlige sektor i den nærmeste fremtid.

Teoriafsnit

Følgende afsnit har til formål at afdække og præsentere dette projekts teoretiske retning. Først præsenteres det ledelsesmæssige teoretiske perspektiv, bestående af *Competing Values-tilgangen* af Robert E. Quinn og *paradoksledelse* af Lotte Lüscher og Jan H. Johansen. Dernæst præsenteres det teoretiske medarbejderperspektiv. Her indgår Robert A. Karaseks *Jobbelastningsmodel* som det centrale værk i denne sammenhæng, som derudover suppleres af teori om autonom og kontrolleret motivation. De forskellige teoretiske afsæt operationaliseres heraf til arbejdsteser, som vil blive udgangspunkt for dette projekts interviewguide og senere analyse.

Ledelsesteori

Inddragelsen og samspillet mellem udvalgt ledelsesteori

Den inddragede ledelsesteori er udvalgt på baggrund af forskellige forhold, hvilket blandt andet indbefatter, at de fungerer ideelt i sammenspil med hinanden, da de hver især kan afdække forskellige aspekter og niveauer. Først udpensles *Steers og Rhodes-modellen* af Susan R. Rhodes og Richard M. Steers (1978) for at give et billede af det felt af faktorer, som en ledelse skal forholde sig til, hvor en tilpasning af en af faktorerne kan vise sig at have følgekonssekvenser for en række andre faktorer. Denne model kan give et klart billede af det spændingsfelt, som ledere befærder sig i til dagligt, samt hvilken omfattende betydning det kan have, når der skrues eller ændres på enkelte faktorer, som blandt andet kan omfatte brugen af fleksible arbejdstidsmodeller. Efterfølgende inddrages *Competing Values-tilgangen* af Robert E. Quinn og John Rohrbaugh (2014), da denne tilgang kan give et mere overordnet helhedsindtryk og placere ledere på forskellige akser strækkende fra eksterne forhold over for interne forhold samt fleksibilitet over for kontrol. Derfor kan denne tilgang bidrage til en nærmere karakterisering af den enkelte leder, i forhold til hvilke specifikke forhold der må siges at kendetegne den enkeltes ledelsesstil.

Til sidst inkluderes teori om *paradoksledelse* af Jan. H. Johansen (2018) og Lotte Lüscher (2020), som hver især har opstillet taktikker og begreber til at analysere ledernes ageren i en hverdag fyldt med modsatrettede hensyn, hvilket ligeledes kan henvises til deres hensyn bag brugen af fleksible arbejdstidsmodeller. Begreberne og teknikkerne kan i højere grad bidrage til en mere dybdegående analyse af de refleksioner og potentielt modsatrettede hensyn, som ligger bag den enkelte leders brug af en fleksibel arbejdstidsmodel. Herved opererer teorien af

Johansen og Lüscher på et mere abstrakt niveau end Competing Values-tilgangen, som i højere grad består af mere håndfaste og specificerede akser. Teorien kan herved gøre projektet i bedre stand til at indfange og klarlægge de bagvedliggende hensyn og mekanismer, som er determinerende for en leders ageren, i forhold til hvorfor og hvordan en fleksibel arbejdstidsmodel bruges på en arbejdsplads. Yderligere kan teorierne i sammenspil med hinanden bidrage til en mere omfattende analyse af, hvordan forskellige hensyn er blevet prioriteret og har været udslagsgivende for den enkelte leder i forbindelse med brugen af en fleksibel arbejdstidsmodel.

Kompleksiteten og omfanget af ledelsesmæssige faktorer

Susan R. Rhodes og Richard M. Steers har opstillet en model (1978), som i høj grad har fokus på medarbejdernes sygefravær, samt hvordan der findes forskellige faktorer, som er interagerende og determinerende for potentielle udfald. Steers og Rhodes-modellen er ofte blevet kritiseret for dens manglende operationaliseringer, og at den derfor ikke umiddelbart lader sig empirisk teste (Brooke, 1986: 345). Ikke desto mindre giver modellen et overblik over, hvilke faktorer som kan have indvirkning på medarbejdernes generelle fremmøde. Dette omfatter blandt andet løn, arbejdsbyrde, inddragelse, centralisering, rutinepræget arbejde og rollekonflikter. Derimellem er der yderligere interagerende faktorer for medarbejdernes fremmøde, som eksempelvis medarbejdernes involvering, tilfredshed og sundhed, hvilket dertil er med til at gøre billedet endnu mere omfattende (Brooke, 1986: 350). Modellen er medtaget i dette projekt, da den kan illustrere kompleksiteten og omfanget af faktorer, som ledelsen har indflydelse på, og som den skal forholde sig til. Samtidigt skal ledelsen være bevidst og orienteret omkring den indvirkning, som det kan have på medarbejderne, når der justeres på forskellige parametre.

Ændrer ledelsen eksempelvis på sine medarbejderes rollefordeling, hvorved nogle medarbejdere eksempelvis kommer til at opleve en udvidet rolle med en for høj arbejdsbyrde, kan dette gå ud over fremmødet. Dette er dog medieret af mellemliggende variabler som lavere tilfredshed og dårligere helbred blandt medarbejderne (Brooke, 1986: 350 & 354). Modellen vidner tillige om, hvordan graden af rutinepræget arbejde kan have indvirkning på medarbejdernes fremmøde. Arbejdsfunktioner og opgaver, som i høj grad er rutinepræget, korrelerer med medarbejdernes fremmøde, men modellen foreskriver igen, hvordan denne effekt medieres af medarbejdernes tilfredshed (Brooke, 1986: 350-351). Dette er blot få fremhævede faktorer, som ledere kan justere på, men hvor lederen omvendt kan risikere, at

disse justeringer går ud over medarbejdernes tilfredshed og fremmøde på længere sigt. Overordnet kan modellen bruges til at vise det krydsfelt og en række af de faktorer, som ledelsen skal befærde sig i og tage stilling til med bevidstheden omkring, hvordan det kan påvirke medarbejderne på en række væsentlige parametre. Dette ligger ligeledes godt i forlængelse af det *Eksisterende litteratur*-afsnit, som tillige fremhæver, hvordan medarbejdernes autonomi, inddragelse, valgfrihed og indflydelse under implementeringen af diverse fleksible arbejdstidsmodeller kan have en væsentlig betydning for medarbejderes performance, energiniveau, tilfredshed samt balancering af familie- og arbejdsliv (Jennings & Rademaker; 1987; Reid, Robinson & Todd, 1993; Bloodworth et al., 2001). Herved peger Steers og Rhodes-modellen og studierne i den eksisterende forskning på lignende tendenser. Dette hænger i høj grad sammen med, at hvis ledelsen justerer på medarbejdernes rollefordeling eller mulighed for autonomi og inddragelse, så kan det afspejle sig gennem forskellige medarbejderreaktioner.

Steers og Rhodes-modellen kan derudover ses i relation til anden forskning, som fokuserer på, hvordan ledere skal kunne balancere og prioritere mellem divergerende hensyn og de forskellige faktorer. Derfor er det relevant at inddrage et studie, som belyser dette krydspres, og hvordan paradokser kan opstå i en organisation, samt hvordan lederen kan håndtere dette. Hertil inddrages studiet om Competing Values Approach af Robert E. Quinn og John Rohrbaugh (1983), som belyser og udpensler disse konkurrerende hensyn, som ledere skal balancere imellem.

Robert E. Quinn - The Competing Values Approach to management

Competing Values Approach er en ledelsestilgang af Robert E. Quinn og John Rohrbaugh, som inkluderer forskellige ledelseslogikker i en samlet model. Tilgangen er udviklet på baggrund af idéen om, at ledere skal kunne navigere og kombinere flere ledelsespraksisser, for at kunne lede effektivt og optimalt i en verden, der i højere grad er domineret af beslutningstagen, som bærer præg af paradoksale problemstillinger. Eksempelvis skal ledere have fokus på, hvad fremtiden bringer, samtidig med at der skal fokuseres på nutiden. Ledere skal kunne imødekomme medarbejdernes efterspørgsler og ønsker, samtidig med at ledere skal motivere medarbejdere til at gøre mere med mindre for at imødekomme krævende kunder og brugere. Derudover skal ledere kunne skabe innovation og tage chancer, samtidig med at ledere sikrer stabilitet og kontinuitet i organisationen (Quinn, 2014: 1). Herved skitserer denne tilgang nogle af de paradokser, hvor ledere kan være nødsaget til at kombinere og skifte mellem flere

ledelsestilgange afhængigt af forskellige arbejdsituationer for at udøve den mest hensigtsmæssige ledelse. Yderligere belyser denne tilgang en fleksibilitet og omstillingsparathed, hvor forandringer muliggøres ved at paradoksale forandringer overskrides.

Competing Values-tilgangen tager udgangspunkt i fire forskellige teoretiske ledelsesmodeller, hvilket indbefatter *Human Relations Modellen*, *Open Systems Modellen*, *Internal Process Modellen* og *Rational Goal Modellen*. De fire modeller foreskriver forskellige succeskriterier i forhold til effektivitet, som ligeledes påvirker den mest hensigtsmæssige ledelsestilgang. I forhold til det ledelsesmæssige fokus, så peger *Human Relations Modellen* eksempelvis i høj grad på betydningen af samarbejde, *Internal Process Modellen* peger på kontrol, *Rational Goal Modellen* på konkurrence og *Open Systems Modellen* på nyskabelse (Quinn, 2014: 13). Effektive ledere er stand til ikke blot se de forskellige fokuspunkter som gensidigt udelukkende, men har i stedet evnen til at tilpasse sin ledelse herimellem. Et studie af Stuart L. Hart og Robert E. Quinn (1993) har i denne sammenhæng påvist en positiv sammenhæng mellem lederes evne til at kombinere flere forskellige ledelsesmæssige fokuspunkter og en bedre organisatorisk performance i forhold til vækst og innovation (Quinn, 2014: 17).

Tilgangen af Robert E. Quinn og John Rohrbaugh opererer på to forskellige akser, som beskriver forholdet mellem de forskellige modeller. Her skelnes der mellem en vertikal akse, som strækker sig fra organisationers interne og eksterne fokus og en horisontal akse med fokus på kontrol over for fleksibilitet (Quinn, 2014: 15). *Human Relations Modellen* karakteriseres ud fra et internt fokus og fleksibilitet, da den lægger vægt på kriterier som lydhørhed, åbenhed og inddragelse. *Open Systems Modellen* er også kendetegnet ved fleksibilitet, men i kombination med et eksternt fokus, da modellen betoner innovation, tilpasning og vækst. Et eksternt fokus og kontrol er indkapslende for *Rational Goal Modellen*, da den vægter kriterier som betydningen af klare målsætninger, produktivitet og præstationer. Til sidst kan *Internal Process Modellen* identificeres ud fra et internt fokus og kontrol, som kommer til udtryk gennem et fokus på dokumentation, informationsledelse og stabilitet (Quinn, 2014: 13). Der optræder således klare paralleller, hvor fleksibilitet er gennemgående for *Human Relations Modellen* og *Open Systems Modellen*, mens det eksterne fokus går igen hos både *Open Systems Modellen* og *Rational Goal Modellen*. Derudover deler *Rational Goal Modellen* og *Internal Process Modellen* et udpræget kontrolelement, mens *Internal Process Modellen* deler et internt fokus med *Human Relations Modellen*. Dette betyder omvendt, at *Human Relations*

Modellen placerer sig i kontrast til Rational Goal Modellen, mens Open Systems Modellen står i direkte opposition til Internal Process Modellen (Quinn, 2014: 14).

Det primære fokus i Human Relations Modellen er, at den bærer præg af en samarbejdende ledelsestilgang. Organisationer, hvor ledere har fokus på samarbejde, anses i høj grad som en samlet enhed, hvor organisationen indgår i et arbejdsmiljø, som er karakteriseret ved inklusion mellem ledelse og medarbejdere. Effektiviteten i organisationen opnås ved at skabe og fastholde engagement, som yderligere understøtter sammenhængskraften (Quinn, 2014: 18). Elementer fra det ledelsesmæssige fokus i Human Relations Modellen kan ligeledes oversættes til brugen og tilpasningen af fleksible arbejdstidsmodeller. Her vil disse processer i høj grad basere sig på en forventningsafstemning mellem ledelse og medarbejdere, hvor der opbygges en konsensus om efterspurgte og aktuelle behov. Derudover vil medarbejderne blive inddraget i processen, da ledelsen gør brug af samarbejde og åbenhed i forhold til medarbejdernes efterspørgsler (Quinn, 2014: 5).

Open Systems Modellen betoner i højere grad et ledelsesmæssigt fokus på nyskabelse. I denne sammenhæng gør ledernes fokus, at organisationerne ofte er beskrevet som innovative og nytænkende, der er villige til at tage chancer og eksperimentere. Effektiviteten opstår ved at tilpasse sig forandringer. Lederen i organisationen skal konstant være opmærksom på skiftende tendenser og deraf søge mod innovative løsninger for at fremme disse tendenser i organisationen. Derudover er det væsentligt, at lederen altid har forhandlet aftalerne på plads og underrettet medarbejderne, inden der bliver taget chancer og eksperimenteret med nye forandringer (Quinn, 2014:19). I forbindelse med de samfundsmæssige tendenser er det således ledelsens hovedfokus at tænke nyt og være omstillingsparate. Heraf kan tendenser som rekrutteringsudfordringer samt stigende stress og sygefravær tvinge organisationer til at være responsive og imødekomme disse tendenser, og heraf eksperimentere og indføre en mere fleksibel arbejdstidstilrettelæggelse.

Konkurrence er det udprægede ledelsesmæssige parameter i Rational Goal Modellen. Organisationer, med et ledelsesmæssigt fokus på konkurrence, er oftest karakteriseret ved at være resultatorienteret og opnå opstillede mål. Det kræver en klar plan for hele organisationen i forhold til de overordnede mål, samt hvordan disse imødekommes og opnås. Det er ikke nok, at ledelsen blot beskriver de overordnede mål, da ledelsen ligeledes må orientere og forventningsafstemme med medarbejderne gennem planlægning og målsætning. En

forventning er, at ledelsen er løsningsorienteret, hvor løsningerne kan opnås på baggrund af eksempelvis økonomiske incitamenter (Quinn, 2014:19). I denne sammenhæng vil bundlinjen og økonomistyring være det primære fokus for ledelsen i en overgang til en mere fleksibel arbejdstidstilrettelæggelse, hvor det er væsentligt, at tilrettelæggelsen bidrager til en organisations produktivitet og profit.

Ledelsesmæssigt har Internal Process Modellen fokus på kontrol. Organisationer, hvor leder har dette fokus, er ofte karakteriseret ved at være bureaukratiske og regelbundne. Der er en klar vished om hierarkiet i organisationen samt faste, veldefinerede roller og ansvarsområder. For at bibeholde effektiviteten, betoner denne tilgang en opretholdelse og etablering af stabilitet og kontinuitet. Opretholdelsen af stabilitet bliver opnået gennem blandt andet kontrol og overvågning, i forhold til om medarbejderne overholder fastsatte retningslinjer. Ledelsen i disse organisationer er oftest kendetegnende ved, at de i høj grad har kendskab til alt, hvad der foregår i en organisation (Quinn, et.al., 2021:18). Her kan en overvejelse ved brugen af fleksibel arbejdstidstilrettelæggelse være at sikre klare rammevilkår for, hvor stor indflydelse den enkelte medarbejder reelt får på sin egen arbejdstilrettelæggelse, og derudover hvor meget autonomi der overdrages i praksis, da organisationen stadig skal opfylde nogle forpligtelser, som relaterer sig til stabilitet og kontinuitet.

Tilgangen af Robert E. Quinn og John Rohrbaugh er inddraget i dette projekt for at kortlægge, hvilke forskellige ledelsestilgange og ledelsesmæssige redskaber, som ledere i sundhedsvæsenet kan gøre brug af og kombinere for at opnå effektiv ledelse i forbindelse med brugen af fleksible arbejdstidsmodeller. Når dette skal sættes i relation til ledelse inden for sundhedsvæsenet, så kan det eksempelvis forventes, at ledelsen overordnet er styret af et eksternt fokus gennem nationale mål, som samtidigt skal forankres internt. Det eksterne fokus hænger sammen med de styringslogikker, som diverse institutioner inden for sundhedsvæsenet i høj grad er underlagte, hvilket blandt andet omfatter politiske, finansielle, overenskomstmæssige og juridiske forhold. Sundhedsvæsenet er eksempelvis afhængige af eksterne finansielle forhold, hvor budgettering og finansiering af eksempelvis sygehusenes praksis i høj grad er politisk bestemt. Regionernes budgetter fastsættes gennem økonomiaftaler, som forhandles mellem Danske Regioner og regeringen (Danske Regioner, u.å.a). Derudover sker en stor del af finansieringen af sundhedsvæsenet blandt andet gennem statslige bloktilskud og kommunale bidrag (Danske Regioner, u.å.b). Med ovenstående in mente kan der ligeledes argumenteres for, at institutioner i sundhedsvæsenet har nogle frihedsgrader, hvor de kan

indføre styringstiltag lokalt. Dette kommer af, at de er underlagt nogle overordnede retningslinjer, men hvordan disse retningslinjer forvaltes, er op til den enkelte lokale institution. Den lokale forankring er dermed et vigtigt element i forhold til at imødekomme nationale målsætninger (Sundhedsministeriet, 2021: 7). Dermed kan der argumenteres for, at der både er interne og eksterne faktorer, som ledelsen i sundhedsvæsenet skal være rettet mod.

På baggrund af ovenstående teorigennemgang er det heraf interessant, hvordan de enkelte ledere betoner forholdet mellem fleksibilitet og kontrol, og dernæst hvilke tilgange der bedst kan beskrive de elementer, som den enkelte leder lægger vægt på i forbindelse med brugen af fleksible arbejdstidsmodeller. I denne sammenhæng kan Open Systems Modellen og Human Relations Modellen ses i sammenhæng med hinanden, da de begge betoner fleksibilitet. Omvendt kan Internal Process Modellen og Rational Goal Modellen ligeledes ses i forhold til hinanden, da de disse modeller har fokus på kontrolaspektet. Det leder én til at tro, at ledere inden for sundhedsvæsenet, der gør brug af fleksible arbejdstidsmodeller, gør det ud fra et hensyn om fleksibilitet, som tillægges et større fokus i forhold til kontrolaspektet. Dog skal kontrolls betydning i sundhedsvæsenet samtidig ikke underdrives, hvorfor det er interessant at undersøge nærmere, hvordan ledere placerer sig i dette spændingsfelt. Det kan netop ikke udelukkes, at lederne i sundhedsvæsenet giver udtryk for brugen af flere elementer og kombinerer de fire ledelseslogikker på forskellig vis. Ovenstående rationaler i kombination med formodningen om, at projektets udvalgte ledere i sundhedsvæsenet benytter sig af fleksible arbejdstidsmodeller ud fra et hensyn om fleksibilitet over kontrol, leder frem til opstillingen af følgende hypotese:

Arbejdstese 1: Ledelsen inden for sundhedsvæsenet har i højere grad et ledelsesmæssigt fokus, hvor de prioriterer et hensyn om fleksibilitet over kontrol

Paradoksledelse

Paradokser opstår, når to gensidigt udelukkende elementer, som tanker, følelser og handlinger, samtidig viser sig at være indbyrdes forbundet. I den offentlige sektor står institutioner eksempelvis over for håndteringen af krydspresset mellem at forbedre performance, mens der samtidigt i nogle tilfælde tilføres færre midler (Lüscher, 2020: 8). Andre gældende organisatoriske paradokser cirkulerer sig yderligere omkring drift over for udvikling, borgerservice over for dokumentation, autoritet over for autonomi, uddelegering over for kontrol samt effektivisering over for arbejdsglæde, kvalitet og værdier (Johansen, 2018: 141, 148, 155, 158, 162 & 170). Når ledere står over for disse paradokser, hvor der er konkurrence mellem værdier ved indførelsen af nye styringstiltag, er der flere ting, der skal tages højde for. Det stiller et krav til lederen om en vis evne til at skifte position og skabe et overblik over, hvordan organisationen opnår deres overordnede mål. Lederen skal kunne balancere i spændingsfeltet mellem paradokserne, hvilket som oftest giver gode resultater i sidste ende. Når der er tale om paradoksledelse i forhold til en fleksibel arbejdstilrettelæggelse, er der tillige et spændingsfelt, der skal tages højde for. Jan H. Johansen berører yderligere, hvordan ledere, der interagerer og forsøger at forstå paradokser i en organisation, enten bevidst eller ubevidst benytter sig af paradokstaktikker. Taktikker skal i dette henseende forstås som, hvordan ledere vælger at respondere i forhold til paradokserne i en organisation (Johansen, 2018: 139-141). Her opstilles forskellige taktikker, som ledere benytter sig af. De tre paradokstaktikker kan ses i lyset af kort- og langsigtede taktikker. Her kan undvigelsestaktikker anskues for sig, da de ofte bliver karakteriseret som kortsigtede og potentielt destruktive, hvor aktiveringstaktikker og transcendestaktikker i højere grad kan ses som langsigtede taktikker. Disse to taktikker vil derfor blive sammenkoblet i dette projekt, da begge disse taktikker i højere grad har udtryk af et mere langsigtet fokus (Johansen, 2018: 140).

Jan. H. Johansen opstiller klynger af taktikker under tre overordnede paradokstaktikker, hvor Lotte Lüscher i stedet berører tre begreber, som cirkulerer om samme emne. Mens Johansen benytter sig af de tre overordnet paradokstaktikker i form af undvigelsestaktikker, aktiveringstaktikker og transcendenstaktikker, så bruger Lüscher i stedet begreber om positionering, accept og integrativ tænkning. Begrundelsen for valget af Johansens paradokstaktikker er, at disse taktikker tager udgangspunkt i ældre forskning på området, som omsættes og oversættes til opstillingen af de tre paradokstaktikker. Her tages eksempelvis udgangspunkt i studiet af Poole og Van de Ven (1989), som har opstillet taktikker om separation, aktivering og syntese. Lewis (2000) identificerer ligeledes ni taktikker som

splitting, regression, repression, projection, reaction formation, ambivalence, acceptance, confrontation, transcendence. Derudover henviser Johansen til nyere forskning som Putnam et al. (2016), hvor taktikker inddeles i enten-eller, både-og og mere-end (Johansen, 2018: 141-142). For at indramme disse studiers taktikker og begreber, vil der i dette projekt blive taget udgangspunkt i både Johansen og Lüscher's udlægninger af emnet. Grunden til, at der ikke blot tages udgangspunkt i en af teorierne af enten Johansen eller Lüscher, skyldes et ønske om et mere omfattende teoriapparat, hvorved der både kan inddrages aspekter fra de opstillede taktikker af Johansen og begreber af Lüscher i en senere analyse.

Jan. H. Johansens udlægning af *undvigelsestaktikker* omhandler blandt andet undvigelsen af visse paradokser. Der findes dog en række problematikker ved undvigelsestaktikken. Eksempelvis kan det være problematisk, hvis effektiviteten bliver favoriseret over arbejdsmiljøet eller omvendt (Johansen, 2018: 148). Adskillelsen af et paradoks er en grundlæggende og udbredt håndtering, som yderligere kan inddeles i tre adskillestaktikker. Et paradoks kan her adskilles i *tid*, *emne* og *rum*. Den tidslige adskillelse udspringer af en prioritering, hvor der fokuseres på ét aspekt af et paradoks, mens et andet bliver prioriteret på et senere tidspunkt. Dette er eksempelvis tilfældet, hvis en organisation og ledelsen oplever et krav om leveringen af visse behov på nuværende tidspunkt, hvilket kan komme på bekostning af andre behov, som må fokuseres på og leveres på et senere tidspunkt (Johansen, 2018: 149). Emneadskillelse gør sig gældende, når paradokser bliver behandlet ved at adskille dem i forskellige emner. Ved at dele paradokset op i emner, kan der blive udviklet inden for et emne, mens der sker en tilbagegang på et andet. Her kan udviklingen følges separat for den enkelte enhed, hvilket kan effektiviseres således at paradokset kan blive testet på forskellige niveauer for at opnå det bedst mulige output (Johansen, 2018: 150). Den rummelige adskillelse kommer af, at forskellige enheder i organisationen bliver opdelt i rum og enheder. Her kan udviklingen følges separat for den enkelte enhed, hvilket kan effektivisere således at paradokset kan blive testet på forskellige niveauer for at opnå det bedst mulige output (Johansen, 2018: 150).

I forlængelse af undvigelsestaktikken bruger Lotte Lüscher terminologien *positionering*, som tilnærmelsesvis kan omsættes til Jan. H. Johansens undvigelsestaktikker. Positionering omhandler, hvorvidt en leder kan sætte spørgsmålstejn ved egne handlinger, og om disse handlinger er hensigtsmæssige. Det kræver, at lederen er i stand til at skifte position og agere anderledes, hvis det er det, der efterspørges. Lederen vælger heraf en af modpolerne ud fra bevidstheden om, at dette betyder, at et andet hensyn samtidigt bliver nedprioriteret (Lüscher,

2020: 86). Undvigelsestaktikker og positioneringer må derfor også forventes at kunne bruges i forhold til brugen af fleksible arbejdstidsmodeller i sundhedsvæsenet. Dette kommer af, at det kan gøre sig gældende, at forskellige hensyn er blevet favoriseret eller undladt fra ledelses side under brugen af en pågældende fleksibel arbejdstidsmodel:

Arbejdstese 2: Ledelsen inden for sundhedsvæsenet har favoriseret eller undladt modsatrettede hensyn i forbindelse med brugen af fleksible arbejdstidsmodeller

Dernæst opstiller Jan. H. Johansen en række *aktiveringstaktikker*, som omhandler ambitionen om at aktivere flere sider af et pågældende paradoks, hvor der ikke indgås kompromis og blot fokuseres på et hensyn, som tilfældet er blandt undvigelsestaktikkerne. Her er et væsentligt element for en organisation, at lederen både har øje for kort- og langsigtede hensyn. Dette kan afhjælpes ved, at ledere fokuserer på og fastholder flere aspekter af et paradoks, i stedet for blot at vælge ét fokus. Dette skyldes, at vælger lederen et mål eller en side af et paradoks, så kan en organisation risikere at miste begge, da modpoler kan være sammenhængende. Aktiveringstaktikkerne indeholder flere underliggende klynger af taktikker, som en leder kan orientere sig mod og benytte sig af i forhold til aktiveringen af flere elementer i et paradoks (Johansen, 2018: 158). Her kan underliggende taktikker som *koblingstaktik* og *vekselvirkningstaktik* udpensles, da de i høj grad kan bidrage til teoriapparatet og egner sig som analyseredskaber i den videre analyse. Koblingstaktikken er inde på, hvordan det samtidigt er muligt for en leder at integrere og omfavne modpolerne i et paradoks, da begge sider tildeles værdi og anses som afgørende for en organisation. Idealet er at håndtere begge modpoler konstruktivt, hvor en organisation omstiller sig ved at forsøge at leve med begge modpoler, som hver især tildeles et vedvarende fokus grundet anerkendelsen af deres væsentlighed (Johansen, 2018: 163-164). Vekselvirkningstaktikken ligner koblingstaktikken, da de begge belyser, hvordan modpoler i et paradoks kan være ligeværdige. Distinktionen mellem de to taktikker er dog, at koblingstaktikken konstant aktiverer modpolerne på én gang, mens vekselvirkningstaktikken i højere grad skifter dynamik og veksler mellem modpolerne. Derfor kan vekselvirkningstaktikken også vidne om en splittelse, når der veksler mellem forskellige modpoler (Johansen, 2018: 165-167).

Aktiveringstaktikkerne kan ligeledes ses i relation til Lotte Lüscher's begreb om *accept*. Dette begreb omhandler, hvordan medarbejdere og ledere i en organisation ændrer forståelse af organisationens forskelligartede problemstillinger og dermed accepterer kompleksitet og

paradokser som en grundlæggende forudsætning for organisationen. Paradokser er en del af enhver forandring i en organisation, hvilket hele tiden kræver en dialog med medarbejderne. Her er det påkrævet af lederen for at indgå i en forandring, at der sker en udveksling af, hvordan nye arbejdsopgaver kommer til at foregå. Forandringer skal ikke bare betyde flere arbejdsopgaver til organisationen, men derimod skal der ses på de allerede eksisterende og dermed prioriteres, hvorledes opgaver skal udarbejdes, hvilket kræver en accept af paradokserne. Uden en accept af, at det tager tid at finde nye arbejdsgange, vil medarbejderen se det som manglende indlevelse og forståelse fra lederen (Lüscher, 2020: 81). De to modpoler i paradokset skal deles med medarbejderne, hvor deres eventuelle overvejelser til paradokset vil blive taget i betragtning. Lederen skal tillige være til rådighed over for medarbejderen gennem processen, så eventuelle problematikker kan redegøres for (Lüscher, 2020: 83). Aktiveringstaktikker og accept kan ligeledes forventes at gøre sig gældende under brugen og tilrettelæggelsen af fleksible arbejdstidsmodeller. Der må derfor være en forventning om, at medarbejderne har indflydelse på prioriteringen af hensyn, når det kommer til brugen af fleksible arbejdstidsmodeller.

Det kan også kræve, at medarbejderne og ledelsen indgår i dialog for at finde en ny helhed, hvor paradokser kan imødekommes, eller der bliver fundet en løsning, hvor der bliver prioriteret et langsigtet fokus. Her beskriver Jan H. Johansen og Lotte Lüscher henholdsvis *transcendenstaktikker* og *integrativ tænkning*. Transcendenstaktikker omhandler at overskride paradokserne. Dette forekommer ved at fokusere på visionen, hvor der ses en samlet ny helhed ude i fremtiden. Derfor handler det om at skabe en vision, hvor endemålet er at overskride og lave en syntese af de pågældende paradokser og udfordringer i en organisation, hvilket i sidste ende kan skabe fundamentet for en ny helhed. Ved at sætte en ny fremtidig dagsorden, vil paradokserne dertil også blive forsøgt overskredet, hvor der dog kan opstå andre fremtidige paradokser i takt med nye dynamikker i organisationen (Johansen, 2018: 169-170). Dette kræver opbakning fra hele organisationen, da medarbejderne og ledelsen skal kunne identificere, at paradokset eller modpolerne ikke vil være synligt i fremtiden, hvorfor den nye vision for organisationen også skal være velbegrundet (Johansen, 2018: 171).

Lotte Lüscher opstiller ligeledes en tredje tilgang, som kan sammenlignes med transcendenstaktikkerne, hvilket omhandler integrativ tænkning. Den integrative tænkning henviser til, at der i paradokset og løsningen bliver indbefattet to modpoler. De to modpoler skal forstås som gensidigt udelukkende, men skal begge kunne benyttes i løsningen, hvilket

kræver, at der i paradokset ikke bliver valgt den ene modpol frem for den anden. Der opstilles derfor muligheden for, at elementer fra to modpoler i det pågældende paradoks kan sammenkobles til en ny helhed (Lüscher, 2020: 89-90). Transcendenstaktikkerne og integrativ tænkning kan netop sættes i relation til brugen af fleksible arbejdstidsmodeller, hvor lederne kan forsøge sig med at opstille nye helheder, og derigennem en overskridelse af paradokser. Dette gælder ligeledes brugen af accept og aktiveringstaktikker, hvor lederne ligeledes potentielt har udvist et mere langsigtet fokus i forhold til imødekommelsen af modsatrettede hensyn under brugen af fleksible arbejdstidsmodeller, hvilket har ført til følgende arbejdstese:

Arbejdstese 3: Ledelsen inden for sundhedsvæsenet har forsøgt indtænk, aktiveret og transcenderet modsatrettede hensyn i forbindelse med brugen af fleksible arbejdstidsmodeller

Medarbejderteori

Inddragelsen og samspillet mellem udvalgt medarbejderteori

Foruden fokuset på at indfange forskellige ledelsesmæssige teorier, ønskes det ligeledes at undersøge, hvordan de enkelte medarbejdere oplever og reagerer på muligheden for forskellige fleksible arbejdstidsmodeller. Dette tilvejebringes blandt andet ved at se nærmere på forskellige medarbejderteorier. Først benyttes en teoretisk litteraturgennemgang af teori om selvbestemmelse og motivation, samt hvordan dette felt har udviklet sig gennem tiden. Dette giver blandt andet et indblik i betydningen af understøttelsen af medarbejders autonomi og motivation, samt hvordan en undertrykkelse af disse kan føre til en række utilsigtede konsekvenser på en arbejdsplads. Derudover understreger litteraturgennemgangen ligeledes, hvordan påvirkningen af medarbejders autonomi altid skal indtænkes i forhold til diverse forandringer i en institution, da det kan få betydning for medarbejdernes adfærd på forskellig vis, hvilket ligeledes må gøre sig gældende ved brugen af fleksible arbejdstidsmodeller. I samme forbindelse berører litteraturen både handlingsteori og begrebet om “decision latitude” (Gagné & Deci, 2005), hvilket nærmere kan betegnes som graden af autonomi. Dette begreb kan genfindes i et centralt værk af Robert A. Karasek (1979), hvor han opstiller en Jobbelastningsmodel, som ofte inddrages i diverse studier (Hvid et al, 2011; Konig, 2014; Hyatt and Coslor; 2018; Lund & Gleerup, 2019).

Jobbelastningsmodellen inkluderes i dette projekt, da den kan tilvejebringe en mere dybdegående forståelse for nogle af de mentale faktorer, der kan vise sig blandt medarbejdere, når en fleksibel arbejdstidsmodel indføres og berører medarbejdernes arbejdsbyrde og autonomi. Inddragelsen af modellen muliggør tillige en mere omfattende analyse af medarbejderperspektivet, da den både kan afdække oplevelsen af en fleksibel arbejdstidsmodels betydning for arbejdsbyrden og autonomien, som ligeledes fører til afdækningen af en bred vifte af underliggende mekanismer, som udløses heraf og har betydning for medarbejdernes arbejdsmiljø.

Gennemgang af teori om selvbestemmelse

Teori om selvbestemmelse og arbejds motivation har klargjort, hvordan både medarbejders indre og ydre motivation er afgørende for jobtilfredsheden. Her indebærer den indre motivation, at medarbejdere udfører et arbejde, som de finder særligt interessant og meningsgivende, hvorved tilfredsheden kommer til udtryk gennem selve aktiviteterne i

forbindelse med arbejdet. Omvendt omhandler den ydre motivation, hvordan medarbejdere kan motiveres gennem opstillede incitamenter, som både kan omfatte håndgribelige og verbale belønninger, og deraf tilskynde medarbejdere til at udføre diverse aktiviteter. Tidligere litteratur af Lyman W. Porter og Edward E. Lawler har opstillet muligheden for, at de to motivationstyper hver især kan benyttes, således at de hver især bidrager til at understøtte medarbejderes performance. Andre studier af blandt andet Edward L. Deci (1971) har modereret Porter og Lawler (1968), og udlægger det i stedet som et sammenspil mellem de to motivationstyper, og hvordan håndgribelige, ydre belønninger kan være med til at underminere den indre motivation hos medarbejderne, mens verbale belønninger omvendt kan understøtte den indre motivation (Gagné & Deci, 2005: 331-332). Herved fungerer de to motivationsformer ikke nødvendigvis som faktorer, der blot kan tilføres, men nærmere som interaktive, hvor der skal udvises påpasselighed, da de både kan påvirke hinanden og medarbejderne positivt og negativt.

Helt centralt i teoriapparatet om selvbestemmelse står distinktionen mellem autonom og kontrolleret motivation. Autonom motivation karakteriseres ved autonomi, hvor medarbejdere har en følelse af valgfrihed og selvbestemmelse under arbejdsrelaterede aktiviteter. I modsætning til dette står kontrolleret motivation, hvor medarbejdere i højere grad handler ud fra en følelse af pres, hvilket kan udløses gennem brugen af ydre belønninger (Gagné & Deci, 2005: 334). Herved kan to vidt forskellige følelser blandt medarbejdere fremkaldes, hvilket vidner om, at medarbejderes adfærd på en arbejdsplads i høj grad er karakteriseret ud fra graden af selvstyrende eller kontrolleret motivation.

Teorien foreskriver yderligere, at den ydre motivation kan variere mellem, om den kommer til udtryk som autonom eller kontrolleret. Uinteressante arbejdsopgaver, som ikke stimulerer den indre motivation, kan kræve brugen af ydre motivation, mens indvirkningen til stadighed er betinget af medarbejdernes adfærd i forhold til den tiltænkte hensigt. Den ydre motivation kan således have udtryk af fire forskellige typer af regulering, som udløser forskelligartet adfærd blandt medarbejderne. Den første regulering karakteriseres som en *ekstern regulering*, hvor medarbejderes adfærd er kendetegnet ved, at de agerer ud fra at opnå et ønsket udfald eller undgå en uønsket konsekvens. Sagt på en simpel måde, så aktiveres medarbejderne til at handle, men kun når denne handling er instrumentel. En anden regulering, som udspringer af den ydre motivation, omhandler en *indført regulering*. Denne regulering har den virkning på medarbejdernes adfærd, at den virker kontrollerende, da medarbejderne presses til en bestemt

handling, som stimulerer, at en medarbejder føler sig værdig. En tredje regulering cirkulerer omkring *identificeret regulering*, som udløser, at medarbejdere føler større frihed, som følge af reguleringen, da den tilskynder til en adfærd, som i højere grad stemmer overens med en medarbejders mål og identitet. Et eksempel på dette er, hvis sygeplejersker værdsætter deres patienters komfort og sundhed, og samtidig forstår, hvordan dette til tider tilvejebringes ved at udføre mindre behagelige arbejdsopgaver, så kan de føle sig relativt autonome ved at udføre disse former for opgaver. Dette kunne indebære at give en patient et bad, som ikke nødvendigvis bidrager til sygeplejerskens indre motivation. Den sidste regulering berører en *integreret regulering*, hvor den ydre motivation pludselig fremstår autonom og bidrager til medarbejdernes oplevede selvbestemmelse. Under denne regulering har medarbejderne en fuld forståelse for den tilskyndede adfærd, da den i høj grad ligger i forlængelse af og er afstemt efter medarbejdernes selvbillede. Sygeplejersker er blandt andet drevet af patienters komfort og sundhed. Det vil sige, at såfremt en regulering er integreret, så vil det betyde, at den harmonerer med og bidrager til sygeplejerskernes selvbillede i forlængelse af deres arbejde, hvilket tillige medfører, at de anerkender og værdsætter vigtigheden ved at udføre de mindre interessante aktiviteter. En integreret regulering kan ses i sammenhæng med og har udtryk af en autonom autonomi. Den adskiller sig dog samtidigt fra den indre motivation, da medarbejderne til stadighed ikke er interesseret i specifikke aktiviteter, men de tilskyndes alligevel til at udføre disse aktiviteter, da de er instrumentelt væsentlige for deres selvbillede på arbejdet (Gagné & Deci, 2005: 334-335).

Klarlæggelsen af de forskellige former for reguleringer under den ydre motivation muliggør, at der kan opstilles kontinuum ud fra teori om selvbestemmelse, som strækker sig fra demotivation på den ene fløj, ydre motivation i midten og indre motivation på den anden fløj. Karakteriseret ved demotivation er selvsagt mangel på motivation i arbejdssituationer. Den ydre motivation aktiverer dog motivationen blandt medarbejderne, hvilket afhænger af forskellige reguleringer, som udløser forskellige motivationsformer. Indre motivation placerer sig som modpol til demotivation, da medarbejderne her besidder en iboende autonom motivation, som blot understøttes, stimuleres og forstærkes gennem meningsfulde aktiviteter på arbejdspladsen (Gagné & Deci, 2005: 336). Kontinuummet synliggør, hvordan medarbejdernes adfærd i høj grad er determineret af, hvordan en arbejdsplads forsøger at motivere medarbejdere til at løse specifikke aktiviteter, og hvilken motivationsform der tilskyndes til og orienteres mod. Her er der væsentlig forskel på medarbejderes adfærd blandt arbejdspladser, der enten tilskynder og understøtter medarbejderes indre motivation, i forhold

til arbejdspladser som benytter sig af eksterne reguleringer, som kan udløse en kontrolleret motivationsform. Dette kan, i relation til dette projekt, eksempelvis ske ved, at de enkelte medarbejdere får tildelt større ansvar i forhold til arbejdsopgaver, eller bliver tilkendt større handlefrihed.

Teori om selvbestemmelse relaterer sig yderligere til andre teorier, hvor den blandt andet trækker tråde til *Action regulation theory*, som kan oversættes til handlingsteori (Bærentsen, 1989). Motivationen bag en aktivitet eller handling er gennemgående for dette teoriapparat, hvor motivationen dog forklares ud fra forskellige faktorer (Gagné & Deci, 2005: 340). Handlingsteori indbefatter begrebet om decision latitude, hvilket siger noget om graden af autonomi. Her opnås den maksimale motivation og handling, såfremt der er en betydelig grad af autonomi. Graden af autonomi ses ofte i sammenhæng med tilpas komplekse og optimale arbejdsopgaver, hvor en afbalancering af disse to faktorer fører til en optimal performance og et forbedret mentalt velvære blandt medarbejdere. Med andre ord er det afgørende, at den enkelte medarbejder bliver udfordret gennem sine arbejdsopgaver, men ligeledes har handlerum og -frihed. Dette adskiller sig gradvist fra teori om selvbestemmelse, hvor medarbejdernes performance og mentale velvære i stedet analyseres og afgøres ud fra graden af autonom og kontrolleret motivation (Gagné & Deci, 2005: 341-342). Handlingsteorien og teori om selvbestemmelse har fælles karakteristika, og kan begge bruges til at analysere medarbejderes mentale velvære, og betydningen for deres potentielle performance. Et centralt værk, som ofte inddrages, når der ses nærmere betydningen af medarbejdernes autonomi, indbefatter et studie af Robert A. Karasek (1979) (Hvid et al, 2011; König, 2014; Hyatt and Coslor; 2018; Lund & Gleerup, 2019). Studiet af Karasek inddrages ligeledes i dette projekt, som netop ønsker at afdække og forklare, hvordan medarbejderes autonomi påvirkes ved overgangen til mere fleksible former for arbejdstilrettelæggelse, samt hvilke reaktioner dette kan afføde. Dette sker ligeledes i relation til, hvorvidt den ændrede arbejdstid påvirker elementer som arbejdsbyrde og mentalt velvære for den enkelte medarbejder.

Robert A. Karasek (1979) – Jobbelastningsmodellen

Robert A. Karasek har opstillet en Jobbelastningsmodel, som viderebygger og reviderer tidligere forskning. Den tidligere forskning har belyst, hvordan medarbejdere oplever øget institutionel belastning, når de gennemgår perioder med en stigende arbejdsbyrde i kombination med rigide regler og begrænset alternative handlemuligheder. Dog har tidligere forskning samtidigt været karakteriseret ved en række paradokser, da der netop ikke er blevet taget højde for samspillet mellem forskellige niveauer i arbejdsbyrden og autonomien. Her henvises der eksempelvis til et studie af Robert P. Quinn et al. (1971), som ikke kunne forklare forskellige niveauer i jobtilfredsheden mellem ledere og samlebåndsarbejdere, som begge kunne have stressfyldte jobs. Karasek mistænker, at disse fund skyldes, at det ikke er lykkedes at skelne mellem og inkorporere forskellige niveauer i forhold til både arbejdsbyrden og autonomien imellem medarbejderne. Derfor opstilles en model, som netop tager højde for arbejdsbyrden og autonomiens interaktive sammenspil i forhold til medarbejderes psykiske belastning (Karasek, 1979, 285-286).

Jobbelastningsmodellen består af komponenterne *job demand* og *job decision latitude*. Job demand kan forstås som arbejdsbyrden, mens job decision latitude dækker over graden af autonomi, da det siger noget om medarbejderes kontrol over egne opgaver og egen adfærd. Autonomien kan få udtryk som en belastning, når medarbejderes handlefrihed er yderst begrænset. Modellens overordnede overbevisning er, at graden af arbejdsbyrden og autonomien er udslagsgivende for den psykiske belastning, som kan komme til udtryk blandt medarbejdere gennem udmattelse og depressionssymptomer, og deraf påvirke den generelle jobtilfredshed (Karasek, 1979: 287 & 292). Robert A. Karasek opstiller to grundlæggende hypoteser på baggrund af modellen. For det første vil den psykiske belastning på en arbejdsplads øges, hvis arbejdsbyrden stiger, uden at graden af autonomi udvikler sig tilsvarende. Omvendt kan den psykiske belastning forventes mindsket, hvis arbejdsbyrden og graden af autonomi udvikler sig parallelt. Herved forventes en mere aktiv arbejdsindsats blandt medarbejdere, såfremt udfordrende arbejdsituationer matches med en udvidet autonomi og kontrol til håndteringen af disse. Ud over en mere aktiv arbejdsindsats, så kan dette ydermere føre til, at medarbejderne får overskud til at udvikle nye adfærdsmønstre både på og uden for arbejdspladsen, og generelt vise mere overskud (Karasek, 1979: 288). Dette kan ligeledes forventes at gøre sig gældende under brugen af fleksible arbejdstidsmodeller, som kan få betydning for medarbejdernes oplevede arbejdsmiljø. Oplever medarbejderne eksempelvis, at en model har medført en stigende arbejdsbyrde, men undlader at udvide medarbejdernes

autonomi og fleksibilitet i forhold til deres indflydelse på, hvornår og hvordan arbejdet udføres, foreskriver Jobbelastningsmodellen, at dette vil føre til en øget psykisk belastning. Dette kunne tænkes at gøre sig gældende, såfremt der indføres en fleksibel arbejdstidsmodel i form af længere vagter, hvor medarbejderne ikke er blevet taget med på råd. Her er det væsentligt, at medarbejderne oplever en form for indflydelse og autonomi i forhold til arbejdstiden, som gerne skal følge eller overgå den stigende arbejdsbyrde, som længere daglige vagter kan medføre. Det kan eksempelvis gøre sig gældende, hvis medarbejderne pludselig går fra at arbejde 8-timers vagter til 12-timers. Omvendt kan implementeringen af en fleksibel arbejdstidsmodel betyde, at medarbejderne oplever en større indflydelse og selvbestemmelse i forhold til arbejdstiden, uden de oplever, at arbejdsbyrden nødvendigvis er mærkbar tiltaget. Det kan eksempelvis forekomme, hvis ledelsen formår at tage medarbejderne med på råd under indførelsen af en ny arbejdstidsmodel. Det determinerende for medarbejderne er, at autonomien som minimum følger udviklingen i arbejdsbyrden, hvorved en arbejdsplads kan opnå et bedre arbejdsmiljø og medarbejdere med færre psykiske belastninger.

Metodisk anvendes surveydata fra USA og Sverige for at teste de grundlæggende hypoteser, som Jobbelastningsmodellen bygger på. Overordnet peger studiets fund på, at det er medarbejdere, som føler en høj arbejdsbyrde i kombination med en lav grad af autonomi, der udtrykker de højeste niveauer af træthed og depressionssymptomer. Disse medarbejder rapporterer i højere grad udmattelse efter en arbejdsdag, problemer med at komme op om morgen, søvnforstyrrelser samt depression- og angstlignende symptomer. Derfor stemmer disse fund overens med Jobbelastningsmodellen, da den anvendte data, både fra USA og Sverige, bekræfter de to grundlæggende hypoteser, hvor graden af medarbejderes psykiske belastning er betinget af det interne forhold og ændringen i arbejdsbyrde og autonomi (Karasek, 1979: 293). Dette er ligeledes relevant at undersøge i forbindelse med brugen af fleksible arbejdstidsmodeller i det offentlige. Her er det interessant, om medarbejderne oplever, at arbejdsbyrden er ændret, som følge af en fleksibel arbejdstidsmodel. Dette kunne eksempelvis gøre sig gældende, hvis de oplever, at en mere komprimeret arbejdsuge eller længere vagter har negative mentale implikationer, eller at de omvendt oplever en større tilfredshed med flere sammenhængende fridage. Det kan heraf være svært at afgøre, da det afhænger af den enkeltes institutions udformning af arbejdstidsmodellen. Samtidig kan en mere fleksibel arbejdstidsmodel medføre, at medarbejderne i et vist omfang oplever en større indflydelse, og dermed en større følelse af autonomi, som følge af muligheden for at benytte sig af mere

fleksible former for arbejdstilrettelæggelse. På baggrund af dette samt erfaringer fra litteraturgennemgangen på området kan følgende arbejdstese opstilles:

Arbejdstese 4: Som følge af brugen af fleksible arbejdstidsmodeller, oplever medarbejderne en ændring i arbejdsbyrden samt en følelse af øget autonomi

Robert A. Karasek forsøger yderligere at udbrede Jobbelastningsmodellens forklaringskraft ved at opstille muligheden for, at modellen kan bruges til forudse en bredere vifte af psykiske belastninger. Ud fra data fra Sverige tester Karasek yderligere Jobbelastningsmodellen evne til at forudse faktorer som arbejdsmæssig utilfredshed og sygefravær. Fundene understøtter ligeledes Jobbelastningsmodellen og dens to grundlæggende hypoteser. Her påvises en større psykisk belastning i form af arbejdsmæssig utilfredshed og flere sygedage blandt medarbejdere, som oplever en større arbejdsbyrde i samspil med en begrænset autonomi (Karasek, 1979: 296). Sammenholdt med det generelle billede tegnet på baggrund af litteraturgennemgangen, kan brugen af fleksible arbejdstidsmodeller medføre, at medarbejderne oplever en ændring i autonomien, som følger eller overstiger en ændring i arbejdsbyrden, hvilket vil vise sig ved, at det har positive implikationer for medarbejderes træthed, sygefravær, mentale velvære og jobtilfredshed. På baggrund af Robert Karaseks antagelser og erfaringer fra litteraturgennemgang på området, kan følgende arbejdstese ligeledes opstilles:

Arbejdstese 5: Som følge af brugen af fleksible arbejdstidsmodeller, oplever medarbejderne i mindre grad træthed og sygefravær og dertil forbedret mentalt velvære og jobtilfredshed

Slutteligt konkluderer studiet, at det er muligt at forbedre medarbejdernes psykiske belastninger, uden det nødvendigvis går ud over produktiviteten. Dette kræver blot en arbejdsomlægning, hvor medarbejdernes autonomi udvides, hvilket Robert A. Karasek påstår kan ske uafhængigt af og uden ændringer i arbejdsbyrden (Karasek, 1979: 303). Herved udfordrer studiet samtidig den organisatoriske tankegang hos Frederick Taylor, som også omtales Scientific Management. Grundidéen er her, at virksomhedens produktion kan gribes videnskabeligt an, hvor de kan opnå et øget output ved at begrænse unødvendig beslutningstagen blandt medarbejderne. Dette vil bidrage til en mere specialiseret og strømlinet produktion, da medarbejderne herved kan være fokuserede og effektive omkring deres enkelte funktioner i produktionskæden. Karasek belyser, hvordan Frederick Taylor ignorerer den

psykiske belastning, som medarbejdere påføres, når produktioner effektiviseres i den grad. Dette har i nogle henseender bidraget til demoraliserende medarbejdere, som i sidste ende er gået negativt ud over den ellers forventede produktivitetsforbedring, som Scientific Management foreskriver (Karasek, 1979: 303). Yderligere sættes der fokus på, hvordan der skal udvises ledelsesmæssigt fokus og påpasselighed med arbejdsomlægninger, så der ikke blot gives mere autonomi til samtlige medarbejdere på en arbejdsplads. Dette skyldes, at det ikke er alle arbejdspladser og faggrupper, der trives under en udvidet autonomi, da det i nogle henseender kan føre til en øget belastning blandt enkelte medarbejdere (Karasek, 1979: 304). Derved kan der eksempelvis optræde situationer, hvor de enkelte medarbejdere i forvejen har en høj arbejdsbyrde og dertil ikke har overskuddet til at varetage opgaver af mere planlægningsmæssig karakter, såsom at bidrage til at lægge vagtplaner. Samtidig kan der ligeledes være situationer, hvor medarbejderne over en længere årrække ikke har været vant til at blive tildelt øget autonomi, hvorved de kan fremstå skeptiske i forhold til at bryde gamle rutiner.

Projektets opstillede arbejdsteser

På baggrund af litteraturgennemgang på området, ovenstående teoriafsnit og dette projekts problemformulering, arbejdes der ud fra følgende arbejdsteser:

Arbejdstese 1: Ledelsen inden for sundhedsvæsenet har i højere grad et ledelsesmæssigt fokus, hvor de prioriterer et hensyn om fleksibilitet over kontrol

Arbejdstese 2: Ledelsen inden for sundhedsvæsenet har favoriseret eller undladt modsatrettede hensyn i forbindelse med brugen af fleksible arbejdstidsmodeller

Arbejdstese 3: Ledelsen inden for sundhedsvæsenet har forsøgt indtænk, aktiveret og transcenderet modsatrettede hensyn i forbindelse med brugen af fleksible arbejdstidsmodeller

Arbejdstese 4: Som følge af brugen af fleksible arbejdstidsmodeller, oplever medarbejderne en ændring i arbejdsbyrden samt en følelse af øget autonomi

Arbejdstese 5: Som følge af brugen af fleksible arbejdstidsmodeller, oplever medarbejderne i mindre grad træthed og sygefravær og dertil forbedret mentalt velvære og jobtilfredshed

Ovenstående arbejdsteser ønskes undersøgt nærmere i dette projekt, hvor en nærmere operationalisering af teserne vil blive udpenslet i *Metode*-afsnittet.

Metode

Nedenstående afsnit vil være en redegørelse af de metodiske overvejelser, der har gjort sig gældende i forbindelse med projektets udformning og opbygning. De metodiske overvejelser vil blive specificeret med dertilhørende begrundelser for til- og fravalg. Den kvalitative forskningsmetode beskrives med henblik på at forklare og begrunde overvejelser i forbindelse med projektets tre cases, forskningsdesign, interviewproces, analysestrategi, etiske overvejelser og kvalitetskriterier.

Forskningsdesign

Metodisk inspiration

Dette projekt har i høj grad fundet metodisk inspiration i et studie af Helle Holt. Studiet bygger på to casestudier, som sammenlignes på tværs af separate og forskelligartede offentlige arbejdspladser og -kontekster, hvor medindflydelse på arbejdstilrettelæggelsen blandt andet skulle være med til at understøtte arbejdspladsernes familievenlighed. De to casestudier er udvalgt, da begge arbejdspladser søgte og fik tildelt midler fra en pulje til gennemførelsen af organisationsforandringer, som havde til formål at forbedre vækst og medarbejderes arbejdsliv (Holt, 2003: 29). På denne baggrund evalueres forandringsprocesserne for et kommunalt vandværk og et sygehus.

Det pågældende vandværk har 33 medarbejdere, som hovedsageligt er ufaglærte mænd, hvor medarbejderne fik mulighed for at spare timer op og derved kunne afspadsere. Timerne skulle lægges i tidsrummet mellem klokken 05:00-19:00, hvor medarbejderne skulle melde senest klokken 09:00, hvornår de ønskede at arbejde den efterfølgende dag, mens timer, ud over det aftalte, blev registreret som overarbejde (Holt, 2003: 29-30). Den anden case udgør en operationsafdeling på et sygehus med cirka 43 medarbejdere, hvor det hovedsageligt var kvinder på tværs af faggrupper. Operationsafdelingen var yderligere inddelt i to underafdelinger, som var kendetegnet ved en høj grad af tværgående samarbejde. Overordnet havde sygehuset udfordringer med at danne sig et overblik over antallet af dagvagter blandt de enkelte sygeplejersker, da der i høj grad blev byttet vagter internt. Dette udgør ellers en essentiel viden for afdelingerne, da det typisk er under dagvagterne, at læring og faglig udvikling opnås. Derfor blev der nedsat grupper bestående af medarbejdere, som skiftedes til at være ansvarlige for udformningen af vagtplanerne. Det startede med at være to grupper fra

hver af underafdelingerne, der havde ansvaret for planlægningen, mens det senere udviklede sig til at blive én gruppe fra hver underafdeling, som hver især bestod af to medarbejdere. På den ene side medførte medarbejdernes indflydelse på vagtplanerne, at de fik større indsigt i, hvor vanskeligt det kan være at lægge en vagtplan, da der skal tages højde for mange individuelle og overenskomstmæssige hensyn. På den anden side indrømmede sygeplejerskerne samstemmende, at fleksibiliteten og indflydelsen medførte, at vagtplanerne fik udtryk af fritidsplaner frem for vagtplaner, da vagtplanerne i højere grad blev styret ud fra et hensyn til familieaktiviteter på bekostning af kvalitet og faglighed (Holt, 2003: 33-35).

Arbejdstilrettelæggelsen på vandværket adskiller sig fra sygehusafdelingen ved at belyse, hvordan ufaglærte mænd ikke nødvendigvis anvender den øgede fleksibilitet til familieaktiviteter, som ellers var hensigten, men i stedet anser ordningen som en individuel luksus, da den giver mulighed for at spare timer eller dage op til at gå tidligt om fredagen eller holde længere ferie (Holt, 2003: 31). Derudover fremgår det af arbejdstilrettelæggelsen på sygehuset, hvordan fleksibiliteten både formelt og uformelt medfører, at vagtplanerne i højere grad kommer til at understøtte de kvindelige medarbejders hensyn til familien frem for deres faglighed og arbejdspladsens kvalitet. Tilpasningsstrategier fra medarbejdernes side vidner yderligere om, at det selvstændige ansvar for læring, opkvalificering og faglig udvikling i løbet af dagvagterne virker som en belastning for dem, hvortil fleksibiliteten blot bidrog til at modvirke denne læring (Holt, 2003: 37). Overordnet kan studiet af Helle Holt bruges til at illustrere, hvordan diverse casestudier er gavnlige til at undersøge, hvilken betydning fleksibilisering af arbejdstilrettelæggelse kan have på forskellige arbejdspladser. Casestudierne afdækker netop de kontekstuelle forhold, som viser sig at have stor betydning for udviklingen og adaptionen af fleksibiliseringen af en arbejdstilrettelæggelse, hvilket blev tydeliggjort på vandværket og sygehuset. Her viste det sig specielt at være medarbejdernes køn, alder, placering i livsforløbet, arbejdskultur og arbejdsdelingen, som udgjorde væsentlige kontekstuelle forhold med betydning for, hvordan medarbejdernes indflydelse på arbejdstilrettelæggelsen udspillede sig i praksis og i forhold til hensigten.

Casedesign

Ligesom Helle Holt (2003), benyttes der ligeledes i dette projekt forskellige casestudier ud fra et ønske om at kunne afdække og sammenligne, hvordan kontekstuelle faktorer har betydning for, hvordan fleksible arbejdstidsmodeller praktiseres af ledelsen samt opleves af medarbejderne inden for sundhedsvæsenet. Et casestudie tilvejebringer netop muligheden for

en intensiv afdækning af afgrænsede institutioner, som hver især indeholder unikke, kontekstuelle forhold (Bryman, 2012: 67). Her er det væsentligt at anerkende kompleksiteten og forstå de forhold, der gør sig gældende i den enkelte kontekst, da de ofte er udslagsgivende for, hvordan arbejdstilrettelæggelsen udspiller sig.

Nærmere bestemt benytter dette projekt sig af et multipelt case design, hvor der inddrages tre cases, som eksemplificerer brugen af forskellige fleksible arbejdstidsmodeller. Dette indbefatter brugen af 12-timers vagter og selvplanlægning af vagtplaner i sundhedsvæsenet. Her inddrages tre cases, hvilket i højere grad kan understøtte afdækningen af genstandsfeltet og besvarelsen af projektets problemformulering. Et multipelt case design indebærer, at flere forskellige cases undersøges ud fra en hensigt om at kunne analysere og sammenligne forskellige arbejdstidsmodellers særpræg og ligheder. Det anvendes ofte i relation til kvalitative studier, da multiple case designs kan tilvejebringe en dyb forståelse for disse former for problemstillinger (Yin, 2014: 59). Ved at inddrage flere cases i dette projekt, vil der i højere grad kunne identificeres forskelle og ligheder mellem diverse arbejdstidsmodeller og dermed opnås en dybere og mere nuanceret forståelse af det undersøgte fænomen.

Brugen af et multipelt case design er dog ofte tidskrævende og omfattende, da der skal indsamles og analyseres en større mængde af forskelligartet empiri. Samtidigt foreligger der en større researchopgave i forhold til indsamling af baggrundsviden om de enkelte cases, som i højere grad kan være med til at sikre en bedre afdækning og forståelse for den enkelte arbejdstidsmodel. Det indebærer en omfattende planlægning og strukturering af processen op til dataindsamlingen og analysen for at sikre, at forskelle og ligheder kan opholdes mellem cases. Omvendt giver netop dette casedesign en unik mulighed for at afdække flere forhold, både i den brede såvel som i den kontekstuelle sammenhæng, end hvis projektet havde gjort brug af et mere klassisk enkeltstående casestudie.

Forskningsstrategi

Dette projekt benytter sig overordnet set af den deduktive forskningsstrategi. Hertil er det sigtet at konkludere og finde konkrete resultater i enkelte enheder eller cases på baggrund af mere overordnede teoretiske funderinger (Ingemann, 2017: 68).

Der tages grundlæggende udgangspunkt i brede teoretiske antagelser og funderinger, som kan kobles til det undersøgte genstandsfelt. Det forventes deraf, at den udvalgte teori i et eller andet

omfang kan skabe grundlag for forklaringer på eksisterende eller nye tendenser på området. På baggrund af den udvalgte teori, er der yderligere blevet udarbejdet fem arbejdsteser, som hver især knytter den udvalgte teori og de pågældende cases sammen og muliggør, at der kan forklares konkrete fund i relation til den udvalgte case. Den deduktive fremgangsmåde kommer hertil til udtryk ved, at der er udarbejdet interviewspørgsmål på baggrund af operationalisering af teori, og dernæst i henhold til dette projekts kodningsstrategi. Her gennemføres en lukket kodningsstrategi, som betyder, at det kun er citater, som konkret kan bidrage til besvarelse af de opstillede arbejdsteser og den overordnede problemformulering, som kodes. Dette uddybes yderligere i afsnittet *kodningsstrategi*.

Det er dog vigtigt at pointere, at dette projekt afviger fra den deduktive fremgangsmåde på enkelte områder. Den deduktive fremgangsmåde er ofte kendetegnet ved opstillingen af konkrete hypoteser, som forsøges be- eller afkræftet (Boisen, 2015: 242). I og med at dette projekt benytter sig af den kvalitative fremgangsmåde, er det ikke på samme måde intentionen at søge denne stringente be- eller afkræftelse, men i højere grad en bredere afdækning. Deraf udarbejdes der i stedet arbejdsteser, som danner grundlag for en dybdegående og mere åben tilgang i analysen. De teoristyrede arbejdsteser skal derfor i højere grad anses som en rettesnor og et strukturerende element i analysen.

Interviewprocessen

Rekruttering og udvælgelse af informanter

Da det i projektet ønskes at afdække forskellige arbejdstidsmodeller inden for sundhedsvæsenet kvalitativt, er forskellige gatekeepers i denne forbindelse blevet mødt. En gatekeeper kan benyttes til at etablere kontakten eller bindeleddet mellem potentielle informanter og genstandsfeltet, som er i fokus (Ingemann et al., 2018: 171). Derudover er der ønsket at inddrage et ledelseslag i projektet, hvilket tillige gjorde det nemmere at rekruttere informanter i form af medarbejdere. Dette skyldes, at når kontakten til lederen i en afdeling først var etableret, kunne inddragelsen af medarbejderne ske gennem den pågældende leder. Det var gennem denne kontakt, at der blev opnået kontakt til informanter fra en hjemmepleje med selvplanlægning af weekendvagter og et plejecenter med selvplanlægning af hele vagtplaner. Her blev lederne fra de pågældende afdelinger kontaktet direkte gennem mail og telefonopkald, hvorefter interviews med lederne og medarbejderne kunne arrangeres. En mere omfattende rekrutteringsstrategi var påkrævet for at få informanter med 12-timers vagter fra et af landets

sygehuse. Her blev der først taget kontakt til forskellige sygehuses HR-afdelinger for at afklare, hvilke afdelinger der havde interesse i at deltage. Efter kontakten til en afdelingsleder på et sygehus var etableret, kunne inddragelsen af medarbejderne ligeledes ske gennem denne leder.

Det blev i dette projekt vurderet, at det var den mest hensigtsmæssige metode at tage kontakt til og benytte sig af gatekeepers. Dette skyldes blandt andet en af de store fordele ved brugen af gatekeepers og rekrutteringen herigennem, hvor det blev muligt at få adgang til en række informanter, som ellers ikke ville have været muligt (Ingemann et al., 2018: 171). Her havde det været vanskeligt at etablere en kontakt til den enkelte medarbejder og rekruttere en passende mængde informanter på forskellige ordninger i de relevante institutioner inden for sundhedsvæsenet, hvis ikke det var sket gennem gatekeepers. Der optræder ligeledes en bevidsthed omkring de åbenlyse ulemper i forbindelse med brugen af gatekeepers, som kan spille en central rolle (Karpatschof, 2015: 456). Gatekeeperen kan blandt andet kontrollere de interviewpersoner, som der gives adgang til. Dette kan eksempelvis påvirke, hvad de må og kan sige i løbet af interviewet. Samtidig kan gatekeeperen bevidst udvælge de informanter, som vil tale ind i den kontekst eller holdning, som gatekeeperen ønsker at fremstille, hvorved der kan opstå en potentiel udfordring med selvsektion. Det kan i denne sammenhæng være, at lederen udvælger bestemte informanter, som er positivt stemt over for en ny arbejdstidsmodel og bevidst fravælger dem, som har udtrykt sig skeptisk. Det er samtidigt sandsynligt, at informanter, som er mere negativt stemte over for arbejdstidsmodellerne, i mindre grad melder sig til ledelsen og stiller op til interviews, såfremt de er mere konfliktsky og ikke ønsker at dele deres utilfredshed.

Projektet har yderligere benyttet sig af en udvælgelsesstrategi, som både har karakter af bekvemmelighed og en formålsbestemt udvælgelse. Dette bunder i, at der løbende er blevet taget stilling til inddragelsen af informanter, og hvem der var mest hensigtsmæssige og meningsfulde at inddrage til afdækningen af genstandsfeltet og besvarelsen af problemformuleringen (Ingemann et al., 2018: 169). Dog har projektet også været begrænset i, hvilke informanter der har været mulige at få kontakt til, hvorved projektets udvælgelse ikke kan undgå at få indtryk af bekvemmelighed. Her blev der eksempelvis kun givet adgang til 3 sygeplejersker, hvilket var det praktisk mulige på det pågældende sygehus i denne sammenhæng. Langt hen af vejen er der opnået de ønskede informanter, hvor rekrutteringen er sket ud fra en formålsbestemt udvælgelse og opstillede kriterier, som diverse gatekeepers skulle

forholde sig til (Ingemann et al., 2018: 166-168). Informanter er udvalgt ud fra følgende kriterier:

- At medarbejderne i høj grad skulle gøre brug eller har gjort brug af enten 12-timers vagter eller en form for selvplanlægning af vagtplaner.
- At projektet fik adgang til at interviewe lederen i den pågældende afdeling med ansvar for ordningen og arbejdstilrettelæggelsen på stedet.

Kontakten til diverse gatekeepers i samspil med projektets udvælgelseskriterier har bidraget til, at projektet opstillede og gennemførte interviews med 3-5 medarbejdere og 1-2 ledere fra hver af de undersøgte institutioner inden for sundhedsvæsenet, som gør brug af en fleksibel arbejdstidsmodel. Dette fremgår af nedenstående figur, som giver et samlet overblik over projektets informanter:

Tabel 2 - Oversigt over projektets informanter

Institution	Ordning	Informant	Baggrund	Transskribering
Hjemmepleje	Medarbejdere med indflydelse på selvplanlægning af weekendvagter	LH1	Leder	Bilag 1
		LH2	Vagtplanlægger	Bilag 2
		MH1	Social- og sundhedsassistent	Bilag 3
		MH2	Sygeplejerske	Bilag 4
		MH3	Sygeplejerske	Bilag 5
		MH4	Social- og sundhedsassistent	Bilag 6
Sygehus	Medarbejdere, der kan ønske diverse rol	LS1	Leder	Bilag 7

	bestående af enten 8- eller 12-timers vagter	MS1	Sygeplejerske	Bilag 8
		MS2	Sygeplejerske	Bilag 9
		MS3	Sygeplejerske	Bilag 10
Plejecenter	Medarbejdere med mulighed for selvplanlægning af hele vagtplaner	LP1	Leder	Bilag 11
		MP1	Social- og sundhedshjælper	Bilag 12
		MP2	Social- og sundhedshjælper	Bilag 13
		MP3	Sygeplejerske	Bilag 14
		MP4	Social- og sundhedsassistent	Bilag 15
		MP5	Social- og sundhedsassistent	Bilag 16

Uddybende om brugen af kvalitative interviews

Der gøres brug af kvalitative interviews i dette projekt, da denne form anses som værende mest hensigtsmæssig i forhold til besvarelsen af dette projekts problemformulering. Det skyldes blandt andet ønsket om at kunne afdække bagvedliggende mekanismer, der ligger til grund for hensynene bag og oplevelsen af fænomenet om fleksible arbejdstidsmodeller. Interviewet understøtter dertil muligheden for at afdække en interviewpersons livsverden og oplevelse af det fænomen, som ønskes afdækket. Herved er et af interviewets styrker, at det giver interviewer muligheden for at fokusere på, hvordan specifikke personer italesætter brugen og oplevelsen af fleksible arbejdstidsmodeller. Dette imødekommes i mindre grad gennem brugen af den kvantitative metode, som ikke i samme grad muliggør en nuanceret og dybdegående fremstilling af informantens livsverden. De kvalitative interviews tilvejebringer netop, at der

er mulighed for at afdække, hvilket ledelsesmæssige hensyn der ligger bag en fleksibel arbejdstidsmodel, samt hvordan modellen opleves af medarbejderne på stedet (Tanggaard & Brinkmann, 2015: 31-32). Yderligere bidrager de kvalitative interviews og spørgsmål til, at informanterne har mulighed for at komme med selvstændige og mere nuancerede svar, hvorfor der opnås en mere dybdegående empiri. Tillige åbner denne metode op for, at informanten kan give nogle svar, som projektet ikke havde i fokus eller taget stilling til inden interviewet, hvilket kan sætte helt nye aspekter i spil. Dette ville i mindre grad kunne tilvejebringes gennem specificerende spørgsmål og svarmuligheder i spørgeskemaundersøgelser fra den kvantitative metode (Ingemann et al., 2018: 150-151).

Enkeltinterview

I dette projekt er der gjort brug af enkeltinterviews i forbindelse med interviewprocessen. Dette er valgt på baggrund af et ønske om at undersøge det enkelte individs oplevelse af fænomenet og den dertilhørende institution. Yderligere giver enkeltinterviewet mulighed for at afdække den enkelte sygeplejerske, SOSU eller leders oplevelse og opfattelse af den pågældende fleksible arbejdstidsmodel, som samtidigt kan tydeliggøre, at oplevelserne kan variere mellem informanterne. Samtidigt er det praktisk nemmere at opnå uddybende og nuancerede svar i enkeltinterviews samt at undgå, at interviewpersonerne påvirkes af hinandens udsagn (Ingemann et al., 2018: 153).

Brugen af fysiske interviews og et enkelt computerstøttet interview

Der er overordnet gjort brug af fysiske interviews. De fysiske interviews blev anvendt ud fra et ønske fra projektets informanter, som foretrak denne form. Denne interviewform har ligeledes klare fordele, da den i højere grad muliggør aflæsning og analyse af kropssprog, hvilket i mindre grad er opnåeligt og hensigtsmæssigt gennem brugen af et computerstøttet interview (Ingemann et al., 2018: 154).

Yderligere tilvejebringer det fysiske interview også i højere grad en naturlig interaktion, hvor det er nemmere at aflæse, hvornår den enkelte informant har talt færdigt, og interviewerens kan stilles et opfølgende spørgsmål. Dette kan omvendt være besværligt under det computerstøttede interview, hvor afbrydelser i højere grad kan forekomme. Det fysiske interview indbefatter dog også den klare ulempe, at det kan være forholdsvis ressourcekrævende at udføre af praktiske årsager, hvor et computerstøttet interview omvendt kan forekomme lettere tilgængeligt

(Ingemann et al., 2018: 154-155). Der blev dog udført et enkelt computerstøttet interview ud fra et ønske fra den pågældende informant. Dette blev accepteret ud fra et bekvemmelighedshensyn. Deraf blev interviewet gennemført online, på trods af de førnævnte ulemper. Dette vidner ligeledes om en af de klare fordele ved det computerstøttede interview, da projektet herved fik adgang til en informant, som ellers ikke havde været muligt (Ingemann et al., 2018: 154-155).

Det semistrukturerede interview

Interviewet blev udført ved hjælp af en semistruktureret interviewguide. Fordelen ved at benytte sig af et semistruktureret interview er, at der til forskel fra en åben interviewguide, bliver opstillet og opretholdt en struktur og retning for hele interviewet, der både giver plads til de opstillede teoretiske aspekter, men samtidig er åben over for nye perspektiver (Tanggaard & Brinkmann, 2015: 37). På den ene side er det semistrukturerede interview tidskrævende, da det i høj grad kræver forberedelse, som understøtter en mere omfattende afdækning af genstandsfeltet i fokus. På den anden side skal der samtidigt udvises overskud og plads til mulige nye perspektiver. Det handler derfor om at finde den rette balance mellem at opnå en struktur, hvor de teoretiske funderinger og opstillede spørgsmål afdækkes, samtidig med at der er plads til at forfølge nye perspektiver (Tanggaard & Brinkmann, 2015: 38).

For at sikre konsistens og struktur, er der blevet udarbejdet to semistrukturerede interviewguides (Bilag 17; Bilag 18). De semistrukturerede interviewguides er blevet udarbejdet ud fra teoretiske funderinger og dertilhørende arbejdsteser, hvor der herefter er blevet operationaliseret spørgsmål, som understøtter en afdækning af den inddragede teori (Tanggaard & Brinkmann, 2015: 38). Her drages inspiration fra en semistruktureret interviewguide opstillet af Claus Elmholt og Lene Tanggaards, hvor der indledningsvist informeres om projektets emne, anonymitet, optagelse og transskription. Herefter vil der ud fra hver enkelt arbejdstese blive udarbejdet og stillet interviewspørgsmål, ud fra en hensigt om at kunne indfange og afdække den enkelte arbejdstese (Tanggaard & Brinkmann, 2015: 38-42).

Operationalisering af interviewspørgsmål

Det er essentielt for projektets kvalitetskriterium om konsistens, at abstrakte teoretiske funderinger omsættes og operationaliseres til konkrete interviewspørgsmål, som informanter har mulighed for at besvare. Samtidigt må interviewspørgsmålene ikke blive for fjerne i forhold til de inddragede teorier. Dette kan ligeledes påvirke et projekts konsistens, da informanternes svar således ikke kan sættes i relation til det teoretiske grundlag i projektet (Brinkmann & Tanggaard, 2015: 40). I dette projekt forsøges kvaliteten af operationaliseringen højnet ved at kombinere og benytte både indledende, direkte, strukturerende samt opfølgende spørgsmål. Intervieweren havde yderligere fokus på tavshed, hvilket i høj grad kan bidrage til at sikre refleksion og muligheden for at italesætte alle aspekter, som en informant måtte komme på. Dette kan ligeledes medvirke til, at informanten ikke føler sig afbrudt, samt at interviewet ikke føles forhastet (Ingemann et al. 2018: 180-181).

Da der i projektet ønskes at afdække både en ledelses- samt medarbejderdel, er der udarbejdet to separate interviewguides, som bygger på forskellige teoretiske funderinger. Nedenfor vil det blive udpenslet, hvilke operationelle rationaler som dette projekt har forholdt sig til i forhold til operationaliseringen af diverse teorier til konkrete interviewspørgsmål.

Operationalisering af interviewspørgsmål til ledelsesdelen

Arbejdstese 1 bygger på et ønske om at afdække elementer fra Competing Values-tilgangen af Robert E. Quinn og John Rohrbaugh, og specielt hvordan ledere i sundhedsvæsenet placerer sig i forhold til vægtningen af hensyn i et spændingsfelt mellem fleksibilitet over for kontrol. Her er formodningen i dette projekt, at lederne i højere grad prioriterer og har fokus på et hensyn om fleksibilitet, da de netop har valgt at prioritere og arbejde med fleksible arbejdstidsmodeller. Herved opstilles spørgsmål, som forsøger at afdække, hvordan lederne anvender og veksler mellem elementer fra Open Systems Modellen, Human Relations Modellen, Rational Goal Modellen og Internal Process Modellen, som er de fire ledelseslogikker i Competing Values-tilgangen (Quinn, 2014). Der startes ud med indledende spørgsmål for at klarlægge den gældende arbejdstidsmodel i sundhedsvæsenet, samt åbne spørgsmål som er nemme for lederen at forholde sig til indledningsvist. Nogle af de

nedenstående spørgsmål kan yderligere bidrage til at indfange arbejdstese 2 og 3, hvor spørgsmålene dog er placeret ud fra en kronologisk og logisk spørgeteknik, da spørgsmålene blot giver bedre intuitiv mening at placerer således.

- Kan du starte med at beskrive den arbejdstidsmodel, som er på jeres afdeling?
- Kan du med dine egne ord prøve at beskrive tiden op til, under og efter indførelsen af den fleksible arbejdstilrettelæggelse, som I benytter på stedet, og hvilke tanker du har gjort dig?
- Hvorfor har I valgt at gøre brug af netop denne model på jeres arbejdsplads?
- Hvilke hensyn var vigtige, da I indførte denne model?
- Hvor fleksible forhold vil du sige, at jeres medarbejdere er i forhold til jeres tidligere model?
- Hvad betyder medarbejdernes fleksible forhold for dig? Medfører det nogle positive eller negative implikationer?
- Hvad betyder ordningen i forhold til administration og dokumentation for ledelsen - er der en større arbejdsbyrde her?
- Hvor stor indflydelse har du på medarbejdernes arbejdstilrettelæggelse?
- Hvor stor indflydelse vil du sige, at medarbejderne har på deres arbejdstilrettelæggelse?
- Kan du sige lidt om sammenhængen mellem medarbejdernes mulighed for indflydelse og fleksibilitet ift. vagtplanen kontra de mere organisatoriske elementer som effektivitet og kontrol - hvordan er balancen? Hvorfor er det netop sådan?

Dernæst forsøges det gennem arbejdstese 2 at afdække, hvordan ledere i sundhedsvæsenet bevæger sig i paradoksfyldte arbejdsituationer i forbindelse med de pågældende arbejdstidsmodeller i forhold til om den enkeltes ledelsesstil er kendetegnet ved brugen af undvigelsestaktikker, hvortil enkelte hensyn er blevet favoriseret eller undladt (Johansen, 2018; Lüscher, 2020). I dette tilfælde gør det sig ligeledes gældende, at nogle af spørgsmålene er placeret herunder, men tillige kan bidrage til at indfange arbejdstese 3.

- Hvilke hensyn er vigtigst at opfylde i forbindelse med arbejdstilrettelæggelsen?
- Hvorfor er disse hensyn vigtigst for dig, og kommer det på bekostning af andre elementer?
- Kan dette virke modstridende i forhold til andre hensyn, som også har betydning i jeres

praksis?

- Har medarbejdernes fleksible forhold og mulighed for mere fleksible arbejdstilrettelæggelse medført nogle ulemper eller utilsigtede konsekvenser for organisationen? Hvilke?
- Hvad har i ellers gjort jer af overvejelser i forhold til vagternes betydning for:
 - Organisationens mål over for medarbejdernes trivsel
 - Organisationens stabilitet over for medarbejderes fleksibilitet

Til sidst har arbejdstese 3 til hensigt at afdække, om ledere i højere grad forsøger sig med en aktiverende eller transcenderende ledelsesstil, i stedet for blot at benytte undvigelsestaktikker og positionering. Dette kan komme til udtryk ved, at flere hensyn er forsøgt aktiveret, imødekommet og indtænkt på samme tid i forbindelse med brugen af fleksible arbejdstidsmodeller (Johansen, 2018; Lüscher, 2020). Dette forsøges indfanget gennem nedenstående spørgsmål:

- Hvordan forholder I jer til, at der kan være flere hensyn på spil, som kan være modstridende, når I giver medarbejderne mulighed for fleksibel arbejdstid?
- Hvordan prøver I at imødekomme de forskellige hensyn?
- Hvad gør I for at finde en balance mellem de forskellige forhold, hvis dette overhovedet er muligt? Hvordan?
- Har I løbende tilpasset de fleksible ordninger? Hvorfor/hvorfor ikke? Hvordan?
- Hvor meget indgår ledelsen i dialog med medarbejderne ift. brug og tilpasning af den pågældende arbejdstidsmodel?
- Hvilke ændringer for modellen kan du forestille dig, som om muligt kan gøre arbejdstidsmodellen bedre? Hvordan forestiller du dig, at modellen udbreder og udvikler sig?
- Hvad håber I på, at de langsigtede fordele ved ordningen kan blive

Operationalisering af interviewspørgsmål til medarbejderdelen

Interviewguiden starter med nogle indledende spørgsmål for at klarlægge og få et greb om den anvendte fleksibel arbejdstidsmodel, som gør sig gældende på den pågældende arbejdsplads samt informanternes grundlæggende oplevelser heraf:

- Hvad synes du generelt om arbejdstidsmodellen?
- Hvad er de positive og negative sider?

Efterfølgende begynder interviewet at afdække informanternes oplevede autonomi i forbindelse med den gældende fleksible arbejdstidsmodel på stedet, som skal bidrage til besvarelsen af arbejdstese 4. Disse opstillede spørgsmål bunder i en operationel inspiration fra Robert A. Karasek, som placerer aspekter som "decision authority" og "intellectual discretion" under autonomi (Karasek, 1979: 290). Ud over medarbejdernes indflydelse på beslutninger og mulighed for at udøve selvstændige, intellektuelle skøn, så berører Karasek (1979) yderligere underliggende aspekter som indflydelse på kompetencer, opgaveløsning og tid. Dette har ligeledes ført til et ønske om at indfange medarbejdernes oplevede autonomi i dette projekt gennem følgende spørgsmål:

- Hvordan var overgangen til disse typer af vagter, hvis du var en del af denne?
- Blev du inddraget i beslutningen om at påbegynde denne form for arbejdstilrettelæggelse? På hvilken måde?
- Hvilken betydning har det haft for dig, at du er blevet inddraget eller ikke er blevet inddraget?
 - Hvad har det gjort ift. dit syn på vagterne?
- Har det haft indflydelse på beslutninger, som tidligere i højere grad var ledelsens ansvar og opgave? Hvilke?
- Hvordan har det påvirket organiseringen og muligheden for planlægning, både af dine arbejdsopgaver og vagtplan?
- Har du i forbindelse med omlægning til fleksibel arbejdstid oplevet, at du i højere grad skal bruge din faglighed på andre måder end tidligere, eller har fået andre arbejdsopgaver? Kan du nævne eksempler?
- Er der fordele ved den tidligere faste og mere traditionelle arbejdstid, som du savner? Hvilke?

For at afdække arbejdstese 4 er det ligeledes nødvendigt at indfange informanternes oplevede arbejdsbyrde, som følge af den pågældende fleksible arbejdstidsmodel. Denne operationalisering sker igen med inspiration fra Robert A. Karasek, som benytter sig af faktorer om, hvorvidt medarbejdernes arbejde i højere grad bærer præg af at skulle arbejde hårdere, hurtigere og have manglende hvilepauser, samt om arbejdet er blevet mere hektisk og psykologisk krævende, hvorved der både berøres fysiske og psykiske forhold (Karasek, 1979: 291 & 307). Disse faktorer oversættes og omsættes i dette projekt til følgende spørgsmål:

- Gør din arbejdstilrettelæggelse, at du skal arbejde hurtigere? Hvorfor/hvorfor ikke?
- Har du oplevet, at kvaliteten af dit arbejde er blevet svækket - både generelt og i enkelte tilfælde - som følge af arbejdstidsmodellen?
- Er dit arbejde blevet fysisk/mentalt hårdere - både generelt og i enkelttilfælde? Hvorfor/hvorfor ikke?
- Føler du, at du sommetider skal nå mere på en vagt, ift. til tidligere eller andre typer vagter? Hvorfor/hvorfor ikke?
- Vil du sige, at dit arbejde generelt er blevet mere krævende og hektisk, som følge af vagterne? Hvordan/hvorfor ikke?
- Skal du bruge flere ressourcer og mere tid på planlægningen af din arbejdstid? Hvorfor/Hvorfor ikke?
 - Hvis/ Hvis ikke - opvejer tiden det, som du får ud af det?
- Har vagterne haft indvirkning på dine pauser? Hvordan?

Gennem arbejdstese 5 ønskes det at undersøge, hvorvidt informanterne giver udtryk for forbedrede eller forværrede psykiske belastninger, som følge af en fleksibel arbejdstidsmodels påvirkning på medarbejderes arbejdsbyrde og autonomi. Her foreskriver Jobbelastningsmodellen, at disse forbedrede eller forværrede psykiske belastninger kan komme til udtryk ved at afdække medarbejdernes træthed, mentale velvære, sygefravær og jobtilfredshed (Karasek, 1979: 293 & 296).

Træthed indfanges af Robert A. Karasek gennem tilbagemeldinger fra medarbejdere, der rapporterer om deres udmattelse efter en arbejdsdag, og hvorvidt de har udfordringer med at komme op om morgen (Karasek, 1979: 292). Dette har ført til opstillingen af følgende spørgsmål:

- Hvordan har arbejdstiderne påvirket, hvor udmattet du er efter arbejde? - Er det blevet bedre, være eller det samme? Hvorfor?
- Tror du, det skyldes dine arbejdstider?
- Hvordan påvirker vagterne din træthed om morgenen?

Yderligere indfanger Robert A. Karasek medarbejderes mentale velvære og deres depressionssymptomer ved at høre nærmere om udviklingen i medarbejdernes nervøsitet, samt om denne nervøsitet påvirker medarbejdernes søvn (Karasek, 1979: 292 & 307). Yderligere har projektet draget inspiration fra Det Nationale Forskningscenter og deres spørgeskemaundersøgelse af udmatningssymptomer, i forhold til hvordan spørgsmål italesættes, når de cirkulerer sig om så følsomt et emne som psykiske forhold (NFA, u.å.: 4). Dette forsøges indfanget gennem spørgsmålene:

- Hvordan har arbejdstiderne påvirket din søvn? - Er det blevet bedre, være eller det samme? Hvorfor?
- Tror du, det skyldes dine arbejdstider?
- Er du blevet mere/mindre nervøs for at begå fejl?
 - Tror du, det skyldes de længere vagter?

Efterfølgende stilles følgende spørgsmål for at afdække medarbejdernes sygefravær i forbindelse med de pågældende fleksible ordninger:

- Hvordan har arbejdstiderne påvirket din vurdering af dit helbred - er det blevet bedre, være eller det samme? Hvorfor?
- Vil du selv vurdere, at du er blevet mere eller mindre syg, som følge af vagterne?

I forhold til medarbejderes jobtilfredshed, så afdækkes dette af Robert A. Karasek gennem spørgsmål om generel jobtilfredshed, om en medarbejder overvejer at skifte job, samt om en medarbejder ville anbefale sit job til andre (Karasek, 1979: 296 & 307). Dette er forsøgt omsat i dette projekts interviewguide gennem opstillingen af spørgsmålene:

- Er du generelt glad for dit arbejde, og har det ændret sig, som følge af de nye arbejdstider?

- Har du overvejet at skifte arbejde på det seneste?
- Ville du generelt anbefale andre at tage det arbejde, som du har, og har dine arbejdstider påvirket den holdning?
- Har du forslag til forbedringer af arbejdstidsmodellen?

Analysestrategi

Kvalitativ indholdsanalyse

Dette projekt vil bygge på kvalitative interviews, som er indsamlet på baggrund af samtaler med 12 medarbejdere og 4 ledere i det offentlige sundhedsvæsen. Den indsamlede empiri er efterfølgende blevet transskriberet og kodet med henblik på at kunne besvare projektets arbejdsteser og overordnede problemformulering (Ingemann et al., 2018: 148). Fremgangsmåden for transskribering og kodning vil blive præsenteret i de næstkommende afsnit.

På baggrund af den indsamlede empiri, er en kvalitativ indholdsanalyse efterfølgende blevet udført. Hertil kan den kvalitative indholdsanalyse være medvirkende til at give rum for fortolkning af informanterne manifeste såvel som latente indhold. Den kvalitative indholdsanalyses styrke er netop, at den både kan afdække det sagte ord, men at der yderligere er mulighed for at afdække de bagvedliggende meninger. Hermed giver fremgangsmåden rum og mulighed for, at der både kan tolkes på det, som informanterne konkret udtaler, men at den allerede eksisterende litteratur, de teoretiske overvejelser og den kontekstmæssige del ligeledes kan åbne for en yderligere fortolkning og forståelse af de bagvedliggende faktorer (Ingemann et al., 2018: 107).

Databehandling

Transskription

Efter interviewprocessen blev de enkelte lydoptagelser transskriberet. Her blev der gjort brug af softwareprogrammet *Good Tape*, som er et transskriberingsværktøj udviklet af avisen Zetland. Brugen af Good Tape skyldes blandt andet, at det er et GDPR-sikret AI-program, der kan transskribere lydoptagelser på dansk. Yderligere var brugen af dette program hensigtsmæssig, da transskriberingen ikke var så tidskrævende, i forhold til hvis

transskriberingerne var udført i softwareprogrammet *Nvivo* (Tanggaard & Brinkmann, 2015: 44). Efterfølgende blev lydoptagelserne hørt igennem og opholdt med de enkelte transskriberinger fra Good Tape for at minimere fejl. Disse fejl kunne eksempelvis være manglende medtagning af et eller flere ord eller problemer med at aflytte enkelte dele. Good Tape har de største udfordringer med at adskille, hvornår der skiftes mellem interviewer og informants talte sprog, hvortil størstedelen af tidskoderne i transskriberingen skulle opdateres manuelt. Yderligere blev der opstillet en transskriberingsguide for at sikre konsistens i projektet. Ud fra guiden blev der udskrevet en stringent oversigt over, hvordan de enkelte transskriberinger skulle gennemlyttes og rettes til på baggrund af transskriberingen fra Good Tape. Her var det blandt andet essentielt, at alle ord og ordlyde blev medtaget for at sikre, at transskriberingerne fik udtryk af at være så tæt på selve interviewet som muligt (Tanggaard & Brinkmann, 2015: 44-45). På baggrund af denne fremgangsmåde, er det muligt at sammenligne de gennemførte interviews med hinanden, uden at der eksempelvis opstår uoverensstemmelser og sproglige misforståelser (Kvale & Brinkmann, 2015: 239).

Kodningsstrategi

Der blev her gjort brug af en lukket kodningsstrategi i dette projekt, hvor relevante svar og passager blev kodet under de pågældende arbejdsteser, hvilket dertil understøtter og sikrer afdækningen af den inddragede teori (Tanggaard & Brinkmann, 2015: 47). Dette projekt afdækker både en ledelses- og medarbejderdel, hvorfor der er blevet kodet på tværs af forskellige transskriberinger til afdækningen af de to respektive dele. Således er der både blevet kodet ud fra transskriberingerne, som afdækker ledernes hensyn bag brugen af fleksible arbejdstidsmodeller, hvor passagerne kodes ud fra arbejdsteserne og den inddragede teori. Samme mønster gør sig gældende i forhold til transskriberingerne, som afdækker medarbejdernes oplevelser af de fleksible arbejdstidsmodeller.

Før kodningen af transskriberingerne kunne foretages, blev relevante koder og underkoder opstillet. Disse er med til at sikre afdækningen af de opstillede arbejdsteser og den dertilhørende teori. For at indfange arbejdstese 1 og ledelseslogikkerne i Competing Values-tilgangen blev overordnede koder om "Fleksibilitet" og "Kontrol" opstillet. De overordnede koder indeholder hver især særskilte aspekter, hvorfor det er nødvendigt med opstillingen af yderligere underkoder. Derfor opstilles underkoder om "Innovation og omstillingsparathed" og

“Lydhørhed og inddragelse” under Fleksibilitet-koden, hvilket har til formål at sikre afdækningen af henholdsvis Open Systems Modellen og Human Relations Modellen, som er centrale ledelseslogikker i Competing Values-tilgangen. Under Kontrol-koden opstilles yderligere underkoder om “Målsætninger og præstation”, “Styring” og “Stabilitet”, som skal sikre afdækningen af ledernes brug af ledelseslogikker fra Rational Goal Modellen og Internal Process Modellen (Quinn, 2014).

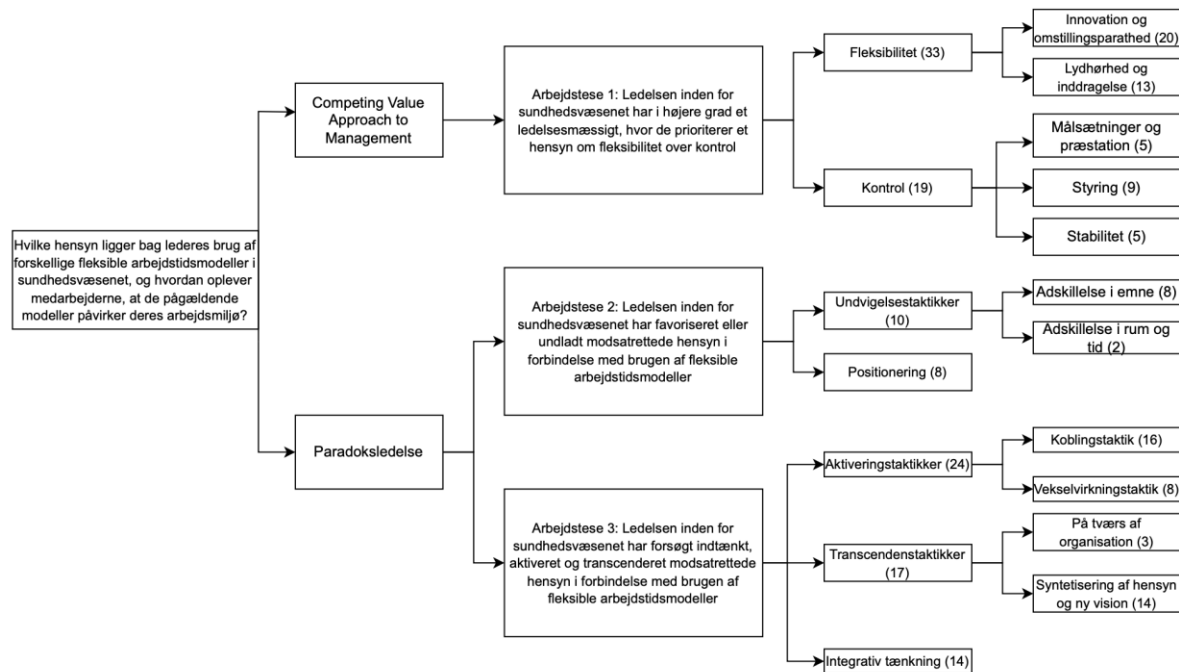
For at indfange Arbejdstese 2 opstilles de overordnede koder om “Undvigelsestaktikker” og “Positionering” i forbindelse med afdækningen af paradoksledelse (Johansen, 2018; Lüscher, 2020). Derudover udarbejdes to underkoder under koden om undvigelsestaktikker, som henfører sig til adskillelsen af “Adskillelse i emne” og “Adskillelse i rum og tid”, da Jan H. Johansen er inde på, hvordan undvigelsen af hensyn typisk forekommer inden for disse tre områder (Johansen, 2018: 149-151).

Til sidst er arbejdstese 3 overordnede formål at afdække ledernes brug af aktiveringstaktikker, integrativ tænkning og transcendentstaktikker. Først opstilles en overordnet kode om “Aktiveringstaktikker”, som består af underliggende klynger af taktikker om “Koblingstaktikken” og “Vekselvirkningstaktikken”, som ligeledes udgør underkoder i dette projekt. Distinktionen mellem de to underliggende koder er yderligere udpenslet i *teori-afsnittet*. Dernæst opstilles en overordnet kode om “Integrativ tænkning” og “Transcendentstaktikker”. Under transcendentstaktikkerne opstiller Jan H. Johansen yderligere underliggende aspekter om, hvordan transcendens af paradokser kan fremkomme gennem italesættelsen af en ny vision, hvor hensyn forsøges vinklet på en ny måde, som kan bidrage til en syntetisering af hensyn (Johansen, 2018). Dette ligger til grund for opstillingen af underkoder om “Syntetisering af hensyn og ny vision”. Yderligere er det en forudsætning for en transcendering, at der er opbakning til den nye strategi og prioriteringen af hensyn på tværs af organisationen (Johansen, 2018), hvilket ligger bag underkoden om “På tværs af organisation”.

Den overordnede teoridrevne kodning vil blive visualiseret ved opstillingen af et kodningstræ for både ledelses- og medarbejderdelen. Dette kan bidrage til en oversigt over koderne i projektet, som yderligere kan tydeliggøre forskellen mellem diverse koder og underkoder (Brandie & Sprogøe, 2019: 63 & 66-68). Tekstpassager kan kodes flere steder, hvis de indeholder karakter af flere elementer. Ud fra de enkelte koder fremgår antallet af

tekstpassager, som er kodet herunder. Antallet af koderne er blot medtaget informativt, hvor fordelingen ikke yderligere bliver styrende for den videre analyse. Kodningstræet med de overordnede koder og underkoder for ledelsesdelen er illustreret i nedenstående figur:

Figur 1 - Kodningstræ til ledelsesdelen

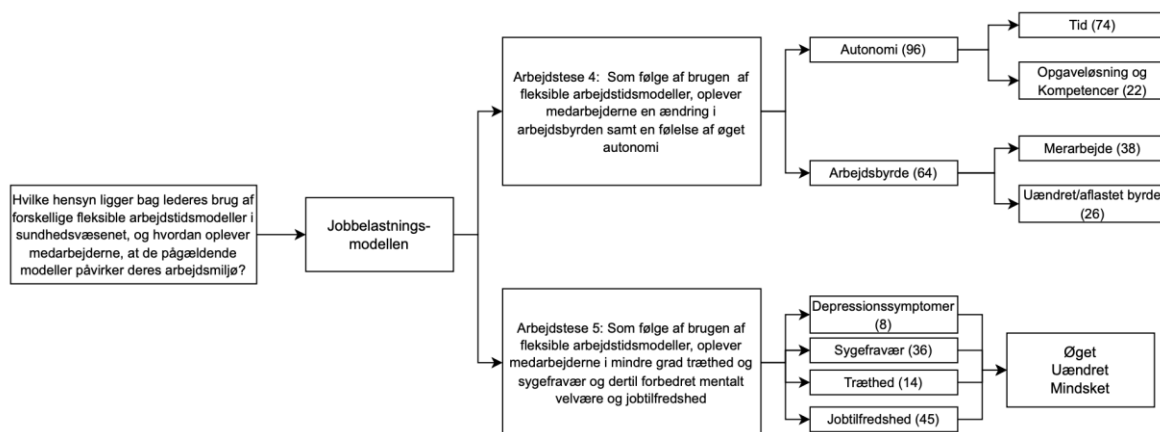


Samme mønster har gjort sig gældende i medarbejderdelen i forhold til kodningen. Her er der opstillet to arbejdsteser på baggrund af teorien om Jobbelastningsmodellen, hvor disse forsøges afdækket gennem opstillingen af diverse koder. arbejdstese 4 forsøger at klarlægge ændringen i medarbejderes “Autonomi” og “Arbejdsbyrde”, hvilket ligeledes opstilles som overordnede koder i dette projekt. Under autonomi er Robert A. Karasek (1979) tillige inde på, hvordan det er fordelagtigt, hvis autonomi kan inddeles i forhold til medarbejdernes tid, opgaveløsning, kompetencer (Karasek, 1979: 290). Derfor oprettes underkoderne om “Tid” og “Opgaveløsning og Kompetencer” under Autonomi-koden i dette projekt. Til sidst er Karasek inde på nogle underliggende aspekter i forhold til medarbejdernes arbejdsbyrde. Dette indbefatter eksempelvis, hvordan en arbejdsgang kan være kendetegnet ved at skulle arbejde hårdere, hurtigere og have færre hvilepauser. Derudover kan arbejdet få udtryk af at være mere hektisk og psykologisk krævende (Karasek, 1979: 291 & 307). Dette har ført til opstillingen af underkoder om “Merarbejde”, som netop har til formål at indfange Karaseks underliggende

aspekter under arbejdsbyrden. Det anerkendes tillige, at det ikke er givet, at medarbejderne oplever en negativ ændring i deres arbejdsbyrde, som følge af brugen af fleksible arbejdstidsmodeller. Dette har netop ført til oprettelsen af underkoden om “Uændret/aflastet byrde”.

Til sidst forsøger arbejdstese 5 at afdække medarbejdernes niveau af “Depressionssymptomer”, “Sygefravær”, “Træthed” og “Jobtilfredshed” i henhold til en fleksibel arbejdstidsmodel, som hertil opstilles som overordnede koder. Ud fra disse, kodes der henholdsvis efter underkoderne “Øget”, “Uændret” og “Mandsket” (Karasek, 1979). Kodningstræet for medarbejderdelen, som tydeliggør adskillelsen af de overordnede koder og underkoderne, er illustreret nedenfor:

Figur 2 - Kodningstræ til medarbejderdelen



Kodningen er blevet udarbejdet i fællesskab, hvor alle transskriberinger er kodet i fællesskab for at sikre en høj konsistens samt en stringent kodning til den videre analyse. Den lukkede kodning muliggør yderligere, at projektet kan opholde og sammenligne informanternes oplevelser og svar, som bidrager til at højne kvaliteten af projektets senere kvalitative indholdsanalyse. Dertil kan den lukkede kodning ligeledes skabe de bedste forudsætninger for at besvare de opstillede arbejdsteser (Ingemann et al., 2018: 211). Der er ligeledes udarbejdet en oversigt, hvor det udpensles, hvordan citater fortolkes og placeres under de pågældende koder i projektet (Jf. Bilag 19).

Etiske overvejelser

Den kvalitative tilgang til forskningen, herunder interviews, rummer visse etiske problemstillinger, som er vigtige at tage højde for. Dette gælder både i den indledende forberedelse, interviewsituationen samt efterbehandlingen af den indhentede empiri. Interviewets styrke samt svaghed kan således være, at intervieweren bliver en aktiv del af den kontekst, som undersøges (Kvale & Brinkmann, 2015: 106). I forbindelse med dette projekts indsamling af empiri har der ligeledes været flere etiske overvejelser, som løbende har ført til refleksion for at sikre en både troværdig og etisk korrekt indsamling af empiri.

Overordnet set kredser de etiske retningslinjer sig omkring informeret samtykke, fortrolighed, konsekvenser og forskerens rolle (Kvale & Brinkmann, 2015: 116). Informeret samtykke omhandler grundlæggende, at der oplyses om det overordnede formål. I forbindelse med både den indledende kontakt med lederne på de respektive afdelinger, er projektets overordnede formål blevet klargjort for denne leder. I den efterfølgende briefing inden interviewets start, er de resterende medarbejdere ligeledes blevet informeret om projektets formål. Samtlige informanter har forud for interviewet givet mundtligt samtykke til at deltage.

Fortrolighed kredser sig primært om efterbehandlingen af den indsamlede empiri (Kvale & Brinkmann, 2015: 118). Da dette projekt efterfølgende bliver tilgængeligt i Aalborg Universitets digitale projektbibliotek, er dette en skærpende omstændighed for at sikre fortrolighed. Forud for alle interviews er alle informanter blevet informeret om, at både navn, arbejdsplads og andre personlige kendetegn, som kan medvirke til identifikation, ikke vil blive offentliggjort.

Konsekvenser for de deltagende informanter berører både det faglige og personlige område. I forbindelse med de forskellige interviews, er der i projektet forsøgt at modvirke, at enkelte ledere eller medarbejdere skulle afsløre en eller flere omstændigheder, som kan være til skade for organisationen eller enkeltpersonen. Dette sker ved, at samtlige interviewpersoner anonymiseres, således at det ikke er muligt for personer uden for den pågældende organisation at identificere de deltagende informanter. Dog er de deltagende informanter internt i de respektive organisationer velvidende om, hvilke personer der har medvirket. Da det er aftalt mellem informanter og projektets deltagere, at det færdige projekt efterfølgende vil blive sendt til de enkelte organisationer, kan dette give en række udfordringer for forholdet mellem ledere

og medarbejdere. Foruden de faglige og organisatoriske konsekvenser, indeholder de respektive interviews også elementer, som kan bære præg af personlige forhold. Dette gælder især i forbindelse med medarbejderinterviews, hvor det var tiltænkt, at det var ønskeligt at afdække perspektiver som depressionssymptomer og sygdom hos de enkelte medarbejdere. Dog blev det klart, at spørgsmål af denne karakter ikke var egnet til disse interviews, hvorved disse spørgsmål blev nedprioriteret og til tider undladt. Heraf var dette en vurdering af, hvor meget projektets teoretiske indhold ville mangle uden dette perspektiv, kontra hvad spørgsmål af denne karakter ville få af betydning for det enkelte interviews dynamik.

Afsluttende er forskerens rolle afgørende i de etiske overvejelser. Som forsker er den kvalitative metodiske tilgang ganske central, da den enkelte forsker har mulighed for at påvirke de involverede informanter og dermed den indsamlede empiri (Kvale & Brinkmann, 2015: 119-120). Det er dog opfattelsen i dette projekt, at den indsamlede teori er blevet forsøgt indfanget uden den store påvirkning af deltagerne. Herunder foreligger der fuld transparens omkring denne proces, hvilket vil blive udfoldet yderligere i det nedenstående afsnit omhandlende projektets kvalitetssikring.

Kvalitetskriterier

Den kvalitative og kvantitative metode adskiller sig markant på en række punkter, som er væsentlige at være opmærksomme på. Mens den kvantitative metode har et ontologisk udgangspunkt, hvor der eksisterer objektivitet og én observerbar virkelighed, så anerkender den kvalitative metode i højere grad en sameksistens af flere forskellige virkeligheder, som konstrueres af diverse informanter, da de har forskellige erfaringer og forståelser af gældende omstændigheder. Dette har tillige betydning for de to metoders epistemologiske udgangspunkt, og hvordan interaktionen sker med et studies informanter under dataindsamlingen. Her beror kvantitative studier ofte på indsamlingen af hård data og herunder tal, hvilket har ført til en argumentation om, at denne metode deraf fremstår mindre værdiladet og biased, da de i mindre grad udgør en aktiv rolle ved eksempelvis brugen af spørgeskemaundersøgelser. I modsætning til dette understreger den kvalitative forskning, hvordan subjektivitet er uundgåeligt i samfundsvidenskabelig forskning, hvor et potentielt genstandsfelt netop er interessant at afdække, da feltet tillægges en værdi af andre. Herved er forudgående, værdiladede meninger en forudsætning for at kunne afdække et felt nærmere, som muliggør opnåelsen af en bedre og

mere retvisende forståelse af et fænomen. Der er tillige blevet argumenteret for, at selve definitionen af variabler under den kvantitative metode gør, at denne metode ikke har mulighed for at fremstå objektiv. Til sidst adskiller metoderne sig yderligere metodologisk og i forhold til deres respektive målsætninger. Mens den kvantitative metode har som målsætning at generalisere fund, så forsøger den kvalitative metode i højere grad at kunne forstå og forklare ligheder og variation på et mere dybdegående plan (Brower, Abolafia og Carr, 2000: 366).

I og med den kvalitative og kvantitative metode adskiller sig markant på diverse punkter, har det ligeledes været diskuteret i litteraturen, om det er hensigtsmæssigt med brugen af de samme kriterier i forhold til at vurdere kvaliteten af to så distinkte metoder. Dette trækker tråde helt tilbage til Max Weber, som indledningsvist belyste, hvordan samfundsvidenskaben kan benytte forståelse (*verstehen*) til at opnå viden om aktørers indre sfære, hvilket sættes i kontrast til naturvidenskaben, som i højere grad egner sig til at afdække naturprocesser og eksterne forhold, som ikke nødvendigvis har den store påvirkning på menneskelige aktører (Brower, Abolafia og Carr, 2000: 368). Siden da er behovet for selvstændige kvalitetskriterier for den kvalitative metode blevet yderligere betonet. Her fremlægges oversættelsen af kvalitetskriterierne fra den kvantitative metode til den kvalitative forskning som illegitim, hvilket kalder på opstillingen af alternative, specifikke kriterier til denne metode (Tracy, 2010: 838; Bryman, 2012: 390). Derfor har diverse forskere forsøgt sig med at opstille forskellige bud på potentielle kriterier, hvilket har skabt et felt med mange muligheder i dag. John W. Creswell (2007) foreslår blandt andet separate kvalitetskriterier, som er betinget af, om der eksempelvis er tale om et etnografiske studie eller et casestudie, mens Sarah J. Tracy (2010) i stedet opstiller otte universelle kriterier, som kan anvendes på tværs af kvalitative udgangspunkter (Tracy, 2010: 839-840). Yderligere har Egon G. Guba og Yvonn S. Lincoln (1994) opstillet to overordnede kvalitetskriterier om troværdighed og autenticitet, som hver især inddeles i yderligere underliggende kriterier (Bryman, 2012: 390 & 393). Dette vidner i høj grad om kompleksiteten og uenigheden på området om idealerne bag kvalitetssikringen af den kvalitative metode.

Dette projekt tager overordnet udgangspunkt i to ud af tre opstillede kvalitetskriterier af Ralph S. Brower, Mitchel Y. Abolafia og Jered B. Carr (2000), som cirkulerer om *autenticitet* og

plausibilitet (Brower, Abolafia og Carr, 2000: 370). Dette skyldes, at disse to kriterier danner udgangspunkt for en nuanceret vurdering af overvejelserne om kvalitetssikringen i dette projekt. Derudover er aspekter og kvalitetskriterier af Egon G. Guba og Yvonn S. Lincoln medtaget, hvilket kan tilvejebringe en mere omfangsrig kvalitetssikring. Dette blev anset som nødvendigt, da kvalitetskriterierne af Bower, Abolafia og Carr ikke muliggør, at samtlige overvejelser kan indfanges, som gjorde sig gældende i forbindelse med udformningen af dette projekt. De inddragede aspekter fra Guba og Lincoln omhandler kvalitetskriterierne om *konsistens* og *overførbarehed* (Bryman, 2012: 390-393). Sarah J. Tracy har i denne sammenhæng argumenteret for, at det kan være nødvendigt at kombinere forskellige kvalitetskriterier, da det varierer, hvilke overvejelser som har været dominerende under udformningen af det enkelte projekt (Tracy, 2010: 837). Dette er med til at retfærdiggøre valget om at medtage og supplere med de pågældende kvalitetskriterier. Yderligere bidrager de medtagne kvalitetskriterier med en mere omfangsrig kvalitetssikring af projektet, hvorved der kan inddrages et bredere begrebsapparat i forhold til vurderingen.

Autenticitet

Det første kvalitetskriterium cirkulerer sig omkring, hvorvidt projektets procesbeskrivelse og fund fremstår autentiske, samt om der er begrundelse for til- og fravalg. Her kan et åbent, omfattende og præcist metode-afsnit være med til at modvirke en opfattelse af bias og selektivitet. Denne åbenhed kan bidrage til, at projektet i højere grad fremstår som autentisk, hvorfor det er væsentligt med transparens. Autenticiteten er ligeledes betinget af, at projektets medlemmer har interageret og været til stede ved de organisationer, som undersøges, hvilket kan bidrage til dannelsen af et samlet indtryk af feltet (Brower, Abolafia og Carr, 2000: 374-376).

Autenticiteten har i høj grad været i fokus i dette projekt ud fra et ønske om at fremstå transparent. Tilvejebringelsen af dette kvalitetskriterium understøttes eksempelvis gennem et stringent og præcist metodeafsnit, som har forsøgt at udpensle projektets til- og fravalg, samt argumentationen for disse. Dette kunne eksempelvis være brugen af kvalitative interviews i henhold til netop dette forskningsfelt eller argumentationen for de enkelte kodninger. Yderligere omhandler autenticitet, at informanternes sagte ord ikke fordrejes. For at gøre op

med dette fremstår projektet fuldt ud transparent, idet samtlige interviews er transskriberet og vedlagt som bilag. For også at kunne opnå et indtryk af alle undersøgte institutioner, er det blevet prioriteret at foretage så mange interviews som muligt fysisk. Dette har sikret, at der kunne dannes et indtryk af arbejdsgangen, stemningen og andre faktorer hos de enkelte institutioner, som samlet set har bidraget til helhedsindtrykket.

Plausibilitet

Mens kvalitetskriteriet om autenticitet indbefatter kvaliteten i forhold til, hvordan et projekt udlægger omgivelserne og omstændighederne i en case, så har kvalitetskriteriet om plausibilitet i højere grad fokus på kvaliteten af et projekts konklusionerne, samt hvad der ligger bag disse. Her er idealet, at konklusionerne fremstår forståelige og rimelige. Traditionelt kan plausibilitet blandt andet understøttes ved at drage inspiration fra eksisterende forskning, hvilket kan modvirke at et projekt og dets valg får udtryk af tilfældighed. Den kvalitative forskning kan dog være kendetegnende ved uforudsigelig adfærd og kontroversielle synspunkter, som ikke umiddelbart fremgår af normative modeller og den tidligere forskning. Derfor kan det være svært for denne forskning at støtte sig op af eksisterende forskning på området, hvilket også hænger sammen med, at sigtet i højere grad er at udskrive kompleksiteten og casens særegenhed, samt hvilke faktorer og omstændigheder der ligger til grunde for, at konklusionerne kan fremstå plausible. Dette forudsætter samtidig en åbenhed over for kulturelle særpræg i den pågældende case, som er nødvendigt at udskrive for at kunne belyse og forstå ukendte og mindre gængse fortolkninger. Herved kommer konklusionerne til at fremstå mere sammenfiltrede og komplekse, da udsagn og fortolkninger i høj grad er betinget af faktorer som eksempelvis sprog, køn, etnicitet og klasse. Sådanne faktorer skal i høj grad anerkendes, da de kan være med til at forklare ligheder og variation mellem diverse informanter (Brower, Abolafia og Carr, 2000: 378-381).

Der bliver i projektet forsøgt at læne sig op af eksisterende teori og litteratur samt allerede eksisterende metodiske fremgangsmåder, hvilket sikrer den bedst mulige plausibilitet i forhold til projektets resultater. På baggrund af de teoretisk opstillede hypoteser, i samspil med eksisterende resultater, har dette projekt forsøgt at overføre dette til en ny kontekst i forbindelse med brugen af fleksible arbejdstidsmodeller i sundhedsvæsenet. Denne fremgangsmåde har

sikret, at de fundne resultater kan bakkes op af enten eksisterende litteratur eller teori. Derudover kan de resultater, som afviger fra den anvendte teori, bakkes op grundet den stringente metodiske og teoretiske fremgangsmåde og dermed bidrage til eventuelt nye fund på området.

Konsistens

Konsistens kan i høj grad ses i sammenhæng med et projekts stringens, og at der er sammenhæng mellem et projekts forskellige faser. Her skal der blandt andet retfærdiggøres for overensstemmelsen mellem et projekts problemformulering, type af empiri, teoretisk udgangspunkt, analyse af empiri og konklusioner. Yderligere skal overvejelser løbende udskrives, som giver en indsigt i til- og fravalg i processen i henhold til projektets fremgangsmåde (Bryman, 2012: 392).

Der er i projektet forsøgt at højne konsistensen ved gennemgående at være åbne om de metodiske, teoretiske og empiriske til- og fravalg, og de dertilhørende fordele og ulemper. Eksempelvis fremgår det af projektet, hvorfor de udvalgte teorier benyttes, og hvordan de forskellige teorier kan komplementere hinanden. Yderligere er begrundelsen for den kvalitative metodiske fremgangsmåde udpenslet, hvoraf der er redegjort for både ulemperne ved eksempelvis gatekeepers, databehandling og casedesign. Der er derfor forsøgt at være så åbne og transparente om projektets fremgangsmåde som muligt.

Hertil er det yderligere afgørende, at de anvendte teorier ikke fordrejes eller bliver misfortolket, men at der samtidig bliver produceret anvendelige interviewspørgsmål, som er forståelige for den enkelte informant. Dette er sikret gennem en grundig operationalisering af de inddragede teoretiske funderinger i projektets to opstillede interviewguides, som er udarbejdet i fællesskab mellem projektets medlemmer. Dette havde til hensigt at sikre konsistens mellem opstillingen af de enkle interviewspørgsmål og afdækningen af diverse teorier. Efterfølgende har kvalitetskriteriet om konsistensen været i fokus i projektets transskriberinger. Forud for transskribering blev der eksempelvis udarbejdet en fælles guide, i forhold hvordan der skulle transskriberes, samt hvilke elementer, eksempelvis ordlyde og pauser, som skulle medtages

eller udelades i transskriptionerne. Denne fremgangsmåde har i høj grad bidraget til at sikre konsistens mellem projektets medlemmer.

Til sidst udgjorde konsistens yderligere et væsentligt fokuspunkt i projektets deduktive kodningsstrategi, som i høj grad søger at sikre konsistens mellem kodningen af diverse informanternes svar på interviewspørgsmålene og de teoretiske aspekter, som ligger bag opstillingen af det enkelte spørgsmål. Yderligere har projektets medlemmer kodet i fællesskab, hvilket ligeledes har bidraget til at højne konsistensen og den fælles forståelse for kodningen samt afdækningen af de enkelte teorier i forhold til informanternes svar.

Overførbarhed

Kvalitativ forskning indebærer ofte et dybdegående og intensivt studie af få analyseenheder, hvilket gør, at fokus ofte er at udpensle det kontekstuelle og unikke ved et genstandsfelt. Her kan omfattende og fyldestgørende beskrivelser af en case fungere som: "(...) a database for making judgements about the possible transferability of findings to other milieux" (Bryman, 2012: 392). Overførbarheden til andre cases er altså betinget af, at beskrivelserne fremstår fyldestgørende og troværdige, hvilket netop kan bidrage til refleksion omkring, hvorvidt det er hensigtsmæssigt, at elementer fra en case kan overføres til lignende kontekster. Det er dog ikke i samme grad ambitionen i kvalitative studier at kunne overføre eller generalisere påviste elementer, som tilfældet er ved de kvantitative studier. Her har det tillige ikke været ønsket at kunne udbrede og overføre elementer fra dette projekt til andre kontekster, da der blot tages udgangspunkt i tre distinkte og unikke cases. Der kan dog være potentiale for, at der kan laves en analytisk eller teoretisk overførsel på baggrund af projektet (Bryman, 2016: 64). Derfor anerkendes det samtidigt, at projektets resultater og generelle erfaringer til en vis grad kan overføres til andre cases i sundhedsvæsenet. Her er der grundlæggende de samme vilkår for samtlige organisationer, hvortil muligheden for en fleksibel arbejdstidsmodel og de dertilhørende positive såvel som negative komplikationer kan gøre sig gældende. Der skal dog udvises forbehold omkring, at der eksisterer en række kontekstuelle faktorer hos de enkelte institutioner.

Analyse

Følgende analyse vil overordnet forsøge at besvare dette projekts problemformulering. På baggrund af interviews med i alt fire ledere og 12 medarbejdere i tre forskellige cases, vil besvarelsen af problemformuleringen være bygget op omkring projektets fem arbejdsteser, som er udarbejdet på baggrund af de teoretiske funderinger. Først vil de tre arbejdsteser i relation til ledelsesteorien blive forsøgt besvaret. Dernæst vil de to arbejdsteser i sammenhæng med medarbejderteorien ligeledes besvares.

Analysedel 1 - Ledelse

Arbejdstese 1: Ledelsen inden for sundhedsvæsenet har i højere grad et ledelsesmæssigt fokus, hvor de prioriterer et hensyn om fleksibilitet over kontrol

Competing Values-tilgangen foreskriver, at de enkelte ledere, uagtet hvorvidt de er ansat i det private eller offentlige, såvel som i store eller små organisationer, benytter sig af elementer fra en eller flere ledelseslogikker. Da der i dette henseende er fokus på institutioner tilknyttet det offentlige sundhedsvæsen, hvor disse samtidig har valgt at indføre en fleksibel arbejdstidsmodel, er det dertil interessant, hvordan de enkelte ledere placerer sig i forhold til hensyn om fleksibilitet og kontrol. Da lederne dog har valgt at indføre denne arbejdstidsmodel, anses det som overvejende sandsynligt, at de prioriterer ledelsesmæssige elementer fra Human Relations Modellen samt Open Systems Modellen med fokus på fleksibilitet, mens aspektet om kontrol i sammenhæng med Rational Goal Modellen og Internal Process Modellen nedprioriteres (Jf. *teoriafsnit*).

Brugen af elementer omhandlende fleksibilitet

Open Systems Modellen og Human Relations Modellen placerer sig inden for den fleksible akse i Competing Value-tilgangen. Dog adskiller de to ledelseslogikker sig fra hinanden, hvor Human Relations Modellen indbefatter, at den enkelte leder grundlæggende lægger vægt på elementer som inddragelse og lydhørhed, mens Open Systems Modellen omhandler, hvordan den enkelte leder grundlæggende lægger vægt på elementer som innovation og omstillingsparathed (jf. *teoriafsnit*). Gennemgående for de fire interviews med ledelsen i tre forskellige institutioner i det offentlige sundhedsvæsen er, at netop disse elementer alle er en væsentlig faktor i deres ledelsesmæssige fokus. Således er det gennemgående, at de enkelte

ledere hver især giver udtryk for en høj grad af lydhørhed over for de enkelte medarbejdere i forbindelse med brugen af fleksible arbejdstidsmodeller, som netop karakteriserer ledelseslogikkerne fra Human Relations Modellen. LP1 tilkendegiver eksempelvis, at hun: “(...) var i chok”, da hun startede som leder og så de standardiserede mødetider uden mulighed for fleksibilitet (Bilag 11: 1). I samme stil tilkendegiver LH2, at hun blandt andet oplevede, hvordan en medarbejder, som, inden omlægningen til en mere fleksibel arbejdstidsmodel, havde tilkendegivet, at hun havde: “(...) følt sig sådan helt låst(...)” i den rigide vagtplanlægning (Bilag 2: 9). I flere henseender betoner de respektive ledere derfor hensyn om fleksibilitet og lydhørhed, som specielt karakteriserer Human Relations Modellen, da utilfredsheden med en tidligere stram vagtplanlægning og faste rul blev lyttet til og imødekommet. Yderligere nævner LS1 blandt andet, at hensynet til en ny type af medarbejdere vægter højt hos hende: “(...) efterhånden som der kommer yngre ansatte ind, så vil de også gerne have mere frihed i det hele taget”, og at de sammenhængende 12-timers vagter dertil er yderst attraktive for de medarbejdere, som ønsker flere sammenhængende fridage (Bilag 7: 14). Samtidig tilbød LP1 de ansatte tidligt i forløbet, da de ofte havde travlt om morgenen, om de kunne tænke sig eksempelvis at møde ind senere om morgenen, for derimod at hjælpe lidt yderligere til på andre tidspunkter (Bilag 11: 2-3). Yderligere påtaler LP1, at hun: “(...) ikke ser nogen ulempe ved at køre fleksibel vagtplan (...)” idet de i langt højere grad medvirker til, at de enkelte medarbejdere ikke melder sig: “(...) mandag-fredagssyge (...)” (Bilag 11: 10). I samme stil oplever LP1, at de tidligere problemer med højt sygefravær omkring sommerferien blandt medarbejderne blev løst ved, at: ”Alle skal have fri, når de vil det. Og så kom de med alle deres ferieønsker, og så godkendte jeg bare den, uden at have styr på, om vi kunne skaffe nogle vikarer” (Bilag 11: 4). I denne sammenhæng udviser LP1 i høj grad en åbenhed og lydhørhed over for sine medarbejdere i forbindelse med tilpasningen af arbejdstilrettelæggelsen, som i høj grad giver en række positive afkast som mindre spontant sygefravær, når arbejdstiden i langt højere grad blev sat fri og tilpasset den enkeltes behov, hvilket i høj grad kan ses i relation til Human Relations Modellen. Dette kan ligeledes antyde, at LP1 har tænkt innovativt og været omstillingsparat i forhold til integrationen af den fleksible arbejdstidsmodel, hvorpå LP1 har løst en række problemer, som kan stemme overens med Open Systems Modellen.

De ovenstående eksempler på, hvordan de enkelte ledere hver især har forsøgt at være lydhøre over for udfordringer med arbejdstilrettelæggelsen, kan ligeledes sættes i sammenhæng med de eksempler, hvor lederne forsøger at beskrive en tiltagende inddragelse af medarbejderne i forbindelse med arbejdstidsmodellerne. LH2 og LS1 beskriver eksempelvis begge, hvordan

begreber om medbestemmelse og work-life balance er blevet vigtigere for dem i takt med den stigende grad af efterspørgsel på fleksibilitet (Bilag 7: 3). Samtidig har LH2 det klare mål, at den nye model skulle være mere fleksibel med det sigte, at medarbejderne skulle have: “(...) mere medbestemmelse”, og at medarbejderne i langt højere grad kan planlægge og bestemme, hvornår de ønsker fri på egen hånd (Bilag 2: 4-5). Hertil har de enkelte ledere deraf forsøgt at indtænke, hvordan de både kan sikre en rettidig og sikker drift i den enkelte organisation, men samtidig omstille sig efter, hvad de enkelte medarbejdere direkte eller indirekte efterspørger. Et kendetegn, som antyder, at lederne gør brug af elementer fra Human Relations Modellen, er, at de i høj grad kan anses som værende inddragende over for deres medarbejdere. Dette kan her være i relation til de organisatoriske- og medarbejdermæssige parametre, hvortil den enkelte leder formår at lytte, inddrage og efterkomme medarbejdernes ønsker. Flere af ovenstående eksempler viser på mange måder, at de adspurgte ledere allerede har medarbejdernes ønsker og behov for øje, når det kommer til ændrede mødetider og omstilling til den enkelte medarbejders behov. Igen har LP1 især fokus på at være inddragende over for medarbejderne. LP1 oplever dog dertil også, at omstillingen gik for hurtigt for en række af hendes medarbejdere:

Så sagde jeg til dem, at de skulle prøve at finde ud af, hvordan de ville have deres ønsker. Hvis de ikke skulle tage hensyn til noget. Så skulle de sætte dem selv og deres familie [først red.], og så skulle de komme tilbage med de her grundl. Der var faktisk rigtig mange, der kom tilbage med det samme rul. Fordi de kunne slet ikke tænke, at det kunne være anderledes (Bilag 11: 2).

Hertil er det interessant, at LP1 også oplever, at en række af hendes medarbejdere slet ikke var klar til denne inddragelse og overgangen til en mere fleksibel ordning, hvor de får mere medbestemmelse, og at det i dette henseende er lederen, som i højere grad forsøger at være på forkant med de behov, som lederen ser i forhold til nogle af hendes medarbejdere. LP1 er dog grundlæggende af den opfattelse, at den fleksible arbejdstidsmodel både er til gavn for hendes medarbejdere, men at det samtidig er et vigtigt redskab til at understøtte organisatoriske målsætninger, på trods af at en række medarbejdere slet ikke følte behovet for den udvidede fleksibilitet til at starte med, hvilket kommer af: “(...) ved kun at de har ændret på den vagtplan, så har det faktisk gjort en hel masse ting. Så er de blevet motiveret, og fordi de føler sig hørt, set, anerkendt og taget seriøst, når de kommer ind (...)”, hvortil hun ligeledes beretter om et markant forbedret arbejdsmiljø blandt hendes medarbejdere (Bilag 11: 17). Dette giver et

indtryk af, at inddragelse og forståelse for medarbejdernes behov samtidigt kan medføre en positiv betydning for en række organisatoriske mål, som ligeledes karakteriserer Human Relations Modellen.

Brugen af elementer omhandlende kontrol

Det kan diskuteres, hvorvidt der på baggrund af ovenstående kan være andre udtalte aspekter, som ligeledes udgør væsentlige hensyn for den enkelte leder i forhold til brugen af en fleksibel arbejdstidsmodel, hvorfor der ligeledes undersøges elementer omhandlende kontrol. Dette kan ses i forhold til, hvorvidt lederne giver udtryk for brugen af dominerende ledelseslogikker fra enten Rational Goal Modellen samt Internal Process Modellen. Ud fra Rational Goal Modellen vil elementer som målsætninger, styring og præstation blive prioriteret, mens der ud fra Internal Process Modellen vil blive vægtet elementer omhandlende stabilitet (Jf. *teoriafsnit*). Mens LH2 og LP1 prioriterede hensyn om fleksibilitet og inddragelse i forhold til medarbejderne, så fokuserer LH1 og LS1 i højere grad på styrings- og kontrolelementer, som heraf kan henføres til Rational Goal Modellen. LH1 giver blandt andet udtryk for, at driften er den væsentligste opgave, og at deres program til vagtplanlægning “(...) Optima jo virkelig er med til at visualisere det ansvar over for medarbejderne. Når de sidder og ønsker, så kan de se, at vi har et behov på fx 20 medarbejdere” (Bilag 1: 8). I denne sammenhæng kan det påpeges, at den fleksible arbejdstidsmodel og det dertilhørende system forhåbentlig vil få de enkelte medarbejdere til at indrette sig mere efter andres vagtplaner ifølge LH1. Dermed kan modellen benyttes som et styringselement ved at sikre målsætningen om en sikker drift. I samme henseende påpeger LS1, at afdelingen naturligvis har et: “(...) fremmøde, vi skal præstere” (Bilag 7: 6). Her er sigtet, at fleksibilitet er et væsentligt parameter, men at kunne sikre bemanningen er et altoverskyggende element, som potentielt vægtes højere end fleksibilitet. LH1 lægger derudover vægt på, at et øget ansvar til medarbejderne også har en række økonomiske fordele, grundet mindre indblanding fra eksempelvis medarbejdernes fagforeninger: “Så kan vi lige bruge lidt tid på det. Det er også besparende. Der er også noget økonomi (...)” (Bilag 1: 6). På den ene side lægger LH1 vægt på, at der eksisterer et økonomisk perspektiv, som kan ses i relation til Rational Goal Modellen og hensynet om præstationer. På den anden side kan sikringen af nok bemanning ligeledes henføres til nogle hensyn, som karakteriserer Internal Process Modellen, hvor sikringen af stabilitet er i fokus.

Det er ligeledes et gennemgående element blandt alle interviewede ledere, at der på baggrund af den fleksible arbejdstidsmodel opstår en ny ansvarsfordeling mellem ledelse og

medarbejdere. LH2 påpeger eksempelvis, at hendes personlige arbejdsbyrde som vagtplanlægger gerne skulle blive mindsket i takt med indførelsen af den fleksible model. Blandt andet nævner LH2, at: "Det er vi ikke begyndt med, men det kan man faktisk gå ind og bytte selv også. Og så sender man bare, at jeg skal godkende" (Bilag 2: 12). I samme ombæring påpeger LH2 ligeledes, at medarbejderne med den nye model: "(...) selv skal til at tage ansvar. Man faktisk selv skal til at tage stilling til noget. Det er ikke bare serveret", hvortil dette i høj grad kan illustrere den nye arbejdsfordeling mellem ledelse og medarbejdere (Bilag 2: 5). På samme måde omtaler LH1, hvordan den nye model kan give mulighed for, at ledelsen kan frigive ressourcer til andre opgaver, da der ikke skal bruges samme tid på overenskomstmæssige konflikter (Bilag 1: 6). LP1 påpeger yderligere at:

(...) vi hjælper jer fandme med at få fri hele tiden, så hvis det er, at vi er på røven en dag, og vi ringer hjem til dem på en fredag og siger, kan du hjælpe os i morgen kommer de også, fordi de ved, at det er en købmand (Bilag 7: 10)

På den ene side kan dette ses i lyset af Human Relations Modellen, da medarbejderne i langt højere grad bliver inddraget. På den anden side bærer tankegangen ligeledes præg af Rational Goal Modellen og et hensyn om præstationer, da en række ressourcer bliver frigivet, så ledelsen kan koncentrere sig om andre opgaver, hvortil der samtidig forventes mere af de enkelte medarbejdere.

Et udtryk for et stadigt behov for kontrol over medarbejdernes arbejdstid kan ligeledes genfindes, når enkelte ledere omtaler deres vagtplanlæggere. LS1 påpeger blandt andet, at hendes vagtplanlægger sommetider er: "(...) lige ved at rykke hovedet af sig selv en gang imellem, for at få tingene til at gå op", mens LP1 omtaler, at hun som noget af det første fik sin vagtplanlægger sat op i tid for at kunne administrere det øgede arbejde med den fleksible arbejdstidsmodel (Bilag 7: 5; Bilag 11: 13). Hertil kan dette yderligere være et tegn på, at den øgede fleksibilitet for medarbejderne deraf giver andre medarbejdere i organisationen mere arbejde, og dermed blot forskyder arbejdsbyrden i organisationen. Dette kan ligeledes ses i relation til Internal Process Modellen, da integrationen af den fleksible arbejdstilrettelæggelse har medført, at medarbejderne i højere grad har fået fleksibilitet, mens vagtplanlæggeren er gået op i tid for at opretholde stabilitet.

Opsamling

Gennemgående for ovenstående analyse er, at brugen af de fleksible arbejdstidsmodeller beror på forskellige ledelsesmæssige hensyn. Her giver flere ledere udtryk for brugen af diverse ledelseslogikker fra Rational Goal Modellen samt til dels Internal Process Modellen, hvor specielt LH1 og LS1 har fokus på styring, præstationer, bundlinjen og stabilitet i forbindelse med brugen af de pågældende arbejdstidsmodeller. LH2, LS1 og LP1 italesætter tillige elementer fra Human Relations Modellen, da de alle i et vist omfang har fokus på lydhørhed og medarbejderinddragelse. Derudover giver LP1 og LH1 blandt andet udtryk for innovation og omstillingsparathed, da de gennem arbejdstidsmodellerne har imødekommet nogle af de udfordringer, som har gjort sig gældende for den enkelte institution, hvilket kan ses i forhold til Open Systems Modellen. Derfor kan arbejdstese 1 delvist bekræftes, da der i overvejende grad gives udtryk for et ledelsesmæssigt fokus på fleksibilitet over kontrol, som netop kendetegner ledelseslogikkerne i Humans Relation Modellen og Open Systems Modellen.

Arbejdstese 2: Ledelsen inden for sundhedsvæsenet har favoriseret eller undladt modsatrettede hensyn i forbindelse med brugen af fleksible arbejdstidsmodeller

Til besvarelsen af arbejdstese 2 vil der blive taget udgangspunkt i teorien om paradoksledelse og aspekter om undvigelsestaktikker samt positionering. Her vil der være fokus på, hvorvidt ledere favoriserer eller undlader modsatrettede hensyn i forbindelse med brugen af fleksible arbejdstidsmodeller, som adskilles i emne, tid og rum (Jf. *teoriafsnit*).

Emneadskillelse

Hjemmeplejen, som benytter sig selvplanlægning af weekendvagter, har i større grad fokus på driften og det økonomiske aspekt frem for arbejdsmiljøet, hvor LH1 udtaler: “(...) Men [der er red.] nok altid noget, der vil fylde mere end andet. Og i bund og grund er det jo min vigtigste opgave, at vi skal have en sikker drift til at køre” (Bilag 1: 8). Som citatet antyder, er den vigtigste opgave for LH1 at sikre driften, hvilket betyder, at LH1 favoriserer netop dette hensyn. Dette kan ses i forhold til paradoksledelse, hvor favoriseringen af ét hensyn kan komme på bekostning af prioriteringen af andet, hvor det er tænkeligt at hensynet om arbejdsmiljøet potentielt er blevet nedtonet af LH1 i forbindelse med brugen af den pågældende fleksible arbejdstidsmodel. LH1 udtaler yderligere:

”Hvis jeg kan få skabt de antal ansatte ud for den ansættelsesnorm, vi har, i stedet for at vi eftergiver for mange ønsker, og så mangler vi pludselig 5, og så skal til at kalde folk ind på ekstraarbejde, så har vi en merudgift. Så vil vi kunne mærke det på driftsøkonomien” (Bilag 1: 8).

Herved bliver der ligeledes givet udtryk for, at medarbejdernes selvplanlægning af arbejdstiden kommer i anden række, hvis dette ikke passer med det normerede antal medarbejdere, da en nedtoning af dette hensyn i sidste ende kommer til at gå ud over driftsøkonomien. Dette stemmer overens med den opstillede teori omhandlende paradoksledelse og positionering, hvor lederen positionerer sig i forhold til en af de modsatrettede hensyn, velvidende om at dette betyder en nedprioritering af et andet (Jf. *teoriafsnit*). Det skal dog tages i mente, at LH1 ligeledes udtaler, at det sjældent er enten-eller (Bilag 1: 8), når der vurderes på modsatrettede hensyn, som undvigelsestaktikker og positioner ellers foreskriver (Jf. *teoriafsnit*). Det samme gør sig gældende på intensivafdelingen, hvor LS1 udtaler: “Vi skal selvfølgelig [have red.] vægt på, at vi har kompetencerne i vagterne. Det giver sig selv, fordi det kan vi ikke gå på kompromis med, for så går vi på kompromis med patientsikkerheden (...)” (Bilag 7: 10). Dette kan igen ses i forhold til undvigelsestaktikkerne, hvor kompetencer og patientsikkerhed bliver favoriseret, hvilket kan komme på bekostning af arbejdsmiljøet i forbindelse med brugen af den pågældende arbejdstidsmodel. Her skal der dog også tages højde for, at der tilstedelighed er opmærksomhed omkring arbejdsmiljøet fra LS1’s side, som tilkendegiver: “(...) Samtidig med, så er vi selvfølgelig også opmærksomme på, at der er noget der hedder arbejdsmiljø (...)” (Bilag 7: 10). Derfor gør det sig gældende ved både intensivafdelingen og hjemmeplejen, at der først og fremmest skal sikres drift og de rette kompetencer, hvorfor dette stemmer overens med undvigelsestaktikkerne og positionering, da arbejdsmiljø kan betegnes som kommende i anden række. Begge ledere tilkendegiver dog samtidigt, at de stadig har øje for netop arbejdsmiljøet og sikringen af gode arbejdsforhold.

LP1 på plejecentret skiller sig ud ved i højere grad at have fokus på arbejdsmiljøet, mens LS1 og LH1 betonedede drift og kompetencer. LP1 benytter sig dertil ligeledes af undvigelsestaktikkerne, når der bliver spurgt ind til, hvad det absolut væsentligste hensyn er:

”Jamen det er at alle føler sig hørt og set, og der er et godt arbejdsmiljø, (...) Det er faktisk det, fordi så kan man begynde at snakke om kerneopgaver, og borgerne skal passes godt, og det skal man have fokus på, men det kommer helt automatisk, hvis man har en flok medarbejdere, der bare hviler i sig selv og synes det er pissefedt at gå på arbejde (Bilag 11: 16-17).

Som ovenstående citat antyder, benytter LP1 sig af undvigelsestaktikker, hvor arbejdsmiljøet bliver favoriseret og prioriteret i forbindelse med deres pågældende arbejdstidsmodel. Dette tilkendes gives, når der bliver spurgt ind til, om fleksibilitet kommer til at gå forud for andre organisatoriske mål, hvortil LP1 svarer:

”Ja. Det synes jeg, det kan jeg se, at det er det, der har været målet. Fordi de havde dårlige journaler og dårlige rapporter, da jeg kom derop, og dårligt arbejdsmiljø, og ved kun at de har ændret på den vagtplan, så har det faktisk gjort en hel masse ting” (Bilag 11: 17).

LH2 betoner det samme hensyn om arbejdsmiljø som LP1 og benytter sig derved af undvigelsestaktikker, når LH2 er inde på: “Nej, altså mit udgangspunkt, er altid at det skal være for medarbejderne, at det skulle være mere fleksibel og bedre, altså de skulle have mere medbestemmelse” (Bilag 2: 4). Dette kan tyde på, at arbejdsmiljøet bliver prioriteret højest, og der dermed er fokus på dette. Dog er der stadig en hensyntagen til et andet modsatrettet hensyn om, at vagtplanen i sidste ende skal gå op, så det derfor kun er prioriteret til en vis grænse, hvor LH2 udtaler: “(...) det jo ønsker. Og så må vi se, om det går op. Og hvis det ikke går op, så må vi jo sætte os ned og få det til at gå op sammen. (...) Og hvis vi ikke kan det, så er det jo mig, der bestemmer” (Bilag 2: 12). Der kan derfor argumenteres for, at LH2 agerer ud fra positionering, hvor der henvises til, at den fleksible arbejdstidsmodel først og fremmest er for medarbejdernes skyld. Hvis vagtplanen ikke kan gå op, sætter LH2 dog spørgsmålstejn ved egne handlinger og skifter position. Dette sker ved, at LH2 understreger, at LH1 i sidste ende har det overordnede ansvar (Bilag 2: 12).

Rumlige og tidlige adskillelse

Som vist i ovenstående er der i høj grad fokus på emneadskillelse, når der tages udgangspunkt i de tre aspekter af adskillelse. Dog benytter LH1 sig ligeledes af den rumlige adskillelse, hvor forskellige enheder eller grupper i en institution bliver delt op for at afprøve og teste tiltag på den enkelte gruppe (Jf. *teoriafsnit*). LH1 udtaler i denne sammenhæng: “Nu har vi startet med sygeplejersker og assistenter” (Bilag 1: 8), hvor de først tester den fleksible arbejdstidsmodel af på social- og sundhedsassistenter samt sygeplejersker for derfor at følge udviklingen og finde frem til, hvad der er mest effektivt, og hvilke potentielle hensyn der skal vægtes højest. Herefter skal der tages stilling til, hvorvidt de ønsker at tage: “(...) hul på den store gruppe, der hedder hjælpere og ufaglærte.” (Bilag 1: 9). Denne rumlige adskillelse sker ligeledes i sammenhæng med den tidlige adskillelse, hvor ledelsen først følger udviklingen over tid for at finde ud af, hvor effektivt tiltaget er. Der er hertil en forventning om, at den videre implementering starter i slutningen af 2023, og at den først vil være fuldt indført fra 2024. LH1 udtaler, hvordan dette skyldes, at enkelte grupper har: “(...) brug for lidt mere sidemandsoplæring, end hvad den her gruppe har. Så det vil kræve noget mere af os. Og det vil vi så have et år til. Så jeg tror, det er ikke urealistisk slut 24” (Bilag 1: 9).

Opsamling

Arbejdstese 2 kan delvist bekræftes, da der kan anskues tilfælde, hvor lederne både gør brug af undvigelsestaktikker samt positionering i forbindelse med brugen af fleksible arbejdstidsmodeller. I denne sammenhæng tyder det på, at lederne har favoriseret og undladt modsatrettede hensyn, hvor der især er LH1, LS1 og LP1 som har gjort brug af emneadskillelse. Dette kommer af, at LH1 og LS1 i højere grad har favoriseret økonomiske hensyn og kompetencer, mens LP1 modsat favoriserer arbejdsmiljøet og fleksibilitet. Samtidigt er der et enkelt eksempel på, hvordan LH1 gør brug af en rumlig og tidlig adskillelse, som ligeledes kendetegner undvigelsestaktikkerne.

Arbejdste 3: Ledelsen inden for sundhedsvæsenet har forsøgt indtænk, aktiveret og transcenderet modsatrettede hensyn i forbindelse med brugen af fleksible arbejdstidsmodeller

Som afdækket ovenfor er der enkelte eksempler, hvor ledernes håndtering af modsatrettede hensyn har udtryk af positionering og undvigelsestaktikker. Yderligere har dette projekt fokus på, hvorvidt de pågældende ledere inddrager flere hensyn, som aktiveres og transcenderes på samme tid. Derfor afdækkes det, hvorvidt og hvordan lederne giver udtryk for accept, aktiveringstaktikker, transcenderingstaktikker og integrativ tænkning i forbindelse med brugen af fleksible arbejdstidsmodeller. Først og fremmest er det projektets sigte at afdække, hvordan ledere forsøger at udbrede forståelse og accept af modsatrettede hensyn i forbindelse med en arbejdstidsmodel. Derudover er aktiveringstaktikker i fokus, som omhandler betoningen af flere forskellige hensyn, som anerkendes simultant og tillægges vedvarende værdi. I denne sammenhæng ses der nærmere på ledelsen brug af enten koblings- eller vekselvirkningstaktikken, som er klynger af taktikker under aktiveringstaktikkerne (Jf. *teoriafsnit*).

Ledernes brug af accept

Både LP1, LS1 og LH1 giver udtryk for, hvordan de i høj grad har oplyst medarbejderne om kompleksiteten og paradokserne ved deres pågældende fleksible arbejdstidsmodel, som de hver især forsøger at få medarbejderne til at forstå og acceptere. LS1 er eksempelvis inde på, hvordan lederen til tider har drøftelser med sin vagtplanlægger om, hvordan de får vagtplanen til at gå op, så den samtidigt imødekommer så mange behov og hensyn som overhovedet muligt. I denne sammenhæng udtaler LS2, hvordan de nogen gange må: "(...) gå på kompromis med det, men de ved, at alle sammen, og de er slet ikke i tvivl om, at vi gør, hvad vi kan for at få det til at gå op og samle" (Bilag 7: 9). Herved udtrykkes det, hvordan lederen forsøger at udbrede forståelsen og accepten af deres arbejdstidsmodel, da ledelsen gør, hvad de kan for at imødekomme medarbejderne. Dette kan dog få udtryk af et kompromis, da der er mange hensyn, der skal gå op på en intensivafdeling på et sygehus, som LS1 mener, at medarbejderne er orienteret om og indforstået med.

Samme imødekommenhed og forsøg på at udbrede en fælles forståelse i forhold til arbejdstidsmodellen kan findes hos LP1 og LH1. Her italesætter LP1 eksempelvis, hvordan vedkommende vægter: "(...) et godt arbejdsmiljø, og de har tillid til at de kan komme ind og

sige, ikke kun noget med vagtplanen, men også andre ting”. En lignende udlægning kan genfindes hos LH1: “Vi har så besluttet at fastholde vores vagtplansmøde her i en overgangsperiode til det kører. Og det er godt givet ud, fordi nu snakker vi om, hvordan teknikken virker, og vi giver lidt sparring i appen (...)” (Bilag 1: 3). Både LP1 og LH1 giver udtryk for en åbenhed og inklusion i forbindelse med deres arbejdstidsmodeller. De lægger hver især vægt på at skabe nogle forummer, hvor medarbejderne kan komme i tale, hvilket kan være med til at udbrede forståelsen af kompleksiteten og paradokserne og derigennem accepten af den respektive arbejdstidsmodel. LH1 udtrykker dog tillige nogle udfordringer i forbindelse med overgangen til selvplanlægningen af weekendvagterne i hjemmeplejen, hvor: “(...) vi oplever også, at de har rigtig svært ved at tage selvmedbestemmelse, fordi nogle af dem har faktisk hvilet i, at de har fået en vagtplan (...)” (Bilag 1: 2). Det fremgår af LH1’s udlægning, at det indledningsvist ikke er alle medarbejdere på arbejdspladsen, som forstod den øgede selvbestemmelse, hvor det fordeler sig sådan, at: “(...) dem, jeg troede, der ville elske det, det er ikke dem, der elsker det. Så jeg tror lidt det er 50-50, hvis man skulle gå ud og spørge” (Bilag 1: 4). På samme måde oplever LP1, at en række af hendes medarbejdere blot afleverede deres eksisterende rul, da de blev bedt om at udfylde en tom vagtplan (Bilag 11: 2). I og med den øget selvbestemmelse ikke blev ønsket af samtlige medarbejdere, så kan der sættes spørgsmålstegn ved den indledende accept af arbejdstidsmodeller på de respektive arbejdspladser.

Koblings- og vekselvirkningstaktikken

Under aktiveringstaktikkerne benytter LH1 og LH2 fra samme hjemmeplejecenter sig begge af koblingstaktikken. Indledningsvist udtaler LH1 eksempelvis om selvplanlægningen af weekendvagterne, at: “(...) vi har solgt dem på, at de skal få mere selvmedbestemmelse. Og specielt FOA har vi kunnet bruge, fordi det er noget FOA og organisationen har meget fokus på, at man skal have mere selvmedbestemmelse” (Bilag 1: 2). Herved integreres hensyn om en øget selvbestemmelse til medarbejderne og FOA’s interesser, hvor disse hensyn blev vægtet og var med til, at ledelsen fik ”solgt” arbejdstidsmodellen til medarbejderne og fagforeningen. Senere berører LH1 ligeledes nogle økonomiske hensyn, da arbejdstidsmodellen har skabt “(...) et ledelsespusterum” (Bilag 1: 6). Dette skyldes, at medarbejdernes øgede selvbestemmelse og ansvar over planlægningen af weekendvagterne har været med til at imødegå episoder, hvor medarbejdere kommer og udtrykker utilfredshed om: “(...) en forkert vagt, eller nu har de haft seks aftenvagter, og nu skal det være tid til nogle dagvagter” (Bilag 1: 6). Derfor bidrager arbejdstidsmodellen til et ledelsesmæssigt pusterum for LH1, da det har

ført til mindre konflikter samt besparelser på arbejdspladsen, i og med LH1 kan sige til en ansat, at vedkommende: "(...) selv har haft mulighed for at ønske (...). Og så er konflikten ligesom lagt ned, for ellers kunne de jo finde på at gå til FOA og få TR ind over og gå den vej" (Bilag 1: 6). Herved sparer LH1 en masse omkostninger, da der ikke længere opstår disse misforståelser og uoverensstemmelser, hvor der skal bruges ressourcer på at få medarbejdere ud af driften og afholdelsen af møder mellem ledelsen, den ansatte, tillidsrepræsentanter og fagforeningsparter. LH1 giver yderligere udtryk for et andet økonomisk hensyn i forbindelse med arbejdstidsmodellen. Her understreger LH1, hvordan medarbejderne gerne må sidde og tilrettelægge deres weekendvagter i arbejdstiden, men LH1 tænker samtidigt, at medarbejderne foretrækker at sidde i deres private hjem og skabe et overblik over deres kalender. Arbejdstidsmodellen har herved ført til, at medarbejderne sidder med:

(...) deres vilkår, deres ønsker derhjemme i egen tid, frem for jeg skal kalde 60 ansatte ind til en times vagtplansmøde. Så det er næsten 60 timer i hvert kvartal, jeg kan spare i arbejds løn. Så der er der lidt økonomi i det, som jeg så kan få ud og drifte i stedet for (Bilag 1: 3).

Dermed fremhæver LH1 et andet økonomisk hensyn ved ordningen, da der kan opnås nogle besparelser ved at give medarbejderne ansvar for en del af planlægningen og tilrettelæggelsen af arbejdstiden, såfremt de ønsker at foretage planlægningen uden for arbejdstiden. Overordnet italesætter LH1 både nogle hensyn, som cirkulerer sig omkring selvbestemmelse, fagforeningsinteresser, styring og besparelser. Disse refleksioner kan ses i sammenhæng med aktiveringstaktikkerne og herunder koblingstaktikken, hvor diverse hensyn integreres og omfavnes sideløbende, da de tillægges en vedvarende anerkendelse for organisationens virke. LH2 gør ligeledes brug af koblingstaktikken, hvor LH2 først inde på, hvordan hendes udgangspunkt i forhold til arbejdstidsmodellen er at understøtte fleksibilitet og medarbejdernes mulighed for selvbestemmelse (Bilag 2: 4). Dette belyser tydeligt, hvordan medarbejderne og deres medbestemmelse prioriteres som et væsentligt hensyn. Dernæst er LH2 inde på, at: "(...) på et eller andet plan kan jeg jo mere styre, hvor mange der er på arbejde" (Bilag 2: 14), som efterfølges af: "(...) sådan kan man jo også tænke lidt fremad. Det kunne jeg jo ikke før, for der kører de jo i deres faste, ikke? Så på den måde, er det mere økonomisk optimering" (Bilag 2: 14). Det er ikke kun medarbejderne og selvbestemmelse, der er i fokus, da LH2 ligeledes er inde på den forbedrede styring og økonomiske optimering, som arbejdstidsmodellen tilvejebringer. Dette skyldes fleksibiliteten ved arbejdstidsmodellen i forhold til de tidligere

faste rul, som understøtter, at LH2 i højere grad har mulighed for at planlægge ud i fremtiden, så der generelt skal bruges færre udgifter på vikarer. Ligesom LH1, så anerkender LH2 forskellige hensyn i form af økonomiske prioriteringer og medarbejdernes selvbestemmelse, som tillægges betydning for den pågældende hjemmepleje. Her tages der højde for hensyn sideløbende og ligeværdigt, som netop karakteriserer koblingstaktikken.

Til sidst berører LS1 fra sygehuset nogle hensyn på en måde, som kan have udtryk af koblingstaktikken. Dette skyldes, at LS1 italesætter flere forskellige hensyn i forbindelse med brugen af deres arbejdstidsmodel, da der både lægges vægt på, hvordan: “(...) vi har kompetencerne i vagterne” (Bilag 7: 4), “(...) man prioriterer arbejdslivet og den der work-life balance (...)” (Bilag 7: 3), “(...) det passer bedre til deres familieliv” (Bilag 7: 3), “(...) der er noget der hedder arbejdsmiljø” (...) (Bilag 7: 10) og “(...) patientsikkerheden er i orden (...)” (Bilag 7: 10). Det ses tydeligt, hvordan flere forskelligartede hensyn er i spil på samme tid hos LS1, hvilket i høj grad vidner om aktiveringstaktikkerne. Det er dog vanskeligere entydigt at kategorisere LS1’s respons som en koblingstaktik, da den ligeledes kan tolkes som en vekselvirkningstaktik. Kategoriseringen er i høj grad betinget af, om diverse hensyn prioriteres sideløbende og konstant, eller om der veksles mellem dem. I og med at hensynene cirkulerer sig om enten medarbejdernes arbejdsmiljø, i form af deres familieliv og work-life balance, eller organisatoriske mål, i form af patientsikkerhed og passende kompetencer, så kan italesættelserne tolkes som en koblingstaktik, hvor LS1 blot tillægger medarbejdernes arbejdsmiljø og de organisatoriske mål en ligeværdig og konstant værdi. Omvendt kan de mange hensyn fra LS1’s side ligeledes tolkes som en vekselvirkningstaktik, da flere modpoler anerkendes, men hvor der samtidigt veksles mellem dem, i forhold til hvilke der betones som særligt essentielle. Dette er ligeledes karakteristisk for vekselvirkningstaktikken, da den netop kan fremstå som en splittet responstype, når der veksles mellem for mange hensyn, som alle tillægges værdi.

Ledernes brug af integrativ tænkning og transcendenstaktikker

Som det fremgår ovenfor, så benytter lederne sig i høj grad af aktiveringstaktikkerne og specielt koblingstaktikken. Lederne giver dog ligeledes udtryk for nogle italesættelser, hvor de tager skridtet videre, i forhold til hvordan de responderer til modsatrettede hensyn, hvilket kan antyde brugen af integrativ tænkning og transcendenstaktikker.

Integrativ tænkning indebærer i høj grad kombinationen af to ellers modsatrettede elementer i en problemstilling, som sammenkobles til en ny syntese, der kan være med til at overskride gældende paradokser i en organisation (jf. *teoriafsnit*). Dette kan umiddelbart ses i forhold til LP1, som giver udtryk for, hvordan det er muligt at integrere modsatrettede hensyn til en ny syntese i deres plejecenter. Her implementerede LP1 en arbejdstidsmodel, hvor medarbejderne fik en tom vagtplan og indflydelse på, hvordan deres individuelle ønskede rul skulle se ud (Bilag 11: 2). LP1 betoner særligt i denne sammenhæng: ”et godt arbejdsmiljø” (Bilag 11: 16), hvorefter LP1 tilføjer:

(...) så kan man begynde at snakke om kerneopgaver, og borgerne skal passes godt, og det skal man have fokus på, men det kommer helt automatisk, hvis man har en flok medarbejdere, der bare hviler i sig selv og synes det er pissefedt at gå på arbejde (Bilag 11: 16).

Herved integreres to hensyn, hvor plejecenters gøremål og præstationer er betinget af et hensyn om et godt arbejdsmiljø, som kommer til at hænge sammen i en ny syntese efter implementeringen af arbejdstidsmodellen. Derfor kan LP1's respons til gældende paradokser betegnes som integrativ tænkning, da LP1 har formået at forene organisationens kerneopgaver og arbejdsmiljøet ved at tilpasse arbejdstilrettelæggelsen for den enkelte medarbejder gennem deres arbejdstidsmodel. LP1 kalder selv deres arbejdstidsmodel for nytænkning, som ligeledes kan ses i forhold til transcendentstaktikkerne. Her udtaler LP1:

Så det var bare noget nytænkning, og den der fleksibilitet, som der bare ikke var. Og de løb rundt med tandpasta ned af trøjerne om morgenen, og var morgensure, og kunne dårligt nok sige farvel, når de gik hjem (...). Jeg tænkte bare, det er jo fandme helt galt jo. Hvorfor er der ikke nogen, der har sagt noget andet (Bilag 11: 13).

Italesættelsen trækker tråde til transcendentstaktikkerne, som netop foreskriver, hvordan nye tendenser kan aktivere og synliggøre paradokser i en organisation, som kræver opstillingen af en ny vision til at imødekomme forskydningerne. Her gør LP1 op med, at det behøver at være sådan, at medarbejderne møder ind på samme tid, som blot afføder travlhed og underskud. I stedet benytter LP1 sig af en form for nytænkning, hvor vedkommende forsøger at imødekomme tendenser i samfundet om mere fleksibilitet og en bedre balance mellem fritid og arbejdsliv. Samme opmærksomhed på forskydninger i samfundet og ulmende tendenser

udtrykkes ligeledes af LS1 og LH1. Mens LS1 konstaterer: ”Så der er helt klart en efterspørgsel efter mere fleksibilitet blandt den her generation, det synes jeg helt klart at jeg kan mærke” (Bilag 7: 15), hvortil LH1 yderligere spørger: ”Men begynder vi at gå imod nogle generationer, der gerne vil stå senere op?” (Bilag 1: 13). Både LP1, LS1 og LH1 er altså orienteret omkring nogle tendenser på arbejdsmarkedet, som kan være med til at forklare, hvorfor de hver især har valgt at nytænke og gøre brug af en form for fleksibel arbejdstidsmodel på deres respektive arbejdspladser.

Yderligere udgør transcendenstaktikker en responstype, hvorpå modsatrettede hensyn syntetiseres og overskrides. Dette kan blandt andet ske ved at vinkle hensyn anderledes og formulere en ny, overordnet vision, som skaber den sproglige ramme og illusionen om en ny helhed, som en institution bevæger sig imod. Både LH1, LS1 og LP1 benytter sig alle af alternative vinklinger og formuleringer af større visioner bag deres arbejdstidsmodeller, som vidner om transcendenstaktikkerne. Her vælger LS1 eksempelvis at formulere, hvordan etableringen af flere forskellige typer af rul og brugen af både 8-timers samt 12-timers vagter skal være med til, at vagtplanerne går op i en ”i en højere enhed” (Bilag 7: 3-4). Dette kan vidne om en ny vinkling og en ambition om at få flere forskellige hensyn til at mødes og gå op på en ny måde, hvor der indtænkes og tages højde for endnu flere hensyn. LH1 vælger at italesætte medarbejdernes ansvar for egen tilrettelæggelse af weekendvagter i hjemmeplejen som: ”(...) det er jo virkelig en ny ting, der skal implementeres, og en ny kultur i at tænke, (...) i at tage ansvar i eget liv” (Bilag 1: 4). Efterfølgende tilføjer LH1: ”Så jeg tror simpelthen bare det er tid, en kulturændring, som vi er i gang i. Og vi skal ned og bruge alle de teorier, vi kan overhovedet” (Bilag 1: 5). Dette ligger i forlængelse af transcendenstaktikkerne, da kulturændring i forbindelse med brugen af den fleksible arbejdstidsmodel kan vidne om en ny vinkling og ambitionen om en ny vision. Derfor understreger LH1, hvordan der er behov for at indtænke alle teorier for at kunne syntetisere diverse hensyn og opnå en ny helhed, hvor denne udvikling med arbejdstidsmodellen indkapsles gennem terminologien om en kulturændring. Denne udlægning kan netop være med til at synliggøre forandring og begrebsliggøre en ny vision over for medarbejderne i en organisation.

Til sidst betoner transcendenstaktikkerne ligeledes, hvordan det er væsentligt, at håndteringen af paradokser formidles på tværs af organisationsniveauer gennem eksempelvis dialog. Koordinationen og samarbejdet på tværs af hele organisationen er essentielt for at undgå, at løsninger et sted i en organisation bliver til problemstillinger og paradokser på et andet niveau

(Jf. *teoriafsnit*). Det virker dog til, at både LP1 og LH1 har lykkedes med denne koordination. LP1 er først inde på, hvordan: “(...) det eneste jeg har gjort, det er at indføre den vagtplan. Og det laver bare ringe i vandet, hele vejen ud af organisationen” (Bilag 11: 14). Dette har ført til, at medarbejderne har frihed til at komme til LP1 og sige: “(...) prøv at høre, nu vil jeg gerne lave om (...) igen” (Bilag 11: 14). Samme mønster ser ud til at gøre sig gældende hos LH1, som udtaler:

Jeg tror, det er meget den der anerkendelse af, at det er en kulturforandring. Den kommer mere chokerende, end vi nok regnede med. Men det er det bare. Og det tager tid. Og et lille system, som kan virke nemt udefrakommende, og dem, der står bagved det, det er noget stort at sætte i drift med så mange medarbejdere. At det kræver anerkendelse op igennem hele organisationen. Og det føler jeg også, vi får opbakning til i organisationen (Bilag 1: 11).

Ligesom LP1, så kan det antydes, at LH1 har lykkedes med koordinationen i organisationen, da LH1 føler en vis opbakning. Dog anerkender LH1 samtidigt, at omlægningen til arbejdstidsmodellen kom mere chokerende end forventet. Overordnet peger udtalelserne af LP1 og LH1 dog mod, at forandringen og den nye vision allerede gennemsyrrer de to pågældende arbejdspladser, hvor medarbejderne overordnet køber ind på den nye vision.

Opsamling

Arbejdstese 3 kan i overvejende grad bekræftes. Dette skyldes, at ledelsen i sundhedsvæsenet i høj grad gør brug af accept og aktiveringstaktikker, hvor det specielt er koblingstaktikken, som jævnligt anvendes. Her er det ofte et hensyn om selvbestemmelse og arbejdsmiljø samt økonomiske, organisatoriske hensyn, som aktiveres og tillægges en vedvarende og sideløbende værdi blandt LH1, LH2 og LS1. Yderligere giver projektets informanter tillige udtryk for nogle refleksioner og italesættelser, der kan antyde, at der gøres brug af integrativ tænkning og transcendentstaktikker. Dette skyldes blandt andet, at LP1, LH1 og LS1 benytter sig af nogle formuleringer, der taler for en ny vinkling af modsatrettede hensyn, som kan føre til en syntetisering og overskridelse af hensyn, da der netop benyttes et nyt begrebsapparat og opstilles ny vision. Til sidst giver LP1 og LH1 ligeledes udtryk for, hvordan de har involveret hele organisationen i forbindelse med brugen af den pågældende fleksible arbejdstidsmodel, hvilket karakteriserer og vidner om en integrativ og transcenderende tankegang.

Delkonklusion 1

Som det fremgik i analysen til arbejdstese 1, kan det konkluderes, at lederne i sundhedsvæsenet prioriterer diverse hensyn fra forskellige ledelseslogikker. I den dertilhørende analyse er det overordnede indtryk, at lederne særligt betoner et hensyn om fleksibilitet over kontrol. Dette kommer særligt til udtryk, da lederne prioriterer ledelseslogikker om lydhørhed og inddragelse fra Human Relations Modellen samt elementerne om innovation og omstillingsparathed fra Open Systems Modellen. I forbindelse med arbejdstese 2, så vidnede analysen om, at lederne i sundhedsvæsenet enten favoriserede eller undlod modsatrettede hensyn, hvor hensynet om økonomi eller fleksibilitet prioriteres på bekostning af det andet hensyn i forbindelse med brugen af fleksible arbejdstidsmodeller. Under afdækningen af arbejdstese 3 gav lederne ligeledes udtryk for nogle udsagn, som kunne antyde brugen af aktivering og transcendering af hensyn. Dette skyldes, at ledelsen i høj grad gør brug af accept og aktiveringstaktikker, hvor specielt koblingstaktikken anvendes. Derudover gør alle tre ledere brug af transcendenstaktikker og integrativ tænkning, hvor der findes en ny vinkling af modsatrettede hensyn og opstilles en ny vision, som kan bidrage til en overskridelse af modstridende hensyn.

Analysedel 2 - Medarbejder

Arbejdste 4: Som følge af brugen af fleksible arbejdstidsmodeller, oplever medarbejderne en ændring i arbejdsbyrden samt en følelse af øget autonomi

Følgende analyse har til formål at afdække medarbejdernes oplevede arbejdsbyrde og autonomi i forbindelse med brugen af de pågældende arbejdstidsmodeller i fokus, da interaktionen mellem disse to komponenter kan have betydning for medarbejdernes arbejdsmiljø og psykiske belastning på en række faktorer. Først og fremmest ses der nærmere på en potentiel ændring i medarbejdernes arbejdsbyrde i forbindelse med brugen af de pågældende arbejdstidsmodeller. Robert A. Karasek afdækker arbejdsbyrden ved både at se på fysiske og psykiske faktorer, og hvorvidt et arbejde har fået karakter af, at medarbejdere pludselig skal arbejde hårdere og hurtigere (Jf. *teoriafsnit*). Denne udpensling af begrebet har inspireret projektets opbygning, hvor der først ses nærmere på *merarbejde*, som har til formål at lave en fyldestgørende indkapsling af de forskellige aspekter, hvor medarbejderne potentielt har oplevet en ændring i arbejdsbyrden. Yderligere anerkendes det i dette projekt, at der er mulighed for, at arbejdsbyrden kan være uændret eller aflastet i nogle henseender, som ligeledes har været i fokus.

Merarbejde

Det fremgik af analysen af arbejdstese 3, hvordan der kunne opnås nogle besparelser, når medarbejderne i hjemmeplejen planlagde deres weekendvagter uden for arbejdstiden i forbindelse med deres pågældende arbejdstidsmodel. I og med at dette er tilfældet, må det have skabt merarbejde i forhold til vagtplanlægningen for medarbejderne. Her har medarbejderne i hjemmeplejen netop oplevet, hvad der kan betegnes som en form for merarbejde, da ansvaret for planlægningen af egne weekendvagter har betydet, at samtlige medarbejdere pludselig planlægger deres vagter i deres fritid (Bilag 3: 6; Bilag 4: 4; Bilag 5:4; Bilag 6: 6). Selvom ledelsen lægger op til, at det kan gøres på arbejdet, opstår der en vis skepsis for netop at skulle gøre det derhjemme, hvilket både kommer til syne hos MH1, MH2, MH3 og MH5. Her udtrykker MH2 eksempelvis: "Jeg synes, at det er mega nederen. Jeg gider ikke bruge min hjemmetid på at planlægge en vagtplan" (Bilag 4: 11), hvilket kan ses i sammenhæng med MH3: "Altså jeg vil da helt klart foretrække, at jeg kunne gøre det i arbejdstiden, men det er

der ikke plads til endnu” (Bilag 5: 4). Heraf fremgår det, at medarbejderne i hjemmeplejen i høj grad udtrykker, at den fleksible arbejdstilrettelæggelse burde udarbejdes i arbejdstiden, hvilket ikke er tilfældet på nuværende tidspunkt, som ligeledes skaber en form for skepsis og frustration blandt nogle af medarbejderne. Dette kan ses i relation til intensivafdelingen, hvor der ligeledes ikke er afsat normeret tid til udarbejdelsen af vagtplanen. Dog planlægger MS1 det i sine nattevagter, hvor der er tid til at få det klaret (Bilag 8: 10), mens MS3 stadig bruger tid på at tjekke sin vagtplan igennem derhjemme (Bilag 10: 12). Dog har arbejdstidsmodellen hos sygeplejerskerne ikke affødt samme merarbejde og frustration i forhold til planlægningen, som tilfældet er hos medarbejderne i hjemmeplejen.

Derudover er sygeplejerskerne på intensivafdelingen inde på, hvordan arbejdstidsmodellen på stedet ligeledes har været med til at aflaste arbejdsbyrden i nogle henseender. MS1 har eksempelvis en oplevelse af at arbejde mindre ved at benytte sig af 12-timers vagter: “Og på trods af, at jeg var på fuld tid og kom fra 8,5 timer hver dag og kom til at arbejde i 12 timers vagt, så føltes det virkelig som at gå meget ned i tid, vil jeg sige” (Bilag 8: 2). Ifølge MS1 understøtter dette, at: “(...) man brænder jo 37 timer af på tre dage” (Bilag 8: 2), hvilket senere betegnes som: “(...) guld værd” (Bilag 8: 11). Lignende udlægninger gør sig gældende hos MS2 og MS3, som ligeledes fremhæver, hvordan brugen af 12-timers vagter kan udløse flere ugentlige fridage og større overskud (Bilag 9: 2 & 6; Bilag 10: 7).

Det er ikke kun medarbejderne i hjemmeplejen og på sygehuset, som oplever en potentiel ændring i arbejdsbyrden ved brugen af fleksible arbejdstidsmodeller. Dette gælder tillige medarbejderne på plejecentret, hvor alle medarbejderne giver udtryk for, at det kan skabe merarbejde i forbindelse med inddragelsen af vikarer. Her udtaler MP2, at når medarbejderne ønsker fri, så kommer de til at mangle hænder, da det ikke altid er tilfældet, at det bliver dækket ind en til en (Bilag: 13: 5). Dette har ligeledes ført til, at fordelingen mellem faglærte og vikarer på plejecentret nogle gange kan blive skæv, hvilket skaber en form for merarbejde for det faglærte personale (Bilag 14: 9). Samme oplevelse gør sig gældende hos MP4, som beskriver: “Når man har en vikar, der kommer udefra og som ikke aner noget, man er træt” (Bilag 15: 5). Dette problem bliver tillige italesat af MP5:

Jeg synes, at vi har mange vikarer. Og man skal følge lidt op på dem hele tiden. For hvor meget kan de, og hvor meget er de oplærte, at hvem kan de gå ind til? Så det kan godt være en ulempe, at der kommer rigtig mange af dem (Bilag 16: 9).

Derfor kræver det større antal vikarer, at de faste medarbejdere i højere grad bruger tid på oplæring af nye vikarer. Dette skyldes netop den pågældende arbejdstidsmodel, og at medarbejderne kan have mulighed for at få indflydelse på egne vagtplaner, hvilket bliver illustreret af MP5: “Det tænker jeg er en konsekvens af den fleksible arbejdstid. For så giver man faste fri på nogle tidspunkter, og så er du nødt til at have vikarer inde” (Bilag 16: 9). Omvendt italesætter nogle af medarbejderne på plejecentret, hvordan brugen af vikarer faktisk kan være med til at aflaste arbejdsbyrden i nogle henseender. Dette skyldes, at plejecentret er begyndt at bruge faste vikarer, som imødekommer den konstante oplæring af nye vikarer, hvor MP2, MP3 og MP4 værdsætter de faste vikarer, når de henholdsvis udtrykker: “(...) når de er lært op, så er der bare ikke nogen problemer” (Bilag 13: 9), “Så det er helt klart at foretrække, at det er vores egne [faste vikarer red.]” (Bilag 14: 10) samt “Dem, der er faste, det er ikke noget problem. De går bare ind, som os alle andre” (Bilag 15: 5). Der tegner sig derfor et billede af, at der har været skepsis fra medarbejdernes side i forhold til brugen af flere vikarer under indførelsen af den fleksible arbejdstidsmodel. Dog ser medarbejderne det ikke som et stort problem, når der bliver gjort brug af faste vikarer, da de i højere grad kan bidrage med det samme arbejde som de faste medarbejdere. Dermed kan det antydes, at brugen af de faste vikarer ikke nødvendigvis anses som merarbejde, men derimod som en aflastning af arbejdsbyrden. Dette skyldes, at de faste vikarer både understøtter de faste medarbejders mulighed for fleksibel planlægning af deres vagtplaner, mens det samtidigt sikrer stabilitet og høje standarder i plejen på centret.

Arbejdstidsmodellernes betydning for medarbejdernes autonomi

Robert A. Karasek udpensler, hvordan autonomi er tilknyttet aspekter om medarbejders beslutningsautoritet og en oplevelse af et fagligt, intellektuelt handlerum. I samme forbindelse understreger Karasek, at det er ønskeligt at kunne lave en inddeling, hvor autonomi adskilles i forhold til medarbejders tid, opgaveløsning, kompetencer (Jf. *teoriafsnit*). Det er denne distinktion, som ligger til grund for dette projekts opbygning, selvom det anerkendes, at

italesættelser og aspekter kan være overlappende og vanskelige at adskille i forhold til de opstillede inddelinger.

Medarbejdernes tid

Samtlige medarbejdere på tværs af hjemmeplejen, plejecentret og intensivafdelingen giver udtryk for nogle positive elementer, hvor de respektive arbejdstidsmodeller har været med til at understøtte medarbejdernes selvbestemmelse over deres tid samt den tidslige fordeling mellem arbejde og fritid. I plejecentret berører både MP5 og MP4 de samme positive element ved deres arbejdstidsmodel, da de begge giver udtryk for en indflydelse og udvidet tidsmæssig autonomi i forbindelse med udformningen af deres ideelle, individuelle vagtplan, som er tilpasset deres fritid og familieliv. Her er MP5 først inde på samarbejdet med lederen om udformningen af hendes vagtplan, hvor: "Det er noget, vi har snakket om løbende, synes jeg. Da jeg startede her, så fik jeg ligesom at vide, skriv hvad du har af ønsker" (Bilag 16: 2), hvorved vagtplanen er: "(...) ligesom planlagt med min familie" (Bilag 16: 2). Lignende udtalelse gør sig gældende hos MP4, da hendes vagtplan har udtryk af, at: "(...) det har jeg selv valgt. For jeg havde muligheden for at lave det anderledes" (Bilag 15: 2). Derudover betoner MP4, hvordan, der tages højde for:

(...) privatfronten. Hvis nu, når nogle børn skal afleveres kl. halv 8, fordi der åbner de først, så har man mulighed for at komme ind og sige, kan jeg få lov til at møde kl. kvart i 8 i stedet for at blive lidt længere. Og det siger hun som regel, at det er fint (Bilag 15: 2).

Det tydeliggøres gennem MP4 og MP5, hvordan de i høj grad har oplevet indflydelse på udformningen af deres vagtplan, som kan tyde på en øget tidslig autonomi i forbindelse med deres arbejdstidsmodel, da lederen har taget højde for den enkelte medarbejders mulighed for at balancere mellem arbejde, familie og fritidsinteresser.

Medarbejderne i plejecentret har yderligere fokus på muligheden for placeringen af fridage og ferier, hvor den pågældende arbejdstidsmodel i høj grad øger muligheden for denne tidsmæssige autonomi. Her understreger MP3 indledningsvist, hvordan lederen i plejecentret lægger: "(...) enormt vægt på, at du skal have din ferie der, hvor du gerne vil have den. Og så må man forsøge at få det til at gå op på en eller anden led" (Bilag 14: 2). Dette kan ses i relation til MP2, som eksemplificerer, hvordan dette praktiseres ved, at : "Jeg skal bruge 3 uger i træk,

når jeg skal rejse hjem til Thailand. Så det er dejligt at være her (...). Så får jeg, i stedet for dengang, at jeg skal sidde og kæmpe med mine kolleger selv” (Bilag 13: 8). Før ordningen var det mere besværligt for MP2, når vedkommende havde behov for 3 ugers ferie i træk, mens det er en prioritering for den nye leder og under den pågældende arbejdstidsmodel. MP1 berører ligeledes både fridagene og feriedagene: “(...) hvis man har brug for fridag eller en ekstra feriedag, så er det sjældent, man får et nej. Hun prøver at være rigtig god til at få mingleret det rundt. (...) Og det får jeg som regel også” (Bilag 12: 2). Herved understøtter den pågældende arbejdstidsmodel medarbejdernes tidsmæssige autonomi, da den både forsøger at imødekomme medarbejdernes ferie- og fridage. Muligheden for fridage med kort varsel vægtes ligeledes af MP2 og MP4. Her italesætter MP2 blandt andet, at: “(...) det er dejligt, at hvis vi har noget (...), så vil jeg godt snakke og aftale, at vi kan godt komme lidt senere, eller tager vi aftenvagten den dag i stedet for (...)” (Bilag 13: 2; Bilag 15: 9). Det er altså ikke kun fridagene med kort varsel, men ligeledes den frie placering af feriedage samt indflydelse på udformningen af den ideelle vagtplan, hvor der tages højde for den enkelte medarbejders fritids- og familieinteresser, som ligger til grund for, at medarbejdernes italesættelser kan antyde, at arbejdstidsmodellen har øget deres tidslige autonomi.

Samme billede gør sig gældende i intensivafdelingen på sygehuset, hvor medarbejderne ligeledes italesætter nogle elementer, som vidner om en øget tidslig autonomi, som følge af den pågældende arbejdstidsmodel. Her fremhæves det blandt andet af MS1, at medarbejderne: “(...) næsten kan få det, som man vil” (Bilag 8: 2). MS3 berører ligeledes det positive ved arbejdstidsmodellen på stedet, som indebefatter: “Det er jo fleksibiliteten, der er i det, og at man selv har indflydelse på sin arbejdsplan. Det betyder rigtig meget” (Bilag 10: 10). Denne fleksibilitet, hvor medarbejderne nærmest kan få det, som de ønsker, skyldes ifølge MP2, at ledelsen: “(...) prøver jo, ved at prøve at rette det til nu her med, at efterkomme flere, og prøve at ramme den brede gruppe, ved at prøve at lave flere forskellige rul” (Bilag 9: 14), hvilket indebærer: “Så er der nogen, der kører 12 timer, nogen der kører 8 timer, så der er virkelig mange forskellige rul” (Bilag 9: 4). MP2 er dog samtidigt inde på, hvordan inddelingen i de mange forskellige rul kan virke indskrænkende og begrænsende for den tidslige autonomi, hvilket gælder i de tilfælde, hvor:

Hvis der så er flere sygeplejersker, der vil have den her, end der er, så skal man stå i kø, før man kan få den. Så indtil der er plads i den rul, du egentlig gerne vil have, der er du nødt til at tage en anden (Bilag 9: 4).

Det er dermed ikke givet, at sygeplejerskerne får deres ideelle rol i første ombæring, hvilket kan indskrænke deres tidslige autonomi. Dette eksemplificeres yderligere af MS3, ved: "Jeg vil helst have nattevagt. Det er ikke altid, jeg får det. Det er jeg pænt træt af, men der er jo en mening med det" (Bilag 10: 6). Yderligere kan sygeplejerskerne opleve nogle begrænsninger i forhold til bytning af vagter under arbejdstidsmodellen, hvor MS1 først er inde på, hvordan: "(...) vi er ligesom delt ind af nogle grupper, hvor vi kompetencemæssigt er nogenlunde ens. Og så må vi bytte inden for de grupper (...)" (Bilag 8: 4). Dette kan ses i forlængelse af MS3, som er inde på, hvordan: "Det kan være svært at lave et byt (...)", da det afhænger af, om sygeplejerskerne arbejder 8- eller 12-timers vagter samt dag- og nattevagter (Bilag 10: 3). Samme problemstilling berøres tillige af MS2 (Bilag 9: 8-9). Udlægninger af MP1, MP2 og MP3 vidner om, hvordan bytning af vagter i arbejdstidsmodellen i høj grad er betinget af en overensstemmelse mellem kompetencer og timetal, før en bytning kan lade sig gøre. Dette kan gå ud over medarbejdernes tidslige autonomi, da der pludselig er mange forhold, der skal gå op ved brugen af de mange forskellige rol og 12-timers vagter.

Omvendt kan brugen af specielt 12-timers vagterne i andre henseender bidrage til og være med til at understøtte sygeplejerskernes tidslige autonomi. MS3 drager i denne forbindelse en parallel til hendes gamle vagtplan, hvor hun havde 8-timers vagter hver anden weekend, hvilket gjorde, at det: "(...) var virkelig for meget, for jeg kunne godt typisk hver anden uge have en seksdags uge, og det blev bare for meget til sidst. Så jeg har følt, at jeg har mere frihed" (Bilag 10: 4). Herved har MS3 opnået en øget frihed ved i højere grad at tilvælge og benytte sig af 12-timers vagter, hvilket har ført til, at: "(...) jeg har et meget større overskud, at man ikke er på arbejde seks dage i hver uge. Eller hver anden uge. Altså, det gør meget" (Bilag 10: 7). De ekstra fridage ved brugen af 12-timers vagter udløser ligeledes en større tidsmæssig autonomi hos MS1, da vedkommende kan bruge mange timer på få dage, hvilket er: "(...) et job, der passer til mig. Det der med, at man kan have fri tre, fire, fem dage jævnlige ind imellem, det er fantastisk" (Bilag 8: 2). Brugen af 12-timers vagter betyder ligeledes for MS2, at: "(...) jeg rent faktisk har fri næsten en uge, på siderne af weekenden. Så man har rigtig meget fri ud over det, og man fyrer mange timer ind, når man er afsted" (Bilag 9: 2). I denne sammenhæng understreger MS2 ligeledes, at: "Jeg elsker min hverdagsfri. Og jeg elsker den der fleksibilitet i, at når man har små børn hjemme, så kan du være hjemme, hvis de er syge, og du kan vælge rigtig mange ting" (Bilag 9: 5-6). Herved berører MS2, hvordan 12-timers vagterne yderligere kan bidrage tidsmæssigt til nogle familiebehov. Dog anerkender MS3, hvordan mange

sammenhængende 12-timers vagter tillige kan medføre: "Indimellem kan det godt, når jeg har to eller tre 12-timers i hverdagen, gå ud over dem derhjemme" (Bilag 10: 4). Denne anerkendelse gør det lidt mere tvetydigt i forhold, hvordan 12-timers vagterne påvirker medarbejdernes tidslige autonomi og familieforhold. MS2 er inde på, hvordan 12-timers vagterne kan understøtte små børn i hjemmet og sygdom, mens for mange 12-timers vagter i streg kan gå ud over tiden sammen med familien ifølge MS3.

Til sidst udtrykker samtlige medarbejdere i hjemmeplejen ligeledes en overordnet begejstring for den pågældende arbejdstidsmodel, da den ligeledes har udløst forskellige elementer, som kan ses i forhold til den tidslige autonomi. Her siger MH1 eksempelvis: "(...) jeg synes, det er rart, at man kan vælge sine egne weekender" (Bilag 3: 4), mens MH2 fremhæver nogle aspekter omkring, hvordan modellen har været med til at: "(...) give os noget selvbestemmelse i forhold til, hvad der passer ind" (Bilag 4: 1). Samme mønster kommer til syne hos MH3 og MH4, som henholdsvis anser arbejdstidsmodellen og indflydelsen på weekendvagterne, som: "Det synes jeg da er super rart, at man har så meget medindflydelse (...)" (Bilag 5: 2) og "(...) det synes jeg faktisk er fedt" (Bilag 6: 2). Dette skyldes forskellige aspekter ved arbejdstidsmodellen, som alle dog har været med til at understøtte medarbejdernes tidslige autonomi. Her berører MH1, hvordan modellen har ført til: "Så man ligesom kan gøre det, man skal i privaten, hvis der er noget" (Bilag 3: 4), mens MH2 er inde på, at "(...) det er lidt nemmere for mig at planlægge en hverdag i stedet for at sidde i et stramt, fastlagt skema" (Bilag 4: 2). MH3 og MH4 har i højere grad fokus på, hvordan arbejdstidsmodellen bidrager til deres tidsmæssige autonomi og muligheden for at balancere mellem arbejde og familie. MH3 siger direkte, at fleksibiliteten ved arbejdstidsmodellen gør: "(...) stor gavn i forhold til vores familie" (Bilag 5: 5). Her forklarer MH4 ligeledes, at vedkommende har nogle studenterfester i familien, som falder sammen med weekendarbejdet, men hvor MH4 er inde på: "Der kan jeg mærke, at det er rart, at jeg kan sige, at jeg har brug for at have den her weekend fri" (Bilag 6: 14). Arbejdstidsmodellen understøtter ligeledes MH4 tidslige autonomi, da hun har fået mere indflydelse på hendes fritid. Dette kommer til syne ved, at MH4 er frivillig på et spillested i weekenderne, hvor vedkommende vælger vagter efter, hvilke koncerter, hun ønsker at tilgå i sin fritid. Efter implementeringen af arbejdstidsmodellen på stedet, så har dette afhjulpet MH4 ved: "(...) når jeg skal sidde og ønske vagt (...), så har jeg før skulle have det tilrettelagt med mine arbejdstider. Men nu kan jeg jo egentlig selv sige, at det her er en fed koncert, jeg gerne vil til" (Bilag 6: 4). Dette kan ses i lyset af, hvordan arbejdstidsmodellen har betydet, at MH4

har fået større selvbestemmelse over arbejdstilrettelæggelsen i weekenden, da der pludselig er større hensyntagen til medarbejdernes familieliv og fritidsinteresser.

Der fremgår dog ligeledes enkelte udtalelser, som berører risikoen for, at arbejdstidsmodellen kan påvirke medarbejdernes tidslige autonomi negativt. Her understreger MH3, hvordan de ønskede weekendvagter ikke er: “(...) en garanti for, at man får lov til at få fri de weekender, man ønsker” (Bilag 5: 3). Et lignende synspunkt findes hos MH2, da: “(...) til syvende og sidste har jeg fornemmelsen af, at vi skal få lov til at ønske, og så sidder der alligevel nogen, der redigerer i det, så timerne går op i sidste ende (Bilag 4: 4). Både MH3 og MH2 påmindrer således om, hvordan arbejdstidsmodellen og weekendvagterne baserer sig på ønsker, hvilket ligeledes betyder, at deres tidslige autonomi er betinget af, at ønskerne imødekommes. Der optræder dog stadig en gennemgående oplevelse af, at ønskerne imødekommes, hvilket både kommer til syne gennem MH3 og MH1. Her anerkender MH3 først: “Så ved jeg jo godt, at så er det ikke altid, man får lov til at få de ønsker. Men det gør vi for det meste” (Bilag 5: 8), mens MH1 udlægger det ved: “Størstedelen, den første gang vi gjorde det, i ud af 12 uger, der fik alle, som de vil have det” (Bilag 3: 4).

Medarbejdernes opgaveløsning og kompetencer

Der bliver i høj grad italesat nogle elementer, der vidner om, hvordan arbejdstidsmodellerne har været med til at understøtte og udvide medarbejdernes tidslige autonomi. Enkelte medarbejdere fra plejecentret og sygehuset giver dog ligeledes udtryk for, hvordan arbejdstidsmodellerne påvirker deres autonomi i forhold til opgaveløsning og kompetencer. MS2 og MS3 på sygehuset berører eksempelvis, hvordan brugen af 12-timers vagter kan bidrage til henholdsvis: “(...) mere sammenhæng og kontinuitet i plejen (...)” (Bilag 9: 2) samt: “(...) der er kontinuitet i forhold til patienten. Fordi så er vi måske bare to i forhold til patienten” (Bilag 10: 2). Dette kan vidne om, at arbejdstidsmodellen bidrager positivt til sygeplejerskerne faglige autonomi, hvor deres kompetencer og opgaveløsning understøttes, da medarbejderne har bedre mulighed for at levere en mere sammenhængende og kontinuerlig pleje over for den enkelte patient.

En lignende udvidet autonomi i forhold til opgaveløsning og kompetencer optræder hos medarbejderne på plejecentret. Her berører medarbejderne dog nogle andre aspekter, som er blevet udløst i forbindelse med brugen af arbejdstidsmodellen på stedet. MP1 er inde på, hvordan arbejdstidsmodellen har gjort, at de i højere grad: “(...) bliver lyttet til og bliver

anerkendt (...)” (Bilag 12: 13). Herved har arbejdstidsmodellen på stedet bidraget positivt til, at medarbejderne i højere grad føler en anerkendelse for deres arbejde, opgaveløsning og kompetencer. MP3 og MP5 har fokus på lignende positive aspekter, hvor de dog ligeledes forholder sig til nogle negative aspekter ved arbejdstidsmodellen. MP3 er sygeplejerske i plejecentret og fremhæver, hvordan MP3 og centrets anden sygeplejerske har fået endnu mere frihed i forhold til opgaveløsningen i forbindelse med den nye ordninger. Dette kommer til syne ved, at MP3 er inde på, hvordan den anden sygeplejerske er: “(...) gået i aftenvagt, det havde jeg egentlig ikke indtryk af, hun gjorde i starten på samme måde som nu” (Bilag 14: 13). Dette kan tyde på, at sygeplejerskerne har udvidet deres autonomi, i forhold til hvor og hvornår opgaveløsningen foregår. Dog anerkender MP3 tillige, at overgangen til arbejdstidsmodellen ikke har haft den store betydning for hende som sygeplejerske (Bilag 14: 2). Samtidigt berører MP3 og MP5, hvordan arbejdstidsmodellen beror på brugen af faste vikarer for at få det til at gå op med de fastansatte medarbejderes fleksibilitet samt ønskede fri- og feriedage. Ifølge MP3 kan det forekomme, at brugen af vikarerne går ud over: “Kvaliteten, nogle dage” (Bilag 14: 10), samt: “at du mister noget faglighed” (Bilag 14: 9). Et lignende synspunkt deles af MP5, da: “(...) det kan godt være en ulempe, at der kommer rigtig mange af dem. Også for beboernes skyld. For nyt ansigt og ny tillid, der lige skal skabes, og relation” (Bilag 16: 9). Omvendt berører MP5 ligeledes nogle positive aspekter ved arbejdstidsmodellens betydning for medarbejdernes opgaveløsning og kompetencer. Her har arbejdstidsmodellen medført, at MP5: “(...) fik lavet det sådan, at jeg har to hverdage i aftenvagt, og så har jeg hver anden weekend i dagvagt” (Bilag 16: 2), hvilket gør:

Så jeg ser ligesom begge vagtlag. Dels kan det også tage noget af det der pres, der er fra dagvagten, hvor man løber rigtig, rigtig stærkt, og så lige kommer over og puster lidt ud i en aftenvagt. Men også at man ser de forskellige vagtlag, fordi beboere er rigtig forskellige på forskellige tidspunkter af døgnet (Bilag 16: 2).

På den ene side fremhæves nogle positive elementer ved arbejdstidsmodellen, som understøtter medarbejdernes autonomi i forhold til opgaveløsning og kompetencer i plejecentret. Dog italesættes der tillige nogle negative aspekter, som har påvirket medarbejdernes autonomi i en mere negativ retning, hvilket ofte sammenkobles til det øget antal vikarer på stedet, som følge af arbejdstidsmodellen.

Opsamling

Medarbejdernes udtalelser tyder på, at arbejdsbyrden enten er uændret eller steget marginalt, som følge af de pågældende arbejdstidsmodeller. Arbejdsbyrden er steget marginalt blandt medarbejderne i hjemmeplejen, da planlægningen af weekendvagterne uden for arbejdstiden kan anses som en form for merarbejde, som medarbejderne er blevet pålagt under den pågældende arbejdstidsmodel. Dog er der ikke noget der tyder på, at arbejdsbyrden har ændret sig mærkbart på sygehuset eller plejecentret, da der er indikatorer, som peger i begge retninger. Mens arbejdsbyrden er uændret eller steget marginalt, så tegner der sig i højere grad et udpræget positivt billede i forhold til ændringen i medarbejdernes autonomi. Her udtrykker de fleste medarbejdere på tværs af institutionerne, hvordan deres tidslige autonomi understøttes og potentielt udvides, som følge af de forskellige arbejdstidsmodeller. Dette skyldes specielt, at de enkelte arbejdstidsmodeller i højere grad tager hensyn til medarbejdernes mulighed for at balancere mellem arbejde, familie og fritidsinteresser. Yderligere har enkelte medarbejdere ligeledes oplevet en ændring i deres autonomi i forhold til opgaveløsning og kompetencer, hvilket dog ikke er så entydigt og udpræget positivt, som tilfældet med den tidslige autonomi. Ved at kigge nærmere på, hvordan medarbejderne oplever ændringerne i deres arbejdsbyrde og autonomi under de forskellige fleksible arbejdstidsmodeller, så kan arbejdstese 4 i overvejende grad bekræftes. Dette skyldes, at der tegner sig et billede på tværs af hjemmeplejen, plejecentret og sygehuset, hvor medarbejderne overordnet har opnået en øget autonomi, mens der kun er sket en marginal ændring i arbejdsbyrden i nogle henseender, som følge af de forskellige fleksible arbejdstidsmodeller.

Arbejdstease 5: Som følge af brugen af fleksible arbejdstidsmodeller, oplever medarbejderne i mindre grad træthed og sygefravær og dertil forbedret mentalt velvære og jobtilfredshed

I tråd med medarbejdernes oplevede ændring i deres autonomi og arbejdsbyrde i forbindelse med brugen af fleksible arbejdstidsmodeller, er det ligeledes relevant at undersøge, hvordan udviklingen i medarbejdernes arbejdsmiljø har udviklet sig som følge heraf. Dette skyldes netop, at Jobbelastningsmodellen foreskriver, hvordan interaktionen mellem medarbejdernes autonomi og arbejdsbyrde kan have betydning for arbejdsmiljøet på faktorer som træthed, sygefravær, mentale velvære og jobtilfredshed (Jf. *teoriafsnit*). Yderligere er det relevant at se nærmere på medarbejdernes arbejdsmiljø, idet medarbejderne i det offentlige sundhedsvæsen i overvejende grad oplever en række problemer relateret til stress og sygdom i forbindelse med deres arbejde (Jf. *problemfelt*).

Træthed

De adspurgte medarbejdere tilkendegiver generelt meget blandede svar, når det kommer til, hvorvidt brugen af fleksible arbejdstidsmodeller har mindsket deres træthed i forbindelse med deres arbejde. Hertil er det naturligvis også en faktor, at der er tale om tre forskellige modeller, som heraf kan have forskellige implikationer. Medarbejderne i hjemmeplejen har eksempelvis ikke oplevet udslag i deres træthed. MH1 tilkendegiver, at: "Nej, det er det samme" (Bilag 3: 6), mens MH4 heller ikke har bemærket en stor forskel, hvilket dog kan skyldes hendes generelle problemer med sygdom (Bilag 6: 11). Det er dog en vigtig pointe, at medarbejderne i hjemmeplejen kun har indført den fleksibel arbejdstidsmodel med ansvar for planlægningen af weekendvagter som en forsøgsordning, men at det heraf overvejes, hvorvidt modellen skal udvides og tillige gælde for hverdagene. Hertil tilkendegiver MH3 også, at netop dette muligvis kan være med til give mere overskud for flere af medarbejderne, da: "Det kan det måske godt hjælpe på, at man så føler, at man har mere luft. Måske kan man lægge nogle fridage sammen, (...) så man får lidt mere luft en gang imellem. Det kunne være godt for nogen (...)" (Bilag 5: 6). Medarbejderne i plejecentret har ligeledes ikke oplevet en markant forskel i deres træthed. MP1 mener i denne sammenhæng, at jobbet med ældre borgere generelt er hårdt, og at arbejdstidsmodellen ikke umiddelbart har ændret på dette (Bilag 12: 10-11). Derfor har den øgede fleksibilitet ikke overordnet ændret graden af træthed hos medarbejderne i hjemmeplejen eller på plejecentret.

Den oplevede træthed blandt sygeplejerskerne med 12-timers vagter er mere blandet. Dette kan skyldes den komprimerede arbejdstidsmodel kombineret med det relativt intense arbejde, hvilket naturligt kan have en række positive såvel som negative følgevirkninger. MS1 lægger især vægt på, at 12-timers vagter kan være udfordrende i de efterfølgende dage:

Altså 12-timers vagt i træk, så er man blæst i hovedet oven på sådan en. Man kan godt mærke, at man er træt. (...) Så man kan godt føle, at man er lidt tung i hovedet oven på sådan en arbejdsweekend. Det er da de konsekvenser (...) (Bilag 8: 3).

Også MS2 påpeger, hvordan det især er flere 12-timers vagter i træk, som er en udfordring for hende, men at det dog ikke går ud over selve kvaliteten af hendes arbejde: "(...) når man har arbejdet 36 timer på 3 dage, kan det jo ikke undgås, at man rent fysisk bliver træt. Jeg synes ikke, jeg er træt, mens jeg er på arbejde, men når jeg kommer hjem, (...) så er jeg træt" (Bilag 9: 3). Samtidig lægger både MS2 og MS1 vægt på, at det især er nattevagterne, som er pressede for dem, men at der ikke grundlæggende er forskel mellem at arbejde 8 eller 12 timer (Bilag 9: 7; Bilag 8: 10).

Alle medarbejdere på intensivafdelingen, som har 12-timers vagter, fremhæver dog også de mange fordele, som denne form for arbejdstidsmodel har. MS2 fremhæver blandt andet, at de mere komprimerede dage gør, at hun: "(...) har mere energi, fordi jeg har mere fri hjemme" og tilføjer dertil, hvordan vagter på eksempelvis 8-timer fra mandag-fredag er: "(...) et hadjob" grundet de manglende fridage (Bilag 9: 8). MS1 fremhæver ligeledes, at: "(...) det, at man har nogle dage derhjemme, det er guld værd (...)" (Bilag 8: 11), mens MS3 påpeger, at vagterne ofte er hårde, men at: "(...) i sidste ende, så giver det bare nogle andre ting", og hun dertil grundlæggende har fået mere overskud i hverdagen på baggrund af brugen af 12-timers vagterne (Bilag 10: 9-10). På trods af en række klare ulemper ved 12-timers vagterne er både MS1, MS2 og MS3 dermed af den overbevisning, at de mere komprimerede vagter i sidste ende giver den enkelte mere overskud grundet det øgede antal af fridage.

Sygefravær

Det er generelt gennemgående for alle tre organisationer, at medarbejderne rapporterer om et relativt højt sygefravær blandt deres kollegaer. MH2 fremhæver blandt andet om sygefraværet, at: "Ja, det har jeg fornemmelse af [Om generelt højt sygefravær red.]" (Bilag 4: 6). Denne pointe bakkes ligeledes op af MH1, MH3 og MH4, som påpeger, at det i overvejende grad kan

skyldes det store arbejdspress og tempo, som mange medarbejdere er udsat for i forbindelse med deres arbejdsgang (Bilag 3: 9; Bilag 5: 5-6; Bilag 6: 12). Hvis sygefraværet direkte skal sammenlignes med indførelsen af en fleksibel arbejdstidsmodel, er det overordnede billede, at niveauet er uændret. Således beretter flere medarbejdere om, at de ikke har oplevet en mærkbar forskel i sygefraværet blandt dem selv eller deres kollegaer. MH4, MS1, MS3 og MP2 oplever eksempelvis ikke, at sygefraværet har ændret sig markant på deres afdeling, som følge af brugen af fleksibel vagtplanlægning i weekender, 12-timers vagter og generel fleksibel vagtplanlægning (Bilag 6: 12; Bilag 8: 9; Bilag 10: 10; Bilag 13: 7). MS2 påpeger ligeledes, at det overordnet set er svært at sige noget om det generelle sygefravær i forbindelse med 12-timers vagter, da det er "(...) meget personafhængigt (...)" (Bilag 9: 10) og tilføjer ligeledes, at: "Men jeg vil ikke sige, at jeg synes, der er mere fravær blandt 12-timers, end der er blandt 8-timers (Bilag 9: 9). MH2 i hjemmeplejen har omvendt en mere kritisk vinkel på fleksibiliteten og en eventuel ændring i sygefraværet, hvortil hun påpeger: "(...) om det hjælper, det kan da godt være, at det tager nogen af sygefraværsdagene. Men det sku' undre mig, hvis det gjorde" (Bilag 4: 7). Hertil påpeger hun, at der overvejende er meget sygdom, og at en mere fleksibel arbejdstidsmodel ikke uden videre kan løse problemet med sygefravær:

Helt ærligt. Jeg tror, at man som ledelse skal begynde at tænke på, at det her er noget cirkulært. Sygdom er noget, der sker på baggrund af noget, der bliver ved med at ske. Nu har vi fået tøvet den fulde af, at det ikke handler om arbejdsmiljø. Det er jeg ikke helt enig i, tror jeg. Og jeg tror, at man som ledelse skal begynde at kigge en lille smule ind af, hvad det er (...) der foregår. Hvordan kan det være, at vi har så meget sygdom, hvis det ikke er arbejdsmiljø? (Bilag 4: 6).

På den baggrund mener MH4 ikke, at brugen af en model, hvor medarbejderne i højere grad kan få indflydelse på weekendvagterne, kan ændre markant på sygefraværet. I stedet er der her mere grundlæggende faktorer, som påvirker det høje sygefravær i organisationen.

En overvægt af medarbejderne på plejecentret tilkendegiver, at den fleksible vagtplanlægning i kortere eller længere perioder har påvirket sygefraværet på afdelingen positivt på en række parametre. MP4 angiver eksempelvis:

Ja, det tror jeg. Så vidt jeg ved, så tror jeg, at det er blevet bedre. Jeg tror, at der er mange, før i tiden, hvor de havde den der, at jeg har hovedpine, jeg bliver hjemme i dag. Den tror jeg ikke, at den er der i dag (Bilag 15: 11).

Hertil tilføjer MP4 ligeledes, at muligheden for fleksibilitet har påvirket medarbejdernes sygefravær. MP4 mener således, at medarbejdernes mulighed for fleksibilitet direkte påvirker flere medarbejdere, som ikke i samme grad melder sig syge, fordi de heraf frygter at miste muligheden for at udøve egen fleksibilitet og få fridage, når de ønsker det (Bilag 15: 11). MP1 mener derudover, at plejecentrets arbejdstidsmodel har potentiale i forhold til en reduktion af sygefraværet (Bilag 12: 8). Dertil tilføjer MP1, hvordan det ligeledes skyldes den nuværende leder, som sikrer: "(...) at vi får det næsten, som vi vil have det. Fridagsmæssigt og feriemæssigt. (...) Hun tryller jo så meget, hun overhovedet kan" (Bilag 12: 9), hvortil det mindre sygefravær ifølge MP1 ligeledes skyldes, at medarbejderne har opnået en stor grad af frihed og fleksibilitet. MP3 bakker ligeledes op om, at der i en periode har været mindre sygefravær. Dog mener hun også, at det mindre sygefravær skyldes andre faktorer:

Jeg tror også, at det har betydning, at man bedre kan tilrettelægge arbejdet, så det passer den enkelte på en eller anden led. Det tror jeg har betydning. Men jeg tror også, at det har betydning, at hun har været mere væk, siden hun har fået to plejecentre (Bilag 14: 7)

Heraf mener MP3, at et udsving i sygefraværet i første omgang skyldtes, at lederen var yderst tilstedeværende i organisationen, men at denne tilstedeværelse langsomt er mindsket, hvortil sygefraværet langsomt er steget igen. Hertil tilskriver MP3 overordnet set, at fleksibiliteten spiller ind på sygefraværet, men at der dog også ligger andre ledelsesmæssige elementer.

Depressionssymptomer

Delen omhandlende depressionssymptomer, heraf mentalt velvære, viste sig gennemgående at være vanskelig at afdække gennem interviews med medarbejderne. Dette skyldes først og fremmest, at emnet ofte er ømtåleligt og karakteriseret ved at være et privat anliggende.

Der er dog enkelte medarbejdere som udtrykker, at der eksisterer et arbejdspress i forbindelse med deres arbejde, som på sin vis påvirker deres mentale velvære. MS1 og MS2 tilkendegiver begge, hvordan 12-timers nattevagter kan være hårde og en udfordring for dem (Bilag 8: 10; Bilag 9: 7). Hertil kan det siges, at det i ligeså høj grad kan relatere sig til problemer med

træthed, som dog heraf kan påvirke den mentale velvære. MS3 tilføjer dertil, at hun ikke føler sig mere udfordret i forhold til at lave fejl, uagtet om hun er på 8 eller 12-timers vagter, da: “Grundlæggende er man jo altid bange for at lave fejl. Men jeg synes ikke, at jeg er så træt, at jeg vil være bange for det. Nej, det synes jeg ikke” (Bilag 10: 5). Hertil er det ikke en bekymring eller stressfaktor for MS3, at hun nu arbejder i længere stræk på nattevagterne.

Det anerkendes i dette projekt, at der er et stort pres på medarbejderne i sundhedsvæsenet. Dette kan dog ikke direkte kobles til de fleksible arbejdstidsmodeller. Heraf bør det noteres, at der ikke var nogle medarbejdere blandt de interviewede, som omvendt tilkendegav konkrete problemer.

Jobtilfredshed

Mens ovenstående parametre kan anses som tvetydige, i forhold til hvilken betydning den fleksible arbejdstidsmodel har haft på disse, er det modsat relativt entydigt, at brugen af modellerne har haft en positiv indvirkning på tværs af de adspurgte medarbejders jobtilfredshed. For medarbejderne på intensivafdelingen er det især det, at den enkelte i langt højere grad får flere sammenhængende fridage samt en styrket kontinuitet og kvalitet i forhold til plejen over for patienterne. MS1 fremhæver, at de mange sammenhængende fridage især er givende for hende (Bilag 8: 2), mens MS2 tilføjer: “(...) at jeg har mulighed for at bruge 36 timer på 3 dage”, som kan bidrage positivt til jobtilfredsheden. Dertil betyder det, at hun kan holde fri på tidspunkter, hvor andre ikke har det (Bilag 9: 6). Derudover påpeger MS2 ligeledes, at de mere sammenhængende vagter bidrager til en mere kontinuerlig pleje af den enkelte patient, fordi der er færre skift mellem sygeplejersker. Denne pointe bakkes op af MS1 og MS3, som nævner kontinuitet og færre sygeplejersker om samme patient som yderst vigtigt (Bilag 9: 2; Bilag 8: 3; Bilag 10: 2).

Det er ligeledes gennemgående for medarbejderne i hjemmeplejen, hvordan deres arbejdstidsmodel understøtter muligheden for at bytte vagter internt og valgfrihed i henhold til at vælge vagter, som påvirker jobtilfredsheden positivt. MH1 nævner blandt andet, hvordan hun ser frem til, at den fleksible arbejdstidsmodel bliver udbredt til hverdagene, således medarbejderne: “(...) kan gå ind og vælge, hvis der er nogle dage, vi gerne vil have fri, eller kortere dage (...)” (Bilag 3: 1). Dette bakkes ligeledes op af MH4, som mener at: “(...) folk efterspurgte [det red.] i lang tid. At de har haft mulighed for at kunne sætte deres eget præg på, hvordan de gerne vil arbejde” (Bilag 6: 8). MH4 tilføjer ligeledes, at arbejdstidsmodellen især

kommer til sin ret på hendes arbejdsplads, grundet en stærk intern forståelse mellem medarbejderne imellem, hvor: “(...) jeg synes, at vi i forvejen er meget fleksible og rigtig gode til at bytte internt, når vi har brug for at holde fri” (Bilag 6: 16). Dertil mener hun ligeledes, at den fleksible arbejdstidsmodel uden tvivl også kan udbredes, så den ligeledes gælder i hverdagene.

Det nævnes ligeledes hyppigt, at den konkrete involvering af medarbejderne påvirker jobtilfredsheden positivt i forbindelse med den fleksible arbejdstidsmodel. Både MS1 og MS3 påpeger blandt andet, at det betyder meget at opnå indflydelse på ens arbejdstider (Bilag 8: 2; Bilag 10: 10). MH2 og MH4 bakker ligeledes op om, at den generelle lydhørhed over for medarbejdernes ønsker er med til at styrke deres jobtilfredshed. MH4 nævner hertil konkret, hvordan lederen på stedet er: “(...) meget, meget imødekommende, når vi laver vagtplan” (Bilag 4: 2; Bilag 6: 15). Heraf tyder det på, at medarbejderne i hjemmeplejen er indstillet på at udbrede ordningen yderligere. De samme tendenser går grundlæggende igen blandt medarbejderne på plejecentret. MP3 nævner blandt andet, at det især er ideelt for de medarbejdere, som har mindre børn, og at det giver en enorm frihed, at hun som sygeplejerske: “(...) kan tilrettelægge selv (...)” (Bilag 14: 12; Bilag 14: 4). Samtidig mener MP1, at hun aldrig: “(...) har fået nej til en fridag”, mens MP4 fremhæver styrken i, at den enkelte kan tilpasse, hvornår vedkommende møder og går alt efter egne personlige behov (Bilag 12: 6; Bilag 15: 14). MP5 tilføjer hertil, at en større grad af fleksibilitet i sundhedsvæsenet kan hjælpe på det grundlæggende problem omkring, at for få uddanner sig inden for faget:

Men så vil jeg helt klart også highlight den fleksible planlægning. At man har mulighed for at tilrettelægge sin uge mere eller mindre, som man ønsker det. (...) Og jeg tror også, at det er noget, der gør, at flere vil gå ind og tage uddannelsen. Hvis det bliver tænkt på alle plejecenter, og man siger, at det er det, du kan forvente at få ud af uddannelsen (Bilag 16: 14).

Deraf kan mere fleksibilitet for medarbejderne i sundhedsvæsenet muligvis være med til at øge tiltrækningskraften og interessen for at arbejde i dette fag ifølge MP5.

Opsamling

Som følge af brugen af fleksible arbejdstidsmodeller kan det generelt ikke findes, at den fleksible arbejdsmodel isoleret set har sikret, at medarbejderne oplever mindre træthed og sygefravær. De medarbejdere, som arbejder på 12-timers vagter, tilkendegiver dog, at selve arbejdet kan være hårdt, men at det omvendt giver en stor værdi med de flere sammenhængende fridage. Det kan heller ikke bekræftes, at sygefraværet er mindsket som følge af en fleksibel arbejdstidsmodel. Dog tror en række af medarbejderne på plejecentret, at der har eller kan medfølge nogle positive effekter for sygefraværet, som følge af den fleksible arbejdstidsmodel. I henhold til at forøge den mentale velvære og jobtilfredsheden, er der ligeledes blandede resultater. Grundet vanskeligheder med at afdække medarbejdernes ændring i det mentale velvære, kan denne del ikke afdækkes fyldestgørende. I henhold til jobtilfredsheden ses det, at fleksible arbejdstidsmodeller har øget jobtilfredsheden på tværs af alle institutioner. Heraf kan dette i høj grad tilskrives den øgede inddragelse og lydhørhed. Overordnet foreskrev Jobbelastningsmodellen, at der kunne ske positive udslag i medarbejdernes arbejdsmiljø inden for en række forhold, når medarbejdere oplever en passende balancering mellem autonomi og arbejdsbyrde, som følge af brugen af fleksible ordninger. Dog peger projektets fund ikke i samme entydige retning. Derfor kan arbejdstese 5 kun delvist bekræftes, da medarbejderne ikke oplever mindre træthed og sygefravær, mens deres mentale velvære tillige ikke er øget. Dog udmærker en overvægt af medarbejderne i sundhedsvæsenet i forhold til deres oplevede jobtilfredshed, hvilket i høj grad tilskrives brugen af de fleksible arbejdstidsmodeller.

Delkonklusion 2

Som det fremgik af analysen af arbejdstese 4, så tegner der sig et billede af, at de forskellige fleksible arbejdstidsmodeller overordnet har bidraget positivt til medarbejdernes autonomi, da de specielt understøtter medarbejdernes tidslig autonomi. Dette skyldes, at flere medarbejdere udtrykker, hvordan arbejdstidsmodellerne understøtter muligheden for at balancere arbejdslivet, familielivet og fritidsinteresserne. I samme forbindelse vidner medarbejdernes udlægninger om, at arbejdsbyrden forbliver uændret, eller hvordan der blot er sket en marginal ændring i arbejdsbyrden, som følge af brugen af diverse arbejdstidsmodeller i sundhedsvæsenet. Denne pågældende interaktion mellem en udvidet autonomi samt en marginal ændring i arbejdsbyrden kan have implikationer for medarbejdernes arbejdsmiljø, som Jobbelastningsmodellen af Robert A. Karasek foreskriver. I samme forbindelse forudsagde arbejdstese 5, hvordan en passende interaktion mellem autonomien og arbejdsbyrden, som følge af brugen af arbejdstidsmodellerne, ville have positiv indvirkning på

arbejdsmiljøet gennem en række faktorer som medarbejdernes træthed, sygefravær, mentalt velvære og jobtilfredshed. Det viste sig dog, at arbejdstidsmodellerne kun entydigt påvirkede jobtilfredshed positivt blandt medarbejderne i sundhedsvæsenet. Derimod er medarbejdernes arbejdsmiljø ikke blevet påvirket nævneværdigt i forhold til mindre træthed, mindre sygefravær eller et bedre mentalt velvære på tværs af de undersøgte institutioner.

Diskussion

Nedenfor vil projektets fund blive diskuteret i forhold til teoretiske aspekter, og hvordan projektet ligger i forlængelse af den eksisterende litteratur. Derudover vil potentielle forbehold blive diskuteret i forbindelse med brugen af de pågældende fleksible arbejdstidsmodeller, som er i fokus i dette projekt.

Teoretisk uoverensstemmelse

Dette projekt tager blandt andet teoretiske udgangspunkt i Jobbelastningsmodellen af Robert A. Karasek. Her foreskriver modellen, hvordan det kan have positiv virkning på medarbejderes arbejdsmiljø, såfremt medarbejderne oplever et passende forhold mellem arbejdsbyrde og autonomi efter en organisatorisk ændring. Såfremt arbejdsbyrden ikke overgår udviklingen i autonomien, kan det have positive udslag i forhold til medarbejdernes træthed, sygefravær, mentale velvære og jobtilfredshed (jf. *teoriafsnit*). I projektet findes der netop frem til, hvordan medarbejderne inden for sundhedsvæsenet oplever en øget autonomi, mens arbejdsbyrden enten er uændret eller steget marginalt, som følge af brugen af diverse arbejdstidsmodeller. Dette projekt adskiller sig dog fra den teoretiske antagelse, da der ikke umiddelbart viser sig entydigt positive udslag i medarbejdernes træthed, sygefravær og mentale velvære. Det er kun med hensyn til jobtilfredsheden, at medarbejderne giver udtryk for en positiv udvikling i forbindelse med brugen af arbejdstidsmodellerne, som går på tværs af medarbejderne i de forskellige institutioner (Jf. *Analysedel 2*). Det kan heraf diskuteres, hvad der ligger til grund for, at projektets fund ikke nødvendigvis stemmer overens med Jobbelastningsmodellen. Dette afhænger i høj grad af den enkelte institution, samt hvordan den pågældende arbejdstidsmodel fungerer i praksis.

Medarbejderne i hjemmeplejen er en del af en forsøgsordning, hvor de kun har haft mulighed for at ønske weekendvagter en enkelt gang. Det er derfor en forholdsvis ny ordning, som gør, at medarbejderne har begrænset erfaring med ordningen, hvilket kan ligge til grund for deres afdæmpede tilbagevendelser i forhold til en potentiel positiv påvirkning af deres træthed, sygefravær og mentale velvære. I samme forbindelse kan det diskuteres, hvor meget medbestemmelse som medarbejderne reelt har opnået ved at få indflydelse på en lille del af deres arbejdstilrettelæggelse, hvor der dog er tale om, at ordningen skal udvides på sigt, således medarbejderne ligeledes kan få yderligere indflydelse. Dette kan være faktorer, der har ligget bag, at medarbejderne i mindre grad udviser positive udslag i forhold til deres sygefravær,

træthed og mentale velvære. Det skal dog tillige tilføjes, at det mentale velvære ikke blev afdækket som ønsket i projektet. Derudover kan en forklaringen på, at der heller ikke er sket udslag med hensyn til sygefraværet være, at det kan være svært for medarbejderne at få greb om, hvordan en ordning har påvirket sygefraværet i en hel institution, hvor det dog kunne konstateres, at den enkelte medarbejder i hjemmeplejen giver udtryk for et uændret niveau. Dette kan alle være faktorer, som har spillet ind, i forhold til overensstemmelsen mellem medarbejdernes italesatte arbejdsmiljø og Jobbelastningsmodellen.

I forhold til medarbejderne i plejecentret og intensivafdelingen, kan det diskuteres, om disse institutioner adskiller sig og i højere grad giver udtryk for positive udslag i relation til de faktorer, som Jobbelastningsmodellen berører. I plejecentret er flere af medarbejderne eksempelvis inde på, hvordan arbejdstidsmodellen kan have haft gavnlige effekter for medarbejdernes sygefravær. Yderligere berøres det, hvordan denne effekt kan have været aftagende over tid, da lederen har været mere fraværende, efter at ordningen kom i stand (Jf. *Analysedel 2*). Derudover illustreres samme pointe gennem lederen i plejecentret, som havde undersøgt niveauet af sygefravær inden indførelse af selvplanlægning. Her var sygefraværet i månederne omkring sommerferien iøjnefaldende. Derfor indebar en væsentlig del af arbejdstidsmodellen, at medarbejderne skulle kunne afholde ferie, når de ønskede det, hvilket skulle afhjælpe den høje sygefraværsprocent (Jf. *Analysedel 1*). På den ene side kan det diskuteres, om det er plejecentrets arbejdstidsmodel, som er den mest hensigtsmæssige, hvis en leder ønsker at mindske sygefraværet blandt sine ansatte i sundhedsvæsenet. På den anden side vidner medarbejdernes udsagn ligeledes om, at der er risiko for en aftagende effekt over tiden, som medarbejderne er inde på i det pågældende plejecenter. Det kan ligeledes diskuteres, om der er andre faktorer, der gør sig gældende. Her er det tænkeligt, at plejecentret blot havde en ekstraordinær høj sygefraværsprocent før brugen af arbejdstidsmodellen, hvorefter sygefraværet ser bedre ud i dag, selvom det potentielt blot er faldet fra et højt niveau. Til sidst kan det ligeledes diskuteres, hvorvidt projektet skulle have afdækket sygefraværet på en anden måde, i stedet for at adspørge medarbejderne på de forskellige institutioner. Aspektet kunne eksempelvis være afdækket ved at forhøre de pågældende ledere, som måske havde bedre indsigt i dette.

Ud over at medarbejderne i intensivafdelingen udmærker sig ved en høj jobtilfredshed i forbindelse med brugen af 12-timers vagter og muligheden for forskellige typer rul, kan det ligeledes diskuteres, om de i højere grad giver udtryk for mindre træthed og dermed i højere

grad er med til at bekræfte Jobbelastningsmodellen. På den ene side er medarbejderne inde på, hvordan en 12-timers vagt naturligvis kan være hårdere end en 8-timers vagt. På den anden side udtrykker flere af medarbejderne samtidigt, hvordan de får mere overskud i løbet af arbejdsugen som konsekvens af 12-timers vagterne, da de udløser flere fridage og bedre mulighed for restitution. Træthed fyldte generelt ikke meget blandt medarbejderne i hjemmeplejen eller på plejecentret, hvilket kan ses i sammenhæng med deres pågældende arbejdstidsmodeller. Her er det svært at forestille sig, at der skulle være en sammenhæng mellem arbejdstidsmodellerne og medarbejdernes træthed, da medarbejderne blot har fået større indflydelse på deres vagtplaner og weekendvagter (Jf. *Analysedel 2*). Overordnet kan det diskuteres, om de længere vagter ved brugen af 12-timers vagter kompenseres med et større overskud blandt sygeplejerskerne, som udløses ugentligt gennem flere fridage og restitutionen. Dette kan tale for, at medarbejderne i højere grad er med til at bekræfte Jobbelastningsmodellen, da de herved udmærker sig med positive udslag både med hensyn til højere jobtilfredshed og mindre træthed. Yderligere kan det diskuteres, om træthed i forbindelse med brugen af 12-timers vagter stadig udgør en risiko og et væsentligt opmærksomhedspunkt, hvilket specielt må gælde på intensivafdelingen, som i høj grad er kendetegnet ved kravet om et højt koncentrationsniveau og minimeringen af fejl gennem hele vagten.

Projektets fund i forlængelse af den eksisterende litteratur

Derudover er det interessant at se nærmere på, hvordan projektets fund stemmer overens med den eksisterende litteratur, da den eksisterende litteratur ligeledes har set nærmere på brugen af fleksible arbejdstidsmodeller i andre kontekster, som kan være en udslagsgivende faktor for, hvorfor der til tider findes modstridende fund.

Dette projekt finder blandt andet frem til, hvordan selvplanlægningen af rul i ældreplejen både har positive og negative implikationer for medarbejdernes autonomi i forhold til opgaveløsning og kompetencer. Den fleksible arbejdstidsmodel i det pågældende plejecenter er afhængige af faste vikarer, da disse er en forudsætning for, at det kan gå op med det faste personales ønsker i forhold til rul, ferie og fridage. Her giver enkelte medarbejdere udtryk for, hvordan brugen af for mange vikarer kan gå ud over fagligheden og kvaliteten inden for professionen. Dette kan ses i relation til et dansk studie af Kirsten Nabe-Nielsen, Anne Helena Garde, Birgit Aust og Finn Diderichsen, som ligeledes finder frem til potentielle ulemper ved brugen af selvplanlægning i sundhedsvæsenet. Studiet tager udgangspunkt i et quasi-eksperiment design,

hvor medarbejdere på tværs af otte arbejdspladser inden for ældreplejen blandt andet fik mulighed for at planlægge deres ideelle rul i en periode fra 4-6 uger. Resultaterne peger her på, at den anvendte selvplanlægning kan gå ud over kontinuitet i forhold til klienter og samarbejdet med andre kollegaer (Nabe-Nielsen, Garde & Diderichsen, 2011: 441 & 447-448). Både dette projekt samt Nabe-Nielsen, Garde og Diderichsens studie peger i retning af nogle opmærksomhedspunkter, som kan være aktuelle for ledere at forholde sig til, såfremt de ønsker at eksperimentere med en lignende fleksibel arbejdstidsmodel i sundhedsvæsenet. Det kan derfor diskuteres, hvorvidt selvplanlægningen har nogle åbenlyse skyggesider, når denne arbejdstidsmodel anvendes i praksis inden for ældreplejen. Dette illustreres ved, at der er to forskellige aspekter i spil, som begge cirkulerer om, hvordan selvplanlægningen kan gå ud over kvaliteten i plejen. I det ene tilfælde medfører selvplanlægningen blandt andet, at der skal gøres brug af en stor del vikarer, som påvirker kvaliteten af plejen og relationen til borgerne, mens den øgede fleksibilitet ligeledes går ud over stabiliteten i det andet tilfælde, som bevirker kontinuiteten og samarbejdet inden for plejen.

Projektet finder ligeledes frem til nogle fund, som strider imod en række af resultaterne fra den eksisterende litteratur. Det kan i forbindelse med dette projekt ikke konkret findes, at sygefraværet falder i forbindelse med indførelsen af fleksible arbejdstidsmodeller med undtagelse af enkelte eksempler. Modsat peger dele af den eksisterende litteratur på, at der generelt er et uændret eller forbedret niveau af sygefravær i forbindelse med indførelsen af 12-timers vagter eller selvplanlægning (Fenwick & Tausig, 2001: 1189; Teehan, 1998: 366; Richardson, Dabner & Curtis, 2003: 106; Bloodworth et al., 2001: 35). At dette ikke genfindes i dette projekt, kan skyldes flere faktorer. Som det også påpeges i *Eksisterende litteratur*-afsnittet, er de enkelte cases relativt afhængige af de kontekstuelle faktorer. Det betyder, at der på de enkelte institutioner kan være flere forskellige faktorer, som kan være medvirkende på dette punkt. Det kan eksempelvis være nemmere for en institution at nedbringe sygefraværet, hvis sygefraværet allerede er højt. Derudover kan der være elementer i dette projekts metodiske fremgangsmåde, som ligeledes kan påvirke, at der påvises forskellige fund. Der kan eksempelvis være elementer i den kvalitative fremgangsmåde som kan medføre, at det i højere grad har været sigtet at gå i dybden med de anvendte cases frem for at finde entydige og fuldstændige resultater.

Forbehold ved diverse fleksible arbejdstidsmodeller

Til sidst kan diverse institutionelle og kontekstuelle faktorer berøres for den enkelte institution, da disse netop kan være determinerende for, hvordan en fleksibel arbejdstidsmodel bruges i praksis, samt hvilke virkninger den medfører. Der kan således være en række udfordringer og potentielle barrierer, som begrænser muligheden for at implementere diverse fleksible arbejdstidsmodeller inden for sundhedsvæsenet. Derfor opstilles væsentlige diskussionspunkter, som bør overvejes i forbindelse med indførelsen af fleksible arbejdstidsmodeller i det offentlige sundhedsvæsen.

Først og fremmest har arbejdsmarkedets parter en afgørende rolle i forhold til muligheden for at løse den faste arbejdsstruktur blandt ledere og medarbejdere i sundhedsvæsenet. En række af de interviewede ledere nævner eksempelvis hensynet til, at der i medarbejdernes overenskomster er en række forhold, som bremser muligheden for fleksibilitet. Her er der blandt andet regler om antal arbejdstimer, længden på normperioder, kontakten til medarbejdere på fridage og den generelle kultur i fagforeningerne i forhold til at beskytte deres medlemmer (Bilag 7: 13-14; Bilag 11: 11; Bilag 1:5). Det var eksempelvis et ønske fra LS1, at den aftalte normperiode strakte sig over et år, mens fagforeningen mente, at den i stedet skulle være gældende over en 4-ugers periode. Her var det fagforeningernes frygt, at antallet af arbejdstimer ville samle sig i klynger for medarbejderne, og dermed mindske deres reelle selvbestemmelse. LP1 nævner ligeledes reglerne om, at hun ikke må kontakte medarbejdere på deres fridag, hvis hun eksempelvis vil tilbyde dem en ekstra fridag. Der ligger dermed en række barrierer, som har til hensigt at beskytte de enkelte medarbejders vilkår og arbejdsmiljø, men som samtidig kan bremse muligheden for fleksibilitet. Derudover påpeger LS1 nogle overenskomstmæssige regler omkring, hvor medarbejdere skal melde ud 4 uger i forvejen, hvis de ønsker en fridag, hvilket ligeledes kan mindske muligheden for fleksibilitet (Bilag 11:11). Det kan heraf diskuteres, hvorledes overenskomster kan udgøre et forbehold i nogle henseender i forbindelse med brugen af fleksible arbejdstidsmodeller i det offentlige sundhedsvæsen.

En anden interessant pointe, som fremkom i løbet af de udførte interviews, var behovet for en øget grad af administrativ styring for vagtplanlæggerne hos de respektive institutioner og en ændring af ledernes egen fleksibilitet. Det sås eksempelvis, at vagtplanlæggeren i forbindelse med indførelsen af en fleksibel arbejdstidsmodel havde øget antallet af arbejdstimer eller blot den generelle arbejdsbyrde (Jf. *Analysedel 1*). Det kan dermed diskuteres, om vagtplanlæggeren, som følge af medarbejdernes mulighed for fleksibilitet, pålægges en større

arbejdsbyrde. Ligeledes sætter medarbejdernes fleksibilitet et øget krav til ledernes tilgængelighed og omstillingsparathed, som bør være en væsentlig overvejelse. Her kan det gennemgående princip om, at ledelsen vil strække sig langt for at opfylde medarbejdernes ønsker, potentielt øge presset på den enkelte leder med hensyn til fleksibilitet og tilgængelighed (Bilag 7: 3; Bilag 11:5; Bilag 2: 13). Det er dermed en væsentlig diskussion, hvorvidt de øgede omkostninger i henhold til arbejdsbyrden for administrationen opvejer muligheden for fleksibilitet i forhold til medarbejderne.

Udviklingen og etableringen af teknologiske redskaber i forbindelse med indførelsen af fleksible arbejdstidsmodeller var yderligere et punkt, som især blev diskuteret i forbindelse med de udførte interviews hos hjemmeplejen. Her var det en bekymring blandt en del af ledelsen, såvel som en række af medarbejdere, at der med den øgede fleksibilitet medfulgte en række teknologiske funktioner, som medarbejderne skulle tillæres, da det var en forudsætning for at arbejdstidsmodellen kunne realiseres. Den pågældende teknologiske platform i hjemmeplejen affødte yderligere en øget risiko for fejl, når medarbejderne skal tilgå hinandens vagtplaner digitalt og selv ønske vagter. Her gøres eksempelvis brug af planlægningsplatformen *Optima*, hvor medarbejderne kunne ønske og skemalægge vagter. Deraf gav enkelte medarbejdere udtryk for, at visse kolleger kunne finde indførelsen af en fleksibel arbejdsmodel besværlig, da medarbejderne pludselig skulle til at sætte sig ind i nye teknologiske funktioner (Bilag 3: 9). Heraf kan det diskuteres, om indførelsen af fleksible arbejdstidsmodeller er hensigtsmæssig og ønskelig på tværs af alle ansatte i en institution. Dette kan specielt være en problematik blandt institutioner, som overvejer at eksperimentere med fleksible arbejdstidsmodeller, som beror på nye teknologiske funktioner. Her kan arbejdstidsmodellen og teknologiske platforme potentielt afføde mindre begejstring blandt institutioner med medarbejdere, der er mindre tekniske og omstillingsparate. Det kan yderligere diskuteres, hvordan teknologiske platforme kan være påkrævede for indførelsen af fleksible arbejdstidsmodeller, og hvordan disse kan udgøre en institutionel begrænsning og udgift, der ligeledes skal tages højde for i nogle henseender.

Konklusion

Sundhedsvæsenet står over for en række udfordringer i dag, som blandt andet mangel på arbejdskraft og færre dimittender inden for flere velfærdsuddannelser. Samtidig udbredes tanker om fleksibilitet og større indflydelse på arbejdstilrettelæggelse, som potentielt kan imødekomme nogle af udfordringerne i sundhedsvæsenet. Disse tendenser har ført til opstillingen af dette projekts problemformulering:

Hvilke hensyn ligger bag lederes brug af fleksible arbejdstidsmodeller i sundhedsvæsenet, og hvordan oplever medarbejderne, at de pågældende modeller påvirker deres arbejdsmiljø?

Først og fremmest kan det konkluderes, at lederne i sundhedsvæsenet i højere grad betoner et hensyn om fleksibilitet over kontrol, hvor lederne specielt udtrykker hensyn om lydhørhed og inddragelse. Dernæst kan det konkluderes, at lederne i enkelte tilfælde benytter sig af favorisering eller undladelse af hensyn, når der optræder modsatrettede hensyn i forbindelse med brugen af fleksible arbejdstidsmodeller. Lederne i sundhedsvæsenet benytter sig i højere grad af aktivering og accept eller integrativ tænkning og transcendens i forbindelse med modsatrettede hensyn. Dette bunder i, at lederne enten er i stand til at aktivere flere hensyn på en gang, hvor hensyn i høj grad bliver koblet sammen og tildeles et ligeligt, vedvarende fokus. Yderligere vidner ledernes respons til modsatrettede hensyn om transcendens og integrativ tænkning, da lederne giver udtryk for alternative vinklinger af hensyn og opstillingen af nye visioner, som kan vidne om, forsøget på at syntetisere og overskride modsatrettede hensyn i forbindelse med tilpasningen og brugen af fleksible arbejdstidsmodeller.

Dernæst kan det konkluderes, at medarbejderne oplever, at de pågældende arbejdstidsmodeller har bidraget positivt til autonomien, hvilket specielt gælder deres tidslige autonomi, da modellerne understøtter balancering mellem arbejde, familie og fritidsinteresser. I samme forbindelse har medarbejderne i sundhedsvæsenet oplevet, at arbejdsbyrden enten er uændret eller har ændret sig marginalt, som følge af brugen af de fleksible arbejdstidsmodeller. Til sidst kan det konkluderes, at det kun er inden for ét parameter, at arbejdsmiljøet er blevet påvirket entydigt. Dette gælder et positivt udslag i medarbejdernes jobtilfredshed og går på tværs af institutionerne i sundhedsvæsenet, som kan kobles til brugen af de fleksible arbejdstidsmodeller. Der tegner sig omvendt ikke et entydigt billede på tværs af medarbejderne,

at de skulle opleve mindre sygefravær, bedre mentalt velvære eller mindre træthed under brugen af diverse fleksible arbejdstidsmodeller.

Litteraturliste

Alvang, S. (2022). *Her gøres fire dages arbejdsuge permanent: - Jeg troede, at det var løgn*. TV2 Øst. Lokaliseret d. 28/4-2023 på: <https://www.tv2east.dk/odsherred/her-goeres-fire-dages-arbejdsuge-permanent-jeg-troede-at-det-var-loegn>

Andersen, C. B. & Gaub, A. (2022). *Kommunalt sygefravær på velfærdsområdet svarer til tab af mere end 1.300 fuldtidsansatte*. DI Analyse. Dansk Industri. Lokaliseret d. 24/3-2023 på: <https://www.danskindustri.dk/offentlig-privatsamarbejde/analyser/arkivmappe---analyser/analysearkiv/2022/2/kommunalt-sygefravar-pa-velfardsområdet-svarer-til-tab-af-mere-end-1.300-fuldtidsansatte/>

Baes-Jørgensen, J. (2022). *Om bare 8 år kan vi mangle 16.000 SOSU'er*. Momentum. Kommunernes Landsforening. Lokaliseret d. 23/05-2023 på: <https://www.kl.dk/nyheder/momentum/2022/2022-2/om-bare-8-aar-kan-vi-mangle-16000-sosu-er/>

Bailyn, L., Collins, R. & Song, Y. (2007). Self-scheduling for hospital nurses: an attempt and its difficulties. *Journal of Nursing Management*, vol. 15, s. 72–77.

Ballensted, G. S. Y. (2022). *Dansk Erhvervs nye Velfærdsråd: Civilsamfundet har et åbent vindue til politisk anerkendelse*. Altinget. Lokaliseret d. 28/4-2023 på: <https://www-altinget.dk.zorac.aub.aau.dk/social/artikel/dansk-erhvervs-nye-velfaerdsraad-civilsamfundet-har-et-aabent-vindue-til-politisk-ankerkendelse>

Baltes, B. et. al. (1999). Flexible and Compressed Workweek Schedules: A Meta-Analysis of Their Effects on Work-Related Criteria. *Journal of Applied Psychology*, 84(4), s. 496–513.

Bernstein, I. D. (2022). *Sygefraværet steg i 2021*. Dansk Arbejdsgiverforening. Lokaliseret d. 24/3-2023 på: <https://www.da.dk/statistik/FravaersStatistik/2021/>

Bloodworth, C., Lea, A., Lane, S. & Ginn, R. (2001). Challenging the myth of the 12-hour shift: A pilot evaluation. *Nursing Standard*: vol. 15(29), s. 33-36.

Boisen, M. W. (2015). *Grounded Theory*. I Brinkmann, S. & Tanggaard, L. (Eds.). *Kvalitative metoder - en grundbog*. 2. udg. København: Hans Reitzels Forlag

Bonke, J. & Christensen, A. E. W. (2018). *Hvordan bruger danskerne tiden?* Rockwool Fondens Forskningsenhed. Gyldendal. <https://rockwoolfonden.s3.eu-central-1.amazonaws.com/wp-content/uploads/2022/07/Hvordan-bruger-danskerne-tiden.pdf?download=true>

Boysen, M. (2018). *Her er jeres forslag: Sådan får vi flere sosu'er*. Fagbladet FOA. Lokaliseret d. 5/4-2023 på: <https://www.fagbladetfoa.dk/Artikler/2018/01/23/Her-er-jeres-forslag-Saadan-faar-vi-flere-sosuer>

Brandi, U. & Sprogøe, J. (2019). *Det magiske øjeblik: Kvalitativ analyse skridt for skridt*. Hans Reitzels Forlag, 1. udgave, 1. oplag.

Bredgaard, T. & Hansen, C. D. (2022). *Corona-pandemien, arbejdslivet og den mentale sundhed*. Aalborg Universitetsforlag. Lokaliseret d. 24/3-2023 på: https://vbn.aau.dk/files/474381801/Corona_pandemien_arbejdslivet_og_den_mentale_sundhed_Online_Version.pdf

Brooke, P., P. (1986). Beyond the Steers and Rhodes Model of Employee Attendance. *The Academy of Management Review*, Vol. 11, No. 2, s. 345-361.

Brower, R. S., Abolafia, M. Y. & Carr, J. B. (2000). On improving qualitative methods in public administration research. *Administration and society*, 32(4), s. 363-397.

Bryman, A. (2012). *Social research methods*. (4. Udgave). Oxford University Press.

Bryman, A. (2016). *Social research methods*. (5. Udgave) Oxford University Press.

Bærentsen, K. B. (1989). Kontrolbegrebet i virksomhedsteori og handlingsteori i relation til psykisk arbejdsmiljø. *Arbejdspsykologisk Bulletin*, 1989(5), s. 104-123.

Dall'Ora, C., Griffiths, P., Ball, J., Simon, M. & Aiken, L. H. (2015). Association of 12 h shifts and nurses' job satisfaction, burnout and intention to leave: findings from a cross-sectional study of 12 European countries. *BMJ Open*.

Damvad Analytics. (2021). *Behovet for velfærdsuddannede i 2030 - Prognose fordelt på landsdele*. Lokaliseret d. 24/3-2023 på: <https://xn--danskeprofessionshjskoler-xtc.dk/wp-content/uploads/2021/05/Damvad-Final-07-05-2021.pdf>

Dansk Erhverv (2023). *Anbefaling #4: Arbejdspladser der både kan tilbyde fleksibilitet og forudsigelighed til medarbejderne*. Dansk Erhverv. Lokaliseret d. 28/4-2023 på: <https://www.danskerhverv.dk/velfardsradet/anbefaling-4-arbejdspladser-der-bade-kan-tilbyde-fleksibilitet-og-forudsigelighed-til-medarbejderne/>

Danske Regioner (u.å.a). ¶Økonomiaftaler. Lokaliseret d. 5/4-2023 på: <https://www.regioner.dk/aftaler-og-oekonomi/oekonomisk-styring/oekonomiaftaler>

Danske Regioner (u.å.a). ¶Finansiering. Lokaliseret d. 5/4-2023 på: <https://www.regioner.dk/aftaler-og-oekonomi/oekonomisk-styring/finansiering>

DI & DSR. (2020). Sygepleje-overenskomst - Basis 2020-2023.

DSR (u.å.). *Løs manglen på sygeplejersker*. Dansk Sygeplejeråd. Lokaliseret d. 24/3-2023 på: <https://dsr.dk/politik-og-nyheder/det-mener-dsr/loes-manglen-paa-sygeplejersker>

Dunham, R. B., Pierce, J. L., & Castañeda, M. B. (1987). Alternative work schedules: Two field quasi-experiments. *Personnel Psychology*, 40(2), 215–242.

FH. (2020). *FH analyse: Højt arbejdspress giver dårligt arbejdsmiljø*. Lokaliseret d. 24/3-2023 på: <https://fho.dk/blog/2020/01/31/fh-analyse-stort-arbejdspress-nu-og-mere-pres-fremover/>

Fenwick, R. & Tausig, M. (2001): Scheduling Stress: Family and Health Outcomes of Shift Work and Schedule Control. *American Behavioral Scientist*, vol. 44(7).

Fields, W. L. & Loveridge, C. (1988). Critical thinking and fatigue: how do nurses on 8- & 12-hour shifts compare? *Nursing Economic\$,* vol. 6(4), s. 189-195.

Forhandlingsfællesskabet. (2015). Forhandlingsfællesskabets generelle overenskomstkrav pr. 1. april 2015 på KL's område. Lokaliseret d. 28/05-2023 på:
https://www.forhandlingsfaellesskabet.dk/media/925261/krav_til_kl_ok15_3852.43.pdf

Gagne, M. & Deci, E., L. (2005). Self-determination theory and work motivation. *Journal of Organizational Behavior J. Organiz.* 26, 331–362

Garde A., H., Albertsen K, Nabe-Nielsen K, Carneiro I., G., Skotte J., Hansen S., M., Lund H., Hvid H. & Hansen Å., M. (2012). Implementation of self-rostering (the PRIO project): effects on working hours, recovery, and health. *Scand J Work Environ Health*, vol. 38(4), s. 314–326.

Gleerup, J. & Lund, H., L. (2021). 4-dages arbejdsuge som fleksibiliteret arbejdstid. I: Hansen, A. M., Jakobsen, A., Kamp, A., Nielsen, B. S. & Nielsen, K. T. *Arbejdslivet i kritisk perspektiv. Problemstillinger og tendenser.* (224-247). Frederiksberg. Frydenslund.

Gillespie, A. & Curzio, J. (1996). A comparison of a 12-hour and eight-hour shift system. *NT research*, vol. 1(5), s. 358-364.

Griffiths, P., Dall, C., Simon, M., Ball, J., Lindqvist, R., Rafferty, A. M., Schoonhoven, L., Tishelman & C., Aiken, L. (2014). Nurses' Shift Length and Overtime Working in 12 European Countries: The Association With Perceived Quality of Care and Patient Safety. *Medical Care*, vol. 52(11), s. 975-981.

Hoffman, A. J. & Scott, L. D. (2000). Role Stress and Career Satisfaction Among Registered Nurses by Work Shift Patterns. *UMI Microform.*

Holt, H. (2003). Indflydelse på egen arbejdstid som løsning på tilpasningen mellem arbejdsliv og familieliv. *Tidsskrift for arbejdsliv*, 5(3).

Hung, R. (2002). A note on Nurse Self-Scheduling. *Nursing Economics*, 20(1). ProQuest

Hvid, H., Garde, A. H., Lund, H., Ajslev, J., Møller, J., Albertsen, K. & Hansen, Å. M. (2011). Frit valg som aflastning og belastning – selvvalgt arbejdstid i døgnbemandet arbejde. *Tidsskrift for arbejdsliv*, 13(3).

Hyatt, E., & Coslor, E. (2018). Compressed lives: How “flexible” are employer-imposed compressed work schedules? *Personnel Review*, 47(2), 278–293

Indenrigs- og Sundhedsministeriet. (2022). *Kommission for robusthed i sundhedsvæsenet*. Lokaliseret d. 5/4-2023 på: <https://sum.dk/temaer/robusthedskommissionen>

Indenrigs- og Sundhedsministeriet. (u.å). ¶ Sundhedsvæsenet. Lokaliseret d. 30/5-2023 på: https://sum.dk/arbejdsmraader/sundhedsvaesenet?fbclid=IwAR04AWq2_lP3RhhN7qOaDZ8w1iFfmdhkuaopKE9P7BM2NSXYpktak5fbEfI

Ingemann, J. H. (2017). *Videnskabsteori. For økonomi, politik og forvaltning*. Samfundslitteratur.

Ingemann, J. H., Kjeldsen, L., Nørup, I. & Rasmussen, S. (2018). *Kvalitative undersøgelser i praksis*. Samfundslitteratur.

Ingre, M., Åkerstedt T., Ekstedt M, & Kecklund G. (2012). Periodic self-rostering in shift work: correspondence between objective work hours, work hour preferences (personal fit), and work schedule satisfaction. *Scand J Work Environ Health*, 38(4), s. 327–336.

Iskra-Golec, I., Folkard, S., Marek, T., & Noworol, C. (1996). Health, well-being and burnout of ICU nurses on 12- and 8-h shifts. *Work & Stress*, vol. 10(3), s. 251–256.

Jennings, E. M. & Rademaker, A. W. (1987). Eight- and twelve-hour shifts and well-being among hospital nurses. *Nurse Papers*, vol. 19(1), s. 31-44

Jensen, T. K. & Hansen, G. (2021). 'Det skal være normen at være på fuldtid': Men hver anden sygeplejerske arbejder lige nu på deltid. Danmarks Radio. Lokaliseret d. 24/3-2023 på: <https://www.dr.dk/nyheder/regionale/oestjylland/det-skal-vaere-normen-vaere-paa-fuldtid-men-hver-anden-sygeplejerske>

Johansen, J. H. (2018) Paradoksledelse: Jagten på værdi i kompleksitet. *Jurist- og Økonomforbundets Forlag*, 1. udgave, 1. oplag.

Just, A. N. & Mansø, R. G. (2022). *Mette Frederiksen vil kigge på lønnen for dem, der mangler flest af: For 1,25 mia. kr. kan sygeplejersker og sosu'er få 2.000 kr. mere i løn*. Danmarks Radio. Lokaliseret d. 5/4-2023 på: <https://www.dr.dk/nyheder/politik/folketingsvalg/mette-frederiksen-vil-kigge-paa-loennen-dem-der-mangler-flest-af-125>

Jørgensen, A. L. & Ebdrup, K. (2022). *Offentligt ansatte arbejder mindre efter de får børn*. Deloitte & Kraka. Lokaliseret d. 24/3-2023 på: https://kraka.dk/sites/default/files/public/offentligt_ansatte_arbejder_mindre_efter_de_faar_b_oern.pdf

Karasek, R. A., (1979), Job Demands, Job Decision Latitude, and Mental Strain: Implications for Job Redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24(2), 285-308.

Karpatchof, B. (2015). Etik i en kvalitativ verden. I Brinkmann, S. & Tanggaard, L. (Eds.). *Kvalitative metoder - en grundbog*. 2. udg. København: *Hans Reitzels Forlag*. S. 463-480.

KL. (2022a). *Stigende mangel på arbejdskraft frem mod 2030 – behov for prioritering*. Lokaliseret d. 24/3-2023 på: <https://www.kl.dk/media/29935/stigende-mangel-pa-arbejdskraft-frem-mod-2030-behov-for-prioritering.pdf>

KL. (2022b). *Udvikling i arbejdstiden*. Lokaliseret d. 24/3-2023 på: <https://www.kl.dk/media/53435/analyse-udvikling-i-arbejdstiden.pdf>

KL & FOA. (2022). *Overenskomst. Arbejdstidsaftale. Social- og Sundhedspersonale*. Social-Sundhed 2021-2024. Tryknummer. 578

Konig, C. (2014). Does self-scheduling increase nurses' job satisfaction? An integrative literature review. *Art and Science, Shift planning. Nursing Management*, vol. 21(6).

Krogh, M. A., Drivsholm, L. S. & Jensen, C. N. (2022). *Sygeplejerskers arbejdstid tager et markant dyk efter første barn*. Information. Lokaliseret d. 5/4-2023 på: <https://www.information.dk/indland/2022/11/sygeplejerskers-arbejdstid-tager-markant-dyk-foerste-barn>

Kullberg, A., Bergenmar, M. & Sharp, L. (2016). Changed nursing scheduling for improved safety culture and working conditions – patients' and nurses' perspectives. *Journal of Nursing Management*, vol. 24(4), s. 524-532.

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2015). *Interview. Det kvalitative forskningsinterview som håndværk*. 3. Udgave. København. Hans Reitzels forlag.

Larsen, A.D., Nielsen, H.B., Kirschheiner-Rasmussen, J., Hansen, J., Hansen, Å., M., Kolstad, H., A., Rugulies, R. & Garde, A., H. (2023). Night and evening shifts and risk of calling in sick within the next two days – a casecrossover study design based on day-to-day payroll data. *Scand J Work Environ Health*. 49(2): 117–125.

Larsen, F.B. & Sørensen, J.B. (2021). Udvikling i befolkningens stressniveau. ”Hvordan har du det?” *Temaanalyse DEFACTUM*, vol. 11, 2021

Larsen, M. & Jakobsen, V. (2022). *Arbejdskraftmangel rekrutteringsudfordringer store og velfærdsområder Forundersøgelse af eksisterende viden*. Viden til Velfærd. Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd. Lokaliseret d. 24/3-2023 på: <https://www.vive.dk/media/pure/17277/6598683>

Lund, H. L., & Gleeurup, J. (2019). Nye tider - Pilotundersøgelse forud for forsøg med 4 dages arbejdsuge i Odsherred kommune. *Roskilde Universitet*.

Lüscher, L. S. (2020). Kort & godt om PARADOKSER I LEDELSE. *Dansk Psykologisk Forlag*. 1. udgave, 1. oplag.

McGettrick, K. S. & O'Neill, M. A. (2006). Critical care nurses – perceptions of 12-h shifts. *Nursing in critical Care*, vol. 11(4), s. 188-197.

Munkholm, M. (2023). *Mette F: Vi kommer ikke til at arbejde mindre. Glem det*. Børsen Politik.

Møller, E. (2011). *Planlægger selv - og har færre sygedage*. TVSyd. Lokaliseret d. 23/4-2023 på: <https://www.tvsyd.dk/hedensted/planlaegger-selv-og-har-faerre-sygedage>

Nabe-Nielsen, K., Garde, A. H., Aust, B. & Diderichsen, F. (2011). Increasing work-time influence: consequences for flexibility, variability, regularity and predictability. Vol. 55(4), s. 440–449.

Neupert, S. (2022). *Dansk arbejdstid er blandt de laveste i verden – men vi kan "ikke fordrage" at miste en fridag, siger professor*. TV2 Business. Lokaliseret d. 24/3-2023 på: <https://nyheder.tv2.dk/business/2022-12-16-dansk-arbejdstid-er-blandt-de-laveste-i-verden-men-vi-kan-ikke-fordrage-at-miste>

NFA (u.å.). *Spørgeskema om udmatningssymptomer*. Det Nationale Forskningscenter. Lokaliseret d. 18/04-2023 på: <https://nfa.dk/da/Vaerktoejer/Sporgeskemaer/Sporgeskema-om-udmatningssymptomer-KEDS>

Noer, V. R. (2022). *Sådan får vi flere sygeplejersker til at blive i faget*. VIA University College. Lokaliseret d. 5/4-2023 på: <https://www.via.dk/om-via/presse/debatindlaeg/saadan-faar-vi-flere-sygeplejersker-til-at-blive-i-faget>

Nollen, S. D., (1981). The compressed workweek: Is it worth the effort? *Industrial Engineer*, 13, s. 58-64.

OECD (u.å.). *Average annual hours actually worked per worker*. Lokaliseret d. 24/3-2023 på: <https://stats.oecd.org/index.aspx?DataSetCode=ANHRS>

Pryce, J., Albertsen, K. & Nielsen, K. (2005). Evaluation of an open-rota system in a Danish psychiatric hospital: a mechanism for improving job satisfaction and work–life balance. *Journal of Nursing Management*, vol. 14(4), s. 282-288.

Quinn, R. E. (2014). *The Competing Values Approach to Management*. I Quinn, R. E., Bright, D., Faerman, S. R., Thompson, M. P., & McGrath, M. R. (2014). *Becoming a master manager: A competing values approach*: John Wiley & Sons. S. 1-23.

Rasmussen, K. M. (2022a). *Fortsat højt sygefravær i ældreplejen*. SMVDanmark. Lokaliseret d. 24/3-2023 på:

<https://smvdanmark.dk/analyser/temaanalyser/fortsat-h%C3%B8jt-sygefrav%C3%A6r-i-%C3%A6ldreplejen>

Rasmussen, L. M. (2022b). *Cecilie har fuldtid på 4 dage: "Det giver overskud"*. Fagbladet FOA. Lokaliseret d. 28/4-2023 på: <https://www.fagbladetfoa.dk/Artikler/2022/08/09/Cecilie-har-fuld-tid-paa-4-dage-Det-giver-overskud>

Regionernes Lønnings- & takstnævn. (2021a). Arbejdstidsaftale. Lokaliseret d. 30/05-2023 på:

https://okportal.dk/VisDokument.aspx?RegNr=11050901&Date=18-02-2009&fbclid=IwAR3zR-mTF1wKcKHpdDGZmoCmA594WOJ9wdahbbBsmuT3ofeXpoXA_8HjGPA

Regionernes Lønnings- og takstnævn. (2021b). Arbejdstidsaftale. FOA – Fag og Arbejde. HK Kommunal. DL – Patientadministration. Kommunikation.

Reid, N., Robinson, G. & Todd, C. (1993). The quantity of nursing care on wards working 8- and 12-hour shifts. *Int. j. Nurs. Stud.*, vol. 30(5), s. 403-413.

Richardson, A., Dabner, N. & Curtis, S. (2003). Twelve-hour shift on ITU: a nursing evaluation. *Nursing in Critical Care*, vol. 8(3), s.103-108.

Richardson, A., Turnock, C., Harris, L., Finley, A. & Carson, S. (2007). A study examining the impact of 12-hour shifts on critical care staff. *Journal of Nursing Management*, vol. 15(8), s. 838–846.

Ritzau. (2023). *Ni ud af ti chefer holder fast i kortere arbejdsuge efter forsøg*. Lokaliseret d. 28/4-2023 på: <https://www.berlingske.dk/danmark/ni-ud-af-ti-chefer-holder-fast-i-kortere-arbejdsuge-efter-forsoeg>

Schou, I. A. (2022). *Puslemøder giver bedre vagtplanlægning og større fleksibilitet til medarbejderne*. VPT. Lokaliseret d. 28/4-2023 på: <https://vpt.dk/hjemmepleje/puslemoeder-giver-bedre-vagtplanlaegning-og-stoerre-fleksibilitet-til-medarbejderne>

Secher, C., Roerholt, S. T. & Jensen, A. F. (2022). *94 pct. af virksomhederne giver mulighed for hjemmearbejde én eller flere dage om ugen*. DI Analyse. Dansk Industri. Lokaliseret d. 24/3-2023 på: <https://www.danskindustri.dk/arkiv/analyser/2022/9/94-pct.-af-virksomhederne-giver-mulighed-for-hjemmearbejde-en-eller-flere-dage-om-ugen/>

Secher, M. (2022). *Forstå, hvorfor sundhedsvæsenet er presset – og hvorfor det kan blive endnu værre*. TV2. Lokaliseret d. 5/4-2023 på: <https://nyheder.tv2.dk/samfund/2022-10-06-forstaa-hvorfor-sundhedsvaesnet-er-preset-og-hvorfor-det-kan-blive-endnu-vaerre>

Stimpfel, A. W., Sloane, D. M. & Aiken, L. H. (2012). The Longer The Shifts For Hospital Nurses, The Higher The Levels Of Burnout And Patient Dissatisfaction. *Health Affairs* 31(11), s. 2501-2509.

Stone, P. W., Du, Y., Cowell, R., Amsterdam, N., Halfrich, T. A., Linn, R. W., Gladstein, A., Walsh, M. & Mojica, L. A. (2006). Comparison of Nurse, System and Quality Patient Care Outcomes in 8-Hour and 12- Hour Shifts. *Medical Care*, vol. 44(12), s. 1099-1106

Sundhedsstrukturkommissionen. (2023). *Kommissorium for Sundhedsstrukturkommissionen*. Lokaliseret d. 5/4-2023 på: https://sum.dk/Media/638155858694707988/Final_kommissorium.pdf

Sundhedsstyrelsen. (2022). *Tal og fakta om stress*. Lokaliseret d. 24/3-2023 på: <https://sst.dk/da/Viden/Forebyggelse/Mental-sundhed/Stress/Tal-og-fakta>

Sundhedsministeriet. (2021). *Nationale mål for sundhedsvæsenet*. Lokaliseret d. 23/5-2023 på: <https://sum.dk/Media/637697073524473744/Nationale%20Mål%20for%20Sundhedsvæsenet%202021.pdf>

Szczurak, T., Kamińska, B. & Szpak, A. (2007). Estimation of the psychological load in the performance of nurses' work based on subjective fatigue symptoms. *Advances in Medical Sciences*, vol. 52(1), s. 102-104.

Tanggaard, L. & Brinkmann, S. (2015a). Interviewet: Samtalen som forskningsmetode. I Brinkmann, S. & Tanggaard, L. (Eds.). *Kvalitative metoder - en grundbog*. 2. udg. København: Hans Reitzels Forlag. S. 29-54.

Tanggaard, L. & Brinkmann, S. (2015b). Kvalitet i kvalitative studier i Brinkmann, S. & Tanggaard, L. (Eds.). *Kvalitative metoder - en grundbog*. 2. udg. København: Hans Reitzels Forlag. S. 521-531.

Teehan, B. (1998). Implementation of a self-scheduling system: a solution to more than just schedules! *Journal of Nursing Management*, vol. 6(6), s. 361-368.

Tracy, S. J. (2010). Qualitative Quality: Eight "Big-Tent" Criteria for Excellent Qualitative Research. *Qualitative Inquiry*, 16(10), s. 837-851.

Uddannelses- og Forskningsministeriet. (2022). *Stort fald i nye studerende på de fire store uddannelser på velfærdsområdet: "Det er dybt bekymrende"*. Lokaliseret d. 24/3-2023 på: <https://ufm.dk/aktuelt/pressemeddelelser/2022/stort-fald-i-nye-studerende-pa-de-fire-store-uddannelser-pa-velfaerdsområdet-det-er-dybt-bekymrende>

Washburn, M. S. (1991). Fatigue and critical thinking on eight- and twelve-hour shifts. *Nursing management*, Sep; 22(9), 80A, 80D, 80F-80H.

Wootten, N. (2000). Evaluation of 12-hour shifts on a cardiology nursing development unit. *British Journal of Nursing*, vol. 9(20), s. 2169-2174.

Yin, R. K. (2014). Case study research: Design and methods (5th ed.). *Sage Publications*.

Økonomi- og Indenrigsministeriet (2017). *Økonomisk analyse. Økonomisk analyse nr. 27*.

Østergaard, A. (2023). *Sygeplejersker i Hobro tvinges til at arbejde weekender i Aalborg*. TV2 Nord. Lokaliseret d. 28/4-2023 på: <https://www.tv2nord.dk/region-nordjylland/sygeplejersker-i-hobro-tvinges-til-at-arbejde-weekender-i-aalborg>