

LIVSGLEDE OG ARBEIDSGLEDE,

TO SIDER AV SAMME SAK?

Arne Svarva

Forord

Fram til årsskiftet 2008/2009 var undertegnede enhetsleder ved Utviklingstjenesten i Trondheim kommune. Høsten 2008 ble jeg oppsøkt av Sigrid Seppola med forespørsel om å bistå i planlegging og gjennomføring av følgeevaluering knyttet til et utviklingsprosjekt om sertifisering av Livsgledesykehjem. Prosjektet var i første omgang definert som et pilotprosjekt basert på samarbeid mellom Stiftelsen Livsglede for Eldre og Trondheim kommune.

Ettersom Utviklingstjenesten var under avvikling kunne vi ikke ta på oss evalueringsoppgaven, men tilbød i stedet faglig bistand i utforming av evalueringsstrategi. Kontakten med Sigrid og pilotprosjektet ble imidlertid opprettholdt etter at jeg, ved nyttår 2009, gikk jeg over i stilling som rådgiver ved Arbeidsmiljøenheten. Noe av årsaken til det var at jeg fattet interesse for prosjektet også ut fra et arbeidsmiljøperspektiv.

Ett grunnleggende standpunkt innen arbeidslivsforskningen er at *arbeidets innhold og arbeidsoppgavenes art* har vesentlig betydning for i hvilken grad arbeidet oppleves som meningsfullt og motiverende. Endringer, som f. eks innebærer jobbutvidelse/jobberikelse, antas derfor å ha positiv innvirkning i denne sammenheng.

Dette var noe av bakgrunnen for min interesse for Livsgledeprosjektet, som kan spesifiseres med følgende spørsmål: *Vil større livsglede og mer fornøyde brukere/beboere føre til at ansatte - for sin del - opplever større arbeidsglede og større jobbtilfredshet?*

For å undersøke realitetene har jeg innhentet informasjon fra de tre enhetene i Trondheim kommune som først ble sertifisert som Livsgledesykehjem. Jeg vil rette en takk til ledere og medarbeider på Havsteinekra helse- og velferdssenter, Laugsand og Buran helse- og velferdssenter og Ranheim helse- og velferdssenter for deres velvillighet i forbindelse med datainnhenting. Takk også til Stiftelsens prosjektgruppe for Livsgledesykehjem, som har vært kilde for mye kunnskap, inspirasjon og glede.

Trondheim februar 2013

Arne Svarva

Innhold

1. Bakgrunn	7
1.1. Stiftelsen Livsglede for Eldre i Trøndelag.....	7
1.2. Livsgledesykehjem	7
1.3. Støtte fra prosjektleder	8
2. Utvikling av Livsgledesykehjem	10
2.1. Forankring.....	10
2.2. Organisering.....	10
2.3. Medvirkning.....	11
2.4. Utviklingsarbeid	11
3. Livsglede og arbeidsglede	12
3.1. Tema for undersøkelsen: Livsglede og arbeidsglede; to sider av samme sak?.....	12
3.2. Trivsel og arbeidsglede	13
3.3. Medarbeiderskap.....	14
3.4. Synspunkter fra evalueringsrapporten	14
3.5. Datakilder	14
3.6. Presentasjon	17
4. Havsteinekra helse- og velferdssenter	19
4.1. Virksomheten	19
4.2. Deltakelse i Prosjektet Livsgledesykehjem	19
4.3. Organisering og involvering	20
4.4. Oppstart.....	20
4.5. Tilrettelegging.....	21
4.6. Arbeidsbetingelser	23
4.7. Lederstøtte og samarbeid.....	24
4.8. Effekt.....	25
4.9. Vurdering	27
5. Laugsand og Buran helse - og velferdssenter	30
5.1. Virksomheten	30
5.2. Deltakelse i Prosjekt Livsgledesykehjem.....	30
5.3. Organisering og involvering	31
5.4. Oppstart.....	31
5.5. Tilrettelegging.....	31
5.6. Arbeidsbetingelser	33
5.7. Lederstøtte og samarbeid.....	35
5.8. Effekt.....	36
5.9. Vurdering	37

6.	Ranheim helse- og velferdssenter	40
6.1.	Virksomheten	40
6.2.	Deltakelse i Prosjekt livsgledesykehjem	40
6.3.	Organisering og involvering	40
6.4.	Oppstart	41
6.5.	Tilrettelegging	42
6.6.	Arbeidsbetingelser	43
6.7.	Lederstøtte og samarbeid	44
6.8.	Effekt	45
6.9.	Vurdering	47
7.	Sammenfatning	50
7.1.	Vårt fokus.....	50
7.2.	Tilrettelegging, arbeidsbetingelser og støtte.....	51
7.3.	Effekt; arbeidsglede, trivsel og tilhørighet.....	52
7.4.	Læringspunkter	54
7.5.	Sluttord	56
	Vedlegg	57
	Vedlegg 1 – Intervjuguide	57
	Vedlegg 2 – Spørreskjema	59

1. Bakgrunn

1.1. Stiftelsen Livsglede for Eldre i Trøndelag

Stiftelsen Livsglede for Eldre ble etablert i 2006 av studenter på ved Høgskolen i Agder. Den er en frivillig organisasjon som etter hvert har blitt landsomfattende, med hovedkontor i Kristiansand og lokalforeninger rundt om i landet. Stiftelsen formål er å bidra til bedring av eldreomsorgen, gjennom ulike virkemidler og samarbeid med andre frivillige aktører.

Stiftelsen har som mål å være en ressurs og et supplement til den offentlige eldreomsorgen, med fokus på livskvalitet og livsglede, som sykdomsreducerende og helsefremmende faktorer for eldre.

Stiftelsen har pr dato 29 lokalforeninger, hvorav én i Trondheim. Sigrid Seppola var sentral både i etableringen av lokalforeningen i 2006 og i det foreningen har skapt fram til nå. Allerede i 2007 ble det etablert kontakt mellom Trondheim kommune og lokalforeningen i Trondheim. Denne kontakten resulterte i en partnerskapsavtale mellom de to aktørene og engasjement av Sigrid Seppola i en stilling som livsgledekoordinator betalt av Trondheim kommune.

1.2. Livsgledesykehjem

I 2007 arrangerte lokalforeningen i Trondheim en fagdag for sykepleiestudentene med følgende temaet: *Hvordan skal vi sammen skape en bedre hverdag for eldre og beboere ved sykehjem?* Under denne fagdagen ble ideen om Livsgledesykehjem skapt. Denne ideen ble fulgt opp av Sigrid Seppola gjennom hennes engasjement i Trondheim kommune.

I 2008 startet pilotprosjekt "Livsgledesykehjem", som gjelder utforming og utprøving av et nytt sykehjemskonsept, der målet er å utvikle kvalitetsindikatorer som grunnlag for kvalitetssikring av hverdagen for beboere og ansatte på sykehjem. Pilotprosjekt, omfattet i første omgang to sykehjem i Trondheim kommune. Målsettingen var å utvikle **konseptet Livsgledesykehjem** - med påfølgende sertifisering vinteren 2010. Pilotprosjektet ble senere utvidet med en fase 2 (mars 2010), som innbar deltakelse fra to nye sykehjem i Trondheim kommune. Sigrid Seppola har hele tiden vært prosjektleder for prosjektet "Livsgledesykehjem", men fungerer samtidig som **livsgledekoordinator**.¹

Daværende kommunaldirektør i Trondheim kommune Tor Åm, har vært - og er fortsatt - en viktig samarbeidspartner, både som leder, medlem av styringsgruppa for pilotprosjektet og som fagperson. Prosjektet er nå over i fase 3 som består i å legge til rette for en nasjonal spredning av konseptet og sertifiseringsordningen i regi av Stiftelsen Livsglede for eldre.

¹ Trondheim kommune har som målsetting at alle Sykehjem skal være sertifisert som Livsgledesykehjem innen 2015. Siri Svenningsson er ansatt som Trondheim kommunes livsgledekonulent, med ansvar for oppfølging og veiledning av enhetene.

Bak ideen om utvikling av livsgledesykehjem ligger en erkjennelse av at dagens kommunale helse- og omsorgstjenester er mangelfulle, f. eks. sett opp mot ambisjonene i nasjonale planer og tilsvarende dokumenter. Her siktes det spesielt til aktiviteter og tilbud som bidrar til livsglede.

Et livsgledesykehjem er altså et sykehjem som er sertifisert av Stiftelsen Livsglede for Eldre, etter kriterier som angir hvordan en kan organisere livsglede inn i hverdagen. Livsgledekriteriene omfatter ni områder med følgende krav:

- Virksomheten skal legge til rette for samarbeid med skoler, barnehager eller andre organisasjoner
- Virksomheten skal legge til rette for at beboeren får komme ut i frisk luft en gang pr uke
- Virksomheten skal legge til rette for kontakt med dyr
- Virksomheten skal legge til rette for art beboeren får mulighet til å opprettholde sine hobbyer og fritidssysler
- Virksomheten skal legge til rette for sang, musikk og kultur i hverdagen
- Virksomheten skal legge til rette for å skape en hyggelig ramme rundt måltidet
- Virksomheten skal trekke årstidene inn som naturlig del av sykehjemmets hverdag
- Virksomheten skal legge til rette for god kontakt med pårørende
- Alle ansatte på sykehjemmet skal vite om sertifiseringsordningen og hva den innebærer

Gjennom erfaringene med pilotprosjektet er det utviklet en omfattende skriftlig veileder som heter *"Hvordan bli et Livsgledesykehjem?"*. Den er skrevet som guide for virksomheter som ønsker å utvikle seg mot sertifisering som livsgledesykehjem.

I likhet med annet utviklingsarbeid består "Pilotprosjektet Livsgledesykehjem" av flere faser. For enheter som velger å delta i prosjektet dreier det seg om følgende faser:

- Etablerings- og forankringsfasen
- Utviklingsfasen
- Sertifisering
- Drifts- og evalueringsfasen

Vår undersøkelse gjelder primært ansattes opplevelse knyttet til den siste fasen; drifts- og evalueringsfasen. Men vi har en antakelse om at disse opplevelsene kan være påvirket av hendelser knyttet til forutgående faser. Nærmere om dette under kapittel 3.

1.3. Støtte fra prosjektleder

Når enhetene er sertifisert skal de i prinsippet være selvgående. Likevel skjer det en jevnlig oppfølging fra kommunenes livsgledekonsulent - primært rettet mot livsgledeansvarlige på enhetene.

Høst 2011/ vår 2012 gjennomførte Stiftelsen Livsglede for Eldre kurset: Livsgledeskolen - i samarbeid med Høgskolen i Sør-Trøndelag (HiST) og Trondheim kommune. Ideen til dette tiltaket kom gjennom arbeidet med sertifiseringsordningen Livsgledesykehjem. Gjennom langsiktig samarbeid med ansatte ved flere helse- og velferdssentra i Trondheim, erfarte prosjektgruppen for Livsgledesykehjem at det er behov for økt kunnskap omkring livsgledekriteriene. Blant annet er det viktig å se livsgledekriteriene i sammenheng med øvrige krav om kvalitet på tjenestetilbudet ved den enkelte virksomhet.

Formålet med Livsgledeskolen er å bygge kompetanse omkring livsgledekriteriene slik at ansatte ser og erfarer den helhetlige nytteverdien av kontinuerlig oppfølging av livsgledekriteriene - som del av arbeidshverdagen.

Totalt 30 ansatte, fra de sertifiserte livsgledesykehjemmene i Trondheim kommune, deltok på Livsgledeskolen som ble gjennomført i to omganger; fem dager i november 2011 og fem dager i januar 2012.

2. Utvikling av Livsgledesykehjem

Veilederen "Hvordan bli et Livsgledesykehjem?" gir innsikt i hva et livsgledehjem er og hvilke tanker og verdier konseptet bygger på. Den inneholder også en nøye gjennomgang av kriteriene, råd om hvilke steg som må tas for å nå målet (sertifisering) og hva som er de viktigste forutsetningen for å lykkes.

2.1. Forankring

Forankring er kanskje den viktigste forutsetningen for å lykkes. Det er nødvendig med forankring til både ledelsen og personalgruppa. Begge aktørgrupper må ha en genuin interesse og motivasjon for å utvikle egen virksomhet i tråd med gjeldende kriterier. I tillegg må både ledelse og ansatte være inneforstått med hva som kreves av innsats og være villing til å legge ned nødvendig arbeid.

Forankring kommer ikke av seg selv, men krever en prosess, hvor informasjon og beslutninger er viktige elementer. Det knytter seg flere fallgruver til forankring. Den ene er en overentusiastisk leder, som går fort fram og ikke legger nok vekt på å få andre med seg. En annen fallgrube er beslektet; nemlig at ansvaret delegeres til en engasjert ildsjel i personalgruppa. En ildsjel kan lett gjøre de samme feilene som en entusiastisk leder. I tillegg kan ildsjeler medføre både en svekkelse av ledelsesforankringen og organisatorisk sårbarhet.

Et annet aspekt, som også inngår i forankringsarbeidet, er å synliggjøre hvordan livsgledekonseptet **inngår i en større sammenheng**; både nasjonalt, kommunalt og på virksomhetsnivå. På nasjonalt nivå siktes det her til lover, forskrifter, nasjonal kvalitetsstrategi og politiske føringer. Det kommunale nivået handler blant annet om hvordan disse nasjonale betingelsene er "tatt ned" og konkretisert i lokale planer og tiltak/satsninger. Virksomhetsnivået viser hvordan lokale planer og satsninger implementeres ved bruk av ulike virkemidler (kvalitetssystem, faglig skoling, organisering, verdigrunnlag med mer).

2.2. Organisering.

Konseptet livsgledesykehjem krever målrettet og planmessig utviklingsarbeid som skal gjennomføres innen en bestemt tidshorisont. Det betyr at arbeidet må etableres som prosjekt, med tilhørende prosjektorganisasjon. Veilederen anbefaler at enhetene etablerer ei **livsgledegruppe** (prosjektgruppe) som består av ansatte. Denne gruppa ledes av en **livsgledeansvarlig**. Hvis ledelsen selv ikke deltar i livsgledegruppa, må forankringen til ledelsen sikres på annen måte. Livsgledegruppa veiledes av **kommunen livsgledekonsulent**.

2.3. Medvirkning

Medvirkningsbegrepet har to hovedkomponenter. Den ene er av verdimeessig karakter og er forankret i en demokratisk tradisjon i norsk arbeidsliv. Denne finnes nedfelt i lov- og avtaleverk og har som formål å styrke **ansattes medinnflytelse**.

Den andre komponent er av instrumentell karakter og vektlegger **arbeidstakernes ressurser** – dvs. at ansatte bidrar med sine kunnskaper i utviklingsarbeid. Erfaringer viser at medvirkning også er et godt virkemiddel for å skape motivasjon og oppslutning om utviklingsarbeid.

Det finnes **to hovedformer for medvirkning**; indirekte og direkte medvirkning. Indirekte medvirkning skjer gjennom representasjon og deltakelse i ulike styrende organer. Deltakelse i ei livsgledegruppe kan være eksempel på indirekte medvirkning, hvis vedkommende f.eks. deltar ut fra en rolle som tillitsperson og representant for en gruppe ansatte. Direkte medvirkning betyr at de ansatte er direkte involvert, på personlig grunnlag. Denne formen omtales i visse tilfeller som bred medvirkning når mange gis anledning til å delta. Begrunnelsen for direkte medvirkning er ønske om å inkludere medarbeidernes kunnskaper og erfaringer i utviklingsarbeidet. I tillegg vil direkte medvirkning styrke forankringen av arbeidet i personalgruppa.

2.4. Utviklingsarbeid

Arbeidet på en enhet starter gjerne med en "kick off samling", hvor det blant annet foretas en første kartlegging av beboernes/brukernes ønsker og behov. Kick off samlingen er basert på bred medvirkning og imøtekommer forannevnte begrunnelser for slik medvirkning. På mange områder er det nemlig de ansatte som har størst innsikt og kunnskap om brukernes behov. I en slik sammenheng blir medvirkning et viktig **virkemiddel for utvikling**.

Et slikt arrangement fungerer ikke bare en felles "arbeidsøkt", men er også et viktig ledd i forankringsprosessen, dvs. i å etablere et bredt **eieforhold til konseptet**. Dagen starter derfor med en grundig orientering om konseptet livsgledesykehjem, hva som kreves av virksomheten og hvorfor enheten ønsker å bli et livsgledesykehjem. Selv om det er den lokale livsgledegruppa livsgledeansvarlig som vil være "motoren i arbeidet" er det ikke uvanlig å involvere andre ansatte, for eksempel i form av undergrupper eller samlinger, på veien mot sertifisering.

Det knytter seg særlig to utfordringer til arbeidet med livsgledekriteriene. Den ene er å finne tid og rom for aktiviteter som gir livsglede for beboerne ved sykehjemmet. Den andre er å utforme rutiner, systemer og målbar dokumentasjon som viser at kriteriene er oppfylt (Veileder - Hvordan bli livsgledesykehjem).

3. Livsglede og arbeidsglede

3.1. Tema for undersøkelsen: Livsglede og arbeidsglede; to sider av samme sak?

Både deltakelse i utvikling av livsgledekriteriene, og i realisering av disse i arbeidshverdagen, gir den enkelte mulighet for faglig og personlig utvikling. Mange som arbeider innen eldreomsorgen har opplevd å gå hjem etter arbeidets slutt med "en dårlig følelse" og kanskje dårlig samvittighet overfor brukeren, fordi det ikke har vært mulig å levere ønsket kvalitet.

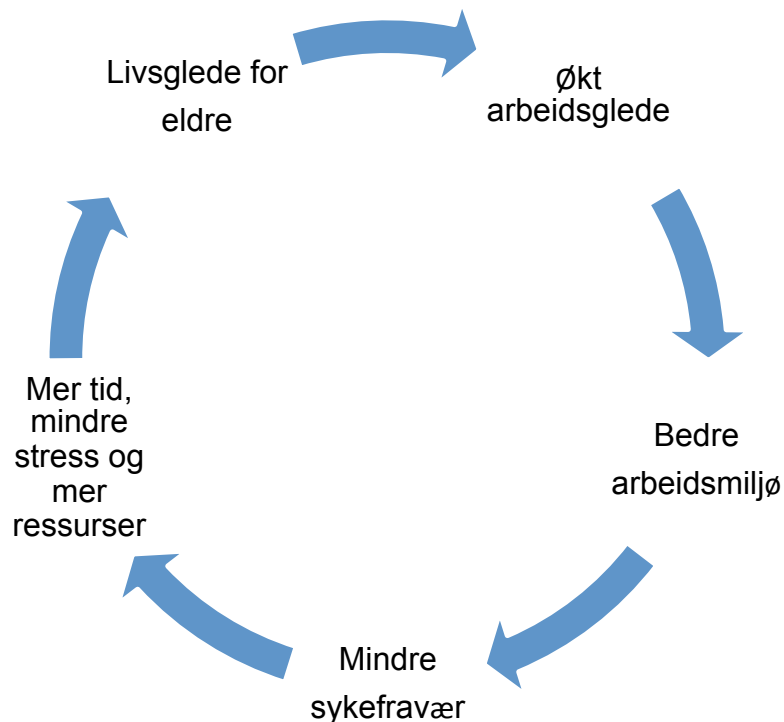
Livsgledekriteriene er ment å ivareta det som beskrives som "mangler i sykehjemmene", for eksempel når det gjelder kultur, aktiviteter og trivsel. Å inkludere livsgledekriteriene i sykehjemmets tjenestetilbud og fremme kvaliteten på tjenestetilbudet gir større livsglede blant brukerne. Det er derfor grunn til å anta at ansatte i livsgledesykehjem opplever arbeidshverdagen mer positiv enn tidligere.

Vi arbeider derfor ut fra følgende hypotese:

Medvirkning til kvalitetsforbedring av tjenestetilbudet, som medfører større livsglede og mer fornøyde brukere, bidrar til større tilfredshet og større arbeidsglede blant ansatte.

Sammenhengene mellom - på den ene side kvalitetsforbedring og livsglede blant brukere - og på den annen side arbeidsglede og godt arbeidsmiljø for ansatte er forsøkt visualisert i figuren nedenfor.

Figur 1: Sammenheng mellom livsglede og arbeidsglede



Som det framgår av figuren antar vi at større arbeidsglede og tilfredse medarbeider kommer til uttrykk i et **bedre arbeidsmiljø** spesielt mht de sosiale og relasjonelle aspekter. Trivsel på arbeidsplassen, medarbeiderskap og opplevelse av å ha gjort en god og meningsfull jobb er blant de sterkeste nærværsfaktorene på en arbeidsplass. Det er derfor grunn til å forvente at slike positive opplevelser også vil gi seg utslag i lavere **sykefravær**. Når sykefraværet går ned blir det flere til å utføre arbeidsoppgavene, mer **tid** til å gi brukerne det de har behov for og en bedre arbeidshverdag for ansatte. Det betyr i sin tur bedre tjenestekvalitet og **fornøyde brukere**. Allerede i planleggingsfasen for pilotprosjektet ble sammenhengen mellom arbeidsmiljø og livsglede synliggjort.

3.2. Trivsel og arbeidsglede

Trivsel er et begrep som ofte knyttes til menneskenes opplevelse av arbeidslivet. Begrepet brukes både i vid og snever betydning. Den snevre betydningen av ordet gjelder gjerne sosiale relasjonene på arbeidsplassen og å ha det hyggelig sammen.

I en vid betydning brukes det som samlebegrep for hvordan vi har det på arbeid som inkluderer ulike sider ved arbeidet - særlig forhold som omtales som organisatoriske og psykososiale forhold. Blant mange verktøy for kartlegging av arbeidsmiljøet, finnes det også såkalte trivselsundersøkelser. I slike kartlegginger er det ganske vanlig å avslutte med følgende spørsmål; *Alt i alt, hvordan trives du på jobben?* Erfaringene viser at, uavhengig av type arbeid svarer 80-90 %, på et slikt generelt spørsmål, at de trives. Et slikt svar gir antakelig uttrykk for det vi kan kalle "allmenntilstanden", men sier lite om hva som gjør at du trives eller ikke. For å få svar på det kreves et "dypdykk".

Arbeidsglede er det sentrale begrepet i undersøkelsen. Begrepet er imidlertid vanskelig å definere eksakt. En kan imidlertid betrakte også dette som et overordnet begrep, som omfatter flere faktorer som har betydning for vårt forhold til arbeidsplassen. Hvilke faktorer som er relevante, kan variere fra individ til individ, men avhenger også til en viss grad av hva slags arbeid det dreier seg om. Forhold som bidrar til arbeidsglede vil f. eks. være; *interessante arbeidsoppgaver, ansvar, mestring, muligheter for læring, opplevelse av at eget bidrag gir resultater/er nyttig for andre og medarbeiderskap*. I tillegg vil en *motiverende og støttende ledelse* ha betydning.

Å arbeide på Livsgledesykehjem innebærer endringer mht. arbeidsoppgaver og måten å utføre arbeidet på. Dette kan i sin tur bety behov for kompetanseutvikling. Eksempel på "ny kompetanse", som også omtales i veiledere, er "*arrangementkompetanse*" - som dreier seg om planlegging og gjennomføring av et bredt spekter av arrangement tilpasset beboerne/brukerne. Livsgledekonseptet innebærer dessuten større grad av samhandling med andre aktører, både innen og utenfor helsesektoren.

3.3. Medarbeiderskap

I veilederen: *"Hvordan bli Livsgledesykehjem"* pekes det på at livsgledearbeid gir mulighet for faglig og personlig utviklings for ansatte, og at det er *"nødvendig å ta medarbeiderskap for å lykkes"*. Medarbeiderskap innebærer *"aktivt medansvar og bruk av egne ressurser til det beste for bruker, enheten og seg selv"*. Medvirkning i utviklingsarbeid er en viktig forutsetning for medarbeiderskap.

Å delta i livsgledearbeide bør ikke oppleves som "et pliktmessig bidrag", men som en mulighet til å bruke kunnskaper, erfaringer og kreativitet i en positiv sammenheng. Medarbeiderskap innebærer også at man har **innflytelse** på tjenestekvalitet, virksomhetens mål og egen arbeidssituasjon. Man blir **medeier** - noe som styrker identiteten, tilhørigheten og ansvaret for å bidra til måloppnåelse. **Ansvaret** er for øvrig et nøkkelord når det gjelder medarbeiderskap både i utviklingsfasen og driftsfasen.

3.4. Synspunkter fra evalueringsrapporten

I forbindelse med første fase av pilotprosjektet ble foretatt en følgeevaluering, utført av Kristen Indal. Av intervju som ble gjennomført på et tidlig tidspunkt i pilotprosjektet, framgår det at ansatte ved begge deltakende enheter hadde dårlig samvittighet for "ikke å gjøre nok" i jobben sin². Marginal bemanning og sykefravær førte til at det blir lite rom/tid for livsgledeaktiviteter i hverdagen. Erfaringene og oppfatningene varierer imidlertid. Noen opplevde at livsgledeaktivitetene krevde mer av dem og derfor ble en ekstra belastning. Andre opplevde det motsatte, nemlig større livsglede blant brukeren gjorde at de selv trivdes bedre på jobb. Det antas at denne forskjellen kan skyldes ulikheter mht informasjon om og forståelse av hva det innebærer å jobbe på et Livsgledesykehjem. På denne bakgrunn er det grunn til å forvente at opplevelsen av jobben på et livsgledesykehjem også vil variere, et par år etter sertifisering. Likevel antar vi at flertallet har positive erfaringer og at det gir seg utslag i mer trivsel og større arbeidsglede.

3.5. Datakilder

Problemstillingen og resonnetet ovenfor er antakelser, som vi ønsker å undersøke riktigheten av. Det vil dels skje på grunnlag av **foreliggende data** og dels gjennom data innhentet i form av **samtaler/intervju med ansatte**. Undersøkelsen gjelder de to enhetene som ble først sertifisert; Havsteinekra helse- og velferdssenter og Laugsand og Buran helse- og velferdssenter. Disse ble sertifisert vinteren 2010. I tillegg inngår Ranheim helse og velferdssenter, som ble sertifisert i 2011.

Når det gjelder foreliggende data er to kilder relevante. For det første medarbeiderundersøkelsen fra 2010 og 2012. Denne undersøkelsen gjennomføres i januar hvert annet år. Fra og med 2010 ble spørsmålene i undersøkelsen endret så mye at bare de to siste undersøkelsene (fra 2010 og 2012)

² Evaluering av pilotprosjektet Livsgledesykehjem. Kristin Indal

kan brukes med tanke på sammenlikning mht. endring. Medarbeiderundersøkelsen gir et godt bilde av hvordan ansatte opplever sin arbeidssituasjon og sin arbeidsplass.

Den andre type foreliggende data, som er relevant, er løpende fraværstatistikken. Vi vet imidlertid at det er mange forhold som påvirker sykefraværet, og har derfor valgt å ikke inkludere sykefraværdata i analysen.

Resultatene fra medarbeiderundersøkelsen presenteres på to måter i rapportene som produseres. For det første i form av gjennomsnittstall for hvert enkelt spørsmål. For den andre i form av svarfordelinger for de aktuelle spørsmål (frekvenstabeller). Det er bare tabellene over gjennomsnittstall som gir anledning til sammenlikninger. Spørsmålene i medarbeiderundersøkelsen er besvart ut fra en vurderingsskala med seks verdier (1-6), hvor 1 står for *"i svært liten grad"* mens 6 står for *"i svært stor grad"*. Gjennomsnittsskår er beregnet ut fra disse verdiene og vil derfor variere fra 1 til 6.

Medarbeiderundersøkelsen omfatter i alt 50 spørsmål fordelt på 10 tema. I denne rapporten har vi valgt ut 18 spørsmål, som vi mener er relevante for å analysere og forstå sammenhenger mellom det å være ansatt ved et livsgledesykehjem og opplevelse av arbeidsglede, trivsel og tilhørighet. Disse 18 spørsmålene har vi klassifisert under fire typer faktorer/overskrifter:

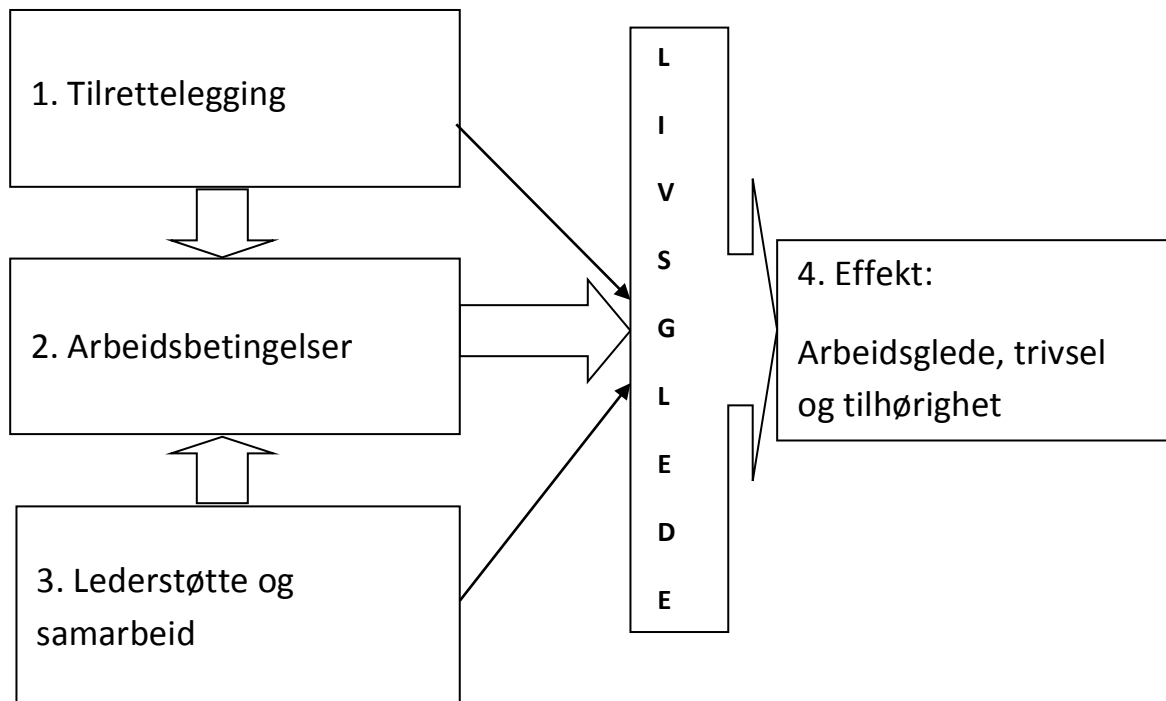
1. Tilrettelegging
2. Arbeidsbetingelser
3. Lederstøtte og samarbeid
4. Effekt: Arbeidsglede, trivsel og tilhørighet

Denne inndeling kan ses som ulike faktorer i samspill med hverandre. Som nevnt tidligere er vi opptatt av de ansatte på Livsgledesykehjem og hvilken betydningen livsglede blant eldre har for ansattes opplevelse av sitt arbeidet og sin arbeidsplass. Medarbeiderundersøkelsen omfatter flere spørsmål som gjelder ansattes opplevelse av arbeidsglede, trivsel og tilhørighet. Disse faktorene kaller vi effektfaktorer.

Ansatte, sammen med ledelsen, har til oppgave å legge til rette for opplevd livsglede, gjennom planlegging iverksetting av ulike tiltak. Ansattes bidrag og opplevelse er imidlertid avhenging av ulike betingelser, blant annet ansattes *arbeidsbetingelser, tilrettelegging og lederstøtte/samarbeid med kolleger*. Disse faktorene vil vi betegne som bakenforliggende faktorer.

Sammenhengen mellom disse ulike faktorene er forsøkt illustrert i figuren nedenfor:

Figur 2: Analysemodell



Vi er altså interessert i de ansattes opplevelse av å være tilsatt ved et livsgledesykehjem, og hva det betyr for deres arbeidsmiljø, spesielt mht arbeidsglede, trivsel og opplevelse av medarbeiderskap. Slike opplevelsedata får man imidlertid best gjennom samtaler og dialog.

Den **andre datakilden** er derfor basert på intervju på de tre enhetene. Vi startet med å intervju ledelsen og livsgledeansvarlig (der det var mulig). Hensikten var å skaffe oss en oversikt over prosessen fram mot sertifisering til Livsgledesykehjem³.

Den **tredje datakilden** er gruppesamtaler med ansatte. Her ba vi enhetsleder/ livsgledeansvarlig sette sammen to grupper med litt forskjellig kjennetegn. Den ene gruppen skulle bestå av medarbeidere som var ansatt før prosjektet startet og som dessuten hadde **vært involvert** i utviklingsarbeidet - på en eller annen måte. Den andre gruppen skulle bestå av medarbeidere som hadde vært **lite involvert**, men som hadde vært ansatt lenge nok til å ha erfart evt. endringer som følge av sertifiseringen. Spørsmålene som ble stilt i de to gruppesamtalene er relatert til og avledet fra spørsmål i medarbeiderundersøkelsen innen de fire nevnte temaområder (se intervjuguide i vedlegg 1).

³ Han som var enhetsleder i startfasen på Ranheim har vi ikke intervjuet, men i stedet hun som tok over og fungert som enhetsleder gjennom størstedelen av prosjektperioden. Vedkommende kom for øvrig fra stillingen som fagkoordinator og har derfor vært med i hele prosessen fram til datainnsamling.

I tillegg ble det laget et enkelt spørreskjema knyttet til de samme fire tema. Hensikten var å få en vurdering av i hvilken grad den enkelte medarbeider opplevde at *det har skjedd endringer for dem, som følge av at enheten er sertifisert som livsgledesykehjem*. Her fikk informantene følgende fem svaralternativer; dårligere, litt dårligere, uendret, litt bedre og bedre.

I utgangspunktet ønsket vi fem personer i hver av de to gruppene - i alt 10 personer fra hver enhet. Av ulike grunner ble det litt frafall på alle enhetene. Tabellen nedenfor viser faktiske antall informanter fra de tre enhetene, fordelt på de to kategoriene grupper.

Tabell 1: Informanter for gruppesamtaler og besvarelse av spørreskjema

Informanter → Enhet	A. Medarbeidere som har vært involvert	B. Medarbeidere som har vært lite involvert	I alt
Havsteinekra H&V senter	5	4	9
Buran H&V senter	5	4	9
Ranheim H&V senter	4	3	7
Antall medarbeidere	14	11	25

Vårt innledende spørsmål i gruppesamtalene viste at ikke alle informanter i gruppe B var ansatt før Livsgledeprosjektet startet. Det betyr at muligheten for å vurdere *endring som følge av at enheten var blitt sertifisert som Livsgledesykehjem* er mindre for noen. Data fra gruppe A må derfor betraktes som sikrere enn data fra gruppe B.

3.6. Presentasjon

I tillegg til de tre innledende kapitlene har rapporten tre empiriske kapitler. Ett for hver av de tre helse- og velferdssentraene. Resultatene fra medarbeiderundersøkelsen for 2012 utgjør primærdata, mens kvalitative data fra intervjuer og gruppesamtaler brukes for utdyping og supplement.

Data fra medarbeiderundersøkelsen for de tre enhetene finnes i ulike rapporter etter organisasjonsnivå. Vi har valgt å bruke enhetsrapportene for Havsteinekra helse- og velferdssenter og for Ranheim helse- og velferdssenter som datakilde fra medarbeiderundersøkelse. Når det gjelder den tredje enheten, Laugsand og Buran helse- og velferdssenter, har vi ikke sammenlignbare tall fra 2010 på enhetsnivå. Det skyldes at enhetene Laugsand og Buran er slått sammen etter at medarbeiderundersøkelsen for 2010 ble gjennomført. Det er imidlertid bare den ene av de to virksomhetene - Buran sykehjem - som har deltatt i pilotprosjektet og som er sertifisert. Derfor er det bare resultatene for Buran sykehjem som benyttes i vår analyse. (Disse resultatene er hentet fra en avdelingsrapport for Buran sykehjem).

Et annet forhold, som er nevnt tidligere men som bør gjentas, er at både Havsteinekra og Buran deltok i første fase av pilotprosjektet og ble sertifisert i vinteren 2010. Ranheim kom med i andre fase og ble sertifisert i 2011. De to første pilotsykehjemmene (Havsteinekra og Buran) deltok også i utviklingen av de ni kriteriene som danner grunnlaget for sertifiseringen. Det innebærer blant annet

at prosessene har vært noe forskjellige i ved de tre enhetene. Da Ranheim kom med i pilotprosjektet var altså kriteriene fastsatt, slik at utviklingsfasen er begrenset til intern utforming og konkretisering.

Det er ikke urimelig å anta at denne forskjellen kan komme til uttrykk i datamaterialet og analysen. Gjennomgang og analyse av de tre enhetene vil skje i samme rekkefølge som her nevnt og i form av casebeskrivelser etter felles mal: Hvert case starter med en kort beskrivelse av enheten, hvorfor den ble med i pilotprosjektet og hvordan prosjektarbeidet ble organisert og startet på enheten. Deretter tar vi for oss de tre faktorene som utgjør viktige betingelse for å gjøre en god jobb; *arbeidsbetingelser, tilrettelegging og lederstøtte/samarbeid med kolleger*. Til sist beskriver vi ansattes opplevelse av å jobbe på et livsgledesykehjem mht *arbeidsglede, trivsel og tilhørighet* (effekt).

For at hver enkelte casebeskrivelsen skal kunne leses uavhengig av de andre, vil teksten inneholde noen gjentakelser. Det gjelder spesielt innledning under siste overskrift i hver case (Vurdering).

Rapporten avsluttes med et oppsummeringskapittel, hvor vi først og fremst vil se etter hovedtendenser/fellestrekk, men også noen forskjeller de tre enheten i mellom.

4. Havsteinekra helse- og velferdssenter

4.1. Virksomheten⁴

Havsteinekra helse- og velferdssenter har to avdelinger. En som er tilrettelagt for døve, døvblinde og blinde. Enheten omfatter byomfattende hjemmetjeneste for døve og døvblinde, heldøgns omsorgsbolig og for døve og døvblinde og 24 sykehjemsplasser for personer med sansetap.

Den andre avdelingen ved Havsteinekra helse- og velferdssenter består av 24 sykehjemsplasser tilrettelagt for personer med demens.

Sykehjemmet har en landlig beliggenhet, hvor området er tilrettelagt for rullestolbrukere og døvblinde. Senteret har også sansehage for gode sanseopplevelser og paviljong for sosialt samvær.

Havsteinekra helse- og velferdssenter har i alt 45 årsverk fordelt på ca 80 ansatte. Enheten ble åpnet 23. april 2007 og kom med i pilotprosjektet Livsgledepsykehjem i 2008. Den ble sertifisert i 2010. I følge evalueringsrapporten var det en del skepsis og misforståelser i starten mht roller og ansvar enheten og prosjektledelsen imellom. Etter at dette var avklart, tok den lokale prosjektgruppen ansvar for framdriften.

Av evalueringsrapporten framgår det også at enheten hadde *"periodevis høyt sykefravær"* i utformingsfasen av prosjektet. I følge ansatte *"kunne det føre til mer stress enten på grunn av flere arbeidsoppgaver eller dårligere tid"* (pga prosjektarbeidet).

4.2. Deltakelse i Prosjektet Livsgledepsykehjem

Muligheten for å delta i Livsgledeprosjektet kom i en situasjon hvor Havsteinekra var i en oppstartsfasen, der flere av medarbeiderne kom fra ulike sykehjem i byen og var ukjente for hverandre. Enhetslederen betraktet livsgledeprosjektet som en fin anledning til å bygge fellesskap og utvikle en felles kultur og et felles verdigrunnlag for enheten.

Disse tankene måtte imidlertid *"selges inn"*, som lederen sier. Hun legger imidlertid til at man antakelig gikk litt fort fram i starten. Arbeidet startet i ei lita gruppe hvor oppgaven var, sammen med prosjektlederen for Livsgledeprosjektet, å utforme livsgledekriteriene - dvs. selve grunnmuren for livsgledepsykehjemmet. I den fasen manglet det ildsjeler blant de involverte. Enhetslederen måtte derfor selv fronte prosjektet og opptre som pådriver. Livsgledeperspektivet ble etter hvert knyttet opp mot lederavtalen.

⁴ Beskrivelsen av både denne og de to andre virksomhetene bygger i vesentlig grad på rapporten; Evaluering av pilotprosjektet Livsgledepsykehjem (2010), skrevet av Kristin Indal.

4.3. Organisering og involvering

Etter den innledende fasen med utvikling av kriterier, ble to medarbeidere utpekt som Livsgledeansvarlige, samtidig som at det ble etablert ei Livsgledegruppe. Denne ble sammensatt av både særskilt motiverte personer med legitimitet i personalgruppa og personer som var *"mindre synlige"* i slike sammenhenger. De to livsgledeansvarlige representerte forskjellige avdelinger. Livsgledegruppen fungerer fortsatt og består av seks personer - deriblant to aktivtørere. Enhetsleder inngår ikke i denne gruppen, som har som hovedoppgave å koordinere, planlegge og bidra til at tiltak gjennomføres. Livsgledegruppa gir også støtte til primærkontaktene, blant annet gjennom planleggings-/tilretteleggingsmøter tre ganger pr år. Dette er halvdagsmøter med pliktig oppmøte og omtales som *"kjempeviktige"* av leder og livsgledeansvarlige. I tillegg har livsgledegruppa en viktig rolle i brukermøter, for å sikre at livsgledeperspektivet kommer med - i enn helhetlig sammenheng.

Oppgavene til de to livsgledeansvarlige er nedfelt i deres arbeidsavtale/rollebeskrivelse. Når det gjelder primærkontaktene har de ansvar for å lage en individuelt tilpasset aktivitetsplan for sine brukere. Dette innebærer at alle må bidra og at alle har ansvar når det gjelder LG-aktivitetene. Det bemerkes imidlertid at *"eieforholdet varierer"* og at *"enkelte synes det blir vel mye fokus på livsglede"*. Det sies derfor at *"det er en utfordring å få med alle i tilstrekkelig grad"*.

I gruppesamtalene med medarbeidere sies det at Livsgledegruppen som ble oppnevnt i starten, og som fikk ansvar for å utvikle livsgledekriteriene, *"ikke var noe heldig valg"*. Gruppen ble seg selv nok og jobbet temmelig lukket i forhold til øvrige ansatte, som derved opplevde at de *"ikke ble med i prosessen"*. Det sies også at det var andre på sykehjemmet som hadde ideer og lyst til å bidra, men som ikke ble spurt. Når enhetsleder satte sammen den nye Livsgledegruppa besto den av to livsgledeansvarlige, to aktivtørere og to håndplukkede medarbeidere. Denne gruppa har fungert bra, sies det.

4.4. Oppstart

Oppstarten for hele personalgruppa skjedde i form av felles kick off samling for Havsteinekra og Buran i 2008, med bidrag fra daværende kommunaldirektør for helse og velferd Tor Åm, sykehjemsbestyrer Tyra Frank på sykehjemmet Lotte i Danmark, forsker Anders K. Havig og leder for pilotprosjektet *"Livsgledesykehjem"* - Sigrid Seppola. Et element i programmet besto i en kartlegging blant deltakerne som dreide seg om; holdninger, arbeidsforhold og brukerne.

Kick off samlingen skapte stor entusiasme, og ble fulgt opp i et personalmøte. Her ble resultatene fra kartleggingen presentert. Den avdekket svakheter både mht ansattes holdninger og deres arbeidsforhold/-miljø. Da dette ble formidlet til enheten snudde stemningen. Da *"kom piggene ut"*, sies det. At det var noe skepsis i starten skyldes også at en del ansatte mente at flere av tiltakene Seppola hadde nevnt i sin innledning *"allerede var på plass"*, og at de opplevde *"å bli fortalt hva som skulle gjøres"*. Personal møtet førte til at entusiasmen fra kick off samlingen falt litt sammen.

Noe seinere tok livsgledeansvarlige initiativ til et arrangement (solfest) på Sverresborg med forskjellige aktiviteter. Alle i første etasje ved sykehjemmet deltok. Arrangementet var svært vellykket.

En av utfordringene i livsgledearbeidet har vært *"å få alle med i tilstrekkelig grad"*. Selv om mye har endret seg fra oppstart *"er det fortsatt noen står på siden"*, ifølge våre informanter. Til tross for det, er hovedintrykket at enheten *"har kommet ganske langt mht å få ansatte med"*

Samtalene med de to medarbeidergruppene startet med å spørre om deres forståelse av *"konseptet livsgledeasykehjem"*. De fleste sier at det handler om å gi brukerne tilbud i form av aktiviteter og opplevelser som skaper glede for de eldre. Et par informanter bemerker at dette ikke er noe nytt for dem. Slike tilbud har de vært med på å skape tidligere også. Det som er annerledes på Havsteinekra, etter sertifiseringen, er spesielt to ting. Det ene er at *"aktivitetene er satt i system"* og det andre at *"tiltakene også skal være individuelt tilpasset"*. En av informantene legger til at *"det har skjedd noe med oss også"*. Dels handler det om *tilfredshet av å ha bidratt* til utvikling av tilbudene og dels om *opplevelse av å lykkes*.

Som et ledd i oppstarten ble det arrangert en grillfest for beboerne. Det ble i den sammenheng tatt kontakt med Byåsen vgs. Skolen responderte positivt på spørsmål om å delta/bistå i gjennomføringen av arrangementet. Dette var spiren til utvikling varig samarbeid med nærmiljøet.

Alle ved enheten bidro i forberedelsene til grillfesten. Det innebar at alle fikk erfare hva livsglede for eldre faktisk kan bestå i. Arrangementet bidro til fornyet motivasjon og entusiasme blant flertallet. Men tiltaket ble også møtt med en viss motstand. Noen mente slike livsgledeaktiviteter ville gå på bekostning av andre oppgaver/primæroppgaver.

4.5. Tilrettelegging

Ny praksis krever god tilrettelegging og planlegging. *"Alt må være på stell"*, sier livsgledeansvarlige. Det betyr at man må et system som angir *"hvordan ting skal gjøres og hvordan man prioriterer"*. Det er også viktig å etablere en holdning om at *"det å prate med beboerne også oppfattes som en oppgave"*.

Nye oppgaver krever ny kompetanse. Som eksempel nevnes arrangementskompetanse. Kompetanseutvikling skjer først og fremst gjennom veiledning i møtene mellom primærkontaktene og livsgledeansvarlig. 10 medarbeider har deltatt på Livsgledeskolen som til sammen gikk over 10 dager (se punkt 1.3). Som støtte til medarbeiderne er det laget en perm med viktig informasjon. Ved ansettelse av nye medarbeidere er livsglede et tema det snakkes om. Dessuten gis det noe opplæring etter ansettelse.

Tabell 2: Tilrettelegging

I hvilken grad...	Enheten		Tjeneste-området		Tr.heim kommune	
	2010	2012	2010	2012	2010	2012
1. ... får du tilstrekkelig informasjon til å kunne gjøre en god jobb?	4,1	4,5	4,3	4,4	4,6	4,7
26. ... gir klart uttrykk for hva som forventes av deg i jobben?	4,3	4,8	4,3	4,4	4,5	4,6
39. ... legger ledelsen til rette for kompetanseutvikling som er viktig i din jobb?	4,0	4,5	3,7	4,0	4,1	4,2
9. ... har du nødvendig kompetanse for å utføre dine arbeidssoppgaver?	4,8	4,7	4,9	5,0	4,9	5,0

Tabell 2 viser gjennomsnittstallene for fire spørsmål fra medarbeiderundersøkelsen som er relevante med tanke på tilrettelegging for å oppfylle kriteriene for livsgledesykehjem. Tabellen viser en forbedring for Havsteinekra på alle spørsmål unntatt spørsmål 9. Også tjenesteområdet og Trondheim kommune (samlet sett) viser en forbedring. Likevel skiller Havsteinekra seg ut i positiv retning ved at endringene er større, når en sammenlikner med 2010. De tre første spørsmålene viser forbedring på hhv 0,4, 0,5 og 0,5 - som vi betegner som markant.

Spørsmål 9, om medarbeiderne *har nødvendig kompetanse for å utføre arbeidsoppgavene*, viser en minimal tilbakegang på 0,1. Resultatet kan skyldes at det tar tid for å beherske de nye oppgavene som må utføres på et livsgledesykehjem. Følgende utsagn fra en av gruppesamtalene tyder på det, men forteller i tillegg at utvikling av kompetanse skjer gjennom praksis: *"Jeg ble etter hvert mer bevisst og nøye på hva jeg skulle gjøre. På den måten utviklet jeg meg"*, sier vedkommende. At alle fikk ansvar for å planlegge aktiviteter for sine brukere og for dokumentasjon, har vært viktig også ut fra et kompetanseperspektiv. Møtene mellom livsgledeansvarlige og primærkontaktene nevnes også som en viktig for læring.

Som tidligere nevnt deltok 10 medarbeider på Livsgledeskolen, som til sammen gikk over 10 dager. I gruppesamtalene gir noen uttrykk for at Livsgledeskolen burde vært obligatorisk, ikke minst med tanke på de som er skeptiske. Det sies også at de som har gjennomført skolen kunne vært flinkere til dele det de lærte med sine kolleger.

De to første spørsmålene i tabell 3 handler om hhv forståelse av livsgledekonseptet gjennom informasjon og uttrykte forventninger til medarbeiderne. Svarene tyder på at det har skjedd en forbedring på disse områdene siden 2010. Dette bekreftes av gruppesamtalene hvor deltakerne gir uttrykk for at forventningene er klare. Det skyldes blant annet at de er nedfelt i planer og rutiner (f eks krav til dokumentasjon). *"Etter hvert sitter det i ryggmargen"*, er det en som sier. At man ikke alltid rekker å følge planene er annen sak, som vi skal komme tilbake til.

4.6. Arbeidsbetingelser

Fra arbeidslivsforskningen vet vi at kontroll over arbeidssituasjon og rimelig balanse mellom krav og ressurser er særlig viktig - både med hensyn til tilfredshet og ut fra et helseperspektiv. Manglene kontroll og balanse kan medføre stress og ulike helseplager. Tre av spørsmålene fra medarbeiderundersøkelsen i tabell 3 er relevante i den sammenheng.

Tabell 3: Arbeidsbetingelser

I hvilken grad...	Enheten		Tjeneste-området		Tr.heim kommune	
	2010	2012	2010	2012	2010	2012
8. ... har du utfordringer i jobben som samsvarer med din kompetanse?	4,5	4,8	4,5	4,6	4,8	4,8
5. ... er det rimelig forhold mellom dine arbeidsoppgaver og disponibel tid?	3,2	3,4	3,3	3,5	3,7	3,8
11. ... mestrer du jobben din ut fra forventningene som stilles til deg?	4,7	5,0	5,0	5,1	5,0	5,1
40. ... utvikler du din kompetanse gjennom arbeidsoppgavene dine?	4,2	4,6	4,1	4,3	4,4	4,5

Tabell 3 viser at gjennomsnittstallene enheten (Havsteiekra) er 2012 er bedre på alle spørsmål, sammenliknet med 2010. Tendensen er den samme for både tjenesteområdet og Trondheim kommune. Hvis vi ser på gjennomsnittstallene for hhv. enheten (Havsteiekra) og tjenesteområdet i 2012 er forskjellene heller ikke store. På to spørsmål (8 og 40) ligger Havsteiekra høyest, mens det motsatte er tilfelle for de to andre spørsmålene. I begge tilfeller er endring størst på spørsmål 40, som gjelder utvikling av kompetanse gjennom praksis. Det er rimelig å se det i sammenheng med at enheten har blitt et Livsgledesykehjem, fordi det innebærer nye oppgaver og en utvidet rolle.

I gruppesamtalene med medarbeiderne er det særlig forholdet mellom arbeidsoppgaver og disponibel tid som kommenteres. Tallene fra medarbeiderundersøkelsen viser en liten bedring på dette spørsmålet (spm. 5). Samtidig ser vi at dette er det spørsmålet som fortsatt har lavest gjennomsnittsskåre (3,4). Det gjelder både enheten, tjenesteområdet og TK.

Noe av skepsisen til prosjektet, grunner i frykt for at det ikke ville være tilstrekkelig tid til å utføre alle oppgaver i samsvar med planer. Gruppeintervjuene bekrefter at knapphet mht tid fortsatt er en utfordring. I noen tilfeller rekker man ikke å utføre alle oppgaver som gjelder individuelle planer for livsglede. Det skaper lett dårlig samvittighet, sier noen. Det pekes også på at rapportering og dokumentasjon tar tid.

Usikkerhet mht til tidsbehovet var en av de faktorene som skapte kritisk holdning til livsgledekonseptet. Men dette synes å ha endre seg noe: *"Motstanden var større før. Vi opptrer mer samlet og som et lag nå"*, sies det om den problemstillingen. En annen informant utdyper dette på følgende måte; *"det går lettere nå, fordi vi i større grad ser betydningen av det vi gjør. Holdningen har endret seg"*. Det sies også at enhetsleder er flink til å skaffe ekstra ressurser, når det er nødvendig.

I tillegg blir samarbeidet med Byåsen videregående skole nevnt som en ressursfaktor i denne sammenheng.

I gruppesamtalene blir spørsmålene som gjelder tilstrekkelig kompetanse, læring og mestring, i liten grad berørt. Men inntrykket er at både kompetanse og mestring er noe som gradvis kommer gjennom praksis. I tillegg bidrar støtte fra kolleger og livsgledeansvarlige til trygghet og mestring. Det skal vi se nærmere på nedenfor.

4.7. Lederstøtte og samarbeid

Det er de to livsgledeansvarlige som har til oppgave å gi støtte. Det skjer primært gjennom de faste møtene med primærkontaktene. Men støtte kan også gis av kolleger i det daglige arbeidet, for eksempel ved utveksle erfaringer, hjelpe hverandre og gi tilbakemeldinger.

Tabell 4: Lederstøtte og samarbeid

I hvilken grad opplever du at ...	Enheten		Tjenesteområdet		Tr.heim kommune	
	2010	2012	2010	2012	2010	2012
20. ... løser dere felles arbeidsoppgaver gjennom godt samarbeid?	4,6	5,2	4,7	4,9	4,7	5,0
27. ... ledelsen gir deg tilstrekkelig tilbakemelding på den jobben du gjør?	3,7	4,2	3,6	3,7	3,9	4,1
31. ... ledelsen gir støtte og veiledning i krevende situasjoner?	4,5	4,8	4,0	4,2	4,5	4,6
32. Alt i alt, i hvilken grad er du fornøyd med ledelsen på din enhet?	4,5	4,8	4,1	4,2	4,5	4,5

Tabell 4 dreier seg om lederstøtte og kollegialt samarbeid. Den viser to klare trekk. Det første gjelder utviklingen fra 2010 til 2012, som er positiv for alle fire spørsmål om støtte og samarbeid. For Havsteinekras vedkommende er det en forbedring fra 0,3 til 0,6 - noe vi vil betegne som markant. Den største forbedring gjelde evne til å løse felles arbeidsoppgaver gjennom samarbeid med kolleger. Gjennomsnittstallet for spørsmål 20 har økt med 0,6 poeng - fra 4,6 til 5,2!

Det andre trekket gjelder gjennomsnittstallene for Havsteinekra i 2012, sammenliknet med tjenesteområdet. Som vi ser er tallene for Havsteinekra vesentlig høyere, på alle spørsmål.

Flere av informantene i den ene gruppa vi snakket med var medlemmer i livsgledegruppa på enheten. Disse gir honnør til enhetsleder for den rollen hun har hatt som motivator, støtteperson og tilrettelegger: *"Hun har gitt oss tid og rom til å følge opp livsgledearbeidet. I tillegg er hun der for oss, samtidig som hun gir oss tillit og ansvar"*, sies det.

Når det gjelder den andre gruppen, som besto av medarbeider som er og har vært mer perifere i forhold til livsgledeprosjektet, er situasjonen noe annerledes. De savner tilbakemeldinger og

bekreftelse fra fagkoordinator⁵. Den eneste tilbakemeldingen de har fått har vært bekreftelser angående bestått sertifisering/resertifisering. På dette området er vi ikke flinke nok her på enheten, sies det. En av informantene påpeker at en ikke må glemme brukerne, når vi snakker om tilbakemeldinger. *”Den viktigste tilbakemeldingen får vi kanskje fra brukerne. Å se at de er fornøyde, betyr veldig mye”*, sier vedkommende.

Når vi spør om støtte og veiledning, er det først og fremst kollegene som nevnes. Denne formen for støtte skjer ”i det daglige”, gjennom kontakt og samtaler kolleger i mellom. Det understrekes imidlertid at ”det opp til oss selv” og at ”ansvaret ligger på oss selv”, noe informanten synes er greit og naturlig ”fordi det er vi som kjenner brukerne best”.

4.8. Effekt

Enhetsleder mener medarbeiderundersøkelsen tyder på at livsgledearbeidet oppleves positivt og at arbeidsmiljøet og samholdet er styrket. Hun gir uttrykk for at *”medarbeiderne er både positive, dyktige og ansvarlige”*. Det siste innebærer også at ansatte er med på å bestemme. Sitatene under forrige punkt gir en bekreftelse på at det er tilfelle.

Tabell 5 inneholder seks spørsmål fra medarbeiderundersøkelsen, som det er rimelig å betrakte som indikatorer på arbeidsglede, trivsel og tilhørighet. Det første spørsmålet gjelder trivsel med kolleger og er det spørsmålet som har minst direkte sammenheng med det å jobbe på et livsgledesykehjem. Gjennomsnittstallet har gått 0,1 poeng tilbake, men ligger i 2012 på eksakt samme nivå som for tjenesteområdet og TK.

De spørsmålene som er sterkest relatert til livsgledekonseptet er spørsmål 12 (fornøyd med arbeidssituasjonen) og framfor alt spørsmål 45 (brukertilfredshet). Dette er også de to spørsmålene som viser størst økning i gjennomsnittsskåre. Aller størst utslag gir spørsmål 45: *I hvilken grad tror du brukerne er fornøyd med tjenesten på din enhet?*. Gjennomsnittsverdien har her steget med 0,9 poeng - fra 4.0 til 4,9 - noe vi vil betegne som formidabelt! Denne verdien er også vesentlig høyere enn tilsvarende tall for tjenesteområdet.

I gruppesamtalene med ansatte sies det at de *”ser stor forskjell på livsgledesykehjemmet og andre sykehjem, som ikke har det samme tilbudet for de eldre”*. Men det framgår også at de ser forskjeller internt på Havsteinekra. For noen brukere er det fantastisk, mens det for andre er mer variabelt. Dette forklares dels ut fra interesser og egenskaper ved brukerne. Alt i alt blir imidlertid livsgledetiltakene omtalt som positive og gode.

⁵ I rapporten vil vi bruke betegnelsen *fagkoordinator* selv om den nå er erstattet med betegnelsen *fagleder*.

Tabell 5: Arbeidsglede, trivsel og tilhørighet

I hvilken grad...	Enheten		Tjeneste-området		Tr.heim kommune	
	2010	2012	2010	2012	2010	2012
19. ... trives du sammen med dine kolleger?	5,4	5,3	5,2	5,3	5,3	5,3
12. Alt i alt, i hvilken grad er du fornøyd med arbeidssituasjonen din?	4,0	4,5	4,3	4,5	4,6	4,7
43. ..opplever du tilhørighet til din enhet?	4,7	4,9	4,6	4,7	4,9	5,0
46. ... vil du anbefale andre å søke jobb på din enhet	4,8	5,0	4,5	4,7	4,9	5,0
48. Alt i alt, i hvilken grad er du stolt over enheten din?	4,7	4,9	4,5	4,7	4,8	4,9
45. ... tror du brukerne er fornøyd med tjenestene fra din enhet?	4,0	4,9	4,2	4,5	4,6	4,7

Spørsmål 12, som gjelder fornøydhet med arbeidssituasjonen, viser også markant forbedring; fra 4,0 til 4,5, som er samme nivå som tjenesteområdet. Med bakgrunn i skepsisen som enkelte uttrykte i starten, må denne utviklingen betraktes som positiv og kanskje litt overraskende bra.

Når vi i gruppeintervjuene spør om arbeidssituasjonen og på hvilken måte har endret seg som følge av enheten er sertifisert som Livsgledesykehjem nevnes *ansvar* i begge gruppene. *"Det er positivt at vi får ansvar, men slik har det vært før også"*, er det en som sier. I tillegg gis det uttrykk for at arbeidet har blitt *mer variert og artigere* nå, ikke minst fordi man opplever brukerne på en annen måte.

Arbeidsmiljøet på enheten omtales positivt, men det legges til at arbeidsmiljøet var godt - også tidligere. I begge gruppeintervjuene framheves samarbeidet kollegene imellom. *"Vi støtter og hjelper hverandre, og samarbeidet mellom etasjene har blitt bedre. Vi løser oppgavene i fellesskap"*, sies det i begge gruppene. En av gruppene påpeker at de er tospråklige, men legger til at det ikke er til hinder for det gode samarbeidet. *"Vi er ett team uansett"*. I en gruppe sies rett ut at *"vi gleder oss til å gå på jobb"*. Det gir en klar bekreftelsen på at ansatte opplever arbeidsglede!

De tre øvrige spørsmålene fra medarbeiderundersøkelsen (43, 46 og 48) er beslektet og dreier seg om ansattes tilhørighet til og stolthet over egen arbeidsplass. Alle tre viser en forbedring i gjennomsnittsskåre på 0,2 poeng, som samtidig gir en skåre som er 0,2-0,3 poeng høyere enn tjenesteområdet.

I likhet med kvaliteten på arbeidsmiljøet var også tilhørigheten til enheten sterk for de fleste - også før enheten ble livsgledesykehjem. Likevel framgår det av gruppesamtalene at det har skjedd en endring også på det området, i hvert fall for noen. En informant sier at hun nå snakker med stolthet om enheten i sosiale sammenhenger. En annen er enda tydeligere og sier at *"vi har verdens beste"*

arbeidsplass”. Entusiasmen for arbeidsplassen var tydeligst i gruppa med medarbeidere som hadde hatt eller har en definert aktivt rolle i livsgledearbeidet.

4.9. Vurdering

Tallene fra medarbeiderundersøkelsen 2012 for Havsteinekra viser en positiv utvikling sammenliknet med tilsvarende tall fra 2010. Dette bekreftes både gjennom intervju med enhetsleder og livsgledeansvarlige - og i samtalene med de ansatte. Spesielt viktig er indikatorene på opplevd arbeidsglede, trivsel og tilhørighet (punkt 4,8 ovenfor).

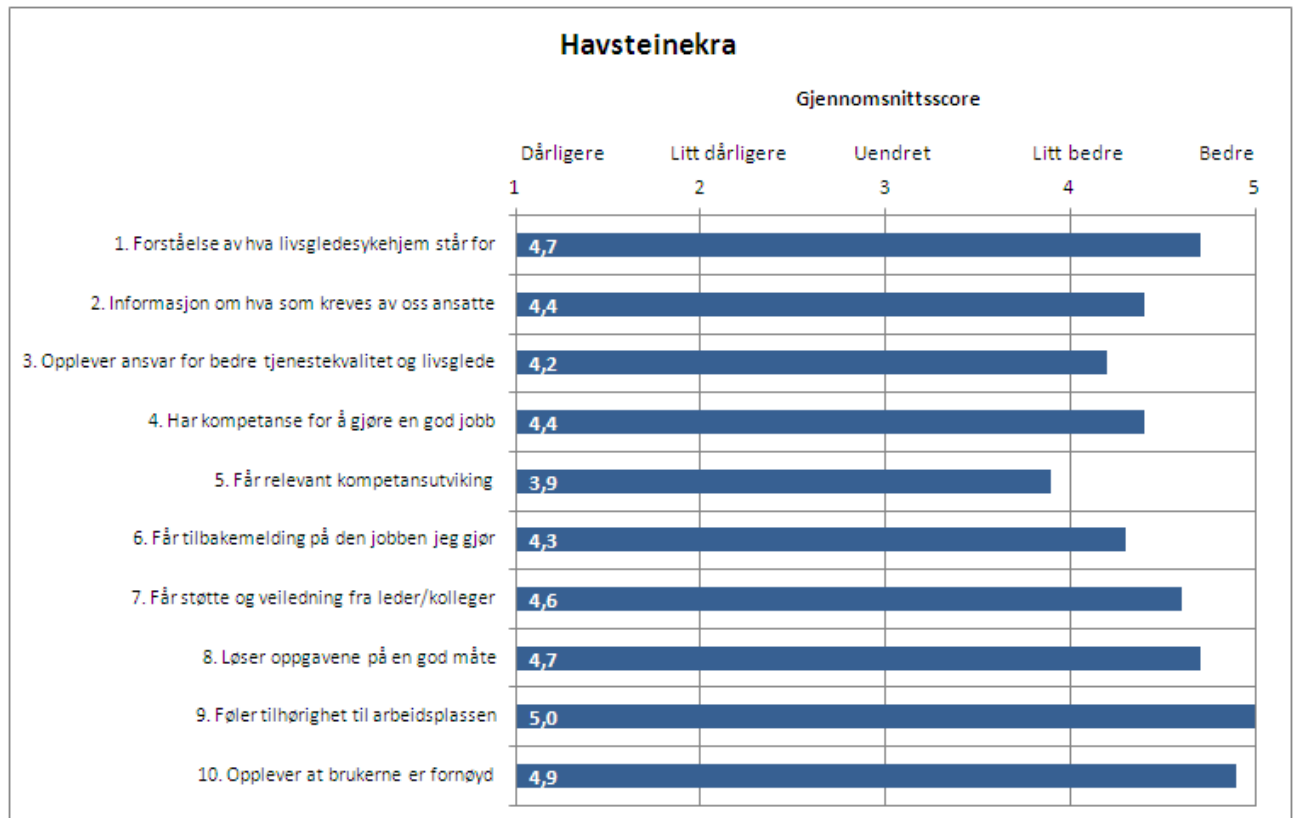
Vårt hovedspørsmål er om forbedringene som kommer til uttrykk i medarbeiderundersøkelsen har en direkte sammenheng med at Havsteinekra er sertifisert som Livsgledesykehjem. For å undersøke det delte vi ut et enkelt spørreskjema til ansatte som deltok i gruppesamtalene. Der stilte vi følgende spørsmål: *I hvilken grad opplever du at det har skjedd endringer for deg som følge av at enheten er sertifisert som Livsgledesykehjem?*

Informantene ble bedt om å vurdere 10 faktorer mht endring, etter følgende skala; 1=dårligere 2=litt dårligere, 3= uendret, 4=litt bedre og 5=bedre. Resultatet er vist i figur 4 nedenfor i form av diagram basert på utregnet gjennomsnittstall. Alle verdier over 3.0 forteller at det å arbeide på et livsgledesykehjem har hatt positiv betydning for den enkelte faktor. De 10 faktorene er relatert spørsmål i medarbeiderundersøkelsen som er presentert under punkt 4.5 - 4.8.

Resultatene for Havsteinekra bygger på svar fra 9 personer og er vist i figur 3 nedenfor. Den viser med tydelighet at det er en positiv og til dels sterk sammenheng på alle områder. Ni av ti faktorer oppnår en skåre som ligger over 4,0. Bare faktor 5, som gjelder *relevant kompetanseutvikling*, har lavere skåre (3,9). Det er kanskje ikke så merkelig, sett på bakgrunn av det som kommer fram under punkt 4.5. Utover Livsgledeskolen kan det være vanskelig å definere hva som er relevant kompetanseutvikling. Kompetanse i et livsgledeperspektiv er langt på vei noe som utvikles gjennom praksis og ikke gjennom spesifikke opplæringstiltak. Dette synspunktet støttes av resultatene for faktor 8 (løser oppgaver i sammen på en god måte).

Effekten er sterkest på faktor 9, som gjelder *tilhørighet til arbeidsplassen*, med en skåre på 5,0. Deretter følger faktor 10, *opplevelse av fornøyde brukere*, med en skåre på 4,9. At denne faktoren har høy verdi er særlig positivt fordi den uttrykker selve målet for livsgledekonseptet.

Figur 3: Endring som følge av enheten er sertifisert som livsgledesykehjem



Den første faktoren gjelder *forståelse av hva livsgledesykehjem står for*. At den oppnår høy skåre, etter at enheten har blitt både sertifisert og resertifisert, er kanskje en selvfølge.

Når vi ser på datagrunnlaget, dvs. hvert enkelt svarskjema, finner vi at ingen avkryssninger på noen av spørsmålene er dårligere enn "uendret" (dvs. verdi 3). De aller fleste har enten krysset av for "litt bedre" (verdi 4) eller "bedre" (verdi 5).

Spørreskjemaet, som ble besvart i forbindelse med gruppesamtalene, avsluttet med to oppsummeringsspmå. Det ene gjaldt **hva som er mest positivt** med Havsteinekra som Livsgledesykehjem. Det som først og fremst framheves er; å skape en bedre hverdag, med positive aktiviteter som skaper glede hos beboerne. Dette synspunktet formuleres på forskjellige måter men handler om det samme; å skape og oppleve livsglede. En av informantene understreker betydning av "å glede seg over de små hverdagslige tingene og ikke tenke for stort".

Et annet forhold som nevnes av flere, gjelder de ansatte. Her sies det har blitt bedre samhold og mer samarbeid, som til sammen gir en bedre hverdag og større arbeidsglede.

Vårt andre oppsummeringsspmå var: **Hva er de største utfordringene** ved å skape og arbeide på et Livsgledesykehjem? Det er særlig to forhold som nevnes i denne sammenheng. Det ene handler om planlegging og gjennomføring av livsgledeaktivitetene, innen gitte rammer. Her framgår det at bemanning er den viktigste rammefaktoren. Det andre forholdet som nevnes er at sertifiseringen

medfører ekstra oppgaver i form av dokumentasjon og kontorarbeid. Også denne utfordringen handler primær om tid, fordi noen opplever at dokumentasjon ” tar ekstra tid”.

Vi skal avslutte med enhetsleders oppsummering når det gjelder livsgledearbeidet på Havsteinekra. Hennes vurdering er at *”livsgledeaktivitetene har utviklet seg fra å være ’noe ekstra man gjorde’ til å bli en del av helhetlig omsorg”*. Det er for meg noe av det viktigste vi har oppnådd, sier enhetsleder. Dette synspunktet eksemplifiseres med at man bruker og musikk og andre tillitskapende tiltak for å hindre uro.

5. Laugsand og Buran helse - og velferdssenter

5.1. Virksomheten

Laugsand og Buran helse- og velferdssenter består av to sykehjem, med likeartet tilbud. Til sammen har virksomheten 61 årsverk. De to enhetene ble slått sammen i 2009. Foreløpig er det bare Buran som er sertifisert som Livsgledesykehjem. Data fra medarbeiderundersøkelsen, som refereres nedenfor, er derfor hentet fra avdelingsrapporten for Buran Sykehjem. I 2012 ble medarbeiderundersøkelsen besvart av 28 ansatte, mens tilsvarende antall i 2010 var bare 14 ansatte. Når tallgrunnlaget er så lavt som i 2010, må vi tolke data med forsiktighet.

Buran sykehjem ble etablert i 2002 og er et sykehjem med 26 store enkeltrom, hvorav to er omgjort til dobbeltrom. Buran har 21 årsverk. Personalgruppen består av sykepleiere, vernepleiere, hjelpepleiere, omsorgsarbeidere og assistenter. Sykehjemmet ligger bynært og har begrenset tilgang til uteareal, sammenliknet med de to andre enhetene. I følge tidligere nevnte evalueringsrapport eksisterte det, ved pilotprosjektets start i 2008, *”en generell oppfatning om at enheten var preget av et dårlig arbeidsmiljø”*. Det ble derfor *”satt likhetstegn mellom livsglede for beboerne og livsglede for ansatte ved sykehjemmet”* når utviklingsarbeidet startet.

Buran ble i 2010 sertifisert som Norges første Livsgledesykehjem. Det er to livsgledeansvarlige på enheten, men det er primærkontaktene som har ansvar for å påse at de individuelle aktivitetene for beboerne blir kartlagt og gjennomført.

5.2. Deltakelse i Prosjekt Livsgledesykehjem

I februar 2008 ble enheten spurt om å delta i prosjektet. På det tidspunktet var konseptet lite konkret og ikke ferdig utformet. Det hele startet med et møte med Stiftelsen, men møtet virket noe demotiverende fordi *”vi opplevde å bli fortalt hvordan det skulle være”*, sies det. Man fikk også inntrykk av at det som allerede var gjort på enheten *”ikke var godt nok”*.

I starten var det lite engasjement og interesse. Oppstart av prosjektet kom dessuten på et tidspunkt som betegnes som *”generelt vanskelig/negativt”*. Dette preget også holdningen til prosjektet, og medførte at *”det var tungt å komme i gang”*. De fleste opplevde ikke at det angikk dem, men oppfattet prosjektet mest som LG-gruppas ansvar.

Daværende enhetsleder var positiv og hadde lyst til å skape et Livsgledesykehjem, men hadde ingen spesielle tanker om hva livsgledeprosjektet kunne bety for enheten i en større sammenheng (slik enhetsleder ved Havsteinekra hadde). Mye av ansvaret for motivering og framdriften ble imidlertid lagt på fagkoordinator.

Også i de to gruppesamtalene blir det bemerket at Buran hadde livsgledeaktiviteter før enheten kom med i prosjektet, men at de ikke var like omfattende. Den største forskjellen gjelder imidlertid på struktur, systematikk og dokumentasjon.

5.3. Organisering og involvering

For å komme i gang var det nødvendig å ha ansatte med. Derfor ble det i starten nedsatt ei LG-gruppe basert på frivillighet. Enhetsleder deltok ikke selv i gruppa, men overlot rollen som pådriver til fagkoordinator, som var en av de mest engasjerte ved enheten. Selv om gruppa var basert på frivillighet/interesse, ble det lagt vekt på også å få med en av medarbeiderne som hadde uttrykt seg kritisk til prosjektet. Vedkommende er i dag en av to LG-ansvarlige, ble vi fortalt.

Av gruppesamtalene framgår det at LG-gruppa startet med å utforme livsgledekriteriene. Under dette arbeidet fikk øvrige ansatte lite informasjon om hva som foregikk, og følte seg *”litt utenfor”*. Slik var det ganske lenge, sies det.⁶

5.4. Oppstart

Fagkoordinatoren ble tidlig klar over at det alltid er noen det vil være vanskelig å få med og at det måtte hensyntas ved *”valg av strategi”*. Sammen med stiftelsen *”Livsglede for eldre”* ble det arrangert en felles kick off samling for Buran og Havsteinekra. Dette arrangementet bidro til å skape større forståelse for hva prosjektet dreide seg om og medførte at holdningen til prosjektet snudde. Gjennom arbeidet med å utforme Livsgledesykehjemmet, ble det blant annet gjennomført arrangementer med media til stede. Denne kombinasjonen av konkrete handlinger og ekstern oppmerksomhet fikk også betydning innad i enheten: Det bidro til større oppslutning om arbeidet.

Som nevnt var holdningen kritisk i begynnelsen. De ble blant annet stilt spørsmål om det var mulig å utføre livsgledeoppgavene i tillegg de øvrige oppgavene. Etter hvert som ting ble satt i system, og medarbeiderne skaffet seg erfaring, gikk det bedre - noe som også påvirket holdningen i positiv retning.

I likhet med Havsteinekra hadde også Buran sykehjem periodevis høyt sykefravær under arbeidet med pilotprosjektet.

5.5. Tilrettelegging

Fagkoordinator var også den som så behovet for praktisk tilrettelegging. *”Jeg så at vi trengte verktøy for å få satt arbeidet i system”*, sier vedkommende. Disse tankene ble også utvekslet med Stiftelsens prosjektleder. Som eksempler på verktøy og system nevnes både planer, morgenmøtene og journaler i Gerica for dokumentasjon.

⁶ Et par av informantene i den ene gruppen vi snakket med hadde vært på enheten bare et par år, og hadde derfor begrenset kjennskap til bakgrunnen for at Buran ble med i prosjektet og hvordan arbeidet ble organisert.

Livsglede er nå fast post på morgenmøtene, som har blitt en viktig arena for ansvarliggjøring, planlegging og utveksling av erfaringer. I tillegg har hver gruppe planleggingsmøter hver tredje måned, hvor LG-aktiviteter - på både individuelt og kollektivt nivå - er på agendaen. Ingen fra ledelsen deltar på disse møtene, derfor bidrar møtene til at medarbeideren selv må ta ansvar.

Tabell 6: Tilrettelegging

I hvilken grad...	Enheten		Tjeneste-området		Tr.heim kommune	
	2010	2012	2010	2012	2010	2012
1. ... får du tilstrekkelig informasjon til å kunne gjøre en god jobb?	4,2	4,2	4,3	4,4	4,6	4,7
26. ... gir klart uttrykk for hva som forventes av deg i jobben?	4,5	4,3	4,3	4,4	4,5	4,6
39. ... legger ledelsen til rette for kompetanseutvikling som er viktig i din jobb?	3,1	3,7	3,7	4,0	4,1	4,2
9. ... har du nødvendig kompetanse for å utføre dine arbeidsoppgaver?	4,8	4,8	4,9	5,0	4,9	5,0

Tabell 6 viser at gjennomsnittstallene på to av spørsmålene er uendret sammenliknet med 2010. Det er spørsmål 1 og 9 - som gjelder hhv *tilstrekkelig informasjonen* og *nødvendig kompetanse for å gjøre en god jobb*.

Spørsmål 26, om forventningene til den enkelte oppleves klare, viser en liten tilbakegang. Det er overraskende fordi det rimelig å anta slike forhold er blir tydeligere over tid og med basis i erfaringer. Grupesamtalene viser at formidling av forventninger har skjedd. Det er særlig to forhold som nevnes når det gjelder hvilke forventninger som er formidlet. Det ene er at hver enkelt har ansvar planlegging og gjennomføring av tiltak. Det hører med til primærkontaktrollen å bidra til at dette skjer. Den andre forventningen, er betydningen av dokumentasjon av det som gjøres, samt registrering av avvik.

Ett spørsmål i tabell 6 viser markant endring siden 2010. Det er spørsmål 39; *i hvilken grad ledelsen har lagt til rette for kompetanseutvikling som er viktig i jobben?* Dette var ett av spørsmålene som oppnådde lavest skåre i 2010 (3,1). Men har økt med hele 0,6 poeng i 2012. Det tyder på at noe har skjedd i mellomtiden!

Når temaet tas opp i gruppesamtalene nevnes livsgledeskolen som det mest konkrete eksemplet på opplæring. Enheten hadde fem deltakere på skolen. Selv om en del av kunnskapen fra skolen ble videreformidlet til kollegene på sykehjemmet, gir informantene uttrykk for at flere burde deltatt på Livsgledeskolen. Helst alle.

Fagkoordinator gir uttrykk for at Livsgledeskolen var nyttig for dem som fikk delta. De fikk mer kunnskaper og forståelse for hva konseptet innebærer. I tillegg bidro opplæringen til sterkere forpliktelse blant deltakere, hevder fagkoordinator.

I tillegg til Livsgledeskolen får aktivtøren ved Buran mye ros for sitt bidrag. Hun omtales som positiv, flink og idérik. Det er tydelig at henne ideer, kunnskap og måte å være på har fungert som inspirasjonskilde for andre ansatte på sykehjemmet.

Når vi sammenlikner tallene for Buran (i tabell 6), med hhv tjenesteområdet og Trondheim kommune, ligger enheten litt bak på alle fire spørsmål - også spørsmål 39 til tross for omtalte forbedring.

5.6. Arbeidsbetingelser

Viktige forutsetninger for å gjøre en god jobb er klar rolle- og oppgaveforståelse, men også interesse og motivasjon i personalgruppa. På Buran manglet det en del på både motivasjon og interesse i starten. Holdningen endret seg imidlertid etter hvert som konseptet Livsgledesykehjem ble mer og mer konkret. Bidrag fra fagkoordinator og aktivtør var viktige i den sammenheng.

En annen forutsetning gjelder kompetanse. Det kan imidlertid være vanskelig å sette ord på hva slags kompetanse som trengs i livsgledesammenheng, men det handler mer om egenskaper enn formell kompetanse, sies det. Som eksempler nevnes personlige egenskaper som endringsvilje og tilpasningsdyktighet. Hvis en aksepterer at slike egenskaper også er en form for kompetanse, er det i så fall noe som må videreutvikles gjennom praksis. Det som blir utfordringen er å bevisstgjøre om og skape forståelse for at medarbeiderne trenger slik kompetanse på et Livsgledesykehjem.

Tabell 7 belyser ulike aspekter ved ansattes arbeidsbetingelser. Tabellen viser ingen klare tendenser. To spørsmål (11 og 40) viser en forbedring i forhold til 2010, mens utviklingen er negativ på de to andre spørsmålene. Ingen av endringene er markante, kanskje unntatt spørsmål 5. To av spørsmålene i tabellen gjelder kompetanse. I spørsmål 8 blir det spurt om den enkelte har utfordringer i samsvar med sin kompetanse. Problemet med spørsmål 8 er at det er tvetydig. Det kan både bety at man er overkvalifisert og at man har behov for mer kompetanse.

Tabell 7: Arbeidsbetingelser

I hvilken grad...	Enheten		Tjeneste- området		Tr.heim kommune	
	2010	2012	2010	2012	2010	2012
8. ... har du utfordringer i jobben som samsvarer med din kompetanse?	4,6	4,3	4,5	4,6	4,8	4,8
5. ... er det rimelig forhold mellom dine arbeidsoppgaver og disponibel tid?	3,5	3,1	3,3	3,5	3,7	3,8
11. ... mestrer du jobben din ut fra forventningene som stilles til deg?	4,7	4,9	5,0	5,1	5,0	5,1
40. ... utvikler du din kompetanse gjennom arbeidsoppgavene dine?	3,6	3,8	4,1	4,3	4,4	4,5

Vi tror den siste tolkningen er mest sannsynlig ettersom Buran har vært i en utviklingsprosess med utvidelse av tjenestetilbudet. Når gjennomsnittstallet for 2012, på spørsmål 8, viser en nedgang på 0,3 kan det forstås som et ønske om mer kompetanse. Dette står i motsetning til spørsmål 9 i tabell 6 som tyder på at ansatte har *nødvendig kompetanse* for å utføre sine arbeidsoppgaver.

Spørsmål 40 gjelder også kompetanse. Her er det en forbedring på 0,2 sammenliknet med 2010, som forteller at det har skjedd en forbedring mht kompetanseutvikling gjennom praksis. Dette er forståelig sett på bakgrunn av hvordan vi forstår kompetanse i et livsgledeperspektiv.

En av gruppesamtalene gir oss mer innsikt i hva kompetansebehovet handler om: *“Vi trenger ikke noen spesiell ny kompetanse. Det handler mer om å bruke kompetansen på en annen måte og bruke mer tid sammen med brukerne. Hovedelementet er å være medmenneske”*. Som en kommentar til dette synspunktet sier en innformant at *forståelse er viktig*, og at den manglet i starten.

De to andre spørsmålene i tabell 7 (spørsmål 5 og 11) gjelder hhv tid og mestring. Det er rimelig å anta at det er en sammenheng mellom tid og mestring, f. eks ved at mindre tid til oppgavene gir mindre mestringsmuligheter. Tallene tyder imidlertid ikke på en slik sammenheng. Spørsmålet om tid (spm. 5) viser en nedgang på 0,4, som må tolkes som at de ansatte opplever at det er for lite tid til å utføre alle oppgavene. Dette er i samsvar med de oppfatninger som kom til uttrykk i oppstartsfasen, men går i motsatt retning av utviklingen for Havsteinekra - og i enda større grad Ranheim (se tabell 3 og 11).

I begge gruppesamtalene blir tidsbehovet berørt. I den ene gruppa sies det at i man i starten opplevde at det var for liten tid til å utføre både livsgledeoppgave og øvrige oppgaver. Det blir satt i sammenheng med at det manglet planer og struktur. Etter at man fikk livsgledeansvarlig på plass, ble det mer system og tydelig ansvarsfordeling, sies det. I den andre gruppa er det en som svarer *“både og”* på spørsmål om det er tilstrekkelig tid. Svaret utdypes med å vise til at tidsbehovet varierer med flere forhold; brukegruppe, bemanning og ulike hendelser.

Bemanning er tydeligvis en viktig faktor. Fravær betyr at det kan bli *“vel mye å gjøre for dem som blir igjen”*. I en av gruppene sies det imidlertid at bemanningen heller har blitt mindre enn større, de senere år. Når det likevel fungerer skyldes det at man har blitt flinkere til å bruke lærlinger, studenter og frivillig. Et annet interessant moment blir også nevnt: *“Vi er mer tilsted - dvs. mer sammen med brukerne i stedet for å ta oss femminutt for oss selv”*. Hvis dette er en generell tendens kan det tas som en god indikasjon på medarbeiderskap og god forståelse av *“konseptet livsgledepsykehjem”*.

Spørsmål 11, om mestringsevne, viser både høy skåre (4,9) og en forbedring sammenliknet med 2010. Umiddelbart vil vi si at de motsatte tendensene som trer fram i spørsmål 5 og 40, ikke rimer med hva en her kunne forvente. Forklaringen kan være at mestringsevne ikke blir satt i sammenheng med de tidsmessige betingelsene, men at svarene heller er uttrykk for en subjektiv vurdering av egne evner. Vi ser nemlig at både tjenesteområdet og Trondheim kommune viser samme tendens. Våre erfaringer er at spørsmålet om mestring er ett av de spørsmål som generelt

sett oppnår høyest skåre, både på enhetsnivå, tjenestenivå og kommunenivå. Slik var det i 2010 og slik er det i 2012.

5.7. Lederstøtte og samarbeid

Det er lagt stor vekt på synliggjøring av at Buran er et Livsgledesykehjem, både overfor besøkende pårørende og internt. Dette skjer blant annet ved at kriteriene, bilder og annen symbolikk knyttet til livsglede henges opp der folk ferdes. En slik synliggjøring fungerer som påminnelse for personalet om hva som forventes av dem, men også som bekreftelse på hva man står for og har skapt.

Ved Buran er det laget ei opplæringsmappe som et hjelpemiddel for medarbeiderne. I tillegg diskuteres problemstillinger angående livsgledearbeidet på personalmøter og i brukermøter. Endelig blir primærkontaktene fulgt opp av livsgledeansvarlig.

Tabell 8 dreier seg om lederstøtte og kollegialt samarbeid. Den viser en klar forbedring på to områder. Den største forbedringen gjelder kollegialt samarbeid om felles oppgaver (spørsmål 20) med en endring på hele 0,8 (fra 4,1 til 4,9). Denne utviklingen bekreftes i gruppesamtalene. Der sies det at *”kolleger og ikke minst aktivtørene er gode og ha når det gjelder behov for støtte og veiledning”* og at *”vi har et kollegialt fellesskap som bistår hverandre”*.

Tabell 8: Lederstøtte og samarbeid

I hvilken grad opplever du at ...	Enheten		Tjeneste-området		Tr.heim kommune	
	2010	2012	2010	2012	2010	2012
20. løser dere felles arbeidsoppgaver gjennom godt samarbeid?	4,1	4,9	4,7	4,9	4,7	5,0
27. ... ledelsen gir deg tilstrekkelig tilbakemelding på den jobben du gjør?	3,0	3,5	3,6	3,7	3,9	4,1
31. ... ledelsen gir støtte og veiledning i krevende situasjoner?	3,8	3,8	4,0	4,2	4,5	4,6
32. Alt i alt, i hvilken grad er du fornøyd med ledelsen på din enhet?	3,9	3,8	4,1	4,2	4,5	4,5

De øvrige spørsmål gjelder ledelse og lederstøtte. Her er det ingen klar tendens. Ett spørsmål (32) viser en liten tilbakegang, ett (31) er uforandret, mens det tredje (27) viser klar forbedring fra 3,0 til 3,5. Det *gjelder tilbakemelding fra ledelsen på jobben som gjøres*. Til tross for denne positive utviklingen mht tilbakemelding fra leder i medarbeiderundersøkelsen, sies det i gruppesamtalene at ledelsen kunne vært flinkere til å gi ros. Av samtale framgår det for øvrig at både brukere og pårørende ofte gir positive tilbakemeldinger.

Når det gjelder støtte og veiledning i vanskelige situasjoner (spørsmål 31) er bildet uendret. En sannsynlig forklaring på det kan være at støtte/veiledning som gjelder livsglederelaterte oppgaver ivaretas av andre enn leder. Her sikter vi både til de møter som er nevnt innledningsvis og i kontakten med livsgledeansvarlige.

5.8. Effekt

Fagkoordinator sier det har skjedd en positiv utvikling når det gjelder personalets forhold til arbeidsplassen: "Før var det ikke alle som snakket om hvor de jobbet. Det har endret seg. Nå er folk mer åpne og trygge. De uttrykker også stolthet over at de jobber på et Livsgledepsykehjem". Resultatene fra medarbeiderundersøkelsen (i tabell 9) bekrefter det inntrykket. Det er interessant å se at alle spørsmål viser klar forbedring, sammenliknet med 2010. Og ikke nok med det; i de fleste tilfeller er endringen markant. Det vil vi utdype nedenfor.

Også resultatene for tjenesteområdet og Trondheim kommune viser forbedringer, men langt fra like sterk som for Buran. Hvis vi kun sammenlikner tallkolonnene for 2012 for hhv enhet (Buran) og tjenesteområdet er det minimale forskjeller. Forskjellen framkommer når vi ser på utvikling/ending fra for 2010 og 2012 for hhv Buran og Tjenesteområdet. Buran har "løftet seg" betraktelig fra 2010, mens endringene for tjenesteområdet er forholdsvis små (0,1 til 0,3).

Tabell 9: Arbeidsglede, trivsel og tilhørighet

I hvilken grad...	Enheden		Tjeneste-området		Tr.heim kommune	
	2010	2012	2010	2012	2010	2012
19. ... trives du sammen med dine kolleger?	5,0	5,1	5,2	5,3	5,3	5,3
12. Alt i alt, i hvilken grad er du fornøyd med arbeidssituasjonen din?	3,7	4,4	4,3	4,5	4,6	4,7
43. ... opplever du tilhørighet til din enhet?	3,6	4,6	4,6	4,7	4,9	5,0
46. ... vil du anbefale andre å søke jobb på din enhet?	3,8	4,4	4,5	4,7	4,9	5,0
48. Alt i alt, i hvilken grad er du stolt over enheten din?	3,9	4,5	4,5	4,7	4,8	4,9
45. ... tror du brukerne er fornøyd med tjenestene fra din enhet? *	3,6	4,1	4,2	4,5	4,6	4,7

Med unntak av det første spørsmålet, som har en marginal positiv endring (+0,1), vil vi betegne endringen på de øvrige spørsmål som markante/store; fra +0,5 til +1,0. Som nevnt i kommentarene til tilsvarende tabell for Havsteinekra er det spørsmål 12 og 45 som i sterkeste grad kan knyttes opp mot livsgledeperspektivet. Tabell 9 viser en forbedring på 0,7 og 0,5 for hhv spørsmålet om tilfredshet med arbeidssituasjonen og spørsmålet om antatt brukertilfredshet.

Ansattes tilfredshet med sine arbeidsoppgaver og arbeidssituasjon var et av hovedtemaene i gruppesamtalene. Blant annet bekreftes det at jobben har blitt mer interessant, selv om det av og til kan bli litt stressende. Å være ute sammen med brukerne har imidlertid positiv effekt; *”det gir både en mer avslappende hverdag og arbeidsglede”*, er det en som sier.

Størst forbedring finner vi imidlertid på spørsmål 43 som gjelder *tilhørighet* – og som viser en positiv endring på hele 1,0. Også spørsmål 46 og 48 dreier seg om ansattes tilhørighet og oppfatninger av sin arbeidsplass. Begge viser en forbedring på +0,6. Disse tallene fra medarbeiderundersøkelsen støtter opp om fagkoordinatorens utsagn om at medarbeiderne omtaler arbeidsplassen sin med stolthet.

At det har skjedd noe med de ansattes opplevelse av arbeidet og arbeidsplassen bekreftes også gjennom gruppesamtalene. En av informantene, som ble tilsatt etter at Buran ble Livsgledesykehjem, sier at hun ikke har noe å sammenlikne med, men hører av kollegene *”hvordan det var tidligere”* og legger til at *”da blir jeg stolt”*.

Følgende utsagn synliggjør at stolthet og arbeidsglede har direkte sammenheng med at man jobber på et Livsgledesykehjem:

”Vi blir glade vi også når vi ser at brukerne er glade, og til og med gir oss en klem”.

”Nå går hjem med en følelse av å ha gjort en god jobb og er av og til nesten rørt”.

”Å arbeide her gjør noe med meg som person. Det er stimulerende å arbeide med livsgledeoppgaver”.

Det skal legges til at bildet ikke er entydig, og at opplevelsene kan variere.

På spørsmål, i gruppesamtalene, om medarbeiderne opplever større medarbeiderskap og ansvar får vi inntrykk av at *det* ligger i selve opplegget og i systematikken. Det kreves ansvarlige medarbeider for at oppgaver skal bli gjort og planer fulgt, framgår det.

Som også berørt under punkt 5.7 hevdes det at arbeidsmiljøet har blitt bedre på Buran etter at det ble et Livsgledesykehjem. I begge gruppesamtalene blir det sagt at *”samarbeidet er bedre”* og at de i større grad *”fungerer som team”*. De ansatte har også blitt noe flinkere til å gjøre ting sammen både i arbeidstida (felles lunsj og lignende) og utenom arbeidstid.

5.9. Vurdering

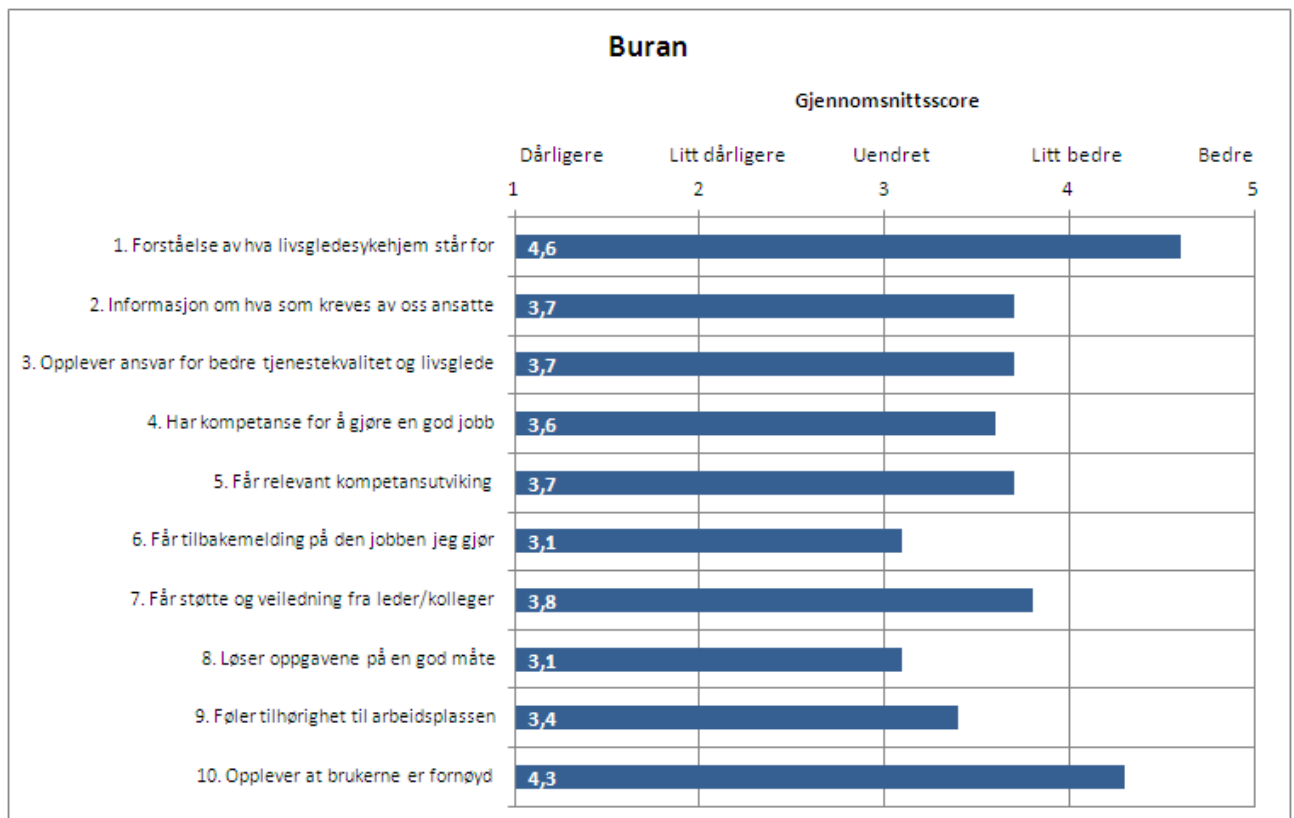
Tallene fra medarbeiderundersøkelsen 2012 for Buran viser ingen entydig utvikling. Gjennomsnittstallen for spørsmålene som gjelder *tilrettelegging, arbeidsbetingelser og lederstøtte/samarbeid* varierer; noen er bedre, noen er uendret og noen er dårligere. På det fjerde og mest interessante området, som gjelder *arbeidsglede, trivsel og tilhørighet*, er resultatene derimot entydig positive. Gjennomsnittstallene for fem av seks spørsmål er markant høyere i 2012,

sammenliknet med 2010. Når temaet arbeidsgleder, trivsel og tilhørighet tas opp i gruppesamtalene blir inntrykket fra medarbeiderundersøkelsen både bekreftet og utdypet.

Vårt hovedspørsmål er om resultatene fra medarbeiderundersøkelsen har en direkte sammenheng med at Buran er sertifisert som Livsgledesykehjem. For å undersøke det delte vi ut et enkelt spørreskjema til ansatte som deltok i gruppesamtalene. Der stilte vi følgende spørsmål: *I hvilken grad opplever du at det har skjedd endringer for deg som følge av at enheten er sertifisert som Livsgledesykehjem?*

Informantene ble bedt om å vurdere 10 faktorer knyttet til arbeidsforholdet, etter følgende skala; 1=dårligere 2=litt dårligere, 3= uendret, 4=litt bedre og 5=bedre. Resultatet er vist i figur 4 nedenfor i form av diagram basert på utregnet gjennomsnittstall. Alle verdier over 3.0 forteller at det å arbeide på et Livsgledesykehjem har hatt positiv betydning for den enkelte faktor. De 10 faktorene er relatert spørsmål i medarbeiderundersøkelsen som er presentert under punkt 5.5 - 5.8. Resultatene i figur 4 er basert på svar fra ni personer.

Figur 4: Endring som følge av enheten er sertifisert som livsgledesykehjem



Alle faktorer i figuren ligger på den positive siden, dvs. med verdier over 3,0, som tilsvarer "uendret". I likhet med resultatene fra medarbeiderundersøkelsen varierer resultatene for de 10 faktorene en god del. Den positive betydningen av å jobbe på Livsgledesykehjem varierer altså en i styrke. Faktor 1 og faktor 10 har høyeste verdier, og er dessuten de eneste som ligger over firetallet. I sum kan det forstås slik at de ansatte har fått god forståelse av hva livsgledekonseptet står for og at de opplever

at innsatsen gir resultater. Denne forståelsen støttes av resultatene for faktor 2 (*informasjon om hva som kreves av ansatte*) og faktor 3 (*opplevelse av ansvar*) - som begge har en relativ høy skåre på 3,7.

Ett av områdene hvor Livsgledekonseptet har hatt minst betydning gjelder *tilbakemeldinger på jobben som gjøres* (faktor 6). Det er ikke overraskende, sette på bakgrunn av tallene fra medarbeiderundersøkelsen - både for Buran og generelt sett (spm. 27 i tabell 8). At faktor 8 (*samarbeid om felles arbeidsoppgaver*) oppnår like lav skåre er derimot overraskende, i lys av resultatene for spørsmål 20 i medarbeiderundersøkelsen (se tabell 8). Her ser vi at gjennomsnittsverdien for dette spørsmålet både er meget høyt (4,9) og viser en forbedring på 0,8 sammenliknet med 2010.

Samtalene på enheten ble avsluttet med to oppsummeringsspørsmål. Det ene gjaldt hva som var **mest positivt** med Buran som Livsgledesykehjem. I samtalen med ledelsen er det to forhold som framheves. Det ene er *"at vi har beboere som er mer stimulert og bedre ernært"*. Det andre gjelder medarbeiderne. Her sies det både at de ansatte er flinke til å bidra til forannevnte forbedring, men også at *"kulturen har endret seg"*. Dette utdypes med følgende konkretisering: *"De ansatte har medbestemmelse og vi har fått større fleksibilitet"*.

Også i gruppesamtalene er det opplevelser knyttet til brukernes som først og fremst framheves. Det illustreres av følgende knippe utsagn:

- *Gleden over å se at brukerne setter pris på å gjøre andre ting.*
- *Gleden hos de eldre når de har fine/gode opplevelser.*
- *Tid og fine stunder sammen med brukeren én til én.*
- *Å gi brukerne fine opplevelser i hverdagen.*
- *At planlagte aktiviteter er satt i system.*

Et annet forhold som framheves som positivt er at det *"er ressurser til å følge opp ideer og tid til planlegging tilpasset brukerne"*.

Vårt andre oppsummeringsspørsmål var: **Hva er de største utfordringene** ved å arbeide på et Livsgledesykehjem. Ledelsen gir her uttrykk for at *"knallhard styring og prioritering"* har vært nødvendig, og at *"alt handler om organisering og styring"*.

I samtalen med ansatte er det særlig tre utfordringer som nevnes. Det første er kravet til *systematikk* - i form av planlegging og dokumentasjon. Det andre handler om *å ha nok tid til alle oppgaver*. Vi får inntrykk av at dokumentasjon/kontorarbeid oppleves som ekstrabelastninger av enkelte. Den tredje utfordringen som nevnes, av både ansatte og ledere, er - ikke uventet - *å få alle med*.

6. Ranheim helse- og velferdssenter

6.1. Virksomheten

Ranheim helse- og velferdssenter består av Ranheim sykehjem og Ranheimsveien omsorgsboliger. Enheten ble omorganisert og fikk nytt navn i 2008. Samlet sett hadde enheten da ca 35 årsverk fordelt på ca 60 ansatte. Enheten har følgende verdier; Trygghet, Respekt, Åpenhet, Forutsigbarhet og Kompetanse. Med basis i disse verdiene forventes det at ansatte skal bidra til at beboerne opplever å bli ivaretatt på en god måte. Enheten ble i 2010 med i fase to av Pilotprosjektet og ble sommeren 2011 sertifisert som det tredje livsgledesykehjemmet i Trondheim kommune. Ranheim helse- og velferdssenter har blant annet etablert et godt samarbeid med Charlottenlund videregående skole og elevene ved helse- og sosialfag der.

Ranheim helse- og velferdssenter ligger i flotte omgivelser, nært Trondheimsfjorden og fjæra. Denne plasseringen gir godt utgangspunkt for turer og rullestolbruk.

6.2. Deltakelse i Prosjekt livsgledesykehjem

Ranheim kom med da fase to i prosjektet skulle igangsettes. Utvelging av enheter i fase to var basert på søknad fra enhetene, med begrunnelse for hvorfor enheten ønsket sertifisering som Livsgledesykehjem. Daværende enhetsleder skrev søknaden. Han hadde godt kjenneskap til livsgledeprosjekt gjennom sin kontakt med livsgledekoordinator og enhetslederne ved de to sertifiserte sykehjemmene. Lederen ved Ranheim så deltakelse i prosjektet som en god mulighet for implementere systematikk knyttet til både gamle og nye aktiviteter.

6.3. Organisering og involvering

På det tidspunkt Ranheim kom med i prosjektet var livsgledekriteriene allerede fastsatt. Til forskjell fra de to andre enheten startet arbeidet med å gi kriteriene et innhold tilpasset brukerne ønsker og behov - samt enhetens forutsetninger og resurser. Denne situasjonen la derfor føringer på både organisering og arbeidsformer.

Først etter at kick off samlingen var avholdt (se punkt 6.4 nedenfor) ble det laget en utlysningstekst for rollen som livsgledeansvarlig på Ranheim. Når denne personen var valgt fikk hun til oppgave å etablere og lede ei LG-gruppe. Det lå to hensyn til grunn for valg av medlemmer av LG gruppa: Det ene var personlig engasjement og interesse for saken. Det andre dreide om å ha ei gruppe som sikret en viss variasjon ut fra alder og arbeidssted/ avdeling.

Enhetsleder var ikke selv medlem av gruppa, men har *“vært tett på”*, sammen med fagkoordinator. Enhetsleder utdyper rollefordelingen på denne måten: *“Jeg tror det er nødvendig at leder engasjerer seg og følger opp, men samtidig gir LG-gruppa ansvar”*.

Av gruppesamtalene framgår det at de som ble med i LG-gruppa fikk forholdsvis raskt eieforhold til konseptet og at det tok noe lengre tid for resten. Dette er lett å forstå ettersom LG-gruppa hadde hovedansvaret for utforming og konkretisering av livsgledekriteriene.

Ordningen med LG-gruppe og LG-ansvarlig er viktige element i forankringsprosessen. Andre virkemidler for forankring var møter, annen informasjonsvirksomhet og ikke minst lederavtalen, med formulering av resultatorienterte mål. Forankringsarbeidet omfatter også ulike virkemidler knyttet til rekruttering av nye medarbeidere. Allerede i utlysning av stillinger blir Ranheim presentert som Livsgledesykehjem, noe som følges opp i intervju med aktuelle kandidater. I innkomtsamtalene snakkes det også mye om hva livsgledesykehjem innebærer. Endelig er det laget et hefte for nytilsatte, hvor temaet inngår.

I følge nøkkelinformantene *"snakkes det om livsglede hele tida"*. Det sies videre at målet er at livsglede skal bli *"et naturlig element i de ansattes hverdag"*. Her er systematikk, skjema og rutiner viktige virkemidler, sies det.

6.4. Oppstart

Involveringen av medarbeiderne startet også på Ranheim med en kick off samling for alle med stillingsandel på 50 % eller mer. Flertallet av disse deltok på samlingen. I starten var det en del som stilte seg undrende til hva de skulle være med på, men etter hvert kom engasjementet og entusiasmen: *"Noen ble veldig gira, og ville starte opp med tiltak med en gang"*, sier en nøkkelinformant. Enhetsleder mente at de først måtte gjøre endringer i turnusordningen, men *"lot dem starte opp like vel"*, som hun sier. Den første endringen som ble gjort var å flytte fram tidspunktet for middagen, selv om denne beslutningen var kontroversiell.

Gruppesamtalene bekrefter at det tok litt tid før ansatte forsto hva livsgledekonseptet handlet om. Det var en god del skepsis i starten. Blant annet hadde enkelte vanskelig for å forstå hvordan man skulle få tilstrekkelig tid til de nye oppgavene. Noen opplevde at det som ble presentert som nytt var *oppgaver de allerede var i gang med*. Forståelsen av konseptet ble imidlertid bedre når de begynte å tenke konkret - som under kick off samlingen.

Under gruppesamtalene høsten 2012 forhørte vi oss om deltakernes forståelse av livsgledekonseptet. Svarene tyder på at det over tid var skapt en god forståelse i arbeidestokken. Det som første og fremst nevnes er at konseptet handler om *å skape en bedre hverdag og bedre livskvalitet for beboerne - hvor det også tas individuelle hensyn*. I tillegg blir både betydningen av lederforankring og systematikk nevnt.

Oppstartsfasen betegnes som *"tung"* av flere grunner. Det var mange oppgaver å ta tak i, noe som gjorde det vanskelig å opprettholde nødvendig fokus på livsgledearbeidet. Livsgledekoordinatoren foreslo derfor å ta med alle til Skistua, både ansatte og brukere. Formålet var å skape motivasjon gjennom felles positiv opplevelse. Sagt på en annen måte handlet det om å synliggjøre og oppleve livsglede i praksis. Allerede dagen etter ble det gjennomført et personalmøte med felles refleksjon

og erfaringsutveksling. Møtet ga en bekreftelse på at arrangementet var vellykket. Det bidro derfor til at de negative holdningene avtok og til "ny glød".

Under intervjuene med leder høsten 2012 ga hun uttrykk for at flertallet (anslagsvis 80 %) er positivt innstilt, men at det fortsatt er noen som synes "at det var bedre før". Nyansatte og lærlinger er svært positive, ble det sagt.

At det gikk tungt en periode hadde til dels sammenheng med at LG-ansvarlig var sykemeldt en del av denne perioden. Dette utdypes med at "hun var flink til å få ting i system", noe som betegnes som "helt avgjørende for livsgledearbeidet".

6.5. Tilrettelegging

Daværende enhetsleder og LG-ansvarlig tok ansvar for tilretteleggingen. Det første grepet gjaldt resurser og tilpasninger av turnusordningen, for å ha nødvendig tid til livsgledeaktiviteter. En annen oppgave for enhetsleder og LG-ansvarlig var tilrettelegging for aktivitetsplanlegging, ved å lage skjema og rutiner for registrering av aktiviteter. Individuelle behov hadde man allerede god oversikt over, blir det sagt. Alle primærkontakter ble involvert i å kartlegge behov, lage planer og fornye disse. LG-ansvarlig fulgte opp primærkontaktene og deres planarbeid. Som på de to andre enhetene sies det at struktur, system og annet verktøy har vært helt avgjørende.

Også av gruppesamtalene framgår det at alle primærkontaktene ble involvert og ansvarliggjort overfor sine brukere. På mange måter handler livsgledearbeidet om å endre rutiner. Noen hevder at dette var noe man "måtte finne ut av selv", mens andre gir uttrykk for at morgenmøtene var særlig viktige i denne sammenheng.

Tilretteleggingen omfattet også kontakt med aktuelle samarbeidspartnere i nærmiljøet: barnehager og skoler. Informasjonsvirksomhet var også nødvendig, spesielt overfor pårørende. LG-gruppa hadde regelmessige møter der de både gikk gjennom foreliggende planer og vurderte ulike forslag til aktiviteter og arrangement.

Som berørt under foregående punkt, var informasjon overfor medarbeiderne et avgjørende element i forberedelsen. Det viktigste budskapet var "å få medarbeiderne til å forstå sammenhengen mellom livsgledearbeid og andre sider ved brukernes situasjon". Den største utfordringen var å nå fram til alle. Spørsmål 1 og 26 i tabellen nedenfor tyder på at arbeidet med å informere og bevisstgjøre medarbeiderne har fungert bra. Begge spørsmålene viser en forbedring sammenliknet med 2010; spesielt spørsmål 26 som gjelder formidling av forventninger. Gjennomsnittstallet for 2012 viser her en markant forbedring på hele 0,6 poeng.

I gruppesamtalene ble temaet *forventninger* utdypet ved å spørre medarbeiderne mer direkte om *hva* som ble forventet av dem. I gruppen av medarbeidere som ikke har vært aktivt med i prosessen fikk vi følgende svar: "Vi må følge planene og dokumentere både det vi gjør og evt. avvik". Den andre gruppen, som i hovedsak består av personer som har vært aktivt med, er ikke like konkrete. De gir

imidlertid uttrykk for at forventningene til nettopp *dem* er større en til de øvrige; "Vi føler at vi må legge oss mer i selene enn de andre", sies det.

Tabell 10: Tilrettelegging

I hvilken grad...	Enheten		Tjenesteområdet		Tr.heim kommune	
	2010	2012	2010	2012	2010	2012
1. ... får du tilstrekkelig informasjon til å kunne gjøre en god jobb?	4,6	4,8	4,3	4,4	4,6	4,7
26. ... gir klart uttrykk for hva som forventes av deg i jobben?	4,4	5,0	4,3	4,4	4,5	4,6
39. ... legger ledelsen til rette for kompetanseutvikling som er viktig i din jobb?	3,8	4,6	3,7	4,0	4,1	4,2
9. ... har du nødvendig kompetanse for å utføre dine arbeidsoppgaver?	5,0	5,1	4,9	5,0	4,9	5,0

En annen viktig forutsetning for å gjøre en god jobb er nødvendig kompetanse. Spørsmål 9 i tabell 10 tyder på at ansatte har nødvendig kompetansen. Gjennomsnittstallet er høgt på dette spørsmålet både i 2010 og i 2012 - hhv 5,0 og 5,1. I spørsmål 39 blir det spurt om tilrettelegging for kompetanseutvikling fra ledelsens side. Her registrerer vi en nesten oppsiktsvekkende sterk økning i gjennomsnittsskåre; fra 3,8 i 2010 til 4,6 i 2012.

Spørsmålet er om denne forbedringen kan knyttes til sertifiseringen som Livsgledesykehjem. Av gruppesamtalene framgår det at medlemmene i LG-gruppa har gjennomført Livsgledeskolen i regi av Stiftelsen, og at den beskrives som nyttig. Øvrige ansatte har derimot ikke fått tilbud om opplæring spesifikt tilknyttet Livsgledekonseptet.

Likevel framgår det av gruppesamtalene at "vi har alle sammen vært i en læringsprosess" og at læringen har skjedd gjennom refleksjon på grunnlag av praksis. Dette er en mulig forklaring på at medarbeiderundersøkelsen viser så klar forbedring på spørsmål 39. Av gruppesamtalene framgår det også at de største utfordringene ikke har vært av faglig art, men heller har dreid seg om tidsmessig planlegging og praktisk gjennomføring.

6.6. Arbeidsbetingelser

Fire spørsmål fra medarbeiderundersøkelsen beskriver de ansattes arbeidsbetingelser. Tabell 11 viser forbedring på tre av spørsmålene, og en liten tilbakegang på det fjerde - som gjelder opplevd mestring (spm.11). Denne tilbakegangen er imidlertid uproblematisk, dels fordi endringen er marginal og dels fordi gjennomsnittsverdien fortsatt er meget høg (5,2).

Den positive utviklingen som kommer til uttrykk i tabell 11, er imidlertid ikke spesiell for Ranheim, men tvert om av generell karakter. Kolonnen for både tjenesteområdet og Trondheim kommune viser en gjennomgående forbedring på 0,1- 0,2.

Tabell 11: Arbeidsbetingelser

I hvilken grad...	Enheten		Tjeneste-området		Tr.heim kommune	
	2010	2012	2010	2012	2010	2012
8. ... har du utfordringer i jobben som samsvarer med din kompetanse? *	4,7	4,9	4,5	4,6	4,8	4,8
5. ... er det rimelig forhold mellom dine arbeidsoppgaver og disponibel tid? *	3,3	4,3	3,3	3,5	3,7	3,8
11. ... mestrer du jobben din ut fra forventningene som stilles til deg?	5,3	5,2	5,0	5,1	5,0	5,1
40. ... utvikler du din kompetanse gjennom arbeidsoppgavene dine?	4,4	4,8	4,1	4,3	4,4	4,5

Det som utgjør forskjellen er at endringen fra 2010 til 2012 er mye kraftigere for Ranheim på to av spørsmålene (5 og 40) sammenliknet med tjenesteområdet og kommunen som helhet.

Gjennomsnittstallet for spørsmål 5 vil vi betegne for oppsiktsvekkende av to grunner. For det første fordi endringen er på hele 1,0 poeng, som gir en betydelig høyere verdi, sammenliknet med tjenesteområdet og Trondheim kommune (4,3 mot hhv 3,5 og 3,8).

Den andre grunnen til at vi beskriver endringen som oppsiktsvekkende stor er at den gjelder forholdet mellom tid og arbeidsoppgaver. Som nevnt tidligere ble Livsgledeprosjektet møtt med en viss skepsis blant deler av personalgruppa. Denne skepsisen dreide seg blant annet om forholdet mellom tid og oppgaver. Holdningen var at livsgledeoppgavene ville ta tid på bekostning av andre oppgaver. Tallene fra medarbeiderundersøkelsen tyder ikke på at så er tilfelle.

Når temaet tas opp i gruppesamtalen sies det i en av gruppene at *"tid har vært en utfordring"* og at oppfatninger omkring tid og tilleggsoppgaver fortsatt *"henger igjen blant dem det har vært vanskelig å få med"*. Den andre gruppa gir imidlertid uttrykk for at *"det har gått seg til"* etter at man *"fikk på plass nødvendig systematikk og rutiner"*.

Det andre spørsmålet som viser merkbar forbedring, gjelder utvikling av kompetanse gjennom utførelse av arbeidsoppgaver (spm.40). Den forbedringen er lettere å forstå. Som berørt, både ovenfor og under punkt 6.5, innebærer endringer i arbeidsmåte at alle har vært i en læringsprosess, hvor læringen har skjedd nettopp gjennom refleksjon med utgangspunkt i praksis.

6.7. Lederstøtte og samarbeid

Oppfølging og støtte betegnes som *"alfa og omega"* av enhetsleder. Hun legger til at dette ansvaret først og fremst ligger hos LG-ansvarlig, men at fagkoordinator og enhetsleder også har ansvar. Det presiseres at støtte ikke bare gjelder veiledning og tilbakemeldinger, men også kan bestå i *"å ta et tak"* sammen med medarbeiderne. Slik støtte er viktig også fordi den har en symboleffekt, sies det.

Tabell 12: Lederstøtte og samarbeid

I hvilken grad opplever du at...	Enheten		Tjenesteområdet		Tr.heim kommune	
	2010	2012	2010	2012	2010	2012
20. løser dere felles arbeidsoppgaver gjennom godt samarbeid?	4,9	5,2	4,7	4,9	4,7	5,0
27. ... lederen gir deg tilstrekkelig tilbakemelding på den jobben du gjør?	4,2	4,5	3,6	3,7	3,9	4,1
31. ... gir støtte og veiledning i krevende situasjoner?	4,4	5,0	4,0	4,2	4,5	4,6
32. Alt i alt, i hvilken grad er du fornøyd med ledelsen på din enhet?	4,4	5,0	4,1	4,2	4,5	4,5

De fire spørsmålene fra medarbeiderundersøkelsen om lederstøtte og samarbeid, viser alle en klar positiv utvikling for Ranheims vedkommende. I tillegg ser vi at gjennomsnittallene for 2012 ligger betydelig høyere enn tilsvarende tall for tjenesteområdet. For to spørsmål er forskjellene særlig tydelig. Det gjelder spørsmål 31 (*om veiledning og støtte*) og spørsmål 32 (*fornøydhet med ledelse*). I begge tilfeller ligger Ranheim 0,8 poeng høyere enn gjennomsnittstallene for tjenesteområdet (5,0 mot 4,2). Hvis vi ser på utviklingen fra 2010 til 2012 for Ranheim, er det dessuten en forbedring i gjennomsnittskåre på 0,6 (fra 4,4 til 5,0) for begge spørsmål.

Det er imidlertid spørsmål 20 (*samarbeid om felles arbeidsoppgaver*) som oppnår høgest skåre (5,2) - som er 0,3 poeng bedre enn i 2010 og tilsvarende bedre enn tjenesteområdet.

Gruppesamtalene bekrefter at både livsgledeansvarlig og enhetsleder følger opp - spesielt i konkrete situasjoner. Begge informantgruppene påpeker imidlertid at alle, også kollegaene, kunne vært flinkere til å se og rose til hverandre.

6.8. Effekt

Av samtalen med enhetsleder framgår det at medarbeiderne på Ranheim alltid har vært stolte over arbeidsplassen. Det er *"ingen som slutter"*, sies det. Til tross for dette positive utgangspunktet, gir lederen uttrykk for at sertifiseringen som Livsgledepsykehjem, har gitt ekstra effekt. Det kommer klarest til uttrykk i forbindelse med større arrangementer, som f. eks. Ranheimsdagen, sies det.

Tabell 13: Arbeidsglede, trivsel og tilhørighet

I hvilken grad...	Enheten		Tjeneste-området		Tr.heim kommune	
	2010	2012	2010	2012	2010	2012
19. ... trives du sammen med dine kolleger?	5,4	5,4	5,2	5,3	5,3	5,3
12. Alt i alt, i hvilken grad er du fornøyd med arbeidssituasjonen din?	4,5	4,9	4,3	4,5	4,6	4,7
43. ... opplever du tilhørighet til din enhet?	4,9	5,0	4,6	4,7	4,9	5,0
46. ..vil du anbefale andre å søke jobb på din enhet	4,9	5,2	4,5	4,7	4,9	5,0
48. Alt i alt, i hvilken grad er du stolt over enheten din?	4,9	5,1	4,5	4,7	4,8	4,9
45. ... tror du brukerne er fornøyd med tjenestene fra din enhet? *	4,5	4,6	4,2	4,5	4,6	4,7

Tabell 13 viser gjennomsnittstallene for de seks spørsmålene fra medarbeiderundersøkelsen som belyser ansattes opplevelse av arbeidsglede, trivsel og tilhørighet. Tallene viser en positiv utvikling. Tallene støtter også leders synspunkter, som referert ovenfor. Mer konkret ser vi at:

- 1) Enheten skårer høyt på alle spørsmål. På fire av seks spørsmål ligger gjennomsnittstallet på femtallet i 2012 (mot ett av seks spørsmål i 2010).
- 2) Tabellen viser en forbedring fra 2010 på fem av seks områder.
- 3) Gjennomsnittstallene for Ranheim ligger høyere enn for Tjenesteområdet på alle seks spørsmål.

Tre av spørsmålene i tabell 13 gjelder ansattes tilhørighet til og stolthet over sin arbeidsplass (spm. 43, 46 og 48). Alle viser en forbedring i forhold til 2012 og en gjennomsnittsskåre på 5,0 eller høyere. Ansattes forhold til arbeidsplassen blir både bekreftet og utdypet i gruppesamtalene. Noen eksempler på utsagn:

"Jeg bruker å skryte av oss(utad) og fortelle hva vi gjør, men det jeg er meste stolt over er det konkrete - det som skjer i det daglige. Det gir meg stolthet".

"Det betyr mye for meg å arbeide her på sykehjemmet. Det gir meg en godfølelse å vite at jeg har bidratt til livsglede".

Flere gir uttrykk for at opplevelsen av stolthet skaper en sterkere tilhørighet til Ranheim helse- og velferdssenter. En av informantene poengterer at stoltheten ikke bare kan tilskrives at enheten er sertifisert som Livsgledesykehjem, men *"har med historien å gjøre"*. Vedkommende har arbeidet lenge ved sykehjemmet og har alltid følt sterk tilhørighet til arbeidsplassen.

Følgende utsagn forteller at medvirkning sertifiseringsprosessen bidrar til medeierskap; *”Jeg har vært her lenge og vært med på det meste. Det er vi som har skapt livsgledesykehjemmet og opplever derfor å ha eierskap til det”*. I gruppen som består av medarbeidere som har hatt en aktiv rolle, både under utviklingsprosessen og nå, hevdes det at medeierskapet er sterkest i den gruppa. De sier også at de føler ansvar for det som er skapt, og at det er viktig for framtida.

I gruppesamtalene var ansattes arbeidssituasjon også tema. Hovedinntrykket er positivt fordi arbeidsdagen har blitt mer variert. Men igjen pekes det på at livsgledekonseptet kan være konfliktfylt fordi det krever mer ressurser. *”Vi er avhengige av samarbeidspartene og de ekstra ressursene det gir”*, sier det. Aktivitøren gir for øvrig uttrykk for at hennes jobbsituasjon har blitt bedre *”fordi det nå er flere som drar lasset”*.

I samtalene gis det også konkrete eksempler på hva livsglede og fornøyde brukere betyr for ansattes opplevelse av arbeidsdagen:

”Fornøyde brukere gjør hverdagen lettere. Vi blir gladere og mer fornøyde, vi også”.

”Det blir en bonus for oss å se at brukerne har det bra”

Følgende utsagt gir imidlertid eksempel som at livsgledekonseptet kan påvirke arbeidssituasjonen på annen måte: *”Hvis vi ikke får gjort livsgledeoppgavene får vi dårlig samvittighet”*, sier en av informantene. Utsagnene forteller altså at livsgledearbeidet kan være ”tveegget”.

Det framgår også at opplevelsen av å gjøre en jobb og fornøyde medarbeider også har positiv betydning for arbeidsmiljøet generelt sett. Både humøret og trivselen blir bedre. Dessuten vil opplevelsen av sammen å skape resultater styrke samholdet, sier det.

6.9. Vurdering

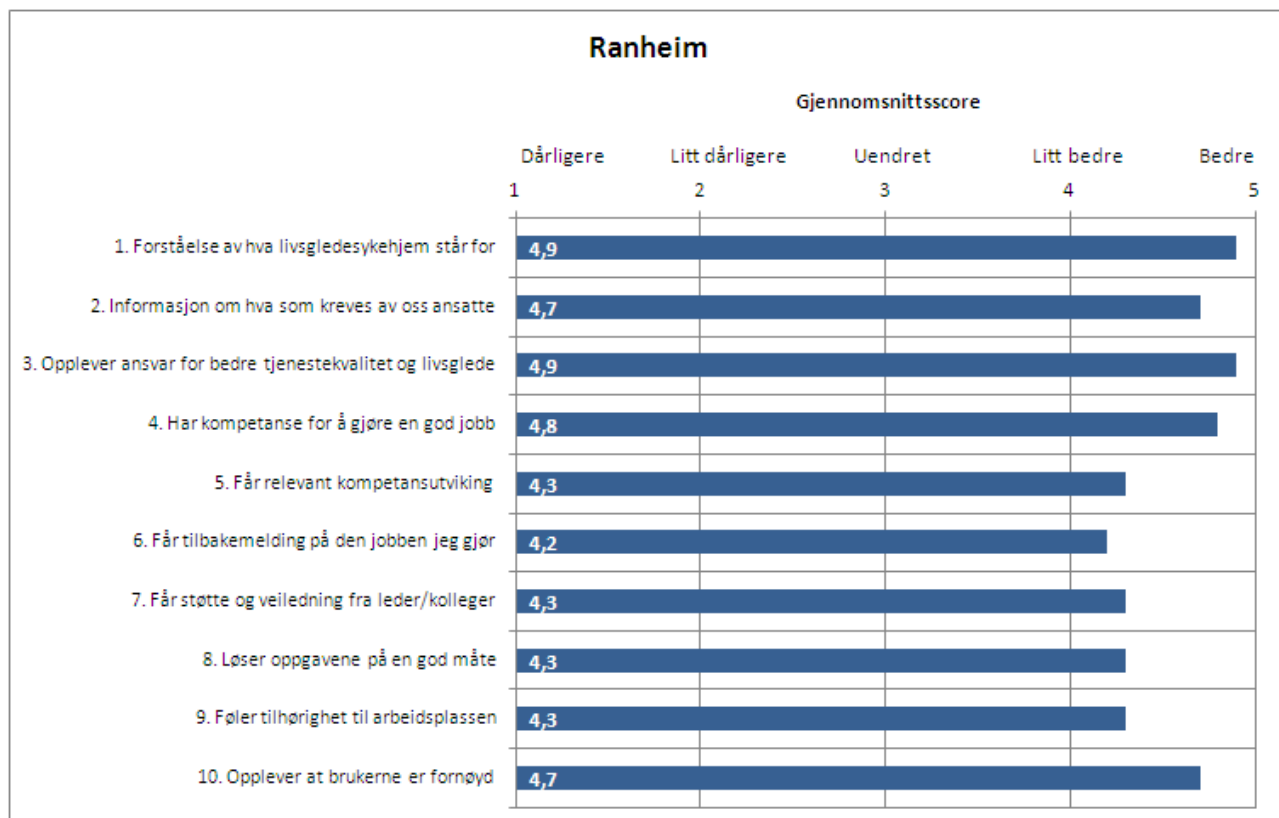
Tallene fra medarbeiderundersøkelsen 2012 for Ranheim viser en gjennomgående og klar positiv utvikling sammenliknet med tilsvarende tall fra 2010. Bare ett av de 18 spørsmålene som inngår i vår analyse viser en tilbakegang (som er marginal). Det positive inntrykket bekreftes både gjennom intervju med enhetsleder og samtaler med de ansatte. Spesielt viktig er punkt 6.8 hvor vi har definert indikatorer på opplevd arbeidsglede, trivsel og tilhørighet.

Vårt hovedspørsmål er om forbedringene som kommer til uttrykk i medarbeiderundersøkelsen har en direkte sammenheng med at Ranheim er sertifisert som Livsgledesykehjem. For å undersøke det delte vi ut et enkelt spørreskjema til ansatte som deltok i gruppesamtalene. Der stilte vi følgende spørsmål: *I hvilken grad opplever du at det har skjedd endringer for deg som følge av at enheten er sertifisert som Livsgledesykehjem?*

Informantene ble bedt om å vurdere 10 faktorer knyttet til arbeidsforholdet mht endring, etter følgende skala; 1=dårligere 2=litt dårligere, 3= uendret, 4=litt bedre og 5=bedre. Resultatet er vist i

figur 5 nedenfor i form av diagram basert på utregnet gjennomsnittstall. Alle verdier over 3.0 forteller at det å arbeide på et livsgledesykehjem har hatt positiv betydning for den enkelte faktor. De 10 faktorene er relatert spørsmål i medarbeiderundersøkelsen som er presentert under punkt 6.5 - 6.8.

Figur 5. Endring som følge av Ranheim hvis er sertifisert som livsgledesykehjem



Som det framgår av figur 5 ser det ut til å være en klar sammenheng ansattes opplevelse av ulike sider ved arbeidsforholdet og at enheten er sertifisert som Livsgledesykehjem. Det er spesielt interessant å se at en av de to høyeste gjennomsnittstallene gjelder *opplevde ansvar for bedre tjenester og livsglede*. Det vitner om opplevelse av medarbeiderskap. At tema 10 - brukertilfredshet - også oppnår høg skåre er lettere å forstå fordi det ligger i sakens natur. Tema 6, tilbakemelding på jobben som gjøres, oppnår lavest skåre. Det samme var tilfelle for Burans vedkommende.

Samtalene på enheten ble avsluttet med to oppsummeringsspørsmål. Det ene gjaldt hva som var **mest positivt** med Ranheim som Livsgledesykehjem. Det er to forhold som framheves som særlig positive. Som på de to andre enhetene er det forhold knyttet til brukerne som nevnes første:

”At brukerne får individuell oppfølging og tilpasning av tiltak”

”Fokus på at brukerne skal ha et innhold i hverdagen”

” Bedre hverdag for beboerne med opplevelse og aktiviteter”

Den andre positive erfaringen gjelder ansatte. Her sies det blant annet at det *"har blitt bedre kollegialt samarbeid om aktiviteter"* og at *"ansvaret er lagt på flere"*.

At tiltakene er *"satt i system"* blir framhevet som særlig positivt. *Endring av middagstiden og fineturer sammen med brukerne* er to konkrete tiltak som omtales i positive ordelag.

Vårt andre oppsummeringsspørsmål var: **Hva er de største utfordringene** ved å arbeide på et Livsgledesykehjem? Ledelsen bemerker at pasientgrunnet har betydning. *"I perioder med mange krevende brukere må vi prioritere deretter, noe som kan gå på bekostning av LG-arbeidet"*, sies det.

Det er særlig to utfordringer som framheves av de ansatte. Den ene er *"å få alle ansatte til å ta ansvar"*. For å få det til er det nødvendig *"å involvere flest mulig i ulike prosjekter"*, sies det.

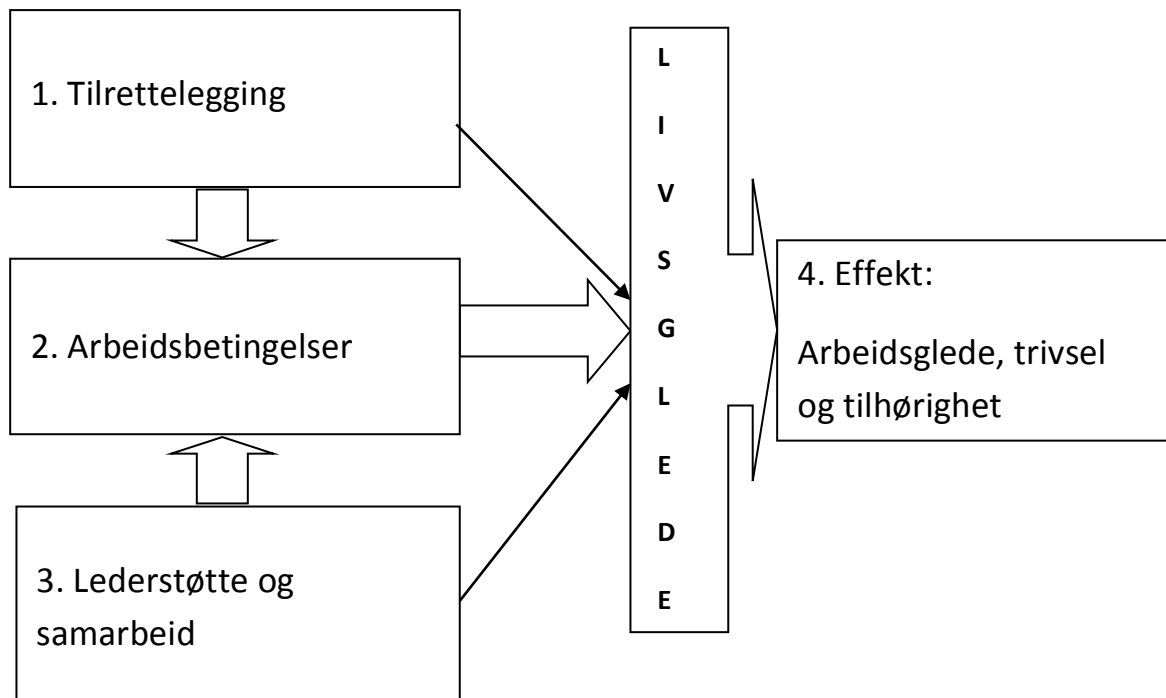
Den andre utfordringen er *"å oppnå gode resultater i hverdagen"* - eller sagt på en annen måte; *"å få tid til å gjennomføre alle gjøremål i tillegg til livsgledeaktivitetene"*. For å oppnå gode resultater er det flere ting som har betydning. Tre forhold nevnes: Det første er en å ha en *"primus motor"* som holder både motivasjonen og aktiviteten oppe. Den andre betingelsen er en ledelse som viser interesse. Til sist blir selve sertifiseringsordningen, med periodevise resertifiseringer nevnt, fordi den legger press på både ledere og ansatte.

7. Sammenfatning

7.1. Vårt fokus

Tema for undersøkelsen er sammenheng mellom livsglede for eldre og arbeidsglede for ansatte. I kapittel 3 utdyper vi temaet med utgangspunkt i en sirkulær illustrasjon som inneholder flere faktorer. Gjennom et resonnement formulerte vi en antakelse om at *kvalitetsforbedring av tjenestetilbudet, som medfører større livsglede og mer fornøyde brukere - i sin tur - bidrar til større tilfredshet og arbeidsglede blant ansatte*. I de foregående kapitler har vi forsøkt å dokumentere dette, basert på en kombinasjon av eksisterende data (medarbeiderundersøkelsen) og intervjudata fra tre enheter. Beskrivelsen og analysen av de tre enheten (casene) er gjort med utgangspunkt i følgende modell.

Figur 6: Analysemodell



Vår interesse gjelder først og fremst effektvariablene; arbeidsglede, trivsel og tilhørighet. Disse variablene vil derfor ha størst oppmerksomhet i dette siste kapitlet. De tre andre temaområdene i modellen utgjør viktige betingelser knyttet til de ansatte arbeid og dermed også deres muligheter for å gjøre en god jobb, dvs. bidra til større livsglede blant brukerne. I oppsummeringen nedenfor vil vi ikke foreta noen direkte sammenlikninger enhetene i mellom, men nøye oss med å peke på de klareste tendensene i materialet fra medarbeiderundersøkelsen.

7.2. Tilrettelegging, arbeidsbetingelser og støtte

Grunnen til at vi har valgt ut og sorterte spørsmål fra Medarbeiderundersøkelsen under de tre kategoriene/overskriftene (Jfr. 1, 2 og 3 i figuren ovenfor), er en antakelse om at slike bakenforliggende forhold virker inn på effektvariablene (4). Det kan illustreres med et eksempel: Livsgledesykehjem er et nytt og utvidet konsept, som stiller nye krav til ansatte. Flere forhold er viktige for ansatte skal kunne mestere denne nye situasjonen, blant annet *rolleforståelse*, *kompetanseutvikling* og *oppfølging/veiledning*. Før vi ser nærmere på enkelte faktorer, må vi understreke at alle enheter viser en overveiende positiv utvikling på de fleste områder, selv om styrken i endringene varierer noe enhetene i mellom.

Tilrettelegging

Vi valgte ut fire spørsmål fra medarbeiderundersøkelsen som ble sortert under denne kategorien. En sammenlikning av resultatene fra de tre helse- og velferdssentrene som inngår i undersøkelsen viser at alle fire forhold har en positiv utvikling på Både Havsteinekra og Ranheim. På Buran er bildet mer preget av status quo. Det er imidlertid ett forhold som viser markant forbedring på alle tre enheter, sammenliknet med 2010. Det gjelder spørsmål 39; *tilrettelegging for kompetanseutvikling fra ledelsens side*. Gruppesamtalene tyder imidlertid på at det i liten grad er iverksatt konkrete utviklingstiltak, bortsett fra Livsgledeskolen. Det får oss til å tro at kompetanseutviklingen kan ha skjedd på annen måte, noe vi kommer tilbake til nedenfor.

Et annet svært relevant spørsmål (26), gjelder i hvilken grad *forventningene til hva som kreves av den enkelt er klart uttrykt*, viser tydelig forbedring på Havsteinekra og Ranheim – men altså ikke på Buran. Det kan skyldes at det har vært mindre informasjon om livsgledekonseptet på Buran, noe svarene på spørsmål 1 (om informasjon) kan tyde på.

Arbeidsbetingelser

Også her ble det stilt fire spørsmål hvor ett skiller seg klart ut ved at gjennomsnittstallene, for alle tre enheter. Det er spørsmål 40; om de ansatte *utvikler sin kompetanse gjennom arbeidsoppgavene*. Her finner vi antakelig forklaringen på hvorfor gjennomsnittsverdien også har økt betydelig på spørsmål 39 om tilrettelegging for kompetanseutvikling. I så fall er det neppe begrepet tilretteleggingen som vektlagt vurdering av spørsmål 39, men heller begrepet *kompetanseutvikling*.

Gruppesamtalene støtter opp om en slik tolkning. Av samtalen med ansatte på en av enhetene framgår det nemlig; at læring skjer *"i det daglige"*, at man har vært gjennom en læringsprosess, og at *"læring skjer gjennom refleksjon over praksis"*. På en annen enhet sies det at man ikke har spesielt behov for ny kompetanse, men at det *"at handler mer om å bruke kompetansen på en annen måte"*.

I vår vurdering av "arbeidsbetingelser" inngår også et spørsmål om det er *rimelig forhold mellom arbeidsoppgaver og disponibel tid*. På alle tre enheter var det en viss skepsis til Livsgledeprosjektet i startfasen. Det hadde sin bakgrunn i en oppfatning om at Livsgledekonseptet ville innebære nye oppgaver og dermed også kreve tid fra ordinære oppgaver. Det var derfor naturlig å forvente at dette ville komme til uttrykk i besvarelsene av spørsmål 5 i Medarbeiderundersøkelsen. Den antakelsen slo ikke helt til. På to enheter - Havsteinekra og Ranheim - er utviklingen motsatt. På Buran er tendensen

derimot i samsvar med det som var forventet. Ranheim er spesiell interessant i denne sammenheng fordi endringen er oppsiktsvekkende stor. Gjennomsnittstallet øker der fra 3,3 til 4,3.

Lederstøtte og samarbeid

Alle tre enheter viser en forbedring på spørsmål 27 (*tilbakemeldinger fra leder*) og spørsmål 20 (*oppgaveløsning gjennom samarbeid*). Den største forskjellen enhetene i mellom gjelder de to andre spørsmålene (31 og 32) som gjelder hhv *støtte og veiledning i krevende situasjoner* og *tilfredshet med ledelsen*. Spesielt på Ranheim, men også på Havsteinekra, er det klar forbedring av gjennomsnittsskåre på disse to spørsmålene - mens bildet er uendret på Buran.

7.3. Effekt; arbeidsglede, trivsel og tilhørighet

Tabell 14 nedenfor gir en forenklet sammenfatning av resultatene for de seks spørsmålene som er brukt som indikatorer på; *arbeidsglede, trivsel og tilhørighet*. Tabellen viser endringer i svarene på effektspørsmålene fra 2010 til 2012 for de tre enhetene vi har data fra. Som vist under tabellen står H høyere skåre, L for lavere skåre, og S står for samme skåre.

Tabell 14: Forandring fra 2010 til 2012

Spørsmål: I hvilken grad...	Havsteinekra	Buran	Ranheim
... trives du sammen med dine kolleger?	L	H	S
... er du fornøyd med arbeidssituasjonen din?	H	H	H
... opplever du tilhørighet til din enhet?	H	H	H
... vil du anbefale andre å søke jobb på din enhet?	H	H	H
... er du stolt over enheten din?	H	H	H
... tror du brukerne er fornøyd med tjenestene?	H	H	H

H = Gjennomsnittscore for 2012 er høyere enn for 2010

L = Gjennomsnittscore for 2012 er lavere enn for 2010

S = Samme skåre for 2010 og 2012

På bare ett av spørsmålene registrerer vi et lavere tall i 2012 sammenliknet med 2010. Det gjelder det første spørsmålet om *trivsel med kolleger*. Her registrerer vi en minimal nedgang for Havstinekra (- 0,1 poeng). For Ranheim er resultatet uendret.

På alle andre spørsmål er gjennomsnittstallene høyere i 2012. Medarbeiderundersøkelsen gir altså gode indikasjoner på en positiv sammenheng mellom det å arbeide på et livsgledepsykehjem og opplevd arbeidsglede blant de ansatte. Men vi kan ikke med sikkerhet slå fast at det er en slik positiv sammenheng, fordi medarbeiderundersøkelsen er av generell karakter uten direkte koplinger til Livsgledekonseptet.

Når resultatene viser en slik gjennomgående positiv utvikling fra 2010 til 2012 - er det rimelig å anta at det har en forklaring. Erfaringsmessig vet vi at endringer i slike undersøkelser kan skyldes flere forhold, f.eks. endringer i ledelse, sammenslåing av enheter eller konkrete forbedringstiltak. I vårt tilfelle er sertifisering til Livsgledesykehjem en sannsynlig forklaringsfaktor.

For å få et bedre vurderingsgrunnlag definerte vi 10 faktorer innen de fire temaområdene som vår analyse er strukturert etter (tilrettelegging, arbeidsbetingelser, lederstøtte og samarbeid, samt effekt). De 10 faktorene ble vurdert med utgangspunkt i følgende spørsmål; *I hvilken grad opplever du at det har skjedd endringer for deg, som følge av at enheten er sertifisert som livsgledesykehjem?* Informantene kunne velge mellom følgende fem svaralternativer: Dårligere – Litt dårligere – Uendret – Litt bedre – Bedre.

Når 25 informanter skal vurdere 10 faktorer betyr det maksimalt 250 avkryssninger. Det faktiske antall var 243 avkryssninger, som betyr at enkelte overså eller lot være å besvare sju av spørsmålene. I bare sju av 243 tilfeller ble det krysset av for kategoriene "Dårligere" eller "Litt dårligere". I 45 tilfeller (18,5 %) ble det svart *uendret*. Dette betyr at hele 191 avkryssninger (78,6 %) gjaldt kategoriene "Litt bedre" eller "Bedre".

Ved å gi de fem svaralternativene verdier fra 1 til 5 beregnet vi gjennomsnittsskåre for hver faktor (på en skala fra 1 til 5). Resultatene for hvert enkelt sykehjem er presentert foran under overskriften "Vurdering" i punktene 4,9, 5,9 og 6,9.

Innledningsvis i rapporten omtaler vi medvikning og ulike medvirkningsformer. Grunnen er at forskning viser at ansattes opplevelse og forhold til endring avhenger av i hvilken grad de selv har vært involvert/medvirket i endringsprosessen. F.eks. vil medvirkning bidra til bedre innsikt og forståelse for hva endringen dreier seg om og til opplevd eierskap og lojalitet til endringen. På den bakgrunn var det rimelig å anta at *medvikning i utforming av livsgledekriterier og implementering av disse for større livsglede og større brukertilfredshet - i sin tur bidrar til større tilfredshet og arbeidsglede blant ansatte.*

For å teste denne antakelsen benyttet vi to grupper medarbeidere på hver enhet, som var noe ulike. Det som skiller gruppene er nettopp grad av medvirkning i utforming og implementering av Livsgledekonseptet på egen enhet. Som tidligere beskrevet består den ene gruppen av medarbeidere som har vært **aktivt med** i utforming og gjennomføring av livsgledekonseptet. Den andre gruppen består av medarbeidere som har hatt en **mer perifer rolle** i prosjektet. Flere av de som inngår i sistnevnte gruppe hadde i tillegg forholdsvis kort ansettelsestid på enheten.⁷

Figur 7 viser gjennomsnittsskåre for de to forannevnte gruppene, etter at vi har slått sammen svarene fra de tre enhetene. For åtte av ti faktorer ligger verdiene for gruppen som har vært involvert i utviklingsarbeidet høyere enn for gruppen som i ikke har vært involvert. Unntakene

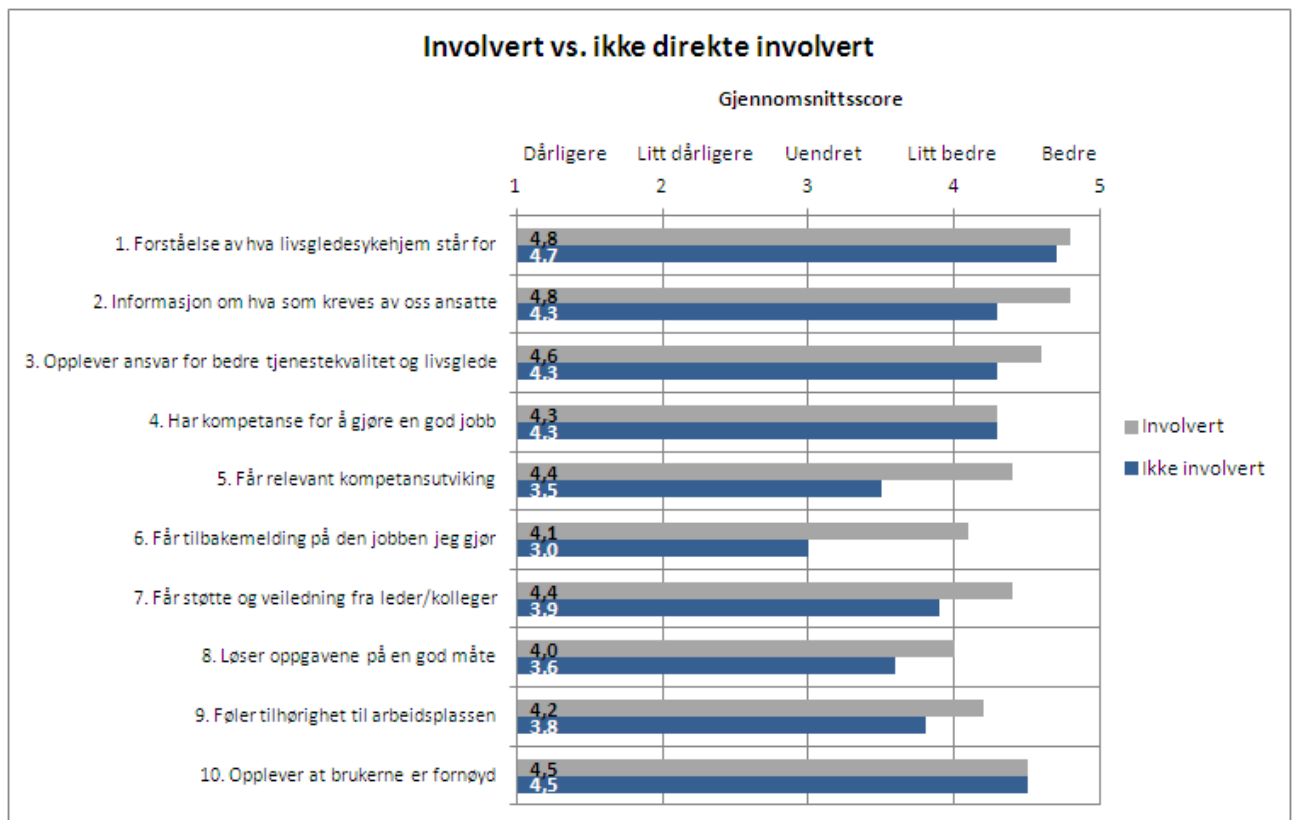
⁷ I et par tilfeller hadde deltakerne derfor svakere grunnlag enn sine kolleger for å vurdere endring som følge av sertifiseringen, noe som kan ha påvirket resultatene noe, og da i negativ retning.

gjelder faktor 4 (*har kompetanse for å gjøre en god jobb*) og faktor 10 (*opplever at brukerne er fornøyd*). I disse to tilfellene er det ingen forskjell de to gruppene imellom.

Forskjellen mellom gruppene er størst for faktor 5 (*får relevant kompetanseutvikling*) og faktor 6 (*får tilbakemelding*). Forskjellen på faktor 5 kan kanskje ha sammenheng med ulik representasjon på Livsgledeskolen. Forskjellen for faktor 6 (*tilbakemelding fra leder/kolleger*) er imidlertid vanskeligere å tolke.

Alt i alt mener vi tallene i figur 7 støtter antakelsen om at medvirkning har betydning for hvordan ansatte opplever endringer og sammenhenger som formulert på foregående side.

Figur 7: Opplevd endring som følge av at enheten er sertifisert som Livsgledesykehjem, etter grad av involvering i forarbeidet



7.4. Læringspunkter

Denne rapporten dreier seg om tre helse- og velferdssentra i Trondheim kommune som har deltatt i Pilotprosjektet Livsgledesykehjem. Pilotprosjektet gjelder utviklingsarbeid fram mot sertifisering som Livsgledesykehjem. Prosjektet er basert på samarbeid mellom Stiftelsen Livsglede for Eldre og de Trondheim kommune representert ved de tre enhetene. Mens prosjektet har fokus på kvaliteten på tjenestetilbudet for beboerne, retter denne rapporten seg mot de ansatte og hvordan de opplever sin arbeidssituasjon og arbeidshverdag etter sertifisering av enheten. Formålet er å undersøke og

dokumentere eventuelle endringer på det området. Ettersom det dreier seg om et pilotprosjekt som skal videreføres i en større skala, er det også viktig å trekke lærdom av pilotenhetenes erfaringer.

1. Én lærdom, som langt fra er ny, er at endring ofte blir møtt med skepsis og motstand. I noen tilfeller skyldes der mangelfull forståelse. I andre tilfeller vil det være uttrykk for generelle holdninger blant enkelte ansatte. Erfaringene fra dette prosjektet er at endringsarbeid krever modning. Vi har imidlertid sett at konkretiseringer og eksemplifiseringer i form av konkrete tiltak og arrangementer, samt mediainteresse har bidratt til "å snu negative holdninger".
2. En annen erfaring, som er av allmenngyldig karakter, er at medvirkning er viktig av flere grunner. For det første bidrar medvirkning til bedre forståelse av hva utviklingsarbeidet handler om. For det andre bidrar medvirkning til identifisering, som betyr at de som er med i en slik skapende prosess får sterkere forhold til resultatet. Delaktighet i prosessen bidrar til medeierskap til resultatet.
3. Innledningsvis skiller vi mellom to medvirkningsformer, hhv indirekte og direkte medvirkning. Indirekte medvirkning innebærer at ansatte er representert i utviklingsarbeid, f.eks gjennom Livsgledegrupper. Slik representasjon er nødvendig og viktig, men kan også ha negative aspekter. Rapporten gir nemlig eksempler på at *"livsgledegruppa ble seg sjøl nok"* noe som medførte at øvrige ansatte *"følte seg utenfor"*. Blant annet av denne grunn er det også nødvendig med direkte medvirkning, som også omtales som bred medvirkning. Pilotprosjektet gir eksempler på hvordan denne medvirkningsformen er brukt med hell, blant annet for å motvirke motstand og skepsis. Vi tenker spesielt på kick off samlingene. Begge medvirkningsformene vil bidra til stolthet - både over eget bidrag og det som skapes. Uten medvirkning er det vanskelig, for ikke å si umulig, å skape medeierskap!
4. Bred medvirkning er ressurskrevende og komplisert av flere grunner. En fjerde lærdom er at bred medvirkning må suppleres eller kompenseres gjennom andre virkemidler. Ett eksempel er allerede nevnt, nemlig gjennomføring av arrangementer hvor alle deltar. Hvis et arrangement suppleres med ekstern oppmerksomhet - for eksempel fra media - kan det være viktige bidrag til å skape en kollektiv stolthet. Erfaringene fra enhetene i pilotprosjektet forteller også at større arrangementer hvor både beboere/bruker er og ansatte deltar er nyttige, spesielt i startfasen, fordi det gir konkret innblikk i hva Livsgledekonseptet faktisk kan innebære. Et annet kompensierende tiltak kan være opplæring, for eksempel deltakelse på Livsgledeskolen. Erfaringene fra de tre pilotenhetene tyder på at det er de som har vært mest aktive i prosessen som også deltok på Livsgledeskolen. Kanskje burde det vært motsatt, for ikke å skape for store forskjeller i personalgruppa.
5. En femte lærdom er at implementering av nye konsepter og tenkemåter er krevende prosesser. Det betyr at det er viktig å være bevisst hvilke hemmende og fremmede faktorer som gjør seg gjeldene underveis og i ulike faser av utviklingsarbeidet. Her vil vi framheve betydningen av medvirkning og motivering. Erfaringene fra pilotprosjektet forteller at

eksemplifiseringer gjennom konkrete livsgledetiltak og -arrangementer er særlig virkningsfulle.

Under punkt 7.2 har vi omtalt tre viktige forutsetninger for livsgledearbeid på enhetene; *tilrettelegging, arbeidsbetingelse og støtte/samarbeid*. I denne rapporten har vi stort sett hatt fokus på faktorer, under disse tre underskriftene, som inngår i medarbeiderundersøkelsen. Det er imidlertid nødvendig å understreke rapporten ikke gir noe fullstendig bilde mht forutsetninger. Også andre forhold enn de vi har omtalt har hatt betydning for prosjektarbeidet på de tre enhetene. Et åpenbart eksempel er Stiftelsen Livsglede for Eldre, først og fremst gjennom prosjektleder Sigrid Seppola. At hennes rolle og bidrag er berørt i beskjeden grad, skyldes valg av problemstilling - som ansattes opplevelse av arbeidsplassen, og datagrunnlag - hvor medarbeiderundersøkelsen utgjør primærdata.

7.5. Sluttord

Denne rapporten tar utgangspunkt i følgende spørsmål: *Vil større livsglede og mer fornøyde brukere/beboere føre til at ansatte - for sin del opplever større arbeidsglede og større jobbtilfredshet?*

Undersøkelsen i hovedsak bygger på data som måler ansattes opplevelse av arbeidsplassen - samlet sett - og ikke spesifikt relatert enheten som livsgledesykehjem. Når disse data suppleres med intervju og er spørreskjema, hvor spørsmålene knyttes opp mot livsgledekonseptet, mener vi å ha et brukbart grunnlag for å besvare spørsmålet. Svaret er positivt. Den tydeligste dokumentasjonen er å finne i tabell 14, som gir en oppsummering av svarene på de seks spørsmålene i medarbeiderundersøkelsen, som vi mener gir gode indikasjoner på arbeidsglede, trivsel og tilhørighet. I tillegg viser figur 7 at livsgledekonseptet har hatt en entydig positiv innvirkning på 10 relevante område, som er avledet fra medarbeiderundersøkelsen.

Vi mener det er viktig at enheter som ønsker å utvikle seg til Livsgledesykehjem er bevisst denne sammenhengen og har både brukerne og medarbeiderne i tankene når utviklingsprosessen gjennomføres. Med tanke på medarbeiderne er det særlig viktig å vektlegge medvirkning og medarbeiderskap, som også påpekt foran.

Vedlegg

Vedlegg 1 – Intervjuguide

TEMA FOR INTERVJU OM ARBEIDSSITUASJON OG ARBEIDSGLEDE I LG-SYKEHJEM

1. DELTAKERNE

- a. Kort presentasjonsrunde

2. HISTORIKK

- a. Hva er ideen bak livsgledepsykehjem.
- b. Finnes det målformulering om LG på enheten?
 - i. (i lederavtale/ virksomhetsplan eller lignede
- c. Ved oppstart; hva fikk dere av Informasjon om konseptet.
 - i. Hvordan?
 - ii. Tilstrekkelig info?

3. INVOLVERING/MEDVIRKNING

- a. Hvordan var holdningene til prosjektet?
- b. involvering i utforming av livsgledepsykehjem
 - i. Hvem deltok og hvorfor?

4. ORGANISATORISKE BETINGELSE

- a. Tilrettelegging for utførelse av både ordinære oppgaver og å oppfylle livsgledekriteringer?
 - i. Tid til å gjøre jobben i samsvar med forventninger?
- b. Tilrettelegging for kompetanseutvikling

5. KRAV OG KOMPETANSE

- a. Fikk dere opplæring som følge av sertifisering som LG-sykehjem.
 - i. Opplæring i hva?
 - ii. I hvilken grad ble kompetanseutvikling knyttet til praksis i hverdag
- b. Hva forventes av deg/dere. Nye krav?
- c. Utfordringer - i forhold til egen kompetanse.

6. NY HVERDAG; HVA ER DE STØRSTE UTFORDRINGENE?

- a. Følge planer?
 - i. Prosedyrer og rutiner
 - ii. Krav til dokumentasjon
 - iii. Bruk av dataverktøy

- b. Ha tilstrekkelig tid til "nye oppgaver"?

- c. Annet

7. STØTTE

- a. Tilbakemelding på arbeidet/evaluering

- b. Støtte og veiledning fra leder eller andre

8. MEDARBEIDERSKAP, TRIVSEL OG ARBEIDSGLEDE

- a. Har det å arbeide på LG-sykehjem fått noen betydning for ditt forhold til arbeidet og arbeidsplassen?
 - i. Stolthet?
 - ii. Opplevd tilhørighet til arbeidsplassen
 - iii. Medarbeiderskap/ansvar,

- b. I forhold til arbeidsoppgavene;
 - i. Interessante?

- c. Jobbtilfredshet
 - i. Samvittighet i forhold utført arbeid,
 - ii. Brukertilfredshet, større livsglede

- d. Arbeidsmiljøet
 - i. I hvilken grad løses oppgavene i fellesskap; mer, mindre, uendret

9. VURDERING

Hva er status? Stadig utvikling vs vanskelig å gjennomføre i praksis

Vedlegg 2 – Spørreskjema

SPØRREUNDERSØKELSE
Erfaringer med å arbeide i et Livsgledesykehjem
<p>Det er en målsetting at også ansatte på livsgledesykehjem skal oppleve større glede og tilfredshet i hverdagen. Gjennom dette skjemaet - og samtalen etterpå - håper vi å få å få kunnskap om arbeidssituasjonen for dere har endret seg og evt. i hvilken retning? Bedre eller dårligere.</p>

A. I hvilken grad opplever du at det har skjedd endringer for deg, som følger av at enheten er sertifisert som livsgledesykehjem:

	Dårligere	Litt	Uendret	Litt	Bedre
1. Forståelse av hva livsgledesykehjem står for.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Informasjon om hva som kreves av oss ansatte.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Opplever ansvar for bedre tjenestekvalitet og livsglede	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Har kompetanse for å gjøre en god jobb	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Får relevant kompetanseutvikling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Får tilbakemelding på den jobben jeg gjør.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Får støtte og veiledning fra leder/kolleger.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Løser oppgavene på en god måte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Føler tilhørighet til arbeidsplassen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Opplever at brukerne er fornøyd.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B: Hva er mest positivt ved å arbeide på Livsgledesykehjem?

C: Hva er mest krevende med å arbeide på Livsgledesykehjem?.....

D: Stilling

E: Alder

F: Når begynte du på enheten? Mnd År.....