

Sykepleien

FAGUTVIKLING

Psykososial kalender forbedrer arbeidsmiljøet og reduserer langtidsfraværet

Sykepleiere og verneombud på Ringerike sykehus utviklet kalenderen for å følge opp arbeidsmiljøet. Resultatene viser økt bevissthet, bedre trivsel og lavere fravær.

[Anne Skjerstein](#)

Sykepleier

Akuttmottaket, Ringerike sykehus HF

[Ann Elin Lilleland](#)

Sykepleier

Akuttmottaket, Ringerike sykehus HF

[Arbeidsmiljø](#)

[Brukermedvirkning](#)

[Kvalitet](#)

[Risikofaktor](#)

[Verneombud](#)

Sykepleien 2025;113(100146):e-100146

DOI: [10.4220/Sykepleiens.2025.100146](#)

Hovedbudskap

Psykososial kalender er et enkelt verktøy som brukes på akuttmottaket for å registrere hvordan ansatte opplever arbeidsmiljøet gjennom vaktene. Bruken av kalenderen har ført til økt bevissthet, bedre arbeidsmiljø og lavere langtidsfravær – og kan dermed også bidra til å styrke pasientsikkerheten. For at kalenderen skal fungere godt, er det viktig at ledelsen støtter opp, og at den brukes jevnlig i kombinasjon med andre tiltak for et trygt og godt arbeidsmiljø.

Sykepleiere og verneombudet ved akuttmottaket på Ringerike sykehus ønsket en bedre måte å registrere og følge opp det psykososiale arbeidsmiljøet på. Verktøyet «psykososial kalender» ble utviklet og tatt i bruk i februar 2023, og det er siden justert underveis for å øke presisjonen. Selve prosjektperioden varte fra januar 2024 til mai 2024.

I denne artikkelen omtales den psykososiale kalenderen også som kalenderen. Hensikten med kalenderen er å fange opp utfordringer, styrke det som fungerer godt, og skape en mer

deltakende og ansvarlig kollegagruppe.

Kalenderen systematiserer arbeidet

Et godt psykososialt arbeidsmiljø kjennetegnes av innovasjon, åpenhet og en kultur der det er naturlig å si ifra før utfordringer utvikler seg. Dette omtales som psykologisk trygghet og innebærer et ytringsklima der det er rom for å stille spørsmål og dele bekymringer og gleder (1).

Ved å registrere i den psykososiale kalenderen (se figur 1), vakt for vakt, blir det forebyggende arbeidet med arbeidsmiljøet mer systematisk.

«Et godt psykososialt arbeidsmiljø kjennetegnes av innovasjon, åpenhet og en kultur der det er naturlig å si ifra før utfordringer utvikler seg.»

Helsetilsynet (2) fremhever lederens rolle i å skape åpenhet, samhandling og tillit. Ledere som lytter og legger til rette for ytringsfrihet, styrker arbeidsmiljøet – noe som bidrar til å beholde både kompetanse og medarbeidere (3).

Ved akuttmottaket på Ringerike sykehus har avdelingsleder Hilde Rundhaugen hatt en nøkkelrolle i implementeringen av den psykososiale kalenderen. Hun har aktivt synliggjort kalenderens nytteverdi, både internt og eksternt, blant annet gjennom podkasten *Ledelsespraten* i Vestre Viken HF (4).

Ansatte registrerer arbeidsmiljøet vakt for vakt

Registreringen av det psykososiale arbeidsmiljøet skjer daglig i den psykososiale kalenderen. Grunnlaget for de psykososiale faktorene, både fremmende og hemmende, er hentet blant annet fra forskning, lovverket, forskrifter, Arbeidstilsynet, kampanjen «I trygge hender», forbedringsundersøkelsen og sykehusets prosedyrehåndbok (eHåndbok). Faktorene er tilpasset og konkretisert for å være enkle å registrere.

Kalenderen er delt inn med vaktkodene D (dag), A (aften) og N (natt). De enkelte psykososiale faktorene er tallfestet (se tabell 1), og tallet som representerer den aktuelle faktoren, føres inn i kalenderen.

Testperioden strakte seg over fem måneder. Et spørreskjema ble gjennomført i uke 0 og uke 21.

Figur 1. Psykososial kalender

D

A

N

*

Måned: År:

1			2			3			4			5			6			7		
8			9			10			11			12			13			14		
15			16			17			18			19			20			21		
22			23			24			25			26			27			28		
29			30			31														

* Ordforklaringer: D = dag, A = aften, N = natt

Tabell 1. Beskyttende faktorer og risikofaktorer

Beskyttende faktorer	Risikofaktorer
1. God kommunikasjon, flyt og teamfølelse	8. Stor arbeidsmengde og tidspress
2. Godt samarbeid i avdelingen	9. Overbelastning i mottak
3. Trent på prosedyrer eller simulering	10. Stå alene med dårlig pasient
4. God stemning med latter og glede	11. Konflikter/dårlig stemning
5. Benyttet kollegastøtte/defusing	12. Vold og trusler
6. Gode tilbakemeldinger fra/til kollega	13. Trakassering
7. Nøytralt	14. Emosjonelt/moralsk/etisk belastende hendelse
	15. Overtid: komme før/gå over

Arbeidsmiljøet påvirker pasientsikkerheten

Det er en tydelig sammenheng mellom arbeidsmiljø og pasientsikkerhet (1, 2). Helsetilsynet peker særlig på konflikter og et dårlig ytringsklima som faktorer som svekker både kvaliteten og pasientsikkerheten (2).

Vestre Viken HF benytter verktøyet «Grønt Kors – Pasientsikkerhet hver dag» (5). Dette verktøyet registrerer konsekvenser for pasientsikkerheten – fra «ingen uønskede hendelser» til «betydelig skade eller død».

Vi mener imidlertid at slike registreringer gir lite informasjon om det psykososiale arbeidsmiljøet fra dag til dag.

For å kartlegge helheten – arbeidsmiljø, HMS og pasientsikkerhet – gjennomføres den årlige forbedringsundersøkelsen ForBedring (6). Selv om undersøkelsen gir verdifull innsikt, har den etter vår vurdering noen svakheter:

- Den fanger kun situasjonen på tidspunktet for besvarelsen.
- Spørsmål kan misforstås eller tolkes ulikt.
- Det mangler kontinuerlig oppfølging og daglige tilbakemeldinger.

Kalenderen gir innsikt etter hver vakt

Den psykososiale kalenderen supplerer forbedringsundersøkelsen ved å registrere forhold knyttet til arbeidsmiljøet etter hver vakt. På den måten får vi bedre innsikt i hvordan psykososiale faktorer, som samarbeidsforhold, arbeidsbelastning og konflikter, kan påvirke risikoen for uønskede hendelser. Den løpende informasjonen gjør det enklere å oppdage behov for tiltak på et tidlig stadium.

Eksempel 1: 28. januar 2024

- Aftenvakt: Gult nivå i Grønt kors. Flere risikofaktorer registrert i den psykososiale kalenderen. Det ble iverksatt tiltak (økt bemanning og prosedyren «Kritisk overbelastning i Akuttmottak» (7)). Tiltakene ble iverksatt på aftenvakt da det var gult på Grønt kors, ikke på nattevakten. Det var derfor det ble grønt på Grønt kors på nattevakten.
- Nattevakt: Grønt nivå i Grønt kors. Dette til tross for registrerte risikofaktorer på kalenderen.
- Samtidig ble flere beskyttende faktorer registrert.

Kombinasjonen av psykososial kalender og Grønt kors gir verdifull innsikt i hvordan belastning kan øke risikoen – men også hvordan målrettede tiltak reduserer faren for uønskede hendelser.

Eksempel 2: 18. april 2024

- Ingen risikofaktorer registrert i den psykososiale kalenderen.
- Gult nivå i Grønt kors etter at en pasient ble funnet på gulvet.

Hendelsen kan ikke knyttes til psykososial belastning. Avdelingen bør i stedet vurdere forebyggende tiltak for å redusere fallrisiko for sårbare pasienter.

Dårlig arbeidsmiljø øker sykefraværet

Sammenhengen mellom psykososiale arbeidsmiljøfaktorer og sykefravær, sykenærvær og produktivitet er godt dokumentert (8, 9). Et dårlig psykososialt arbeidsmiljø kan få både helsemessige og sosiale konsekvenser, og risikoen øker jo oftere og jo lenger belastningen varer (10).

Hvert år taper norske virksomheter om lag 30 milliarder kroner som følge av et ikke-optimalt arbeidsmiljø (11).

«Hvert år taper norske virksomheter om lag 30 milliarder kroner som følge av et ikke-optimalt arbeidsmiljø.»

I løpet av prosjektperioden, fra januar til mai 2024, ble langtidsfraværet redusert fra 8,2 prosent til 5,8 prosent. Korttidsfraværet var tilnærmet uendret. Reduksjonen i langtidsfraværet kan ha sammenheng med økt psykologisk trygghet i avdelingen (1).

Ifølge Stami (8) er 15 prosent av langtidsfraværet relatert til rollekonflikt, emosjonelle krav og lite støttende lederskap. Slikt fravær kan av den grunn være et tegn på at ansatte ikke trives (3).

Ledelsen justerer bemanningen etter belastning

Resultatene viser at ansatte rapporterte betydelig flere beskyttende faktorer (96 prosent) enn risikofaktorer (30 prosent). Ifølge Stami (12) kan slike beskyttende faktorer motvirke negative påvirkninger og gjøre oss bedre rustet til å håndtere belastninger.

Vi mener at både beskyttende og risikofaktorer bidrar til økt bevissthet om hva som påvirker arbeidshverdagen. Denne bevisstgjøringen forsterkes gjennom den daglige registreringen i den psykososiale kalenderen.

Kalenderen gir oversikt over vakter, dager og perioder med høy belastning. Kveldsvaktene, og særlig vaktskiftene, fremstår som mest sårbare. For å redusere belastningen er det iverksatt tiltak som økt bemanning, overtid og prosedyren «Kritisk overbelastning i Akuttmottak» (7).

«Kalenderen gir oversikt over vakter, dager og perioder med høy belastning. Kveldsvaktene, og særlig vaktskiftene, fremstår som mest sårbare.»

Bemanningen er også justert for å styrke de mest krevende periodene. På denne måten gir den psykososiale kalenderen verdifull støtte til både ledelsen og driften.

En av de registrerte risikofaktorene er emosjonelt, moralsk eller etisk krevende hendelser. En rapport fra Sintef (13) viser at slike hendelser kan føre til høyere sykefravær.

Siden 2019 har avdelingen hatt en kollegastøtteordning (14), og dette er lagt inn som en beskyttende faktor i kalenderen. Kollegagruppen kan bruke registreringene til å identifisere ansatte som står i en sårbar situasjon. Erfaringer fra Klinikk for krisepsykologi (15) viser at støtte og ivaretagelse kan forebygge sykefravær og redusere behovet for profesjonell hjelp.

Medvirkning gir engasjement og ansvar

For å lykkes med implementeringen av den psykososiale kalenderen var aktiv medvirkning fra de ansatte avgjørende. Engasjementet skapte et sterkere eierskap og en tydeligere følelse av medansvar for arbeidsmiljøet. Dette er i tråd med arbeidsmiljøloven § 4-2 (16), som understreker arbeidstakernes rett til medvirkning og innflytelse i utformingen av eget arbeidsmiljø.

Spørreundersøkelsen viste at god informasjon og grundig opplæring er avgjørende for en vellykket implementering. Vernetjenesten evaluerte blant annet juleturnusen og løftet frem spesifikke temaer på personalmøter, basert på de registrerte psykososiale faktorene. Dette synliggjorde nytteverdien av kalenderen for de ansatte.

Aftenvakter rapporterer flest risikofaktorer

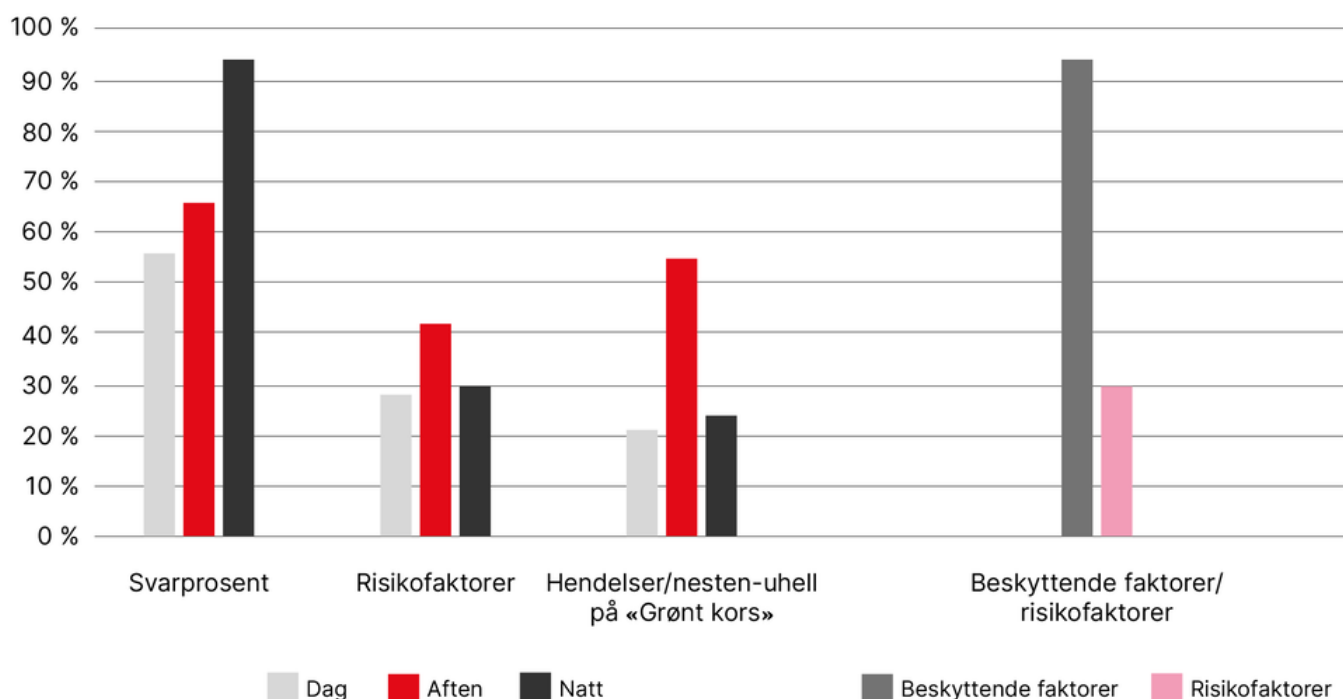
Hellevik (17) refererer til boken *Approaches to Social Research*, der det anbefales en svarprosent på minst 85. Under 70 prosent kan medføre fare for skjevheter. På denne bakgrunn ble 80 prosent definert som ønsket svarprosent i prosjektet.

I prosjektperioden vår på fem måneder endte den gjennomsnittlige svarprosenten på 73. Fordelt på vaktkodene var svarprosenten 59 prosent (dag), 66 prosent (aften) og 94 prosent (natt).

Risikofaktorene som er registrert i den psykososiale kalenderen, er inkludert i resultatene for å synliggjøre belastningen per vaktkode. Av de registrerte risikofaktorene ble 24 prosent ført på dag, 42 prosent på aften og 30 prosent på natt.

Når det gjelder de registrerte hendelsene eller nesten-uhellene på Grønt kors, ble 21 prosent ført på dag, 55 prosent på aften og 24 prosent på natt. Prosentfordelingen bygger på totalt 53 registrerte hendelser/nesten-uhell i prosjektperioden (11 + 11 + 11 + 9 + 11).

Figur 3. Resultater



Høyest svarprosent etter nattevakt

Registrering etter nattevakt har hatt den høyeste svarprosenten, med hele 94 prosent (se figur 3). Dette kan henge sammen med at nattevaktene systematisk blir minnet på å registrere i både psykososial kalender og Grønt kors gjennom sjekklisten på morgenmøtet. En tilsvarende rapporteringsrutine finnes ikke etter dag- eller kveldsvakter, noe som kan forklare forskjellene i svarprosenten.

Det er også verdt å merke seg at nattevaktene ikke nødvendigvis rapporterer flest risikofaktorer. Dette styrker antakelsen om at den høye registreringsgraden henger mer sammen med strukturerte påminnelser enn med graden av belastning i vekten.

Lavest svarprosent etter dagvakt

Svarprosenten etter dagvakt er lavest, med 59 prosent. Årsakene kan være sammensatte, men det er nærliggende å anta at både manglende påminnelse og bedre tilgjengelige ressurser på dagtid spiller en rolle. Flere ansatte oppgir at de registrerer kun sporadisk, gjerne ved spesielle hendelser. Dette kan også forklare hvorfor kveldsvakter har en høyere andel rapporterte risikofaktorer.

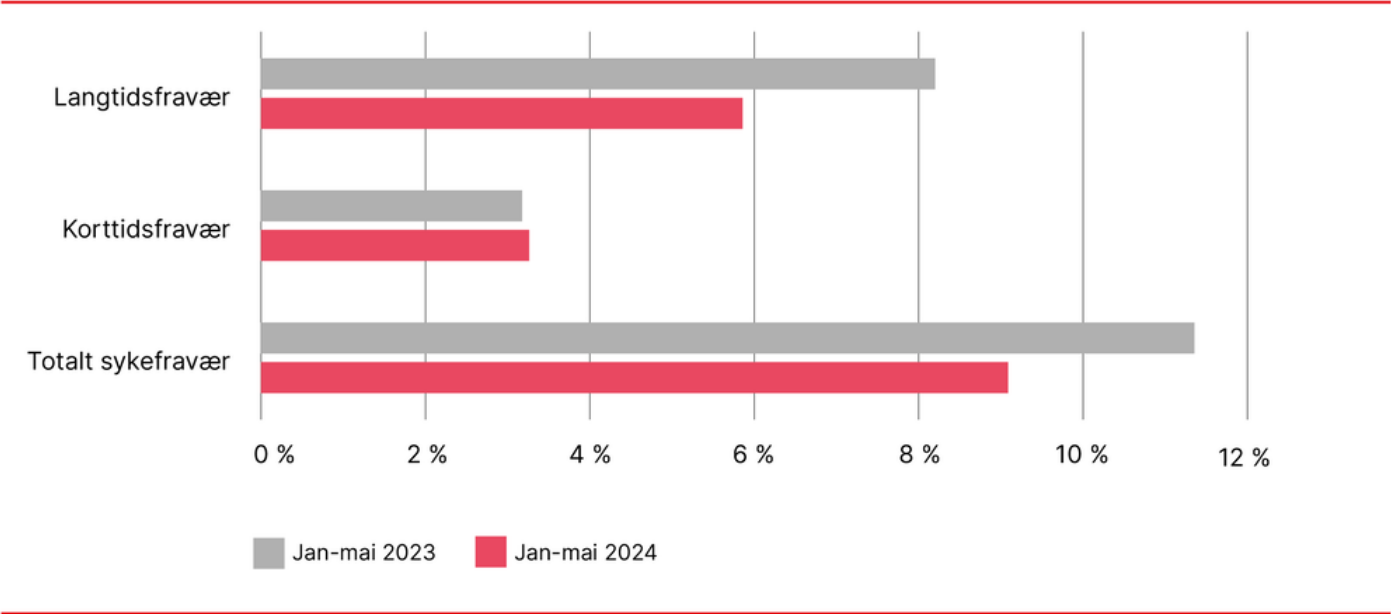
Prosjektet reduserer langtidsfraværet

De beskyttende faktorene ble registrert i 96 prosent av vaktene, mens risikofaktorene ble registrert i 30 prosent. Grunnen til at prosentfordelingen ikke summerer til 100 prosent, er at

én og samme vakt kan ha registrert både beskyttende faktorer og risikofarer.

Det totale sykefraværet ble redusert fra 11,4 prosent til 9,1 prosent i prosjektperioden (se figur 4). Den største endringen gjaldt langtidsfraværet, som gikk ned fra 8,2 prosent til 5,8 prosent. Korttidsfraværet var tilnærmet uendret, fra 3,2 prosent til 3,4 prosent.

Figur 4. Sykefravær



Spørreundersøkelsen er delt inn i fire kategorier: benyttet, nytteverdi, opplæring og dokumentasjon.

Baseline, uke 0: 37 spørreskjema ble delt ut, 35 ble levert inn.

Uke 21: 37 spørreskjema ble delt ut, og alle 37 ble levert inn.

Undersøkelsen omfattet sykepleiere, assistenter og sekretær.

Tabell 2. Resultater fra spørreundersøkelsen

Har du benyttet / registrert i den psykososiale kalenderen?

	Aldri	Bare når det har vært noe spesielt	Av og til, sporadisk	Etter hver vakt
Baseline, uke 0	5	5	18	7
Uke 21	3	2	20	12

Ser du nytteverdien ved å registrere din opplevelse av vakten i den psykososiale kalenderen?

	Helt enig	Delvis enig	Nøytral	Delvis uenig	Helt uenig
Baseline, uke 0	15	13	5	2	0
Uke 21	17	14	5	1	0

Trenger du mer informasjon og opplæring rundt bruken av den psykososiale kalenderen?

	Nei	Delvis	Ja
Baseline, uke 0	21	13	1
Uke 21	34	3	0

Kan den psykososiale kalenderen, etter din mening, benyttes som dokumentasjon av det psykososiale arbeidsmiljøet?

	Helt enig	Delvis enig	Nøytral	Delvis uenig	Helt uenig
Baseline, uke 0	12	18	3	2	0
Uke 21	17	15	3	2	0

Kalenderen gir systematikk og reduserer fravær

Funnene viser at psykososial kalender er et nyttig verktøy for systematisk og forebyggende arbeid med det psykososiale arbeidsmiljøet. Kalenderen bidrar til økt bevissthet, ansvarliggjøring og et styrket ytringsklima og tydeliggjør betydningen av trivsel på jobb. Dette kan igjen redusere både sykefravær og turnover.

Med økt belastning i avdelingen øker også risikoen for svekket pasientsikkerhet. Funnene viser at det bør etableres tiltak og retningslinjer knyttet til risikofaktorene. Psykososial kalender og Grønt kors utfyller hverandre, men må samtidig ses i sammenheng med øvrige verktøy, drift og ledelse.

En vellykket implementering forutsetter grundig opplæring og aktiv bruk i hverdagen, slik at nytteverdien av kalenderen blir synlig.

For å utnytte kalenderens fulle potensial bør det utvikles en digital løsning tilpasset avdelingens behov. Videre bør flere avdelinger ta i bruk den psykososiale kalenderen for å bekrefte og styrke funnene fra dette prosjektet.

Forfatterne oppgir ingen interessekonflikter.



ENKELT VERKTØY: Den psykososiale kalenderen er utviklet på initiativ fra sykepleiere og verneombud ved akuttmottaket på Ringerike sykehus. Målet er å fange opp utfordringer i arbeidsmiljøet, løfte frem det som fungerer godt, og engasjere de ansatte til større deltakelse. Erik Skretteberg (fra venstre), Hege Bergsrud, Maiken Bækkedal og Veronika Vatland jobber alle ved akuttmottaket. På bildet gjennomfører de en FIB5 (fot i bakken – 5 minutter), hvor den psykososiale kalenderen og Grønt kors blir gjennomgått. *Foto: Anne Skjerstein*

1. Normann L. Arbeidsmiljø og pasientsikkerhet henger sammen [internett]. Oslo: Dagens Medisin; 28. mars 2021 [hentet 5. mai 2024]. Tilgjengelig fra: <https://www.dagensmedisin.no/debatt-og-kronikk/arbeidsmiljo-og-pasient-sikkerhet-henger-sammen/465558>
2. Helsetilsynet. Arbeidsmiljøet påvirker pasientsikkerheten [internett]. Oslo: Helsetilsynet; 22. januar 2024 [hentet 5. mai 2024]. Tilgjengelig fra: <https://www.helsetilsynet.no/publikasjoner/tilsynsmeldingen/2024/arbeidsmiljoet-paavirker-pasientsikkerheten/>
3. Stranden AL. Derfor sier vi opp på jobb [internett]. Oslo: Forskning.no; 20. juni 2015 [hentet 6. juni 2024]. Tilgjengelig fra: <https://www.forskning.no/ledelse-og-organisasjon->

4. Vestre Viken HF. Lederpraten i Vestre Viken – Hilde Rundhaugen [internett]. Drammen: Vestre Viken HF; 23. juni 2023 [hentet 6. juni 2024]. Tilgjengelig fra: <https://www.vestreviken.no/podkast/lederpraten-i-vestre-viken/#episode-3---hilde-rundhaugen>
5. Vestre Viken HF. VV Grønt Kors – Pasientsikkerhet hver dag [intranett]. Drammen: Vestre Viken HF; 6. mai 2024 [hentet 6. juni 2024]. Tilgjengelig fra: <https://ehandbok.vestreviken.no/document/103382>
6. Helse Sør-Øst. ForBedring [internett]. Hamar: Helse Sør-Øst; 18. september 2024 [hentet 3. november 2024]. Tilgjengelig fra: <https://www.helse-sorost.no/forbedring>
7. Ringerike sykehus. Kritisk overbelastning i Akuttmottak [intranett]. Hønefoss: Ringerike sykehus; 5. mai 2023 [hentet 6. juni 2024]. Tilgjengelig fra: <https://ehandbok.vestreviken.no/document/105535>
8. Statens arbeidsmiljøinstitutt (Stami). Arbeidsrelaterte helseproblemer og sykefravær [internett]. Oslo: Stami; 10. juni 2015 [hentet 5. mai 2024]. Tilgjengelig fra: <https://www.stami.no/arbeidsrelaterte-helseproblemer-og-sykefravaer/>
9. Sintef. Kartlegging av psykososialt arbeidsmiljøarbeid. Hvordan forstår, prioriterer og arbeider norske virksomheter med psykososialt arbeidsmiljø [internett]. Oslo: Sintef; 2022 [hentet 6. juni 2024]. Rapport 2022:00937. Tilgjengelig fra: <https://sintef.brage.unit.no/sintef-xmlui/handle/11250/3044281>
10. Arbeidstilsynet. Psykososialt arbeidsmiljø [internett]. Trondheim: Arbeidstilsynet; u.å. [hentet 5. mai 2024]. Tilgjengelig fra: <https://www.arbeidstilsynet.no/tema/psykososialt-arbeidsmiljo/>
11. Arbeidstilsynet. Behov for bedre regulering av arbeidsmiljølovens krav til psykososialt arbeidsmiljø. Utredning av Arbeidstilsynet 2023 [internett]. Trondheim: Arbeidstilsynet; 2023 [hentet 6. juni 2024]. Tilgjengelig fra: <https://www.arbeidstilsynet.no/contentassets/1715bdd4ec5943358b024e206969a5d4/behov-for-bedre-regulering-av-arbeidsmiljoloens-krav-til-psykososialt-arbeidsmiljo.-utredning-av-arbeidstilsynet-2023.pdf>
12. Statens arbeidsmiljøinstitutt (Stami). Hva er psykososialt arbeidsmiljø? [internett]. Oslo: Stami; 18. mars 2021 [hentet 5. mai 2024]. Tilgjengelig fra: <https://www.stami.no/hva-er-psykososialt-arbeidsmiljo/>
13. Sintef. Relasjonelle og emosjonelle krav og belastninger i arbeidet [internett]. Oslo: Sintef; 2023 [hentet 6. juni 2024]. Rapport 2023:01366. Tilgjengelig fra: https://www.sintef.no/contentassets/9405803230524be1ac614c18b7e1780c/sintef-rapport-2023_relasjonelle-og-emosjonelle-krav-og-belastninger-i-arbeidet_v2.pdf

14. Ringerike sykehus. Funksjonsbeskrivelse kollegastøtte [intranett]. Hønefoss: Ringerike sykehus; 24. oktober 2022 [hentet 6. juni 2024]. Tilgjengelig fra: <https://ehandbok.vestreviken.no/document/109085>
15. Klinikk for krisepsykologi. Samhold [internett]. Bergen: Klinikk for krisepsykologi; u.å. [hentet 6. juni 2024]. Tilgjengelig fra: <https://krisepsykologi.no/bedrifter/kollegastotte/>
16. Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (arbeidsmiljøloven). LOV-2005-06-17-62 [hentet 5. mai 2024]. Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-06-17-62>
17. Hellevik O. Kronikk: Lave svarprosjenter fører ikke nødvendigvis til skjeve resultater [internett]. Oslo: Forskning.no; 27. juni 2016 [hentet 3. november 2024]. Tilgjengelig fra: <https://www.forskning.no/statistikk-innvandring-kronikk/kronikk-lave-svarprosjenter-forer-ikke-nodvendigvis-til-skjeve-resultater/1167716#:~:text=Statistisk%20sentralbyr%C3%A5%20oppn%C3%A5r%20andeler%20>