

På job ved køkkenbordet

Fordele og ulemper ved hjemmearbejde under covid-19-pandemien for medarbejdere med sclerose



*På job ved køkkenbordet
– Fordele og ulemper ved hjemmearbejde under covid-19-pandemien for
medarbejdere med sclerose*

© VIVE og forfatterne, 2022

e-ISBN: 978-87-7582-090-0

Modelfoto: Mathilde Bech/VIVE

Projekt: 301994

Finansiering: Scleroseforeningen

VIVE

Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd

Herluf Trolles Gade 11

1052 København K

www.vive.dk

VIVEs publikationer kan frit citeres med tydelig kildeangivelse.



Forord

Covid-19-pandemien betød, at mange mennesker helt eller delvist arbejdede hjemme i 2020 og 2021. Denne undersøgelse beskriver erfaringer med hjemmearbejde blandt mennesker med sclerose.

Rapporten bygger på en gennemgang af udvalgt litteratur om hjemmearbejde under pandemien samt kvalitative interviews med 16 medarbejdere med sclerose og 10 interviews med ledere til medarbejdere med sclerose.

Undersøgelsen er finansieret af Scleroseforeningens forskningspulje 'Bedre liv med sclerose' under temaerne livskvalitet og arbejdsmarked. Undersøgelsen er gennemført af chefanalytiker Helle Max Martin og analytiker Josefine Frøslev-Thomsen. Rapporten er kvalitetssikret via internt review ved seniorforsker Helle Holt, VIVE, samt eksternt review ved to forskere med ekspertviden på området.

VIVE vil gerne takke de 16 medarbejdere med sclerose og de 10 ledere, der har deltaget i interviewene. Vi vil også gerne takke de personer, der deltog i projektets følgegruppe, og som har bidraget til at kvalificere undersøgelsen.

Mickael Bech

Forsknings- og analysechef for VIVE Sundhed



Indholdsfortegnelse

Hovedresultater	6
-----------------	---

1	Indledning	12
1.1	Formål	12
1.2	Baggrund	13
1.3	Metode	14
1.4	Læsevejledning	16

2	Litteraturgennemgang	18
2.1	Arbejde med sygdom eller handicap under covid-19-pandemien	18
2.2	Hjemmearbejde og virtuelle løsninger	21
2.3	Opsamling	24

3	Tilrettelæggelse af hjemmearbejde	26
3.1	Den første nedlukning af samfundet	26
3.2	Bekymring for smitte	27
3.3	Tilpasning af fremmøde	28
3.4	Tilpasning af arbejdsopgaver	29
3.5	Digitale værktøjer og tidsstyring	31
3.6	Fysiske rammer på hjemmearbejdspladsen	32
3.7	Opsamling	33

4	Hjemmearbejdets betydning for arbejdslivet	34
4.1	Fleksibel tilrettelæggelse	34
4.2	Effektivitet og kvalitet i arbejdsindsatsen	35
4.3	Mindre sygefravær	37
4.4	Arbejdsidentiteten i front	38
4.5	Manglende faglig sparring	39
4.6	Manglende social kontakt	40

4.7	Forstyrrelser i hjemmet	42
4.8	Opsamling	43
<hr/>		
5	Hjemmearbejdets betydning for privatlivet	45
5.1	Nemmere morgenrutiner	45
5.2	At passe på sig selv	46
5.3	Flere kræfter til familien	47
5.4	Opsamling	48
<hr/>		
6	Hjemmearbejde i fremtiden	49
6.1	Udvikling efter pandemien	49
6.2	Fastholdelse på arbejdsmarkedet	51
6.3	Gode råd og særlige opmærksomhedspunkter	54
6.4	Opsamling	58
<hr/>		
	Litteratur	59
<hr/>		
	Bilag 1 Undersøgellesdesign	62
	Litteratursøgning og -gennemgang	62
	Rekruttering til interviews	64
	Dataindsamling	69
	Databehandling	70
	Materialets udsigelseskraft	70

Hovedresultater

Arbejdslivet for mennesker med sclerose udfordres af fysiske og kognitive symptomer, der sætter begrænsninger i dagligdagen. En skånsom og individuelt tilrettelagt arbejdsdag er afgørende for, at denne gruppe medarbejdere kan forblive i job.

Covid-19-pandemien gav nye erfaringer med hjemmearbejde på arbejdspladser i Danmark og rundt om i verden. Pandemien giver derfor en unik mulighed for at undersøge tilrettelæggelsen af samt fordele og ulemper ved hjemmearbejde for medarbejdere med multipel sclerose (herefter sclerose) og dermed bidrage med viden om, hvad der skal til for at få hjemmearbejde til at fungere i fremtiden. Denne rapport belyser dette emne.

Boks 1.1 Metode

- Gennemgang af udvalgt litteratur om hjemmearbejde under covid-19-pandemien.
- Individuelle interviews med 16 medarbejdere med sclerose og 10 ledere.

Resultater

Resultaterne viser overordnet, at medarbejdere med sclerose og deres ledere har positive erfaringer med hjemmearbejde. Fordelene for medarbejderne er, at de – ud over at undgå smitte med covid-19 – kan varetage deres arbejde bedre og samtidig tage hensyn til deres sygdom samt få mere tid til familien. Både ledere og medarbejdere ser hjemmearbejde som et redskab til at forlænge arbejdslivet for medarbejdere med sclerose.

Rapportens øvrige resultater præsenteres i afsnittene nedenfor.

Litteraturgennemgang

Litteraturgennemgangen viser, at litteraturen om arbejdslivet med sclerose under pandemien stadig er begrænset. De inkluderede studier bekræfter i nogen grad resultaterne af de empiriske analyser (kapitel 3-6), men viser også, at konklusionerne vedrørende fordele og ulemper ved hjemmearbejde ikke er entydige. Fordelene kan være styrket effektivitet, engagement og arbejdsglæde hos medarbejderne samt en større kontrol over arbejdslivet. Det kan have positiv virkning på medarbejdernes trivsel i form af færre sygedage, mindre arbejdsrelateret stress og en oplevet forbedring af det psykosociale arbejdsmiljø på arbejdspladsen og bedre balance mellem arbejde og privatliv. Studierne nævner tilsvarende ulemper såsom manglende faglig sparring og en usikkerhed omkring opgaveløsningen, men også at hjemmearbejdet kan udfordre medarbejdernes effektivitet, øge arbejdsbyrden, belaste den mentale velvære og bidrage til udbrændthed.

Tilrettelæggelse af hjemmearbejde

Da pandemien ramte, og Danmark blev lukket ned fra den ene dag til den anden, skulle medarbejdere og ledere finde ud af at etablere nye måder at arbejde på. Alle arbejdspladser, som er repræsenteret i denne undersøgelse enten ved medarbejdere eller ledere, gennemførte en hel eller delvis hjemsendelse af medarbejdere under den første nedlukning af samfundet.

Omlægningen til hjemmearbejde blev af lederne oplevet som en stor opgave, og de havde ikke et udpræget fokus på specifikke medarbejderbehov, såsom medarbejdere med sclerose, i den første nedlukning af samfundet. Dog tilstræbte lederne at tage hensyn til medarbejdernes eventuelle frygt for smitte med covid-19-virus. Det gjorde de blandt andet ved at tillade medarbejderne, som ønskede det, at fortsætte hjemmearbejdet, selvom fremmøde igen var tilladt på arbejdspladserne efter den første nedlukning.

Tilrettelæggelsen af arbejdssituationen, der både skulle efterleve myndighedernes anbefalinger, sikre arbejdspladsens fortsatte funktion og tilgodese individuelle medarbejders behov, krævede en løbende dialog og forventningsafstemning mellem leder og medarbejder. De fleste ledere og medarbejdere oplevede at have en god og tæt dialog herom. Dog er der enkelte eksempler i interviewmaterialet på, at medarbejdere med sclerose – ofte ansat i større virksomheder og/eller på deltid eller i fleksjob – kunne blive 'glemt' af deres ledere i omlægningen til hjemmearbejde. Det drejede sig især om manglen på hjælp til omlægning af arbejdsopgaver og samarbejder, så arbejdet kunne løses hjemmefra, samt manglende understøtning i at få udleveret it-udstyr og øvrige hjælpemidler.

Endelig havde medarbejderne meget forskellige fysiske rammer til rådighed for deres hjemmearbejde. De fleste medarbejdere havde svære ergonomiske forhold derhjemme, fx i form af fraværet af et decideret kontor eller en egentlig kontorstol at sidde på. Det varierede, i hvilken udstrækning arbejdspladserne udleverede ergonomisk udstyr. Dog oplevede medarbejderne, at arbejdspladserne forsøgte at imødekomme medarbejdernes eventuelle behov, hvis medarbejderne ytrede dem. Trods interimistiske arbejdsstationer, fx med en bærbar på køkkenbordet, og fysiske belastninger som følge heraf, oplevede flertallet af medarbejdere mange fordele ved hjemmearbejdet. Mere herom i afsnittet nedenfor.

Fordele og ulemper ved hjemmearbejde

Analysen identificerer en række fordele og nogle ulemper ved hjemmearbejdet. Nogle af disse fordele og ulemper har en generel karakter, mens andre udelukkende vedrører medarbejdere med sclerose. I det følgende præsenterer vi resultaterne herom med særlig vægt på medarbejdernes perspektiver.

Fordele ved hjemmearbejde

Den fleksibilitet, som hjemmearbejdet indebærer, fremhæves af interviewpersonerne som den største fordel. Medarbejderne bruger ikke unødigt tid på transport og kræfter på at passe ind i arbejdspladsens rytme. De kan løse deres opgaver på det tidspunkt på dagen, hvor de har mest energi. Der er samtidig plads til at tage hensyn til sygdommen og indlægge eksempelvis hvil eller bevægelse, aftaler i sundhedsvæsenet og pauser, når energien er brugt op. Medarbejderne oplever, at det giver en større effektivitet og kvalitet i opgaveløsningen og mindre sygefravær. Tilmed oplever medarbejderne, at fleksibiliteten giver mere overskud i privatlivet til familie og fritidsaktiviteter.

For medarbejderne i undersøgelsen har den virtuelle kontakt endvidere betydet, at deres arbejdsidentitet får lov at fylde mere i interaktionen med kollegerne end de begrænsninger, som sygdommen skaber. Den fordel ser dog ud til at forsvinde, når hjemmearbejdet rulles tilbage og kollegerne møder frem på arbejdspladsen, hvor de, der arbejder hjemme, på én gang skiller sig ud og bliver mere usynlige.

Lederne i undersøgelsen er tilsvarende positive over for hjemmearbejde. De oplever ligesom medarbejderne, at deres medarbejdere leverer en højere kvalitet og effektivitet i deres opgaveløsning, og at medarbejderne generelt har mindre sygefravær, når de har mulighed for at arbejde hjemmefra. Lederne er endvidere positive over for at kunne tage individuelle hensyn til deres medarbejdere, fx i form af aftaler om hjemmearbejde, men pointerer samtidig, at det

kræver en tillid og åbenhed i dialogen med medarbejderen med sclerose at få hjemmearbejdet til at fungere.

Selvom lederne overvejende har positive erfaringer med hjemmearbejde for medarbejderen med sclerose, er det dog værd at bemærke, at flere arbejdspladser ruller hjemmearbejde tilbage. Denne tilbagerullen er ofte foranlediget af en blanding mellem organisatoriske og individuelle hensyn, fx indikerer interviewmaterialet, at savn efter kollegaer, faglig sparring og svækket intern koordination på arbejdspladsen er centrale årsager hertil. Det er dog værd at bemærke, at såfremt hjemmearbejde rulles tilbage, kan det begrænse de medarbejdergrupper, fx medarbejdere med sclerose, der fortsat kan have gavn af at arbejde hjemmefra efter pandemien.

Ulemper ved hjemmearbejde

De primære ulemper ved hjemmearbejdet er for medarbejderne med sclerose fraværet af kollegialt samvær og faglig sparring. Under pandemien havde dette mindre betydning, fordi mange arbejdede hjemmefra i lange perioder. Men når hjemmearbejdet rulles tilbage, kan medarbejdere med sclerose, der arbejder hjemme, føle, at de står uden for fællesskabet og bliver glemt, fordi de ikke er til stede i dagligdagen. Samværet med kollegerne giver både et socialt input og har betydning for udveksling af information og inddragelse i beslutninger på jobbet, og det er noget, flere savner. Enkelte medarbejdere fravælger aktivt samværet, fordi de ikke længere magter at indgå i samværet på arbejdspladsen.

Hjemmearbejde i fremtiden

Både ledere og medarbejdere med sclerose oplever, at covid-19-pandemien har ændret indstillingen til hjemmearbejde på deres arbejdsplads. Erfaringer med, at arbejdsopgaver godt kan løses hjemmefra, og at medarbejdere arbejder ligeså effektivt, selvom de ikke er fysisk på deres arbejdsplads, har skabt en større accept af hjemmearbejde. Størstedelen af de medvirkende medarbejdere ønsker at fastholde muligheden for hjemmearbejde efter pandemien, og de medvirkende ledere er tilsvarende positive over for at kunne hjælpe med at tilrettelægge individuelle løsninger for deres medarbejdere (fx ved at indgå aftaler om hjemmearbejde) efter pandemien.

På nogle arbejdspladser har erfaringerne fra pandemien og den ændrede indstilling til hjemmearbejdet givet anledning til udformning af egentlige politikker for hjemmearbejde. I enkelte tilfælde har nogle arbejdspladser, som fortsat gør brug af hjemmearbejde, etableret såkaldte 'flyverpladser'. Det betyder, at deres medarbejdere ikke længere har faste pladser. Medarbejdere med sclerose kan dog opleve det som stressende ikke at vide, hvor de skal sidde, idet

de skal bruge ekstra kræfter på at forholde sig til nye kollegaer og fysiske rammer omkring dem.

Omvendt er der enkelte arbejdspladser, som på interviewtidspunktet i foråret 2022 er ved at rulle hjemmearbejdet tilbage. Nogle ledere finder det nødvendigt, hvis fx medarbejderne har kontakt med borgere eller klienter. Andre ledere fortæller, at det er en udvikling, som er drevet af de ansattes lyst til at være på arbejdspladsen sammen med deres kolleger. Det er dog værd at bemærke, at såfremt hjemmearbejde rulles tilbage, kan det begrænse de medarbejdergrupper, fx medarbejdere med sclerose, der fortsat kan have gavn af at arbejde hjemmefra efter pandemien.

Endelig forventer både ledere og medarbejdere, at hjemmearbejde kan fastholde og forlænge arbejdsmarkedstilknytningen for medarbejdere med sclerose. Foruden at bidrage til flere arbejdstimer og færre sygedage forventer både ledere og medarbejdere, at hjemmearbejde kan udskyde det tidspunkt, hvor medarbejderen eventuelt får behov for en § 56-ordning, fleksjob eller førtidspension.



Anbefalinger

På baggrund af undersøgelsen mener VIVE, at:

- hjemmearbejde fortsat bør indgå i tilrettelæggelsen af arbejdet for medarbejdere med sclerose dér, hvor arbejdsopgaverne er egnet til det
- hjemmearbejde bør være et tilbud, der kan tilpasses den enkeltes ønsker, behov og hjemmesituation
- der bør være en løbende forventningsafstemning mellem medarbejder og leder omkring organisering og opgaver i forbindelse med hjemmearbejde
- der bør gøres en indsats fra arbejdspladsens side for fagligt og socialt at integrere de medarbejdere, der arbejder hjemme.

Det er samtidig centralt fortsat at følge udviklingen på arbejdsmarkedet og fremover undersøge, hvordan den påvirker mennesker med sclerose, herunder også hvordan skræddersyede løsninger kan bidrage til fastholde deres tilknytning til arbejdsmarkedet.

1 Indledning

Denne rapport beskriver, hvordan hjemmearbejde under nedlukningerne af samfundet i forbindelse med covid-19-pandemien har påvirket arbejdslivet for mennesker med sclerose.

1.1 Formål

Formålet med undersøgelsen er todelt: For det første har undersøgelsen til formål at afsøge fordele og ulemper ved hjemmearbejdet for medarbejdere med sclerose. For det andet har undersøgelsen til formål at afdække, i hvilket omfang medarbejdere og ledere mener, at hjemmearbejdet har potentiale til at fastholde arbejdsmarkedstilknytning for medarbejderne.

Rapportens resultater beskriver:

- hvordan hjemmearbejde under covid-19-pandemien er beskrevet i udvalgt litteratur
- hvordan hjemmearbejdet var tilrettelagt for medarbejdere med sclerose under covid-19-pandemien.
- hvilke fordele og ulemper hjemmearbejdet havde for medarbejdere med sclerose under pandemien både i forhold til deres arbejdsliv og deres privatliv
- hvad erfaringerne med hjemmearbejde under covid-19-pandemien kan betyde for hjemmearbejde i fremtiden.

Projektet er støttet af Scleroseforeningens forskningspulje 'Bedre liv med sclerose' under temaerne livskvalitet og arbejdsmarked. Projektet ligger i forlængelse af VIVEs tidligere undersøgelser 'Sclerose og arbejdsmarkedstilknytning' (Kjellberg & Ibsen, 2020) og 'Arbejdsliv med sclerose' (Martin & Mehlsen, 2020), som Scleroseforeningen også har ydet støtte til. Rapporten kan bruges af Scleroseforeningen og dens medlemmer og af arbejdspladser til at understøtte tilrettelæggelsen af et skånsomt arbejdsliv for medarbejdere med sclerose. Resultaterne har relevans for alle personer med fysiske og kognitive begrænsninger, som oplever lignende udfordringer med arbejdslivet.

1.2 Baggrund

Sclerose er en kronisk sygdom, som har store konsekvenser for de personer, der rammes af den. I Danmark lever knap 18.000 mennesker med sclerose, og 2/3 af tilfældene forefindes hos kvinder. Danmark har en af de højeste forekomster af sclerose i verden (Scleroseforeningen, 2022). Sclerose diagnosticeres typisk i alderen 20 til 40 år (Gyllensten et al., 2016), hvor folk typisk er i arbejde. De negative effekter af sclerose på arbejdsmarkedstilknnytning er dokumenteret i en række videnskabelige artikler og rapporter (Bøe Lunde et al., 2014, Simmons, Tribe & McDonald, 2010)

En VIVE-undersøgelse "Sclerose og arbejdsmarkedstilknnytning" finder for eksempel, at mennesker med sclerose har en markant lavere tilknnytning til arbejdsmarkedet sammenlignet med kontrolpersoner, der matcher på køn, civilstand og bopælskommune (Kjellberg & Ibsen, 2020). Kun 39 % af mennesker med sclerose er i ordinær beskæftigelse, mens 70 % af deres kontrolpersoner er i ordinær beskæftigelse. Sammenlignet med kontrolgruppen er signifikant flere personer med sclerose på sygedagpenge, og særligt andelen af mennesker med sclerose i fleksjob og på førtidspension er mange gange større. 6 % af mennesker med sclerose er på sygedagpenge, mens det gælder for 3 % af kontrolpersonerne. 13 % af mennesker med sclerose er i fleksjob, mens det gælder for 2 % af kontrolpersonerne. 26 % af mennesker med sclerose er på førtidspension, mens det gælder for 6 % af kontrolpersonerne. Endelig er der 34 gange større risiko for, at en person med sclerose i ordinær beskæftigelse skifter til et fleksjob, sammenlignet med, at kontrolpersoner skifter fra ordinær beskæftigelse til fleksjob (ibid.).

En anden af VIVEs undersøgelser 'Arbejdsliv med sclerose', viser i forlængelse heraf, at forholdene på arbejdspladsen – fx krav til opgaveløsning, møder, fysiske rammer, uformelt socialt samvær mv. – tærer på kræfterne for medarbejdere med sclerose. Sygdommen kommer i høj grad til at sætte dagsordenen for medarbejdernes arbejdsliv. Trods fysiske og/eller kognitive begrænsninger gør medarbejderne en stor indsats for at forblive i arbejde så længe og så meget, som de magter. Undersøgelsen peger endvidere på, at muligheden for at arbejde hjemmefra er en af de løsninger, der sparer tid på transport, giver muligheder for hvile i løbet af dagen og for at lægge opgaverne, når energien er til det (Martin & Mehlsen, 2020).

Covid-19-pandemien i 2020 og 2021 betød, at mange mennesker helt eller delvist har arbejdet hjemme og/eller har skullet løse opgaver virtuelt i længere perioder. Tidligere har det i høj grad været vidensmedarbejdere, der har haft mulighed for at arbejde hjemmefra, og også under pandemien har der været store forskelle på tværs af kommuner, erhverv og uddannelses- og indkomstgrupper. Samtidig har nedlukningerne af samfundet skabt nye erfaringer med

hjemmearbejde i flere brancher og typer af arbejde, der har det til fælles, at opgaver kan løses ved en computer.

Usikkerheden omkring risiko for smitte og sygdom og behovet for fysisk og social afstand osv., som har præget hele samfundet under pandemien har været ekstra udtalt blandt grupper, som er i øget risiko for at blive alvorligt syge af coronavirus, herunder personer med sclerose (Sundhedsstyrelsen, 2021). Personer med sclerose, som har kunnet arbejde hjemme og/eller deltage i virtuelle arbejdsfællesskaber under nedlukningen, har dermed haft en fordel i forhold til risiko for smitte og mulighed for i højere grad at kunne tilrettelægge deres arbejdsdag. Pandemien giver dermed en unik mulighed for en dybdegående undersøgelse af erfaringerne med hjemmearbejde blandt medarbejdere med sclerose og deres ledere.

Det er endnu uklart, hvordan arbejdspladsernes erfaringer med hjemmearbejde vil forme arbejdslivet i fremtiden. Der er flere gode grunde for arbejdspladser til at tilbyde hybridarbejde, dvs. en kombination af hjemmearbejde og fremmøde. Medarbejderne efterspørger det, og ny lovgivning på området skaber rammerne for, at det kan lade sig gøre (Arbejdstilsynet, 2022). 60% af de adspurgte i en undersøgelse fra Center for Ledelse svarer, at de arbejder hjemme en til to dage om ugen, men gerne gjorde det flere dage (Hemmingsen & Stadsbjerg, 2022). Et studie fra Aarhus BSS peger på andre fordele, nemlig at virksomheder, der bibeholder hybridarbejde efter pandemien, er mere effektive og innovative end dem, der vender tilbage til fuld fremmøde på arbejdspladsen (Scheidgen et al., 2021).

Denne større forandring af arbejdslivet, som pandemien har ført med sig, kan potentielt være en fordel for medarbejdere med sclerose. Denne undersøgelse peger på, hvad fordelene er, hvor man skal træde varsomt, og hvad der skal til for at få hjemmearbejde til at virke som del af en strategi for at fastholde medarbejdere med sclerose i arbejde.

1.3 Metode

Undersøgelsen er en kvalitativ undersøgelse, der bygger på en gennemgang af udvalgt forskningslitteratur og kvalitative interviews. I afsnittene nedenfor beskriver vi kort de forskellige dele af det metodiske design. Vi henviser til Bilag 1 for en yderligere uddybning heraf.

Litteraturgennemgang

Litteraturgennemgangen omfatter danske og engelsksprogede publikationer om erfaringer med hjemmearbejde under covid-19-pandemien, dels for personer med sclerose, dels for personer med andre fysiske og kognitive udfordringer. Litteratursøgningen og –gennemgangen blev igangsat forud for interviewene med henblik på at kvalificere interviewene ud fra den nyeste viden på feltet.

Interviewundersøgelse

Interviewundersøgelsen omfatter individuelle interviews med 16 medarbejdere med sclerose, som har erfaring med hjemmearbejde under covid-19-pandemien, samt 10 interviews med ledere til medarbejdere med sclerose, der har arbejdet hjemme under pandemien. Medarbejderinterviewene blev hovedsageligt gennemført ved besøg (14 ud af 16 interviews) for at kunne se deres hjemmearbejdsplads, mens lederinterviewene blev gennemført telefonisk. Samtlige interviews blev gennemført i perioden 24. februar 2022 til 4. april 2022.

Hovedparten af interviewpersonerne blev rekrutteret til undersøgelsen via Scleroseforeningens platforme. Mens medarbejderne selv meldte sig, blev lederne hovedsageligt rekrutteret via deres medarbejdere, der også medvirker i undersøgelsen. 8 ud af 10 ledere blev rekrutteret via deres medarbejder, der også medvirker i undersøgelsen, mens de resterende 2 ledere blev rekrutteret via Scleroseforeningens platforme. Vi rekrutterede ledere og medarbejdere fra samme arbejdsplads for at få større indsigt og/eller have to perspektiver (hhv. medarbejderens og lederens) på tilrettelæggelsen af medarbejderens arbejde under covid-19-pandemien.

De medvirkende medarbejdere varierer i forhold til køn, diagnosetidspunkt, alder, år i arbejde, ansættelsesforhold og sektor (se evt. Bilagstabel 1.3 for en oversigt over interviewpersonerne og de væsentligste karakteristika). Der er dog en overvægt af kvindelige interviewpersoner, da 12 ud af de 16 medarbejdere er kvinder. Hermed repræsenterer interviewpersonerne en kønsfordeling, der næsten svarer til, at to tredjedele af de personer, der rammes af sclerose, er kvinder. I forhold til ansættelsesforhold er der en lille overvægt af fleksjobansatte interviewpersoner (op imod fx fuldtids- eller deltidsansatte). Hvad angår de medvirkende ledere, varierer lederne bredt i forhold til sektor/område, offentlig/privat og i forhold til deres medarbejders ansættelsesforhold (fx fleksjob, fuldtid eller deltid). Dog er der en overvægt af kvindelige ledere i undersøgelsen, da 7 ud af de 10 ledere er kvinder.

For en uddybning af det metodiske design samt for at finde øvrige baggrundsoplysninger på interviewpersonerne se Bilag 1.

Databehandling og analysetilgang

Vi har optaget, transskriberet (inkl. anonymiseret) samt kodet samtlige interviews. Der er anvendt en kodestrategi, hvor konceptualiseringen af interviewmaterialet i nogen grad er defineret på forhånd, jf. temaerne i interviewguiden (se evt. mere om interviewguiden i Bilag 1). Inden for det enkelte tema er der anvendt en induktiv analysestrategi for at sikre, at interviewpersonernes perspektiv blev styrende for beskrivelsen af temaet. Efter kodningen er der foretaget yderligere analyse og kondensering af interviewdataene i de temaer, som strukturerer rapportens kapitler.

Resultaterne i de empiriske kapitler (3-6) beskrives med udgangspunkt i de temaer, som flertallet af medarbejdere og ledere vægtede i deres fortælling. Udvælgelsen af temaer og/eller strukturen for de empiriske kapitler har endvidere fundet sted med afsæt i den gennemførte litteratursøgning og -gennemgang. Den nyeste viden på feltet – om arbejdsliv med sclerose under covid-19-pandemien – har således præget udvælgelsen af analysetemaer. I opsamlingerne på de empiriske kapitler (3-6) inddrager vi pointer fra litteraturgennemgangen samt enkelte publikationer, som forankrer resultaterne i en dansk kontekst, men som ikke nødvendigvis har fokus på covid-19-pandemien.

Datamaterialet vedrører erfaringer, som medarbejdere og ledere har gjort sig under covid-19-pandemien, dvs. i en bestemt periode og under særlige forhold. Interviewpersonerne forholder sig til denne kontekst, når de fortæller om de specifikke omstændigheder omkring deres erfaringer, men er hurtige til at generalisere over deres erfaringer og løfte dem væk fra den konkrete situation under pandemien. I analysen beskriver vi både de generelle pointer og trækker konteksten ind, når den er afgørende for at forstå medarbejderen og lederens perspektiver. Vi lægger størst vægt på at præsentere medarbejdernes perspektiv, men ledernes perspektiv inddrages, når det belyser et givent tema fra en supplerende vinkel.

1.4 Læsevejledning



Rapporten er organiseret i syv kapitler, hvoraf Indledningen er det første.

Kapitel 2 beskriver resultaterne af litteraturgennemgangen.

Kapitel 3 omhandler tilrettelæggelsen af hjemmearbejdet under covid-19-pandemien. Der er fokus på tilpasning af opgaver og rammerne for arbejdsdagen.

Kapitel 4 omhandler, hvordan muligheden for at arbejde hjemme påvirkede medarbejdernes arbejdsindsats under covid-19-pandemien.

Kapitel 5 beskriver, hvordan hjemmearbejdet fik betydning for medarbejdernes hverdag og liv med sclerose mere generelt.

Kapitel 6 har fokus på, hvad muligheden for at arbejde mere hjemme kan betyde for medarbejdere med sclerose i fremtiden.

Kapitel 7 er konklusionen og samler op på de centrale pointer fra de empiriske kapitler og litteraturgennemgangen.

Bilag 1 er en detaljeret gennemgang af undersøgelsesdesign og metode.

2 Litteraturgennemgang

I dette kapitel beskriver vi resultaterne af en sonderende søgning om arbejdsliv med sclerose under covid-19-pandemien. Litteratursøgningen og -gennemgangen har til formål at kvalificere udviklingen af interviewguides og til formål at perspektivere resultaterne af interviewene.

Vi inkluderer artikler specifikt om sclerose, men også om kronisk sygdom og handicap i litteratursøgningen og -gennemgangen, da disse målgrupper kan omfatte personer med sclerose som en undergruppe af den pågældende population, eller omhandler problematikker, som også er relevant for personer med sclerose.

Selvom der dagligt udkommer nye artikler om forskellige aspekter af covid-19-pandemien, er litteraturen om arbejdslivet med sclerose i denne periode stadig begrænset. Størstedelen af de videnskabelige artikler har fokus på helbredsrelaterede spørgsmål, fx risiko for og konsekvenser af smitte med covid-19, vaccineoptag blandt personer med sclerose, betydningen af afbrudte behandlingsindsatser mv. Vi inkluderer litteratur, der beskriver konsekvenserne af pandemien for medarbejdere med sygdom og handicap, og perspektiverer disse studier med enkelte danske undersøgelser om beskæftigelse og handicap for at forankre resultaterne i en dansk kontekst.

Vi inddrager også studier om fordele og ulemper ved hjemmearbejde under pandemien, der ikke har et sygdomsspecifikt fokus, netop fordi omfanget af publikationer er begrænset. Litteraturgennemgangen omfatter ikke studier, der beskæftiger sig med hjemmearbejde uden for covid-19-pandemien.

I det følgende indleder vi med at gennemgå studier, som beskæftiger sig med arbejde og sclerose, kronisk sygdom eller handicap under covid-19-pandemien. Herefter gennemgår vi studier, der belyser fordele og ulemper ved hjemmearbejde for medarbejderne under pandemien.

2.1 Arbejde med sygdom eller handicap under covid-19-pandemien

Flere studier har undersøgt, hvad covid-19-pandemien har betydet for mennesker med kronisk sygdom på arbejdsmarkedet, særligt med fokus på pandemiens betydning for jobmuligheder.

Manglende jobsikkerhed og økonomiske konsekvenser

Litteraturen peger på, at medarbejdere med kronisk sygdom eller handicap i højere grad end andre medarbejdergrupper frygter at miste deres job og opleve økonomisk usikkerhed i kølvandet på pandemien (Bishop & Rumrill, 2021, Kruse et al., 2022, Maroto, Pettinicchio & Lukk, 2021, Wong et al., 2022, Umucu, 2021). Et canadisk survey blandt personer med kronisk sygdom og handicap finder eksempelvis, at halvdelen af de adspurgte er bekymrede for at miste deres arbejde inden for det næste år, og at dette er særlig udtalt blandt personer med blandt andet deltidsarbejde. De personer, der allerede har mistet deres arbejde pga. pandemien, kæmper for at finde nyt arbejde. Forfatterne mener, at pandemien skaber økonomisk usikkerhed for marginaliserede grupper på arbejdsmarkedet (Maroto, Pettinicchio & Lukk, 2021).

Litteraturen indikerer endvidere, at medarbejdernes frygt ikke er ubegrundet, og at medarbejdere med kronisk sygdom eller handicap i højere grad end andre medarbejdergrupper har mistet deres job under eller i kølvandet på pandemien. Et survey med deltagere fra 20 lande finder eksempelvis, at mennesker med kronisk sygdom og handicap mistede deres arbejde i højere grad end personer uden kronisk sygdom og handicap under pandemien (Kruse et al., 2022). Dette fund bakkes op af et mindre survey med 69 deltagere fra USA, som viser, at personer med sclerose har større risiko for at miste deres job under pandemien. 20 % af deltagerne havde mistet deres arbejde, flest med lav uddannelse og anden etnisk baggrund end hvid amerikansk baggrund (Bishop & Rumrill, 2021). Et tredje survey, amerikansk, slår fast, at medarbejdere med kronisk sygdom eller handicap har oplevet flere udfordringer i deres ansættelser end andre medarbejdergrupper, blandt andet som følge af lukning af arbejdspladser. Arbejdsløshed skyldtes årsager som sygdom eller handicap, firing eller orlov, eller at medarbejderne ikke følte, at det var sikkert at gå på arbejde. Fundene peger på de sårbarheder, der er eller kan være forbundet med at have et handicap (Wong et al., 2022).

Tilmed fremgår det af litteraturen, at medarbejdere med kronisk sygdom eller handicap oplever økonomiske konsekvenser af pandemien, fx hvis de mister job. Forfatterne bag det førnævnte survey med 69 deltagere fra USA finder, at pandemien havde økonomiske konsekvenser for næsten to tredjedele af deltagerne, og forfatterne frygter for længerevarende arbejdsløshed for personer med sclerose, hvis jobmulighederne (fortsat) indskrænkes for denne målgruppe (Bishop & Rumrill, 2021). Et andet survey indikerer endvidere, at selv medarbejdere, hvis ansættelse ikke var påvirket under pandemien, forventede en nedgang i deres indkomst. Medarbejderne var bekymrede over den økonomiske usikkerhed, som pandemien medførte (Wong et al., 2022). Begge survey er baseret på data fra USA, hvor den økonomiske usikkerhed, der knytter sig til ledighed, er større end i Danmark. Deres konklusioner skal ses i den kontekst.

I forlængelse heraf finder et studie af Kruse et al., at ansatte med handicap oftere arbejder hjemmefra end andre ansatte, også før pandemien, men også at de får en lavere løn generelt. Forfatterne peger på, at erfaringerne med hjemmearbejde under pandemien potentielt kan skabe flere eller bedre jobmuligheder for ansatte med handicap, men at det ikke nødvendigvis har betydning for det løngab, der gør sig gældende for medarbejderne med handicap. I tillæg hertil fremgår det, at denne medarbejdergruppe også i højere grad end øvrige medarbejdergrupper rapporterer forhøjet stressniveau og lavere livskvalitet (Kruse et al., 2022).

Der er således en række internationale studier, der understreger, at medarbejdere med kronisk sygdom eller handicap er stillet dårligere i tilfælde af kriser såsom covid-19-pandemien, idet disse medarbejdere risikerer fyringer og nedgang i indkomst i højere grad end andre medarbejdergrupper. Dette bakkes op af danske undersøgelser af beskæftigelse på handicapområdet, som ikke har fokus på covid-19-pandemien. VIVEs undersøgelse 'Handicap og beskæftigelse 2019' (Larsen, Mona, Jakobsen & Mikkelsen, 2020) peger på, at beskæftigelsen for personer med handicap er særligt følsom over for konjunkturudsving. Det skal ses på baggrund af, at personer med handicap i forvejen er dårligere stillede på arbejdsmarkedet end personer uden handicap. Personer med handicap står således væsentligt oftere uden for arbejdsstyrken end personer uden handicap (Larsen, Malene Rode & Larsen, 2017). Det skyldes blandt andet, at arbejdsgiverne er tilbageholdende med at ansætte personer med handicap (Bredgaard & Salado-Rasmussen, 2020). Andelen af beskæftigede er steget mellem 2012-2020, primært via ansættelse i fleksjob. Det har dog ikke ført til, at mennesker med handicap er økonomisk bedre stillede (Amilon, Østergaard & Olsen, 2021).

Tilpasning af arbejdsforhold til medarbejdere med sygdom

Flere studier viser dog, at der også er positive elementer ved pandemien i forhold til arbejdsmarkedstilknytning (Kruse et al., 2022, Carolan et al., 2020). De peger på, at medarbejdere med handicap eller kronisk sygdom kan fastholdes i deres arbejde trods deres helbredsudfordringer, såfremt deres arbejdsforhold er fleksible, og at medarbejdernes sygdomsrelaterede behov tilgodeses. Carolan et al. finder eksempelvis i et kvalitativt studie, at kvinder med kronisk sygdom kan fortsætte i arbejde trods deres sygdom, såfremt deres helbredsforhold understøttes, blandt andet gennem arbejdsforhold, adgang til støtte, der udfordrer eller matcher den kapacitet, som den enkelte medarbejder kommer med. En forværring af kvindernes helbredsforhold kan omvendt ske, hvis arbejdsforholdene ikke imødekommer kvindernes sygdomsrelaterede behov (Carolan et al., 2020).

2.2 Hjemmearbejde og virtuelle løsninger

Dette afsnit gennemgår studier, der beskæftiger sig med fordele og ulemper forbundet med hjemmearbejde, og virtuelle løsninger for medarbejdere generelt, dvs. medarbejdere uden sygdom.

Fordele ved hjemmearbejde og virtuelle løsninger

Den udvalgte litteratur beskriver en række fordele ved hjemmearbejde. Den peger på, at medarbejdere kan yde en bedre og mere tilfredsstillende indsats, når de arbejder hjemmefra, og hjemmearbejdet påvirker deres privatliv positivt.

Flere studier finder, at hjemmearbejde øger medarbejderes produktivitet og effektivitet, hvilket blandt andet skyldes, at betingelserne for at fordybe sig er bedre derhjemme (Ipsen et al., 2021, Kaufman & Taniguchi, 2021). Andre studier forklarer, at medarbejdernes øgede produktivitet og effektivitet hænger sammen med en øget oplevelse af kontrol over eget arbejde ved hjemmearbejde, fx i forhold til arbejdstid- og sted (Ipsen et al., 2021, Mache, Servaty & Harth, 2020). Studierne fastslår endvidere, at medarbejderne også udviser større engagement og arbejdsglæde, når de oplever øget kontrol over deres arbejde (Kaufman & Taniguchi, 2021, Kotera & Correa Vione, 2020).

I tillæg hertil peger nogle studier på, at digitale løsninger på arbejdspladsen, fx virtuelle møder, muliggør større kontakt mellem medarbejdere, der arbejder på forskellige tidspunkter og steder. Det bevirker ifølge studierne, at medarbejderne oplever et bedre flow i arbejdet og et bedre teamsamarbejde (Kotera & Correa Vione, 2020, Mache, Servaty & Harth, 2020). Et online survey-studie med medarbejdere fra en større tech-virksomhed fastslår endvidere, at digitale løsninger og større fleksibilitet i forhold til at indrette arbejdstiden efter behov giver medarbejderne en øget tilfredshed med kommunikationen på arbejdspladsen (Mache, Servaty & Harth, 2020). I tråd hermed finder et kvalitativt dansk studie om virtuel ledelse under covid-19-pandemien med data fra 18 arbejdspladser, at virtuelle møder giver de ansatte en mere ligelig fordeling af taletid (Navrbjerg & Minbaeva, 2020).

Endelig har enkelte af studierne beskæftiget sig med medarbejderes trivsel og sygdom i perioder med hjemmearbejde (Mache, Servaty & Harth, 2020, Navrbjerg & Minbaeva, 2020, Kaufman & Taniguchi, 2021). En række studier har dokumenteret, at hjemmearbejde mindsker sygdom, mentale belastninger og arbejdsrelateret stress blandt medarbejdere, og at medarbejdernes arbejdstid øges som følge heraf (Mache, Servaty & Harth, 2020, Kaufman & Taniguchi, 2021). Eksempelvis dokumenterer det førnævnte danske studie om virtuel le-

delse under covid-19-pandemien, at lederne i studiet har set et fald i medarbejdernes sygefravær, fordi de fleksible arbejdsformer giver medarbejderne mulighed for at arbejde trods mild sygdom (Navrbjerg & Minbaeva, 2020). Medarbejdernes trivsel under covid-19-pandemien er også blevet dokumenteret i en finsk kohorteundersøgelse, som finder, at medarbejdere, der har arbejdet hjemme under pandemien, har oplevet en lille forbedring af det psykosociale arbejdsmiljø i sammenligning med medarbejdere, som mødte frem på arbejdspladsen under pandemien (Ervasti et al., 2022).

I forhold til privatlivet fremgår det af litteraturen, at hjemmearbejde kan have positive effekter på balancen mellem arbejde og privatliv, herunder at hjemmearbejde giver medarbejdere mere plads til at fordybe sig og være sammen med deres familier (Navrbjerg & Minbaeva, 2020, Ipsen et al., 2021, Mache, Servaty & Harth, 2020). Et canadisk survey-studie finder endvidere, at konflikter mellem arbejde og privatliv faldt for personer, der arbejdede hjemme, som ikke havde børn eller teenagere. Dette gjaldt ikke for personer med børn op til 12 år. Resultatet peger på, at hjemmearbejde er mere fordelagtigt for nogle medarbejdere end andre (fx medarbejde uden eller med 'store' børn), og at det er væsentligt at have medarbejdernes private forhold for øje, hvis/når hjemmearbejde tages i anvendelse (Schieman et al., 2021).

Endelig er også medarbejderes helbredsmæssige tilstand i forbindelse med hjemmearbejde blevet undersøgt. Et svensk studie, der målte fysisk aktivitet hos 27 kontoransatte, fandt eksempelvis, at hjemmearbejde ikke havde negativ betydning for medarbejdernes fysiske aktivitet (fx i forhold til at være stillesiddende, stående og/eller i bevægelse), men at medarbejderne brugte mere tid på søvn (ca. 30 min), som gik fra arbejde og fritid. Forfatterne konkluderer på den baggrund, at den ekstra søvn forbundet med hjemmearbejde kan have en positiv helbredsmæssig betydning for medarbejderne (Hallman et al., 2021).

Ulemper ved hjemmearbejde

Den udvalgte litteratur dokumenterer også flere ulemper forbundet med hjemmearbejde – både for medarbejdernes arbejdsindsat og deres privatliv.

Eksempelvis kan hjemmearbejde bevirke en uensigtsmæssig ubalance mellem arbejds- og privatliv, der i visse tilfælde kan resultere i udbrændthed (fatigue) og belastning af den mentale velfærd hos medarbejderen (Kotera & Correa Vione, 2020). Det skyldes især, at mange medarbejdere kan have tendens til at arbejde flere timer, når de arbejder hjemmefra, og at den ekstra arbejdstid kan belaste medarbejderen (Kaufman & Taniguchi, 2021). Den øgede arbejdstid kan endvidere indvirke negativt på – eller tage tid fra – medarbejderens privatliv, fx tid brugt på familie, venner eller fritidsinteresser. Et survey,

der dækker 29 europæiske lande, viser for eksempel, at vidensmedarbejdere, der arbejdede hjemme under pandemien, ikke motionerede i samme grad som før pandemien og indtoget af hjemmearbejde. Studiet peger med andre ord på, at fritidsinteresser (fx i form af motion) kan blive underprioriteret ved hjemmearbejde (Ipsen et al., 2021).

Flere studier peger på, at hjemmearbejde generelt kan gøre medarbejderne usikre på deres arbejde (Navrbjerg & Minbaeva, 2020, Kaufman & Taniguchi, 2021, Ipsen et al., 2021). Et studie fastslår, at det især handler om, at medarbejderne kan blive i tvivl om deres egen arbejdsindsats, når de arbejder hjemmefra, samt at hjemmearbejdende medarbejdere kan opleve usikkerhed i forhold til, om de misser vigtig information, når de arbejder hjemmefra (Navrbjerg & Minbaeva, 2020). Et andet studie udleder, at hjemmearbejde begrænser medarbejderes jobsikkerhed mere generelt, og at medarbejderes muligheder for at avancere tilsvarende begrænses, når de arbejder hjemmefra (Kaufman & Taniguchi, 2021). Endelig er der også studier, der påpeger, at hjemmearbejdende medarbejdere kan opleve usikkerheder og udfordringer i forhold til at finde og tilgå de fornødne 'værktøjer' såsom at have det rette udstyr, adgang til data, dokumenter, programmer mv., når de arbejder hjemmefra (Ipsen et al., 2021).

Flere studier dokumenterer, at hjemmearbejde og/eller fleksible og digitale løsninger medfører begrænset social kontakt mellem medarbejdere, og at medarbejderne kan føle sig ensomme og isolerede (Ipsen et al., 2022) samt at sammenhængskraften på arbejdspladserne udfordres som følge heraf (Kaufman & Taniguchi, 2021, Navrbjerg & Minbaeva, 2020). Ét af studierne peger endvidere på, at hjemmearbejde kan betyde, at ledelsen mister føling med den enkelte medarbejder, hvilket kan have betydning for medarbejdernes sociale og faglige trivsel på arbejdspladsen (Navrbjerg & Minbaeva, 2020). Endelig finder en finsk kohorteundersøgelse, at medarbejdere, der har arbejdet hjemmefra under pandemien, og som har oplevet ændringer i opgaver og teamsammensætning, har tendens til at opleve en forringelse af det psykosociale arbejdsmiljø på arbejdspladsen (Ervasti et al., 2022).

Flere studier har beskæftiget sig med hjemmearbejde i et kønnet perspektiv og har advokeret for, at køn og kønsroller spiller en rolle i forhold til, hvem (og hvilke køn) der kan drage fordel af hjemmearbejde. Nærmere bestemt finder studierne, at kvinder i højere grad end mænd oplever, at deres arbejdsindsats påvirkes negativt af at arbejde hjemme, og at kvinder i højere grad end mænd oplever jobusikkerhed samt at miste deres job ved hjemmearbejde under pandemien (Ahrendt et al., 2020, Ahrendt et al., 2021)(Eurofound, 2020; Eurofound, 2021). En amerikansk spørgeskemaundersøgelse med 326 personer, der arbejdede hjemmefra under covid-19-pandemien viser for eksempel, at oplevet stress steg under perioden med restriktioner, især for personer, der ikke havde forudgående erfaring med hjemmearbejde og for kvinder (Hayes et

al., 2020). Tilsvarende finder et survey-studie med fokus på sammenhængen mellem stressorer og arbejdsindsats under hjemmearbejde under pandemien, at kvindelige medarbejdere er mere tilbøjelige til at opleve stress under hjemmearbejde, og at denne stress indirekte giver en lavere jobpræstation (Parent-Lamarche & Boulet, 2021). Endelig peger et tredje studie på, at kvinder med en traditionel forståelse af kønsroller kan opleve, at deres rolle i familien er en begrænsning for deres arbejdsindsats under hjemmearbejde og skaber konflikter i familien. Kvindelige medarbejdere med en egalitær forståelse af kønsroller kan omvendt opleve, at deres rolle på arbejdet står i vejen for deres rolle i familien (Yucel & Chung, 2021).

Surveyen af Ipsen, van Veldhoven et al. finder i tråd hermed, at medarbejdere, der havde børn hjemme, følte, at de arbejdede mindre effektivt hjemme under pandemien (Ipsen et al., 2021). Studiets resultater har paralleller til studierne omkring køn og kønsroller og peger på, at familiære forhold, såsom hvordan familierne (eller forældrene) deler omsorgsarbejde mellem sig (fx i forhold til børnepasning), har betydning for medarbejdernes arbejdsindsats ved hjemmearbejde. Som beskrevet i det forgående afsnit kan især kvindelige medarbejdere og medarbejdere med børn opleve, at hjemmearbejde er forbundet med øget stress og mange afbrydelser, fx fra børn i hjemmet (Hayes et al., 2020, Ipsen et al., 2021, Parent-Lamarche & Boulet, 2021). Med andre ord kan medarbejdere føle, at hjemmearbejde forstyrrer eller griber uønsket ind i deres privatliv.

2.3 Opsamling



Litteraturen om medarbejdere med kronisk sygdom eller handicap på arbejdsmarkedet viser, at pandemien har skabt jobmæssige og økonomiske usikkerheder hos medarbejderne, herunder større risiko for at miste sit job under eller i kølvandet på pandemien. Det tyder på, at marginaliserede grupper – og herunder personer med sclerose – risikerer længerevarende arbejdsløshed, hvis ikke erfaringerne fra pandemien bruges proaktivt og positivt til at indrette fleksible arbejdsforhold til medarbejderne.

Litteraturgennemgangen illustrerer også, at litteraturen om fordele og ulemper ved hjemmearbejde, herunder også virtuelle løsninger, ikke er entydig. Fordele kan være styrket effektivitet, engagement og arbejdsglæde hos medarbejderne samt en større kontrol over arbejdslivet. Det kan have positive effekter for medarbejderes trivsel i form af færre sygedage, mindre arbejdsrelateret stress og en oplevet forbedring af det psykosociale arbejdsmiljø på arbejdspladsen og bedre balance mellem arbejde og privatliv. Ulemperne kan være, at medarbejdernes effektivitet svækkes hjemme, øget arbejdsbyrde og belastning af den mentale velfærd samt en følelse af udbrændthed.

Kapitlet illustrerer endvidere, at køn ikke spiller en uvæsentlig rolle i forhold til, hvem der oplever fordele og ulemper ved hjemmearbejde. Kvinder oplever i højere grad end mænd stress, jobtilfredshed og ubalance i deres privat- og arbejdsliv ved hjemmearbejde.

Dermed peger litteraturen i flere retninger. Hvad der i ét studie fremhæves som en fordel ved hjemmearbejde, fx at hjemmearbejde øger medarbejdernes effektivitet, dokumenterer et andet studie som en ulempe. Litteraturen indikerer i den forbindelse, at det er afgørende at tage konteksten for studierne i betragtning, herunder være opmærksom på, hvilke medarbejdergrupper, arbejdspladser, organiseringer/systematiseringer omkring hjemmearbejde (fx hvor ofte eller hvordan arbejdspladsen anvender hjemmearbejde) osv., som studierne bygger deres resultater på.

Resultaterne af litteraturgennemgangen har givet input til udformningen af interviewguides til medarbejdere og ledere. Relevante pointer trækkes ind i opsamlingerne i de empiriske kapitler for at kvalificere og nuancere resultaterne.

3 Tilrettelæggelse af hjemmearbejde

Dette kapitel belyser tilrettelæggelsen af arbejdet under covid-19-pandemien, herunder hvordan fokus for tilrettelæggelsen ændrede sig i løbet af pandemien. Da pandemien ramte, og Danmark blev lukket ned fra den ene dag til den anden, skulle medarbejdere og ledere finde ud af at etablere nye måder at arbejde på. Vi ser nærmere på, hvordan interviewpersonerne oplevede ændringerne på arbejdspladsen og etableringen af hjemmearbejdet, samt dialogen mellem medarbejderne med sclerose og deres ledere om de sygdomsspecifikke forhold, der samtidig skulle tages hensyn til.

Hverken medarbejdere eller ledere har en særlig klar erindring af de forskellige perioder under pandemien, hvor arbejdspladsen var påvirket af nedlukninger, krav om afstand og brug af værnemidler mv. De fleste kan huske de første dage, perioder med (delvis) nedlukning eller åbenhed, men ikke hvornår, hvad skete. I det følgende bruger vi derfor overordnede termer såsom 'starten af pandemien', 'nedlukning' og 'genåbning' af samfundet.

3.1 Den første nedlukning af samfundet

Den første nedlukning af samfundet i marts 2020 medførte en stor forandring for de fleste arbejdspladser. Da hjemmearbejdet særligt blev etableret under den første nedlukning, fokuserer dette afsnit på denne periode. Vi går ikke specifikt ind i andre perioder med hel eller delvis nedlukning af samfundet.

Alle de arbejdspladser, som er repræsenteret ved enten medarbejdere eller ledere i denne undersøgelse, gennemførte en hel eller delvis hjemsendelse af medarbejderne under den første nedlukning af samfundet. Hjemsendelse fra private arbejdspladser var i nogen grad afhængig af, hvilke opgaver medarbejderne varetog.

Interviewmaterialet peger på, at lederne i første omgang havde fokus på at få arbejdspladsen som helhed til at fungere og etablere formelle rammer, som kunne understøtte dette. Udlevering af it-udstyr, læring og brug af nye digitale platforme (såsom Zoom og Microsoft Teams) samt omlægning af arbejdsopgaver var det altoverskyggende fokus for både ledere og medarbejdere i den første tid, og de oplevede dette som en stor opgave. Der blev med andre ord ikke differentieret i forhold til specifikke medarbejderbehov fra ledelsens side i

de første dage af pandemien, og der var ikke en særlig opmærksomhed på medarbejder(e) med sclerose eller anden kronisk sygdom.

Medarbejdere med sclerose var i en særlig situation, fordi de ofte arbejdede på særlige vilkår i forvejen, og fordi der var usikkerhed om, hvilken risiko coronasmitte udgjorde for personer med sclerose og kronisk sygdom i det hele taget. Tilrettelæggelsen af arbejdssituationen, der både skulle efterleve myndighedernes anbefalinger, sikre arbejdspladsens fortsatte funktion og tilgode disse individuelle medarbejders behov, krævede en løbende dialog og forventningsafstemning mellem leder og medarbejder.

3.2 Bekymring for smitte

I den tidlige fase af pandemien, hvor der var meget begrænset viden om virusset, var der bekymring blandt mennesker med kronisk sygdom, og om konsekvenserne af smitte, og hvem der tilhørte risikogrupperne (Scleroseforeningen, 2020).

Mange af medarbejderne i undersøgelsen var derfor også bekymrede for smitte og risiko for alvorlig sygdom, og de fleste ønskede derfor fortsat at arbejde hjemme, da fremmøde igen var tilladt på arbejdspladserne efter den første nedlukning. De interviewede ledere tilstræbte at imødekomme medarbejdernes ønske – og nogle af lederne gjorde det endvidere på eget initiativ. Mikael oplevede, at hans leder tog ansvar for at holde ham derhjemme:

Det var helt firkantet: Jeg blev holdt hjemme så længe, det var muligt. Det var for at beskytte mig. (Medarbejder, Mikael)

Flere af medarbejderne oplevede det som positivt, når lederne af sig selv var opmærksomme på den potentielle risiko, som medarbejderne var udsat for grundet deres sclerose. De følte sig trygge og set, når ledelsen tog ansvaret for at holde dem hjemme, og når der var et godt samarbejde om at finde en god ordning. Sonja fortæller om foråret 2021:

I den periode var vi to fleksjobbere ansat, hvor vi blev enige med vores ledelse om, at vi tog en periode, hvor vi arbejdede hjemme. Det var faktisk for at skåne os for smitte. Det var simpelthen for at prøve at holde os fri, for det var der, hvor at deltaen [virusvariant] kørte på fuld knald. Det var for at undgå, at vi blev syge. (Medarbejder, Sonja)

Omvendt nævner flere ledere, at hjemmearbejdet betød, at de kunne have tendens til at glemme, at nogle af deres medarbejdere havde særlige behov i forhold til arbejdstid og arbejdstilrettelæggelse. Flere af de interviewede ledere fortæller, at de foretrak eller fandt det nødvendigt, at deres medarbejdere selv gjorde opmærksom på eventuelle behov for at kunne imødekomme dem. Karen, som er leder, fortæller:

Det har ikke fyldt i dagligdagen [medarbejderens sclerose], så jeg har tænkt hende ind i linje med de andre. Men hvis nogen har haft særlige behov, så har vi fundet ud af det. Der er individuelle behov og organisatoriske behov, og vi skal have overlappet mellem de to til at fungere. (Leder, Karen)

Ligesom Karen tilkendegiver flere af lederne, at de forsøgte at give alle deres medarbejdere indflydelse på deres arbejdssituation under nedlukningerne og hjemsendelserne. Winnie fortæller:



Vi har taget højde for, at de [to medarbejdere med sclerose] er i forhøjet risiko, og vi har givet lov til, at de kunne arbejde hjemmefra for at være i isolation, men det har vi også gjort med andre medarbejdere.

Leder, Winnie

Medarbejderne i undersøgelsen oplevede, at der blev taget hensyn til deres sygdom og bekymring for smitte med covid-19, men også at der var en generel opmærksomhed fra lederne på at imødekomme de forskellige behov hos alle medarbejdere.

3.3 Tilpasning af fremmøde

Længere inde i pandemien var hjemmearbejdet for de flestes vedkommende blevet hverdag samtidig med, at der i perioder var mulighed for at møde ind på arbejdspladsen. Nogle arbejdspladser indførte regler for, hvor mange dage om ugen medarbejderne hhv. måtte arbejde hjemme og var forpligtet til fremmøde på arbejdspladserne under pandemien. De fleste ledere, der medvirker i denne undersøgelse, havde medarbejdere, der arbejdede hjemme 2-3 dage om ugen mellem nedlukningerne. Det var uafhængigt af, om medarbejderen havde en kronisk sygdom eller ej. Enkelte arbejdspladser havde ingen krav til

fysisk fremmøde under pandemien og tillod deres medarbejdere at arbejde hjemmefra alle dage. De fleste arbejdspladser opfordrede dog til eller havde eksplicitte krav til fysisk fremmøde en eller flere dage om ugen. Dagen(e) for fysisk fremmøde kunne variere og behøvede eksempelvis ikke at være den samme ugedag hver uge.

Interviewmaterialet viser, at disse fremmøderegler for de flestes vedkommende blev tilpasset medarbejderen med sclerose. Lederen Birgitte fortæller, at hun ikke stod stejlt på, hvornår hendes medarbejder mødte ind, eller hvornår på dagen medarbejderen løste sine opgaver:

Hvornår hun lavede dem på dagen, hvis det nu var, at hun havde det skidt i de timer, hun reelt skulle være på arbejde, så skulle hun bare melde tilbage, hvis hun ikke kunne løse opgaven til tiden. Det er ikke så vigtigt for mig, hvornår at opgaven bliver løst, så længe at den bliver løst. (Leder, Birgitte)

Lederne fortæller, at de på dette tidspunkt har fået bekræftet, at arbejdspladsen godt kan fungere, selv om medarbejderne arbejder hjemme. Det gav en større fleksibilitet i forhold til spørgsmålet om fremmøde, og de fleste af medarbejderne i denne undersøgelse oplevede en normalisering af hjemmearbejdet, da de kom længere ind i pandemien. Som nævnt ovenfor var det de færreste af interviewpersonerne, som specificerede en særlig tidsperiode, men de fleste peger på, at de fandt sig til rette med at arbejde hjemme. Både ledere og medarbejdere oplevede således, at fokus i forhold hjemmearbejdet flyttede sig fra smitterisiko til tilrettelæggelse.

3.4 Tilpasning af arbejdsopgaver

Hjemsendelserne og retningslinjerne for covid-19-pandemien indebar ændringer i arbejdsopgaver og arbejdsgange. Medarbejdere, hvis opgaver krævede fremmøde, fx kontakt med borgere eller overvågning af produktion, fik nye opgaver, som tillod dem at blive hjemme for at beskytte dem mod smitte. Mange medarbejdere oplevede også, at deres opgaver blev omlagt til virtuelle løsninger, fx møder med kunder/borgere.

Størstedelen af de medvirkende ledere fortæller, at de var opmærksomme på, hvilke opgaver der var egnede til medarbejderen med sclerose under pandemien, og at de gjorde en indsats for at tilpasse medarbejdernes arbejdsopgaver. Thomas fortæller, at han hjalp sin medarbejder med at tilrette hendes opgaver, da pandemien forhindrede hende i at undervise ude på en folkeskole:

Hun fik ikke nye opgaver, men de blev mere tilpasset og flyttet lidt rundt. (...) I forhold til hendes opgaver har vi prøvet en masse forskelligt, og det meste virkede. Online 1:1 med børnene fungerede super godt. (Leder, Thomas)

I tråd hermed fortæller hovedparten af medarbejderne med sclerose, at de havde en god dialog med deres ledere omkring justering af arbejdsopgaver. Flere medarbejdere oplevede i en vis udstrækning, at pandemien blotlagde deres arbejdsmæssige kunnen, og at det kunne være sårbart dels at erkende, at der var opgaver, som de ikke længere kunne varetage – både grundet sclerosen og pandemien – dels at indvie deres ledere heri. De fleste oplevede ikke desto mindre, at deres ledere mødte dem i deres bekymringer og hjalp dem med at rette deres arbejdsopgaver til, så opgaverne gav mening både for medarbejderen og for arbejdspladsen.

Nogle medarbejdere oplevede dog at *"falde igennem sprækkerne"*, som medarbejderen Søren italesætter det. Søren oplevede fx, at hans ledere ikke hjalp ham tilstrækkeligt med tilpasningen af arbejdsopgaver under pandemien. Han fortæller:



Jeg har faktisk to chefer, og så er det en så stor organisation, at man nemt kan falde igennem sprækkerne. De ved måske heller ikke, hvor meget jeg vil og kan, men det har jeg prøvet at fortælle, men så tænker de, at 13 timer om ugen ikke er meget, og så får jeg heller ikke meget, da de ikke vil presse mig (...) og så er det måske svært at finde ud af, hvilke opgaver jeg kan løse. Jeg skal helst være med i et team på en måde [pga. begrænset mobilitet]. Det kunne være rart med mere styring, og jeg vil gerne lave noget, der giver værdi, og ikke bare finde på noget tilfældigt, jeg kan lave.

Medarbejder, Søren

Søren, hvis mobilitet er begrænset pga. sclerose, påpeger, at kombinationen af at være i fleksjob i en stor international virksomhed og være hjemsendt, gjorde ham usynlig under pandemien. Flere ledere bekræfter, at de havde sværere ved at hjælpe deres medarbejdere, når de arbejdede hjemme. Lederen Karen forklarer:

Jeg kan nemt have overset, hvis nogen har haft det skidt, fordi jeg ikke har set dem. (Leder, Karen)

Tilsvarende siger Morten:

Man mister selvfølgelig noget, når de sidder hjemme. Som leder kan du ikke se på folk – kropssprog siger jo ekstremt meget (...) (Leder, Morten)

Netop af den grund – for at understøtte medarbejdernes faglige og trivselsmæssige velbefindende under hjemsendelserne – afholdt størstedelen af de medvirkende faste (ugentlige, månedlige) møder med deres leder/medarbejder. Disse møder blev brugt til at afstemme såvel faglige som private anliggender, herunder også medarbejderens sygdomsspecifikke behov.

3.5 Digitale værktøjer og tidsstyring

Omstillingen til at arbejde mere virtuelt var en forudsætning for, at arbejdsopgaver kunne løses hjemme. Det fremgår af interviewmaterialet, at flere af de medvirkende ledere og medarbejdere havde erfaring med digitale platforme og hjemmearbejde før pandemien. Flere af interviewpersonerne påpeger, at medarbejdere med sclerose allerede før pandemien havde erfaring med hjemmearbejde og virtuelle redskaber. Enkelte medarbejdere oplevede, at denne erfaring var en fordel, da nedlukningerne indtraf. De oplevede, at de havde lettere ved og var hurtigere til at omstille sig til at arbejde fuldt hjemmefra, herunder gøre brug af digitale platforme end kolleger, som ikke havde samme erfaring.

Nogle af medarbejderne i undersøgelsen peger også på, at de pga. deres sygdom har været nødt til at styre og strukturere deres arbejdstid mere stramt og systematisk end deres kolleger. Hvor nogle kolleger kæmpede med at holde fokus på hjemmearbejdspladsen, havde disse medarbejdere en fordel ved deres erfaring med tidsstyring. De var for eksempel mere vant til at forudsige, hvad de kan nå på hvilken tid, hvilke overflødige aktiviteter der kan sorteres fra, og hvordan de kan beskytte sig mod forstyrrelser. Det var en hjælp for nogle, når arbejdsdagen var mindre rammet ind af fremmøde og rutiner på arbejdspladsen.

3.6 Fysiske rammer på hjemmearbejdspladsen

De medvirkende medarbejdere med sclerose havde meget forskellige fysiske rammer til rådighed for deres hjemmearbejde under pandemien. Mens nogle medarbejdere fik stillet it-udstyr og øvrige hjælpemidler til rådighed fra deres arbejdspladser, såsom skærm, tastatur, mus, kontorstol og hæve-/sænkeskriveborde, fik andre medarbejdere ikke dette tilbud fra deres arbejdspladser. Få medarbejdere fik tilbudt andre hjælpemidler derhjemme, som de ellers gjorde brug af på arbejdspladsen, for eksempel ergonomisk mus og høretelefoner med støjreduktion.

Lederne havde typisk ikke et særligt fokus på medarbejderne med sclerose. Det følgende citat med Morten, illustrerer, at han ikke var bevidst om, hvorvidt hans medarbejder med sclerose havde behov for særligt udstyr derhjemme:

Andrea [medarbejder med sclerose] har ikke fået udleveret noget til et hjemmekontor. Det har jeg faktisk ikke tænkt over, men hun har ikke nævnt, at hun mangler. (Leder, Morten)

De fleste medarbejdere oplevede ikke desto mindre, at deres ledere var imødekommende og lydhøre over for eventuelle behov, de måtte have. Flere af medarbejderne fortalte dog også, at de havde fravalgt at få kontorudstyr hjem, og de fleste nøjedes med en bærbar computer på køkkenbordet, som nemt kunne pakkes ud og væk igen. Medarbejderen, Line, fortæller:

Vi fik en ekstra skærm og mus og tastatur. Der var ikke tilskud til et hæve-/sænkebord. Jeg har ikke plads, men for dem der har, kan jeg godt forstå at, det var ærgerligt. Jeg har selv købt en pude, jeg sidder på, for jeg sidder ikke godt herhjemme kropsligt. Jeg kunne få en blå kontorstol herhjem, men det gad jeg simpelthen ikke at have i min stue. (Medarbejder, Line)

Størstedelen af medarbejderne løste deres arbejde fra spiseborde og almindelige spisebordsstole. Flere havde ligesom Line fravalgt kontorudstyr af æstetiske årsager og ud fra en forventning om, at hjemmearbejdet var en midlertidig løsning under pandemien.

De færreste – kun 3 ud af 16 – havde egentlige kontorer i deres bolig eller et ekstra rum, de kunne indrette til hjemmekontor (fx et gæsteværelse). Disse medarbejdere var meget positive over for dels de ergonomiske skriveborde og stole, som flere af dem havde, dels muligheden for at kunne lukke en dør, både under og efter arbejdsdagen (fx for at lukke støj ude eller afslutte arbejdsdagen).

Samtidig beretter hovedparten af de medvirkende medarbejdere, at de fysiske rammer skabte dårlige arbejdsstillinger. Flere fik smerter i ryg, nakke og skuldre som følge heraf. Dette gælder primært medarbejdere, der var hjemsendt på fuld tid. Medarbejdere på deltid eller i fleksjob, som arbejdede færre timer, var mindre generede eller belastede af dårlige ergonomiske forhold, såsom en dårlig stol, derhjemme. Medarbejderen Andrea udtaler eksempelvis:

Nu hvor jeg kun sidder der i 3 timer, er jeg ikke så nervøs for de sædvanlige kontorskavanker. (Medarbejder, Andrea)

Fælles for interviewpersonerne – uafhængigt af egentlige hjemmekontorer eller ej – var, at de fleste trods svære arbejdsstillinger og manglende ergonomisk udstyr fandt en række positive elementer ved de fysiske rammer derhjemme, både i og omkring hjemmet. Det drejede sig især om adgang til en sofa, seng eller lænestol, som flere af interviewpersonerne brugte til at tage et hvil på i løbet af arbejdsdagen. For andre var adgangen til en have eller grønne områder, som gav mulighed for bevægelse eller at hvile hovedet, yderst positivt.

De fysiske rammer for hjemmearbejdet har således haft fordele og ulemper for medarbejdere. Den interimistiske arbejdsstation har været fysisk belastende, men der har samtidig været mulighed for at få både hvile og fysisk aktivitet ved at bruge omgivelserne omkring hjemmet.

3.7 Opsamling



Pandemien medførte pludselige krav til en ny tilrettelæggelse af arbejdet på de fleste arbejdspladser. Lederne var indledningsvist mest optagede af at sørge for, at arbejdspladsen kunne fungere bedst muligt. Litteraturgennemgangen omfatter ikke artikler, der har et særligt fokus på den praktiske tilrettelæggelse af arbejdet, men et dansk studie beskriver, at hjemmearbejdet krævede en ny form for lederskab, og at lederne også stod over for en periode, hvor de skulle improvisere og lære at understøtte deres medarbejdere på nye vilkår (Kirchner, Ipsen & Hansen, 2021). Det kan være en af årsagerne til, at lederne i denne undersøgelse indledningsvist ikke havde et særligt fokus på medarbejdere med sclerose ud over at sikre dem mod smitte. Alligevel oplevede både medarbejdere og ledere i denne undersøgelse, at de havde en god dialog om medarbejderens behov pga. deres sygdom, herunder fremmøde og hjemmearbejde og tilpasning af arbejdsopgaver. Fordi lederne havde en tilsvarende dialog med mange medarbejdere, oplevede nogle af medarbejderne med sclerose, at pandemien tog fokus fra sygdommens rolle i tilrettelæggelsen deres arbejdsliv.

I næste kapitel fokuserer vi på medarbejdernes oplevelse af, hvad hjemmearbejdet konkret betød for deres arbejdsindsats.

4 Hjemmearbejdets betydning for arbejdslivet

Dette kapitel belyser, hvilke fordele og ulemper hjemmearbejdet havde for medarbejdernes arbejdsindsats, dvs. den konkrete opgaveløsning, relationer på arbejdspladsen og faglig selvforståelse. De fleste medarbejdere oplevede store fordele ved hjemmearbejdet og kun enkelte ulemper, som er forbundet med at være væk fra arbejdspladsen. Kun to af medarbejderne havde fravalgt hjemmearbejde til fordel for fremmøde.

Kapitlet beror overvejende på medarbejderinterviewene, fordi det i sagens natur er medarbejderne, der har størst indsigt i fordele og ulemper ved hjemmearbejdet. Vi supplerer med udsagn fra lederne, når det passer med de enkelte pointer og trækker pointer ind fra litteraturgennemgangen.

4.1 Fleksibel tilrettelæggelse

Det fremgår af interviewmaterialet, at det i særlig grad er fleksibiliteten i hjemmearbejdet, der fordrer medarbejdernes arbejdsindsats.

Medarbejdere med sclerose har særlige udfordringer i løbet af en arbejdsdag (Martin & Mehlsen, 2020). Symptomer som træthed, smerter og hukommelsesproblemer kan sætte begrænsninger for medarbejdernes fysiske og kognitive kræfter. For mange gav hjemmearbejdet bedre muligheder for at forvalte deres kræfter i løbet af arbejdsdagen.

De interviewede medarbejdere fortæller stort set enstemmigt, at de har udfordringer med kognitiv udtrætning, og at de har behov for at arbejde uforstyrret og med mange pauser. Det oplever de at have mulighed for derhjemme, og at deres arbejdsindsats styrkes som følge heraf. Flere af medarbejderne med sclerose beskriver, at det kan være en udfordring at skulle være på arbejde i faste tidsrum – også selv om disse tidsrum er afstemt med medarbejderens ønsker. Variationen i symptomer, fx fatigue og koncentrationsbesvær, betyder, at medarbejderens arbejdsindsats kan variere både fra dag til dag og henover dagen. Flere af medarbejderne med sclerose fortæller, at det kan være vanskeligt for dem at tage de nødvendige pauser, når de befinder sig på arbejdspladsen. Rammerne for de nødvendige pauser, såsom en god lænestol eller et grønt område, er ifølge de medvirkende mindre gode eller tilgængelige på arbejdspladserne.

For mange af de medvirkende medarbejdere er huslige opgaver såsom tøjvask, indkøb eller bading kærkomne pauser i løbet af arbejdsdagen, som giver fornyet energi til arbejdsopgaverne. For nogle medarbejdere muliggør hjemmearbejdet også pauser uden for hjemmet i form af træning, gåture eller tid hos fysioterapeuter. Om de positive pauser fortæller medarbejderen Mie:

Muligheden for at sige: "Jeg kan også lige holde pause, når jeg kan mærke, at koncentrationen falder.", så kan jeg lige gå væk, lave noget andet og komme tilbage. (...) Det giver noget ro, at jeg kan gøre det ordentligt. (Medarbejder, Mie)

Muligheden for selv at tilrettelægge en arbejdsdag, der passer med medarbejdernes behov på det pågældende tidspunkt, giver medarbejderne større arbejdsglæde og tilfredshed med egen arbejdsindsats. Den fleksible tilrettelæggelse beroede på en tillidsfuld dialog mellem medarbejder og leder.

4.2 Effektivitet og kvalitet i arbejdsindsatsen

Effektivitet og kvalitet er vigtige fordele ved hjemmearbejde ifølge de medvirkende ledere og medarbejdere.

Effektivitet er her forstået som at udføre en opgave hurtigt, godt og uden at spilde tid og kræfter. Både medarbejdere og ledere oplever, at medarbejderne med sclerose arbejder mere effektivt, når de sidder hjemme. En af årsagerne er, at medarbejderne i højere grad kan skærme sig fra forstyrrelser, fx støj og henvendelser fra kolleger. Mona, som er medarbejder med sclerose, forklarer:



Der mere ro [herhjemme]. En opgave, der ville tage en time, kan tage flere timer på et storkontor, fordi man kan blive hylet ud af den, og så skal man finde tilbage igen. Jeg føler mig mere effektiv herhjemme. Jeg har nemmere ved at lave fordybelsesopgaver såsom at skrive en artikel eller at sætte en hjemmeside op.

Medarbejder, Mona

Hukommelses- og koncentrationsbesvær fremhæves af flere af de medvirkende medarbejdere som noget, der fylder i arbejdsdagen. Det er især afbrydelser, der tærer på de mentale kræfter. Medarbejderne fortæller, at deres kognitive begrænsninger giver anledning til frustration, stress og dårlig opgaveløsning. For de fleste kan hjemmearbejdet dæmpe de negative konsekvenser af de kognitive begrænsninger. Andrea er enig med Mona i citatet ovenfor:

Det ville være fint, hvis flere arbejdede hjemme i forhold til effektivitet. Det er helt vildt så mange forstyrrelser, der er i et storrumskontor. Det handler ikke kun om effektivitet, det giver også et stressniveau, kan man sige. Det gør, at man har svært ved at nå sine ting, fordi man skal bruge mere krudt på at komme i gang igen. (Medarbejder, Andrea)

Hjemmearbejdspladsen tilbyder typisk et roligere miljø med færre afbrydelser end en travl arbejdsplads. Under covid-19-pandemien oplevede medarbejderne med mindre børn, der var hjemsendt fra skole, dog ikke denne gevinst. Dette er en generel erfaring, men for medarbejdere med sclerose er afbrydelser en uvelkommen distraktion, der tærer på kræfterne.

I forlængelse af den øgede effektivitet nævner nogle af medarbejderne, at de kan arbejde flere timer, når de arbejder hjemme. De har blandt andet bemærket det ved, at de har lyst til at forsætte med deres opgaver på tidspunkter, hvor de ellers ville tage hjem. Flexibiliteten ved hjemmearbejdet betyder, at de kan lægge arbejdsindsatsen, når de har mest energi, og holde pauser, når de har brug for det.

Enkelte ledere ser en yderligere fordel ved hjemmearbejdet nærmere bestemt, at medarbejderne udfører deres opgave med en bedre kvalitet. For eksempel nævnte en leder, at opgaverne ikke bare blev løst hurtigere, når medarbejderen arbejdede hjemmefra, men også at lederen så færre fejl i de leverancer, der kom fra hendes medarbejder med sclerose.

Flere medarbejdere bekræfter dette og tilkendegiver, at hjemmearbejdet giver dem fornyet energi og lyst til at løse deres arbejde tilfredsstillende og med god kvalitet, når de selv kan styre, hvornår og hvordan de holder pauser. Susanne oplevede eksempelvis, at hun kunne løse sine opgaver bedre, når hun tog i svømmehallen midt på dagen:

Jeg kunne godt mærke, at puha nu havde jeg også været i gang et par timer, og nu så jeg mig blind på et eller andet, og det passede så også med, at jeg var halvvejs, så nu tager jeg ned og svømmer. Og så lå man der og lavede noget helt andet, og så kommer idéerne jo

til en. Så det gjorde jo faktisk, at jeg kunne løse arbejdsopgaverne langt bedre, når jeg så kom tilbage. (Medarbejder, Susanne)

I tråd hermed fortæller flere medarbejdere, at de er mere tilfredse med deres egen arbejdsindsats, når de arbejder hjemmefra. For mange af de interviewede medarbejdere er det vigtigt at være værdifulde medarbejdere, der leverer et 'ordentligt' stykke arbejde, som Susanne italesætter det. Af den grund sætter medarbejderne stor pris på hjemmearbejdet, da de oplever, at rammerne derhjemme giver dem (bedre) betingelser for at være de medarbejdere, de gerne vil være.

4.3 Mindre sygefravær

Som en anden fordel nævner flere af interviewpersonerne, at medarbejdere med sclerose har mindre sygefravær, såfremt de har mulighed for at arbejde hjemme. Det er en pointe, der baserer sig på medarbejderes og lederes oplevelser og vurdering.

Medarbejderne fortæller, at de har kunnet arbejde på dage, hvor de ellers ville have meldt sig syge, fordi de har kunnet lægge arbejdstiden senere på dagen, hvor trætheden har fortaget sig, eller fordi de har kunnet tage flere pauser. Medarbejderen Maiken siger følgende om de færre sygedage, hun holder, når hun har mulighed for at arbejde hjemmefra:

Jeg kan jo godt vågne en morgen og sende børnene afsted og så tænke, at det kan jeg simpelthen ikke i dag, og så er det også helt okay. Så bliver jeg bare hjemme, og så skriver jeg bare det i min kalender. Det er virkelig godt, for ellers ville det jo blive en sygedag.
(Medarbejder, Maiken)

Medarbejderne forklarer, at den fleksibilitet, der knytter sig til hjemmearbejdet, er den direkte årsag til deres oplevelse af at have færre sygedage. Dette uddybes i afsnit 5.2. En anden oplagt årsag, som der også bliver peget på i interviewene, er, at forholdsreglerne rettet mod covid-19 også forhindrede smitte med andre sygdomme, og at sygefraværet derfor var lavere under pandemien.

4.4 Arbejdsidentiteten i front

Flere medarbejdere giver udtryk for, at der skete en forandring i deres arbejdsidentitet under covid-19-pandemien og hjemsendelserne. Mange havde i forvejen fridage eller kortere arbejdstider pga. deres sclerose, men med første nedlukning af samfundet var alle medarbejdere pludselig hjemsendte på lige fod. Det betød, at medarbejderne med sclerose i mindre grad følte sig anderledes og udenfor i forhold til deres kolleger. Søren fortæller:

Det har været mere okay at arbejde hjemme. Det er mere normalt nu. Hvis man er den eneste, der er med fra telefonen, så er det ikke så godt, men nu hvor der er flere, fungerer det bedre, så er der mere ligestilling. (Søren, medarbejder)

Andre nævner, eksempelvis Jeanette i citatet nedenfor, at tempoet på arbejdspladsen generelt blev sat ned, og at det var mere legitimt for alle at tage det roligt og udskyde opgaver og møder, som ikke kunne blive løst pga. corona. Hun siger:

Det var rart at man kunne sige, at "det kan vi ikke, så det må vente". For mig er det en blanding af sclerose og generelt, for jeg kan mærke i kroppen, når der sker for mange ting. Det er dejligt, at man med god samvittighed kan tage den med ro. (Jeanette, medarbejder)

En anden pointe, som også bliver bragt op i interviewene, er, at hjemmearbejdet og virtuelle møder giver mere plads til identiteten som medarbejder. Man er ikke nødsaget til at forklare, hvorfor man går tidligt hjem eller har fri om onsdagen, og symptomer på sygdommen bliver mindre tydelige, når man mødes på en skærm eller har kontakt over telefonen. Trine var den af interviewpersonerne, som udtrykte det mest klart:



Jeg skal ikke tænke over mit udtryk udadtil, når jeg er med online, som jeg skal tænke over, når jeg er ude, "jeg magter ikke, at andre skal se, hvor ringe jeg går" (...) Onlinemøder fjerner fokus fra ens handicap.

Medarbejder, Trine

Hjemmearbejdets betydning for arbejdsidentitet nævnes især i forbindelse med fleksjob. Flere af de interviewede medarbejdere beskriver, at der knytter sig en særlig usikkerhed til en ansættelse som 'fleksjobber'. De føler, at de skal præstere mere for at leve op til arbejdspladsens forventninger, og flere er meget opsatte på at formidle, at man kan være fuldt ud lige så effektiv som andre, når man er ansat på særlige vilkår. Trods de fordele, som de fleste oplever ved hjemmearbejdet, udtrykker de også en bekymring for, at deres ledere bliver mere usikre på, hvad de faktisk kan. Anders siger:

Alle fleksjobbere har et eller andet, de skal bevise. ... De arbejder ikke som fuld tid, men den tid de er der, der skal de nok sørge for at give den gas. (...) jeg har mere brug for at bevise noget nu over for de andre og min arbejdsgiver, nu når jeg ikke arbejder fuld tid. Hjemmearbejde kan være rigtig godt på mange områder, fx for at koncentrere sig. Men det gør bare, at jeg ikke får den kontakt og den indflydelse, som jeg gerne vil have. (Medarbejder, Anders)

Medarbejderne i denne undersøgelse har overvejende en oplevelse af, at hjemmearbejdet giver mere plads til deres arbejdsidentitet, fordi sygdommen træder i baggrunden i interaktionen med deres kolleger. Det har dog den omkostning, at man mister synlighed, hvilket især bekymrer medarbejdere i fleksjob. Nogle fortæller, at den normalisering af deres situation og 'udligning' mellem dem og deres kolleger, som især opstod i starten, fortog sig noget længere inde i pandemien, hvor mulighederne for fremmøde var større.

4.5 Manglende faglig sparring

Ulemperne ved hjemmearbejdet i forhold til arbejdsindsatsen fylder noget mindre end de fordele, som præsenteres i interviewene. Den store udfordring, som både ledere og medarbejdere beskriver, handler om manglende kontakt med kolleger, både socialt og med henblik på sparring. Denne udfordring er i udgangspunktet ikke relateret til sclerose, men både ledere og medarbejdere med sclerose er enige om, at dette har fyldt mere for medarbejdere med sclerose, fordi de har arbejdet hjemme i større omfang og i længere perioder end de fleste af deres kolleger.

I takt med, at samfundet blev åbnet, oplevede flere medarbejdere, at tempoet blev sat op, og der var mindre fokus på at bruge online-møder og lave sociale arrangementer for at inkludere kolleger, som stadig overvejende arbejdede hjemme. Flere medarbejdere med sclerose har savnet muligheder for mere uformel faglig udveksling. De har også oplevet, at der var beslutningsproces-

ser, som de ikke var inkluderet i eller orienteret om. Nogle ledere oplever ligeledes, at det kan give udfordringer, når medarbejderen med sclerose arbejdede hjemmefra, mens andre kolleger var til stede på arbejdspladsen, som eksempelvis Morten:

Udfordringen er, at hun ikke er til stede, og det kan være, at hun ikke får en fællesbesked, fordi hun ikke er inde. Det er også svært i forhold til at planlægge møder. Udfordringen er, at hun ikke er her hver dag, så hun kan ikke reagere på pludselige ændringer i virksomheden. (Leder, Morten)

De medvirkende medarbejdere er yderst bevidste om den udfordring, lederen Morten skitserer ovenfor, og flere gør sig ekstra anstrengelser for dels at vise deres tilgængelighed derhjemme, dels at modtage de spontane, mundtlige beskeder, der bliver udvekslet på arbejdspladserne. Nogle medarbejdere har faste aftaler med deres kollegaer om, at kollegaerne skal viderebringe nyheder eller beskeder til de hjemmearbejdende medarbejdere. En del ledere har været opmærksomme på at facilitere faglig sparring på de virtuelle platforme, fx ved at sætte møder i kalenderen eller blot opfordre til, at medarbejderne bruger deres kolleger via telefon eller online-møder. De har også bestræbt sig på at få kommunikeret vigtige beskeder ud til medarbejderne, der arbejder hjemme, og de fleste ledere oplever, at det lykkes. Ledernes tillid til medarbejderens opgaveløsning afhænger også af, at alle medarbejdere er opdaterede og følger med i, hvad der sker på arbejdspladsen.

Flere medarbejdere pointerer dog, at alternative former for interaktion såsom telefonopkald eller virtuelle møder ikke på samme vis kan imødekomme eller understøtte faglige behov for kollegial sparring. Det virker bedst på tidspunkter, hvor alle medarbejdere er hjemsendt, eller hvor der er etableret rutiner omkring online-møder under pandemien.

4.6 Manglende social kontakt

Den største ulempe ved hjemmearbejdet, som medarbejderne peger på, handler om det sociale samvær med kollegaer. For mange af de medvirkende medarbejdere har hjemmearbejdet en negativ effekt på deres sociale relationer på arbejdspladsen, og at de er blevet mere isolerede og/eller fjerne fra deres kollegaer under pandemien, såsom Pernille:

Jeg kunne godt mærke, at da de andre kom tilbage [på arbejdspladsen], slap vi jo teams-møderne, hvor vi snakkede om, hvordan det

gik. Så vi havde kun faglige møder, og der fik vi ikke snakket på anden vis. En sjælden gang, når jeg var inde, kunne jeg godt høre, at der var sket enormt meget, som jeg var gået glip af. Der følte jeg mig ikke så meget en del af teamet mere. Det savnede jeg. (Medarbejder, Pernille)

Mange savner deres kollegaer – ikke bare pga. af det faglige input, men også pga. af den uformelle interaktion. Mikael siger følgende:

Minusset er det sociale, man går glip af. Det med at sige "Godmorgen" og "dejligt at se dig" og få indblik i deres dagligdag og hjælpe, hvis folk har en øv-dag. (...) Det med at man kan tage pis på hinanden, eller at nogen har købt kage, eller den dynamik man har med ens kollegaer, den nærhedsfølelse er væk (...) Det er mindre sjovt og fyldstgørende online, men mere seriøst og med fokus på arbejdet. (Medarbejder, Mikael)

Det er dog forskelligt, hvor meget det sociale afsavn fylder for forskellige medarbejdere. Det var et stort afsavn for en del af interviewpersonerne, mens andre synes, det kostede for meget i energiregnskabet og derfor ikke savnede det.

Flere fortæller, at de under pandemien blev opmærksomme på, hvor meget energi de brugte på at være sociale på jobbet, og at den energi skulle indhentes på andre tidspunkter, fx i fritiden, når der ellers var lejlighed til at være sammen med venner og familie. De oplever, at fordelene ved hjemmearbejdet opvejer savnet af kolleger. Susanne siger eksempelvis:

Der er noget dynamik, som går tabt online, som jeg jo også gerne vil være en del af. Men jeg tror bare, at jeg har været så taknemlig for fordelene ved det, at det simpelthen bare overskygger det andet. (Medarbejder, Susanne)

Tilsvarende udtaler medarbejderen Johanne:

Jeg savnede mine kollegaer og bare det at gøre sig klar og ikke være i joggingtøj. Til gengæld er der en anden ro hjemme. (...) Lige så meget som jeg savnede det sociale, har jeg nydt, at der var stille. (Medarbejder, Johanne)

Det er gennemgående i interviewene, at der i hjemmearbejdet ligger et indbygget dilemma omkring det sociale samvær med kolleger, at risikoen for at

arbejde kommer til at flyde ind i privatlivet og en afvejning af, hvad der er vigtigt for at være en god kollega og en god forældre, ægtefælle, ven osv.

4.7 Forstyrrelser i hjemmet

Kun enkelte medarbejdere oplevede, at hjemmearbejdet havde en negativ påvirkning på deres arbejdsindsats, og at denne påvirkning omhandlede deres sclerose. De udfordringer, de forbandt med hjemmet, var ret enslydende med de udfordringer, som andre oplevede på arbejdspladsen.

Det kunne være problemer med at bevare koncentrationen derhjemme på grund af forstyrrelser fra familiemedlemmer eller distraktion pga. huslige opgaver. De få, der oplevede dette, påpegede, at de var lettere at distrahere end andre pga. deres koncentrationsbesvær. Disse medarbejdere foretrak fremmøde på arbejdspladsen frem for hjemmearbejde, som Maja og Sonja forklarer her:

Jeg kan også rigtig godt lide at være på kontoret; der er det sociale, og nogle gange kan jeg godt være mere effektiv på kontoret. Der er man ikke forstyrret af ens hjem - opvask, madpakker, tøjvask. (Medarbejder, Maja)

Min mand er meget bedre til det. Jeg kan tage af sted på arbejde, og når jeg så kommer hjem, så står opvasken fra morgenmaden stadigvæk på køkkenbordet. Han kan lukke fuldstændigt af. Det kan jeg ikke. Men jeg har også altid haft svært ved det i forvejen. Og nu har jeg jo haft sclerose i så mange år, så spørgsmålet er, om det er min type, eller om det er sclerosen, eller om det er en kombination. (Medarbejder, Sonja)

Medarbejderne påpeger, at de har brug for klare rammer i deres arbejde for at undgå unødige afbrydelser. De fortæller, at de tilmed kan have sværere ved at finde tilbage ind i arbejdsopgaverne derhjemme, da overspringshandlingerne er flere og/eller mere nærværende derhjemme.

Nogle medarbejdere oplevede, at hjemmearbejdet udfordrede balancen mellem arbejde og privatliv. Dette gælder ikke kun for medarbejdere med sclerose, men de peger alligevel på deres sygdom som en særlig udfordring i forhold til denne problematik. For nogle resulterer hjemmearbejdet i (for) meget overarbejde, (for) få pauser og en svækket koncentration, idet hjemlige ram-

mer forstyrrer det arbejdsmæssige fokus. Sonja, som har fravalgt hjemmearbejde, fortæller følgende om at sammenblende privat- og arbejdsliv på en uhensigtsmæssig måde:

Jeg har hele tiden haft muligheden for at arbejde hjemme, men jeg arbejder ikke hjemme. Jeg skal have mit arbejde. Sclerosen har også det at sige, at jeg har brug for, at mit hoved skal være i det, jeg skal være i. Og hvis jeg sidder herhjemme og skal arbejde, så bliver jeg hurtigt distraheret af noget andet (...) Jeg ville gå over og tage den opvask der. Eller jeg vil have svært ved at koncentrere mig om at gøre det, plus at de andre er i huset. (...) Jeg kan ikke skille det ad, fordi det påvirker mig. Det vil sige, at det er et sanseindtryk, som hele tiden står og banker på. (Medarbejder, Sonja)

Vi ser på tværs af interviewmaterialet, at både ledere og medarbejdere bestræber sig på at imødekomme de udfordringer, der kan være relateret til at lade én eller flere medarbejdere arbejde hjemme. Det er dog ikke alle medarbejdere, der fungerer godt med hjemmearbejde, og nogle oplever, at det forstyrrer balancen mellem arbejde og fritid.

4.8 Opsamling



Det er en generel erfaring, at hjemmearbejdet har en række fordele for medarbejderne med sclerose, og de fleste oplever samlet set, at de kan levere en bedre arbejdsindsats, såfremt de kan arbejde (nogle dage) hjemme.

De fleste peger på, at fleksibiliteten ved hjemmearbejde giver en bedre og mere effektiv opgaveløsning, mindre sygefravær og fremhæver deres arbejdsidentitet. Dette bakkes op af lederne. I litteraturgennemgangen peger flere studier på tilsvarende fordele og nævner endvidere arbejdsglæde, mindre stress og bedre mental sundhed. Nogle studier finder dog det modsatte – at effektiviteten svækkes, mens arbejdsbyrden øges, særligt i familier med børn, og at medarbejdere med handicap kan opleve et højere stressniveau.

Ulempen ved hjemmearbejdet, som fremgår i denne undersøgelse, men som tillægges forskellig vægt af interviewpersonerne, er fraværet af kollegialt og fagligt samvær, der både giver et socialt input men også har betydning for udveksling af information og inddragelse i beslutninger på arbejdspladsen. Studierne nævner tilsvarende ulemper, såsom manglende faglig sparring og en usikkerhed omkring opgaveløsningen. De nævner dog også jobusikkerhed og bekymringer om økonomiske konsekvenser heraf, som er særligt udtalte under pandemien. Dette genfindes ikke i samme grad i interviewmaterialet, selv om

flere af interviewpersonerne gør sig overvejelser om, hvordan deres fremtid på arbejdsmarkedet vil se ud. Det ser dog ud til at have mere med deres sygdom at gøre og det vendepunkt, den udgør i livet, og mindre med covid-19-pandemien at gøre. Flere danske studier har belyst dette emne (Martin & Mehlsen, 2020, Kjellberg & Ibsen, 2020, Holt, 2020). Medarbejderne i denne undersøgelse udtrykker også, at de hellere ville på arbejde end at have behov for at arbejde hjemme, så resultaterne skal ses i lyset af sygdommen og de begrænsninger, den skaber.

5 Hjemmearbejdets betydning for privatlivet

Dette kapitel belyser, hvordan hjemmearbejdet har påvirket privatlivet for medarbejderne med sclerose. Hvor tilrettelæggelsen og nogle af de fordele og ulemper, der er beskrevet i kapitel 3 og 5, har en mere generel karakter, dvs. at de også kan opleves af medarbejdere uden sclerose, så fokuserer dette kapitel på, hvordan fleksibilitet og kontrollen over arbejdstilrettelæggelsen i særlig grad kan gavne i privatlivet for medarbejdere med sclerose. Det drejer sig primært om, at hjemmearbejde giver kræfter til både arbejde og familie- og fritidsliv. Litteraturgennemgangen omfatter ikke studier af balancen mellem arbejde og privatliv specifikt for medarbejdere med sclerose eller anden kronisk sygdom eller handicap, men peger på nogle mere generelle fordele og ulemper.

5.1 Nemmere morgenrutiner

Hjemmearbejdet giver medarbejderne mulighed for at spare på den energi, de ellers bruger på at komme på arbejde. Det er især rutinerne med at gøre sig klar til arbejde om morgenen og transporten til arbejdspladsen, der tager på kræfterne.

For de fleste mennesker er morgenrutinerne – at tage bad, klæde sig på, evt. smøre madpakker og sende børn i skole – nogle handlinger, som foregår nærmest automatisk, og som ikke kræver en særlig indsats. For medarbejdere med sclerose går den energi, der er investeret i morgenrutinerne, fra det samlede energiregnskab for den pågældende dag. Pernille og Mikael fortæller:

Jeg mærkede jo det der med, at jeg ikke skulle 'dresse' mig op til at komme på arbejde eller sidde i lange køer, som også udtrætter én, når man skal afsted. Det tager vel 40 minutter med trafikken. Bare dét at skulle koncentrere sig og navigere i trafikken kan også være udtrættende. Så det var jo dejligt at arbejde hjemme. (Medarbejder, Pernille)



Det kræver mange anstrengelser at komme op, gå i bad, barbere mig, klæde mig på og køre bil på arbejde. Så er jeg allerede træt, inden jeg er mødt.

Medarbejder, Mikael

Selv om Pernille og Mikael og de øvrige medarbejdere i undersøgelsen godt kan se fordelene ved at komme ud og ind til kollegerne på arbejdspladsen, så står de med en afvejning af, hvad der er vigtigt at bruge sine ofte begrænsede kræfter på. Hjemmearbejdet betyder, at medarbejderne kan springe morgenrutinerne over og komme på arbejde med et meget lille input af energi. Energien, som medarbejderne sparer, når de kan "vælde ud af sengen" og påbegynde dagens arbejde iført "natkjolen", som én af medarbejderne udtrykker det, opleves af flere som en "gave".

5.2 At passe på sig selv

Der er mange tiltag, som personer med sclerose kan bruge for at passe på sig selv både fysisk og psykisk. Ud over medicinsk behandling og kontroller i sundhedsvæsenet har personer med sclerose gavn af forskellige former for fysisk og mental træning, fysioterapi, en sund kost mv. – aktiviteter, der kræver tid og opmærksomhed. Samtidig ligger nogle af aktiviteterne typisk i arbejdstiden, fx lægebesøg. Selv om størstedelen af medarbejderne er på nedsat tid eller i fleksjob, og dermed har ledige dagtimer i løbet af ugen, så kan det opleves svært at få plads til det hele. Flere af medarbejderne i undersøgelsen siger, at de kan føle sig pressede af de forskellige krav, der følger med at have en kronisk sygdom, når de samtidig skal passe arbejde og familieliv. Susanne forklarer for eksempel, at det er et større puslespil at finde plads til aftale i sundhedsvæsenet ved siden af arbejdet:

Du har et kæmpe logistisk arbejde i forhold til at få forskellige behandlinger, konsultationer og lægebesøg til at gå op. Lige nu jonglerer jeg både med egen læge, neurolog og psykiater. Og så er der jo behandlingerne rundt om det også. Så der er rigtig meget, der skal gå op i en højere enhed, når du også skal på arbejde. (Medarbejder, Susanne)

Ligesom Susanne oplever flere af medarbejderne, at det er svært at tilgodese deres sygdom og passe på sig selv i løbet af arbejdsdagen, men at fleksibiliteten i hjemmearbejdet gør det lettere. For mange er det derfor en fordel at have en hverdag med øget fleksibilitet og at spare tid på eksempelvis transport. Mie fortæller:

Min tid til mig selv herhjemme bliver længere. Jeg kan jo lægge mit arbejde, så jeg ikke møder i myldretiden og skal bruge tid på det. Jeg får en time minimum om dagen til at passe på mig selv, når jeg ikke møder ind. Det kan jeg godt mærke. Det synes jeg er super lækkert. (Medarbejder, Mie)

Ud over tidsbesparelsen fortæller flere, at de ikke behøver forklare sig over for deres kolleger, når de for eksempel går tidligt for at komme til lægen. Hjemmearbejdet giver medarbejderne en oplevelse af, at de bedre kan passe på sig selv.

5.3 Flere kræfter til familien

De medarbejdere, der oplever, at de har sparet tid og kræfter og haft bedre mulighed for at passe på sig selv som følge af hjemmearbejdet, får også mere overskud i deres privatliv. Flere af medarbejderne har for eksempel mærket deres sociale liv skrumpe ind på grund af symptomerne på sygdommen, og fordi de lægger mange kræfter i at performe godt på jobbet. Når der skal prioriteres i, hvad energien skal gå til, står familien først og dernæst arbejdet, mens sociale arrangementer og fritidsaktiviteter i højere grad vælges fra. Under covid-19-pandemien, hvor medarbejderne i undersøgelsen arbejdede hjemmefra, fik flere mere overskud i hverdagen. Pernille forklarer forandringen:

Når man sidder i storrumskontor er der larm (...) Så jeg havde problemer med at koncentrere mig og få lavet mine ting. Jeg var så fuldstændig færdig, når jeg kom hjem. Ikke fysisk, men mental træthed. Gik nærmest i seng lige efter aftensmad, og mine børn orkede jeg stort set ikke (...) Når jeg er på arbejdet fysisk, så lander jeg ofte samtidig med børnene herhjemme. Hvis jeg arbejder hjemme og ikke skal turen hjem, så har jeg lige noget tid for mig selv, hvor jeg lige kan slappe af eller lige gøre noget praktisk. Det er nogle gange meget rart, så har man lidt mere overskud, når de lander herhjemme. Det synes de også er rart. (Medarbejder, Pernille)

Det er ikke kun familielivet, der har gavn af det øgede overskud. Nogle af medarbejderne fortæller også, at de deltog mere i sociale aktiviteter, genoptog en hobby osv. Mikael siger for eksempel:



Jeg har mere energi til sociale ting uden for arbejdet nu, når jeg kan arbejde hjemme.

Medarbejder, Mikael

En del af de medvirkende medarbejdere fortæller, at deres styrkede overskud hænger sammen med fleksibiliteten i hjemmearbejdet. Muligheden for at tilpasse arbejdstiden med fysiske eller kognitive symptomer, holde pauser ved behov og løse mindre huslige opgaver såsom tøjvask, indkøb mv. i løbet af arbejdsdagen, giver mere plads til at "holde fri, når man har fri", som en af medarbejderne italesætter det. Det betyder for mange, at de kan have (mere) kvalitetstid med venner og familie, når de har fri fra arbejdet.

Vi ser således, at hjemmearbejdet giver størstedelen af de medvirkende medarbejdere en følelse af at leve et mere balanceret og alsidigt privatliv.

5.4 Opsamling



Hjemmearbejdet har også en positiv indvirkning på hverdagen uden for arbejdstid for deltagerne i denne undersøgelse. Medarbejderne med sclerose har begrænset energi, der kan bruges i løbet af en dag og er optagede af at forvalte denne energi bedst muligt (Martin & Mehlsen, 2020). De fleste af medarbejderne oplever, at hjemmearbejdet giver dem mere overskud og flere kræfter til at være sammen med familien og deltage i aktiviteter i deres fritid. Det handler især om, at de kræfter og den tid, de normalt vil bruge på at transportere sig til arbejdspladsen og deltage på lige fod med sin kolleger, koster på energikontoen, og ved hjemmearbejdet kan den bruges på andre ting. Samtidig giver fleksibiliteten ved hjemmearbejdet mulighed for at passe aftaler i sundhedsvæsenet ind, hvor de forstyrrer mindst muligt.

Litteraturgennemgangen bakker op om disse pointer, men på et mere generelt niveau, hvor der ikke er fokus på de særlige behov, som mennesker med sygdom eller handicap har. Studierne indikerer, at hjemmearbejde kan skabe en bedre balance mellem arbejde og privatliv og give mere plads til familielivet, om end nogle studier peger på, at hjemmearbejdet kan få arbejdet til at fylde mere. Dette nævnes også i dette studie.

6 Hjemmearbejde i fremtiden

Dette kapitel ser nærmere på, hvad erfaringerne med hjemmearbejde under covid-19-pandemien kan betyde for fremtidens arbejdstilrettelæggelse, og hvordan de medvirkende ser på potentialet ved hjemmearbejdet på længere sigt. Litteraturgennemgangen inddrages kun indirekte i dette kapitel, da de udvalgte studier ikke berører disse emner. Kapitlet afsluttes med deltagernes gode råd og opmærksomhedspunkter i forhold til fortsat hjemmearbejde.

6.1 Udvikling efter pandemien

På interviewtidspunktet i foråret 2022 er covid-19-pandemien under kontrol, og arbejdspladserne er for alvor i gang med at (gen)etablere sig med nyerehvervede erfaringer fra nedlukningerne. Interviewpersonerne beskriver store forskelle i, om deres arbejdspladser bibeholder anvendelsen af hjemmearbejde, når fremmøde er muligt.

Både ledere og medarbejdere oplever, at covid-19-pandemien har været med til at ændre indstillingen til hjemmearbejde på deres arbejdsplads. Erfaringer med, at arbejdsopgaver godt kan løses hjemmefra, og at medarbejdere arbejder ligeså effektivt, selv om de ikke er fysisk på deres arbejdsplads, har skabt en større accept af hjemmearbejde. Flere af interviewpersonerne taler ligefrem om en kulturændring. Henrik, som er leder i en større dagligvarebutik, oplever forandringen hos sine medarbejdere således:

Jeg tror, at tidligere har vi nok været en virksomhed, hvor nogle tænkte, at en hjemmearbejdsdag næsten var en halv fridag. Der er vi blevet mere sådan "Jamen, vi er stadig på arbejde, selvom vi arbejder hjemme". Og man kan godt ringe og skrive i chatprogrammet og sådan noget. Der er blevet en mere klar opfattelse af, hvad hjemmearbejde er. (Leder, Henrik)

Flere ledere peger på, at kulturændringen i forhold til hjemmearbejde er mærkbar i de interne dynamikker i medarbejdergruppen. De beskriver, at der før pandemien kunne være en vis form for uforståenhed og splittelse internt i medarbejdergruppen, hvis eksempelvis nogle medarbejdere fik lov til at arbejde hjemme, mens andre ikke gjorde. Sådan er det ikke længere, fortæller de. Lederne ser det som positivt, at de i højere grad end tidligere kan være med til at tilrettelægge individuelle løsninger for deres medarbejdere med

særlige behov (såsom sclerose) uden at føle, at de skal forklare eller forsvare det over for den øvrige medarbejdergruppe.

Medarbejderne med sclerose, som er interviewet til denne undersøgelse, oplever på samme vis, at pandemien har normaliseret hjemmearbejdet og skabt bedre intern forståelse i medarbejdergruppen. Ole fortæller:

Accepten for hjemmearbejde er blevet større. Førhen så selvom man havde en aftale med lederen, snakkede de andre stadigvæk i krogene, og man gik og havde dårlig samvittighed. Det er positivt, at det ikke er sådan længere. (Medarbejder, Ole)

På nogle arbejdspladser har erfaringerne fra pandemien og den ændrede indstilling til hjemmearbejdet givet anledning til udformningen af en egentlig hjemmearbejdspolitik. En leder fra en statslig arbejdsplads peger på, at hjemmearbejdet har givet en høj grad af fleksibilitet i arbejdstilrettelæggelsen under pandemien, og at hun er tilfreds med at kunne bibeholde hjemmearbejdet fremadrettet, selv om medarbejderne med må 'nøjes' med to hjemmedage på grund af lovgivningen.

Flere af medarbejderne i denne undersøgelse udtrykker, at de er bekymrede for, hvad det vil betyde for deres arbejdsindsats og privatliv, hvis eller når de igen skal møde frem flere dage om ugen. De ønsker at fastholde en høj grad af fleksibilitet og mulighed for at arbejde hjemme mere end to dage om ugen. Flere af medarbejderne forudså dog, at hvis de i højere grad end før pandemien skulle fortsætte med hjemmearbejde, ville det kræve en forbedring af de ergonomiske forhold på hjemmearbejdspladsen.

Nogle af de arbejdspladser, der forsætter med hjemmearbejdet, etablerer samtidig 'flyverpladser', hvor de ansatte ikke har en fast plads. Dette nævnes som et problem af de medarbejdere med sclerose, som er berørt af det. Det kan opleves som stressende ikke at vide, hvor man skal sidde, og flere beskriver, at de skal bruge kræfter på at forholde sig til kollegerne omkring dem og de fysiske rammer. Særligt for medarbejdere, der har brug for særlige rammer, såsom it-udstyr og afskærmning mv., kan skiftende arbejdspladser være en udfordring.

Andre arbejdspladser ruller hjemmearbejdet tilbage. Nogle ledere finder det nødvendigt, fx hvis medarbejderne har kontakt med borgere eller klienter. Andre fortæller, at det er en udvikling, som er drevet af de ansattes lyst til at være på arbejdspladsen sammen med deres kolleger. En leder af en privat virksomhed, Henrik, fortæller, at hjemmearbejde stadig er en mulighed, og at medarbejderen og den nærmeste leder i fællesskab afgør, hvordan og hvor

meget hjemmearbejde der skal gøres brug af. Imidlertid er brugen af hjemmearbejde på retræte på hans arbejdsplads, og om årsagen hertil forklarer han:

Jeg tror, at lige nu er der en stor lyst til at være på kontoret og være sammen med sine kollager. Så der er næsten fuldt hus på kontoret. Og Mikael [medarbejderen med sclerose] er der næsten også alle sine arbejdsdage. Og det tror jeg bundet i en oprigtig lyst til at være sammen med sine kollegaer. (Leder, Henrik)

Lysten til at komme fuldt tilbage på arbejdspladsen deles ikke af størstedelen af medarbejderne med sclerose i denne undersøgelse. De håber på at kunne fortsætte med hjemmearbejdet – evt. med enkelte dage på kontoret alt efter, hvad der giver mening for den enkelte. De er glade for den normalisering af hjemmearbejde og individuelle hensyn, som pandemien har bragt med sig. Hjemmearbejde er ikke længere forbeholdt visse medarbejdergrupper, såsom kronikere eller småbørnsfamilier. Ledere føler ligeledes, at de lettere kan tilgode enkelte medarbejders ønsker og behov, uden eksempelvis at skulle forsvare særaftaler over for andre medarbejdere på arbejdspladsen.

6.2 Fastholdelse på arbejdsmarkedet

Det fremgår af interviewmaterialet, at både ledere og de fleste medarbejdere har store forventninger til potentialet ved hjemmearbejde i forhold til at fastholde medarbejderne i arbejde. Både ledere og medarbejdere antager, at de forskellige perioder i medarbejdernes arbejdsliv vil kunne strækkes længere ud, hvis der er gode muligheder for hjemmearbejde og en løsning, der kan tilpasses den enkelte medarbejders behov. Det vil for eksempel vise sig ved, at medarbejderen kan forblive i fuldtidsansættelse i længere tid, hvis vedkommende har mulighed for at tilvælge hjemmearbejde, eller at der vil gå længere tid, før der skal ansøges om ansættelse i fleksjob. I forlængelse heraf er det forventningen – hvilket også blev bekræftet under pandemien – at medarbejderne vil have færre sygedage, hvis hjemmearbejde er en integreret del af medarbejdernes arbejdsliv. Endelig deler medarbejdere og ledere den langsigtede forventning, at individuelt tilpasset hjemmearbejde vil kunne fastholde medarbejderen med sclerose eller anden kronisk sygdom på arbejdsmarkedet.

Disse positive forventninger handler i høj grad om fleksibilitet i hjemmearbejdet og muligheden for at skræddersy arbejdslivet til den enkeltes ønsker og behov. Henrik (Leder) siger følgende om fastholdelse af medarbejdere med sclerose og brug af hjemmearbejde:

Det er det her med, at man kigger på den enkelte og siger, hvordan får virksomheden mest muligt ud af den her medarbejder, samtidig med at medarbejderen har det godt. Og hvis det betyder, at den her medarbejder skal arbejde hjemme to eller tre gange om ugen, jamen så er det jo den bedste løsning for virksomheden og medarbejderen. Så kan der være andre, hvor det skal hedde 5 dage på kontoret og ingen hjemmearbejdsdage, eller 4-1. Og det er kun virksomheden og medarbejderen, der kan lave den aftale i forhold til, hvad der er det bedste for den enkelte. (Leder, Henrik)

I stil hermed oplever Thomas (leder), at det er fleksibiliteten og den individualiserede tilgang i hjemmearbejdet, der kan medvirke til at fastholde medarbejdere med sclerose på arbejdsmarkedet. Han udtaler:



Jeg er overbevist om, at hjemmearbejde og den fleksibilitet, blandt andet i forhold til mødetid, der er i, at man imødekommer den enkeltes behov, er med til, at folk bliver længere [i arbejde].

Leder, Thomas

Det fremgår af lederinterviewene, at lederne meget gerne vil fastholde deres medarbejdere med sclerose – eller andre kroniske sygdomme – på arbejdspladsen. Dels oplever de at have dygtige og kvalificerede medarbejdere, hvis ressourcer de gerne vil bibeholde, dels vil de gerne være rummelige og imødekommende arbejdspladser, hvor forskellige medarbejderbehov og -typer kan trives.

Flere ledere fortæller, at de vil gå langt for at tilgodese den individuelle medarbejders behov og eksempelvis indgå aftaler om faste hjemmearbejdsdage. De understreger dog, at der både er og må være nogle grænser for, hvor langt arbejdspladsen kan strække sig – blandt andet i forhold til, hvor meget hjemmearbejde/fleksibilitet der kan tilbydes – for at fastholde den givne medarbejder. En leder forklarer, at det heller ikke kan gå hen og blive *”en gavebod”*. I sidste ende skal ansættelsen være tilfredsstillende for begge parter.

Winnie (leder) taler ind i denne balancegang – mellem at afveje medarbejdernes og arbejdspladsens udbytte af ansættelsen – når hun udtaler sig om mulighederne for at fastholde medarbejdere med sclerose på arbejdsmarkedet:

Ja det tænker jeg [at hjemmearbejde kan være fastholdende], men det afhænger af arbejdsopgaverne. Jeg har haft en medarbejder med sclerose førhen, som måtte få nemmere opgaver pga. hurtigt udviklende sygdom. Til sidst kunne vedkommende kun passe en telefon og havde personlig assistance, og det ville man ikke kunne gøre hjemmefra. Så længe man kan tilpasse opgaverne, og vi kan få det til at fungere, så tænker jeg, at det [hjemmearbejde] sagtens kan være med til at fastholde. (Leder, Winnie)

Medarbejderne er på samme vis overbeviste om, at hjemmearbejdet har et potentiale i forhold til at fastholde dem på arbejdsmarkedet. Mona, fortæller følgende om betydningen af fleksibel arbejdstilrettelæggelse og brug af hjemmearbejde:

Jeg tror, at jeg får flere år på arbejdsmarkedet pga. hjemmearbejde. Der er ro og bedre mulighed for at balancere arbejde og privatliv. Man analyserer mere på ens arbejdsgange, når man planlægger opgaver og får fjernet de små energidrænere i hverdagen såsom cykelture. (Medarbejder, Mona)

Det fremgår endvidere af interviewmaterialet, at de yngre medarbejdere er positive og forventningsfulde i forhold til deres fremtidige arbejdsliv – både trivselsmæssigt og i forhold til at kunne fastholdes længst muligt på arbejdsmarkedet. De yngre medarbejdere giver udtryk for, at de ny erhvervede erfaringer fra pandemien, herunder accepten og brugen af hjemmearbejde, styrker deres muligheder for at indrette deres arbejdsliv "klogt" og "langtidsholdbart".

Flere medarbejdere peger endvidere på, at de ikke ville kunne blive i deres nuværende stilling, hvis arbejdspladsen afskaffede hjemmearbejde.

Både ledere og medarbejdere i undersøgelsen oplever endvidere, at medarbejderne kan arbejde flere timer, når arbejdstilrettelæggelsen er fleksibel. Thomas (leder) og Trine (medarbejder), fortæller:

Hun [medarbejderen med sclerose] kan arbejde mange flere timer sådan her, og hun blev holdt længere fra at gå på barsel ved at være hjemme. (Leder, Thomas)

Hjemmearbejdet gør, at jeg kan arbejde flere timer, end jeg ellers ville kunne. Det er jeg overbevist om, fordi at der er andre rammer herhjemme til, at jeg kan gøre det, kroppen skriger på og stadigvæk passe mine opgaver. (Medarbejder, Trine)

Medarbejderne giver udtryk for, at det har stor betydning for dem – fagligt og privat – at de kan arbejde flere timer på denne måde. Både ledere og medarbejdere oplever, at det er et 'win-win' for begge parter, at de kan benytte hjemmearbejde til at fastholde medarbejderen både på kort (i forhold til timeantal) og på lang sigt (i forhold til at undgå eller udskyde fleksjob, § 56-ordning eller førtidspension). Særligt arbejdsgiverne taler ind i hjemmearbejdets potentiale i forhold til at imødekomme og/eller undgå sygemeldinger, som for eksempel Birgitte (leder):

Den øgede fleksibilitet kom med corona, og især Mie [medarbejder med sclerose] fandt ud af, at hun arbejdede bedre hjemme, hvor hun kunne arbejde 2 timer, tage en pause og så 2 timer igen. Hun har færre sygedage nu, for hvor hun ellers ville lægge sig syg, der kan hun slappe af, og så arbejde senere, når hun har energi. (Leder, Birgitte)

Vi ser således på tværs af interviewene med medarbejdere med sclerose og ledere, at begge parter er positive og forventningsfulde i forhold til det individuelt tilpassede hjemmearbejde fremadrettet. Det giver flere timer på jobbet, sparer sygedage og antages at kunne holde medarbejderen i arbejde i længere tid og potentielt udskyde det tidspunkt, hvor medarbejderen får behov for en § 56-ordning, fleksjob eller førtidspension.

6.3 Gode råd og særlige opmærksomhedspunkter

De forrige kapitler har vist, at de fleste af interviewpersonerne har positive oplevelser med hjemmearbejde, og de ønsker at fastholde muligheden for hjemmearbejde efter covid-19-pandemien. En række forhold skal samtidig være opfyldt for, at hjemmearbejdet kan fungere både for medarbejderne og arbejdspladsen. I dette afsnit ser vi nærmere på de betingelser, gode råd og særlige opmærksomhedspunkter, som interviewpersonerne fremhæver, når vi spørger til tilrettelæggelsen af hjemmearbejde fremadrettet.

6.3.1 Hjemmearbejde som individuel løsning

Både medarbejdere og ledere fremhæver individuelle løsninger og valgfrihed som centrale betingelser for, at hjemmearbejde kan fungere optimalt for begge parter. Dermed kan man tage hensyn til, at sclerose udvikler sig forskelligt for forskellige mennesker, og at deres behov derfor også er forskellige. Desuden har denne undersøgelse også vist, at medarbejdere kan have

forskellige præferencer for arbejdssted, fordeling af hjemmearbejde og fremmøde. Mette (leder) udlægger det således:

Man skal ikke tænke, at hjemmearbejder er den eneste løsning, for det er det ikke for alle. Det er ikke altid, at det fungerer. Man skal bruge det klogt og have dialogen med sine medarbejdere i forhold til, hvad der fungerer, og hvilke tiltag der er behov for, for der findes ikke universalløsninger til noget som helst. Man er nødt til at tilpasse tingene til den medarbejder, man nu har, uanset hvad det er for en udfordring, de sidder med. (Leder, Mette)

Ligesom Mette understreger flere af medarbejderne, at det netop er valgfriheden, der er befordrende i forhold til at have et velfungerende arbejdsliv med sclerose. Ingen af de interviewede medarbejdere er interesserede i et arbejdsliv, hvor de kun arbejder hjemme eller kun møder ind på arbejdspladsen. De opfordrer til, at hjemmearbejdet skal være et 'både-og'.

Det er vigtigt for både ledere og medarbejdere, men i særdeles sidstnævnte, at brugen af hjemmearbejde ikke bliver for kategorisk eller "kassedelt", som medarbejderen Susanne udtrykker det. Mange af medarbejderne lever i forvejen grundet deres sygdom en tilværelse præget af klassifikation i form af udredning(er)/diagnose(r), arbejdsmarkedsvurderinger, bevillinger til hjælpemidler mv. Kategoriseringer er med andre ord et uundgåeligt vilkår for mange af medarbejderne, og netop af den grund ønsker de, at hjemmearbejdet kan indrettes fleksibelt og individorienteret. Ifølge både medarbejdere og ledere giver dette ikke blot gladere medarbejdere, man udnytter også medarbejdernes ressourcer bedre, da de fx kan arbejde på skæve tidspunkter/når de har energi. Medarbejderen Susanne udlægger det således:

Jeg tænker, at det er meget vigtigt, at det ikke bliver kassedelt, men at man simpelthen tager arbejdspladsen og individet og tilrettelægger bedst muligt. Fordi at det er den måde, du udnytter ressourcerne bedste muligt – det er ved at tage udgangspunkt i den enkelte. (Medarbejder, Susanne)

6.3.2 Gensidig tillid

Gensidig tillid er et andet vigtigt element, som er afgørende for succes med hjemmearbejdet. Størstedelen af lederne understreger denne pointe. Thomas, som er leder på en uddannelsesinstitution, forklarer:

Det [hjemmearbejdet] kan sagtens fungere for en med sclerose, hvis begge parter får noget ud af det, og så vil jeg sige, at fleksibilitet og

gensidig tillid giver glade medarbejdere, som gør, at man måske får mere ud af dem. (Leder, Thomas)

Gensidig tillid fremhæves i stor udstrækning og på tværs af interviewene med ledere og medarbejdere som 'nøglen' til et frugtbart hjemmearbejde. Ledere og medarbejdere er enige om, at tilliden går begge veje, men lederne betoner i højere grad åbenhed (fra medarbejderens side) som betingende for tilliden. Med andre ord bliver medarbejderens lyst og evne til at indvie sin leder i sin sygdom afgørende for, hvordan hjemmearbejdet tilrettelægges. Lederen Sanne forklarer i følgende citat, hvordan hendes medarbejders åbenhed omkring sclerosen har muliggjort hjemmearbejdet:

Åbenhed og gensidig tillid er nøglen. Vi ville ikke kunne gøre det her [hjemmearbejdet], hvis ikke hun havde været så åben omkring det, der sker. Og det gælder også den anden vej rundt; hun kan også regne med, at vores omsorg også gælder for hende. Hun kan sige til og fra, og jeg har tillid til, at når hun siger "den er ikke god i dag", så er det ikke fordi, at hun vil ud og shoppe med veninder. (Sanne, leder)

Som citatet med Sanne illustrerer, handler tillid om, at medarbejderen løser sine arbejdsopgaver så godt som muligt, også når vedkommende er hjemme og dermed i højere grad selv er ansvarlig for at fylde arbejdstiden ud. Flere ledere påpeger, at de med erfaringerne fra covid-19-pandemien generelt har fået større tillid til, at medarbejderne udfører deres arbejde, når de sidder hjemme. For lederne går tilliden også på, at medarbejderen siger til, når sygdommen spænder ben for arbejdsindsatsen, men aldrig bruger sygdommen som en undskyldning for ikke at arbejde. For at etablere denne tillid, er den gode dialog om sygdommen helt afgørende.

I den henseende er der paralleller til VIVEs tidligere forskningsprojekt 'Arbejdsliv med sclerose. En interviewundersøgelse blandt medarbejdere og arbejdsgivere' (Martin & Mehlsen, 2020), hvor især ledere efterspurgte åbenhed og tæt dialog for at kunne støtte medarbejderen med sclerose. I tråd med det tidligere forskningsprojekt viser interviewmaterialet i denne undersøgelse, at det er de færreste ledere, der har indgående viden om sclerose eller ser det som deres opgave at indhente denne viden. Sanne er dog en af de få, der oplever det som sit og arbejdspladsens ansvar at sætte sig ind i den enkelte medarbejders situation som en måde at understøtte hjemmearbejdet på:

Man er nødt til at kigge på den enkelte, og hvad deres sygdom gør for netop dem, så man snakker om det og satser lidt på, at det

[hjemmearbejdet] *nok skal lykkes. Det er afgjort vigtigt, at arbejdspladsen kender den sygdom, som medarbejderen har. Hvis arbejdspladsen siger ja til en medarbejder med en sygdom, har de også ansvaret for at samle viden ind om den. Man skal skabe en tryghed hos medarbejderen. (Leder, Sanne)*

Den gensidige tillid handler dermed også om viden, tryghed og den gode relation mellem leder og medarbejder. Flere af interviewpersonerne (både medarbejdere og ledere) peger på, at den viden, der er behov for at udveksle, når medarbejderen skal arbejde hjemmefra, skal forstås bredere end sygdomsrelateret viden. Det kan også handle om medarbejderens familieære, fysiske og psykiske forhold derhjemme med henblik på at skabe gode vilkår for hjemmearbejdet.

Ledere og medarbejdere oplever generelt at kunne tale om de fysiske forhold på hjemmekontorerne, men det opleves som sværere at tale om familiære og psykiske forhold, som kan spille ind på medarbejdernes trivsel og arbejdsindsats. Især medarbejderne kan have svært ved at indgå i en dialog med deres leder, hvis de selv synes, at deres arbejdsindsats påvirkes negativt af forhold i privatlivet. De kan fx være nervøse for at bekræfte en forestilling om, at mennesker i fleksjob er dårligere arbejdskraft end andre. Den gensidige tillid mellem leder og medarbejder er afgørende for, at medarbejderen føler sig tryk ved at drøfte problemer, som påvirker arbejdsindsatsen, når de arbejder hjemme.

For lederne kan det være svært at bevare en tæt og tillidsfuld dialog, når afstanden øges til deres medarbejdere. Morten (leder) forklarer:

Hjemmearbejde er endnu en ramme til at fastholde folk, men det fysiske arbejdsmiljø kan også være vigtigt, det kollegiale, at have en ordentlig arbejdssituation og så ledelsen, anerkendelse og så videre, som måske er sværere, når folk sidder hjemme. Det handler meget om den enkelte person, og det kræver meget af lederen – at man skal kende hver enkelt, og der skal der laves klare forventningsafstemninger. Det kræver en større opmærksomhed på dem, der ikke er inde fysisk. (Leder, Morten)

Medarbejderne og lederne er dermed enige om, at den gensidige tillid, åbenhed omkring sygdommen og forventningsafstemning er vigtigt for at få hjemmearbejdet til at fungere på længere sigt. I interviewmaterialet er det dog ikke helt klart, hvem der eksempelvis bærer ansvaret for etablere den gode relation mellem leder og medarbejder og initiere snakken omkring psykiske eller familiære forhold på hjemmekontorerne. Situationen synes at bære præg af, at

partnerne fortsat er ved at finde deres roller i den relativt nye organisering og brug af hjemmearbejde post covid-19-pandemien.

6.3.3 Fokus på socialt samvær

Endelig understreger stort set alle interviewpersoner, at et særligt og vigtigt opmærksomhedspunkt i forhold til at lykkes med hjemmearbejde er den sociale kontakt med arbejdspladsen. Medarbejderne med sclerose værdsatte de sociale aktiviteter, som blev etableret under pandemien. For mange var det mindre udtrættende at deltage i en virtuel sammenkomst end at være fysisk til stede ved en social sammenkomst på arbejdspladsen. De mener, at for at både medarbejdere og arbejdspladsen kan trives med fortsat hjemmearbejde, bør arbejdspladserne prioriterer social integration af alle medarbejdere på arbejdspladsen, fysisk såvel som virtuelt. Det sociale samvær kommer ikke af sig selv, hvis medarbejderne på skift er fraværende, fordi de arbejder hjemme, og nogle af medarbejderne med sclerose føler sig særligt sårbare i forhold til at stå uden for fælleskabet.

6.4 Opsamling



Opsummerende fremgår det af interviewene med medarbejdere og ledere, at de i stor udstrækning peger på de samme betingelser og opmærksomhedspunkter i forhold til at kunne lykkes med hjemmearbejde. Den vigtigste pointe, som er gennemgående i materialet, er, at hjemmearbejde skal være et tilbud, der kan indgå i en individuel tilrettelæggelse af arbejdet for medarbejdere med sclerose. Dette kræver en gensidig tillid mellem leder og medarbejder, som hviler på viden om sygdommen – generelt og for den enkelte medarbejder – og en åben dialog om, hvordan sygdommen og forhold i hjemmet og på arbejdspladsen påvirker medarbejderens arbejdsindsats. Hvis dette lykkes, antages hjemmearbejde at være en vigtig brik i et fortsat arbejdsliv. Dette bekræftes også i litteraturgennemgangen, som samtidig peger på, at en manglende tilpasning af arbejdsforholdene, fx for kvinder, kan medføre en forværring af medarbejderens helbred.

I ledernes overvejelser om potentialet ved hjemmearbejde, viser der sig en afvejning af hensynet til medarbejderen og hensynet til arbejdspladsen, som også var gennemgående i VIVEs tidligere undersøgelse om arbejdsliv med sclerose (Martin & Mehlsen, 2020). Hjemmearbejdet kan eventuelt udskyde det tidspunkt, hvor det ikke længere kan betale sig at fastholde en medarbejder med sclerose og dermed forlænge arbejdsmarkedstilknytningen for den enkelte medarbejder.

Litteratur

- Ahrendt, D., Cabrita, J., Clerici, E., Hurley, J., Leončikas, T., Mascherini, M., Riso, S. & Sándor, E. 2020, *Living, working and COVID-19*, Eurofound, Publications Office of the European Union, Luxembourg.
- Ahrendt, D., Mascherini, M., Nivakoski, S. & Sándor, E. 2021, *Living, working and COVID-19 (Update April 2021): Mental health and trust decline across EU as pandemic enters another year*, Eurofound, Publications Office of the European Union, Luxembourg.
- Amilon, A., Østergaard, S.V. & Olsen, R.F. 2021, *Mennesker med handicap. Hverdagsliv og levevilkår 2020*, VIVE – Velfærd Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd, København.
- Arbejdstilsynet 2022, 4/30 2022-last update, *AT-vejledning 3.1.7. Hjemmearbejde*. Available: <https://at.dk/regler/at-vejledninger/hjemmearbejde-3-1-7/#id2081825912> [2022, 7/11].
- Bishop, M. & Rumrill, S.P. 2021, "The employment impact of the COVID-19 pandemic on Americans with MS: Preliminary analysis", *Journal of Vocational Rehabilitation*, vol. 54, no. 1, pp. 81-87.
- Bøe Lunde, H.M., Telstad, W., Grytten, N., Kyte, L., Aarseth, J., Myhr, K. & Bø, L. 2014, "Employment among patients with multiple sclerosis-a population study", *PLoS one*, vol. 9, no. 7, pp. e103317.
- Bredgaard, T. & Salado-Rasmussen, J. 2020, "Attitudes and behaviour of employers to recruiting persons with disabilities", *Alter*, vol. 15, no. 1, pp. 61-70.
- Carolan, K., Gonzales, E., Lee, K. & Harootyan, R.A. 2020, "Institutional and Individual Factors Affecting Health and Employment for Low-Income Women With Chronic Health Conditions", *The journals of gerontology / Series B*, vol. 75, no. 5, pp. 1062-1071.
- Ervasti, J., Aalto, V., Pentti, J., Oksanen, T., Kivimäki, M. & Vahtera, J. 2022, "Association of changes in work due to COVID-19 pandemic with psychosocial work environment and employee health: a cohort study of 24 299 Finnish public sector employees", *Occupational and environmental medicine*, vol. 79, no. 4, pp. 233-241.
- Gyllensten, H., Wiberg, M., Alexanderson, K., Hillert, J. & Tinghög, P. 2016, "How does work disability of patients with MS develop before and after diagnosis? A nationwide cohort study with a reference group", *BMJ open*, vol. 6, no. 11, pp. e012731.
- Hallman, D.M., Januario, L.B., Mathiassen, S.E., Heiden, M., Svensson, S. & Bergström, G. 2021, "Working from home during the COVID-19 outbreak in Sweden: effects on 24-h time-use in office workers", *BMC public health*, vol. 21, no. 1, pp. 1-10.
- Hayes, S., Priestley, J.L., Ishmakhametov, N. & Ray, H.E. 2020, "'I'm not Working from Home, I'm Living at Work': Perceived Stress and Work-Related Burnout before and during COVID-19", *PsyArXiv*, Preprint doi 10.31234/osf.io/vnkwa.

- Hemmingsen, L. & Stadsbjerg, C. 2022, *Hybridledelse. Organisering, præferencer og effekter af det hybride arbejdsliv*, Center for Ledelse & Human Engage, [U.st.].
- Holt, H. 2020, "Et vendepunkt i et livsforløb" in *Handicap og Beskæftigelse – Fra barrierer til broer*, ed. Bredgaard, T., Amby, F., Holt, H. & Thuesen, F., Djøf Forlag, København, pp. 161-182.
- Ipsen, C., Kirchner, K., Bolisani, E. & Scarso, E. 2022, "In a digitalising Europe: Unfolding knowledge from Working from Home during the COVID-19 Pandemic in Italy and Denmark", *Work. A Journal of Prevention, Assessment & Rehabilitation*, [Article accepted for publication].
- Ipsen, C., van Veldhoven, M., Kirchner, K. & Hansen, J.P. 2021, "Six key advantages and disadvantages of working from home in Europe during COVID-19", *International Journal of Environmental Research and Public Health*, vol. 18, no. 4, pp. 1826.
- Kaufman, G. & Taniguchi, H. 2021, "Working from Home and Changes in Work Characteristics during COVID-19", *Socius*, vol. 7, pp. 23780231211052784.
- Kirchner, K., Ipsen, C. & Hansen, J.P. 2021, "COVID-19 leadership challenges in knowledge work", *Knowledge Management Research & Practice*, vol. 19, no. 4, pp. 493-500.
- Kjellberg, J. & Ibsen, R. 2020, *Sclerose og arbejdsmarkedstilknytning. En registeranalyse*, VIVE - Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd, København.
- Kotera, Y. & Correa Vione, K. 2020, "Psychological impacts of the New Ways of Working (NWW): A systematic review", *International journal of environmental research and public health*, vol. 17, no. 14, pp. 5080.
- Kruse, D., Park, S.R., van der Meulen Rodgers, Yana & Schur, L. 2022, "Disability and remote work during the pandemic with implications for cancer survivors", *Journal of Cancer Survivorship*, vol. 16, no. 1, pp. 183-199.
- Larsen, M.R. & Larsen, M. 2017, *Handicap, beskæftigelse og uddannelse i 2016*, SFI - Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, København.
- Larsen, M., Jakobsen, V. & Mikkelsen, C.H. 2020, *Handicap og beskæftigelse 2019 – Viden til at understøtte, at flere personer med handicap kommer i beskæftigelse*, VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd, København.
- Mache, S., Servaty, R. & Harth, V. 2020, "Flexible work arrangements in open workspaces and relations to occupational stress, need for recovery and chological detachment from work", *Journal of Occupational Medicine and Toxicology*, vol. 15, no. 1, pp. 1-11.
- Maroto, M.L., Pettinicchio, D. & Lukk, M. 2021, "Working differently or not at all: COVID-19's effects on employment among people with disabilities and chronic health conditions", *Sociological Perspectives*, vol. 64, no. 5, pp. 876-897.
- Martin, H.M. & Mehlsen, L. 2020, *Arbejdsliv med sclerose. En interviewundersøgelse blandt medarbejdere og arbejdsgivere*, VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd, København.

- Navrbjerg, S.E. & Minbaeva, D. 2020, *Virtuel ledelse under corona-krisen: Rapport I: De kvalitative studier*, FAOS - Forskningscenter for Arbejdsmarkeds- og Organisationsstudier, Københavns Universitet & CBS, København.
- Parent-Lamarche, A. & Boulet, M. 2021, "Workers' stress during the first lockdown: consequences on job performance analyzed with a mediation model", *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, vol. 63, no. 6, pp. 469-475.
- Scheidgen, K., Gümüşay, A.A., Günzel-Jensen, F., Krlev, G. & Wolf, M. 2021, "Crises and entrepreneurial opportunities: Digital social innovation in response to physical distancing", *Journal of Business Venturing Insights*, vol. 15, no. e00222, pp. 1-9.
- Schieman, S., Badawy, P.J., A. Milkie, M. & Bierman, A. 2021, "Work-life conflict during the COVID-19 pandemic", *Socius*, vol. 7, pp. 1-19.
- Scleroseforeningen 2022, *Sclerose i tal* [Homepage of Scleroseforeningen], [Online]. Available: <https://www.scleroseforeningen.dk/viden-om/hvad-er-sclerose/faa-alle-tallene-om-sclerose> [2022, 7/11].
- Scleroseforeningen 2020, *COVID-19: Er jeg i særlig risiko eller ej, når jeg har sclerose? Få overblikket af professor-duo*. Available: <https://www.scleroseforeningen.dk/nyheder/covid-19-er-jeg-i-saerlig-risiko-eller-nej-naar-jeg-har-sclerose-faa-overblikket-af> [2022, 7/12].
- Simmons, R.D., Tribe, K.L. & McDonald, E.A. 2010, "Living with multiple sclerosis: longitudinal changes in employment and the importance of symptom management", *Journal of neurology*, vol. 257, no. 6, pp. 926-936.
- Umucu, E. 2021, "Functional limitations and worrying to lose employment among individuals with chronic conditions and disabilities during COVID-19: A hierarchical logistic regression model", *Journal of Vocational Rehabilitation*, vol. 54, no. 1, pp. 25-32.
- Wong, J., Ezeife, N., Kudla, A., Crown, D., Trierweiler, R., Capraro, P., Tomazin, S., Su, H., Pham, T. & Heinemann, A.W. 2022, "Employment Consequences of COVID-19 for People with Disabilities and Employers", *Journal of Occupational Rehabilitation*, , no. DOI: 10.1007/s10926-021-10012-9, pp. 1-9.
- Yucel, D. & Chung, H. 2021, "Working from home, work-family conflict, and the role of gender and gender role attitudes", *Community, Work & Family*, , no. DOI: 10.1080/13668803.2021.1993138, pp. 1-32.

Bilag 1 Undersøgellesdesign

Undersøgelsen bygger på: 1) en litteratursøgning og -gennemgang af 67 dansk- og engelsksprogede publikationer fra 2019-2022 om erfaringer med hjemmearbejde under covid-19-pandemien dels for personer med sclerose, dels for personer med andre fysiske og kognitive udfordringer, 2) kvalitative interviews med 16 medarbejdere med sclerose, som har erfaring med hjemmearbejde under covid-19-pandemien, og 10 interviews med ledere til medarbejdere med sclerose, der har arbejdet hjemme under pandemien.

Litteratursøgningen blev igangsat forud for interviewene med henblik på at kvalificere interviewene ud fra den nyeste viden på feltet. Vi har således løbende under interviewindsamlingen orienteret os i den litteratur, der blev søgt frem, men først på bagkant af interviewene forfattet det egentlige litteraturreview.

Litteratursøgning og -gennemgang

Vi har gennemført en litteratursøgning i udvalgte databaser og hjemmesider om erfaringer med hjemmearbejde under covid-19-pandemien dels for personer med sclerose, dels for personer med andre fysiske og kognitive udfordringer.

Initialt i litteratursøgningen opstillede vi in- og eksklusionskriterier for såvel søgningen som den efterfølgende screenings- og udvælgelsesproces. Dette med henblik på at sikre, at de identificerede studier var i overensstemmelse med projektets formål. I Bilagstabel 1.1 nedenfor fremgår de opstillede in- og eksklusionskriterier. Bemærk, at vi både opstillede såkaldte 'formmæssige' og 'indholdsmæssige' in- og eksklusionskriterier.

Bilagstabel 1.1 **Oversigt over in- og eksklusionskriterier**

	Inklusionskriterier	Eksklusionskriterier
Form		
Studiets udgivelsestidspunkt	2019-2022	Før 2019
Studiets sprog	Dansk, svensk, norsk og engelsk	Studier på øvrige sprog
Studietyper og design	Peer-reviewede videnskabelige artikler, peer-reviewede fagbøger, konsulentrapporter, evalueringer eller myndighedsudgivelser	Pilotstudier, uafsluttede studier, speciale- og bacheloropgaver, upublicerede konferencepapirer

Inklusionskriterier		Eksklusionskriterier
Indhold		
Sclerose	Hvis studiet beskæftiger sig med sclerose (gerne MS) I tilfælde af sparsom litteratur udvides fokus fra sclerose (MS) til andre fysiske og kognitive udfordringer	
Hjemmearbejde	Hvis studiet beskæftiger sig med hjemmearbejde eller generelt alternative arbejdsformer	Hvis studiet ikke beskæftiger sig med arbejdsforhold, -form eller -situation
Covid-19-pandemien	Hvis studiet beskæftiger sig med covid-19-pandemien eller perioden 2019-2022	Øvrige tidsperioder eller årstal

Vi søgte med afsæt i de opstillede in- og eksklusionskriterier i en række udvalgte databaser og hjemmesider (se Bilagstabel 1.2). Litteratursøgningen afslørede, at den eksisterende litteratur om erfaringer med hjemmearbejde under covid-19-pandemien for personer med sclerose fortsat er begrænset. Særligt kombinationen af de tre formmæssige inklusionskriterier (sclerose, hjemmearbejde og covid-19-pandemien) og det snævre tidsinterval (2019-2022) resulterede i et begrænset antal relevante hits (67 stk.). Af den grund har vi inkluderet litteratur, som mere generelt beskæftiger sig med hjemmearbejde/alternative arbejdsformer for medarbejdere under pandemien, dvs. litteratur som ikke har et sygdomsspecifikt fokus.

Af Bilagstabel 1.2 fremgår de afsøgte databaser og hjemmesider, der resulterede i fremsøgningen af de i alt 67 relevante publikationer.

Bilagstabel 1.2 Oversigt over afsøgte databaser og hjemmesider

Databaser	Hjemmesider
Academic Search Premier (Ebsco)	https://www.oecd.org/ , USA
CINAHL with Full Text (Ebsco)	https://www.opendoorsinitiative.ie/ , Irland
EMBASE (Ovid)	https://www.ms-guiden.se/ , Sverige
Coronavirus Research Database	https://content.iospress.com/ , Holland
Bibliotek.dk	https://www.econstor.eu/ , Tyskland

Rekruttering til interviews

Undersøgelsens interviewpersoner er blevet rekrutteret i samarbejde med Scleroseforeningen og ved sneboldsmetoden. Dette beskrives i afsnittene nedenfor.

Rekruttering af medarbejdere med sclerose

Vi udfærdigede en invitation til at deltage i interviewundersøgelsen med en beskrivelse af projektet målrettet medarbejdere med sclerose. Scleroseforeningen videreformidlede invitationen til sine medlemmer via foreningens hjemmeside, Facebookside, Instagram og LinkedIn-profil med en opfordring om at kontakte VIVEs projektansvarlige.

Inklusionskriteriet for deltagelse var, at man skulle have erfaring med at arbejde hjemme under covid-19-pandemien. Der var ingen krav om, hvor længe man skulle have arbejdet hjemme for at kunne deltage, men vi gik i dialog med samtlige, der henvendte sig, for at afdække, om de havde tilstrækkelig erfaring til at bidrage i et interview. Der var heller ingen krav til, om man skulle være positivt eller negativt stemt over for hjemmearbejde. Vi var interesserede i at tale med både dem, der trivedes med at arbejde hjemme og dem, der ikke gjorde. Vi tilstræbte, at interviewpersoner var fra både store og små, offentlige og private virksomheder, og at inkludere medarbejdere og ledere fra samme arbejdsplads – dette var dog ikke et krav.

Vi fik i alt 15 henvendelser, hvoraf kun tre var fra mænd. Vi indgik aftaler med 14 ud af de 15 henvendelser (én kvinde sprang fra i rekrutteringsprocessen). Herefter fik vi ved hjælp af sneboldsmetoden endnu 1 kvindelig deltager. Vi søgte aktivt efter flere mandlige deltagere, blandt andet ved hjælp af Scleroseforeningen. Dette resulterede i 1 mandlig deltager. Dermed endte vi med 16 interviewpersoner; heraf 4 mænd og 12 kvinder. Dermed repræsenterer interviewpersonerne en kønsfordeling, der næsten svarer til, at to tredjedele af de personer, der rammes af sclerose, er kvinder. Bilagstabel 1.3 nedenfor er en skematisk oversigt over interviewpersonerne og de væsentligste karakteristika.

Bilagstabel 1.3 Medarbejdere med sclerose

DELTAGER																
#	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Årstal diagnose	2017	2021	2009	2018	2022	2020	2015	1990	2016	2013	2016	2003	2004	2004	1997	2002
Køn																
Kvinde	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
Mand													X	X	X	X
Alder																
20-29 år					X		X									
30-39 år	X									X	X	X				
40-49 år		X	X	X		X							X			
50-59 år								X	X						X	X
60-69 år														X		
År i arbejde																
0-5 år	X				X		X									
5-10 år										X	X					
10+ år		X	X			X		X	X			X	X	X	X	X
Ansættelsesforhold																
Ordinært job (del- og fuldtid)	X	X	X	X	X	X	X									

DELTAGER																
Fleksjob								X	X	X	X	X	X		X	X
Førtidspension														X		
Sektor																
Offentlig		X	X		X	X		X	X			X	X			
Privat	X			X			X			X	X				X	X
Region																
Hovedstaden	X						X									
Sjælland				X				X	X					X	X	X
Region Syddanmark			X													
Region Midtjylland		X			X					X		X	X			
Region Nordjylland						X					X					
Civiltilstand																
Enlig m/u børn	X	X	X	X					X	X					X	
Bor m. partner m/u børn					X	X	X	X			X	X	X	X		X

Note: Ansættelsesforhold for interviewperson nr. 7: På interviewtidspunktet er vedkommende jobsøgende (og dermed hverken fuldtids- eller deltidsansat). Vedkommende var dog kort tid forinden interviewet deltidsansat og havde erfaringer med hjemmearbejde under covid-19-pandemien.

Ansættelsesforhold for interviewperson nr. 14: Joberfaringen viste sig ved interviewet primært at omfatte frivilligt arbejde samt førtidspension. Interviewpersonen havde erfaring med hjemmearbejde fra sine frivillige jobs.

Vi ønskede en variation i gruppen af interviewpersoner blandt andet i forhold til køn, diagnosetidspunkt, alder, år i arbejde, ansættelsesforhold og sektor. Som beskrevet tidligere i afsnittet – og som det fremgår af Bilagstabel 1.3 – er der en klar overrepræsentation af kvindelige interviewpersoner. Hvad angår de andre parametre, opnåede vi, som det fremgår af Bilagstabel 1.3, en vis variation i forhold til disse, dog med en lille overvægt af fleksjobansatte (i forhold til fx fuldtids- eller deltidsansatte) i undersøgelsen. Hvad vi tilmed kan se om de fleksjobansatte interviewpersoner er, at de også er dem, der har været længst tid på arbejdsmarkedet (10+ år). Hvad angår kønsfordelingen i forhold til de fleksjobansatte, er 3 ud af de 4 mandlige interviewpersoner ansat i fleksjob (en enkelt er gået på pension). Mændene er dog også – generelt set – blevet diagnosticeret tidligere end kvinderne. Dermed repræsenterer interviewpersonerne den udvikling, vi kender fra forskningen om arbejdsmarkedstilknytning, hvor arbejdsmarkedstilknytningen falder i takt med år siden (og med) diagnosen (Martin & Mehlsen, 2020).

Rekruttering af ledere til medarbejdere med sclerose

Rekrutteringen af ledere er sket i samarbejde med Scleroseforeningen og ved hjælp af sneboldsmetoden. Vi udarbejdede en invitation med en kort beskrivelse af projektet til ledere, som Scleroseforeningen videreformidlede til deres medlemmer via deres hjemmeside, Facebookside, Instagram og LinkedIn-profil, hvor de opfordrede deres medlemmer til at videresende invitationen til deres eller andre relevante arbejdsgivere. Inklusionskriteriet for deltagelse var, at lederen havde haft en medarbejder med sclerose, der arbejdede hjemme under covid-19-pandemien, og at lederen enten direkte eller indirekte havde været med til at tilrettelægge medarbejderens (hjemme)arbejde. 2 ledere blev rekrutteret via Scleroseforeningens kanaler, de øvrige 8 blev rekrutteret via de medarbejdere, der deltog i undersøgelsen. Inklusionen af en medarbejder og leder fra samme arbejdsplads gav mulighed for at få større indsigt og flere detaljer på tilrettelæggelsen af medarbejderens arbejde under covid-19-pandemien. Dette viste sig dog ikke at bidrage med interessante forskelle eller sammenfald i analysen, og interviewene indgår som individuelle interviews. Rekruttering gav dog en praktisk fordel, da det ellers kan være både tidskrævende og omkostningstungt at få ledere til at medvirke i undersøgelsen (Martin & Mehlsen, 2020). Deres input Bilagstabel 1.4 giver et overblik over de medvirkende ledere og væsentlige karakteristika. Formålet med tabellen er at give indblik i variationen i gruppen af ledere, men vi dykker ikke ned i disse forskelle i analysen. Dertil er materialet for lille.

Bilagstabel 1.4 Ledere for medarbejdere med sclerose

DELTAGER										
#	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Antal medarbejdere med sclerose	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Køn										
Kvinde	X	X	X	X	X	X	X			
Mand								X	X	X
Sektor										
Offentlig	X		X	X			X			X
Privat		X			X	X		X	X	
Arbejdsplads										
Jobcenter	X									
Medicinalvirksomhed		X								
Uddannelsesinstitution			X							X
Sundhedscenter				X						
Dagligvarebutik								X		
Revisionsvirksomhed					X					
Håndværksvirksomhed						X				
Designvirksomhed									X	
Daginstitution							X			
Region										
Hovedstad							X			
Sjælland		X		X				X		
Region Syddanmark			X							
Region Midtjylland	X					X			X	
Region Nordjylland					X					X

Som det fremgår af tabellen, er der en overrepræsentation af kvindelige ledere i undersøgelsen; blot 3 ud af 10 ledere er mænd. Der er en jævn fordeling af ledere fra offentlige og private arbejdspladser, og lederne kommer fra meget forskellige – større og mindre – arbejdspladser rundt om i landet.

Lederne fra de offentlige arbejdspladser kommer hovedsageligt fra uddannelses-, sundheds-, og omsorgsområderne mens lederne af de private virksomheder er mere bredt repræsenteret og kommer fra design- og håndværksvirksomheder samt virksomheder inden for økonomi, dagligvarer og medicin.

Blot 1 ud af de 10 ledere er leder til en medarbejder i ordinær (fuldtids-) beskæftigelse. 6 ud af de 10 ledere har en medarbejder ansat i en fleksjobordning, mens 3 af lederne har en medarbejder, der er på vej mod en fleksjobordning. Alle lederne har således erfaring med at håndtere situationen under covid-19-pandemien og tilrettelægge arbejdsforholdene for medarbejdere med sclerose, herunder hjemmearbejde.

Dataindsamling

Interviewguides

Vi udarbejdede to forskellige interviewguides: en til medarbejdere og en til ledere. Begge interviewguides blev udarbejdet med afsæt i litteraturgennemgangen og VIVEs viden om arbejdsliv og kronisk sygdom, herunder sclerose. Især byggede interviewguiderne på VIVEs forskningsprojekt 'Arbejdsliv med sclerose. En interviewundersøgelse blandt medarbejdere og arbejdsgivere' (Martin & Mehlsen, 2020).

Interviewguiden til medarbejdere er struktureret omkring en række udvalgte temaer med fokus på perioden under covid-19-pandemien: arbejdsforhold, arbejdsopgaver, motivation, relation til leder, fællesskab/isolation, accept af hjemmearbejde, familie/venner, generel trivsel og fremadrettet samt anbefalinger. Interviewguiden er semistruktureret og gav plads til, at medarbejderne kunne fokusere på emner, som ikke var inkluderet i interviewguiden, men som de selv fandt vigtige.

Interviewguiden til ledere svarer stort set til guiden til medarbejdere, dog struktureret omkring færre temaer, herunder covid-19-pandemien, erfaringer med alternative arbejdsformer, inkl. hjemmearbejde, fællesskab/isolation, kompetenceudvikling, syn på alternative arbejdsformer og kronisk sygdom, alternative arbejdsformer i fremtiden og anbefalinger. Interviewene med lederne fokuserede generelt på at afdække ledernes/arbejdspladsens håndtering af arbejdsforholdene for deres medarbejder med sclerose under covid-19-pandemien.

Fysiske og telefoniske interviews

Samtlige 26 interviews (16 interviews med medarbejdere og 10 interviews med ledere) blev gennemført i perioden 24. februar 2022 til 4. april 2022.

Interviewene med medarbejderne er gennemført hjemme hos medarbejderne med henblik på at kunne se deres hjemmearbejdsplads og andre vigtige forhold (fx en sofa eller træningsudstyr), der har haft betydning for medarbejderens organisering af og trivsel under hjemmearbejdet. 14 ud af 16 interviews

med medarbejdere er gennemført ved besøg, mens de resterende 4 er gennemført online enten af logistiske årsager eller grundet medarbejdernes ønsker. Interviewene med medarbejdere tog mellem 55 minutter og over 2 timer.

Interviewene med lederne har været telefoniske og har en gennemsnitlig varighed på 30 minutter. Vi havde valgt dette for at imødekomme ledernes travle kalendere samt for at holde fokus i interviewet mere snævert på konkrete erfaringer med medarbejdere med sclerose, der havde arbejdet hjemme under covid-19-pandemien.

Databehandling

Alle interviews er blevet optaget på en diktafon og er blevet delvist transskriberet. Lydfilerne fra interviewene er blevet opbevaret i overensstemmelse med gældende regler om beskyttelse af persondata (læs evt. mere om VIVEs privatlivspolitik på: <https://www.vive.dk/da/om-vive/vives-privatlivspolitik/>).

Der er anvendt en koderstrategi, hvor konceptualiseringen af interviewmaterialet i nogen grad er defineret på forhånd, jf. temaerne i interviewguiden, for at sikre, at interviewpersonernes erfaringer med dem blev beskrevet. I kodningen var der samtidig mulighed for og opmærksomhed på at identificere nye temaer, som måtte vise sig i materialet. Inden for det enkelte tema er der anvendt en induktiv analysestrategi for at sikre, at interviewpersonernes perspektiv blev styrende for beskrivelsen af temaet. Efter kodningen er der foretaget yderligere analyse og kondensering af interviewdataene i de temaer, som strukturerer rapportens kapitler.

Alle interviewpersoner er som led i transskriberingen blevet anonymiseret. Det vil sige, at alle stednavne og navne er erstattet med andre. I udgangspunktet nævnes interviewpersonernes faglige baggrund, beskæftigelse eller arbejdsplads ikke, bortset fra i generelle termer i nogle enkelte tilfælde, hvor det er vigtigt for forståelsen af en pointe eller et citat. Citater, der optræder i analysen, er så vidt muligt citeret ordret, men enkelte steder er citaterne blevet redigeret med henblik på læsbarhed.

Materialets udsigelseskraft

Der er en række forbehold, som er nødvendige at tage omkring denne undersøgelse og datamaterialet, som rapporten bygger på. Da det er en kvalitativ undersøgelse blandt en lille gruppe interviewpersoner, har det ikke været ambitionen af skabe et repræsentativt datamateriale, men at indhente perspektiver, der vedrører forskellige arbejds- og livssituationer. Homogeniteten i gruppen af henholdsvis kvindelige og mandlige medarbejdere på fx alder, diagnose-tidspunkt eller år i arbejde skyldes formentlig, at inklusionskriterierne har

været relevante for en afgrænset gruppe. Det er ikke vores vurdering, at den udfordrer kvaliteten af datamaterialet, da pointerne fra medarbejderne var ret enslydende.

Når det er sagt, er overvægten af kvindelige interviewpersoner – både medarbejdere og ledere – et opmærksomhedspunkt i undersøgelsen, som alt andet lige snævrer diversiteten i datamaterialet ind. Vi mener dog, at kønsfordelingen har en mindre rolle i forhold til undersøgelsens formål om at afdække erfaringer med arbejdslivet for mennesker generelt med sclerose under pandemien.

Hovedparten af interviewpersonerne – både medarbejdere og ledere – har overordnet gode erfaringer med hjemmearbejde. Rekrutteringen af interviewpersoner spiller angiveligt en rolle i forhold til overvægten af positive erfaringer med hjemmearbejdet i datamaterialet. Hovedparten af interviewpersonerne er, som nævnt, rekrutteret til undersøgelsen via Scleroseforeningens platforme. Mens medarbejderne selv har meldt sig, er lederne hovedsageligt blevet rekrutteret via deres medarbejdere. Det er muligt, at netop de medarbejdere med gode erfaringer dels har haft mere overskud til at medvirke i undersøgelsen, dels har været optagede af at fremme budskabet om at fastholde de gode erfaringer med hjemmearbejdet efter covid-19-pandemien, og at de derfor også har været tilskyndet til at invitere deres leder til at deltage.

Dette betyder dog ikke, at materialet er blottet for negative erfaringer eller særlige aspekter, der har vist sig udfordrende i forhold til arbejdstilrettelæggelsen under (og efter) covid-19-pandemien. Disse perspektiver udfolder vi naturligvis også i undersøgelsen. Der er dog stor enighed om, hvad der skal til, for at hjemmearbejdet fungerer godt, hvad der udgør en barriere, og om, at det er den individuelle løsning, der er bedst.

VIVÉ