

Velkommen



Rigshospitalets trivselspanel

Anden samling 19. maj 2026

Formål

- ✓ Blive klogere på hvad god trivsel er og hvad der skaber den gode arbejdsplads
- ✓ Introducere til arbejdet med en Trivselskurve
- ✓ Fordele og ulemper ved vores trivsel i dag.
- ✓ Udforske kerneopgaven og afsøge dilemmaer i prioriteringer af trivsel
- ✓ Have en god og hel dag sammen!

Program

- 08:30 Velkomst og tilbagekig
- 08:45 Trivselskurven - en ramme for jeres arbejde.
- 09:00 Det gode samarbejde i Trivselspanelet – spilleregler
- 09:15 Hvordan er vores trivsel i dag – fordele og ulemper?
- 10:15 Pause
- 10:30 Materialesamlingen – gruppearbejde
- 11:30 Frokost
- 12:15 Ekspertoplæg v. Peter Hasle, SDU og Mette Bærntsen
- 13:20 Temaer for vores arbejde
- 14:15 Pause
- 14:30 Dilemmaer og prioriteringer
- 15:15 Afrunding og et kig mod næste gang
- 15:30 Tak for i dag

Kerneopgave

Trivselspanelet skal fordele 3,5 millioner kroner fra Trivselspuljen til initiativer og aktiviteter, så de skaber mest mulig trivsel for Rigshospitalets ansatte



- > panelet disponerer frit over brugen af midlerne til fx konsulenter, lokaler, køb af ydelser etc. Jf. listen over aktiviteter fra 2025.
- > kommer trivselspanelet med forslag, der fx. involverer brug af andre medarbejderes tid, kræver forandringer på bygninger, materiel eller andet, er det uden for panelets mandat. Det betyder ikke at idéen kasseres, men at relevante på hospitalet skal inddrages og at det ikke er trivselspanelet, der har mandatet til at beslutte om idéen gennemføres.

Tilbageblik: Forventninger til opgaven

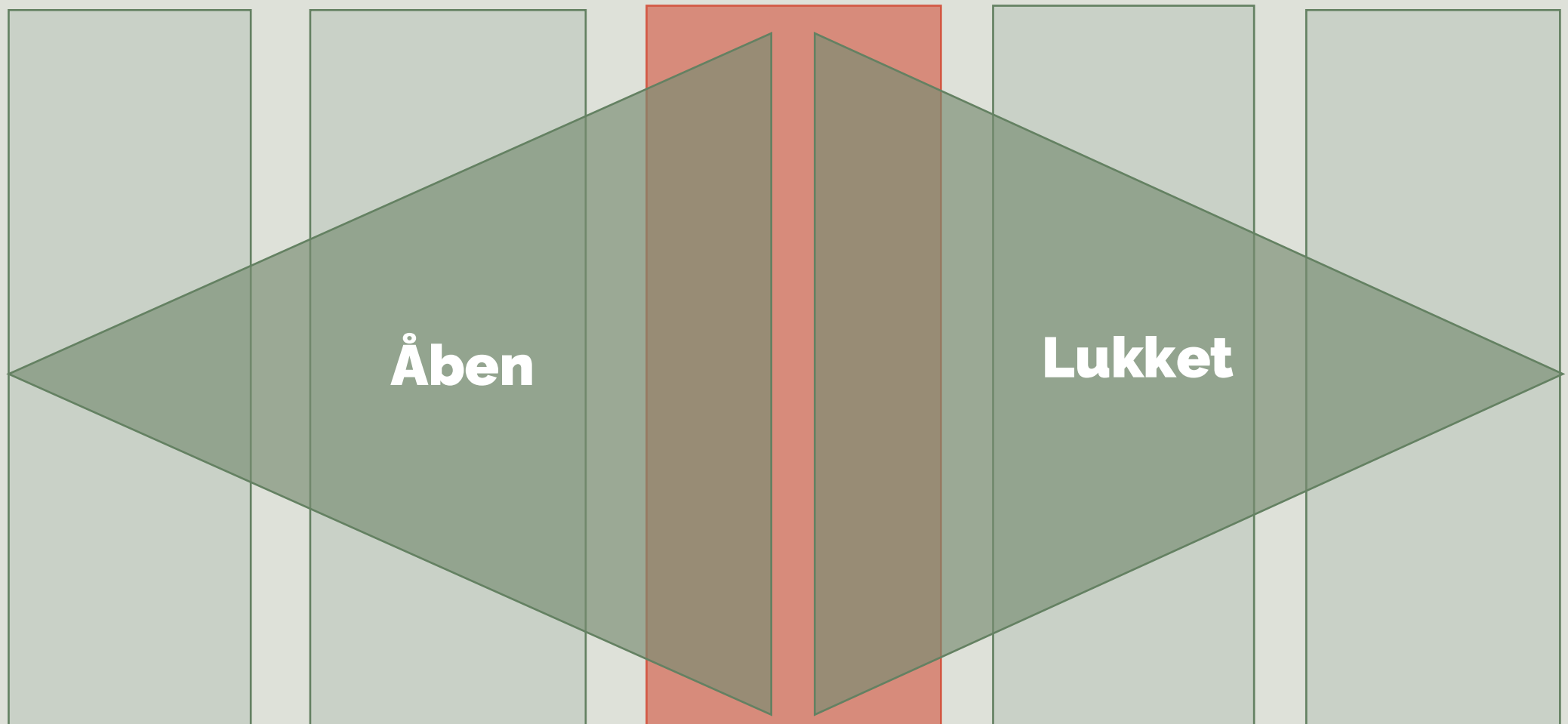
- > Forventninger om bl.a. at være:
 - ...virkelighedsnær, få viden og fælles forståelse, gøre noget som betyder noget, fælles begejstring og lave et bredt løft

Tilbageblik: Hvordan ser en fremtid ud med høj trivsel?

ledelsesansvar
pauser
menneske
medindflydelse
fleksibilitet
kvalitet
ansvarlighed
fællesskaber
tryghed
fysiske
mening
arbejdsmiljø
plads
gode
arbejde
evig
arbejdsplads
hele
humor
fokus
personale
faglighed
rammer
patient
indflydelse
sikkerhed
psykologisk
frokost

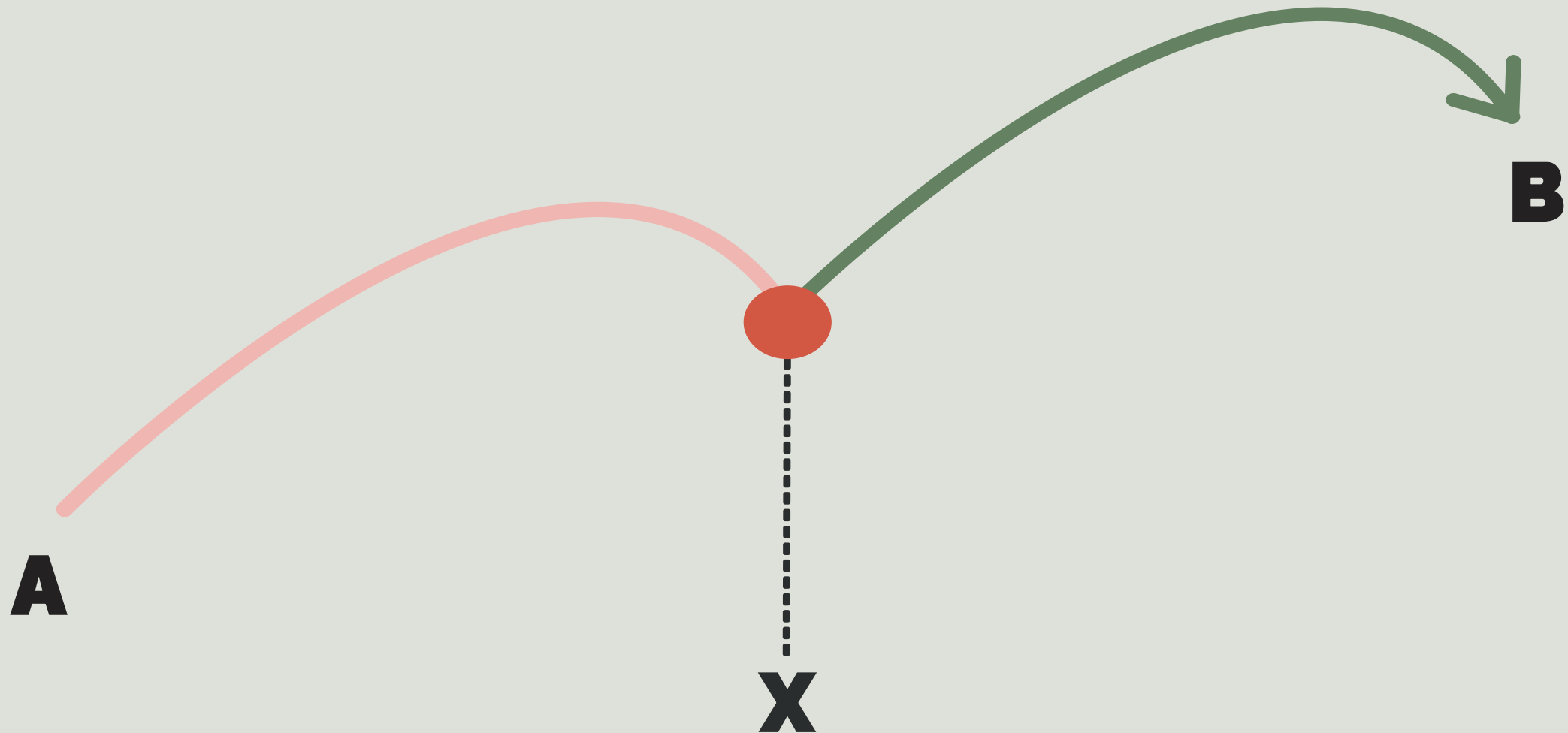


Arbejde med processen



Trivselskurven

Madonnakurven (ABX model)



Madonnakurven



Trivselskurven



Spilleregler for Trivselspanelet



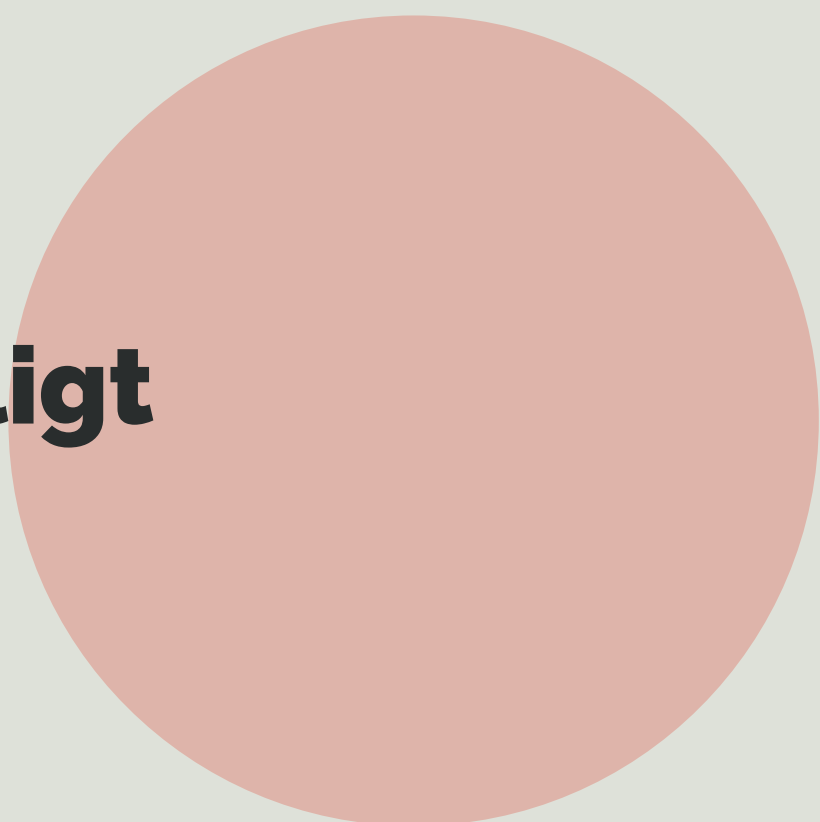
Spilleregler for det gode samarbejde – eksempler:

1. Lyt med samme respekt, som du selv ønsker at blive lyttet til.
2. Respekter hinanden. Husk, at vi alle er forskellige og arbejder på forskellige måder
3. Del taletiden, så alle får mulighed for at komme til orde. Respekter den fælles tid.
4. Lad tvivlen komme andre til gode og antag det bedste om andres intentioner.
5. Husk, at alle medlemmer er vigtige for panelet og, at alle har vigtige indsigter, oplevelser og perspektiver at bidrage med
6. Vær respektfuld og ærlig – så får vi mest ud af vores samtaler
7. Husk, at du også skal vægte på vegne af mange andre mennesker

Omvendt brainstorm - på gode spilleregler

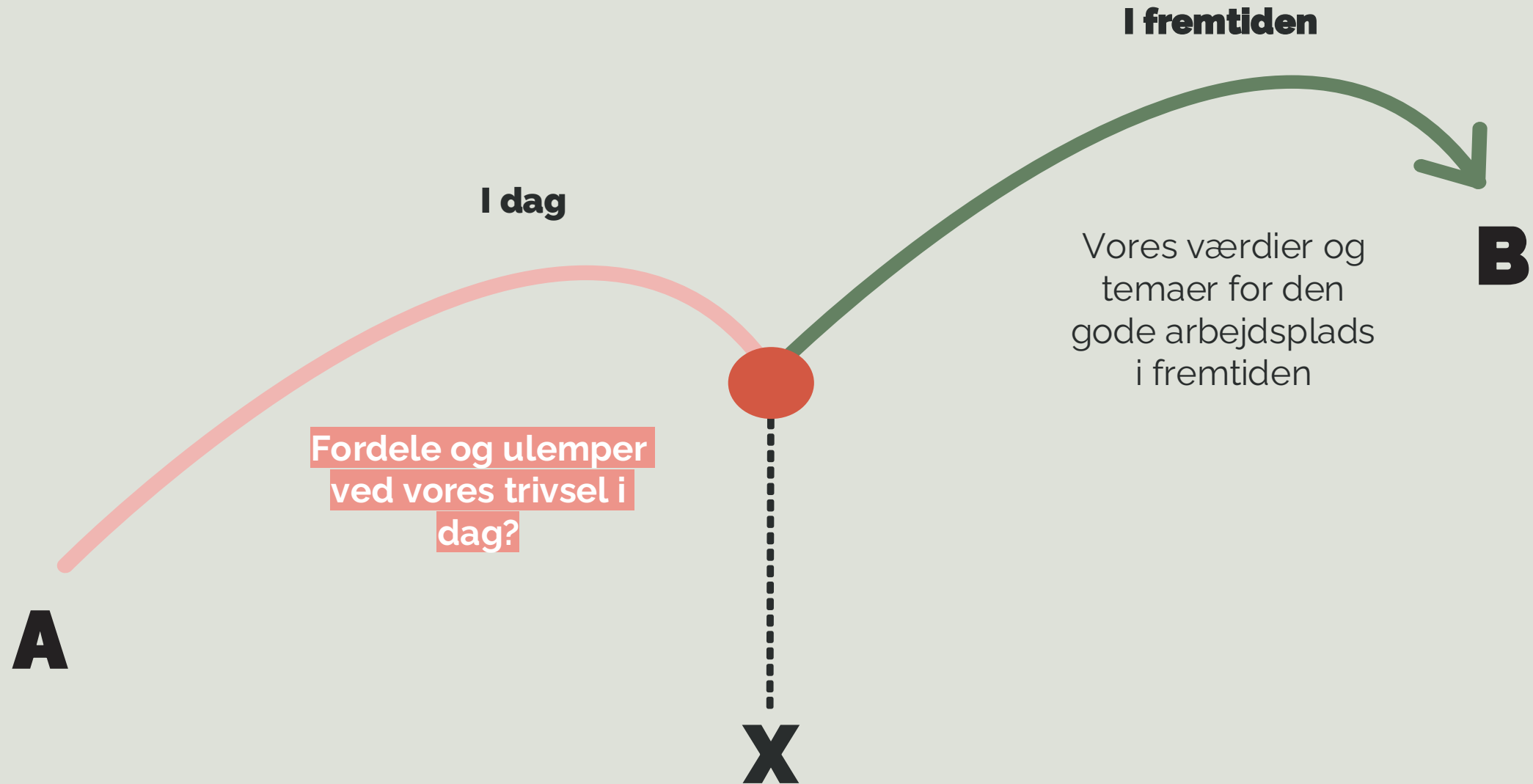
Instruks: Vend dig mod en sidemakker (to og to)

- 1. "Paneldeltageren fra helvede":** Hvad ville være den værste udgave af en deltager i panelet?" Giv et bud hver (2 min.)
- 2. "Paneldeltageren fra himlen":** Vend jeres bud om til en positive udgave – giv et bud på den positive deltagelse (2 min.)
-----o-----
- 3. Del jeres gode bud omkring bordet – og vend om der er nye spilleregler vi skal tilføje (10 min)**



Nutiden – godt og dårligt

Nutiden



Initiativer og prioriteringer af midler for bedre trivsel

A) Godt og dårligt ved trivsel på Rigshospitalet i dag

Formål

At forstå nutiden, både det vi skal forandre og det vi skal tage med til fremtidens trivsel.

Godt og dårligt ved trivsel på Rigshospitalet i dag

1) Hvad er godt ved trivsel og trivselsarbejde i dag?

2) Hvad er dårligt ved trivsel og trivselsarbejde i dag?

+	÷
-------------------------	-------------------------



Brainstorm: Godt og dårligt i dag

Find en makker ved bordet

Skriv på post-it's:

- > 3 min til at brainstorme "Hvad er godt ved trivsel og trivselsarbejde i dag?"
- > 3 min til at brainstorme "Hvad er dårligt ved trivsel og trivselsarbejde i dag?"



3 + 3 minutter



Godt og dårligt ved bordet

- 1) Gennemgå brainstorm fra hvert par og sæt på planche
- 2) Bliv enige om de væsentligste og skriv dem op på planchen (ca. 3-8)

Bordvært – hjælp med at holde tid



30 minutter



Godt og dårligt ved trivsel og trivselsarbejde på Rigshospitalet i dag

Præsentation i plenum

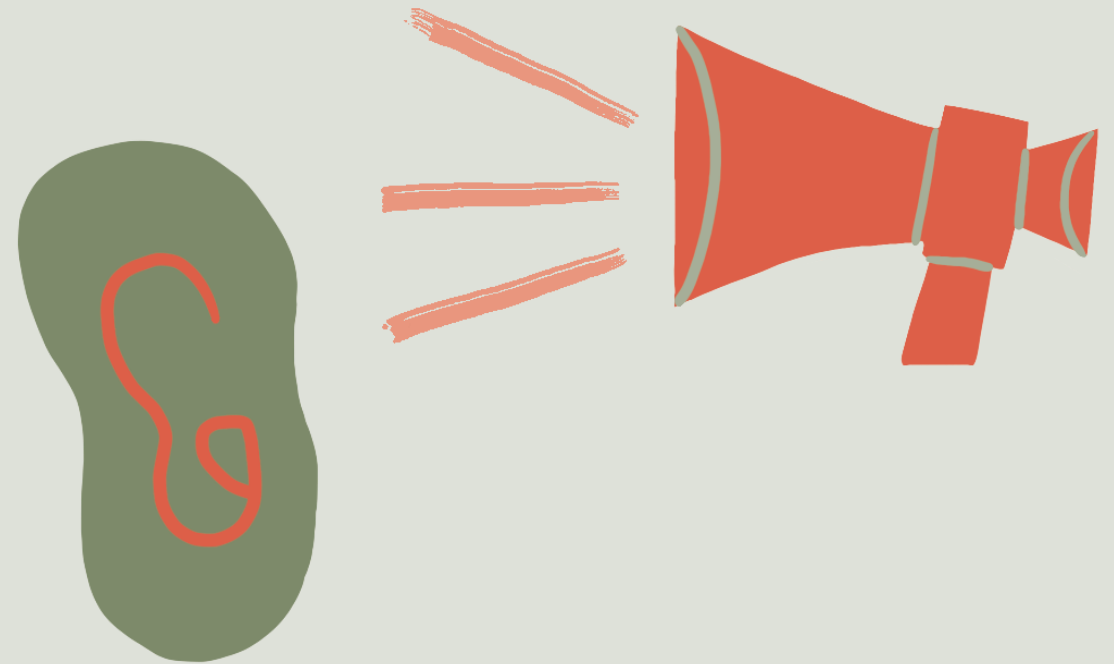
WE DO
DEMOCRACY

Godt og dårligt ved trivsel på Rigshospitalet i dag

1) Hvad er godt ved trivsel og trivselsarbejde i dag?

2) Hvad er dårligt ved trivsel og trivselsarbejde i dag?

/





PAUSE

**Vi mødes ved
plancherne kl. 10.40**

Materiallesamlingen

Vi dykker ned i den sammen

Rigshospitalet

Materiallesamling

REGION

Kultur og Kommunikation



Rigshospitalets
Trivselspanel

Vi dykker ned i materialesamlingen sammen

Formål: Indhente og perspektivere viden sammen

"Klip materialesamlingen" op på tværs af bordet

- 1.** To personer læser s. 4-9 (afsnit 1.1-1.4)
- 2.** To personer læser s. 9-15 (afsnit 1.5-1.9)
- 3.** To personer læser s. 17-21 (hele del 2)

Opgave:

- Hvad lægger du særligt mærke til?
- Hvad er vigtigt vi tager med videre i arbejdet?
- Hvad er nye spørgsmål som opstår?

Instruks:

- > Læs hvert jeres afsnit (15 min)
- > Tal med makker (10 min)
 - > Skriv noter på eget note-ark
- > Tag en runde om bordet

Vi går til frokost kl 11.45



FROKOST

Vi går i gang igen kl., 12.15

A black and white photograph of a group of people walking away from the camera in a modern building hallway. The people are seen from behind, and the hallway has large windows and a modern design.

Oplæg og QandA

- **Peter Hasle**, professor i arbejdsmiljø og bæredygtighed ved SDU
- **Mette Bærntsen**, Ledelses og organisationskonsulent,
Enhed for Arbejdsmiljø og Ledelse

— Typer af ekspertviden

3 typer af ekspertviden

1. Fagligviden

- uddannelse, profession, merit

2. Hverdagsviden

- levet liv, hverdagsprioriteringer, og værdier

3. Holdnings- og praktikerviden

- foreninger, faglige organisationer, interesse organisationer, politik og civilorganisationer

Oplæg og Q&A

- 1) To oplæg ved hhv. Peter Hasle og Mette Bærntsen
- 2) Udvælge vigtigste spørgsmål ved bordet og en spørger fra hvert bord
- 3) Q&A



Design af trivsel på hospitaler

Trivselspanelet, Rigshospitalet

19. Maj 2026

Peter Hasle, professor

Global Sustainable Production

Department of Technology and og Innovation

Syddansk Universitet (SDU)



Hospitalet

- måske det moderne samfunds mest komplekse organisation

- Grundlæggende uforudsigelighed
 - Akutte/planlagte patienter og patient tilstand
- Flere patienter med multiple diagnoser, flere ældre, flere kronikere
- Mange flere differentierede diagnoser og behandlinger
- Højere grad af specialisering af medarbejdere
- Mange flere forskellige medarbejdere, funktioner, teams, afsnit og afdelinger involveret i den enkelte patient
- Større samarbejde med eksterne partnere (pårørende, praktiserende læger, kommuner, genoptræning, privathospitaler m.fl.)
- Permanent ressourceknaphed

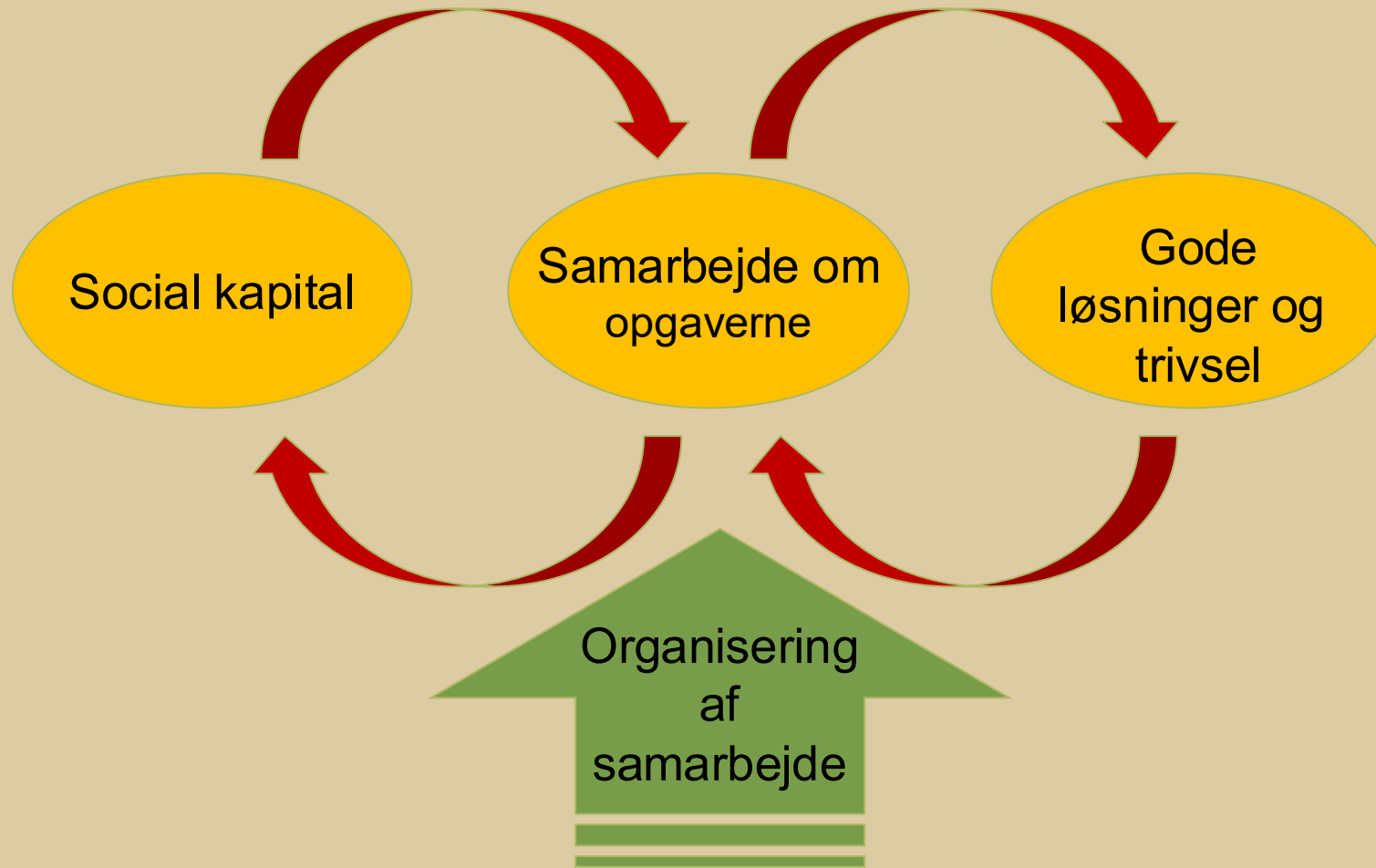
Øget kompleksitet fører til stigende behov for samarbejde og koordinering

- Nogle løsninger (eller mangel på samme) findes i overordnede strukturer, systemer og værktøjer
- I sidste ende foregår samarbejde og koordinering rundt om og med patienten i afdelingen
- Det daglige samarbejde bygger på social kapital:
 - Vi har tillid til hinanden, behandler hinanden ordentligt og anerkender hinandens bidrag
- Samarbejde med høj social kapital medfører både høj trivsel og effektivitet
- Samarbejde handler om hvordan det daglige arbejde organiseres
- **Konklusion:** Samarbejde og dermed trivsel skal designes

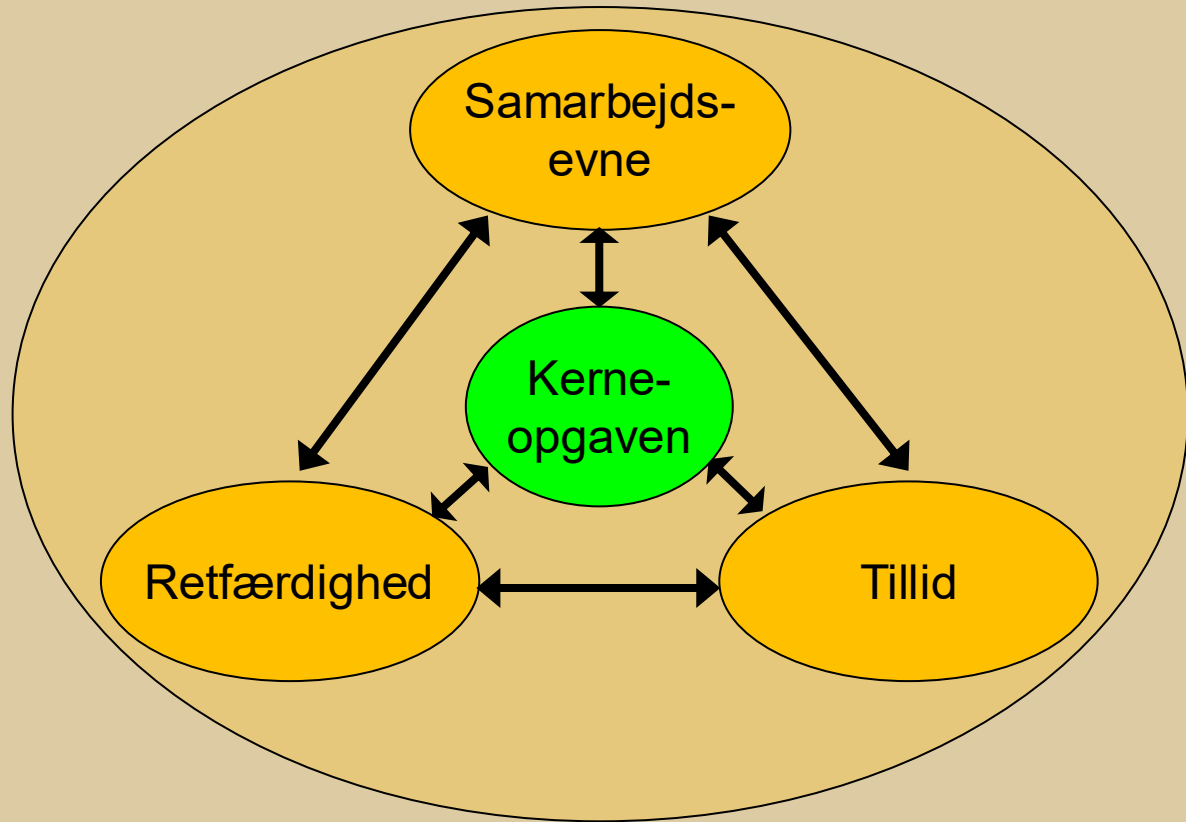
Undersøgelsen af det samarbejdende hospital

- Undersøgelse af gode samarbejdscases på Rigshospitalet, Hvidovre Hospital og Bispebjerg hospital 2015-2025
- Undersøgt hvad der sker i praksis, og ikke hvad der bør ske i praksis (interview, observationer, dokumenter)
- Alle udvalgte afdelinger havde haft problemer
 - fx begrænset samarbejde, ineffektive arbejdsrutiner og lav trivsel
- Afdelinger havde designet deres egen måde at løse opgaver
- Afdelingerne bliver eksemplariske cases mht. at forstå, hvordan hospitaler lokalt kan organisere dagligdagen for at understøtte samarbejde

Social kapital som grundlag



Social kapital som egenskab ved en organisation



- Definition:
 - Virksomhedens sociale kapital er den egenskab, der sætter organisationens medlemmer i stand til i fællesskab at løse dens kerneopgave (efter Putnam 1995)
- En ressource som anvendes hver dag for at organisationen kan fungere
- Delvist skjult – på den måde at den bliver taget for givet og ikke eksplicit understøttes

Afsøgning af praktiske eksempler

Møder med fokus på opgaveløsning

Før-stuegang

Tavlemøder

Time-outs

Nærhed

War rooms

Planer og regler

Overleveringsaftaler

Aftalte lægebesøg

Medicinpakker

Træning

Team simulering

Rutiner

Patientoverlevering

Vagtoverlevering

Stuegang

Roller

Koordinatorer

Midlertidige teams

Processer

Fastlagte patientforløb

The productive ward

Genstande

Datatavler

Whiteboards

e-tavler

Fra topstyring til lokal udvikling

- Medarbejdere og ledere aftaler lokalt, hvordan de skal samarbejde
 - Kræver tid og inddragelse
- Design parametre:
 - Nærhed
 - Roller
 - Rutiner
 - Artefakter (genstande – materielle/immaterielle)
 - Regler og planer
- Indskrænker den enkeltes autonomi
- Accepteres til fordel for den bedste løsning af den fælles kerneopgave

Overleveringsaftaler som forbedring

(Planer, regler og rutiner og nærhed)



- Mulighed for samarbejde
- Afstemme
- Mødes ansigt til ansigt

Men hvordan får man de andre afdelinger og faggrupper med?

Design af samarbejde gør en forskel

Bispebjerg og Frederiksberg Hospital
Neurologisk afdeling

Resultater af forbedret overlevering

Kvaliteten af patientforløbet er optimeret væsentligt ved fokus på samarbejde mellem afdelingerne samt ved ensartede og forenklede procedurer for overflytning.

Tjeklisten opleves som en væsentlig kvalitetsforbedring af alle involverede parter.

	Død af uventet hjertestop indenfor 48 timer	Genindlagt på intensiv efter hjertestop indenfor 48 timer efter overflytning
2012	2	9
2013	4	10
2014	0	1
2015	0	0
2016	0	0

Tjekliste
1/6-2013



Styr på stuegangen: Nyt før-stuegangsmøde som forbedring (Nærhed og rutiner)



**Enkle løsninger
– kompleks (og ofte lang) implementering**

Fra enkelt initiativ til afledte, understøttende forandringer

Ændring af stuegangsrutiner

- Før-stuegangsmøder
- Midlertidig team af læge og sygeplejerske (+ fysioterapi, farmaceut)

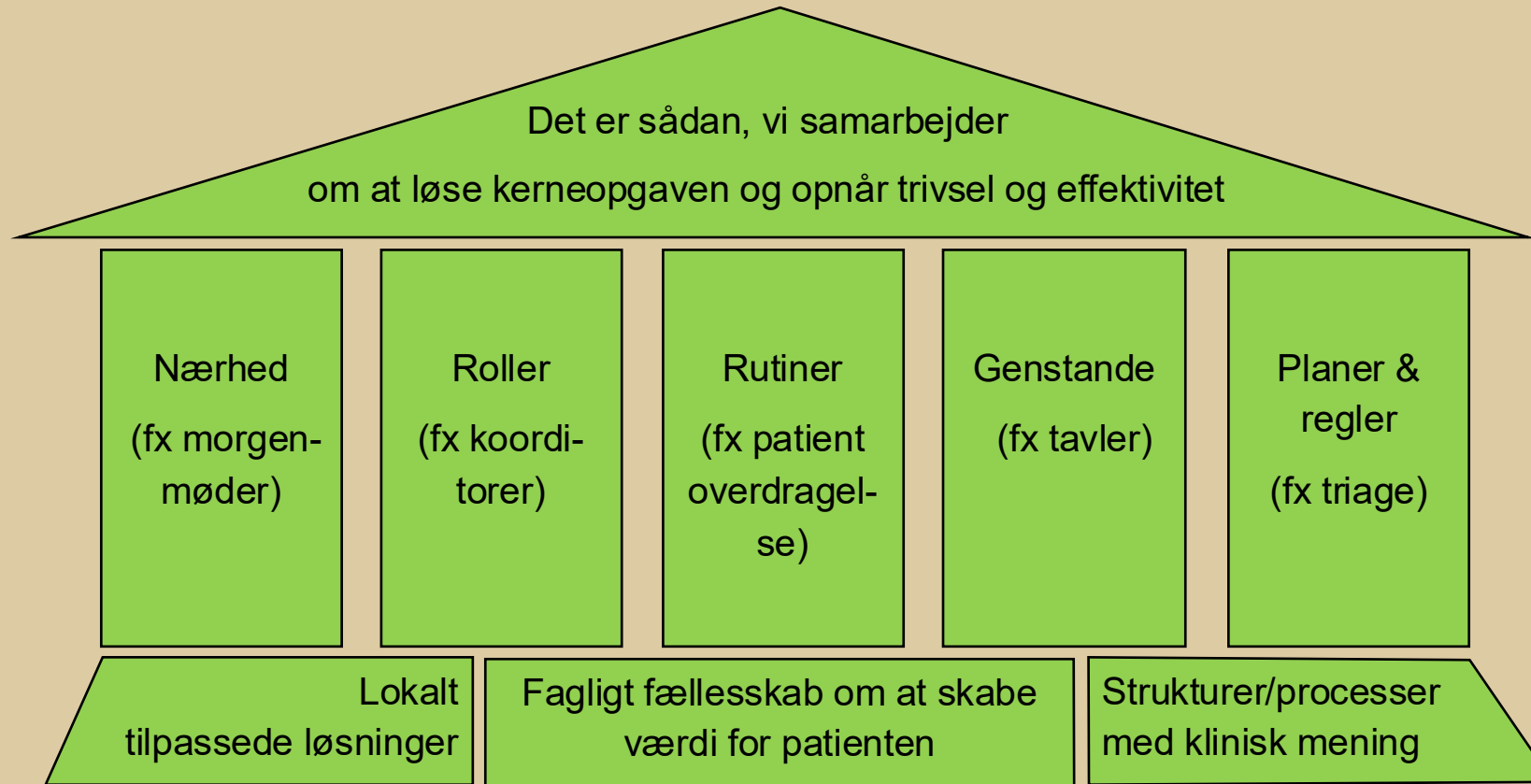
Afledte, understøttende ændringer

- Indrette møderum
- Tilpasse før-stuegangsmøder til andre morgenmøder
- Anvende elektronisk tavle
- Sygeplejerske opdaterer tavlen før mødet
- Medicinpakker som sygeplejersker kan ordinere
- Telefonpraksis ændret – hvornår der ringes til læger
- Faste skabeloner for sygeplejerskes forberedelse af stuegang

Vurdering af før-stuegangsprojektet

- *”Altså vi har jo nogen af de lidt ældre overlæger, som man godt kunne have frygtet ikke syntes om det her, og den mest autonome af dem er nok [nn] , men han elsker jo det stuegangsmøde der, han synes jo det er fantastisk. Fordi nu har han jo fundet ud af, at man kan snakke med fysioterapeuterne allerede der, og sygeplejerskerne ved hvad han tænker og gør og har lyst til. Og så synes han, det er fint det der med medicinen, fordi han er glad for at få hjælp til noget af det farmaceutiske” (Afdelingslæge)*

Design af samarbejde på hospitaler



Hvad sker der med AI?

Spørgsmål og kommentarer



Elementer i det designede samarbejde på hospitaler

Nærhed – hvordan mødes man for at løse fælles opgaver?	Fysisk Ansigt til ansigt	↔	IT-understøttet Telefoni, mail, EPJ m.v.
	Fast mødested I et lokale, foran tavle el.lign.	↔	I forbifarten På gangen/omkring patienten
Roller – hvem gør hvad?	Defineret på forhånd Tydeligt beskrevet	↔	Defineres i arbejdssituationen Fordeles eksplicit/implicit
	Komplementære Ligger fast og passer sammen	↔	Flydende Ændres når påkrævet
Fælles rutiner – hvordan understøttes de fælles opgaveløsninger?	Defineret på forhånd Opgaveløsninger skrevet ned	↔	Opstået over tid Gør som vi plejer
	Fravige Behovet vurderes i situationen	↔	Følge Gør som aftalt på forhånd
Genstande – hvordan formidles fælles information?	Analogt Noter, skilte, whiteboards mv.	↔	Digitalt Elektroniske skærme mv.
	Stabilt Nyttig uafhængig af tid og sted	↔	Dynamisk Justeres løbende
Regler og planer – hvordan understøttes de fælles opgaveløsninger?	Understøttende Angiver løsning – kan tilpasses	↔	Obligatorisk Skal følges
	Definerende Angiver rigtig handlemåde	↔	Professionelt skøn Handlemåde afhænger af skøn

Referencer

- Prætorius, T. & Hasle, P. (2025). Reasoning bureaucracy in professional organisations: Enabling conditions for professional and bureaucratic values to merge in hospitals. *Scandinavian Journal of Management* 41(4) 101435.
- Prætorius, T., Hasle, P. et al. (2024) Impact of Decentralized Management on Sickness Absence in Hospitals: A Two-Wave Cohort Study of Frontline Managers in Danish Hospital Wards'. *BMC Health Services Research* 24 (1) 816.
- Starheim, L., Hasle, P. et al. (2019) Integrating Lean and employee involvement in developing the work process and well-being in a hospital setting. *EWOP in Practice* 11(1), 53-76.
- Prætorius, T. & Hasle, P. (2019). Frontline meetings as support for cross-boundary coordination in hospitals meetings. *Journal of Health Organization and Management* 33(7/8), 884–901.
- Prætorius, T., Hasle, P. & Nielsen, A. (2018). No one can whistle a symphony: How hospitals design for daily cross-boundary collaboration. *Journal of Health Organization and Management*, 32(4), 618–634.
- Hasle, P., Prætorius, T., & Nielsen, A. P. (2017). Samarbejde skal designes - lokal udvikling af det samarbejdende hospital. *Tidsskrift for Dansk Sundhedsvæsen*, (5), 34–42.
- Prætorius, T. & Hasle, P. et al. (2015) Towards the Collaborative Hospital – Harnessing the Potential of Enabling Care Processes and Structures'. In *Sustainable Development in Organizations*, (eds by Mattias Elg et al.) Edward Elgar Publishing.

Status på arbejdsmiljøet på Rigshospitalet

Mette Bærntsen
Enhed for Arbejdsmiljø og Ledelse

Trivselsmåling – 1. kvartal 2026

Gennemsnit og svarprocent 2026 Q1 fordelt på virksomheder

Virksomhed	Antal svar	Svarprocent	Gennemsnit	Udvikling
☐ Rigshospitalet	8.049	64,8 %	3,9	0,0
☐ Center for Kræft og Organsygdomme	1.302	64,6 %	3,9	-0,1 ↓
☐ Diagnostisk Center	1.169	64,6 %	3,9	0,0
☐ Direktion og stabe	353	71,9 %	3,9	0,0
☐ Hjertecentret	858	60,6 %	4,0	0,0
☐ HovedOrtoCentret	1.519	68,9 %	3,9	0,0
☐ Juliane Marie Centret	965	59,6 %	3,9	0,0
☐ Neurocentret	888	57,2 %	3,9	0,0
☐ Servicecentret	995	76,1 %	4,1	0,1 ↑
Total	8.049	64,8 %	3,9	0,0

Trivselsmåling - 1. kvartal 2026

Gennemsnit, udvikling og svarfordeling 2026 Q1 fordelt på temaer

Tema	Gns.	+/-
Patientfokus	4,4	
Medmenneskelighed	4,2	
Arbejdsglæde	4,0	
Samarbejde og fællesskab	4,0	
Indflydelse og åbenhed	3,8	
Tillid og psykologisk tryghed	3,7	
Faglig udvikling	3,7	
Retfærdighed	3,5	



Trivselsdata er opdateret: 18-03-2026

Rapporten er dannet: 18-05-2026

APV - 2024



Region
Hovedstaden

Afhold dialog

30. april - 10. juni

Vigtige opgaver

- ✓ Giv alle mulighed for at deltage
- ✓ Rapporten som udgangspunkt for dialog
- ✓ Inddrag sygefravær

Her kan du få hjælp til processen

- 🔗 Inspiration til dialogmøder
- 🔗 Dialogredskaber
- 🔗 Inddragelse af sygefravær
- 🔗 Hent mere inspiration

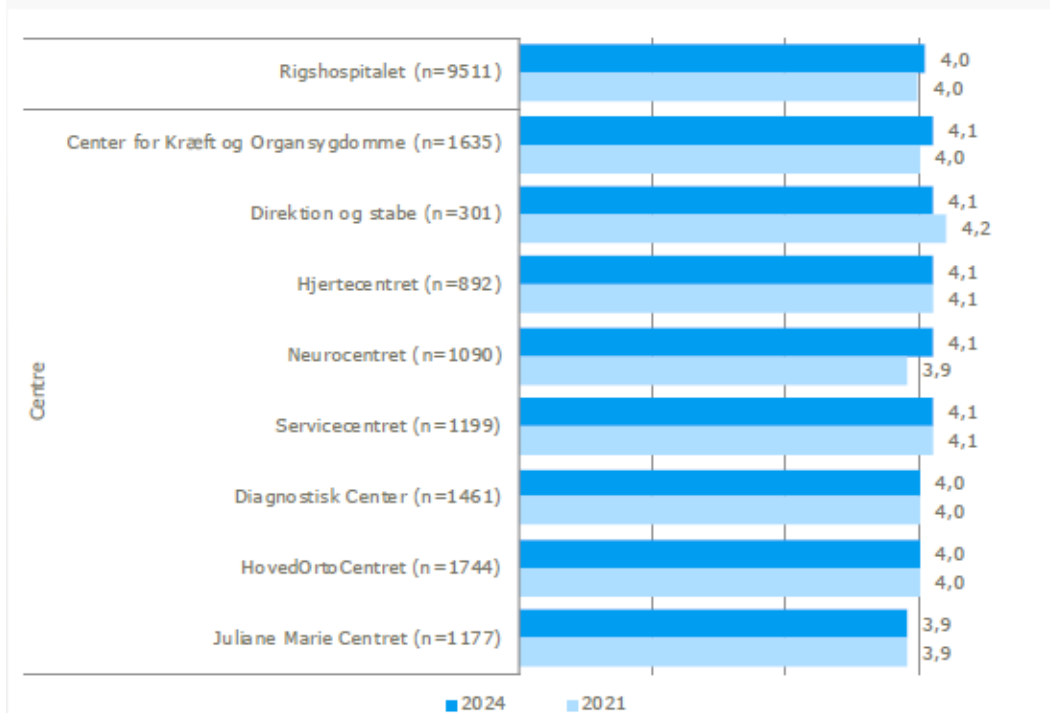


ARBEJDS
PLADS
URDERING



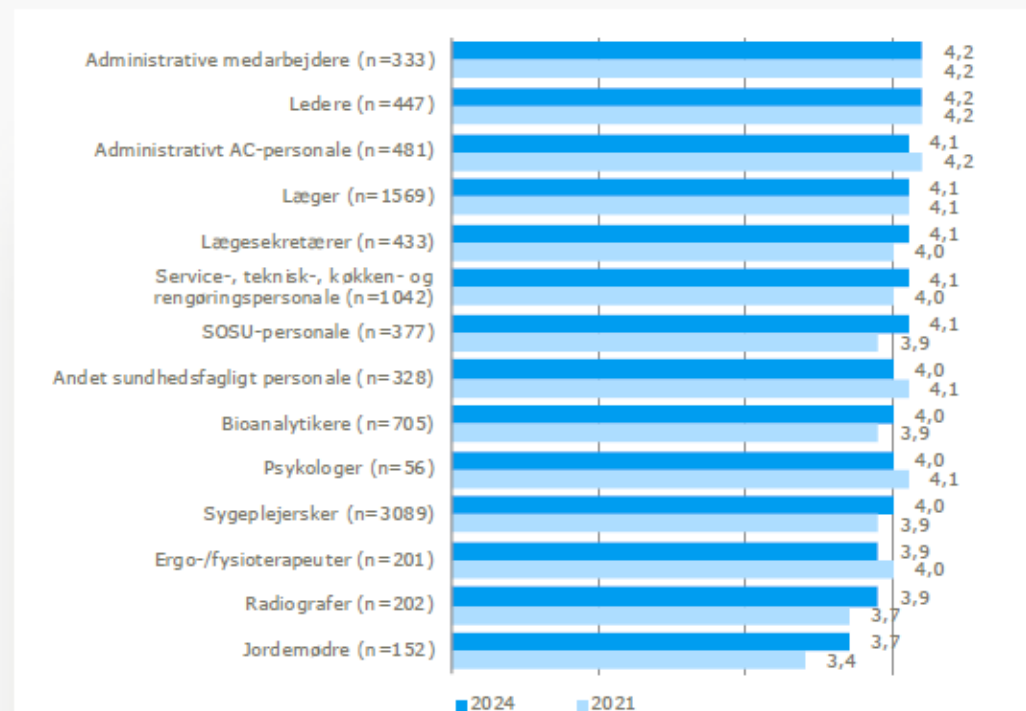
APV - 2024

FREMGANG I JOBTILFREDSHED I NEUROCENTRET OG CENTER FOR KRÆFT OG ORGANSYGDOMME



- For Rigshospitalet og de fleste centre er jobtilfredsheden på niveau med 2021.
- Dog ses der en fremgang i jobtilfredsheden hos Neurocentret, Center for Kræft og Organsygdomme.
- Der ses en mindre tilbagegang i jobtilfredsheden hos Direktion og stabe.

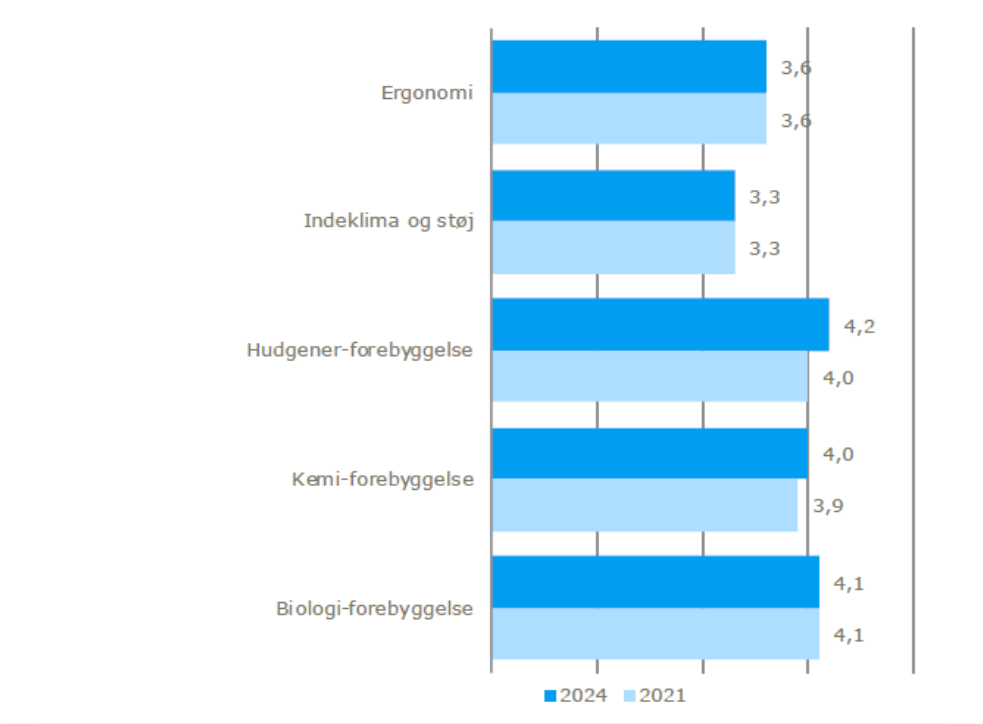
FORSKELLE I NIVEAU OG UDVIKLING PÅ TVÆRS AF FAGGRUPPER BLANDT ANDET SES FREMGANG BLANDT SYGEPLEJERSKER



- Jobtilfredsheden er højest blandt administrativt personale og ledere.
- Fremgang blandt den store gruppe af sygeplejersker.
- Og en klar fremgang blandt jordemødre, dog fortsat den faggruppe, der ligger lavest på jobtilfredsheden.

APV 2024

IFT. FYSISK ARBEJDSMILJØ BEMÆRKES EN FREMGANG I FOREBYGGELSEN IFT. HUDGENER OG KEMISKE PÅVIRKNINGER



- Fremgang i vurderingen af forebyggelse af hudgener samt kemiske påvirkninger.
- Oplevelsen af belastninger ift. ergonomi samt indeklima og støj ligger på niveau med 2021.
- Spørgsmål vedr. hudbelastninger, kemi og biologi er kun stillet til medarbejdere, som har svaret "ja" til spørgsmålet "Er du i dit arbejde udsat for påvirkninger af huden, kemikalier eller biologisk smitterisiko?"

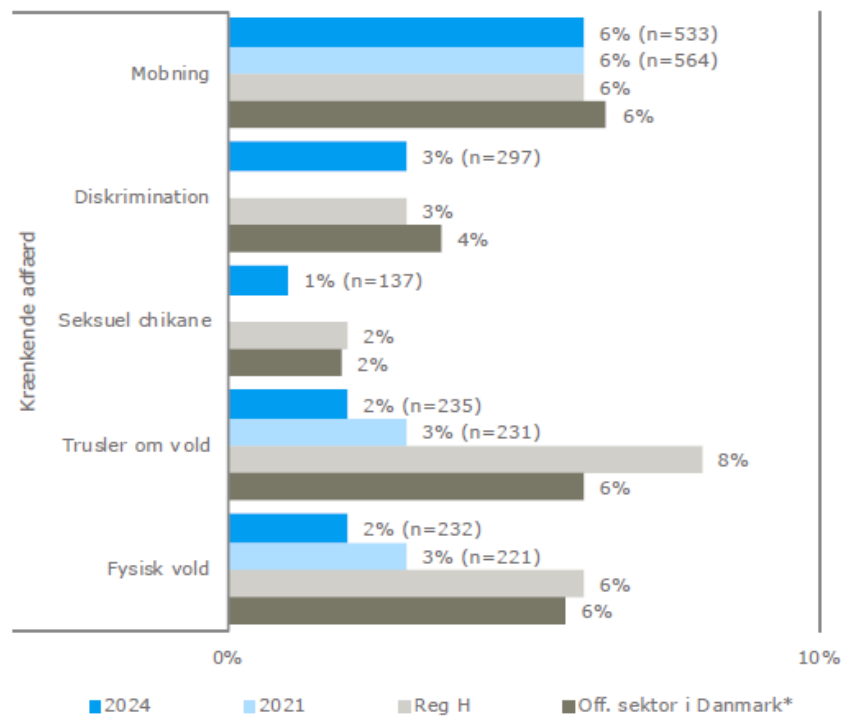
FYSISK APV: SÆRLIGE OPMÆRKSOMHEDER IFT. ERGONOMI SAMT INDEKLIMA OG STØJ

Tema	Segment	Gruppe	Andel og afvigelse
Ergonomi	Enheder	Servicecentret	3,3 (-0,3)
		Radiografer	3,1 (-0,5)
	Faggruppe	Jordemødre	3,2 (-0,4)
		SOSU-personale	3,2 (-0,4)
Indeklima og støj	Enheder	Juliane Marie Centret	3,0 (-0,3)
	Faggruppe	Radiografer	2,8 (-0,5)
		Bioanalytikere	3,0 (-0,3)
		Jordemødre	3,0 (-0,3)
		Sygeplejersker	3,0 (-0,3)

- På tværs af centrene er særligt servicecenteret belastet ift. ergonomi, men især Juliane Marie Centeret oplever belastninger ift. indeklima og støj.
- På tværs af faggrupper ses blandt andet at radiografer og jordemødre oplever belastninger i det fysiske arbejdsmiljø.

APV - 2024

LIDT FÆRRE OPLEVER VOLD OG TRUSLER OM VOLD.
MOBNING ER PÅ NIVEAU MED 2021



- Andelen af medarbejdere, der oplever mobning ligger på niveau med både 2021 og regionen samlet set.
- Færre oplever trusler om vold og fysisk vold sammenlignet med 2021.

Arbejdsrelateret sygefravær

Faldet fra 20% i 2021 til 15%

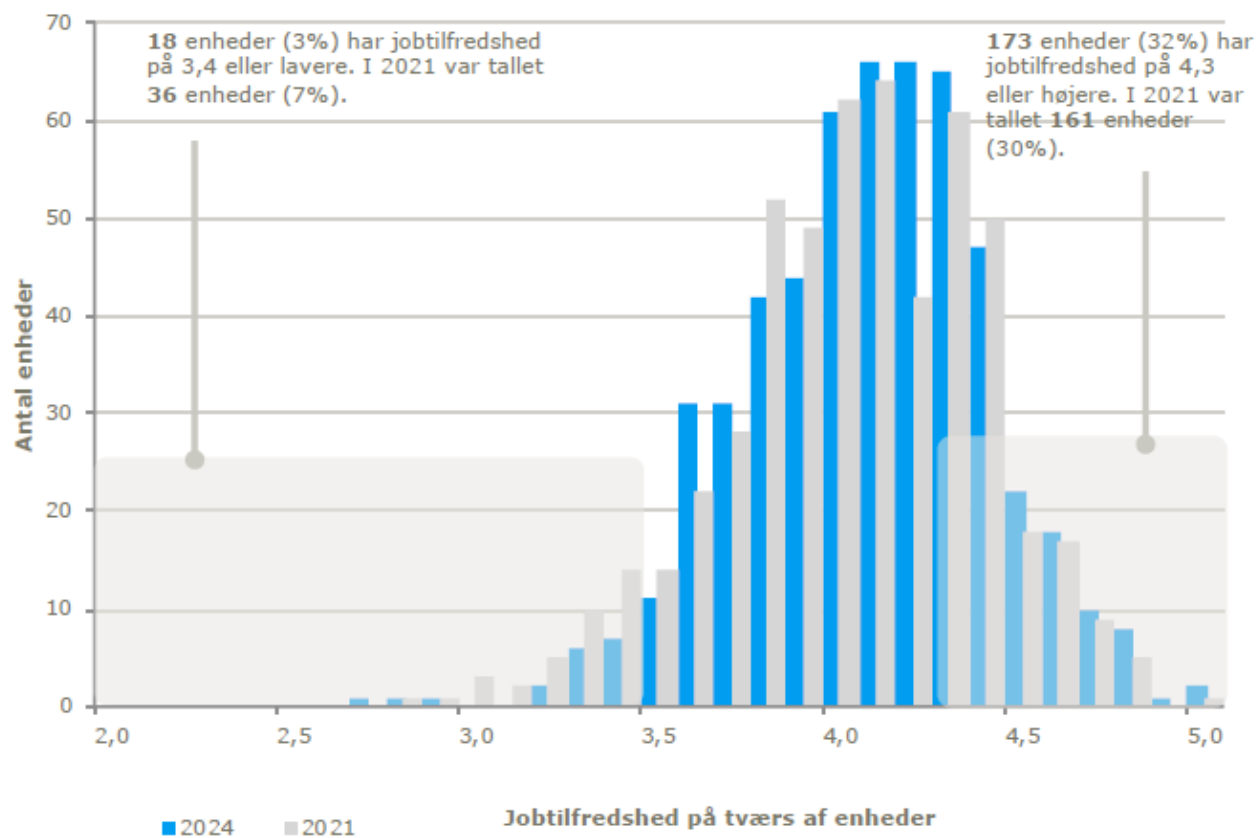
Af de 15%:

- Servicecentret 27%
- Service-, teknisk-, køkken- og rengøringspersonale 30%
- Jordemødre 25%
- Radiografer 21%

64% angav at have oplevet stress indenfor de seneste 6 måneder. (2021: 66%)

Jobtilfredshed

IFT. 2021 SES FÆRRE ENHEDER MED KRITISK LAV JOBTILFREDSHED (<3,5)



Drivere for jobtilfredshed på Rigshospitalet

SOCIAL KAPITAL ER SAMMEN MED INDFLYDELSE OG UDVIKLING ER DE PRIMÆRE DRIVERE FOR MEDARBEJDERNES JOBTILFREDSHED



- På tværs af temaer viser analysen, at især **social kapital (tillid, retfærdighed og samarbejde)** og **indflydelse og udvikling** er drivende for medarbejdernes jobtilfredshed, og kan således med fordel indgå i drøftelserne i forhold til fremadrettede indsatser.

Hvad gør vi allerede ift. trivsel

- Low arousal og konfliktkompetencer (i gang)
- Stressindsatsen (i gang)
- Hjemmeside med materiale om psykologisk tryghed
- Sikkerhed og tryghed på arbejdspladsen (i sin spæde start)
- Forskningsprojekt om kvinders overgangsalder (i sin spæde start)

Forberedelse Q&A

Vælg 2 vigtigste spørgsmål I vil stille og en spørger



10 minutter



Q&A



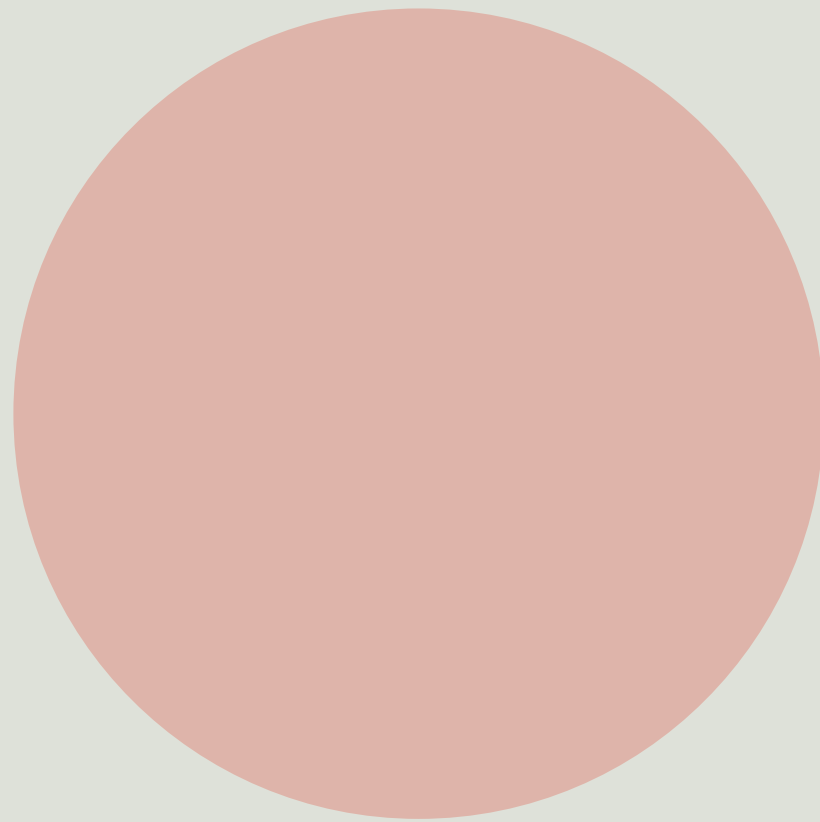


KORT PAUSE

13.35 minutter

Temaer og områder

For jeres arbejde i Trivselspanelet



Vores trivselskurve



Hvilke temaer/områder vil I fordele de 3.5 mio over?

Del jer i to grupper ved bordet –
Kom som gruppe op til tavlen og
vælg et tema.

Kan kort kombineres? Ja

Først til mølle? Ja

Kan I skrive et wildcard? Ja



10 minutter



Hvad betyder det?

I gruppen

Udfyld arbejdsskabelon.

I når så langt I når – vi arbejdere videre
der hvor vi slipper.



30 minutter

Jeres navne:

WE DO
DEMOCRACY

Temaer Trivselspanelet skal arbejde med

I en fremtid med høj trivsel på Rigshospitalet...

Det vil man kunne se ved at... (kendetegn, hvad det betyder i praksis, hvordan det oplevedes for ansatte/patienter, hvordan det ses etc.)

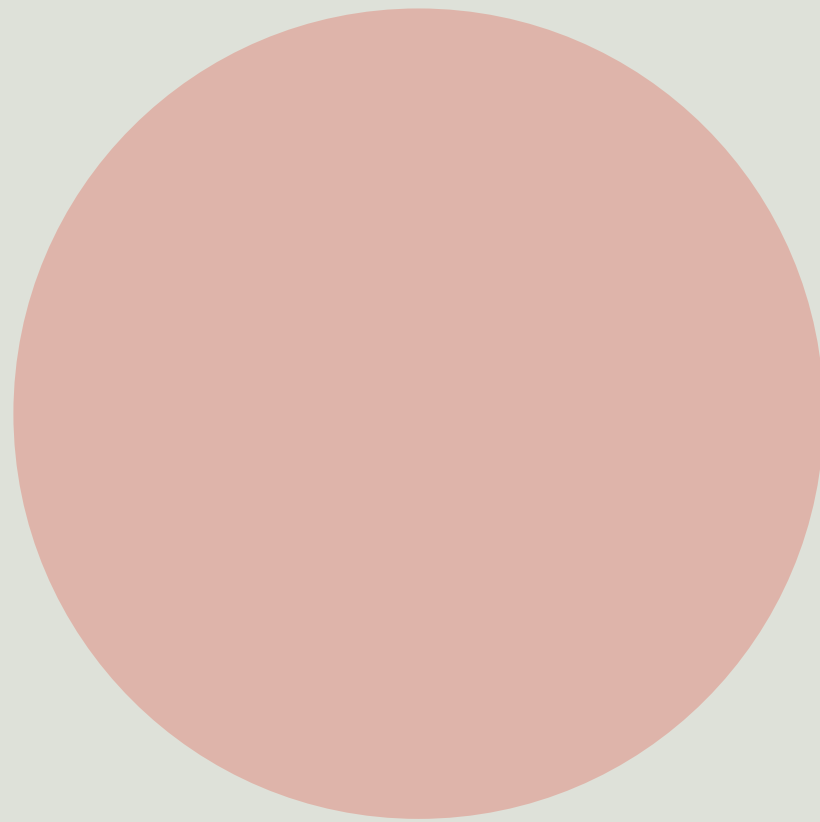


PAUSE

15 minutter

Dilemmaer

For arbejdet med trivselsmidlerne



1. Gøre meget for færre personer eller lidt for alle

**Gøre meget
for få**

(3,5 mio)

**Gøre lidt for
alle**

(300 kr pr. snude)



2. Fokusere indsatsen der, hvor det går dårligst eller brede den ud?

**Hvor det går
dårligst**

**Brede den
ud til flest**



3. Fjerne det som gør kollegaer syge eller øge det, som skaber trivsel?

Fjerne belastning

**Øge velvære &
trivsel**



4. Supplere eksisterende indsatser eller gøre noget nyt?

**Supplere eksisterende
indsatser**

**Prioritere nye
indsatser**



5. Vil I fokusere på individet eller systematisk/strukturel indsats

Individet

Struktur/system



6. Vil I prioritere bottom-up eller top-down initiativer

Bottom-up

Top-down



Mulige dilemmaer i arbejdet med trivsel

1. Vil I gøre meget for færre eller lidt for alle?
2. Vil I fokusere indsatsen der, hvor det går dårligst eller brede den ud?
3. Vil I fjerne det, som gør kollegaer syge eller øge det, som skaber trivsel?
4. Vil I supplere eksisterende indsatser eller gøre noget nyt?
5. Vil I fokusere på individet eller systematisk/strukturel indsats?
6. Vil I prioritere bottom-up eller top-down

Næste gang – 3. samling d. 9. juni 12:00-19:00

1. Lave første prioritering af budgettet
2. Kigge på input fra resten af medarbejderskaren
3. Sortere og brainstorme initiativer
4. Tale med andre medarbejdere (I er værterne)
5. Gøre klar til en længere sommerpause



A close-up photograph of two hands wearing white latex gloves, performing a fist bump gesture. The hands are positioned in the center-right of the frame, with the forearms extending towards the left and right edges. The background is a solid dark color, making the white gloves stand out. The lighting is soft, highlighting the texture of the gloves.

Tak for i dag!

Rigshospitalets trivselspanel

Vi ses næste gang d. 9. juni 2026