

Erfaringsopsamling:

Selvbestemmelse og øget tryghed – ved faste teams på plejehjem



**Erfaringsopsamling: Selvbestemmelse og
øget tryghed - ved faste teams på plejehjem**

Københavns Kommune

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

Center for Ældrelev og Innovation (CÆI)

Afdeling for Omsorg (AFO)

Udgivelse

Maj 2025

Illustrationer

Tomas Björnsson

Publikationen kan downloades fra Sundheds- og
Omsorgsforvaltningens intranet samt rekvireres
ved henvendelse til Afdeling for Omsorg

Indhold

Kapitel 1 Baggrund og hovedresultater	5
Kapitel 2 Beskrivelse af udviklingsprojektet	11
Kapitel 3 Metode for erfaringsopsamlingen	17
Kapitel 4 Erfaringer i projektet	21
4.1 'Selvbestemmelse og øget tryghed' er meningsfuldt	22
4.2 Systematik højner kvaliteten i omsorgen	22
4.3 En hjælp til at håndtere dilemmaer	23
4.4 'Borgerens stemme' er udgangspunktet	24
4.5 Psykologisk tryghed er afgørende	25
4.6 Faciliterende ledelse er en forudsætning	26
4.7 Tager udgangspunkt i hverdagen og aktuelle behov	30
4.8 Fastholdelse af systematik kræver støtte	33
Kapitel 5 Videreførelse af indsatsen	35
Kapitel 6 Implementering af ældrereform og forebyggelse af forråelse	41
Kapitel 7 Litteraturliste for projektet	43
Bilag 1 Metoder i 'Selvbestemmelse og øget tryghed'	46
Bilag 2 Supplerende metodeafsnit	51
Bilag 3 Proces med pilotplejehjem	54

Selvbestemmelse for borgeren rummer mere end valg og autonomi – det handler også om integritet, forstået som retten til at være sig selv og leve i overensstemmelse med egne vaner, prioriteringer og værdier – også når man har behov for hjælp.

Det kræver et bevidst fokus på at inddrage borgerens perspektiv, livshistorie og præferencer i måden borgeren bliver mødt på og i planlægning og udførelse af hjælpen. Det er i dette samspil, at borgerens selvbestemmelse bliver styrket og at omsorg for den enkelte borger opstår.

Kilder anvendt til projektets definition af selvbestemmelse: Sundhedsstyrelsen (2022), Styrelsen for Patientsikkerhed (2023), Ældrekommissionen (2012)

Kapitel 1

Baggrund og hoved- resultater

Formålet med udviklingsprojektet 'Selvbestemmelse og øget tryghed – ved faste teams på plejehjem'¹ har været at udvikle metoder til at styrke borgerens oplevelse af selvbestemmelse, tryghed og kontinuitet i deres hverdag på plejehjem – via faste teams.

Erfaringsopsamlingen er udarbejdet med det formål at give anbefalinger til videreførelse af indsatsen.

I Sundheds- og Omsorgsforvaltningen (SUF) arbejder medarbejdere og ledere ud fra personcentreret omsorg. Projektet tager udgangspunkt i denne tilgang og bygger videre på erfaringer fra tidligere indsatser i forvaltningen, herunder bl.a. 'Liv på plejehjem', 'Slip hjemmeplejen fri' og 'Forbedringsmodellen' mm.

'Selvbestemmelse og øget tryghed' supplerer udviklingen i arbejdet med personcentreret omsorg på plejehjem, med et bud på *hvordan* medarbejdere og ledere kan arbejde systematisk med en fælles omsorgsfaglighed på hele plejehjemmet via fokus på:

- borgernes oplevelse af selvbestemmelse og tryghed i hverdagen på plejehjem. Borgerne skal mødes som 'hele mennesker' med egne ønsker og behov og ret til at bestemme over eget liv.
- et stærkt fagligt fællesskab, trivsel og tryghed i teamet. Øget fokus på medarbejdernes professionelle tilgang i arbejdet sammen med og for borgerne, hvor borgeren bliver mødt på samme måde af alle medarbejdere i teamet.

Ovenstående projektmål er opfyldt via udvikling af en systematik til arbejdet med omsorgsfaglig kvalitet kaldet 'Omsorgsfaglig kvalitetsmodel'. Modellen bygger både på forskellige metoder til indhentning og drøftelse af borgerens perspektiv i arbejdet kaldet 'Borgerens stemme', samt på metoder, der understøtter et trygt teamsamarbejde. Modellen implementeres på plejehjemmet gennem et forløb, der bidrager til faglig refleksion og dialog om den omsorgsfaglige hverdagspraksis – i alle teams.

SUF, Center for Ældre og Innovation, har iværksat og drevet udviklingsprojektet i perioden 2021 – 2024², hvor 17 plejehjem har deltaget. Med budget 2025 er indsatsen tildelt varige midler via Ældreformen. Indsatsen bidrager til, at Københavns Kommune kan leve op til ældrereformens værdier om henholdsvis selvbestemmelse for den ældre og om tillid til medarbejdere og ledelse.

¹ Fremadrettet i denne erfaringsopsamling kaldet 'Selvbestemmelse og øget tryghed'.

² Udviklingsprojektet var politisk vedtaget med budget 2021-2024 og er en del af borgmesterens ældreplan 'SU10a Flere hænder og mere kvalitet i ældreplejen'.

Vejen til bedre omsorg

'Borgerens stemme'



Psykologisk tryghed



Lyt til borgerens
ønsker og behov for
at fremme værdighed

Skab tryghed i teamet
og styrk det faglige
fællesskab om borgeren



1.1 Hovedresultater

Nedenfor gennemgås kort de væsentligste resultater fra erfaringsopsamlingen. Resultaterne uddybes senere i rapporten.

'Selvbestemmelse og øget tryghed' er meningsfuldt

Det opleves motiverende for både medarbejdere og ledere at arbejde med omsorgsfaglig kvalitet. Fokus på borgerens selvbestemmelse og trivsel opfattes som vigtigt og meningsfuldt, og det er for manges vedkommende grunden til, at de uddannede sig indenfor omsorgsfaget. Det opleves også meningsfuldt og bidrager til ejerskab, at udgangspunktet er egen praksis. Mange ledere og medarbejdere oplever et stort udbytte af at deltage og bl.a. at få nye omsorgsfaglige redskaber, og mange plejehjem ønsker at deltage i indsatsen fremadrettet.

Systematik højner kvaliteten i omsorgen

Erfaringsopsamlingen viser, at ved at arbejde systematisk med omsorgsfaglig kvalitet udvikles en fælles omsorgsfaglighed og samarbejdskultur på hele plejehjemmet. For at fastholde det *fælles* skal medarbejdere have et vedvarende blik for personcentrerede møder med borgerne, og ledelsen skal facilitere rammen for en fælles og tryk læringskultur i det faste team.

En hjælp til at håndtere dilemmaer

Omsorgsfaglighed er ikke noget nyt på plejehjem, og erfaringerne viser, at medarbejdere og ledere generelt er meget bevidste om og engageret i at skabe kvalitet i omsorgen for borgeren. Selvom medarbejderne har fokus på kerneopgaven og borgeren, er omsorgsarbejde præget af dilemmaer. Det kan være, når hensynet til borgerne skal afvejes mod opgavens krav, rammer og ressourcer, eller når medarbejderne er uenige om, hvad der er rigtigt at gøre i opgaveløsningen. Erfaringerne viser, at det systematiske arbejde med omsorgsfaglig kvalitet giver medarbejdere og ledere redskaber til at få dilemmaerne frem i lyset, bringe dem ind i teamsamarbejdet og starte en fælles, faglig refleksion omkring, hvordan teamet kan håndtere dem.

'Borgerens stemme' er udgangspunktet

I projektet har medarbejdernes brug af metoder til at arbejde med 'Borgerens stemme' såsom perspektivskifte, mikroøjeblikke og aktiv lytning betydet, at de gør endnu mere af det, de selv kalder "små ting i hverdagen" for at fremme borgerens livskvalitet. Det er medarbejdernes erfaring, at når de forsøger at forstå og imødekomme det menneske, de står overfor, kan de som professionelle bedre understøtte borgeren i opgaven, frem for at understøtte opgaven i sig selv.

Psykologisk tryghed er afgørende

Arbejdet med psykologisk tryghed i det faste team har medført, at mange medarbejdere er blevet mere bevidste om deres kommunikation i samarbejdet om opgaven hos borgerne. Erfaringerne viser, at det understøtter en mere sammenhængende og helhedsorienteret pleje, der tilpasses den enkeltes borgers oplevelse af værdighed og livskvalitet, uanset hvem fra teamet, der udfører den.

Faciliterende ledelse er en forudsætning

Erfaringerne viser, at en faciliterende ledelse, hvor lederen understøtter en psykologisk tryk kultur i teamet, understøtter høj kvalitet i omsorgen. Det giver en kultur, hvor alle medarbejdere i teamet kommer til orde og kan dele tvivl, nye ideer og tilgange til borgerne. Den faciliterende leder er kulturbærer, der understøtter det trygge teamsamarbejde. Lederen skal være rammesættende, nysgerrig og spørgende omkring medarbejdernes daglige praksis. Det kræver, at lederen er synlig og tæt på medarbejderne og hele tiden inviterer til respektfuld kommunikation og godt samarbejde i teamet om indsatsen for borgerne. Lederne oplever en stor styrke i, at projektet bidrager med ledelsesredskaber til at understøtte trygt teamsamarbejde.

Tager udgangspunkt i hverdagen og aktuelle behov

Erfaringerne viser, at omsorgsfaglig kvalitet udvikles i medarbejdernes daglige relationsarbejde, i mødet med borgerne, i samarbejdet mellem kollegaer i det faste team og i ledernes understøttelse af teamsamarbejdet. Det er samtidig en styrke, at projektet implementeres med øje for praksis og andre indsatser og sammenhæng til særlige fokusområder som fx demens. Det opleves som vigtigt, at der bruges metoder, der tager udgangspunkt i hverdagen på plejehjem.

Fastholdelse af systematik kræver støtte

Deltagerne giver udtryk for, at projektet giver et "startskud" til at få og forankre en systematik i arbejdet med omsorgsfaglig kvalitet, men det pointeres også, at det kræver en vedholdende og koordineret indsats at holde fast i det, og at der derfor er behov for forskellige former for tilbagevendende støtte.



1.2 Videreførelse af indsatsen

På baggrund af erfaringerne er det besluttet at videreføre indsatsen, så der løbende kan arbejdes systematisk med at øge kvaliteten i omsorgen for borgerne på plejehjemmene i København.

Der er derfor udviklet et koncept, der både kan rumme nye plejehjem, og plejehjem der allerede har været en del af indsatsen. Fokus er stadig på at inddrage 'Borgerens stemme' i den daglige løsning af kerneopgaven for derigennem at styrke borgerens oplevelse af selvbestemmelse, tryghed og kontinuitet i hverdagen. Arbejdet sker med udgangspunkt i de faste teams og på tværs af vagtlag, hvor det er centralt at skabe et trygt teamsamarbejde.

Indsatsen Selvbestemmelse og øget tryghed videreføres i tre dele:

Del 1: Forløb 'Borgerens stemme' på plejehjem

Formålet med forløbet er at udvikle en fælles omsorgsfaglighed og samarbejdskultur på plejehjemmet, hvor medarbejdere har et vedvarende blik for 'Borgerens stemme'. Der arbejdes med, hvordan ledelsen kan facilitere rammen for en fælles læringskultur i det faste team, hvor psykologisk tryghed er en forudsætning for arbejdet i teamet. I forløbet arbejder plejehjemmet med den 'Omsorgsfaglige kvalitetsmodel'

Del 2: Vedligeholdende støtte til plejehjem

Formålet er at understøtte de plejehjem, der allerede har arbejdet med 'Borgerens stemme' og Psykologisk tryghed i teamet. Der arbejdes med, at udviklingen af den omsorgsfaglige kvalitet bliver en systematisk del af hverdagspraksis. Støtten tager udgangspunkt i det enkelte plejehjems aktuelle behov.

Del 3: Inspiration og vidensdeling på tværs af plejehjem

På temaeftermiddage får medarbejdere og ledere indsigt i og deler viden om omsorgsfaglighed, forebyggelse af forråelse, faciliterende ledelse og psykologisk tryghed.

I projektperioden har 17 ud af kommunens 39 plejehjem deltaget i projektet. Forvaltningen forventer, at alle plejehjem inden for få år har deltaget i et forløb om 'Borgerens stemme' og er i gang med at forankre en kultur, hvor der arbejdes systematisk med den omsorgsfaglige kvalitet som en del af den daglige praksis på plejehjemmet.

Indsatsens metoder og forløb gentænkes og tilpasses løbende i takt med plejehjemmenes udvikling og stigende kompetencer i arbejdet med omsorgsfaglig kvalitet.

Opfølgning

Forvaltningen vil fremadrettet følge udviklingen af omsorgsfaglig kvalitet på plejehjem via kvantitative data som pejlemærker for organisationens og borgernes udbytte. Samtidig belyses udviklingen i omsorgsfaglighed på plejehjem fortsat fra praksis via kvalitative undersøgelser blandt borgere og personale. Det vil i den forbindelse være relevant at undersøge og udtænke nye veje til at følge udviklingen af omsorgsfaglig kvalitet i praksis på plejehjem.

Kapitel 2

Beskrivelse af udviklings- projektet

Individniveauet

Kvalitet i omsorg handler om en dyb forståelse for den enkelte borgers behov og præferencer. En tillidsfuld relation mellem medarbejderen og borgeren er derfor essentiel, hvilket kræver kontinuerlig interaktion, hvor medarbejderen lytter til og tager udgangspunkt i 'Borgerens stemme' som en nødvendig hverdagspraksis.

Det organisatoriske niveau

Måden det faste team samarbejder på har betydning for borgernes oplevelse af selvbestemmelse, tryghed og kontinuitet. Et team kan udøve høj omsorgsfaglig kvalitet ved at bringe 'Borgerens stemme' ind i teamsamarbejdet. Samarbejdet sætter al viden og faglighed i spil og muliggør en fælles og ensartet tilgang hos alle medarbejdere, der respekterer borgerens oplevelse af værdighed og kvalitet. Det kræver, at ledelsen understøtter en kultur på plejehjemmet, hvor tryghed, fælles læring og omsorgsfaglighed i teamet vægtes højt.

Projektets definition af omsorgsfaglig kvalitet

Omsorgsfaglig kvalitet skabes, når professionelle kombinerer faglighed med pligten til at handle ud fra respekt, empati og nærvær, så borgerens værdighed og behov altid er i centrum. Det handler ikke bare om at udføre en opgave, men om at skabe en omsorg der understøtter og respekterer borgerens selvbestemmelse og livskvalitet.

Kvaliteten i det omsorgsfaglige arbejde afhænger af, hvordan borgeren føler sig mødt og forstået i samarbejdet omkring hjælpen. I projektet anvendes 'Borgerens stemme' som et fælles sprog for omsorgsfaglighed, der handler om at inddrage borgerens perspektiv (verbalt og nonverbalt), så borgerens ønsker og behov bliver hørt og respekteret.

Kilde: Sundhedsstyrelsen - Vidensindblik om en værdig ældrepleje & Det Ethiske Råd - Omsorg i sundhedsvæsenet.

To niveauer i arbejdet med omsorgsfaglighed

'Selvbestemmelse og øget tryghed' understøtter medarbejdere og ledere på plejehjem i at udvikle og forankre en kultur med høj omsorgsfaglig kvalitet i et samspil mellem et individniveau ('Borgerens stemme') og organisatorisk niveau (det faste team og ledelsen).

For at der kan arbejdes med omsorgsfaglig kvalitet på et individniveau, skal der være en stærk organisatorisk ramme, der understøtter den enkelte medarbejders indsats. Omvendt kan medarbejdernes erfaring med borgersamarbejdet og 'Borgerens stemme' bidrage til, at teamet og plejehjemmet som helhed forbedrer sine strukturer og praksisser i det omsorgsfaglige arbejde med borgerne.

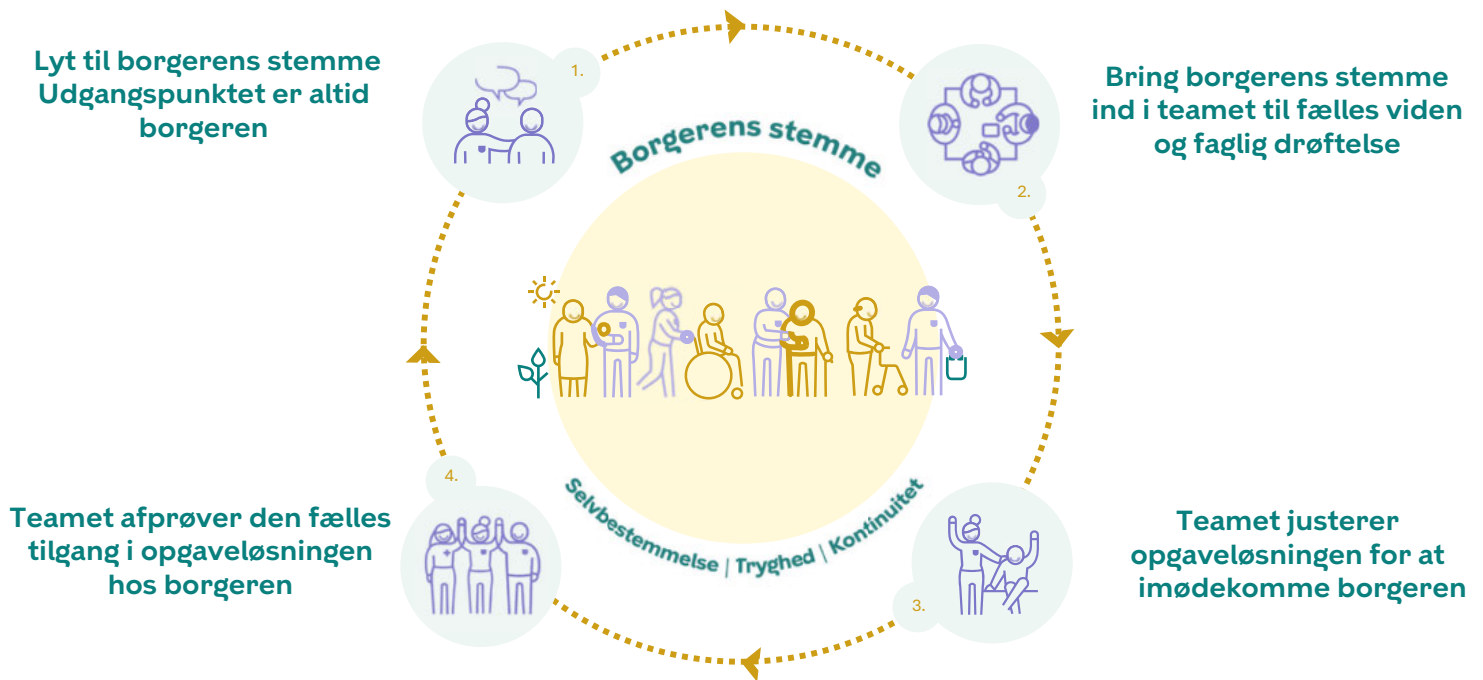
Forståelse af det faste team på plejehjem

På Københavns Kommunes plejehjem arbejdes der allerede med en form for fast organisering af medarbejdere omkring en fast gruppe af borgere på en afdeling. Projektet har derfor udvidet perspektivet på kontinuitet og tryghed fra udelukkende at handle om så få medarbejderkontakter til borgerne som muligt, til i større grad at handle om medarbejdernes måde at samarbejde på i teamet og den fælles tilgang til samarbejdet med borgerne. Det handler om, at borgerne får samme gode hjælp, uanset hvem fra teamet der yder den, også når der kommer nye medarbejdere og vikarer.

Psykologisk tryghed i teamet

Et godt teamsamarbejde med udgangspunkt i 'Borgerens stemme' forudsætter, at både medarbejdere og ledere føler sig trygge til at dele perspektiver og lære sammen. Det er afgørende for at understøtte udviklingen af omsorgsfaglig kvalitet, da det giver plads til ærlig refleksion og sikrer, at teamet sammen kan finde frem til nye løsninger til gavn for borgerne. Det sker ikke af sig selv, men kræver, at teamet har et vedvarende og systematisk fokus på adfærd og kommunikation i teamsamarbejdet. Derfor er ledelsesunderstøttelse af Psykologisk tryghed i det faste team afgørende for, at teamet som helhed formår at yde høj kvalitet i omsorgen for borgeren.

Omsorgsfaglig kvalitetsmodel



Fire trin til omsorgsfaglig kvalitet

Der er sammen med medarbejdere, ledere og borgere på plejehjemmene skabt en systematik til arbejdet med omsorgsfaglig kvalitet i en hverdagspraksis kaldet 'Omsorgsfaglig kvalitetsmodel'. Den guider teamet til, hvordan der kan arbejdes struktureret med omsorgsfaglighed i hverdagen gennem fire trin:

1. Lytte til og indhente 'Borgerens stemme' f.eks. gennem samtale eller observation.
2. Bringe borgerens perspektiv ind i teamet til fælles viden, refleksion og drøftelse.
3. Justere teamets tilgang til borgeren så nye handlinger sikrer, at borgeren altid oplever at blive mødt og anerkendt i samarbejdet.
4. Implementere nye handlinger som en fælles tilgang der afprøves i praksis i samarbejdet med borgeren.

Trinnene gentages løbende, så teamet kontinuerligt tilpasser og forbedrer deres omsorgspraksis med udgangspunkt i borgerens behov og oplevelser.

Det systematiske arbejde skal blive en del af den faglige kultur

Den 'Omsorgsfaglige kvalitetsmodel' implementeres via et forløb i samtlige teams på plejehjemmet. Forløbet skal give medarbejdere og ledere en større bevidsthed om og konkrete redskaber til at kunne arbejde systematisk med omsorgsfaglig kvalitet i hverdagen. Det handler således om en faglig kulturudvikling på plejehjemmet, der forankres over tid.

Forløb om 'Borgerens stemme'

Forløbet har fokus på at lytte til 'Borgerens stemme' og bringe den ind i teamet til drøftelse. Det sker for at skabe en fælles tilgang i teamet i samarbejdet med borgeren. Forløbet indledes med et fælles opstartsmøde på plejehjemmet. Herefter følger tre dialogmøder i hvert team, hvor personalet drøfter håndtering af dilemmaer i omsorgsarbejdet, deler perspektiver på en borgercase (et interview med- eller en observation af en borger på plejehjemmet indhentet af personalet selv) samt udvikler en prøvehandling som løsning på et fælles behov. Forløbet faciliteres af en konsulent fra forvaltningen*.

Forløb om psykologisk tryghed

Forløbet har fokus på at øge et trygt samarbejde i teamet, så medarbejderne bliver mere tilbøjelig til at dele perspektiver og være åbne for at prøve nyt i samarbejdet om fælles mål hos borgeren. Forløbet indledes med et fælles opstartsmøde på plejehjemmet. Herefter foretages en indledende måling af personalets psykologiske tryghed, og der følges op i medarbejderteamene. Her drøftes målingen, og teamet udvikler en prøvehandling som løsning på et fælles behov. Derefter følger lederteamet op og udvikler en fælles prøvehandling for hele plejehjemmet. Opfølgningen faciliteres af lederteamet, mens forvaltningen guider lederteamet før, under og efter*.

Forløb på plejehjem

Forløb om 'Borgerens stemme' og psykologisk tryghed

De 17 plejehjem, der har deltaget i udviklingsprojektet, har arbejdet med et af projektets to forløb. Det ene handler om at lytte til 'Borgerens stemme', og det andet om at styrke den psykologiske tryghed i teamet. Forskellen er primært på indgangsvinklen og fokus. Begge forløb berører både et individniveau og et organisatorisk niveau i arbejdet med omsorgsfaglig kvalitet.

Valget af forløb afhænger af, om udfordringer og ønsker på det enkelte plejehjem kalder på 'Borgerens stemme' eller psykologisk tryghed som primær fokus. Medarbejdere og ledere erfaringer i arbejdet med de to forløb er indhentet mhp. at undersøge, hvordan den 'Omsorgsfaglige kvalitetsmodel' bedst muligt implementeres på plejehjem. I kapitel 5 er der en beskrivelse af forløbene i den varige indsats fra 2025, baseret på erfaringer og anbefalinger fra medarbejdere og ledere på plejehjemmene.

Sidemandsoplæring

Forløbene er bygget op omkring et princip om sidemandsoplæring, der betyder, at teamet og ledere bliver oplært i systematisk at arbejde med konkrete og relaterbare metoder og redskaber til at fremme omsorgsfaglig kvalitet i arbejdet.

Medarbejdere og ledere sidemandsoplæres i, hvordan de kan opbygge en relation til borgerne for at opbygge tillid og skabe en dybere forståelse for borgernes behov. Der benyttes bl.a. redskaber som mikrøjeblikke, aktiv lytning og perspektivskifte for at bringe 'Borgerens stemme' ind i teamets samarbejde om omsorgsopgaven. Samtidig sidemandsoplæres ledere i, hvordan de systematisk kan facilitere og understøtte opbygning af psykologisk tryghed i teamet og understøtte teamets refleksion over den omsorgsfaglige praksis. Her benyttes bl.a. Amy Edmondsons Leadership Toolkit*.

* Se Bilag 1: Metoder i 'Selvbestemmelse og øget tryghed' for en beskrivelse af redskaber og Leadership Toolkit.

Udviklingsprojektets metoder er udviklet i samspil med praksis

Drivkraften i 'Selvbestemmelse og øget tryghed' er udvikling i tæt samspil med praksis (plejehjem). Det vil sige, at projektet er udviklet med blik for borgernes oplevelse af livet på plejehjem samt medarbejderes og lederes samarbejde om kerneopgaven. Udviklingen er sket i tæt samarbejde med fem pilotplejehjem.

Indledningsvist er der lavet en stor afdækning på pilotplejehjemmene. Der er bl.a. indhentet borgerinterviews, lederinterviews, optælling af kontakter mellem borgere og medarbejdere samt måling af psykologisk tryghed i medarbejderteams.

Afdækningen var afsæt for projektets to første udviklings år. Her blev der på forskellig vis afprøvet metoder og redskaber på tværs af pilotplejehjemmene, der skulle styrke samarbejde i faste teams for at fremme borgernes oplevelse af selvbestemmelse, tryghed og kontinuitet i hverdagen. Pilotplejehjemmene har arbejdet forskelligt med udviklingen af metoder, da de hver især har taget udgangspunkt i emner, der optog i de afdelinger, der deltog. Det kunne fx være udsagn fra borgerne som "jeg oplevede, at jeg mistet mig selv, da jeg flyttede på plejehjem"

Via samarbejdet med pilotplejehjemmene blev den endelige Omsorgsfaglige kvalitetsmodel udviklet i slutningen af 2022. Fra 2023 til udgangen af 2024 blev projektets læringspunkter udbredt til øvrige plejehjem. De to forløb om 'Borgerens stemme' og psykologisk tryghed blev her videreudviklet og afprøvet på yderligere 12 plejehjem.

Indsatsen vil også fremadrettet løbende blive justeret. Det sker i takt med, at forvaltningen bliver klogere på indsatsens potentialer samt på udvikling og udfordringer i praksis*.



* Se Bilag 3: Proces med pilotplejehjem for en beskrivelse af udviklingen i samspil med praksis.

"Da jeg flyttede på plejehjem, følte jeg mig som et gammelt træ, der blev trukket op af jorden... Jeg mistede mig selv, jeg kunne jo ikke flytte hjem til mig selv igen ... Det var et chok, simpelthen."

Borger på plejehjem i Københavns Kommune, kilde: Film med Borgerperspektiver

Kapitel 3

Metode for erfarings- opsamlingen

Erfaringsopsamlingen har metodisk kombineret interviews med medarbejdere og ledere på plejehjem med forløb i 'Borgerens stemme' og psykologisk tryghed og en observationsundersøgelse af et teams forløb om 'Borgerens stemme'. Empiriindsamlingen er foretaget i april – december 2024 på ni ud af de 17 plejehjem, der har deltaget i projektet³.

Undersøgelsesmetoderne er valgt, mhp. at indsamle medarbejders og leders erfaringer fra deltagelse i udviklingsprojektet. Empirien danner sammen med forvaltningens erfaringer fra implementering af projektet udgangspunkt for erfaringsopsamlingens konklusioner og anbefalinger for så vidt angår videreførelse af indsatsen.

3.1 Interviews

Der er på de ni plejehjem foretaget i alt 11 gruppeinterview med:

- fem ledergrupper
- fem medarbejdergrupper (med medarbejdere fra forskellige teams)
- én gruppe af både teamledere og medarbejdere.

Hver gruppe bestod af personale fra det samme plejehjem. Desuden er der indsamlet tre solointerview med to teamledere og én forstander.

Interviewene belyser, hvad ledere og medarbejdere oplever at få ud af projektet. Det er både i forhold til udbytte i relationsarbejdet med borgerne, samarbejdet i teams og ledelsesopgaven samt udbyttet af selve forløbenes format og metoder. Desuden belyser interviewene, hvordan projektet påvirker arbejdet med omsorgsfaglig kvalitet, og hvad ledere og medarbejdere har brug for, for at fortsætte arbejdet med omsorgsfaglighed.

3.2 Observationsundersøgelse

Der er foretaget en observationsundersøgelse af et teams forløb om 'Borgerens stemme'.

Observationerne supplerer interviewundersøgelsen med stemninger fra forløbets konkrete aktiviteter, og hvordan medarbejdere og ledere responderer på forløbet og dets metoder (som er svært at gengive i et interview). Det giver et indtryk af personalets udbytte af forløbet, og hvor der bør skrues på dette i videreførelse af indsatsen. Observationerne er ikke udfoldet i rapporten, men de indgår som baggrund for erfaringsopsamlingens konklusioner.

³ Se Bilag 2: Supplerende metodeafsnit for en uddybende beskrivelse af metodeanvendelse.

3.3 Metodiske opmærksomheder

Erfaringsopsamlingen belyser ikke borgernes oplevede udbytte af projektet eller statistiske indikatorer på udviklingen i omsorgsfaglig kvalitet på de deltagende plejehjem. Det skyldes, at det i forbindelse med empiriindsamling på plejehjemmene har vist sig at være for tidligt at samle op på det. Det gælder både det generelle udbytte for borgerne samt en generel udvikling i omsorgsfaglig kvalitet. Nogle af forløbene på plejehjemmene var først ved at afslutte samtidig med, at erfaringsopsamlingen startede.

I forbindelse med erfaringsopsamlingen, er der blevet undersøgt data for udvikling i sygefravær og personaleomsætning på deltagende plejehjem i projektet⁴. Men dataene indgår ikke i erfaringsopsamlingens resultater, fordi det i tråd med ovenstående har vist sig at være for tidligt at undersøge en effekt ift. sygefravær og personaleomsætning.

3.3.2 Metoder til at følge indsatsen fremadrettet

I forbindelse med videreførelsen af indsatsen for 'Selvbestemmelse og øget tryghed', vil det være relevant at anvende kvantitative data som pejlemærker for organisationens og borgernes udbytte af indsatsen og udvikling i omsorgsfaglig kvalitet på plejehjem. Data kan f.eks. være udviklingen i brug af vikarer samt data fra personaleomsætning, sygefravær, trivselsundersøgelse og BRUS.

Det er samtidig en opmærksomhed, at det omsorgsfaglige arbejde sker i relationen mellem medarbejdere og borgere, i øjeblikke, hvor den enkelte borger oplever at blive mødt med værdighed. Derfor bør de kvantitative data understøttes af kvalitative data, der belyser udviklingen i omsorgsfaglighed på plejehjem med eksempler fra praksis.



⁴ Se Bilag 2: Supplerende metode-afsnit for datatræk og dataanalyse på udvikling i sygefravær og personaleomsætning.

"Det bedste er, når I ser mig som mig og ikke kun spørger til mine hævede ben, eller hvad det nu er. Nogle gange taler vi om livretter, og en dag var min livret på menuen. Jeg ved ikke, hvordan hun fik det til, men det føltes som en gave."

Borger på plejehjem i Københavns Kommune, kilde: Film med Borgerperspektiver

Kapitel 4

Erfaringer

i projektet

4.1 'Selvbestemmelse og øget tryghed' er meningsfuldt

4.1.1 Fokus på omsorgsfaglig kvalitet er motiverende

Erfaringerne viser, at arbejdet med omsorgsfaglig kvalitet er motiverende for medarbejdere og ledere, fordi et fokus på borgerens selvbestemmelse og trivsel opfattes som meget vigtigt og meningsfuldt – det var dét, der oprindeligt motiverede mange til at uddanne sig indenfor omsorgsfaget. Det betyder at mange plejehjem ønsker et forløb, og mange medarbejdere og ledere oplever et stort udbytte af at deltage i projektet. Der er glade for, at projektet har fokus på borgerne og kerneopgaven og hjælper dem med at udvikle den omsorgsfaglige kvalitet på plejehjemmet.

Teamleder: "Når vi kan se, hvad resultatet er, så er det jo helt fantastisk. Så det er klart anbefalelsesværdigt."

4.1.2 Ejerskab er en drivkraft

Erfaringerne viser, at det er en styrke, at 'Selvbestemmelse og øget tryghed' involverer medarbejdere og ledere på plejehjemmene som hovedaktør i udviklingen af deres eget arbejde med omsorgsfaglig kvalitet. Ifølge medarbejdere og ledere er det en fordel, at projektet "lytter" til, hvad de synes er meningsfuldt at arbejde med (f.eks. aktuelle dilemmaer i omsorgsarbejdet). Det medfører, at medarbejdere og ledere selv tager ejerskab over den udvikling og de aftaler, der igangsættes på plejehjemmet ifm. projektet, hvilket ifølge personalet er en central drivkraft i udviklingen af den omsorgsfaglige kvalitet på plejehjemmet.

Forstander: "Jeg synes, at dem som driver projektet, de lytter. Projektet lyttede til; når det er dér, jeres nysgerrighed er, kunne vi så gå ned ad den vej sammen? Og det, synes jeg, var rigtig meget dejligt, fordi det giver en drivkraft ind i det fra start, at vi går efter noget, som vi selv virkelig er nysgerrige på eller udfordrede af."

4.2 Systematik højner kvaliteten i omsorgen

Det er en hovederfaring i projektet, at det kræver systematisk arbejde med en fælles omsorgsfaglighed at skabe og vedligeholde en kultur med høj omsorgsfaglig kvalitet på hele plejehjemmet.

En systematik for omsorgsfaglig kvalitet handler om, at medarbejdere har et vedvarende blik for personcentrerede møder med borgerne, og at ledelsen kan facilitere rammen for en fælles og tryk læringskultur i det faste team. Det er en erfaring, at når medarbejderne forsøger at forstå og imødekomme det menneske de står overfor, kan de som professionelle blive klogere på, hvordan de bedst understøtte borgeren i opgaven. Og når teamet er præget af trygheden til, at medarbejderne bringer den viden ind i teamsamarbejdet, kan de sammen udtænke en sammenhængende og helhedsorienteret pleje, der tilpasses den enkeltes borgers oplevelse af værdighed og livskvalitet, uanset hvem fra teamet, der udfører den.

Uden arbejdet med en fælles systematik i det omsorgsfaglige arbejde, bliver omsorgen afhængig af den enkelte medarbejders personlige tilgang. Det kan føre til store variationer i måden borgerens imødekommes på og risiko for, at borgeren oplever utryghed og manglende sammenhæng i mødet med teamets forskellige medarbejdere. Ydermere vil fraværet af en systematik for at dele viden om borgerne og faglige perspektiver, gøre det sværere for medarbejderne at lære af hinanden og forbedre den fælles omsorgsfaglige praksis. I stedet risikerer teamet en kultur, der bliver præget af vaner frem for faglig nysgerrighed.

4.3 En hjælp til at håndtere dilemmaer

Omsorgsfaglighed er ikke noget nyt på plejehjem, og erfaringerne viser, at medarbejdere og ledere generelt er meget bevidste om og engageret i at skabe kvalitet i omsorg. Det er dog en erfaring i praksis, at personalet ofte møder dilemmaer i omsorgsarbejdet, der giver en følelse af, at en løsning ikke er 'bare-lige' eller indlysende.

Dilemmaerne kan efterlade den enkelte medarbejder med en følelse af afmagt og at 'det er min skyld', når noget ikke lykkedes i opgaveløsningen hos borgeren. Hvis det får lov at fylde, kan det skabe moralsk stress, omsorgstræthed og i sidste ende forråelse. Når medarbejderne arbejder sammen som et team og deltager i fælles faglig refleksion og sparring om svære situationer i omsorgsarbejdet, oplever de ikke at stå alene med dilemmaet som et personligt problem. I stedet bliver det en fælles faglig udfordring, som hele teamet tager ansvar for og handler på.

Det er en erfaring, at anvendelsen af 'Omsorgsfaglig kvalitetsmodel' bringer dilemmaerne frem i lyset, bringer dem ind i teamsamarbejdet og starter en faglig refleksion omkring, hvordan teamet kan håndtere dem. En central tilgang til at håndtere disse dilemmaer er at sikre 'Borgerens stemme' i beslutningsprocessen og at styrke et trygt og velfungerende samarbejde i medarbejderteamet. Gennem teamets faglige dialog og kollegial sparring kan medarbejderne sammen finde løsninger, der balancerer hensynet til borgerens og opgavens krav på en professionel måde.

Dilemmaer i omsorgsarbejde

Dilemmaer i omsorgsarbejdet opstår, når hensynet til borgerne skal afvejes mod opgavens krav, rammer og ressourcer. Når fokus ikke alene er på opgaven, men også inddrager borgerens ønsker og behov, kan der opstå situationer, hvor forskellige hensyn kolliderer. Dilemmaer i omsorgsarbejdet kan samtidig opstå, når medarbejderne har forskellige holdninger til, hvad der er bedst for borgeren.

Ifølge medarbejdere og ledere kan dilemmaer f.eks. handle om, at en borger afviser eller reagerer voldsomt på nødvendig pleje såsom trykaflastning. Et dilemma kan også handle om, at en medarbejder trods aftaler i teamet, går egne veje i opgaveløsningen eller anvender udtryk som 'min beboer', i stedet for at tale om og løse opgaver i teamsamarbejdet.

Eksempler på dilemmaer

'Borgerens stemme' ifm. liftning

Et team skal lifte en borger, som i situationen bliver meget udadreagerende. Teamet aflæser borgerens udadreagerende adfærd som, at han bliver bange og utryk ved at skulle liftes. Det er et dilemma, fordi borgeren skal liftes, for at medarbejderne kan hjælpe borgeren. Teamet har derfor drøftet 'Borgerens stemme', og på den baggrund har de aftalt, at medarbejderne skal udføre liftningen ud fra en mere ensartet og forudsigelig arbejdsgang på tværs af vagtlag. Afprøvningen har resulteret i, at borgeren ikke længere er udadreagerende under liftning. Det er personalets vurdering, at borgerens ændrede adfærd viser, at borger er blevet mere tryk og glad, fordi personalet er blevet klogere på at tilrettelægge plejen efter borgerens behov og forudsætninger.

Teamsamarbejde om blodprøvetagning

En dag beder en borger en medarbejder om at få taget blodtryk, fordi borgeren har ondt i benet. Hertil svarer medarbejderen, at der ikke er sygeplejefaglig indikation for at tage et blodtryk og går igen. Senere går en anden kollega fra teamet ind til den samme borger, som fortæller hende, at benet gør ondt. Som reaktion måler hun borgerens blodtryk.

Episoden er anledning til mange overvejelser blandt medarbejderne: Hvad gør man, når man har to kollegaer, der fuldstændigt modstrider hinanden? Hvordan tager man det op i teamet, fordi hvis man skal lytte til 'Borgerens stemme', så er det vel rigtigt at tage blodtrykket - men hvad så med den sygeplejefaglige vurdering? Hvordan står vi som team næste gang, en lignende episode opstår? Hvordan oplever borgeren det mon, at medarbejderne gør forskelligt?

4.4 'Borgerens stemme' er udgangspunktet

Det er en erfaring i projektet, at arbejdet med 'Borgerens stemme' er udgangspunkt for omsorgsfaglig kvalitet, fordi det skaber et fælles sprog på plejehjemmet for at inddrage borgerens perspektiv (verbalt og nonverbalt), så borgerens ønsker og behov bliver hørt og respekteret.

Det er en erfaring på plejehjemmene, at det skaber kvalitet i omsorg, at medarbejderne lytter til 'Borgerens stemme', fordi medarbejderne herved bedre kan aflæse borgers signaler og på den baggrund vælge den bedste tilgang for teamets arbejde med borgeren. En forstander beskriver, hvordan projektet har øget omsorgsfaglighed, fordi medarbejderne er blevet bedre til at lytte til 'Borgerens stemme':

Teamleder: "Det [arbejdet med 'Borgerens stemme'] har gjort en stor forskel. Personalet lytter mere efter, hvad beboerne siger. De lytter mere bagom, som I har lært os. De er mere nysgerrige overfor beboerne: 'Jeg skal lige tilbage til Inger [opdigtet navn], hun sagde det her, men jeg forstod ikke helt, hvad det betød'. Man gætter ikke længere, hvad beboerne mener, man er blevet bedre til at spørge dem igen og spørge mere uddybende."

Eksempel: Afprøvninger med fokus på 'Borgerens stemme'

Gennem forløbet 'Borgerens stemme' har medarbejderne igangsat afprøvninger i teamet, der handler om teamets tilgang til konkrete borgere, med udgangspunkt i redskaberne perspektivskifte, aktiv lytning mm. Et team har f.eks. arbejdet med 'Borgerens stemme' i besøgsplaner, og har igangsat små ændringer i borgerens morgenrutine, med stor positiv betydning for borgerens trivsel.

Prøvehandling*:**'Borgerens stemme' i besøgsplaner**

Til dialogmøde i teamet var et interview med en af teamets borgere en øjenåbner for medarbejderne: Borgeren trivedes ikke på plejehjemmet, fordi hun oplevede at have mistet sin identitet. Det kom bag på personalet, for borgeren havde virket glad. Nogle af medarbejderne blev trist ved indsigten; hvordan har alle de andre borgere det så egentlig? Teamet besluttede derfor, at de fremadrettet skal have det som del af besøgsplaner, at de sidder sammen med borgerne og lytter til deres oplevelser og ønsker - 'Borgerens stemme'. Borgeren fra interviewet er blevet tydeligt mere glad i hverdagen: Personalet er f.eks. blevet bevidst om, at hun har savnet selv at kunne frisere sit hår og børste sine tænder, og ønsker, at medarbejderne hjælper hende med at sætte sit hår op. Hos andre borgere står der nu beskrevet i besøgsplanen: 'spørg borgeren, hvordan borgeren kunne tænke sig det i dag.' Disse borgere fortæller nemlig personalet, at hvad de har brug, for kommer an på, hvordan de har det den dag, og hvad de så har lyst til.

4.4.1 Det handler om "de små ting i hverdagen"

At lytte til 'Borgerens stemme' handler om relationsarbejde med borgerne i hverdagen, hvor projektet bidrager med redskaber såsom perspektivskifte, mikroøjeblikke og aktiv lytning. Medarbejderne påpeger, at det systematiske arbejde med disse redskaber på plejehjemmet medfører, at de gør endnu mere af det, de kalder "små ting i hverdagen" mhp. at fremme borgerens livskvalitet. Selv fremhæver medarbejderne følgende eksempler på relationsarbejde, de er blevet inspireret til at gøre endnu mere af:

- At være nysgerrig, stille spørgsmål og være nærværende f.eks. når medarbejderen taler med en borger til måltider, eller når medarbejderen møder en borger på gangen.
- At anerkende med sine handlinger, at det er borgernes hjem og ikke bare en arbejdsplads. F.eks. ved konsekvent at sige goddag til borgerne, når medarbejderen går igennem den fælles dagligstue for at gå til møde.
- At bringe blikket tilbage på borgeren, så medarbejderne ikke kun er opgaveorienteret. F.eks. en opmærksomhed på at kigge op - fx fra telefonen - og møde borgerens blik på gangen, når medarbejderen går fra én borger til en anden.
- At prioritere at kende borgeren og hvad der er vigtigt for den enkelte i hverdagen. F.eks. ved at tage en avis med til en borger, der nyder at læse avis, når han spiser.

* Se Bilag 1: Metoder i 'Selvbestemmelse og øget tryghed' for en beskrivelse af prøvehandlingerne.

4.5 Psykologisk tryghed er afgørende

Det er en erfaring i projektet, at psykologisk tryghed i det faste team er afgørende for et godt teamsamarbejde om 'Borgerens stemme' og udviklingen af omsorgsfaglig kvalitet. Det faste team kan nemlig yde omsorg af høj kvalitet, når 'Borgerens stemme' bringes ind i teamsamarbejdet i en tæt og åben dialog, hvor al relevant viden om borgeren deles. Det sikrer en sammenhængende og helhedsorienteret pleje, der er tilpasset den enkeltes borgers oplevelse af værdighed og livskvalitet.

4.5.1 Tryghed til at kunne være uenig i teamet

Det er en erfaring i projektet, at psykologisk tryghed i det faste team er afgørende for, at medarbejdere og ledere føler sig trygge til at dele perspektiver og erfaringer, lære sammen og udtænke opgaveløsningen til gavn for borgerne. Det handler om, at teamet skal kunne tale om uenigheder og dilemmaer i en god og respektfuld tone, fordi det er her, fagligheden udvikler sig.

I et team præget af psykologisk tryghed, stoler medarbejderne på hinanden, er åbne overfor hinanden og behandler hinanden med respekt. Det er et miljø, hvor personalet er nysgerrigt på hinandens ideer, og hvordan sagen (f.eks. et perspektiv på en borger) ser ud fra kollegaernes perspektiv. En teamleder beskriver udbyttet af at arbejde med psykologisk tryghed i teamet som følgende:

Teamleder: "Det er nu acceptabelt for medarbejderne, at man ikke altid er enige. Uenigheden ses mere som noget, vi kan vokse af, og ikke noget der skal "skille" os ad, så længe fokuset er på beboernes trivsel".

Eksempel: Afprøvninger med fokus på psykologisk tryghed

Teams med forløb i psykologisk tryghed har igangsat afprøvninger i teamet, der handler om, hvordan medarbejderne omgås hinanden. F.eks. mhp. at sætte sig i hinandens sted, at koordinere opgaver bedre eller at være mere lydhør og anerkendende overfor kollegaer. Det har medført, at medarbejderne har en større opmærksomhed på at anerkende hinanden, og på hvordan kollegaerne reagerer overfor hinanden, og i mange teams har medarbejderne opnået en bedre kommunikation. Mange teams har desuden valgt at holde faste møder i hele teamet mhp. at integrere 'Borgerens stemme' mere i samarbejdet, og at styrke teamkulturen. Følgende er et eksempel herpå:

Prøvehandling*: Faste teammøder på tværs af vagtlag

Under forløbet i teamet, har aftenvagterne sat ord på, at de føler sig usikre på arbejdet, når de møder ind efter fem fridage. De mangler et overblik over borgerne, og hvad der er sket, siden sidst de var på arbejde. Teamet har derfor besluttet at holde teammøde på tværs af vagtlag hver mandag kl. 15. Mødet skal sørge for, at hele teamet sammen kan drøfte borgerne, så hele teamet kan byde ind med deres perspektiver på borgerne, og aftenvagter samtidig kan få en indføring, i hvordan det går med borgerne. Møderne har medført, at temaet har fået en bedre fælles fornemmelse for borgerne behov på tværs af døgnnet, og at aftenvagterne er mere trygge ved at møde ind efter fem fridage.

* Se Bilag 1: Metoder i 'Selvbestemmelse og øget tryghed' for en beskrivelse af prøvehandling.



4.6 Faciliterende ledelse er en forudsætning

For at sikre høj omsorgsfaglighed skal ledelsen fremme psykologisk tryghed i teamet gennem faciliterende ledelse. Dette skaber et fælles læringsrum, hvor medarbejdere åbent kan dele tvivl, ideer og tilgange til borgerne. En faciliterende leder understøtter dette ved at være nærværende, nysgerrig og rammesættende, hvilket styrker teamsamarbejdet. I en ledelsesopgave der opleves som kompleks, bidrager projektet med redskaber til at kunne understøtte et trygt og fagligt stærkt samarbejde om borgerne.

4.6.1. Ledelsesopgaven

Understøtte psykologisk tryghed i teamet

Med projektet sidemandsoplæres ledere i, hvordan de systematisk kan facilitere og understøtte opbygning af psykologisk tryghed i teamet bl.a. vha. Amy Edmondsons Leadership Toolkit.⁵ Det handler i høj grad om lederadfærd, der styrker psykologisk tryghed i teamet. Det er en erfaring, at arbejdet med de konkrete redskaber fremmer ledelsens evne til at understøtte psykologisk tryghed i teamet.

Det er samtidig en erfaring, at lederne understøtter psykologisk tryghed via små justeringer i den daglige ledelse, som har stor betydning for tryghed i teamet. Nogle ledere fremhæver følgende virksomme greb:

- **Italesæt fejl og udfordringer:** Lederne fortæller, hvor vigtigt det er at italesætte egne fejl, og når noget i arbejdet er svært. Lederne oplever, at det er med til at styrke ligeværdighed og tryghed i teamet. Det bliver desuden mere normalt at tale om fejl og udfordringer, som noget teamet kan lære af sammen. Medarbejderne inviteres til at italesætte undren og udfordringer i teamsamarbejdet, for at gøre det okay at sige det højt, hvis noget ikke fungerer. På den måde kan teamet sammen finde en god løsning, i stedet for at det som udgangspunkt opfattes som kritik og kun kommer frem, når ledelsen involveres.

⁵ Se Bilag 1: Metoder i 'Selvbestemmelse og øget tryghed' for en beskrivelse af Leadership Toolkit.

- **Faciliter en tryk dialog i teamet:** Lederne har gode erfaringer med systematisk og jævnlige at samle hele teamet til dialog. Her forsøger de at være opmærksomme på at mærke rummet og stemningen. De er opmærksomme på at lægge mærke til medarbejdernes reaktioner, og responderer på adfærd, som enten fremmer eller hæmmer trygheden i rummet - f.eks. når nogen vender øjne, kigger ned eller lignende. Lederen kan desuden opmuntre til, at alle medarbejdere kommer til orde, og at alles perspektiver anerkendes/vægtes lige, fordi det modarbejder, at nogle perspektiver bliver underkendt. Det gælder også, når man som leder ved, at en medarbejder har relevant erfaring, fordi alle relevante perspektiver da kommer frem.
- **Prioriter relationen til medarbejderne:** Lederne fortæller, hvor vigtigt det er at være tæt på medarbejderne og mærke, hvad der rør sig og er på spil i teamsamarbejdet. Det er en god ide som leder at dyrke relationen til hver enkelt medarbejder, fordi det gør det nemmere og mere naturligt at have en åben og ærlig dialog med medarbejderne fremover. Lederne bestræber sig desuden på at anerkende medarbejdernes oplevelser og være nysgerrig på, hvad medarbejderne har brug for. Det kan fremme medarbejdernes tryghed og åbenhed i relationen til lederen.
- **Reager konstruktivt overfor medarbejderne:** Når en medarbejder kritiserer andre kollegaers adfærd, opmuntrer lederne medarbejderen til at blive nysgerrig på, hvorfor kollegaen har den adfærd. Det kan fremme et mere trygt og konstruktivt teamsamarbejde. Lederne fortæller desuden, at når en medarbejder fortæller om frustrationer over en borger, så er det en god ide at anerkende oplevelsen, men samtidig opmuntr medarbejderne til at blive nysgerrig på, hvorfor medarbejderen bliver frustreret, og hvad borgeren mon har brug for. Det hjælper til, at borgeren får det vedkommende har brug for og forebygger afmagt og forråelse hos medarbejderne.

Retningsbestemme tilgangen til opgaveløsning

Det er en erfaring i projektet, at psykologisk tryghed skal gå hånd i hånd med klare rammer for opgaveløsningen og en fælles forståelse på hele plejehjemmet af kerneopgaven. Det handler som leder om at retningsbestemme tilgangen til opgaveløsning, så medarbejderne lytter til 'Borgerens stemme', og bringer den ind i samarbejdet om borgerne i det faste team. Samtidig handler det om at spørge nysgerrigt ind til medarbejdernes perspektiver og facilitere en fælles faglig refleksion i hele teamet, frem for at lederen selv kommer med alle svarene. Det både hæmmer teamets faglige udvikling og medarbejdernes ejerskab på opgaveløsningen. Ledere, der har deltaget i projektet, har følgende eksempler på, hvordan de har anvendt faciliterende ledelse:

- Lederen faciliterer en dialog i teamet om, hvordan teamet kan løse en opgave indenfor den ramme, der er sat af lederen. En leder indleder sådan en drøftelse ved at sige: "Vi skal ende ud i dét her, hvordan tænker I [medarbejderne], at vi når derhen?".
- Lederen viser ydmyghed og anerkender, at medarbejderne er eksperter i arbejdet med borgerne – f.eks. ved at opmuntre medarbejderne til at dele deres viden om borgerne.

- Lederen viser interesse for medarbejdernes arbejde - f.eks. ved selv at hjælpe til med opgaver ude hos borgerne. Det gør medarbejderne trygge, at man som leder har en fornemmelse for det arbejde, der foregår ude hos borgerne. Og at lederen har en god fornemmelse for, hvad hun taler om, når hun deltager i drøftelser med medarbejderen om arbejdet med borgerne.
- Når man som leder tjekker ind med medarbejderne og har samtaler med medarbejderne om deres arbejde, er lederens opgave ikke at kontrollere medarbejdernes arbejde, men at blive klogere på hvordan medarbejderne synes, det går, og om medarbejderne har brug for noget.

Faciliterende ledelse er ikke en simpel opgave

Det er en erfaring i projektet, at den faciliterende lederrolle stiller komplekse og (for nogen ledere) nye krav i ledelsesopgaven på følgende måder:

- At understøtte psykologisk tryghed i teamet forudsætter, at lederen konstant er opmærksom på og reflekterer over sin egen opførsel og adfærd overfor medarbejderne – f.eks. når lederen skal reagere konstruktivt på en medarbejders bidrag eller facilitere en fælles refleksion over teamets arbejde med borgerne, hvor alle relevante perspektiver skal komme frem.
- At understøtte teamsamarbejdet om 'Borgerens stemme' forudsætter, at man som leder har en god fornemmelse for medarbejdernes hverdagspraksis (daglige arbejde med borgere) og de faglige processer, som er udslagsgivende for omsorgsfaglighed.

Projektet bidrager netop med ledelsesredskaber til at understøtte det omsorgsfaglige arbejde, men ledere påpeger, at det ikke etableres fra den ene dag til den anden, og at lederen konstant må arbejde med det. En leder beskriver f.eks., at hun kan blive forvirret over det dobbelte fokus i lederopgaven, som er både at facilitere psykologisk tryghed i teamet, og at understøtte arbejdet med 'Borgerens stemme' på plejehjemmet:

Teamleder: "Der er en dobbelthed, fordi vi skal sørge for, at beboeren har det godt, vi skal høre 'Borgerens stemme'. Men inde i det projekt, der skal vi også lave psykologisk tryghed inde i en gruppe, så man tør sige alt muligt. Og det er måske det der gør, at man kan blive forvirret".

4.6.2 Samarbejde i lederteamet

Erfaringerne viser, at arbejdet med omsorgsfaglig kvalitet bør være et fælles mål i lederteamet, fordi ledelsen som helhed er kulturbærer for at rammesætte arbejdet med omsorgsfaglighed på tværs af plejehjemmet. Ledere påpeger, at det forudsætter et godt samarbejde i lederteamet om en fælles retning for plejehjemmet, der definerer, "sådan gør vi her", også når der kommer nye ledere og medarbejdere.

Det er samtidig en erfaring, at det kan styrke hele plejehjemmets arbejde med omsorgsfaglighed, når hele (eller størstedelen af) lederteamet deltager i alle projektets aktiviteter (temaeftermiddag, forløb, møder med konsulenter mm.). Ledere, der deltager i alle projektets aktiviteter, har ifølge lederne selv et større udbytte ift. selv at kunne understøtte det videre arbejde med omsorgsfaglighed i teamet. Desuden bliver disse ledere mere bevidste om aftaler i teamene, og hvad der rør sig blandt medarbejderne.

Ifølge medarbejdere og ledere er det samtidig vigtigt, at så mange medarbejdere som muligt gives mulighed for at deltage i alle projektets aktiviteter, da det ligeledes fremmer hele plejehjemmets udbytte og muligheden for at udvikle den omsorgsfaglige kvalitet fremadrettet.

Flere ledere påpeger desuden, at det er en fordel at sparre med hinanden om ledelsesgreb (f.eks. hvordan lederne kan anvende redskaberne i Amy Edmondsons Leadership Toolkit).

4.7 Tager udgangspunkt i hverdagen og aktuelle behov

Omsorgsfaglig kvalitet sker i en hverdagspraksis. Det vil sige, omsorgsfaglig kvalitet udvikles i medarbejders og leders arbejde til hverdag – bl.a. medarbejdernes daglige relationsarbejde i mødet med borgerne, samarbejdet mellem kollegaer i det faste team og ledernes arbejde med at understøtte et teamsamarbejde om høj omsorgsfaglighed.

Det er en erfaring, at det derfor er væsentligt, at medarbejdere og ledere oplever at få ejerskab på udviklingen af deres eget arbejde med omsorgsfaglig kvalitet, fordi udviklingen skal ske i deres egen hverdagspraksis. Erfaringerne viser, at det derfor er en styrke, at den 'Omsorgsfaglige kvalitetsmodel' implementeres med øje for afhængigheder på plejehjemmet og vha. metoder, der tager udgangspunkt i hverdagen på plejehjem.

4.7.1 Centrale afhængigheder

Omsorgsfaglighed er ikke en 'plug-and-play'⁶ løsning

Det er en erfaring, at et forløb i 'Selvbestemmelse og øget tryghed' ikke kan implementeres på plejehjem vha. en standardiseret 'plug and play' løsning. Et forløb skal derimod tilrettelægges i tæt dialog med ledere på det givne plejehjem, og formen på forløbet tilpasses aktuelle behov på plejehjemmet. F.eks. ift. hvordan plejehjemmets teams er organiseret, og om personalet ønsker at arbejde med borgerinterviews eller borgercases⁷.

Vilkår i hverdagen på plejehjem

Erfaringerne viser, at plejehjemmene er præget af vilkår såsom medarbejdermangel, stort vikarforbrug, udskiftning af ledere, lav psykologisk tryghed blandt medarbejdere, manglende styring på prøvehandling i teamet mv. Vilkårene er væsentlige opmærksomheder i arbejdet med den 'Omsorgsfaglige kvalitetsmodel', fordi de ifølge medarbejdere og ledere kan påvirke plejehjemmenes forudsætninger for udvikling af god praksis og høj omsorgsfaglighed. En erfaring i praksis er f.eks. at et team med medarbejdere, der oplever utryghed, har sværere ved at udvikle fælles afprøvninger og opretholde omsorgsfaglighed i arbejdet.

6 En 'plug-and-play' løsning kan beskrives i en færdig, standardiseret form og kan blot implementeres uden væsentlig tilpasning ift. egen praksis.

7 Se Bilag 1: Metoder i 'Selvbestemmelse og øget tryghed' for en beskrivelse af metoderne borgerinterviews eller borgercases.

Hensyn til andre forløb på plejehjemmet

Medarbejdere og ledere påpeger, at det er en fordel at forløbet tilrettelægges, så det går i tråd med tidligere, eksisterende og relevante forløb eller indsatser på plejehjemmet. Medarbejdere oplever, at forløbet fungerer som en måde til at fastholde og udvikle god omsorgsfaglig praksis, når projektet taler ind i andre eksisterende forløb eller læring på plejehjemmet såsom: 'Tryghed og trivsel', 'Værdighedsrejseholdet' samt metoder såsom forbedringsmodellen, arbejdsfællesskaber og feedbackstrukturer.

Hensyn til forskellige forudsætninger

Erfaringer viser, at forløbet skal tilrettelægges, så det tager højde for de forskellige faglige forudsætninger og roller, som medarbejderne har i deres arbejde med omsorgsfaglighed.

Faciliteringen skal være inkluderende og differentieret, så alle faggrupper – fx social- og sundhedshjælpere, social- og sundhedsassistenter, sygeplejersker, køkkenpersonale, service- og rengøringspersonale samt aktivitetsmedarbejdere – oplever, at indholdet er relevant og tilpasset deres hverdag. Det betyder blandt andet, at facilitatoren skal anvende konkrete og genkendelige eksempler, der passer til de forskellige faglige perspektiver i teamet.

Derudover skal facilitatoren være opmærksom på at tilpasse form og metode undervejs i forløbet – fx ved at justere tempo, give ekstra forklaringer eller skabe plads til spørgsmål – afhængigt af deltagernes behov i situationen.

Erfaringerne viser også, at det kan være svært for både medarbejdere og ledere at omsætte teorien om psykologisk tryghed til praksis. Derfor er forløbet i den varige indsats tilpasset, så sidemandsoplæring nu sker på to niveauer henholdsvis team og lederteam.

Teamet: Via dialogmøderne skabes en fælles forståelse af, hvad psykologisk tryghed betyder i praksis men uden at komme ind på selve teorien bag. Fokus er på, hvad et trygt teamsamarbejde kræver, og hvilken mikroadfærd der fremmer eller hæmmer trygheden i teamet.

Lederteamet: Lederteamet introduceres til teori og adfærdsgreb, der påvirker psykologisk tryghed i teams. Under selve dialogmøderne bruger facilitatoren bevidst metoder, som skaber tryghed i teamets drøftelser. For derigennem at vise teamlederen hvordan det kan gøres i praksis. Efter dialogmødets afslutning sparrer facilitator med teamleder om konkrete greb, som teamlederen fremover vil kunne bruge i arbejdet med psykologisk tryghed i teamets samarbejde om kerneopgaven.

4.7.2 Tag udgangspunkt i hverdagen på plejehjem

Erfaringerne viser, at det er en styrke, at forløbet anvender metoder, der sætter medarbejderen og lederes hverdagspraksis, erfaringer og aktuelle behov/dilemmaer i spil i implementeringen af den 'Omsorgsfaglige kvalitetsmodel'. Arbejdet med dialogmøder i teamet, borgercases, prøvehandlinger og film med borgerperspektiver⁸ er ifølge medarbejdere og ledere meningsfulde, som det uddybes nedenfor.

⁸ Se Bilag 1: Metoder i 'Selvbestemmelse og øget tryghed' for en beskrivelse af metoderne.

Dialogmøder i teamet

Dialogmøder tager udgangspunkt i den hverdag, som medarbejderne og lederne står i her og nu. Ifølge medarbejdere og ledere medfører det, at de med egne ord "faktisk kan bruge det til noget" - forstået på den måde at formatet gør metoder og teorier relaterbart ift. hverdagens omsorgsarbejde på følgende måder:

- Teamet drøfter den konkrete tilgang til deres egne borgere, så forløbet bliver relateret til dilemmaer og løsninger i deres eget arbejde, som er aktuelle 'her og nu'. Det gør teorier og metoder nemmere og aktuelle at tage med i arbejdet på plejehjemmet.
- Medarbejderne arbejder med projektets teori og begreber ved at tale om eksempler fra deres eget arbejde på plejehjemmet. Det gør det nemmere at forstå teorier og metoder og at anvende dem til hverdag på plejehjemmet.
- Teamet får mulighed for sammen at reflektere over teamets eget arbejde, frem for primært at høre på undervisning. Det giver en følelse af at få mere ud af forløbet, end hvis det blot var undervisning.

Borgercases

Personalets arbejde med et selvindsamlet borgerinterview eller borgerobservation gør personalet bevidst om deres egne borgers oplevelse af at bo på plejehjemmet. Personalet bliver rørt, overrasket eller får en "aha-oplevelse", når de arbejder med casen og bliver opmærksomme på, at deres opfattelse af borgeren ikke altid stemmer overens med, hvad borgeren faktisk føler og oplever. Det medfører en øget opmærksomhed i hverdagen på at lytte til, hvad der ligger bag borgernes udtryk og at prioritere relationsarbejde. En medarbejder beskriver oplevelsen af at høre interviewudtalelser fra en borger fra hendes eget team på følgende måde:

Medarbejder: "Jeg kunne slet ikke genkende den beboer. Det gjorde ondt på mig, det beboeren fortalte, fordi jeg havde slet ikke oplevet det samme - jeg tænkte slet ikke, at det var hende. Jeg blev så ked af det, fordi vi troede, at det bare fungerede, vi troede, at vi havde ramt rigtigt. Men efter at vi hørte interviewet, var det noget helt andet, end vi havde forventet. Det var en øjenåbner for os: Vi har også andre beboere, og vi ved ikke, hvordan de tænker."

Prøvehandlinger

Et forløb medfører konkret forandring på plejehjemmene, fordi teamene selv udvikler en fælles afprøvning som en løsning på et aktuelt dilemma identificeret af teamet. Medarbejdere og ledere kan få meget ud af at udvikle fælles prøvehandlinger, fordi det er en god metode til at blive bevidst om og løse relevante og aktuelle dilemmaer. Samtidig giver den fælles aftale i teamet medarbejderne en oplevelse af at have noget konkret at arbejde videre med, hvilket opleves som meningsfuldt.

Film med borgerperspektiver

Der er lavet en film ud fra citater med borgere på plejehjem i SUF. Filmen giver en genvej til at opleve plejehjemslivet indefra set fra borgerens perspektiv. Filmens brug af udtalelser fra borgere opleves af medarbejdere og ledere som relaterbare og tankevækkende ift. plejehjemmets egne borgere. Mange medarbejdere har f.eks. påpeget, at filmen har medført en skærpet opmærksomhed på at huske at vise med sin adfærd, at man ser og anerkender borgerne, hver gang man ser, møder eller passerer dem på plejehjemmet. Det er som følge af denne borgerudtalelse fra filmen:

”Bare et blik og et ‘hej’, når vi mødes på gangen, er så dejligt, for så ved jeg ligesom, at I er der, at I har set mig, og at vi er ok. Hvis man ikke hilser, så er der noget galt ik’. Jeg kan somme tider spekulere på, om jeg har gjort noget forkert... ”.

4.8 Fastholdelse af systematik kræver støtte

Ifølge ledere på de deltagende plejehjem fungerer forløbet som et ”startskud” eller en ”appetitvækker” til at forankre en systematik i arbejdet med omsorgsfaglig kvalitet. Efter forløbet er der ifølge lederne behov for en vedholdende og koordineret indsats på plejehjemmene. En forstander beskriver det på følgende måde:

Forstander: ”En prøvehandling det er ligesom, hvis du ser en hel blomstermark, og du så har vandet to blomster ud af den samlede blomstermark. Så er det jo ikke noget, der vil kunne tælles i det samlede billede. Så ville man godt kunne se en hel vissen blomstermark, og de to der stod der og blomstrede - og hvad så? Vores opgave er at få hele blomstermarken til at blomstre, og det vil sige, at vi skal hele tiden gå og vande alle mulige steder”.

Derfor er lederne optaget af, at opfølgning er væsentlig for at opretholde en vedvarende forandring. Nogle lederteams har selvstændigt lagt planer for det fremadrettede arbejde med omsorgsfaglighed. Samtidig har flere ledere udtrykt et ønske om tilbagevendende støtte til at vedligeholde det systematiske arbejde med omsorgsfaglig kvalitet i en hverdagspraksis. Det kan f.eks. være:

- Hjælp til at opretholde en varig forandring efter endt forløb ved f.eks. yderligere forløb i enkelte teams på plejehjemmet.
- Hjælp til det strategiske arbejde med psykologisk tryghed på tværs af plejehjemmets teams.
- Supplerende input f.eks. ift. hvordan medarbejderne indsamler borgerperspektiver hos borgere med et sprog (for et plejehjem som har arbejdet med borgere uden sprog).
- Genbesøge redskaber såsom perspektivskifte og aktiv lytning samt træne anvendelse i praksis.

"Jeg kan tydelig mærke, at når I ligesom siger: 'Hvordan vil du egentlig gerne have det?', så sker der noget med mig. Det er som om, I regner med mig. Så føler jeg, at jeg er mig selv igen, jeg betyder noget."

Borger på plejehjem i Københavns Kommune, kilde: Film med Borgerperspektiver

Kapitel 5

Videreførelse af indsatsen

Den varige indsats for Selvbestemmelse og øget tryghed vil på baggrund af erfaringsopsamlingen indeholde tre dele:

- 1) Nyt forløb om 'Borgerens stemme' på plejehjem.
 - 2) Vedligeholdende konsulentunderstøttelse på plejehjem.
 - 3) Inspiration og vidensdeling på tværs af plejehjem.
- De tre dele i den varige indsats beskrives i det følgende.

5.1 Del 1: Forløb om 'Borgerens stemme' på plejehjem

Plejehjemmet vil blive tilbudt et forløb om 'Borgerens stemme', der faciliteres i alle teams af en konsulent fra forvaltningen.

Forløbet har en varighed af ca. fire måneder og indeholder to niveauer:

Fælles temamøde for hele plejehjemmet og dialogmøder i hvert team

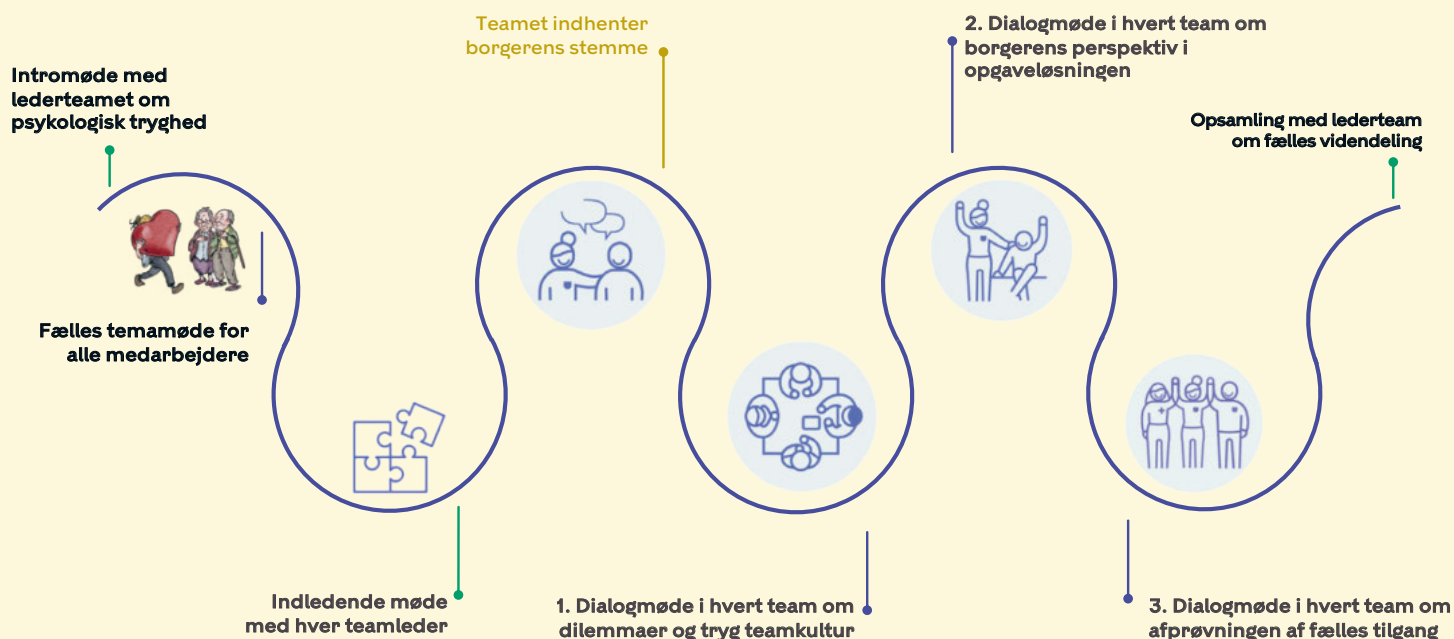
Denne del af forløbet handler om, hvordan det faste team samarbejder om 'Borgerens stemme' i praksis. Det indeholder et fælles temamøde for hele plejehjemmet samt tre dialogmøder i hvert team. Fokus er at skabe en bevidsthed om 'Borgerens stemme' og på at samle sig som et team om borgerne. Her benyttes redskaber som f.eks. perspektivskifte i praksis, hvor teamet selv indsamler en borgercase fra plejehjemmet og arbejder med fælles viden og tilgang i mødet med borgeren. Der arbejdes med en fælles prøvehandling som løsning på at imødekomme borgerens behov og ønsker til hjælpen.

For at imødekomme udfordringer ift. projektets teori vil forløbet på dette niveau ikke indeholde undervisning til medarbejderne i psykologisk tryghed. Det understreges dog over for medarbejderne, at tryghed i teamet er en forudsætning for et godt teamsamarbejde omkring borgerne.

Ledelsesforløb

Som en del af arbejdet med psykologisk tryghed holdes et forløb særskilt for lederne, der handler om psykologisk tryghed som ledelsesgreb. Indledningsvist afholdes et introduktionsmøde i lederteamet om rammer og adfærd, der styrker et trygt teamsamarbejde. Desuden arbejdes der med sidemandsoplæring og sparringsmøder med den enkelte teamleder under hele forløbet. Konkret sker det ved, at konsulenten under dialogmøderne demonstrerer, hvordan man som facilitator kan understøtte psykologisk tryghed i rummet. Samtidig har konsulenten og lederen løbende sparring og refleksion omkring processen, og hvad der sker i teamkulturen. På den måde fungerer forløbet som en oplæring af lederne, i selv fremadrettet at understøtte og facilitere den Omsorgsfaglige kvalitetsmodel på plejehjemmet.

Forløb om 'Borgerens stemme' inklusiv psykologisk tryghed



5.2 Del 2: Vedligeholdende støtte til plejehjem

Plejehjemmenes arbejde med at øge omsorgsfaglig kvalitet fortsætter som en kulturudvikling efter endt forløb, og nogle plejehjem har i den forbindelse gavn af tilbagevendende konsulentunderstøttelse. Derfor vil forvaltningen tilbyde opfølgning ift. det enkelte plejehjems aktuelle behov. Det kan f.eks. være, at et enkelt team på et plejehjem ønsker et yderligere forløb om 'Borgerens stemme' med fokus på borgerinterviews, eller at genbesøge metoder i indsatsen eller den Omsorgsfaglige kvalitetsmodel. Ydermere tilbydes en indføring til Ledelsesredskab til psykologisk tryghed i faste teams. Ledelsesredskabet understøtter ledere i selvstændigt at kunne arbejde videre at opbygge og vedligeholde psykologisk tryghed i teamene på et tidspunkt, hvor lederne vurderer, at de selv og teamet er klar til dette.

5.2.1 Ledelsesredskab til psykologisk tryghed i faste teams

Ledelsesredskabet tilgås af lederne digitalt og er baseret på en spørgeskemaundersøgelse – kaldet en tryghedsmåling, som måler den psykologiske tryghed i teamet. Medarbejderne besvarer spørgeskemaet, hvorefter teamlederen faciliterer en opfølgende dialog i teamet med målingen som samtalegrundlag. Her drøfter teamet aktuelle udfordringer i teamsamarbejdet om kerneopgaven. Og teamet kommer sammen frem til fælles løsninger, der afprøves i praksis. Ledelsesredskabet indeholder foruden den digitale del et understøttende materiale, til at guide lederen i at facilitere den opfølgende dialog i teamet. I takt med at ledelsesredskabet implementeres på plejehjem, justeres både den digitale opsætning og det understøttende materiale ift. ledernes tilbagemelding om anvendeligheden i praksis.

5.2.2 Implementering af ledelsesredskab

Processen i arbejdet med Ledelsesredskab til psykologisk tryghed i faste teams er inspireret af projektets forløb om psykologisk tryghed – men er i højere grad en lederopgave. Forvaltningen skal udtænke og teste en implementeringsstrategi til ledelsesredskabet, hvorfor følgende erfaringer fra plejehjemmenes forløb om psykologisk tryghed er væsentlige:

- **Tid:** Ledere påpeger, at det er tidskrævende og samtidig ofte nødvendigt, at lederen sætter rigeligt tid af til at forberede sig på at facilitere et forløb om psykologisk tryghed i teamet.
- **Samarbejde:** Ledere påpeger, at det er en fordel, at man som lederteam sparer indbyrdes om at facilitere forløb om psykologisk tryghed i teamene. Det er nemlig en hjælp at høre kollegaernes perspektiver og italesætte eventuelle tvivl eller undren.
- **Komplekse spørgsmål:** Tryghedsmålingens spørgsmål skal være tro mod syv standard spørgsmål baseret på Amy Edmondson's forskning, der er en global standard for at måle psykologisk tryghed. Erfaringerne viser dog, at spørgsmålene for mange medarbejdere er komplekse at forstå. Derfor har forvaltningen løbende tilpasset dem, men spørgsmålene indeholder fortsat for nogen en kompleksitet. Det er en erfaring, at det kan imødekommes ved, at lederen gennemgår spørgsmålenes betydning med medarbejderne og besvarer eventuelle tvivlsspørgsmål. Det er fremadrettet en opmærksomhed, at forvaltningen må være bevidst om denne udfordring i afprøvningen og justeringen af ledelsesredskabet.

5.3 Del 3: Inspiration og vidensdeling på tværs af plejehjem

Selvbestemmelse og øget tryghed vil flere gange årligt inviterer medarbejdere og ledere fra plejehjem til fælles inspirationsmøder om omsorgsfaglighed og forebyggelse af forråelse. Inspirationsmøderne har karakter af dialogmøder, hvor både anerkendte oplægsholdere indenfor det omsorgsfaglige område og eksempler fra praksis (f.eks. oplæg fra plejehjemsledere) skaber indsigt og videndeling på tværs. Ydermere vil der flere gange årligt inviteres til temamøder for plejehjemsledere om psykologisk tryghed og faciliterende ledelse. Formålet er at understøtte vidensdeling om arbejdet med omsorgsfaglig kvalitet og at skabe opmærksomhed omkring indsatsens vedligeholdende tilbud – f.eks. Ledelsesredskab til psykologisk tryghed i faste teams.

5.4 Tilførsel af midler til plejehjem

Det anbefales, at deltagende plejehjem fortsat modtager midler til frikøb af medarbejdere mhp., at alle ansatte uanset faggruppe deltager i hele forløbet på plejehjemet. Når hele plejehjem skal arbejde systematisk om en fælles, styrket omsorgsfaglighed, er det vigtigt, at alle (eller størstedelen) ansatte deltager. Da et fælles sprog for arbejdet med omsorgsfaglighed er springbrættet for udvikling og fremdrift, fordi medarbejdere og ledere da forstår hinanden i løsningen af kerneopgaven.

5.5 Leverance tilpasses fremover udvikling på plejehjem

Princippet om udvikling i tæt samspil med plejehjem fortsætter, så indsatsens leverance også fremadrettet tilpasses med blik for medarbejdere og leders arbejde med kerneopgaven. Følgende er i den forbindelse væsentligt:

- Nye forløb på plejehjem tilpasses fortsat personalets aktuelle behov og forudsætninger og implementeres i tråd med forløb eller indsatser på plejehjemmet.
- Forvaltningen antager, at alle plejehjem i SUF indenfor få år har gennemgået et forløb om 'Borgerens stemme'. Herefter skal indsatsens leverance på plejehjem gentænkes og tilpasses ift. plejehjemmenes løbende udvikling og sikring af den omsorgsfaglige kvalitet gennem fokus på ledelses- og medarbejder kompetencer og kultur.



"Men når det er sagt, så er det vigtigt for mig at sige, at hvis I har brug for at flytte på plejehjem, og hvis I har brug for nogen til at følge jer det sidste stykke af vejen, så skal I ønske jer at bo her!"

Borger på plejehjem i Københavns Kommune, kilde: Film med Borgerperspektiver

Kapitel 6

Implementering af ældrereform og forebyggelse af forråelse

6.1 Implementering af værdier i ældrereformen

Selvbestemmelse og øget tryghed – ved faste teams på plejehjem bidrager gennem faste teams og fokus på 'Borgerens stemme' til, at forvaltningen kan leve op til ældre-reformens og ældrelovens værdier om selvbestemmelse for den ældre og tillid til medarbejdere og ledelse. Projektet bidrager med omsorgsfaglige metoder til at lytte til 'Borgerens stemme' - dvs. skabe en relation, hvor borgerens følelsesmæssige situation og personlige værdighed respekteres og understøttes. 'Borgerens stemme' er en nødvendighed, når borgerne skal bevare deres ret til at bestemme over eget liv, hvorfor projektet i udgangspunktet er i tråd med selvbestemmelse for den ældre som en central værdi.

Samtidig involverer projektet medarbejdere og ledere som hovedaktør i udvikling af den omsorgsfaglig kvalitet, hvor personalet (vha. sidemandsoplæring) selv tager ejerskab over udviklingsarbejdet og bringer den Omsorgsfaglige kvalitetsmodel ind i egen praksis. Derfor arbejder projektet med tillid til medarbejdere og ledelse som en central værdi.

6.2 Rekruttering og fastholdelse

Det er forvaltningens vurdering, at indsatsen kan bidrage til muligheden for at rekruttere og fastholde medarbejdere, fordi et fokus på kerneopgaven og understøttelse af et stærkt fagligt fællesskab styrker medarbejdernes trivsel. Selvbestemmelse og øget tryghed kan derfor være en faktor til at imødegå mangel på arbejdskraft i ældreplejen.

6.3 Forebyggelse af forråelse

Erfaringer i praksis tyder på, at anvendelsen af den Omsorgsfaglige kvalitetsmodel kan være et værn mod forråelse. Omsorgsarbejde stiller krav om etik og moral fra medarbejdere og ledere og giver et større fagligt råderum, som udfyldes meningsfuldt i teamet – hvor medarbejdere og ledere ellers kan føle sig styret og presset af retningslinjer, lovgivning, økonomi m.m. Når der ikke er en kultur (eller en struktur) på plejehjemmene, der understøtter, at viden om borgeren deles, så arbejder medarbejderne ud fra deres egen personlige oplevelse af, hvad der er bedst for borgeren. Det kan føre til en følelse hos medarbejderne af 'det er min skyld', hvis noget ikke lykkedes. Det ansvar og den oplevelse af utilstrækkelighed kan føre til afmagt og forråelse. Derfor kan den Omsorgsfaglige kvalitetsmodel være et værn mod forråelse, fordi den understøtter teamets samarbejde om borgerne og dermed en fælles ansvarsfølelse og forståelse af faglighed.

Teamets systematiske arbejde med omsorgsfaglig kvalitet kan samtidig udvikle teamets måde at føre dialog om borgerne, fra at være præget af "synsninger", til at være en drøftelse af 'Borgerens stemme' og de omsorgsfaglige værktøjer til at imødekomme den. Når dialogen er præget af "synsninger" frem for faglighed, er der risiko for, at der opstår negative fortællinger om en borger. De negative fortællinger fastlåser medarbejdernes forventning til borgeren og efterlader kun ganske få muligheder for at handle. Brug af omsorgsfaglige redskaber såsom perspektivskifte kan netop modvirke dette. Derfor kan projektet (og høj omsorgsfaglighed) afhjælpe forråelse, fordi det hjælper medarbejderne til at finde løsninger, når de oplever faglig afmægtighed i arbejdet med borgerne.

Kapitel 7

Litteraturliste for projektet

Aktører i det danske sundhedsvæsen. Hovedrapport. (2003). "Patientens møde med sundhedsvæsenet - De mellem menneskelige relationer – anbefalinger for kommunikation, medinddragelse og kontinuitet"

Arbejds miljø København. (2019). "Styrk jeres arbejdsfællesskab i praksis". www.amk.kk.dk

Bakka, J.F. & Fivelsdal, E. (2019). "Organisationsteori – struktur, kultur, processer"

Birkler, J. (2023). "Omsorg når menneskelighed er et arbejde"

Birkmose, D. (2021). "Mennesket er motiveret - Derfor er vores arbejde så meget mere end styring"

Birkmose, D. (2022). "Forråelse kan forebygges" Artikel www.bupl.dk

Birkmose, D. (2024). "Når mennesker handler ondt - Mulige løsninger på et vildt problem"

Danske Patienter. (2023). "Patienterne har ordet: Dét er kvalitet for os"

Det Ethiske Råd, (2021). "Omsorg i sundhedsvæsenet – Redegørelse"

Edmondson, A. (2012). "Learning to Team". Artikel www.LeaderExcel.com

Edmondson, A. (2020). "Den frygtløse organisation"

Edmondson, A. (2020). "Ekstrem Teaming – Ledelse på tværs af organisationer"

Edmondson, A. (2024). "Den rigtige slags forkert. Psykologisk tryghed og teorien om at fejle på en gode måde"

Forbedringsafdelingen, Rigshospitalet (2019). "Psykologisk tryghed i arbejdsfællesskaber" Psykologisk tryghed (rigshospitalet.dk)

Haslebo, M.L. (2017). "Legitim ledelse"

Haslebo, M.L. & Haslebo, M.H. (2016). "Anerkendende følgeskab – Når organisationer lykkes"

Høgsted, R. (2024) "Håndbog i psykologisk tryghed – Tør vi? Tør vi lad være?"

Jensen, N.S. (2020). "Gruppe- eller teamsamarbejde"

KL's holdningspapir på ældreområdet (2020). "Sådan gør vi en god ældrepleje endnu bedre – syv forslag fra KL". Ældretopmødet 2020 (kl.dk)

KOPA, Kompetencecenter for Patientoplevelser Region Hovedstaden for Ældre Sagen. (2020). "En værdig behandling - Ældre medicinske patienters oplevelser af værdighed i mødet med sundhedsvæsenet"

Ljungmann, L. (2018). "En enkel bevægelse med stor effekt - perspektivskifte som metode"

Ljungmann, L. (2024). "Faglig ledelse i ældreplejen – konkrete greb til praksis"

Lundberg, S.M. (2021). "Lad os alle lede"

Sundhedsstyrelsen (2022). "Selvbestemmelse i ældreplejen"

SUF. Afdeling for Velfærdsinnovation og Lokalområdekontor VBH. Erfaringsopsamling. (2018). "Projekt Faste hjælpere – Kontinuitet i hjemmeplejen"

Tingleff, H. (2022). "Når flokdyret fejler"

Visholm, S. Tidsskrift for arbejdsliv. (2005). "Uklare roller i postmoderne organisationer— om ledelse og selvstyrende grupper"

VIVE, Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd. (2020). "Hvis vi gør det rigtigt, kan den hollandske Buurtzorg-model blive et afsæt for varig forbedring af ældrepleje i Danmark". Artikel www.vive.dk

VIVE, Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd. (2023). "Uden relationer kommer vi ingen vegne"

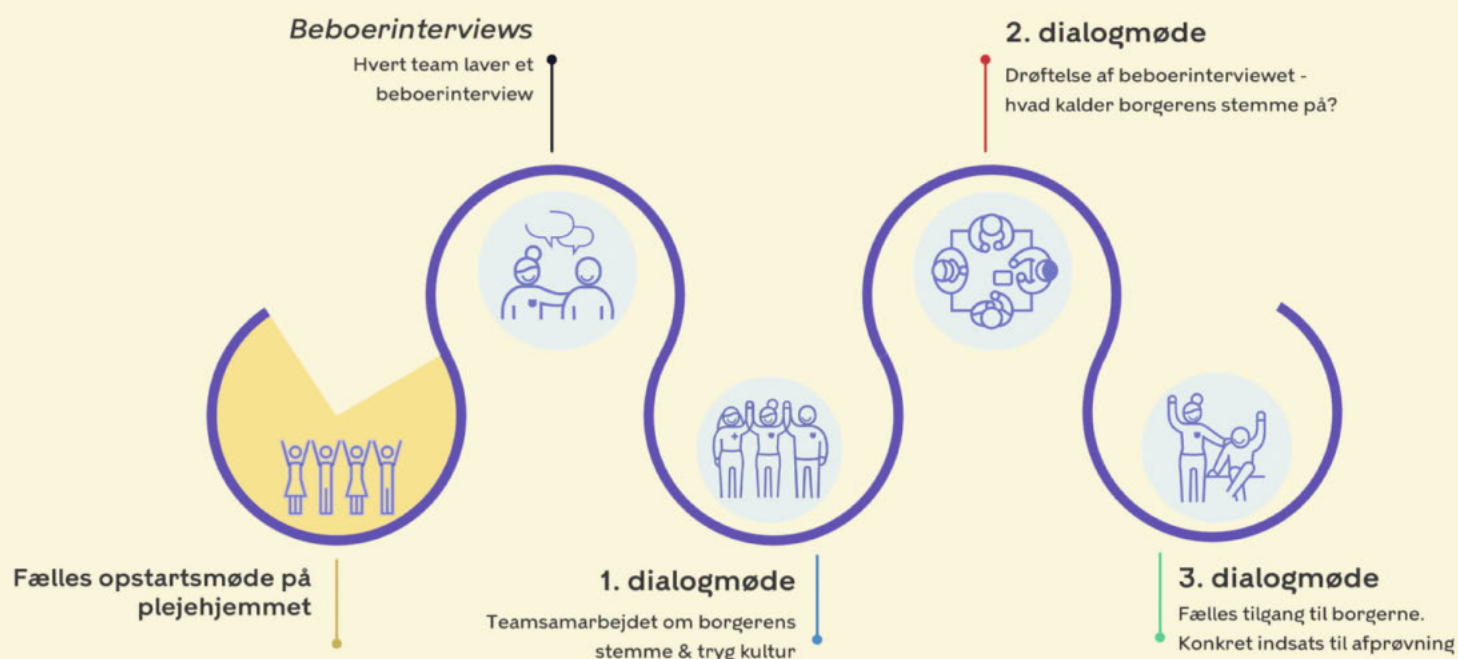
VIVE, Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd. (2023). "Når arbejdet udmatter – En litteraturbaseret og kvalitativ undersøgelse af omsorgstræthed som fænomen i den danske ældrepleje"

Ældrekommissionen (2012). "Livskvalitet og selvbestemmelse på plejehjem"

Ørsted, C. (2013). "Livsfarlig ledelse"

Bilag

Forløb om 'Borgerens stemme'



Bilag 1:

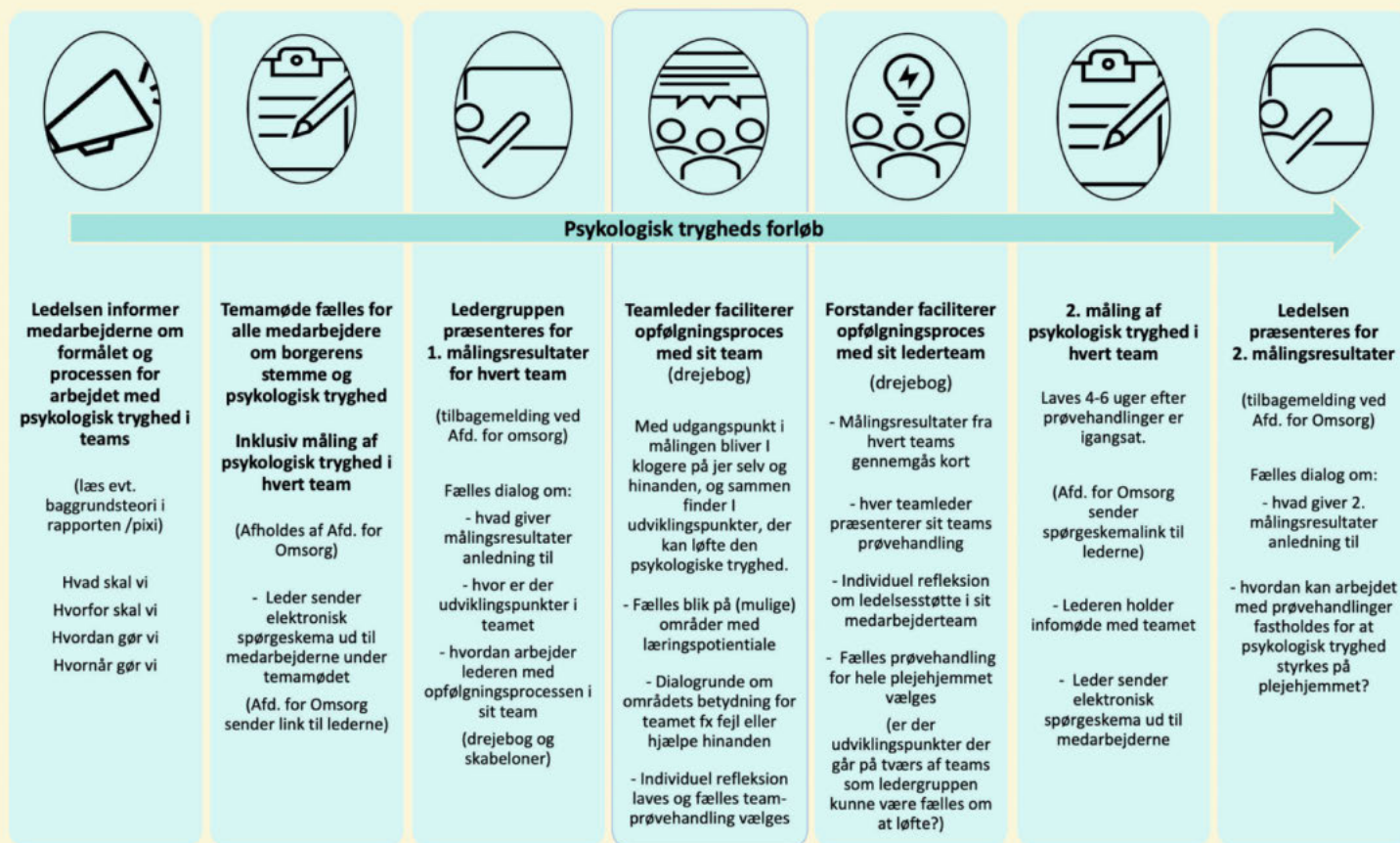
Metoder i 'Selvbestemmelse og øget tryghed'

Forløb i projektet

Forløb om 'Borgerens stemme'

Forløbet indledes med et fælles opstartsmøde på plejehjemmet. Herefter følger tre dialogmøder i hvert team, hvor personalet drøfter dilemmaer i omsorgsarbejdet, en borgercase (et interview med- eller en observation af en borger på plejehjemmet, som personalet selv laver) samt udvikler en prøvehandling som løsning på et fælles behov. Forløbet faciliteres af en konsulent fra forvaltningen.

Forløb om psykologisk tryghed (i projektet)



Forløb om psykologisk tryghed

Forløbet indledes med et fælles opstartsmøde på plejehjemmet. Herefter foretages en indledende måling af personalets psykologiske tryghed samt en opfølgningsproces i medarbejderteamene, hvor målingen drøftes, og teamet udvikler en prøvehandling som løsning på et fælles behov. Derefter afholder lederteamet opfølgningsproces mhp. at udvikle en fælles prøvehandling for hele plejehjemmet. Opfølgningsprocesser faciliteres af lederteamet, mens forvaltningen guider sideløbende.

Anvendte metoder i forløbet om 'Borgerens stemme'

Prøvehandling	Prøvehandling er en innovationsmetode, der undersøger problemstillinger og afprøver løsninger gennem en række små eksperimenter. Prøvehandling kan defineres som små eksperimenter, hvor få medarbejdere afprøver og lærer på teamets eller organisationens vegne. Ifm. alle forløb udvikler teamet en prøvehandling som løsning på et fælles behov, identificeret af teamet. Arbejdet med prøvehandling er ikke uvant for medarbejderne, men noget som de i forvejen kender fra arbejdet med forbedringsmetoden.
Dialogmøder	Dialogmøder er et lærings- og undervisningsformat baseret på dialog, som tager udgangspunkt i den hverdag, som medarbejderne og lederne står i her og nu. På dialogmøder drøfter personalet dilemmaer i omsorgsarbejdet, en borgercase samt udvikler en prøvehandling som løsning på et fælles behov, de kommer frem til i teamet.
Borgercase	Borgercases øver personalet i at lytte bagom borgerne. En borgercase er et interview med- eller en observation af en borger på det pågældende plejehjem, som personalet selv laver mhp. at udvikle en borgerrettet prøvehandling.
Film med borgerperspektiver	Filmen indeholder en samling udtalelser fra rigtige borgere på plejehjem i Københavns Kommune om livet og hverdagen på plejehjem, indtalt som monolog af skuespilleren Jytte Abildstrøm. Filmen vises ifm. alle forløb i projektet og giver et inde-fra-perspektiv fra borgere på plejehjem.



QR-kode
til filmen

Anvendte redskaber til omsorgsfagligt arbejde i praksis

Perspektivskifte Når en borger ikke selv kan sætte ord på sine behov og følelser, kan du prøve at forstå borgerens situation gennem redskabet Perspektivskifte. Det hjælper dig til at skifte perspektiv og rykke over i borgerens sted og fokusere på, hvad borgeren føler og oplever. Perspektivskifte er en refleksionsøvelse, som stiller spørgsmål som: Hvad prøver borgeren at fortælle os med sin adfærd? Hvad ville borgeren selv sige om situationen? Metoden kan også bruges i forhold til pårørende.

Formulering hentet fra Videnscenter for ældrepleje

Strække sine ører (aktiv lytning) En faglig refleksion bliver ikke kun hjulpet på vej af åbne og nysgerrige spørgsmål. God lytteteknik skal der også til, når du vil opdage nye indsigter gennem den faglige drøftelse. At lytte er ikke en passiv handling. Vi lytter selektivt og griber efter bestemte ord og udsagn, som vi enten er enige eller uenige i. Vi lytter også ofte efter informationer, som vi mangler, eller vi er mere optagede af, hvad vi skal svare i stedet for at lytte og være nysgerrige på det, der bliver sagt. Denne teknik giver dig fem konkrete tips til din næste samtale.

Formulering hentet fra Videnscenter for ældrepleje

Mikroøjeblikke Mikroøjeblikke kan opstå i forbindelse med en anerkendende bemærkning, en koncentreret lydhørhed eller en imødekommende gestus, hvor man er eller gør noget, som giver andre en "åh, det havde du ikke behøvet" – erfaring. Det handler om de små ting, som man gør, når man hilser, hvilket tonefald man bruger, og hvordan man husker at spørge andre om lov, inden man gør noget. Det handler om at man behandler andre som de mennesker, som de er – og ikke som deres sygdom, handicap, hjemløshed eller arbejdsløshed.

Formulering hentet fra Dorthe Birkmose "Når gode mennesker handler ondts mulige løsninger på et vildt problem" (2023).

Leadership Toolkit understøtter psykologisk tryghed

Leadership Toolkit er et redskab til at skabe rammen for arbejdet med psykologisk tryghed vha. tre værktøjer:

1) sæt rammen, 2) inviter til deltagelse og 3) reager konstruktivt.

Leadership Toolkit er udviklet af den amerikanske psykolog og professor Amy Edmondson.

Sæt rammen	Ledelsen kan opbygge fælles forventninger og formål i opgaveløsningen på plejehjemmet ved at rammesætte arbejdet og fremhæve formål. Konkrete greb kan være at afstemme forventninger til fejl, usikkerhed og indbyrdes afhængighed i teamet og at fremhæve behovet for input og samarbejde. Lederen kan også identificere og beskrive, hvad der er på spil i opgaveløsningen, hvorfor det betyder noget og for hvem.
Inviter til deltagelse	Ledelsen kan opbygge tillid til, at alle medarbejderes stemmer er velkommen i teamsamarbejdet ved at vise ydmyghed, praktisere spørgelyst og understøtte en kultur, hvor det er muligt. Konkrete greb kan være at vise sårbarhed, dele egne fejl åbent og indrømme, når noget er svært. Greb er også at stille nysgerrige spørgsmål, lytte aktivt til medarbejderne samt facilitere et forum med konstruktiv diskussion, og hvor input er velkomment.
Respondér konstruktivt	Ledelsen kan understøtte, at det faste team er orienteret mod fælles læring og åbenhed i samarbejdet vha. egne reaktioner på f.eks. medarbejderes input, fejl eller moralske overtrædelser (f.eks. nedladende sprogbrug om borgere eller kollegaer). Konkrete greb kan være at lytte anerkende og sige tak for input. Desuden kan lederen ifm. fejl invitere til at se fremad, tilbyde sin hjælp og facilitere diskussion i teamet over næste skridt. Greb er også at gøre noget ved usikker adfærd og dårlig performance i teamet.

Bilag 2:

Supplerende metodeafsnit

Interview

Fremgangsmåde og samtykke

I april – december 2024 har en konsulent fra forvaltningen foretaget i alt fjorten interview bestående af fem ledergrupper, fem medarbejdergrupper samt én gruppe af både afdelingsledere og medarbejdere. Hver gruppe bestod af to til fem respondenter fra samme plejehjem. Desuden er der indsamlet tre solo-interview med to teamledere og én forstander. Alle Interviewene var af 45-70 minutters varighed.

Forinden interviewene blev påbegyndt, er respondenterne blevet gjort opmærksomme på formålet med deres deltagelse, og projektledelsens anvendelse af deres udtalelser. Deltagerne har samtidig givet mundtligt samtykke til, at interviewerens optog lyd fra interviewene. I rapportens resultater indgår citater fra interviewundersøgelsen, som i nogle tilfælde er redigeret således, at de er mere letlæselige, men konsistente i betydning.

Interviewguide

Interviewene er foretaget med afsæt i følgende undersøgelsesområder:

- Oplevelse af forløbet og dets delelementer
- Arbejdet med prøvehandling
- Ledere, medarbejdere og borgernes udbytte af forløbet
- Erfaringer ift. den understøttende lederrolle
- Plejehjemmets fremadrettede arbejde med systematik og kulturudvikling ('Omsorgsfaglig kvalitetsmodel').
- Samarbejdet med forvaltningen og behov ift. forvaltningsunderstøttelse

Observation

Fremgangsmåde og samtykke

I august – november 2024 har to konsulenter fra SUF foretaget observation af et teams forløb om 'Borgerens stemme'. Konsulenterne har deltaget på dialog-møderne som deltagende observatører og taget observationsnotater under og umiddelbart efter dialogmøderne.

For at sikre samtykke og gennemsigtighed er deltagerne til dialogmøderne blevet gjort opmærksom på formålet med observatørernes tilstedeværelse. Samtidig har deltagerne givet mundtlige samtykke til, at der blev taget observationsnotater under mødet.

Udvikling i sygefravær og personaleomsætning

Datatræk

Der er trukket data for udvikling i sygefravær og personaleomsætning⁹ på plejehjem, der har deltaget i projektet. Dataene sammenlignes med tilsvarende data fra plejehjem i SUF, der ikke har deltaget i projektet, mhp. at undersøge, om deltagelse i projektet kan påvirke sygefravær og personaleomsætning på plejehjemmet.

Elleve plejehjem¹⁰ har startet forløb i perioden marts 2023 – august 2024, så der er trukket data for disse plejehjem fra perioden januar 2023. Der er desuden trukket data for samme periode for projektets fem pilotplejehjem¹¹, der har haft forløb i perioden 2021-2024. Formålet er at undersøge, om projektet har en evt. effekt på sygefravær og personaleomsætning over tid. Sygefravær og personaleomsætning er typisk præget af variation, så dataene er fordelt på kvartaler (frem for måneder).

Dataanalyse

Figur 5 og 6 viser, at der i perioden ikke er sket et generelt fald i sygefravær og personaleomsætning på plejehjem, der har haft et forløb i projektet. Desuden ses ikke en tydelig forskel mellem plejehjem, der har startet forløb i perioden marts 2023 – august 2024 og plejehjem, der ikke har deltaget i projektet. Det kan hænge sammen med, at plejehjemmenes kulturudvikling er i opstartsfasen, og at det derfor er for tidligt at undersøge en effekt ift. sygefravær og personaleomsætning.

Der er dog en lavere personaleomsætning på plejehjem med forløb i projektet i 2. og 3. kvartal 2024, i sammenligning med plejehjem, der ikke har deltaget i projektet. Der er dog ikke tale om en tydelig forskel, og der er variation over perioden.

Pilotplejehjem (række 2) har generelt et lidt lavere sygefravær og en lidt lavere personaleomsætning end andre plejehjem i SUF. Det kan være en indikation på, at deltagelse i projektet på sigt kan påvirke til et lavere sygefravær og en lavere personaleomsætning. Det er dog en opmærksomhed, at andre forhold end Selvbestemmelse og øget tryghed – f.eks. sideløbende projekter, implementering af indsatser, lederskifte mv. – kan have indflydelse på det enkelte plejehjems personaleomsætning.

9 Datakilde er 'Ledelsesinfo Personale'.

10 I alt tolv plejehjem har haft et forløb i Selvbestemmelse og øget tryghed, men da Poppelbo og Lærkebo er nedlagt, er data herfra ikke medregnet.

11 Se 'Bilag 3: Proces med pilotplejehjem' for en beskrivelse af samarbejdet med pilotplejehjem.

Personaleomsætning

	1. kvartal 2023	2. kvartal 2023	3. kvartal 2023	4. kvartal 2023	1. kvartal 2024	2. kvartal 2024	3. kvartal 2024
Gennemsnit for plejehjem med forløb i 'Selvbestemmelse og øget tryghed' (har startet forløb i perioden marts 2023– august 2024) n=11	9,3%	8,9%	9,1%	10,0%	8,7%	8,0%	8,3%
Gennemsnit for pilotplejehjem n=5	5,7%	7,1%	7,7%	7,6%	7,7%	6,3%	8,4%
Gennemsnit for plejehjem i SUF uden 'Selvbestemmelse og øget tryghed' n=22	9,2%	8,5%	9,7%	9,2%	8,3%	9,5%	8,4%

Figur 5: Personaleomsætning* pr. kvartal for plejehjem i SUF med og uden projektet.

* Personaleomsætning viser antal medarbejdere, der er stoppet i gruppen divideret med antal medarbejdere i gruppen vist i procent.

Sygefravær

	1. kvartal 2023	2. kvartal 2023	3. kvartal 2023	4. kvartal 2023	1. kvartal 2024	2. kvartal 2024	3. kvartal 2024
Gennemsnit for plejehjem med forløb i 'Selvbestemmelse og øget tryghed' n=11	4,7%	3,7%	3,2%	5,0%	4,5%	3,8%	4,0%
Gennemsnit for pilotplejehjem n=5	5,1%	3,2%	2,7%	4,7%	3,5%	3,6%	3,8%
Gennemsnit for plejehjem i SUF uden 'Selvbestemmelse og øget tryghed' n=22	4,7%	3,8%	3,8%	5,7%	4,7%	4,0%	3,7%

Figur 6: Sygefravær* pr. kvartal for plejehjem i SUF med og uden projektet.

* Sygefraværstillene viser det gennemsnitlige antal sygefraværsdage pr. ansat.

Bilag 3:

Proces med pilotplejehjem

Indledende afdækning

Den indledende afdækning af praksis bestod af:

- borger – og personaleinterviews
- optælling af hvor mange forskellige medarbejdere en borger var i kontakt med over et døgn (optælling af borgerkontakt)
- måling af psykologisk tryghed i teamet
- observationer
- undersøgelse af BRUS, trivselsundersøgelser og de kommunale tilsyn for plejehjemmene.

Undersøgelsen blev en indikator for, hvad der betyder noget i forhold til borgernes oplevelse af selvbestemmelse, kontinuitet og trygheden samt plejehjemmets evne til at organisere sig i teams og medarbejdernes oplevelse af psykologisk tryghed i teamet.

Præsentation af data til pilotplejehjem

Forvaltningen har præsenteret plejehjemsledelsen på pilotplejehjemmene for erfaringerne i den indledende afdækning mhp. at understøtte en refleksion over mulige indsatsområder.

Valg af indsatsområde på plejehjemmet

Medarbejdere og ledere på plejehjemmene har på baggrund af afdækningens erfaringer udvalgt et eller flere relevante indsatsområde at arbejde videre med.

Dialogmøder med valgte afdelinger

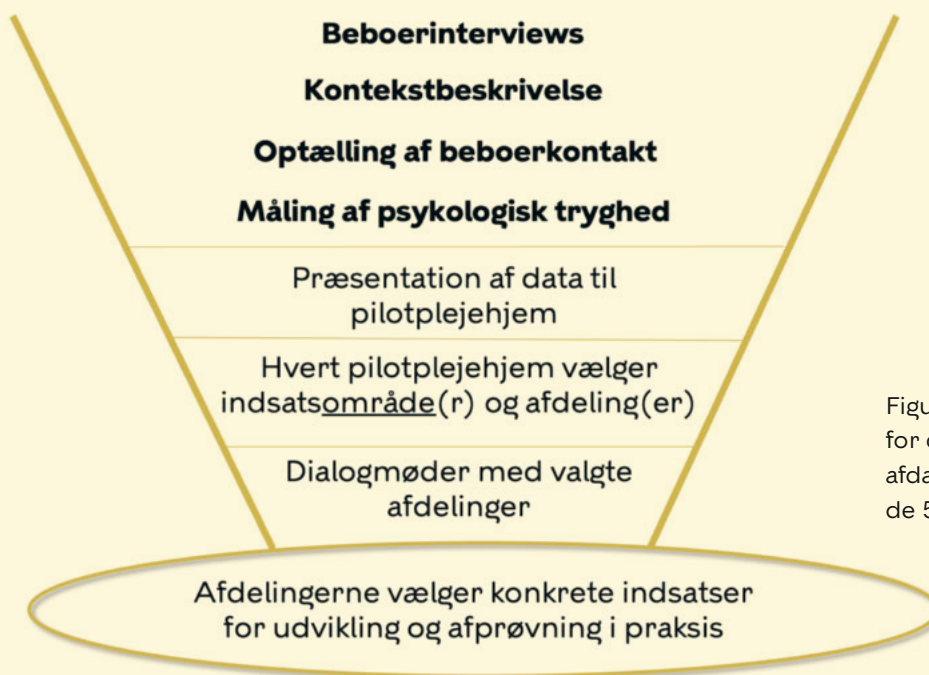
Medarbejdere og ledere på plejehjemmene har udvalgt teams, der skulle indgå i udviklingsarbejdet om konkrete indsatser i samarbejde med forvaltningen. Forvaltningen har faciliteret dialogmøder og udviklingsarbejdet i disse teams.

Afdelinger udarbejder konkret indsats

Teamene har udtænkt konkrete handlinger pba. af egne borger- og pårørendeinterviews samt arbejdet videre med det valgte indsatsområde. Formålet har været at øge borgerens oplevelse af selvbestemmelse, tryghed og kontinuitet i hverdagen på plejehjemmet.

På baggrund af erfaringerne fra de 5 pilotplejehjem har forvaltningen i samarbejde med pilotplejehjemmene udtænkt og udviklet projektets metoder (bl.a. projektets forløb til plejehjem) og modeller (bl.a. forståelse af det faste team og 'Omsorgsfaglig kvalitetsmodel') til implementering på plejehjem i projektet.

Indledende afdækning af praksis



Figuren viser processen for den indledende afdækning af praksis på de 5 pilotplejehjem.

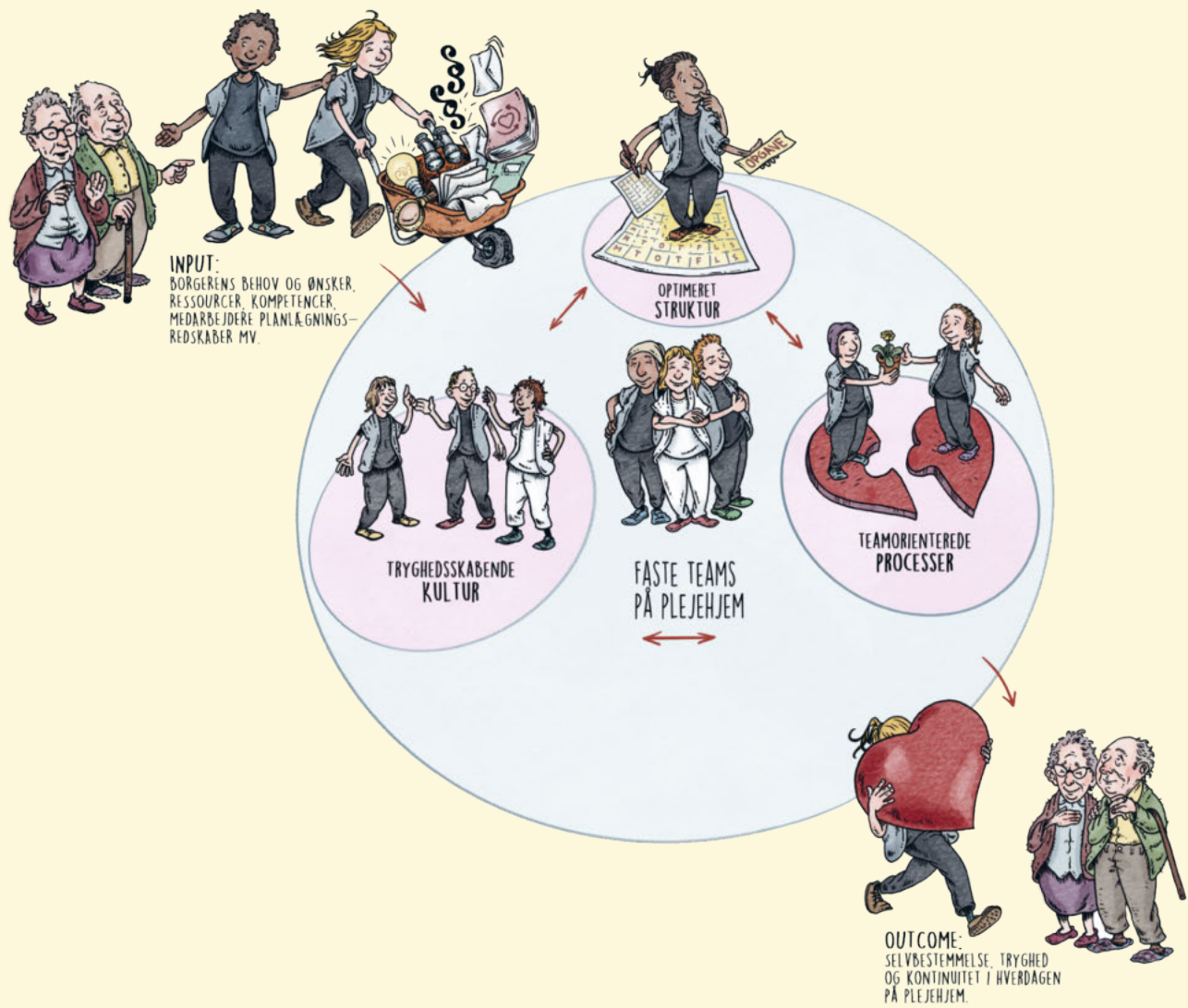


Illustration af det omsorgsfaglige samarbejde i det faste team