

Tværfaglige teams i ældreplejen - mellem tværfaglighed og fagfaglighed

- afrapportering af forskningsprojektet "Tværfagligt samarbejde i nye organisationsformer – faglighed og fagidentitet" (SAMMENFATNING)

November 2024

Lektor, ph.d. Lisbeth Aaskov Falch
Forskningsprogrammet "Sundhed, sygdom og kultur"
Center for Sygepleje
Professionshøjskolen Absalon

Lektor, ph.d. Lisbeth Hastrup
Afdeling for Fagdidaktik
Aarhus Universitet

A large, stylized graphic of the word 'ABSALON' in red, block letters. The letters are arranged in two rows: 'AS' on top and 'OBLN' below. The 'A' and 'S' are connected, and the 'O', 'B', and 'L' are connected. The 'N' is a tall, narrow vertical bar on the right side.

En særlig TAK



til kommuner, ledere, planlæggere, social- og sundhedshjælpere, social- og sundhedsassistenter, sygeplejersker, fysioterapeuter og ergoterapeuter for at tage imod med åbenhed, gæstfrihed og engagement og for at dele viden og perspektiver på tværfaglighed og faglighed i de tværfaglige teams i ældreplejen.

Tværfaglige teams i ældreplejen - mellem tværfaglighed og fagfaglighed - afrapportering af forskningsprojektet
"Tværfagligt samarbejde i nye organisationsformer – faglighed og fagidentitet" (SAMMENFATNING)

© Absalon og forfatterne, 2024
Finansiering: Fremfærd Sundhed & Ældre
ISBN: 978-87-974616-1-7

Professionshøjskolen Absalon
Center for Sygepleje
Forskningsprogrammet "Sundhed, sygdom og kultur"
Sdr. Stationsvej 30
4200 Slagelse
www.phabsalon.dk

Absalons publikationer kan frit citeres med tydelig kildeangivelse.



Forord

Ældreformen betyder store forandringer for ældreplejen. Tværfaglige faste teams vil i høj grad være omdrejningspunktet for måden hvorpå arbejdet i ældreplejen organiseres. Her skal medarbejderne sammen med borgerne og de pårørende skabe sammenhæng og kvalitet i den daglige omsorg og pleje.

I denne rapport er det tværfaglige samarbejde i disse teams i fokus. Rapporten bygger på et forskningsprojekt bestående af feltobservationer og interviews i tre kommuner. Forskningsprojektet viser et øjebliksbillede af de tre kommuners potentialer og opmærksomhedspunkter. Overordnet peger rapporten på, at medarbejdere og ledere er positivt stemte i forhold til at arbejde i tværfaglige faste teams, hvor et større fokus på helhedspleje og kontinuitet både er meningsfuldt og skaber større arbejdsglæde og bedre kvalitet. Rapporten peger på otte opmærksomhedspunkter, som ledere og medarbejdere i ældreplejen kan diskutere og forholde sig til i arbejdet med organisering af tværfaglige faste teams.

I KL, DSR og FOA ønsker vi sammen at bidrage til udviklingen af fremtidens ældrepleje, og vi tror på, at et godt tværfagligt samarbejde i mindre teams kan være med til at sikre god kvalitet og større arbejdsglæde. Vi håber, at ledere og medarbejdere med denne rapport kan finde inspiration til arbejdet.

Vi vil gerne takke medarbejdere og ledere fra de tre deltagerkommuner, der har delt erfaringer med at arbejde i tværfaglige faste teams.

God læselyst

KL, DSR og FOA



Sammenfatning

Denne sammenfatning består af hovedkonklusionerne i afrapporteringen af forskningsprojektet "Tværfagligt samarbejde i nye organisationsformer – faglighed og fagidentitet", der med afsæt i en kulturteoretisk tilgang har undersøgt:

"Tværfaglige samarbejder og fællesskaber i tværfaglige teams på det kommunale sundheds- og ældreområde. Herunder hvordan hver faggruppes faglighed og fagidentitet udfoldes og bringes i spil i løsning af kerneopgaven".

I undersøgelsen er der fokus på de faggrupper, som typisk er repræsenteret i de tværfaglige teams: social- og sundhedshjælpere, social- og sundhedsassistenter, sygeplejersker, fysioterapeuter og ergoterapeuter. Kerneopgaven defineres som: *"en kommunal enheds grundlæggende opgave med at skabe langsigtede effekter i form af værdi for den enkelte borger og/eller for samfundet"* (Fremfærd, 2016). De tværfaglige teams tillægges både ordene *"mindre"*, *"faste"* og *"selvstyrende"*, afhængigt af, hvad der lægges vægt på i forskellige sammenhænge. I rapporten bruges *"tværfaglige"* teams som en fællesbetegnelse.

Baggrunden for forskningsprojektet

Det kommunale sundheds- og ældreområde er i disse år under gennemgribende forandring.

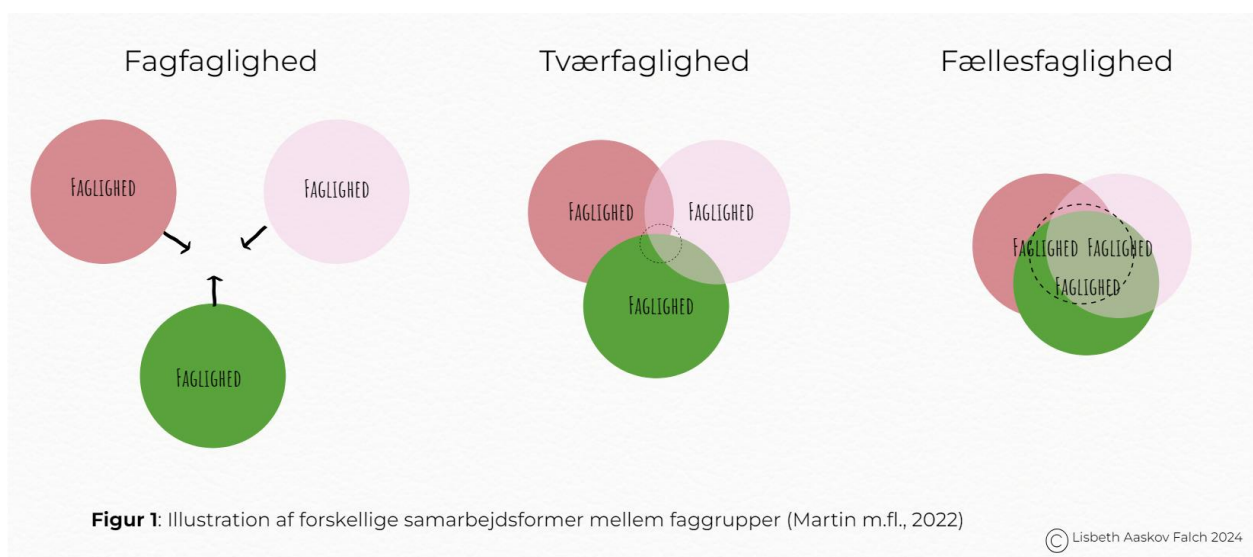
Den demografiske udvikling indebærer, at der bliver flere ældre, som lever længere (Social-, Bolig- og Ældreministeriet, 2024a), samt at flere lever med kroniske sygdomme og multisygdom (Frølich, Olesen og Kristensen, 2017). Derudover sker der en opgaveglidning fra regioner til kommuner, hvor en større del af pleje-, behandlings- og rehabiliteringsforløbene foregår i borgernes hjem eller hjemkommune (Blom, 2014). Samtidig med at kompleksiteten i borgerforløbene på det kommunale sundheds- og ældreområde er steget (VIVE, 2018), stiger også antallet af borgere. Der er dermed brug for flere og bedre uddannede medarbejdere, men der er en mangel på flere af de faggrupper, der varetager netop pleje, behandling og rehabilitering til borgerne i eget hjem eller hjemkommune (Social-, Bolig- og Ældreministeriet, 2024a).

Fra nationalt hold har det i de seneste år kaldt på at gentænke og udvikle sundheds- og ældreområdet med nye styringsmodeller og nye måder at organisere arbejdet på (Social- og Ældreministeriet, 2021a). Særligt har de tværfaglige teams vundet indpas som en måde at sikre, at borgeren møder færre og mere faste medarbejdere i eget hjem. Dette fremhæves både i Robusthedskommissionens anbefalinger (Kommissionen for robusthed i sundhedsvæsenet, 2023) og senest aftalen om ældrereformen (Social-, Bolig- og Ældreministeriet, 2024b).

I flere og flere kommuner arbejdes der med nye organiseringer i tværfaglige teams (VIVE, 2023), som kan styrke det tværfaglige samarbejde og bidrage til øget kvalitet i pleje og behandling af



borgere med behov for komplekse løsninger (Social- og Ældreministeriet, 2022). Med de nye organiseringer synes ældreplejen at være på vej fra fagfaglighed mod tværfaglighed og flerfaglighed (figur 1). Ved fagfaglighed arbejder faggrupper med forskellige fagligheder side om side og uafhængigt af hinanden for at udføre deres del af den samlede opgave. De er typisk organiseret hver for sig og koordinerer uden at overskride faggrænser. Ved tværfaglighed arbejder faggrupper med forskellige fagligheder sammen om at løse opgaverne. Ofte med fælles formulerede mål. De er gensidigt afhængige, og faggruppernes egne fagligheder inddrages og anvendes for at opnå fælles mål. Fællesfaglighed er en videreudvikling af tværfaglighed, og her arbejder faggrupperne også sammen om at løse opgaverne med de fælles formulerede mål. Ved denne samarbejdsform overlapper faggrupperne i højere grad hinanden i opgaveløsningen. Faggruppernes fagligheder og faggrænser kan overskrides igennem samarbejdet, og der dannes en ny fællesfaglighed (Martin m.fl. 2022).



Forskningsprojektets formål og design

Formålet med forskningsprojektet er: "at bidrage med viden om, hvordan nye organiseringer kan styrke og understøtte det tværfaglige samarbejde om kerneopgaven. Derudover skal projektet bidrage med perspektiver på, hvordan vi bedst muligt bringer alle faggrupperes kompetencer og fællesskaber i spil i det tværfaglige samarbejde" (Projektbeskrivelsen, 2023)

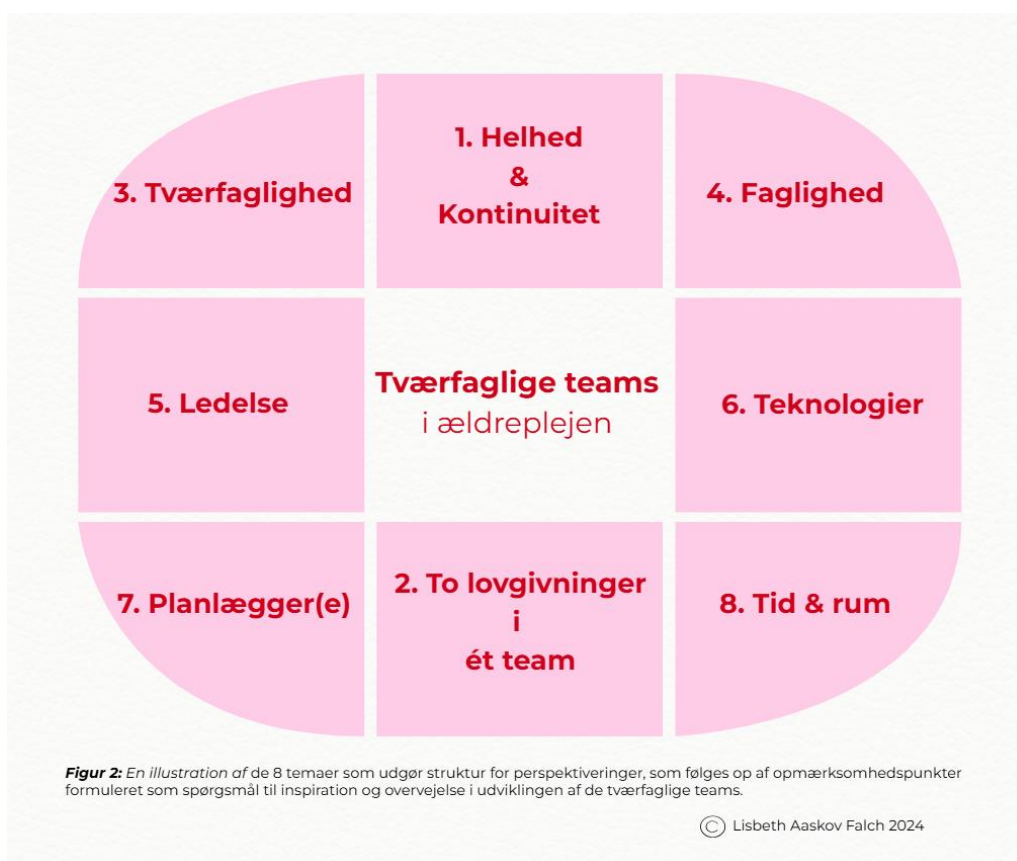
Undersøgelsen benytter en kulturteoretisk tilgang og anvender metodisk både et litteraturstudie (fase 1) og feltarbejde i tre kommuner (fase 2). Forskningsprojektets tilgang, metode, centrale begreber og modeller er beskrevet i hovedrapporten i henholdsvis bilag A og bilag B. Forskningsprojektets to faser er ligeledes udfoldet i hovedrapportens hovedindhold og bilagsdel.

Det anbefales at læse hovedrapporten med de tilhørende bilag for en uddybning af undersøgelsens grundlag, begrundelser, referencer og analyser.



Opmærksomhedspunkter til udviklingen af tværfaglige teams

På baggrund af feltarbejdsundersøgelsen i fase 2 peger rapporten på otte centrale temaer i udviklingen af tværfaglige teams. I det følgende udfoldes hovedkonklusionerne for de otte temaer. Disse følges op af opmærksomhedspunkter til inspiration og overvejelse i udviklingen af tværfaglige teams. Da undersøgelsen viser, at kommunernes organisering, vilkår og rammer og deres måde at skabe og udvikle tværfaglige teams er meget forskellige, giver rapportens opmærksomhedspunkter dermed en række spørgsmål, som kommunerne kan overveje hver især.



1. Helhed & Kontinuitet

“Helhed og kontinuitet” anses blandt både ledere og alle medarbejdergrupper på tværs af kommunerne som to centrale mål for den tværfaglige teamorganisering i ældreplejen. De tre kommuner har fundet hver deres måde at fortolke og omsætte dem på. Helhed og kontinuitet viser sig ved at være andet og mere end den enkelte medarbejders faste køreliste og relation til borgerne. Målene kan også opnås gennem faste kontaktpersoner, eller ved at alle medarbejdere i et tværfagligt team kender og kommer hos borgerne. Opdaterede døgnrytme- og plejeplaner i et team kan desuden gøre, at borgerne mærker fælles mål og plan på tværs af de faggrupper og de enkelte medarbejdere, som de møder. Borgere efterspørger i nogle tilfælde fagfaglighed. Det skaber ligeledes fleksibilitet og effektivitet i opgavevaretagelsen, at nogen medarbejdere er fast tilknyttet enkelte borgere, mens andre er og foretrækker at være flyvere. En flyver har ikke en fast

køreliste eller faste borgere, men får de "ledige" kørelister og borgere, som skal dækkes den pågældende dag pga. ferie eller sygdom. Det er muligt at arbejde videre med dette tema kommunalt. På baggrund af dette tema kan følgende overvejes:

- Hvordan kan målene om helhed og kontinuitet forstås og organiseres i praksis?
- Hvilke måder er mest velegnede til at skabe helhed og kontinuitet i forskellige kommunale tværfaglige teams og borgerforløb?
- Hvordan mødes borgernes forventninger til både fagfaglighed og kontinuitet i de tværfaglige teams?
- Hvordan kan "flyvere" være med til at understøtte en grundlæggende organisering i tværfaglige teams, og hvilke opgaver er det meningsfuldt at flyvere varetager?

2. To lovgivninger i ét team

De tværfaglige teams løser opgaver under både Sundhedsloven og Serviceloven. At omstille organiseringen af de fem faggruppers opgaver og arbejdsdeling fra den fagfaglige organisering, som i høj grad er bygget op omkring lovgivningerne, til en tværfaglig organisering, bygget op om målene om helhed og kontinuitet, indebærer strukturelle udfordringer. De eksisterende faglige forskelle i uddannelser og autorisationer (fire ud af de fem faggrupper har autorisationer) har skabt hierarkier mellem faggrupperne for sundhed, pleje og omsorg og udstikker rammerne for, hvem der kan og må gøre hvad. Det kan besværliggøre samarbejdet i de tværfaglige teams. Social- og sundhedsassistenterne har i de tværfaglige teams de stærkeste kompetencer til at løse opgaver under begge lovgivninger. Deres placering midt imellem de to lovgivninger og mellem de fagfaglige og tværfaglige samarbejdsformer i forskellige variationer i kommunerne peger på, at der er strukturelle forhold, der ikke kan løses på team-, kommune- eller faggruppeniveau, men bør medtænkes i politiske og juridiske løsninger. På baggrund af dette tema kan følgende overvejes:

- Hvordan organiseres og tilrettelægges opgaver under både Sundhedslov og Servicelov i de tværfaglige teams?
- Hvordan takles hierarkiet mellem faggrupperne, der er uddannet og arbejder efter henholdsvis Sundhedslov og Servicelov, når helhed og kontinuitet er målet i de tværfaglige teams?
- Hvordan afklares arbejdsopgaver, ansvar og autorisationer for de fem faggrupper i de tværfaglige teams på vej fra en fagfaglig til en tværfaglig organisering?

3. Tværfaglighed

Både ledere og medarbejdere kan se potentialet i tværfaglighed og vil gerne det tværfaglige samarbejde. Lederne har taget den politiske agenda til sig, og alle faggrupper oplever at få noget ud af det tværfaglige samarbejde. Tidligere måder at organisere ældreplejen på præger fortsat organiseringen af ældreplejen i kommunerne. På trods af, at de tre kommuner alle har indførte tværfaglige teams, er det kun i dagtimerne (i dagvagt), at faggrupperne arbejder i tværfaglige teams. I



aften- og nattevagt, samt i weekender, ferie og på helligdage gælder fortsat, at faggrupperne arbejder selvstændigt inden for deres fagfaglige organisering. Tværfaglighed kræver kendskab til hinandens fagfagligheder, og tværfaglige teams kræver desuden tid og rum til at samarbejde og udvikle fælles mål og prioriteringer. I de konkrete samarbejdssituationer kan det være svært for faggrupperne at forstå og bruge hinandens fagligheder. Det er muligt at arbejde videre med dette både kommunalt og i de enkelte faggruppers faglige sammenhænge. På baggrund af dette tema kan følgende overvejes:

- Hvordan understøttes, at faggrupperne lærer hinandens fagligheder at kende i de tværfaglige teams såvel i fælles faglige fora, som i samarbejdet ude hos borgerne?
- Hvordan arbejdes med fælles prioriteringer og mål for opgaverne, så alle faggrupper kan se sig selv som medarbejdere i det tværfaglige team?
- Hvordan udvikles og udvides tværfaglighed og organiseringen i tværfaglige teams fra dagtimer og dagvagter til også at dække aften, nat, weekend, ferie og helligdage?

4. Faglighed

Ledere og medarbejdere er enige om, at de forskellige faggruppers faglighed er afsættet for samarbejdet i de tværfaglige teams. Muligheden for gensidig sparring med kolleger med samme faglige baggrund ("egen slags") samt udvikling af alle fagligheder i de tværfaglige teams er derfor afgørende for, hvordan medarbejderne konkret fortolker og udfører tværfagligt samarbejde. Der er dog forskelle i og mellem faggrupperne, hvad angår hvilke muligheder og ønsker de har for fagfaglig opdatering, udvikling og videreuddannelse. Der er også forskelle mellem ledernes og kommunernes måde at gribe det an. Fagfaglig kompetenceudvikling finder sted både i fagfaglige fora og på tværs af tværfaglige teams med inddragelse af specialister, samt som efter- og videreuddannelse for de enkelte faggrupper. Erfaringerne fra den tværfaglige teamorganisering peger desuden på, at det at kunne arbejde tværfagligt er en særlig og vigtig faglig kompetence. Det er muligt at arbejde videre med dette både kommunalt og i hver af faggruppernes faglige sammenhænge lokalt. På baggrund af dette tema kan følgende overvejes:

- Hvordan sikres fagfaglighed og fortsat faglig opdatering og udvikling for alle faggrupper i de tværfaglige teams?
- Hvordan bør faglige specialister indenfor f.eks. sår, palliation, demens, medicin og forflytning tænkes ind i forhold til de tværfaglige teams?
- Hvordan gives der mulighed for, at alle faggrupper i de tværfaglige teams kan vedligeholde og udbygge egen faglighed gennem gensidig sparring med nogen af "egen slags"?
- Hvordan udvikles og uddannes til de særlige kompetencer det kræver at lede og facilitere tværfagligt samarbejde i ældreplejen?

5. Ledelse

Lederens rolle og ledelsesstil er vigtig og betydningsfuld for både de enkelte faggrupper og for samarbejdet i de tværfaglige teams. Desuden for rekruttering og fastholdelse af medarbejdere til



de tværfaglige teams bl.a. gennem faglig udvikling for den enkelte faggruppe og temaet som helhed. Lederne har et ledelsesmæssigt handlerum til at definere deres rolle og ledelsesstil mellem faglighed og ledelse. Handlerummet er dog afhængigt af de overordnede kommunale rammer og organiseringer. Desuden peger de aktuelle forhandlinger om ældre- og sundhedsreformer på, at ældreplejen indskriver sig i større strukturelle forandringer for ældre- og sundhedsområdet. På baggrund af dette tema kan følgende overvejes:

- Hvordan sættes mål for og udvikles de særlige kompetencer, det forudsætter at lede det tværfaglige samarbejde i de tværfaglige teams i ældreplejen?
- Hvordan sikres balancen mellem faglighed og ledelse som kvalitet i de tværfaglige teams?
- Hvordan kan lederne arbejde med faglig udvikling af alle faggrupperne?
- Hvordan kan lederne mere systematisk bruge muligheden for faglig udvikling i de tværfaglige teams i rekrutterings- og fastholdelsesindsatser?

6. Teknologier

Teknologier som transport, IT-udstyr, rygsække og styresystemer er mere end blot teknologier. Teknologier kan tydeliggøre og understøtte såvel fagfaglige som tværfaglige opgaver, men kan også skabe og opretholde privilegier og hierarkier, som ikke er gunstige for intentionerne om et ligeværdigt tværfagligt samarbejde. Når opgaver skifter faggruppe, men f.eks. tildelingen af tid til dokumentationssystemerne ikke følger med, forstærkes uligheden. Digitale teknologier kan skabe stress, f.eks. når medarbejdere tjekker kørelister, inden de møder ind, eller når ikke alle i et team har adgang til hinandens kørelister. Dette er et område, hvor kommunerne i høj grad har handlerum. På baggrund af dette tema kan følgende overvejes:

- Hvordan tildeles teknologier og tid til opgaver i de tværfaglige teams på en gennemskelig måde, der fremmer ligeværdighed mellem medarbejderne?
- Hvordan arbejdes med planlægning og kommunikation mellem ledelse og medarbejdere, så IT-teknologier er fælles og ikke stresser medarbejderne?

7. Planlægger(e)

Planlæggere spiller en central rolle for, hvordan de tværfaglige teams fungerer, og der eksisterer et selvstændigt handlerum, hvad angår deres måde at forvalte relationerne mellem ledelsen og de øvrige medarbejdere. Planlæggernes faglige baggrund er social- og sundhedshjælper eller social- og sundhedsassistenter. Nogle har selv erfaring som udekørende i ældreplejen, men herudover er der ingen specifik formel uddannelse til den nøglerolle, de indtager i de tværfaglige teams. Planlægningen af kørelisterne har stor betydning for medarbejdernes arbejde, og planlæggernes kendskab til og inddragelse af dem i udformningen af kørelister er afgørende for den enkelte medarbejders trivsel. Planlægning er dermed ikke kun afgørende for borgernes oplevelse af helhed og kontinuitet, men også for at muliggøre et fleksibelt og effektivt tværfagligt samar-



bejde, hvor medarbejderne kan støtte og supplere hinanden. Den konkrete tilrettelæggelse af arbejdet i ældreplejen er samtidig vigtig for fastholdelse og rekruttering, idet medindflydelse og forudsigelighed i arbejdstilrettelæggelsen skaber et godt arbejdsmiljø. Det er muligt at arbejde videre med dette tema kommunalt. På baggrund af dette tema kan følgende overvejes:

- Hvordan udvikles de særlige kompetencer, det forudsætter at planlægge og koordinere det tværfaglige samarbejde i ældreplejen?
- Hvordan arbejdes med inddragelse af medarbejderne i opgaveglidning, -koordinering og -fordeling i de tværfaglige teams?
- Hvordan udvikles arbejdstilrettelæggelsen (af kørelister) i de tværfaglige teams, så de styrker medarbejdernes trivsel og engagement?

8. Tid & rum

Organiseringen og rammesætningen af tid og rum har betydning for det tværfaglige samarbejde og for arbejdet i ældreplejen i det hele taget. Kommunerne giver forskellige forudsætninger til deres teams f.eks. til at mødes fysisk tværfagligt og fagfagligt, at udføre opgaverne hos borgerne, at tale med pårørende, at dokumentere og at kommunikere på tværs af vagterne. Det kræver tid at samarbejde både i teamet, men også på tværs af vagter. Når rammerne i tid og rum ikke muliggør helhed og kontinuitet, oplever medarbejderne krydspres mellem den tid, der er afsat til en opgave, og den tid det reelt tager at udføre den. Medarbejderne kompenserer i vidt omfang for dette ved at bruge frokosten og tid både før og efter arbejdstid på at få det til at hænge sammen. Sygeplejersker og terapeuter, der har dokumentationsopgaver og ansvar, frustreres over ikke at have tid og egne rum til brug for fagfaglig sparring. Her har kommunerne mulighed for at samarbejde med medarbejderne om lokale løsninger. På baggrund af dette tema kan følgende overvejes:

- Hvordan skabes tid og rum til både de tværfaglige møder og samarbejder og dokumentation, kollegial sparring og pårørendesamtaler?
- Hvordan arbejdes med tid og rum til en sammenhængende opgavevaretagelse i hverdagen?
- Hvordan organiseres tid og rum, så der er plads til både fagfaglige og tværfaglige arbejdsmåder?

