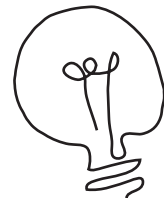


Medarbejderindflydelse på eget arbejde i ældreplejen



ET INSPIRATIONSKATALOG





**Redaktionsgruppe**

Kristian Simonsen, KL  
Dorthe Storm Meier, DKK/FOA

**Grafisk design**

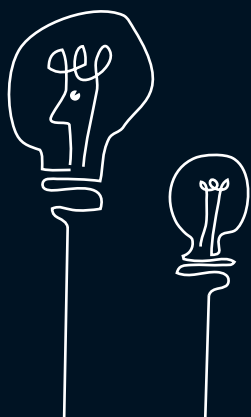
bille bjørn & ko

**Tryk**

Jørn Thomsen A/S

April 2007

God læselyst!



En af de store udfordringer indenfor ældreplejen i dag er at rekruttere og fastholde kvalificeret personale. Samtidig er der et behov for at udvikle de måder, man indretter og organiserer arbejdet på, så ældreplejen både bliver et attraktivt arbejdsområde for de ansatte og et stadig bedre tilbud til borgerne.

Medarbejdernes indflydelse på eget arbejde har betydning for arbejdsmiljøet, som igen har betydning for udviklingen af attraktive arbejdspladser. Samtidig er der en sammenhæng mellem på den ene side indholdet af og organiseringen af arbejdet og på den anden side kvaliteten i ydelserne.

I dette inspirationskatalog gives der eksempler på nogle af de udviklingstendenser og indsatsområder, der aktuelt præger opgaveløsningen indenfor ældreplejen.

Der sættes særligt fokus på emnerne indflydelse på

- Arbejdets indhold
- Organisering og tilrettelæggelse af arbejdet
- Arbejdstiden

Eksemplerne, som langt fra er udtømmende, er til inspiration snarere end til direkte efterfølgelse. Pointen i mange af eksemplerne er netop, at den konkrete løsning er valgt eller udviklet ud fra de helt konkrete lokale forudsætninger.

Eksemplerne er fundet ved interview af en række ældrechefer, gruppeledere, områdeledere, tillidsvalgte samt menige medarbejdere indenfor hjemmeplejen og på plejecentre fra hele landet.

Der har været stor velvilje og interesse for at tale om emnet medarbejderindflydelse, og vi vil gerne rette en stor tak til alle de, der har bidraget med indsigt og input til udarbejdelsen af dette inspirationskatalog. Sidst i kataloget er en liste over interviewede arbejdspladser.

Inspirationskataloget er udarbejdet af TeamArbejdsliv for KL og FOA i februar-marts 2007. Håbet er, at kataloget giver lyst til og mod på at slippe indflydelsen løs og i et lokalt samarbejde tage fat der, hvor medarbejdernes indflydelse vil gøre den største forskel, til gavn for ledere, medarbejdere og borgere i netop den enkelte kommunes ældrepleje, plejecenter eller hjemmeplejeområde.

For yderligere information kan der rettes henvendelse til konsulent Kristian Simonsen, KL ([sim@kl.dk](mailto:sim@kl.dk)) eller konsulent Dorthé Storm Meier, DKK (for FOA) ([dsm@dkk.dk](mailto:dsm@dkk.dk))

God læselyst!



Indflydelse	<b>8</b>
At arbejde i ældresektoren er en balancegang	<b>9</b>
Indflydelse på arbejdets indhold	<b>10</b>
Fokus på kompetencer	<b>14</b>
Værd at være opmærksom på om indflydelse på arbejdets indhold	<b>17</b>
Indflydelse på organisering og tilrettelæggelse	<b>18</b>
Visitationen	<b>19</b>
Planlægning af dagens arbejde	<b>21</b>
Organisering og ledelse	<b>23</b>
Andre veje til indflydelse	<b>27</b>
Værd at være opmærksom på om indflydelse på organisering af arbejdet	<b>29</b>
Indflydelse på arbejdstiden	<b>30</b>
Decentrale arbejdstidsaftaler	<b>33</b>
Værd at være opmærksom på om indflydelse på arbejdstiden	<b>34</b>
Kontaktliste	<b>35</b>

# Indflydelse

Indflydelse – medindflydelse – medarbejderindflydelse – kært barn har mange navne, men hvad dækker begreberne egentlig? Hvordan kan de forstås?

For medarbejdernes vedkommende handler indflydelse meget om frihedsrummet i dagligdagen. Frihedsrummet skal først og fremmest bruges til at optimere opgaveløsningen overfor den enkelte bruger. Ønsket om at levere kvalitet – at gøre et godt stykke arbejde – fylder rigtig meget hos medarbejderne i ældresektoren.

*Indflydelse er for mig  
en frihedsfølelse  
og oplevelse af, at jeg gør en forskel.*

## » Social- og sundhedsassistent

Indflydelse på frihedsrummet kan ske ved:

- At have metodefrihed og indflydelse på at tilrettelægge dagens arbejde, herunder mulighed for at kunne bruge ekstra tid hos en borger, der har behov for det, eller mulighed for at kunne ringe til en kollega, hvis der er brug for hjælp
- At have indflydelse på arbejdets organisering, som f.eks. fordeling af borgere og opgaver, tværfagligt

samarbejde, struktur på dagligdagen på plejehjem / plejecentre, vagtplaner, tjenestetidsskemaer, kørelister i hjemmeplejen.

- At vide, at man har et sted at gå hen, hvis der er noget man er utilfreds med eller vil ændre – leder, SiR, TR, repræsentanter i MED/SU.
- At have indflydelse på de fysiske rammer f.eks. ved indretning af plejeboliger og personalerum og på hjælpemidler i arbejdet.

*Indflydelse for mig er,*

*at jeg får nogle kortere afstande  
til mine tværfaglige samarbejdspartnere.*

*Det vigtige er,*

*at levere den bedste kvalitet  
ude hos borgeren.*

*Jeg er social- og sundhedshjælper  
og min kompetence er sådan,  
at jeg skal søge hjælp hos de andre  
— vi er alle afhængige af hinanden.*

## » Social- og sundhedshjælper



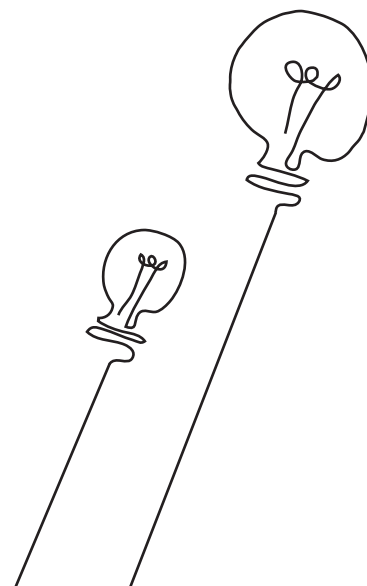
# At arbejde i ældresektoren er en balancegang

Knap tid, behov for døgndækning og flere plejekrævende og komplekse borgere gør det ikke let at sikre en optimal udnyttelse af ressourcerne. At være leder eller medarbejder i ældresektoren er på mange måder en balancegang. Tungen skal holdes lige i munden, når lederen skal balancere mellem hensynet til ressourcer og økonomi og medarbejderens ønsker. Og tilsvarende når medarbejderen skal balancere mellem hensynet til den enkelte borger og de øvrige borgere, der skal nås i løbet af arbejdsdagen.

Det helt store ønske blandt ledere og medarbejdere i ældresektoren er mere tid i form af flere medarbejdere. Der ønskes mere tid til opgaverne hos den enkelte borger, men der er også brug for mere tid til planlægning af dagens arbejde og koordinering med andre faggrupper – til refleksion og opsamling – for at udvikle plejetilbudet og medarbejdernes kompetencer.

Når ønsket om mere tid ikke umiddelbart kan realiseres, må ledere og medarbejdere finde andre måder at få dagligdagen til at fungere på. Kreativiteten spirer, ikke mindst på grund af den store vilje til at levere kvalitet for den enkelte borger.

Der er ikke nødvendigvis behov for store projekter for at øge medarbejdernes oplevelse af indflydelse. Mindre tiltag i dagligdagen kan have stor effekt. Eksempelvis når det er muligt for to teams at holde møde i samme rum. Det øger muligheden for at dele viden og gør det lettere at koordinere, når der er brug for det. Eller når lederen klart signalerer, at hun støtter på, at medarbejderne kan og vil løse opgaver på en hensigtsmæssig måde.



# Indflydelse på arbejdets indhold

*Det er den økonomiske ramme,  
der er sværest at lande.  
De er gode til at vurdere, hvad de selv  
og kollegerne kan magte,  
men deres omsorgsgen  
er større end rundetårn.  
De har svært ved at gå på kompromis  
indenfor den økonomiske ramme.*

## » Afdelingschef

Indflydelse på arbejdets indhold udspiller sig primært i mødet mellem borger og medarbejder.

Dét, der gør det daglige arbejde meningsfuldt, er at sammensætte det mest kvalificerede plejetilbud til den enkelte borger. Dét, der giver retning i dagligdagen er, når medarbejderne har mulighed for at justere tilbuddet i forhold til den enkelte borgers aktuelle situation.

Kvalitet er ikke en entydig størrelse. Den enkelte medarbejders faglige og personlige opfattelser af kva-

litet er ikke nødvendigvis identisk med borgerens, de pårørendes forventninger eller de politisk fastlagte niveauer for kvalitet og tilsvarende afsatte resurser. Medarbejderne i ældresektoren er i risiko for at komme i klemme mellem egne høje forventninger til kvalitet og den tid de reelt har til den enkelte borger.

En væsentlig udfordring i forhold til at øge indflydelsen på indholdet i arbejdet handler om, at sikre medarbejdernes oplevelse af mening og retning i arbejdet, samtidig med at man sikrer resurseforbruget mod at løbe løbsk. Fælles forståelser og forventninger til kvalitet er en vigtig brik heri.

I Nørre Åby hjemmepleje og plejecenter er der især to ting, der ifølge medarbejderne sikrer kvaliteten og giver indflydelse i dagligdagen: "målsamtaler" og håndholdte pc'ere.

Jeg har tidligere arbejdet i butik,  
og jeg har nok lidt af kundetilgangen med mig  
fra den tid.

Vi skal tilpasse os  
de vilkår der er, og kunne forklare borgeren,  
at de varer har vi ikke,  
hvis vi bliver sat til at lave mere,  
end der er visiteret

#### » Social- og sundhedsassistent

#### Målsamtaler på tværs af faggrupper i Nørre Aaby, Middelfart Kommune

De faste teams omkring den enkelte borger har af og til behov for at mødes og diskutere og udvikle plejetilbudet.

Målsamtalen tager udgangspunkt i borgerens overordnede mål, som borgeren og visitator formulerer i forbindelse med visitationen. Ved målsamtalen videreformidles de overordnede mål til de medarbejdere, som skal komme i hjemmet, og der aftales hvilke delmål, der skal arbejdes efter for at nå frem til borgerens overordnede mål.

Der kan også indkaldes til målsamtale, hvis der opstår tvivl om målene, eller når plejetilbudet skal udvikles. I disse tilfælde ser man på de mål, der er fastsat for den enkelte borger, diskuterer hvordan de virker, hvilke problemer der er i det daglige, om der er noget i situationen, der er ændret, og om der er noget, der skal justeres.

Teamet kan omfatte social- og sundhedshjælpere, social- og sundhedsassistenter, sygeplejerske, visitator, ergoterapeut, fysioterapeut, hjemme-hos'ere og

andre med betydning for indholdet i og organisering af plejetilbuddet samt den omfattede borger. Enhver i teamet kan indkalde til målsamtale, og der kan indkaldes faglig ekspertise f.eks. en gerontopsykiatrisk læge.

Hos en psykisk syg mand kunne den faste social- og sundhedshjælper pludselig ikke se, hvad det var for et mål, hun arbejdede efter:

“Så var det, at jeg fik skrevet til visitator, hjemme-hos'ere osv. at jeg er nødt til at ha' et målmøde nede hos borgeren, fordi jeg ikke kan finde ud af, hvad jeg arbejder efter.”

Social- og sundhedshjælperen var kommet i tvivl om, hvordan hun skulle takle den psykisk syge mand. Borgeren er ikke umyndiggjort, men satte efter social- og sundhedshjælperens opfattelse “mange ting i gang”, som bl.a. at køre i taxi til Brugsen. Social- og sundhedshjælperen var bekymret for borgerens økonomi og savnede retning på plejen i hjemmet. Derfor blev der indkaldt til målsamtale – og det gav den ønskede effekt: “Så fik vi lige ridset op, hvad er det, der sker her, hvad arbejder vi efter. Så rendte jeg ikke rundt og var forvirret over, om jeg nu gjorde mit arbejde godt nok. Det giver større handlefrihed at ha’ målene.”

Social- og sundhedshjælperen fortæller også om en anden situation, hvor målsamtalen gav hende retning på sit arbejde og større autoritet overfor en borger: “Jeg har en anden borger, hvor vi lige har haft et målmøde. Borgeren var med og så kommer tingene på bordet. Hun kan ikke sidde og tale uden om, for jeg er der, og det er mig, som kommer i hverdagen. Det kan ikke nytte, at hun sidder og siger, at den opvask, den tager hun hver dag, for det gør hun ikke. På baggrund af det målmøde, har jeg lavet et lille mål, der hedder, at hun skal skylle sit service af, så det står klart til næste dag. Det er sådan, det fungerer. Nu er der en fælles aftale om, hvad hun skal – og jeg kan så vurdere, om det var for stort et mål, vi satte op eller hvad.”

Erfaringerne med målsamtaler i Nørre Aaby viser, at oplevelsen af at være en del af en helhed og være klar

på egen rolle i det samlede plejetilbud, er noget af det, der giver mening for social- og sundhedshjælperen i hjemmeplejen.

Kontakt til kolleger, adgang til informationer om borgerne og hurtig adgang til ajourføring af journaler er også noget af det, medarbejderne i Nørre Aaby fremhæver som væsentligt for deres oplevelse af at kunne levere den bedste kvalitet i dagligdagen.

### **Håndholdte pc’ere giver nærhed**

I 2004 indførte man i Nørre Aaby en bærbar løsning, hvor man så at sige kunne tage omsorgssystemet med ud til borgeren. Det tidligere elektroniske omsorgssystem, som kun var tilgængeligt i tilknytning til hjemmeplejekontoret, blev ikke brugt efter hensigten, det var svært at få tid og lejlighed til at sidde foran pc’eren.

Man indførte håndholdte pc’ere til alle med et omsorgssystem, der indeholdt alle oplysninger om borgerne og om medarbejdernes arbejdstidstilrettelæggelse. Alle medarbejdere havde adgang til at læse og skrive i hele systemet.

I stedet for det ofte ret kaotiske morgenmøde trak den enkelte medarbejder sit dagsprogram ud af edb-systemet, så efter oplysninger om sine borgere og kørte direkte ud hjemmefra. Systemet var indrettet således, at møder, frokost osv. kunne plottes ind, så

alle kunne se, hvor hinanden var, og den daglige kontakt og faglige udveksling foregik i en forlænget frokostpause.

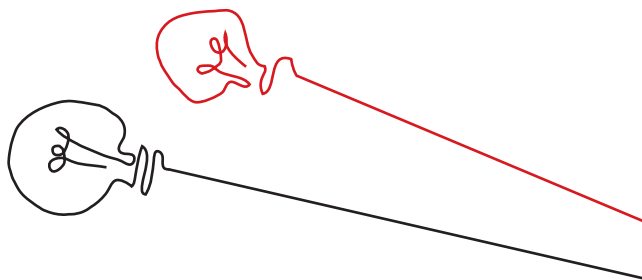
En stor fordel ved systemet var, i følge medarbejderne, den nærhed, det gav at have mulighed for indbyrdes kontakt i form af sms'er eller opringninger.

“Tværfagligheden og nærheden, det er indflydelse for mig. Nærhed og håndholdt. Jeg har jo én i hånden hele tiden. Det er da nærhed. Man har utrolig meget kontakt hele tiden. Man kan sende til hele gruppen eller til en enkelt. Jeg ku' se, om Lisa var på arbejde i dag – og så lige sende hende en sms eller en avis. Jeg vidste hvem sygeplejersken var hos osv. Alle ku' gå ind i systemet og alle lærte at bruge det – hver måned havde vi undervisning i det.”

“Jeg sidder også og bruger den håndholdte ude hos borgeren – hun kan se, at jeg sidder og skriver det og det. Det giver tryghed – det er da rart for hende, at hun kan se, at jeg giver det videre – vores borgere, jeg tror de savner det – i begyndelsen tænkte de nej, de render da og taler i den telefon hele tiden – nu er de glade for det. Du kan vise dem, hvad du skriver i journalen og de kan være med i det hele tiden.”

Erfaringerne med at indføre den bærbare løsning er meget positive set fra både medarbejdere og leders synsvinkel. Det er vigtigt med grundig tilvæning og

uddannelse i at bruge den. I det konkrete tilfælde fik medarbejderne telefonen 1 måned før det skulle tages i brug med besked på at bruge det så meget som muligt. Alle medarbejdere fik 3-4 timers undervisning og derefter var der et månedligt tilbud om 2 timers undervisning i mindre grupper og med fokus på særlige problemområder. I ældreforvaltningen prioriterede man at ansætte en 1/2-tids it-medarbejder der stod for hurtig løsning af alle driftsproblemer. Ikke alle var lige hurtige og lige begejstrede for den nye bærbare løsning, men ved evaluering efter et års brug var der generel stor tilfredshed med den nye løsning, som både sparede tid og kvalificerede den daglige faglige sparring mellem kollegerne.



# Fokus på kompetencer

Det er en forudsætning for kvalitet i plejen og for den enkelte medarbejders arbejdsglæde at føle sig fagligt og personligt kompetent. At være god til sit daglige arbejde forudsætter, at man har mulighed for at udvikle de kompetencer, der er nødvendige nu og i den nærmeste fremtid.

Ikke alle er lige kompetente eller har samme viden. Derfor kommer den enkeltes muligheder for indflydelse på eget arbejde også til at handle om kompetencer og muligheden for at udvikle kompetencer.

*Det med indflydelse*

*handler også meget om kompetenceudvikling.*

*Dem i gruppen, der har et rigtig godt overblik tager også ansvaret for at sammensætte gruppen.*

*De oplever, de har indflydelse.*

*Det er utilfredsstillende*

*bare at få stukket køresedler ud.*

» **Social- og sundhedshjælper**

På langt de fleste arbejdspladser indenfor hjemmeplejen arbejdes der med både at afklare og udvikle medarbejdernes kompetencer. At sætte ord på det man kan, det man gerne vil kunne og det, der aktuelt er brug for, er i sig selv en kompetencegivende proces.

## **Kompetenceudvikling som vej til øget indflydelse**

I Høje-Taastrup oplevede social- og sundhedsassistenterne at deres kompetencer ikke blev brugt på en optimal måde. De følte sig klemt mellem sygeplejersker og social- og sundhedshjælpere, og var usikre på, hvad det var, de kunne som faggruppe.

For at identificere problemet nærmere blev alle social- og sundhedsassistenter inviteret til en temadag, hvor der blev arbejdet med at finde frem til, hvad problemet handlede om, og hvad der kunne gøres. Temadagen førte til, at der blev udarbejdet en værktøjspjece, som bl.a. indeholdt funktionsbeskrivelser for social- og sundhedsassistenterne. I processen blev man opmærksom på, at funktionsbeskrivelserne var gode nok, de var bare ikke kendte nok – hverken af de øvrige personalegrupper eller af social- og sundhedsassistenterne selv. Der blev herefter igangsat en proces, der havde til formål at gøre alle opmærk-

somme på hvad social- og sundhedsassistenterne er uddannet til, og hvilke opgaver, de ifølge funktionsbeskrivelserne kan varetage.

En sygeplejerske fortæller, at projektet bredte sig “som ringe i vandet” i takt med at social- og sundhedsassistenterne blev opmærksomme på egne kompetencer. Langsomt blev sygeplejerskerne bedre til at uddelegere og social- og sundhedshjælperne accepterede, at der er opgaver, de ikke kan varetage, men som social- og sundhedsassistenterne kan varetage. Efter at projektet er afsluttet har social- og sundhedsassistenterne fundet “deres ben”, og er accepteret af de øvrige grupper. Der er et godt samspil mellem faggrupperne nu. Social- og sundhedsassistenterne har tid til at dokumentere, varetage mere komplekse borgere og nogle af sygeplejeydelserne (f.eks. at give insulin, og lægge særlige forbindinger).

En social- og sundhedsassistent fortæller, at projektet ikke kom i stand som et ønske direkte fra faggruppen selv, men fordi det var tydeligt, at de ikke trivedes. En dag havde hun en snak med en medarbejder fra uddannelsesafdelingen, som påpegede, at der var relativt mange social- og sundhedsassistenter, der flyttede fra kommunen. Denne snak faldt sammen med, at en projektleder havde “hørt om problemet på vandrørene” og der blev taget initiativ til et projekt. Nogenlunde samtidig blev der gennemført en trivselsundersøgelse, hvor social- og sundhedsassi-

stenterne på spørgsmålet “kunne du tænke dig andre opgaver?” i overvejende grad svarede “ja”.

I trivselsundersøgelsen kom det også frem, at medarbejderne (inklusive social- og sundhedshjælperne) oplevede, at tingene gik for stærkt, at de gerne ville have mere indflydelse og mere viden og efteruddannelse. De ville gerne forstå det nye planlægningssystem og ideen med visitationspakker bedre. Derfor blev der etableret et uddannelsesforløb “professionel omsorg og pleje”. I uddannelsesforløbet, blev der bl.a. arbejdet med at sætte ord på kompetencer og resurser.

Medarbejdere i ældresektoren efterspørger kompetenceudvikling. De ønsker kompetencer og viden, som gør dem dygtigere i det daglige arbejde hos borgeren og mere kompetente i samarbejdet med øvrige personalegrupper. Kompetenceudvikling er da også et prioriteret indsatsområde i mange kommuner.

### **Projekt FoKUS i Greve Kommune**

Øget kvalitet gennem tværfaglig kompetenceudvikling var et af målene med Greve Kommunes store projekt om kompetenceudvikling. I 2005 gik startskuddet til projekt FoKUS. Formålet med projektet var, at alle medarbejdere i hjemmeplejen skulle have ny viden og faglige kompetencer, så der kunne arbejdes med forebyggelse og sundhedsfremme. Omdrejningspunktet for projektet var forebyggelse af følgesygdomme ved type 2 diabetes blandt borgerne.

Godt 500 medarbejdere i ældreplejen har været omfattet af projektet. Der blev arbejdet med en række forskellige læringsmetoder, som satte kompetenceudvikling i spil.

Eksempler på aktiviteter i FoKUS-projektet i Greve er:

- Information til hjemmeplejen og kommunens forskellige interessegrupper og samarbejdspartnere om projektet.
- Tværfaglige diabetesworkshops for alle medarbejdere
- Etablering af tværfagligt diabetesambassadørteam
- Månedstema om bl.a. motion, sund mad, den psykologiske faktor, etniske minoriteter og diabetes, fodpleje og fodsår.
- Hjemmeplejegrupperne fik hver måned eksternt besøg i frokostpausen med fagligt oplæg i relation til månedstemaet
- Dialog, diskussion og erfaringsudveksling i grupperne en gang om ugen
- Workshop for gruppeledere med fokus på forandringsledelse, motivation af medarbejdere, fastsætte mål og synliggørelse af resultater.
- Konkurrencer og nyhedsbreve med information om projektet, succes historier og faglige artikler

Projektet blev afsluttet i august 2006. Ved at sætte fokus på en diagnose og ved at højne hele ældreplejens kompetencer i forbindelse med håndtering af

type 2 diabetes lykkedes det både at øge kvaliteten i plejen for de udvalgte borgergrupper og øge det faglige selvværd blandt medarbejderne. Selvom projektet har handlet om type 2 diabetes, så har der været en afsmittende effekt på andre faglige emner, bl.a. fordi lysten til læring er øget og fordi det tværfaglige samarbejde er styrket.



# Værd at være opmærksom på om indflydelse på arbejdets indhold

- Ønsket om at levere en god service eller pleje til den enkelte borger optager de allerfleste af ældreplejens medarbejdere mere end noget andet. Det kræver kompetente medarbejdere, der kan, tør og må handle i konkrete situationer.
- Let adgang til støtte og faglig sparring indbyrdes og fra andre faggrupper har stor betydning for manges oplevelse af at kunne levere et godt stykke arbejde.
- Dokumentation fylder meget i dagligdagen. Det er et vigtigt redskab, der – brugt på den rigtige måde – kan øge medarbejdernes faglige niveau og være rettesnor for brugen af den leverede tid.
- Ved at afklare medarbejdernes individuelle og gruppens fælles forståelser og standarder for kvalitet, har den enkelte medarbejder noget at støtte sig til i det daglige.
- Ved at sætte ord på det man kan og gerne vil kunne hver især og som faggruppe, afklares gruppens samlede kompetencer og det bliver muligt at få øje på, hvad der er brug for nu og i den nærmeste fremtid.



# Indflydelse på organisering og tilrettelæggelse

Nye organisationsformer og forandringer har præget ældresektoren de senere år i form af bl.a. BUM-modeller, etablering af leve-bo-miljøer og integrerede ordninger. Det udfordrer ledere og medarbejdere. Der skal findes nye samarbejdsformer og måder at tilrettelægge det daglige arbejde. Medarbejdere i ældresektoren har behov for planlægning og fleksibilitet samtidig med, at der skal være helhed og sammenhæng i ydelserne.

Det er en daglig udfordring at få "puslespillet" til at gå op. Borgerne skal betjenes af de medarbejdere, der aktuelt er på arbejde. Resurser og kompetencer skal udnyttes optimalt samtidig med, at den enkelte medarbejders ønsker tilgodeses.

Udfordringen i forhold til organisering og tilrettelæggelse af arbejdet er på samme tid at bevare styring og øge råderummet. Behovet for styring og dokumentation skal forenes med ledelse baseret på tillid og uddelegering af ansvar.

I det følgende kigges nærmere på hvordan denne udfordring kan takles i forhold til visitation og planlægning – og hvordan organisering og ledelse kan understøtte medarbejdernes ønske om mere indflydelse på eget arbejde.

*Medarbejderen har stor indflydelse på, hvad der skal ske den enkelte dag hos borgeren. Lederen holder øje med at tidsforbruget ikke løber løbsk.*

» **Gruppenleder**

# Visitationen

Indførelse af BUM-modeller adskiller de visiterende medarbejdere og de udførende. Det udfordrer medarbejdernes faglighed. Muligheden for indflydelse på den visiterede tid afhænger af, om medarbejderen fagligt kan argumentere for de ønsker, der fremsættes. Dialogen mellem medarbejderne, lederne og visitationen er vigtig for kvaliteten og medarbejdernes trivsel.

Der arbejdes med at udvikle samarbejdsmodeller, der kan smidiggøre dagligdagen og lette arbejdsgangen – f.eks. når en borger skal have ændret i den visiterede tid, fordi plejebehovet har ændret sig. Og der eksperimenteres med formen på visitationen og detaljeringniveauet for den tildelte tid og ydelser.

## **Fleksible pakker i Furesø**

I Furesø hjemmepleje tildeles borgeren en ugentlig gennemsnitstid. Det giver hjemmeplejen større råderum.

Ældrechefen i Furesø fortæller, at minuttildelingen er afskaffet. I stedet tildeles borgeren en ugentlig gennemsnitstid – en pakke, som skal føre til mere smidighed og fleksibilitet for social- og sundhedsassistenter og -hjælpere i hjemmeplejen. Pakkesystemet er udviklet i en arbejdsgruppe bredt sammensat

med tillidsvalgte, planlæggere, sygeplejersker, visitator og leder.

Ved visitationen kategoriseres den enkelte borger ud fra funktionsniveauet og tildeles en tilsvarende pakke defineret ud fra “fælles sprog”. Hjemmeplejen planlægger selv, hvordan minutterne i pakkerne fordeles – også mellem borgerne i forskellige kategorier. Der kan spares lidt på borgere, der f.eks. er i aktivitetscenteret – til den borger der skal have 5 daglige besøg. Herved skabes den ønskede fleksibilitet for hjemmehjælpen.

Borgeren får besked om hvilke ydelser, de er berettiget til, men ikke hvor mange minutter eller antal besøg. Det er ikke længere visitationen, der bestemmer antal besøg. Det skal hjemmehjælpen selv planlægge.

De nye pakker administreres af en mindre gruppe af social- og sundhedsassistenter – planlæggerne, som i første omgang er dem, der oplever en øget frihedsgrad.

“Fordelen er, at vi selv kan fordele tiden, hvor behovet er. Nu får vi en pakke til hele dagen, før fik vi en pakke til henholdsvis morgen, før middag og til eftermiddag. Nu kan vi selv fordele tiden, det er plan-

læggerne der fordeler tiden sammen med koordinator”, fortæller en planlægger fra Furesø hjemmepleje.

Det er stadig visitationen, der har det overordnede ansvar, og selvom planlæggerne kan bestemme hvor mange besøg en borger skal have, eller give en borger ekstra tid i en periode, så holdes visitationen løbende orienteret. Skal en borger have mere hjælp permanent kommer visitationen på banen igen.

*Når en ny klient er visiteret, skriver planlæggeren i samråd med koordinatoren klienten ind i dagsdisponeringssystemet, og der udarbejdes et forslag til en køreliste. Der gives et første gæt på, hvor lang tid den nye klient skal have til de visiterede ydelser. Medarbejderen, der får den nye klient, prøver kørelisten af, og aftaler med klienten, hvad der skal ske. Herefter meldes tilbage til lederen, hvis der skal ske justeringer.*

» **Områdeleder**



# Planlægning af dagens arbejde

Mange steder mødes medarbejderne om morgenen eller i forbindelse med vagtskifte for at planlægge dagens arbejde. Der afsættes typisk et kvarter. Det er et hektisk kvarter. Kørelisten kan først justeres, når der er overblik over hvilke medarbejdere, der er på arbejde og hvilke borgere, der skal betjenes. Det samme gælder dagsplanen i plejecentret.

Der er sjældent tid til faglige snakker på planlægningsmøderne. Der eksperimenteres på forskellig vis med at indføre møder med fokus på den faglige snak og faglig sparring – og der arbejdes med at effektivisere planlægningsmøderne.

## **4 eksempler på hvordan planlægningsmøder og faglig sparring kan organiseres:**

I Furesø er morgenmødet et rent planlægningsmøde. Den faglige snak tages i frokostpausen, som er forlænget med et kvarter. Sygeplejerskerne deltager i frokostmødet, til glæde for både sygeplejersker, social- og sundhedshjælpere og -assistenter i hjemmeplejen. Det har øget fagligheden. Samtidig bliver sygeplejerskerne ikke kontaktet i løbet af dagen med spørgsmål, der kan vente til afklaring på frokostmødet.

I Århus – Trøjborg og Abildgaard plejecenter startes med et planlægningsmøde, hvor dagens arbejde

gennemgås, og opgaverne fordeles i teamet. Morgenmødet suppleres med et ugentligt teammøde. Her bliver ugen evalueret, og der snakkes udvikling og status på beboernes situation. Der er også tid til supervision. En gang om måneden afholdes et beslutningsmøde, hvor der samles op på beslutninger. De medarbejdere, der af en eller anden grund ikke har deltaget i beslutninger truffet i løbet af måneden, har her mulighed for at sige fra eller sige sin mening.

I Nørre Aaby blev morgenmødet erstattet af et frokostmøde med deltagelse af bl.a. sygeplejersken. Her blev der talt om brugerne og givet faglig sparring. Der var ikke brug for et planlægningsmøde, idet medarbejderne i den udegående hjemmepleje løbende fik opdateret kørelisten på deres håndholdte pc'er og tog direkte ud til den første borger hjemmefra.

I Aalborg's hjemmepleje bliver morgenmødet af nogle kaldt "det gyldne kvarter". Det er et vigtigt møde, der prioriteres højt af medarbejderne. Kørelisterne gennemgås sammen med lederen, og medarbejderne får set hinanden inden dagens arbejde. Fællestillidsrepræsentanten fortæller: "Mødet er medarbejdernes mulighed for at få en god dialog om brugerne og hvad vi skal være opmærksomme på".

Kørelisterne er et vigtigt arbejdsredskab for hjemmeplejen. De kan ikke undværes – samtidig er mange social- og socialhjælpere frustrerede over, at kørelisterne ikke kan overholdes.

*Det er stressende med de minutter, fordi vi føler os ansvarlige for at overholde dem.*

*Det er den samme ansvarlighed der gør, at vi alligevel hver dag finder ud af det.*

*Men vi er ofre for vores egen ansvarlighed,*

*vi kan ikke bare slappe af omkring minutterne,*

*selvom vores leder siger, det skal vi.*

#### » Social- og sundhedshjælper

For andre medarbejdere er kørelisterne et udgangspunkt – et redskab, der hjælper med at bevare overblikket over dagens opgaver. Der er behov for løbende at udvikle “kørelistekonceptet”.

#### At være på forkant

En social- og sundhedshjælper fra Ålborg fortæller, hvordan hun og kollegerne forsøger at skaffe buffere i kørelisten – så der er plads til uforudsete opgaver:

“Vi har faste borgere, så det er ret nemt for fordelejerne. Der er vejtid på vores kørelister. Mange huse ligger lige ved siden af hinanden, derfor har vi et meget nært samarbejde mellem kollegerne. Har jeg

f.eks. ventetid hos en borger, kan jeg finde på at gå ind ved siden af og ordne noget for en anden kollega.

Vi ved hele tiden nogenlunde, hvor hinanden er. Vi arbejder på at bruge tiden optimalt, så vi kan være på forkant og opbygge en buffer, hvis der er en borger, der har brug for en ekstra snak/omsorg, hvis situationen opstår.

Det er en kunst i sig selv at manøvrere sig rundt på denne måde. Vi er uddannet til at holde fast i vores faglighed, men ikke til detailplanlægning. Det skal man lære hen ad vejen, det skal indarbejdes i kroppen. Det er

svært for de nye, de har ikke lært det, og minutterne skræmmer dem.”

*Jeg tror meget det handler om en kultur i forhold til hvor meget man vil lade sig tyrannisere af kørelisterne.*

#### » Tillidsrepræsentant

# Organisering og ledelse

Opgaverne i ældresektoren lægger op til fællesskab. Alle medarbejdere leverer fragmenter – brikker til et samlet plejetilbud, som af den enkelte borger gerne skulle opleves som en helhed. Det opfordrer til tæt samarbejde i en gruppeorganiseret struktur. Der skal samarbejdes på tværs af faggrupper, mellem kolleger og mellem vagthold (f.eks. mellem dagvagt og aftenvagt).

På den gruppeorganiserede arbejdsplads er det vigtigt, at lederen understøtter udvikling af gruppen og fremmer den fælles ansvarsfølelse. Der skal skabes en kultur, hvor man deler informationer, hjælper hinanden med at træffe beslutninger, og er optagede af hinandens faglige udvikling og succes.

Ældreområdet er organiseret med grupper eller team på forskellige niveauer. Fra det selv bærende team med selvstændigt ansvar for overblik og fordeling af dagens opgaver, ferieplanlægning, indkøb mv. på plejecentret til distriktsgruppen i hjemmeplejen, hvor gruppelederen er den, der leder og fordele arbejdet.

*Det der med teams,  
det er noget med at bruge det bedste i os.*

*Det er det, der er godt ved teams.*

*Man finder det*

*folk er gode til*

*— en er god til det*

*med planlægningen, vagtskemaerne.*

## » Social- og sundhedshjælper

### Selvbærende team på Trøjborg

På plejecenteret Trøjborg i Århus Kommune er medarbejderne delt i 2 teams, der arbejder i hver sin ende af huset, under hver sin ledelse og med hver sin økonomi. Hvert team er delt i 2 grupper og hver gruppe betjener primært én etage. Et af team'ene er på 28 medarbejdere og betjener 30 beboere. Der bruges kun anden arbejdskraft til rengøring, da personalet selv laver mad, ofte sammen med en beboer.

Før man indførte teamstrukturen, blev man ansat på en etage og hver etages medarbejdere klarede sig selv.

Når man manglede personale rekvirerede man en vikar, man kunne ikke drømme om at spørge om hjælp på den anden etage. Det daglige arbejde blev organiseret af lederen og arbejdssedler blev hængt på en opslagstavle på kontoret.

I dag er man ét team. Medarbejderne er primært tilknyttet én etage, men man hjælper hinanden på tværs af etagerne, og man bruger stort set ikke længere vikarer. Der er en fast udvekslingsaftale og de medarbejdere, der har lyst, skiftes til at arbejde på "den anden" etage. De medarbejdere, der ikke er klar til det endnu, er fredede til de selv melder klar.

Det var et langt sejt træk at omdefinere gruppen til et team. Især var det en tankemæssig omvæltning, at skulle lære at tænke sig selv og sine kolleger som et hele med et fælles ansvar for den samlede opgaveløsning. Processen blev hjulpet godt på vej af undervisningsdage, som handlede dels om at fastlægge et værdigrundlag dels om at afdække og italesætte hver enkelt medarbejders kompetencer. Især den del der handler om at afdække, italesætte og bruge egne og andres kompetencer synes medarbejderne har stor betydning.

Den daglige planlægning og faglige udveksling ligger nu i medarbejdernes egne hænder, ligesom de selv har ansvaret for vagtplaner og ferieplaner. De mødes hver morgen og lægger rammer for dagen, som derefter er den enkelte medarbejders eget ansvar at fylde ud med

det, der nu skal gøres. De grundigere diskussioner henlægges til det ugentlige teammøde, som varer 1½ time. I modsætning til tidligere har alle medarbejdere nu adgang til alle oplysninger på pc'eren. Social- og sundhedshjælperne har adgang til at læse, men ikke til at skrive. De social- og sundhedshjælperne, der ønsker at kunne skrive i systemet kan få et kursus og dermed opnå den ønskede kompetence.

Når teammedlemmerne ser ud i fremtiden, ser de kompetencer som omdrejningspunktet for den fremtidige udvikling i teamet. Dvs. at man i højere grad ser på, hvad der er brug for af specifikke faglige og personlige kompetencer forud for evt. ansættelse.

*Vi laver fuldstændig  
vores egen arbejdsplan — selvfølgelig  
skal vi holde os indenfor rammerne,  
men gør vi det, så har vi også den frihed  
til at gøre nogen ting  
— hvis vi får lyst til et eller andet  
så skal vi ikke spørge nogen om det,  
så gør vi det bare.*

» **Social- og sundhedsassistent om arbejdet i et team**



Lederens personlige lederstil har stor betydning for den enkelte medarbejders oplevelse af indflydelse. Nogle medarbejdere har brug for støtte, mens andre er mere selvkørende. Team er ikke nødvendigvis en forudsætning for, at ældreplejens medarbejdere kan opleve indflydelse på organiseringen af deres arbejde. En leder, der lytter, bakker op og tager ansvar kan gøre det lettere for medarbejderne i en gruppe at samarbejde og tage ansvar.

*Der er nogen,  
der er bedre  
til at tage ansvar end andre.*

*Der er høge og spurve overalt.  
Vi skal have høgene*

*til at give plads til spurvene  
— og vi arbejder med det. De stille  
skal mere med  
og rundsavene skal dæmpes lidt.*

» **Områdeleder**

### **Når lederen fordeler borgere efter medarbejdernes ønsker**

“Vores leder er god til at spotte, hvem der er god til hvad, og sørger for at fordele borgerne efter faglige interesser og kompetencer”, fortæller en social- og sundhedsassistent i Aalborg.

Social- og sundhedsassistenten arbejder i en udegruppe i lokalcenter Centrum i Aalborg. Udegruppen består af 40 medarbejdere. De møder kl. 7 og bruger et kvarter på koordinering. Det er lederen, der udarbejder kørelister. Og sådan skal det efter socialsundhedsassistentens mening også være. Det er en klar ledelsesopgave at udarbejde kørelister, ringe til borgere med ændringer, koordinere når der kommer ekstra borgere ind osv. Hun er ikke i tvivl om, at det i sidste ende giver medarbejderne mere indflydelse på valg af borgere og opgaver.

Social- og sundhedsassistenten fortæller, at hun netop den dag hvor interviewet foregik, oplevede at have en borger, hvor hun tydeligt kunne mærke, at kemien mellem brugeren og hende ikke var i orden. “Det skal jeg nok fortælle min leder. Jeg vil hellere have flere borgere end beholde denne borger”, siger hun bestemt. Og hun er sikker på, at hendes leder vil tage hensyn til denne tilbagemelding.

Social- og sundhedsassistenten fortæller, at de som medarbejdere løbende melder tilbage til lederen bl.a.

om hvordan det går i hjemmet og hvilke borgere de gerne vil have, og hvilke de helst vil undgå. “Det er noget, vi har øvet os på i mange år. Efterhånden er vi blevet gode til at sige fra. Selvfølgelig vil vi tage borgere, som vi ikke er så interesserede i. Det kræver åbenhed i gruppen, at turde sige ”det her kan jeg ikke holde ud”, siger hun.

Social- og sundhedsassistenten synes, det er vigtigt at have indflydelse på de borgere den enkelte medarbejder har. At arbejde ud fra kompetencer og interesseområder giver mere trivsel og i sidste ende også bedre kvalitet. Hendes forklaring er enkel: “Den der foretrækker at arbejde med f.eks. de neurotiske borgere yder bedre kvalitet end den medarbejder, der ikke er så vild med disse borgere”.

Hun oplever, at de er gode til at samarbejde i “hendes” gruppe, og at mange konflikter undgås ved, at det er lederen, der udarbejder køreplanerne. “Jeg ville føle mig presset til at tage opgaver, jeg helst ikke vil have, hvis jeg sad i en gruppe og selv skulle fordele det. Det ville – sådan som jeg ser det – give mere ævl og kævl. Men vores model kræver medarbejdere, der er villige til at tage ansvar for at melde tilbage og melde ud hvad de gerne vil”.



*Den gode leder er en leder,  
der støtter alle gode initiativer  
og som også går ind, når det brænder på.*

» **Social- og sundhedsassistent**

# Andre veje til indflydelse

Medarbejdernes indflydelse på deres eget arbejde kan – som eksemplerne i dette katalog viser – finde sted på mange forskellige måder. Fra den enkelte medarbejders indflydelse i mødet med borgeren til medarbejdernes fælles ansvar for tilrettelæggelsen af dagens arbejde i et plejeteam.

Der kan skelnes mellem medarbejdernes direkte og indirekte indflydelse. Den direkte indflydelse er den enkeltes eller gruppens muligheder for at træffe beslutninger om selve arbejdets udførelse. Den indirekte indflydelse udøves af medarbejdernes valgte repræsentanter i samarbejdsorganerne, hvor der er mulighed for at få medindflydelse på ledelsens beslutninger vedrørende rammerne og betingelserne for arbejdet fx beslutninger om uddannelse, rekruttering og fastholdelse og personalepolitik.

Medarbejdere inden for ældreområdet oplever, at der er lang vej fra dagligdagen til de formelle samarbejdsorganer. Det hænger bl.a. sammen med, at mange medarbejdere bruger det meste af arbejdstiden ude hos borgerne. Det er svært at samle alle medarbejdere til fælles møder, og mange møder ikke tillidsrepræsentanten i løbet af arbejdsdagen.

*Jeg tror MED-systemet fungerer udmærket. Jeg har ikke hørt andet.*

## » Social- og sundhedshjælper

Mange ledere arbejder målrettet med at få samarbejdet og dialogen på arbejdspladsen gjort mere levende og nærværende. Det kan f.eks. være afholdelse af seminarer, hvor værdier og strategi for det kommende år drøftes. Nedsættelse af arbejdsgrupper med bred deltagelse af menige medarbejdere. Eller udarbejdelse af nyhedsbreve med vedkommende information i en let tilgængelig form. Trivselsundersøgelser eller andre undersøgelser f.eks. i forbindelse med APV kan også være et godt afsæt for en dialog om medarbejdernes ønsker og forslag til øget indflydelse i ældreplejen.

### **Alle aftenvagter blev inviteret til at finde løsninger på akutte problemer**

Helsingør hjemmepleje havde problemer. Der var underskud på budgettet, borgerne ønskede færre social- og sundhedshjælpere i hjemmet og personalegennemtrækket var for højt. Det var nødvendigt at gøre noget. Dertil kom, at det generelt var svært at implementere forandringer. Lederen af Helsingør hjemmepleje gik i tænkeboks, og fandt frem til, at der

skulle arbejdes med nye måder at inddrage medarbejdere i udviklingsprocesser.

“Modstanden mod forandringer hænger sammen med den meget lange vej, der er i det formelle beslutningssystem, hvor politiske udvalg beslutter noget, som samarbejdsorganet herefter arbejder med, men de medarbejdere der sidder i MED/SU er ikke nødvendigvis de medarbejdere, der selv er med i opgaven. Det er ikke dem, der lige præcis er til stede i mødet med borgeren – der hvor forandringerne mærkes. Det er mødet mellem borger og medarbejdere, der skal være grobund for nye ideer”, fortæller hjemmeplejelederen.

Udfordringen var at finde frem til, hvordan man kan høre alle medarbejdere og få dem til at formulere bud på løsninger, der øger kvaliteten og samtidig gør medarbejderne tilfredse. Selvom medarbejderne i udgangspunktet har viden og erfaringerne til at skabe de rigtige løsninger, kan man ikke bare spørge medarbejderne. For det er tavs viden, der først skal italesættes, før ideerne kan formes.

Løsningen på den akutte situation blev, at alle aftenvagter blev inviteret til et fyraftensmøde. Her blev problemerne skitseret, og medarbejderne blev opfordret til at melde sig til at deltage i to projektdage, hvor der skulle arbejdes med at finde løsninger på problemerne. Ca. 20 medarbejdere meldte sig til pro-

cessen. Der kom fire spændende projekter ud af processen, hvoraf de tre efterfølgende er gennemført. De tre projekter handlede om indførelse af 12 timers vagter, fastholdelse og rekruttering samt sammenlægning af dag- og aftenvagter.

Selve implementeringen af projekterne gik nemt, bl.a. fordi medarbejderne ikke først skulle overbevises om, at projektet var en god ide. Medarbejderne havde stort ejerskab til projekterne. De havde selv født ideerne, og vidste hvad det handlede om.

Når hjemmeplejelederen skal vurdere processen og resultaterne er hun ydmyg, og advarer andre mod blot at kopiere de løsninger, der er fundet – også selvom der er stor interesse for bl.a. ideen med 12 timers vagter.

“Det interessante ved processen var ikke så meget de ideer, der kom ud af det, men mere selve metoden til at få medarbejderne til at formulere løsninger. Medarbejderne brænder for ideer, de selv formulerer. Medarbejdere vil langt hen ad vejen det samme som borgerne. De vil have færre borgere, de vil have kontinuitet og indflydelse på samarbejdet med borgeren. Borgeren og medarbejderen er en enhed sammen, og de vil have frihed til nogle ting. Det er læringen, og det er den refleksion, vi skal arbejde videre med”, fastslår hun.

# Værd at være opmærksom på om indflydelse på organisering af arbejdet

- Bearbejdet, kortfattet og tilgængelig information er en måde at hjælpe medarbejdere til at få overblik og forståelse for helheden.
- Arbejdsgrupper med menige medarbejdere nedsat omkring en konkret problemstilling, kan være en god måde at sikre, at medarbejdernes viden og erfaringer inddrages i løsningen af ældreplejens problemer.
- Tid og rum til refleksion og faglig sparring er – på trods af den generelt knappe tid – vigtigt at prioritere. Det kan overvejes at adskille den fra den ofte hektiske planlægning om ændringer i dagens kørelister for at forbedre udbyttet af begge dele.
- En teknologi, som understøtter medarbejdernes behov i forhold til dokumentation og kommunikation, og som medarbejderne uddannes i at bruge, kan give ældreplejens medarbejdere en oplevelse af øget indflydelse.
- Oplevelsen af at have en nærmeste leder, der er tilgængelig og hjælper, når der er behov for det, har meget stor betydning for, om medarbejderne bruger mulighederne for indflydelse.
- Uddeling af ansvar til en gruppe kan med fordel ske som en gradvis proces, der matcher gruppen og den enkelte medarbejders kompetenceniveau.

# Indflydelse på arbejdstiden

*Jo mere du kan imødekomme  
den enkelte medarbejders  
ønsker, jo mere trivsel,  
jo mere tilfredshed.*

## » Leder for lokalcenter

Ældrepleje skal leveres døgnet rundt hele ugen og hele året. Derfor arbejder de fleste medarbejdere i ældreplejen i et eller andet omfang uden for normal arbejdstid. Arbejde på skiftende arbejdstider – aften, weekend og nat – kan være belastende både for medarbejderen selv og for familien. Ved selv at have indflydelse på sin arbejdstid kan den enkelte medarbejder indrette sig, så der bliver den bedst mulige sammenhæng mellem arbejde, familie og fritid.

Når det drejer sig om indflydelse på arbejdstiden, er hovedudfordringen at sikre, at der i løbet af døgnet og ugen er de nødvendige medarbejdere på arbejde og samtidig – så vidt muligt – tilgodese den enkelte medarbejders ønsker om mødetider og timetal.

Medarbejdernes indflydelse på arbejdstiden kan forme sig forskelligt og indflydelsen kan have forskelligt omfang. Der kan være tale om, at den enkelte medarbejder ud fra individuelle hensyn aftaler arbejdstiden med sin leder og der kan være tale om indgåelse af egentlige decentrale arbejdstidsaftaler, hvor der kollektivt fastlægges rammer eller aftales indførelse eller afprøvning af nye modeller.

## Individuelle hensyn i tilrettelæggelsen af arbejdstiden

Ønsket om også at tage hensyn til medarbejdernes situation på hjemmefronten var baggrunden for en vifte af tilbud om arbejdstiden, som indgår i hjemmeplejen Vanløse Brønshøj Husums personalepolitik. Resultatet har blandt andet været et betydeligt fald i sygefraværet.

Hjemmeplejelederen fortæller: “Den enkelte medarbejder bestemmer selv sit timetal og kan med kort varsel få sat sin arbejdstid op eller ned. Medarbejdere med nedsat tid bestemmer selv, om tiden skal fordeles på 8 timers arbejdsdage eller på flere kortere dage. Det første ønskes især af medarbejdere med lang transport, det sidste især af lidt ældre medarbejdere”.

En anden mulighed er at møde på et andet tidspunkt end den sædvanlige mødetid kl. 7.30. Denne mulighed benyttes typisk af medarbejdere som på grund af transporttiden har svært ved at nå at aflevere deres børn i daginstitution.

En mulighed for at ringe op samme dag og bede om en akut afspadseringsdag opleves meget positiv af medarbejderne. "Tilbudet bruges efterhånden sjældent, fordi medarbejderne nu i højere grad tager ansvar både for sig selv og deres kollegaer ved at bede om afspadsring nogle dage i forvejen, hvis de mærker, de har behov for en fridag" siger hjemmeplejelederen.

Indflydelse på arbejdstiden – eller fleksibel arbejdstid – er et middel, der ofte tages i anvendelse, når det er svært at rekruttere eller fastholde medarbejdere i en kommunes ældrepleje.

I betragtning af manglen på medarbejdere i mange kommuners ældrepleje, kan det synes paradoksalt, at så mange af medarbejderne arbejder på deltid. Ved at gøre det attraktivt for de deltidsansatte at arbejde på fuld tid og ved at tilrettelægge arbejdet, så det kan udføres af fuldtidsansatte i områder, hvor deltidsstillinger måske umiddelbart er det mest oplagte, kan der ydes væsentlig mere pleje af de medarbejdere, som allerede er ansat.

### **Fleksible løsninger på deltid**

I Århus Kommune har ledelsen og de tillidsvalgte arbejdet sammen om at finde løsninger på udfordringerne med rekruttering og fastholdelse. Fællestillidsrepræsentanten fortæller: "Alle medarbejdere tilbydes fuldtid, f.eks. 30 timer skemalagt og 7 puljetimer (ved afvikling udløses en ekstra timebetaling). Det giver større fleksibilitet og giver medarbejderne i alle vagter mulighed for fuld tid."

Om paradokset med deltid og fuldtid siger fællestillidsrepræsentanten videre: "Vi forsøger at tilgodese de medarbejdere, der vil op i tid, men vi må erkende, at mange gerne vil være på deltid. Jeg mener, at det er et ledelsesansvar at skabe et arbejdsmiljø, så man kan holde til en arbejdstid på 37 timer."

Problemer med at skaffe vikarer er en udfordring for mange ledere i ældreplejen og de manglende vikarer lægger et øget pres på medarbejderne. I Århus har den situation ført til et tilbud til de faste medarbejdere. "Vi har en intern vikarordning, som medarbejderne kan melde sig til. Det er en god ordning, men løser ikke alle problemer i forhold til vikardækning. Der er mange "vakante" stillinger i aften-nattevagt i kommunen og vi har rekrutteringsproblemer, så vi skal arbejde på at få flere igennem uddannelsessystemet med voksenelevløn" siger fællestillidsrepræsentanten.

En ændret tilrettelæggelse af arbejdstiden kan vokse ud af en proces, hvor medarbejderne inviteres og inspireres til at komme med gode idéer til løsninger, der kan øge kvaliteten af ældreplejen og samtidig gøre medarbejderne mere tilfredse.

### **12 timers vagter til komplekse borgere**

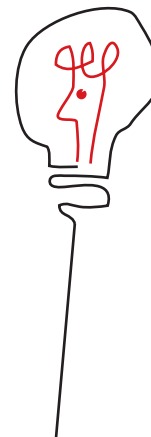
Alle aftenvagter i Helsingør Kommunes hjemmepleje blev inviteret til et fyraftensmøde som startskud til at udtænke løsninger på nogle akutte problemer. Som et af resultaterne blev et projekt om indførelse af 12 timers vagter overfor de mest komplekse borgere igangsat. Hjemmeplejelederen fortæller: “Der var 6 social- og sundhedsassistenter, der meget hurtigt fik denne ide og som kastede sig over at realisere den. Det hele gik meget hurtigt. Fra problemet blev introduceret til ideen med 12 timers vagter blev implementeret gik der 3 måneder. Det er ret hurtigt.”

Projektet med 12 timers vagter overfor de komplekse borgere har sparet hjemmeplejen penge, fordi de faste medarbejdere selv afløser ved sygdom, fordi der ikke i samme grad skal udarbejdes dokumentation og afrapportering og fordi der er mindre vejtid og mere fleksibilitet. Borgerne ser kun de 6 medarbejdere, der er i et 12 timers team og medarbejderne har stor indflydelse på at få opgaverne overfor borgeren løst. Medarbejdere og borgere kan sammen flytte opgaver over døgnet. Fx kan et bad flyttes til en eftermiddagstime, hvor medarbejderen har mere tid og

borgeren mere lyst og overskud til sit bad. På den måde indarbejdes en fleksibel opgaveløsning mellem medarbejder og borger.

“Omkring de 12 timers vagter er det vigtigt at være opmærksom på, at det er en model, der kræver at medarbejdernes privatliv kan hænge sammen med de lange arbejdstider,” påpeger hjemmeplejelederen, og fortsætter “Vores svenske medarbejdere er meget glade for modellen, for så skal de ikke over Øresund så mange gange. I andre sammenhænge forsøger vi også at tilgodese svenskernes behov for vagter, der passer med deres transporttider”.

“Vi har 24 medarbejdere i 12 timers vagter og det er nok. Det er en fleksibel model, der er velegnet overfor komplekse borgere. Den er god blandt andet fordi den kan modelleres lidt, så det ikke bliver for stift. Og det er det, det handler om – ikke at gøre systemet for stift,” slutter hjemmeplejelederen.





# Decentrale arbejdstidsaftaler

På det kommunale område kan der indgås lokale aftaler om arbejdstid, som tillader den enkelte arbejdsplads i meget vid udstrækning at tilrettelægge arbejdstiden, så den tilgodeser arbejdspladsens og medarbejdernes ønsker og behov. Det kan også være en god idé at anvende rammeaftalen om decentrale arbejdstidsaftaler, selv om man allerede tilrettelægger arbejdstiden fleksibelt ud fra individuelle hensyn.

Mange decentrale arbejdstidsaftaler i hjemmeplejen og på plejehjem handler om at indføre eller afprøve den såkaldte 3-3 model. 3-3 modellen går ud på, at medarbejderne på skift arbejder 3 dage og har 3 dage fri. Fordelen for medarbejderne er, at arbejdsperioderne bliver kortere og friperioderne længere. Ulemper er, at flere weekender bliver berørt af arbejde enten lørdag eller søndag, så det kun er hver tredje weekend, som er helt arbejdsfri.

Ud over de faste dage, har hver medarbejder årligt et antal (15-20) arbejdsdage, som fastlægges i samarbejde med arbejdspladsen typisk i forbindelse med ferie, sygdom og kurser. Det betyder færre nye ansigter for borgere og besparelser på vikarbudgettet. Der er forskel på, hvor meget indflydelse medarbejderne oplever, de selv har på fastlæggelsen af disse arbejdsdage og nogle medarbejdere har svært ved at administrere brugen af

dem. En del medarbejdere oplever samlet set ulemperne ved 3-3 modellen som større end fordelene.

## Flere arbejdstidsmodeller fungerer side om side

I et lokalcenter i Århus har medarbejderne i dag blandet vagtplanlægning. Den daglige leder fortæller, at der tidligere har været et arbejdstidsprojekt, hvor 3-3 modellen blev afprøvet. Da projektet var afsluttet, blev medarbejderne hver især spurgt, hvordan de ønskede deres vagtplan sammensat. Omkring halvdelen valgte 3-3 modellen, mens resten ønskede en traditionel vagtplan, der er fast over ugens forløb. Så i et team kan der godt være medarbejdere, der arbejder efter begge modeller.

Der er sat nogle minimumsnormer for bemandingen på de forskellige tidspunkter over døgnet. "Vi forsøger at få flere resurser – altså medarbejdere – på de sene vagter. Det var også baggrunden for projektet, hvor 3-3 modellen blev afprøvet. Bedre fordeling af tid og opgaver, mere jævn fordeling," slutter lederen.

Afprøvningen af 3-3 modellen i flere kommuners hjemmeplejer og plejehjem har resulteret i forskellige tilpasninger af modellen. Fælles for disse tilpasninger har været, at fordelene ved de korte

arbejdsperioder blev forsøgt fastholdt samtidig med, at ulemperne ved de mange “ødelagte” weekender blev forsøgt undgået. Den mest udbredte tilpassede model er 3-2-2, hvor der arbejdes 3 dage, holdes 3 dage fri, arbejdes 2 dage, holdes 2 dage fri, arbejdes 2 dage og holdes 2 dage fri. Denne model fungerer blandt andet på Skt. Klemensparkens Plejecenter i Odense.

## Værd at være opmærksom på om indflydelse på arbejdstiden

- Ønskerne til arbejdstiden kan være ligeså forskellige for ældreplejens medarbejdere som deres familiesituation og øvrige livsvilkår.
- At have indflydelse på sin arbejdstid mindsker belastningen ved skiftende arbejdstider, som jo er et vilkår for de fleste medarbejdere i ældreplejen.
- Arbejdstiden har så stor betydning for ældreplejens medarbejdere, at påtvungne ændringer i arbejdstiden kan skabe stor utilfredshed. Ved indgåelse af aftaler om nye arbejdstidsmodeller kan der være behov for at tage særlige hensyn til nogle medarbejdere eller generelt at justere modellen.
- Ved planlægning af mødestrukturer skal der tages hensyn til forskellige mødetider i samme hjemmeplejegruppe og forskellige arbejdstidsmodeller på samme arbejdsplads.
- Det er lederens ansvar, at stærke medarbejders indflydelse på arbejdstiden ikke sker på bekostning af svagere medarbejdere.

# Kontaktliste

Inspirationskataloget er udarbejdet på baggrund af interview med ledere og medarbejdere i en række kommuner. Interviewene er enten foregået telefonisk eller på arbejdspladsen. Nedenfor er nævnt de kommuner, der på denne måde har givet input til inspi-

rationskataloget. For hver kommune er nævnt en eller to kontaktpersoner, som kan kontaktes i forhold til uddybning af de initiativer eller aktiviteter, der er gennemført i den pågældende kommune.

<b>Kommune</b>	<b>Kontaktpersoner</b>	<b>Telefon til kommunen</b>
<b>Aalborg Kommune</b>	Tillidsrepræsentant Marianne Johansen	9931 3131
<b>Albertslund Kommune</b>	Afdelingsleder Birgitte Nielsen	4368 6868
<b>Furesø Kommune</b>	Områdeleder Marianne Anker	7235 4000
<b>Helsingør Kommune</b>	Hjemmeplejechef Karen Marie Myrndorff	4928 2828
<b>Høje-Taastrup Kommune</b>	Gruppeleder Lene Vallentin Nielsen eller social- og sundhedsassistent Ulla Krarup	4359 1000
<b>Københavns Kommune, Vanløse- Brønshøj- Husum</b>	Hjemmeplejeleder Vivian Buuse	3530 4697
<b>Middelfart Kommune</b>	Sundhedschef Lis Hüge	8888 5500
<b>Århus Kommune</b>	Teamleder Lillian Kjølholm eller fællestillidsrepræsentant Jytte Dylmer	8940 2222



UDARBEJDET AF KONSULENTFIRMAET TEAMARBEJDSLIV FOR KL OG FOA