ÆLDRE 2020 TOPMØDE

Ideer til nye veje

Gruppe: 5 Tema 3:
Faglig ledelse i en lærende kultur

Vores vigtigste udfordring er at skabe fundamentet for mere faglig ledelse. Det kræver bl.a. en kulturændring. Der skal udvikles en kultur for at skabe og anvende systematisk viden om, hvad der virker i praksis. Der er der ikke tid eller rum til i dag, når lederne er optaget af alt det administrative med vagtplaner, dokumentation, sygesamtaler mv.

Hvem kan bidrage til at gennemføre ideerne, og hvad skal de gøre?

- Den kommunale ledelse kan hjælpe med at lave rammerne for at systematikken bliver indført.
- Samarbejde med de pårørende og medarbejderledelse kan fylde mere.

Vores forslag til konkrete, nye ideer, der bidrager til at løse udfordringen, er:

- Giv lederne bedre rum til at bedrive ledelse via mere administrativ støtte
- Hold lederne op på, om de følger op på klager eller pårørendes bekymringer
- Udvikl de tværfaglige kompetencer og skab et fælles sprog
- Stop med at opgøre alt i minutter, og overvej om tilsyn kan have mere fokus på læring og kultur
- Uddan flere superviser der støtter i hverdagen og sparrer med medarbejderne
- Implementer ledelseskommissionens anbefalinger alle steder.

Hvordan skaber udvikler vi den faglige ledelse og en lærende kultur i praksis?

På opfordring fra parterne bag ældretopmødet og facilitatoren af vores gruppedrøftelser, sender jeg her faglige input fra gruppe 5, Faglige ledelse i en lærende kultur.

1. En klar fælles national ramme for hvad faglig ledelse egentlig er?

Der er behov for at gøre det helt klart – for både ledere og for medarbejdere – *hvad* faglig ledelse er, og det bør indgå i en national kvalitetsramme som vi alle kan arbejde ud fra. Ellers risikerer vi, at det bliver endnu et "mode ord", som ikke skaber reel værdi i praksis – og for borgerne.

Her nogle input fra gruppens arbejde ift hvad en sådan ramme skal indeholde

Sikrer effektive rammer for faglig *systematik*

- Faglig ledelse er bl.a. at skabe gode og effektive rammer, der fungerer i hverdagens praksis, og som sikrer at der arbejdes systematisk, tværfagligt og løbende med hele borgerens situation. Det skal ske via faglige metoder og redskaber som blandt andet fokuserer på; tilstand, adfærd, trivsel, velvære ikke mindst værdighed. Det kan fx være triaering, beboerkonferencer, BPSD, værdighedssamtaler mv. Arbejdet med disse metoder i faglige fællesskaber skal skabe fundamentet i *den lærende kultur* på arbejdspladsen. Der findes allerede en lang række metoder og værktøjer til dette, fx i regi af Sundhedsstyrelsen og Videnscenter for værdighed i ældreplejen, DSPS og mange andre

Fokus på systematisk faglig *refleksion*. Det er *ikke* nok med sparring eller svar på spørgsmål

- Faglig ledelse er langt mere end sparring om en konkret borger. Det handler *ikke* om, at "der er en man kan spørge" Den faglige ledelse skal *sikre systematisk faglig refleksion og her igennem styrke medarbejdernes eget faglige refleksionsniveau og dermed styrke arbejdet og kvaliteten for borgerne i en lærende kultur*. De skal være tæt på praksis i det daglige, gå forrest, være rollemodel og tale et fagligt sprog. Det har en kæmpe betydning, om man "tillader", at medarbejderne arbejder på grundlag af egne sysninger og mavefornemmelser – eller om de arbejder på et fagligt grundlag. Her hjælper det faglige sprog fagligheden på vej.

Faglig ledelse er ikke udelukkende hos de formelle ledere

- Faglig ledelse er ikke noget som kun de formelle ledere bedriver: Særligt professionsbachelorer og erfarne social- og sundhedsassistenter spiller en afgørende rolle i relation til faglig ledelse i hverdagen. Men det må ikke foregå tilfældigt og båret af enkeltpersoner og ildsjæle. Det bør være en kommunal skalopgave, at forholde sig meget konkret og lavpraktisk til de lokale rammerne for faglig ledelse: *Hvem* bedriver faglig ledelse? *Hvornår*? *Hvordan*? Og *hvordan skabes der sammenhæng* mellem dem, der bedriver faglige ledelse og den formelle ledelse? Der er ALT for mange "faglige koordinatorer" og hvad de ellers bliver kaldt, som i praksis bedriver faglig ledelse – men som er så dekoblede fra den formelle ledelse, at de hverken har gennemslagskraft ift. medarbejderne eller ledelsen. Og den formelle ledelse kan i nogen grad fralægge sig ansvaret for "det faglige" (som de faktisk siger flere steder), for det har de lagt ud til andre end dem selv. Der skal være *sammenhæng i ledelseskæderne* (Ledelseskommissionens anbefalinger iøvrigt) – også når det gælder faglig ledelse – fra øverste chefniveau til den daglige faglige ledelse. Det er i øvrigt beskrevet overordnet her https://www.lederweb.dk/udgivelser/sammenhaengiledelseskaeden/

2. *Hvad* skal "fagligt ledes"? En klar national kvalitetsramme for det kommunale ældre- og sundhedsområde

Der mangler en fælles national ramme, der stiller *krav* til en række værktøjer og metoder, som skal anvendes meget mere systematisk og i alle kommuner. Den nationale ramme skal bidrage til, at vi kan sikre en national faglig kvalitet og et ensartet fokus på borgernes rettigheder samtidig med at vi kan give noget af fagligheden fri til alle de dygtige ledere og medarbejdere i ældreområdet. Vi har i forvejen meget viden og masser af redskaber og metoder. Men der er endnu ingen krav til, at de bliver anvendt.

I udarbejdelsen af de nuværende tilsyns målepunkter, har man nøje vurderet hvad der dels fagligt og dels juridisk bør måles på – her henvises både til sundhedsloven og serviceloven. En national kvalitetsramme bør derfor stille som krav, at der arbejdes systematisk og med konkrete metoder og redskaber inden for hvert enkelt målepunkt. Meget er allerede implementeret – men meget er lige nu op til hver enkelt plejeenhed. Her kommer nogle bidrag til en national kvalitetsramme – langt fra udtømmende. Det arbejde bør sættes i gang.

- **Der *skal* arbejdes systematisk med faglige metoder og redskaber til at understøtte borgenes livskvalitet, selvbestemmelse og trivsel – for at sikre en mest muligt værdig ældrepleje**. Det er beskrevet i serviceloven, men rigtig mange steder i ældreplejen arbejdes der ikke systematisk med dette (som man fx gør i de mere sundhedsfagligt orienterede opgaver som fx at sikre væske, ernæring mv). Det betyder, at det ofte bliver "det vi gør, når vi har nået alt på listen". Det er beskrevet som målepunkter i det nuværende ældretilsyn, og der er behov at styrke den faglige systematik i hvordan og med hvilke metoder man anvender i praksis. Udover at anvendelsen af konkrete metoder sikrer kvaliteten, fokus og faglighed arbejdet med livskvalitet, selvbestemmelse og trivsel – så vil det også bidrage til en kulturændring i ældreområdet, hvor der er brug for en professionalisering af det relationelle arbejde, så det *ikke* hænger på om den enkelte medarbejder har empati eller ej. Når det er en faglig opgave, kan den ledes, styrkes og kvalificeres. Det kan man ikke, hvis man blot tror, at det handler om empati.

- **Der *skal* afholdes tværfaglige borgermøder / konferencer**. Den tværfaglige dialog og faglige refleksion om de enkelte borgere skal i langt højere grad prioriteres og systematiseres. Det er på vej, bl.a. som følge af SSTs og andres arbejde med tiagering, tværfaglige triagemøder, BPSD konferencer, beboerkonferencer mv – men det er ikke fuldt implementeret, kvaliteten og hyppigheden er meget forskelligartet, og der er ikke på systematisk vis arbejdet særlig meget med fx livskvalitet, selvbestemmelse, trivsel og en god hverdag for den enkelte borger (fx på plejehjem)

  En kvalitetsramme behøver ikke at diktere *hvilke* metoder og mødeformer, der tages i anvendelse. Men der bør være krav om at der arbejdes konkret, systematisk og med faglige metoder og redskaber der sætter borgerens sundhed og trivsel i centrum.

- **Der *skal* arbejdes mere systematisk med borger- og pårørendeinddragelse og samarbejde.** Dette dels for at sikre, at alle der arbejder med og omkring borgerne har de rette informationer, men også for at styrke den vigtige faglige opgave det er, at sikre et godt pårørendesamarbejde, og at der tages nært og tydeligt udgangspunkt i borgerens ønsker om et godt hverdagsliv. Nogle steder arbejder man med "livshistorien" som metode – men ikke alle. Og hvad bruges informationerne til i tilrettelæggelsen af arbejdet? Det er mange steder ikke systematiseret. På nogle plejehjem har man indflytningssamtaler, men ikke steder – og hvordan følger man op? Der er enheder, hvor man har formaliseret pårørendesamarbejdet i fx pårørenderåd eller "vennegrupper" – men ikke alle steder. Nogle steder tilbyder man systematisk en samtale om den sidste tid – fx "Tag samtalen" - men ikke alle steder. Borgere har ret til at have indflydelse på eget hverdagsliv og det kræver ofte også et nært samarbejde

med pårørende, som kender borgeren bedst. De har krav på at blive lyttet til og bør tages alvorligt i tilrettelæggelsen af arbejdet – og der bør være mulighed for feedback og opfølgning på, hvordan det går – dels med borgeren, som får hjælp og dels med samarbejdet. Der er behov for krav om systematik, kvalitet og opfølgning. Dette systematiske arbejde skal bidrage til den lærende kultur – for *hvordan lytter vi til andre end os selv – og hvad bruger vi den viden til i en faglig opgave?* I en national kvalitetsramme bør der stilles krav til systematiske metoder og redskaber som bliver anvendt i praksis.

Tilsyn er vigtige – men det er ikke nok. Tilsynet kan sagtens bestræbe sig på at arbejde mere "lærende" (det forsøger de nu allerede). Men de er på **ingen** måde den vigtigste spiller i at skabe læring eller "en lærende kultur" i ældreområdet. De kommer der "kun i dryp". Læringen skal ske i hverdagen, ledes fagligt, foregå systematisk via brug af faglige metoder – som beskrevet i kvalitetsrammen.

3. Hvordan sikrer muligheden for at styrke den nødvendige faglige ledelse i praksis?

Her er der meget at gøre:

- **Fokus på ledelsesspænd:** Ledelseskommissionens anbefalinger til ledelsesspænd er langt fra opfyldt alle steder. Det *skal* de.
- **Fokus på frontlinje-ledernes tid**: Lederne af frontmedarbejdere (første linje ledere) har utrolig mange driftopgaver. Hvordan sikrer man i kommunen, at der er tid til faglig ledelse? Det anbefales, at faglig ledelse indtænkes som en særlig del af lederens kerneopgave. Og hvis lederen ikke selv skal bedrive konkret faglig ledelse af medarbejderne- men det uddelegeres til andre. Hvordan skal lederen så bedrive faglige ledelse af netop de medarbejdere? Og hvordan ser tiden ud til det?
- **Kompetencer til faglig ledelse og systematisk implementering af en national kvalitetsramme?**

  Der er meget, man skal kunne inden for disciplinen "faglig ledelse" og "skabe en lærende kultur". Dels er det ikke en selvfølge at ledere i ældreplejen mestrer dette. Dels er der brug for en måde, hvor på vi arbejder målrettet med at implementere en klar national kvalitetsramme, og en praksis der konkret afspejler, at der arbejdes systematisk og konkret med dét, der måles på i tilsynsbesøgene – og ikke kun, når tilsynet faktisk kommer på besøg. Der peges derfor på behov for et fælles nationalt lederudviklingsprogram, som skal sikre sammenhængen om implementeringen i de enkelte strukturelle tiltag.

4. At have viden om noget betyder ikke, at man kan udføre det i praksis

"En lærende kultur" – hvad skal læres og hvordan? Igennem dette skriv er det måske blevet klart, at en lærende kultur ikke alene handler om at have den rette viden hver især – eller at have de rette kompetencer i organisationen. Det er selvfølgelig også vigtigt, at der kan med fordel skal kigges på, om medarbejderne OG lederne har den rette viden til at løse opgaven og om organisationen samlet set har de rette kompetencer på den rette "plads". MEN en lærende kultur handler om et kontinuerligt og kvalificeret fokus på, at denne viden og disse kompetencer kommer i brug – at det er noget, som også borgerne kan mærke. Man kan fx have været i gang med nok så meget uddannelse i demens (og det BØR "man" have været i gang med! Ca. 80% af borgene på plejehjem og mange der modtager hjemmepleje HAR demens). Men ved medarbejderen hvad hun skal gøre, når borgeren værger for sig og ikke vil gå med ind og få tøj på? Når borgeren måske bliver udadreagerende eller sidder og kontinuerligt råber "Hallooo….. hallo…" Det er *hér* at viden skal omsættes til handlinger, og SÅ bliver det svært. **Det kræver systematisk faglig refleksion OG faglig ledelse at lykkedes med det. At den**

faglige leder kan gå spidsen for, at der reflekteres fagligt over borgerens adfærd, at der opstilles kvalificerede hypoteser, at der systematisk afprøves faglige handlinger OG følges op på effekten af disse. Det er den type læring, der skal mere af – når vi taler om et lærende miljø.

5. Hvad måler vi på? Vi får mere af det, Hvordan er man en dygtig leder? Eller en dygtig medarbejder?

Der har igennem årene været et stærkt fokus på særligt den sundhedsfaglige side af ældreplejen. Fx væskeskemaer, ernæringsscreeening, funktionsevnescreeening, medicinhåndtering osv. Der er udarbejdet en vis systematik og et fælles sprog for, hvad opgaven er. Alle i ældreområdet ved godt, hvad der menes (mere eller mindre detaljeret), når der fx tales om sårpleje. Det er godt, og det er vigtigt. **Der har ikke i samme grad været et fokus på – og skabt et sprog for – de relationelle opgaver eller de relationelle kompetencer der skal i brug, når man skal omsætte sin viden til praksis i det komplekse arbejde det er, at pleje og drage omsorg for ældre svækkede borgere**. Det lyder kryptisk, men det er SUPER vigtigt! Det handler ikke om, hvor vidt medarbejderen har empati eller ej. Det er ikke empati, der gør, at man lykkedes med et samarbejde med en borger med demens. Det er en FAGLIGHED, nogen kalder det pædagogisk faglighed, andre for socialfaglighed. Ikke desto mindre – det er dét, der gør at en borger oplever sig værdigt behandlet. **Og lige nu måler vi ikke på det. Vi italesætter det sjældent, og det efterspørges måske ikke eksplicit af ledelse og organisation. Og når det ikke får fokus – så sker i for lille og for tilfældig en grad.** Det er vigtigt, at gøre sig klart. Hvornår er man en god leder eller medarbejder? Er det udelukkende, når man har nået alle opgaver på listen, har overholdt budgetterne og har nedbragt UTH´erne? Eller er det også når man som medarbejder måske ikke har nået alt det praktiske – men til gengæld har fået en god samtale med en borger, der netop har mistet sin ægtefælle? Er man en god leder, når man sikrer, at medarbejderne arbejder systematisk med at styrke borernes trivsel og møde deres psykologiske behov? Hvis man vil have værdighed i ældreplejen, bør svaret være JA.

Det anbefales derfor, at der i langt højere grad sættes fokus på, hvordan man systematisk og fagligt kvalificeret styrker den pædagogiske del af arbejdet i ældreplejen. Det kan være igennem implementering af personcentreret omsorg, som giver faglige begreber, metoder og ledelse greb til at styrke og udvikle arbejde med at imødekomme borgernes psykologiske behov.

Med venlig hilsen

Kari Rose Holm

Programleder i Videnscenter for værdig ældrepleje

Sundhedsstyrelsen

kroh@sst.dk

Noter fra gruppedialogerne

Fra gruppe 5, tema: Faglig ledelse i en lærende organisation:

Det er jo et kompliceret emne, Så Sidsel Vinge og Kari Rose Holm har taget lead på at lave et uddybende notat med deres forslag og gode ideer. De sender det i morgen eller hen over weekenden. De kan evt. også lave det til indlæg i Altinget.

<u>Udfordringer - Faglig ledelse i en lærende kultur</u>

Den formelle leder og faglig ledelse:

- **Rum til faglig ledelse:** handler om **Ledelsesspænd** - ledelseskommissionens anbefalinger er ikke fulgt alle steder. Det skal de. Tid til faglig ledelse – kræver administrativ service / aflastning af lederne i spm om økonomi/adm/ansættelser osv. (Min påstand er at vi har minimal adm service til lederne ude i driften – og meget mere til dem højere oppe og på rådhusene, som altid har mindre ledelsesspænd)
- **Systemtik i faglig ledelse:** Hvor bedriver den enkelte leder faglig ledelse? Er det på daglige/ugentlige konferencer? Tager med ud? Læser og håndterer alle klager – og taler med alle pårørende/borgere der klager? Hvor? Skabe strukturer omkring faglig ledelse og faglig refleksion!

Krav om - og gør det til en del af det nye samlede tilsyn – ar der SKAL være systematik og faglighed i det tværfaglige samarbejde omkring.

- Det være sig omkring TOBS og TOFF: Ledelse og tværfaglighed i implementeringen af **"konferencekultur" - fx triagemøder** (SST 2017)
- Det har konsekvenser for de kommuner som vælger **siloorganisering** - hvad kræver det at sikre faglig ledelse i hverdagen hvis faggrupperne er adskilt? (Flere kommuner hvor spl er adskilt i hverdagen og organisatorisk fra SSA og SSHJ)
- Fokus på at faglig ledelse ikke er noget (kun) ledere udøver: Det er alle "overlægernes"/"bagvagternes" ansvar.
- Fokus på mesterlære som led i faglig ledelse: Kør med ud! (i hjemmeplejen). Gå med rundt! (på plejehjem). Og bliv ved. For det er HER læringen sker.

Lærende kultur – **forslag omkring klagehåndtering / klagesvar** - SKAL det være en del af ledelsesopgaven?

Lærende kultur – **patientsikkerhedsarbejdet** – skal det være en del af den måde man arbejder systematisk med tværfaglige samarbejde på?

Plejehjemslægers – kan de få en mere formel rolle i forhold til faglige ledelse på plejehjem?

Uddannelserne: Indgår metoderne fra TOFF, TOBS, metoderne fra patientsikkerhedsarbejdet klart og tydeligt nok i bekendtgørelserne i dag?

Uddannelserne: BEK omkring borgernær sygepleje peger meget tydeligt på 4 målgrupper: Demente, kronisk syge, misbrugere og psykisk syge. De firegrupper og deres behov skal være tydeligere i alle bekendtgørelserne – ikke mindst vedr demens og psykiatri.

Den første, store udfordring, gruppen har identificeret, er, at der skal skabes tid og rum til at kunne bedrive faglig ledelse, hvilket er en forudsætning for, at der kan skabes en lærende kultur på plejehjemmene og i hjemmeplejen.

Faglig ledelse indeholder sundhedsfaglig ledelse, men også socialfaglig/pædagogfaglig ledelse, der kan arbejde med livskvaliteten for borgerne og beboerne. Sidst, men ikke mindst, inkluderer det personaleledelse – lederen skal have tid til synlig ledelse, til at facilitere den gode, lærende udvikling.

Løsningsforslag:

- ✓ Lederne skal frigøres fra en del af de administrative opgaver, de løser i dag, således at der kan blive plads til at lytte til og lede medarbejderne med henblik på at skabe og vedligeholde en kultur, hvor der er plads til supervision og faglig refleksion
- ✓ Der skal også frigøres tid til et samarbejde med de pårørende. Dette samarbejde skal formaliseres og reflekteres ud i hele organisationen.
- ✓ Supervision skal systematiseres, så kulturen kan (for)blive lærende, og så dokumentation kan bruges aktivt til positive forandringer. Det vil bl.a. skabe mulighed for, at lederne kan bruge dokumentationen til at optimere en sundhedsfaglig og pædagogisk kultur
- ✓ De nuværende tilsyn skal samles til ét enkelt tilsyn, hvis funktion skal være at udstikke rammerne for både den sundhedsfaglige og den socialfaglige/pædagogiske ledelse. Fremfor at komme med løftede pegefingre og en sur smiley skal tilsynet tale og sparre med ledere og medarbejdere på de enkelte plejehjem samt i andre dele af ældresektoren om hele tiden at forbedre de forskellige fagligheder
- ✓ Samarbejdet med de pårørende skal styrkes og formaliseres. I dag ses pårørende ofte som besværlige, men når samarbejdet tages alvorligt, kan de blive en værdifuld partner og ressource i arbejdet med at sikre de ældre størst mulig selvbestemmelse og livskvalitet