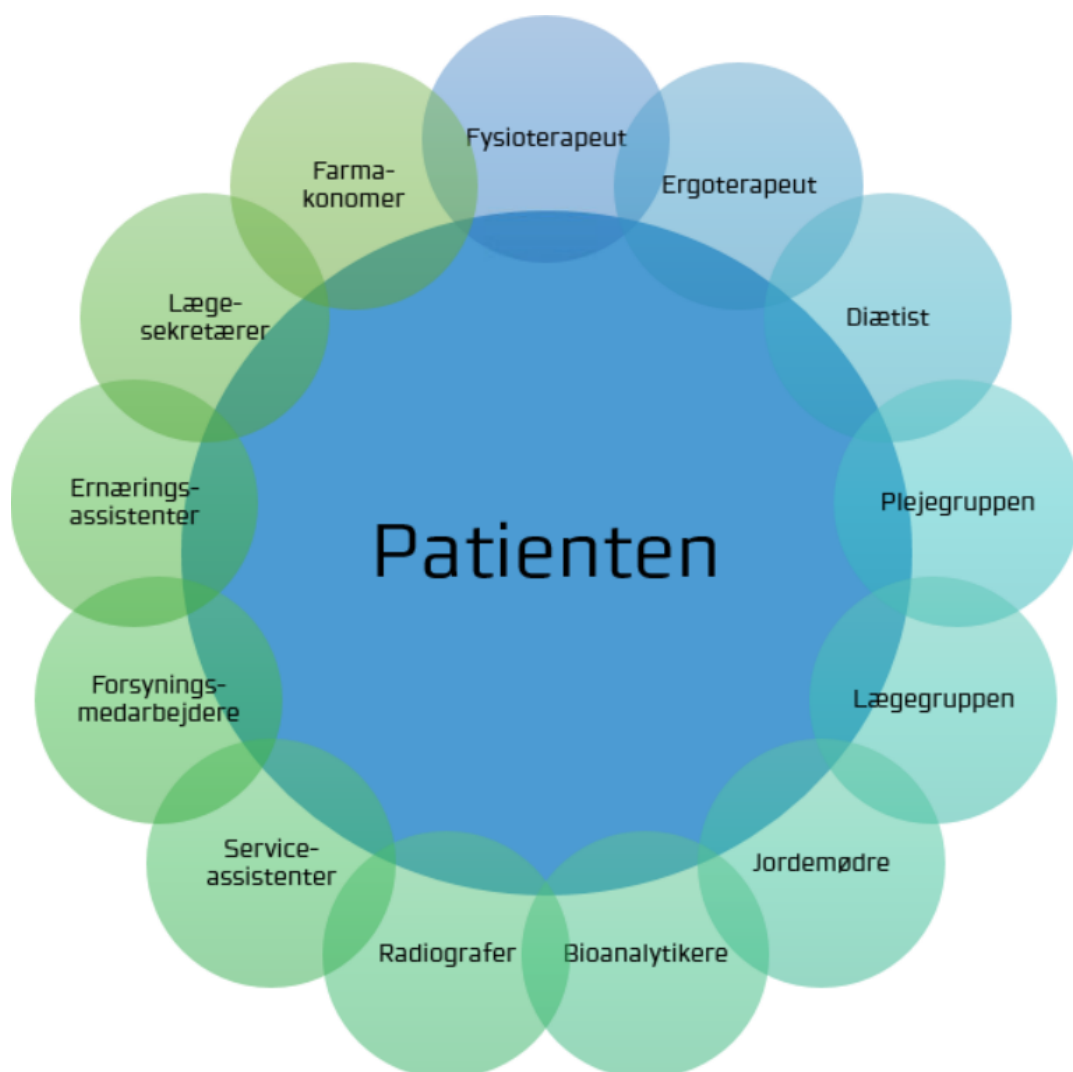


# Intern evaluering af "Sammen om opgaven"

1. evaluering af konceptet "Sammen om opgaven"



# Indhold

|  |   |
|--|---|
| Baggrund .....                                       | 2 |
| Økonomi.....   | 3 |
| Metode.....  | 4 |
| Analyse .....  | 4 |
| Samlede resultater .....                             | 5 |
| 1. Kendskab til "Sammen om opgaven" .....            | 5 |
| 2. Kendskab til opgaver og opgavebeskrivelser.....   | 5 |
| 3. Samarbejde og psykologisk tryghed .....           | 6 |
| 4. Delt ledelsesansvar og ledelsesopbakning .....    | 6 |
| 5. Lever "Sammen om opgaven" op til sit formål?..... | 8 |
| Konklusion.....                                      | 8 |
| Perspektivering .....                                | 9 |
| Referencer.....                                      | 9 |

## Baggrund

Varetagelsen af patientopgaverne i sengeafsnittene er under voldsomt pres som følge af en kombination af mange akutte patienter og vedvarende vakancer på plejeområdet.

På denne baggrund iværksættes ved indgangen af 2022 "Sammen om opgaven", med følgende formål:

*At skabe en bæredygtig opgaveløsning af de tværfaglige kerneopgaver i patientens forløb.*

Arbejdsgruppen bag "Sammen om opgaven" har, ved udgangen af 2022, ønsket en evaluering af "Sammen om opgaven". Dette mhp. at:

1. Afdække eventuelle behov for justeringer af implementeringsprocessen
2. Sikre positiv fremdrift i implementeringen af "Sammen om opgaven"

Denne evaluering er gennemført via. fire spørgeskemaundersøgelser:

1. Spørgeskema til sygeplejersker på sengeafsnit, 140 besvarelser
2. Spørgeskema til "Sammen om opgaven"-medarbejdere (Fysio- og ergoterapeuter, ernæringsassistenter, farmakonomer, diætister og serviceassistenter), 43 besvarelser
3. Spørgeskema til Funktionsledere for sygeplejersker og "Sammen om opgaven"-medarbejdere, 21 besvarelser
4. Spørgeskema til afdelingsledelser, 10 besvarelser

Spørgeskemaerne er udviklet på baggrund af to workshops med repræsentanter fra arbejdsgruppen for "Sammen om opgaven", som hovedsageligt lagde vægt på at få følgende belyst:

1. Kendskab til "Sammen om opgaven"
2. Opgavebeskrivelser
3. Samarbejde og psykologisk tryghed
4. Delt ledelsesansvar og ledelsesopbakning
5. Lever "Sammen om opgaven" op til sit formål?

## Økonomi

Ø&P vurderer ca. antal årsværk i "Sammen om opgaven": 47,3 årsværk  
Den samlede økonomi for 1.-3. kvartal 2022: 19.546.000 kr.

Tabel 4. Total økonomi - "Opgaveflytninger"

| kr.                | Sengeafsnit<br>kr. | Residual<br>rammen<br>kr. | Total<br>kr.      | timer/uge/netto |
|--------------------|--------------------|---------------------------|-------------------|-----------------|
| Bilaterale aftaler | 7.595.000          | 1.898.000                 | 9.493.000         | 603             |
| Huskoncepter       | 4.754.000          | 4.550.000                 | 9.304.000         | 772             |
| Andre aftaler      | 599.000            | 150.000                   | 749.000           | 55              |
| <b>Total</b>       | <b>12.948.000</b>  | <b>6.598.000</b>          | <b>19.546.000</b> | <b>1.430</b>    |

Kilde Ø&P

Fakta boks:

|  |  |
|--|--|
| Bilaterale aftaler                           | Der er 4 aftaler mellem Apoteket og afsnittene<br>Der er 4 aftaler mellem Service og afsnittene<br>Der er 13 aftaler mellem Terapien og afsnittene |
| Huskoncepter                                 | Snitfladerengøring: alle afdelinger modtager<br>Forsyningsopgaver: alle afdelinger modtager, undtagen psykiatri                                    |
| Andre aftaler – "opgaveflytninger"           | Apoteket "Central IV Blandeenhed": samarbejde med 4 afdelinger   |
| Antal årsværk ansat pga. "Sammen om opgaven" | 47,3   |
| Samlede økonomi for 2022                     | 19.546.000 kr.   |

## Metode

Evalueringen af "Sammen om opgaven" er gennemført via. fire spørgeskemaundersøgelser henvendt til henholdsvis;

1. Sygeplejersker i sengeafsnit
2. Ernæringsassistenter, Diætister, Fysio- og ergoterapeuter, Serviceassistenter og farmakonomer ansat i "Sammen om opgaven"
3. Funktionsledere
4. Afdelingsledere

Spørgeskemaerne indeholder operationalisering af temaerne fra de to workshops, som er afholdt med arbejdsgruppen for "Sammen om opgaven". Disse temaer figurerer ovenfor på side 2.

Spørgeskemaerne er efterfølgende testet mhp. at styrke den interne validitet, via. semistrukturerede interview, á 30 min. varighed, med repræsentanter for følgende:

- Afdelingsledelser
- Sygeplejersker i sengeafsnittene
- Farmakonomer
- Fysio- og ergoterapeuter
- Funktionsledere

Det var desværre ikke muligt at rekruttere repræsentanter for serviceassistenter, ernæringsassistenter og diætister til test af spørgeskemaer.

På baggrund af disse interview er spørgeskemaerne tilrettet og udsendt via. SurveyXact. Dog med undtagelse af spørgeskemaer til serviceassistenter og ernæringsassistenter, som har modtaget fysiske spørgeskemaer.

Udsendelsen af spørgeskemaerne er udført via. følgende struktur;

- Medarbejderspørgeskemaer distribueret via. funktionsledere for at nå relevante medarbejdere i det enkelte afsnit. Kvalitetsenheden er ikke bekendt med antal distribuerede skemaer hvorfor, svarprocenten er ukendt. Samlet set har 183 medarbejdere deltaget i evalueringen.
- Spørgeskemaer til funktionsledere er udsendt direkte til disse. Svarprocenten er 88% blandt funktionsledere
- Spørgeskemaer til afdelingsledelser er udsendt direkte til disse. Svarprocenten er 59% blandt afdelingsledelser.

## Analyse

De fire spørgeskemaer indeholder, som beskrevet ovenfor, spørgsmål operationaliseret med udgangspunkt i de fem temaer fastlagt af arbejdsgruppen for "Sammen om opgaven".

Endvidere indeholder alle spørgeskemaer fritekstfelter, således at de adspurgte kunne uddybe og nuancere deres besvarelser. Dermed beror nedenstående resultater på en analyse af både kvantitative og kvalitative data.

De kvantitative data er i rapporten ikke angivet i eksakte procenter, da det foreliggende datagrundlag ikke kan bære en sådan udlægning. Dette skyldes både stikprøvens størrelse og manglende viden om svarprocenten blandt medarbejdere.

De kvantitative data er analyseret komparativt mhp. at belyse;

- Hvilke tendenser gør sig gældende på tværs af faggrupper
- Hvilke tendenser gør sig gældende blandt enkelte faggrupper
- Hvilke tendenser gør sig gældende blandt ledere (FL og AL)
- Hvilke forskelle gør sig gældende blandt ledere (FL og AL)

De kvalitative data, bestående af de mange kommentarer, er gennemlæst og kategoriseret med udgangspunkt i de fem gennemgående temaer. Disse er anvendt mhp. at nuancere de kvalitative data.

## Samlede resultater

### 1. Kendskab til "Sammen om opgaven"

Kendskabet til indholdet af "Sammen om opgaven" er stærkest blandt afdelingsledere, svækkes blandt funktionsledere og er lavest blandt medarbejdere.

Ca. halvdelen af medarbejderne oplever en grad af usikkerhed vedr. "Sammen om opgaven"-konceptet. Dette gør sig gældende på tværs af faggrupper.

### 2. Kendskab til opgaver og opgavebeskrivelser

Sygeplejerskerne vurderer, at deres kendskab til "Sammen om opgaven"-kollegaers opgaver generelt er højt.

Der er dog to faggrupper som skiller sig ud i analysen; diætister og ernæringsassistenter;

- Kendskabet til diætister og ernæringsassistenteres opgaver er lavt blandt sygeplejersker
- Opgaver overdrages i lav grad fra sygeplejersker til diætister/ernæringsassistenter
- Opgaver løses generelt i lav grad i samarbejde mellem sygeplejersker og diætister og ernæringsassistenter

Det tyder på at disse faggrupper i lavest grad er blevet integreret i opgaveløsningen i sengeafsnittene. Denne tendens gør sig gældende igennem hele evalueringen.

Evalueringen viser endvidere at "Sammen om opgaven"-medarbejdere generelt er bekendt med deres opgavebeskrivelser. Bedst er kendskabet blandt farmakonomer, mindst er kendskabet blandt fysio- og ergoterapeuter.

Der er dog dissonans mellem sygeplejerskers og "Sammen om opgaven"-medarbejders besvarelser ift. opgavekendskab.

"Sammen om opgaven"-medarbejderne oplever ikke at deres sygeplejerskekollegaer på afsnittene har et ligeså godt kendskab til de andre faggruppers opgaver, som sygeplejerskernes selv vurderer at have.

Særligt serviceassistenter og fysio- og ergoterapeuter oplever, at sygeplejerskekollegaerne på afsnittene har begrænset kendskab til serviceassistenter og fysio- og ergoterapeuternes opgaver.

### 3. Samarbejde og psykologisk tryghed

Tryghed i at afgive og overtage opgaver:

Sygeplejerskerne er overordnet set trygge ved at "Sammen om opgaven"-medarbejderne varetager opgaver som tidligere blev varetaget af sygeplejersker. Særligt trygge er sygeplejerskerne ved at overlade opgaver til farmakonomerne. Lavest er trygheden ifm. opgaveoverdragelse til serviceassistenter. Følgende citat stammer fra en sygeplejerske:

*"Jeg synes desværre det forringer kvaliteten af det sygeplejefaglige arbejde at det udføres af andre ufaglærte grupper.*

*Jeg mener der er meget få opgaver der helt kan uddelegeres til ufaglært personale. Jeg mener ikke patientnære opgaver bør uddelegeres til ufaglært/ikke uddannet personale. Der er mange refleksioner der "går til spilde", mange observationer der ikke ses." (sygeplejerske)*

Endvidere påpeger sygeplejerskerne i sengeafsnittene;

*"Jeg har ikke kunnet gennemskue forbedringerne i patientforløbene i forhold til fysio- og ergoterapeuter i plejen, da de fleste opgaver bliver varetaget af fysio- og ergoterapeuter som er ansat i terapien." (sygeplejerske)*

Der lader til at være et behov for at tydeliggøre forskellen mellem terapeuterne, som er ansat i terapien og de som løser opgaver i "Sammen om opgaven".

"Sammen om opgaven"-medarbejdere er overordnet set trygge ved og føler sig i stand til at varetage deres opgaver. Tryggest er farmakonomer ved opgaveovertagelsen, mens fysio- og ergoterapeuterne giver udtryk for den laveste grad af tryghed.

Der er dog flere "Sammen om opgaven"-medarbejdere, som ikke oplever at deres arbejdsgange tillader optimal anvendelse af deres kompetencer. Dette gør sig i særlig grad gældende for fysio- og ergoterapeuter. Nedenstående citat er et eksempel:

*"Har en oplevelse af, at jeg ofte bliver brugt til at "slukke ildebrande" hvis der er travlt. Patienterne bliver fordelt ud fra, hvor der mangler personale og ikke ud fra hvilke monofaglige kompetencer og vurderinger, der kan være gavnlige for patienten." (Sammen om opgaven-Terapeut)*

Kollegialt tilhørsforhold på tværs af professioner

Sygeplejerskerne oplever i højest grad kollegialt tilhørsforhold til fysio- og ergoterapeuterne. Det kollegiale tilhørsforhold til de øvrige faggrupper er ensartet lavt.

"Sammen om opgaven"-medarbejdere oplever generelt et lavt tilhørsforhold til deres sygeplejerskekollegaer i afsnittene. Fysio- og ergoterapeuterne oplever dog tilhørsforhold i højest grad.

Samlet set er der potentiale for at styrke det kollegiale tilhørsforhold på tværs af faggrupperne i "Sammen om opgaven".

### 4. Delt ledelsesansvar og ledelsesopbakning

Kompetenceudvikling, medarbejdere

Kun ca. halvdelen af "Sammen om opgaven"-medarbejderne har gennemgået kompetenceudvikling ifm. "Sammen om opgaven", ligesom kun en tredjedel er blevet introduceret til deres nærmeste leder i sengeafsnittet.

Dette stemmer overens med funktionsledernes udsagn, som viser at kun halvdelen har udarbejdet planer for kompetenceudvikling i relation til "Sammen om opgaven".

#### Kompetenceudvikling, ledere

Kun ca. halvdelen af funktionslederne tilkendegiver, at de er blevet tilbudt kompetenceudvikling ifm. "Sammen om opgaven", og kun ca. en tredjedel af funktionslederne svarer at deres afdelingsledelse i høj eller meget høj grad har gjort det muligt at understøtte kompetenceudvikling af medarbejdere.

Afdelingsledelsernes udsagn korresponderer ikke med funktionsledernes svar. Afdelingsledelserne svarer, at de i høj eller meget høj grad har forberedt deres funktionsledere til opgaven med kompetenceudvikling. De angiver blandt andre nedenstående tiltag:

1. *"Via dialog om opgavebeskrivelser og teaming"*
2. *"Vi har beskrevet opgaverne og snitfladerne mellem opgaveløsningen mellem fys, ergo, spl, diætist og Farmakonom osv..."*
3. *"Vi har kortlagt de forskellige faggruppers kompetencer og haft fælles møder med ledelsen af de andre faggrupper sammen. Drøftet hvordan og hvor andre kan understøtte den fælles opgave."*
4. *"Vi har et vedvarende fokus på hvorledes vi kan løse opgaven på tværs af afsnit og faggrupper - vores fælles skabelon illustrerer det"*
5. *"Sikret bilaterale møder ml. afdelingsledelse, overspl. og funktionsleder /kontaktperson fra Terapien, Apoteket og Serviceafdelingen. Desuden lavet strategiplan for implementering af ny plejeform, hastighed for tildeling af nye opgaver og kommunikation om dette."*

En afdelingsleder tilføjer endvidere;

*"Jeg synes jeg har brugt meget energi på det, men undrer mig over, at det ikke slår mere igennem hos mellemlederne, at de tager ansvar for det."*

Det lader til at være en barriere mellem afdelingsledelseslaget og funktionsledelseslaget. Denne barriere gør sig formentlig også gældende og kommer til udtryk ifm. kendskabet til "Sammen om opgaven" der, som nævnt indledningsvist, forringes fra afdelingsleder til funktionsleder og igen fra funktionsleder til medarbejder.

Ovenstående citat, sammenholdt med en række medarbejdercitater, antyder at der potentielt kan være behov for at sikre en højere grad af nærværende ledelse i implementeringsprocessen af "Sammen om opgaven". Dette gør sig ikke alene gældende mellem afdelings- og funktionsledere, men også i nogen grad mellem funktionsleder og medarbejdere.

#### Ledelsesopbakning til "Sammen om opgaven"

Medarbejdere kalder generelt på mere nærværende og tydelig ledelse ift. operationaliseringen af formålet med "Sammen om opgaven".

Funktionsledere oplever at drift, travlhed og uklarhed udfordrer operationaliseringen af "Sammen om opgaven" i dagligdagen.

Adspurgt om hvordan afdelingsledelserne understøtter implementeringen af "Sammen om opgaven", svarer én f.eks.:



*"Det gør AL-kredsen meget forskelligt - tilpasset deres respektive afdelinger. Men jeg oplever, at vi hurtigt har fokuseret på, at det er en opgave, vi skal løse. Jeg oplever dog at der ikke altid er den nødvendige begrebsafklaring, så vi i travle perioder ikke får klappet af, hvad vi hver især mener om de samme begreber. Denne mulighed for misforståelse oplever jeg ind i mellem tolkes som mangel på opbakning."*

## **5. Lever "Sammen om opgaven" op til sit formål?**

"Sammen om opgaven" er fortsat i implementeringsproces, og kan derfor ikke på nuværende tidspunkt forventes at leve helt op til sit formål.

## **Konklusion**

På baggrund af evalueringen kan det overordnet konkluderes at:

1. Ca. halvdelen af medarbejdere oplever fuldstændig klarhed over indholdet i konceptet "Sammen om opgaven" blandt medarbejdere.
2. Ernæringsassistenter og diætister er i begrænset omfang integreret i "Sammen om opgaven".
3. Medarbejdere oplever i begrænset grad kollegiale tilhørsforhold på tværs af fagligheder i "Sammen om opgaven"
4. Terapeuter oplever begrænset brug af deres faglige kompetencer, og sygeplejersker er skeptiske ift. overdragelse af plejemæssige opgaver til terapeuter.
5. Der er barrierer mellem ledelseslag, som forhindrer tilstrækkelig etablering af fælles ledelse, tydelig opgavefordeling og samarbejde.

Endvidere kan det konkluderes at:

1. Der er bred opbakning til formålet med "Sammen om opgaven".
2. Der er bred anerkendelse af "Sammen om opgaven", som bæredygtig model for at opnå disse mål.
3. "Sammen om opgaven" opleves ikke som en midlertidig løsning på sygeplejerskevakancer.
4. "Sammen om opgaven" giver mening på tværs af faggrupper.
5. Stærkere implementering af "Sammen om opgaven" efterspørges aktivt.

## Perspektivering

For at følge implementeringen tæt kan det overvejes at gentage den interne undersøgelse om ½ år evt. suppleret med udvalgte fokusgruppeinterview.

Endvidere kan evalueringen styrkes metodisk vha. indlejring i eksisterende empiri og teori.

Eksisterende teoretiske og empiriske rammeværker kunne f.eks. udgøres af:

1. Inter- og intraorganisatoriske samarbejdsflader (Brown, 1983)
2. Relationel koordinering (Gittell, 2016)
3. Barrierer for samarbejde (Auschra, 2017) (Væksthus for ledelse, u.d.)

## Referencer

Auschra, C. (Oktober 2017). Barriers to the Integration of Care in Inter-Organisational Settings: A Literature Review. *International Journal of Integrated Care*.

Brown, L. D. (1983). *Managing conflicts at organizational interfaces*. Addison-Wesley.

Gittell, J. H. (2016). *Relationers betydning for høj effektivitet*. Dansk psykologisk Forlag.

Væksthus for ledelse. (u.d.). *Samarbejdets 7 plager*. Hentet fra Lederweb:

<https://www.lederweb.dk/artikler/samarbejdets-7-plager/>