

Dilemmaer og læreprocesser i arbejdet med ældreomsorg

– erfaringer fra et trivselsfremmende projekt på fire plejehjem i Københavns Kommune.

Med udgangspunkt i omsorgsarbejdets centrale problemstillinger diskuteres erfaringer fra det trivselsfremmende projekt *Fravær og Nærvær* på fire plejehjem i Københavns Kommune. De forskellige tiltag i projektet betragtes i relation til de dilemmaer, der rummes i arbejdet med ældreomsorg, samt i relation til de læreprocesser, som projektarbejdet gav anledning til.

Indledning

I denne artikel beskrives nogle af de karakteristika, som medarbejdere på plejehjem oplever i udviklingen af ældreplejen. Endvidere diskuteres betydningen af, at medarbejderne får mere indflydelse og en højere grad af medansvar for den udvikling, der sker på arbejdspladsen.

Med udgangspunkt i aktuel – primært skandinavisk – forskning i omsorg og ældreomsorg¹ vil vi diskutere erfaringer fra det nyligt afsluttede trivselsfremmende projekt *Fravær og Nærvær* på fire plejehjem i Københavns Kommune.

Delprojekterne på de fire plejehjem bygger alle på en opfattelse af, at medarbejderindflydelse og -trivsel har betydning for kvaliteten af omsorgsarbejdet. Artiklen tager udgangspunkt i evalueringen af udvalgte underprojekter og diskuterer de fire plejehjems forskellige tilgange til forbedret medarbejdertrivsel.

Projekterne drejer sig om kvalitetsstyring gennem en specifik model (et plejehjem), kvalitetsstyring gennem diskussioner blandt medarbejdere om daglige arbejdsrutiner (et plejehjem) og udvikling af en fælles professionel profil (to plejehjem). Delprojekterne tilstræbte på forskellige måder at skabe en kollektiv ramme for øget medarbejderindflydelse på omsorgsarbejdet. Gennem projekterne søgte man at højne kvaliteten af omsorgen og reducere den individuelle følelse af stress og utilstrækkelighed.

Projekt *Fravær og Nærvær*

Først en kort præsentation af projekt *Fravær og Nærvær*.²

Projekt *Fravær og Nærvær* er et forandringsforsøg med ledelse, samarbejde, trivsel og fravær. Baggrunden for forsøget var frustrationer over et højt fravær og en util-

strækkelig effekt af bestræbelserne på at nedbringe dette. På den baggrund ønskede bl.a. Københavns Kommune at iværksætte udviklingsprojekter, der indeholdt nye vinkler til forståelse af årsager til problemet fravær. Ideen bag udviklingsprojekterne var at sætte fokus på trivsel i arbejdslivet med det formål at reducere fraværet.³ Det grundlæggende formål var at fremme de deltagende organisationers udvikling af læreprocesser⁴ med henblik på at kunne tackle konflikter og forhandlinger og dermed forbedre mulighederne for at styre udviklingen i organisationen. Det drejede sig om at reducere negative stressfaktorer i det psykosociale arbejdsmiljø, at styrke personalets ressourcer og fremme deres trivsel og sundhed.

I projekt *Fravær og Nærvær* har man taget udgangspunkt i Robert Karaseks model (Karasek og Theorell 1992) om betydningen af medarbejderindflydelse i sammenhængen mellem krav, kontrol, støtte, mening og forudsigelighed.⁵ I praksis har arbejdsformen været nedsættelse af tværfaglige projektgrupper både på tværs af afdelinger og faglighed. Det udviklingspunkt, medarbejdere og ledere ønskede at arbejde med, var det komplicerede samspil mellem den ansattes ressourcer, arbejdspladsens samarbejdsformer og det psykosociale arbejdsmiljø.

Projektet var formelt organisatorisk ledet af Københavns Kommunes sundhedsforvaltning og blev gennemført med BST Københavns Kommune som projektleder. Derudover var involveret en følgegruppe med repræsentanter fra Sundhedsforvaltningen, Forstanderråd, personaleorganisationer, BST og en forskergruppe fra Arbejdsmiljøinstituttet.⁶

Til styring af udviklingsprocessen blev projektinstitutionerne bedt om at nedsætte en styregruppe med repræsentation fra både

ledelse og medarbejdere. Institutionerne valgte forskellige modeller til dannelse af styregruppen. På nogle institutioner valgte man at lade sikkerhedsudvalget eller samarbejdsudvalget udgøre styregruppen, på andre institutioner nedsatte man en styregruppe med valgte repræsentanter fra hver af institutionens afdelinger.

Til projektet var tilknyttet konsulenter til støtte og vejledning i projektinstitutionernes udviklings- og læringsproces.⁷ Projektet var faseopdelt og bestod af

- en forundersøgelse foretaget af konsulenterne umiddelbart inden projektstart,
- en afdækkende fase, hvor problemer og ressourcer blev afdækket, og styregruppen blev nedsat,
- en konsulentstøttet udviklingsfase, hvor man på institutionerne arbejdede med forskellige temaer og problematikker i projektgrupper,
- en selvkørfase, hvor institutionernes styregruppe og arbejdsgrupper arbejdede uden konsulentstøtte.⁸

Vi har foretaget en kvalitativ evaluering af projekt *Fravær og Nærvær* på fire udvalgte plejehjem.⁹ På baggrund af – fortrinsvis skandinavisk – forskning indenfor omsorg/ældreomsorg har vi relateret projektets problemstillinger til centrale dilemmaer og karakteristika for dette arbejdsområde.

Centrale karakteristika i arbejdet med ældreomsorg

I det følgende præsenteres nogle af de centrale træk ved arbejde med ældreomsorg, som er blevet udviklet inden for forskning og teori.

Omsorg – et arbejde med hoved, hånd og hjerte

Den norske sociolog og omsorgsforsker Kari Wærness fremhæver, at arbejdet med omsorg forudsætter følelsesmæssig indlevelse i omsorgsmottagerens behov, hvorfor det drejer sig om at kunne håndtere »*förhållandet mellan huvud, hand, och hjärta i omsorgsarbetet*« (Wærness 1996). Omsorgsarbejde som lønarbejde rummer således nogle særtræk sammenlignet med andet lønarbejde. Omsorgsarbejde består ifølge Kari Wærness af såvel en praktisk side som en følelsesmæssig side (Wærness 1982, 1990).

Disse to dimensioner af arbejdet kan – eller rettere *bør* – ikke skilles ad. Den svenske socialforsker Marta Szebehely (1995) peger på, at en instrumentel indstilling til arbejdet i princippet er uforenelig med god omsorg, og her ligger grundlaget for nogle af de centrale dilemmaer, der karakteriserer arbejdet med omsorg for ældre.

Engagement og fravalg

I varetagelsen af ældreomsorg bliver omsorgsarbejderen kontinuerligt konfronteret med kvalitetskrav. Det at andre menneskers livskvalitet er forbundet med kvaliteten af den omsorg, man yder, giver arbejdet indhold. Både omsorgsmottageren (eller de pårørende), kolleger og omsorgsarbejderen selv har holdninger til, hvad god omsorg er, og stiller krav til omsorgen.

Men omsorgsarbejde er modsætningsfyldt, for det rummer både *involvering* og *ikke-involvering* på én og samme tid. Fordi man som omsorgsarbejder *både* engagerer sig i den enkeltes behov og skal honorere arbejdspladsens krav om udførelse af de foreliggende arbejdsopgaver – uanset hvor få medarbejdere, der er til at udføre arbejdet – tvinges omsorgsarbejderen til at vælge og fravælge dele af omsorgsarbejdet. Heri lig-

ger samtidig et centralt dilemma i omsorgsarbejdet: at engagementet i arbejdet kan blive en belastning.

Ældreomsorg som lønarbejde

Varetagelsen af ældreomsorg i den lønnede sfære er kendetegnet ved, at det er plejehjemmets rutiner og målsætninger for arbejdet, som omsorgsarbejderen arbejder udfra. Den professionelle omsorg på plejehjem adskiller sig derfor kvalitativt fra den omsorg, der udføres som ulønnet aktivitet i familien, hvor det er familiære bånd, der danner grundlag for omsorgsvaretagelsen.

Professionelt arbejde med omsorg rummer lighedspunkter med den omsorg, der udføres i familien. Den omsorgsmottageren skal f.eks. være ren, i tøj, have mad, medicin, frisk luft og følelsesmæssig omsorg. Men som professionel omsorgsarbejder går man hjem, når arbejdsdagen er slut. Man bliver ikke kontaktet uden for arbejdstiden, nyopståede problemer løses af kollegerne, og man kan skifte job eller blive fyret.

I og med ældreomsorg er lønarbejde giver det sammenlignet med den omsorg, der udføres i familiesfæren, rum for distance – man udfører arbejdet for en løn (ikke fordi man f.eks. er datter/svigerdatter/ægtefælle) og skal hjem til sit eget, når arbejdsdagen er slut.

Relationernes betydning

Professionel omsorg udføres i en relation, hvor den ene (mottageren) er afhængig af den andens (omsorgsgiverens) arbejde. Denne relation rummer *både* gensidighed, idet mottageren har interesse i omsorgen og giveren har interesse i arbejdet, og interesseforskelle og forskellige mål (Schmid 1999).

Relationer mellem omsorgsarbejderen og den, der modtager omsorgen, er afgørende for arbejdets kvalitet (Szebehely 1996). Selvom arbejdet med omsorg i starten ikke omfatter involverende relationer mellem den ældre og medarbejderen, kan relationen med tiden udvikle sig til dette. Arbejdet udføres inden for relationsmæssige bånd mellem omsorgsgiver og omsorgsmottager. Det er ikke ligegyldigt for mottageren, hvem der giver omsorgen, og det er ikke ligegyldigt for medarbejderen, hvem der skal modtage omsorgen (Szebehely 1995). Gode relationer mellem plejer og beboer spiller en positiv rolle i udførelsen af omsorgsarbejdet. Personligt kendskab til omsorgsmottageren og dennes omsorgssituation er helt centralt (Wærness 1985).

For at kunne anvende den kontekstuelle viden og bedømme omsorgsmottagerens skiftende omsorgsbehov kræves, at omsorgsarbejderen bliver kvalificeret til at træffe beslutninger og prioritere optimalt, samt at der er den nødvendige tid til at erhverve sig viden om omsorgsmottageren i dialog med denne.

Det er imidlertid ikke nok at vide, hvad man skal gøre; man må også have handlingsrum til at gøre det. Omsorgsarbejdets vilkår er derfor bl.a. et spørgsmål om arbejdets organisering. De to amerikanske socialforskere Abel og Nelson (1990, her refereret efter Szebehely 1995) peger på, at en bureaukratisk organisation ikke passer til arbejdets opmærksomhed på individet. Der ligger derfor en potentiel modsætning mellem *på den ene side* rutinegørelse, specialisering og standardisering af arbejdet, hvor træfning af beslutninger er adskilt fra udførelsen af dem, og *på den anden side* omsorgsarbejderens interesse i at kunne til egne sig viden om den enkelte beboer og i at have råderum for at anvende denne viden som basis for omsorgsarbejdet.

Rossmari Eliasson-Lappalainen og Marta Szebehely (1998) peger på, at den institutionaliserede omsorg for de ældre rummer en risiko for at indskrænke de ældres autonomi i større omfang end deres svækkede tilstand berettiger til. Ældreomsorgen rummer risiko for magtskævhed mellem omsorgsgiver og omsorgsmottager, mellem institution og individ. Under/overordningsdimensionen i omsorgsrelationen afhænger af, hvordan den professionelle omsorg tilrettelægges, og hvilket spillerum for indflydelse den ældre har adgang til (Szebehely 1995).

Sociologen Grete Korremann (1987) viser i et studie af hjemmehjælpere, hvordan man kan sætte sig udover den potentielle magtskævhed. Hun viser hvordan hjemmehjælpere, som udsættes for rationaliseringer af deres arbejde, protesterer imod, at de ikke kan give samme omsorg som tidligere. I deres protester argumenterer de både ud fra hensynet til deres eget arbejdsmiljø og ud fra de ældres behov. Hermed sammenkobler hjemmehjælperne deres egne krav til arbejdet med omsorgsmottagerens interesser i god omsorg.

Identifikation og distance

Ældreomsorg rummer som karakteristika at være forbundet med stagnation eller tilbagegang modsat f.eks. omsorg for børn, der er forbundet med udvikling og fremskridt. Mottagere af ældreomsorg befinder sig på et af livets sidste stadier og er som sådan fysisk og/eller mentalt svage såvel som socialt svage (ensomme). Det kan være emotionelt krævende for omsorgsarbejderne at blive kontinuerligt konfronteret med denne betingelse i arbejdet (Szebehely 1995). Det kan aktivere en – ubevidst – psykologisk mekanisme, der gør det tillokkende at opprioritere den praktiske pleje i forhold til

det grænseløse og usynlige emotionelle arbejde (James 1992). Sådanne 'flugtmånøvrer' fra det, der er vanskeligt at blive konfronteret med, og som der ikke er tid til at gøre ordentligt, kan opstå/forstærkes af knappe ressourcer, så det emotionelle arbejde trænges i baggrunden.

Medarbejdernes forestillinger om ideel omsorg

Selvom professionel omsorg giver medarbejderne et større rum for distance end det, der findes i det uformelle omsorgsarbejde i familiesfæren, giver medarbejderne udtryk for engagement i beboerne og intentioner om at give en god omsorg (Bilfeldt & Hofmeister 2001). Omsorgsarbejde som lønarbejde rummer nogle særlige identifikationsaspekter, fordi arbejdet er forbundet med indlevelse i og ansvar for andre menneskers velbefindende. Går arbejdet dårligt, er det ikke 'bare' som i en forretning, hvor kunden får en skidt behandling, eller i industrien, hvor et beskadiget produkt passerer sorteringen. En dårlig arbejdsdag kan gå ud over et andet menneske, der er personligt afhængig af resultatet.

To udviklingstendenser

Kari Wærness (1992) karakteriserer den offentlige omsorg ved to forskellige 'kulturer', som har svært ved at mødes: *husmoderkulturen* og den *medicinsk-bureaukratisk kultur*. Mens husmoderkulturen i høj grad kan siges at være usynlig, undertrykt og foragtet, har den medicinske kultur været den dominerende. Prioriteringen af den medicinske kultur har bevirket, at betydningen af brugernes indflydelse på hjælpens indhold er blevet tillagt mindre vægt til fordel for mere professionelle og bureaukratiske standarder for, hvad der er godt ar-

bejde. Det forhold, at den medicinsk-bureaukratiske kultur har domineret over husmoderkulturen, har tendentielt skabt afstand mellem beslutningstagere og medarbejdere.

Plejehjem som arbejdsplads

Den professionelle ældreomsorg er altså på det teoretiske plan et arbejdsområde karakteriseret ved en mangfoldighed af indbyggede dilemmaer. Men hvori består det praktiske arbejde på et plejehjem? Hvem er omsorgsgiverne, og hvordan er arbejdet organiseret? Det vil vi give en kort beskrivelse af i dette afsnit.

Det praktiske omsorgsarbejde

Ældreomsorgen rummer:

- *fysisk pleje*, dvs. varetagelse af praktiske basale funktioner som personlig hygiejne, servering af mad, hjælp til spisning, påklædning, hjælp til toiletbesøg, medicinuddeling mv.
- *omsorgspleje*, der rækker ud over den fysiske pleje, som f.eks. at gå tur, indstille høreapparat, vande blomster, sørge for at læselampen er tændt om aftenen, ledsagelse til terapi, frisør, fodpleje mv.
- *følelsesmæssig omsorg*, f.eks. samtaler, holde i hånden, snakke med pårørende mv.

I forhold til de pårørende består arbejdet af indhentning af oplysninger om beboerne og deres behov, støtte til pårørende (f.eks. ægtefælle til dement beboer) og organisering af, at pårørende følger beboeren til speciallæge, tandlæge, indkøb af sko, tøj mv.

På plejehjemmene har man som noget forholdsvis nyt indført, at den enkelte medarbejder er kontaktperson for en gruppe beboere (typisk fire).¹⁰ Formålet med kon-

taktpersonfunktionen er at skabe nærhed og kontinuitet i omsorgen. Som kontaktperson sørger man for kontakt til læge, tandlæge, speciallæge, fjernsynsreparatør, pårørende mv. Desuden står man for samtaler med beboeren om særlige ønsker og problemer mv. (i det omfang der er tid til det). Oprettelsen af kontaktpersonfunktionen rummer således mulighed for at nedbryde afstanden mellem beboer og institution, og mulighed for at styrke den personlige relation mellem beboer og medarbejder.

Plejhjemmene er kvindedominerede arbejdspladser, kendetegnet ved at både ledelse og personale næsten udelukkende består af kvinder.

Som arbejdsplads er plejhjemmets personalesammensætning præget af mange faggrupper: sygeplejersker, sygehjælpere, social- og sundhedsassistenter, social- og sundhedshjælpere og evt. plejhjemsassistenter. Desuden har man plejemedhjælpere til rengøring, køkkenassistenter, kontorpersonale, fysioterapeuter, beskæftigelsestera- peuter og pedeller/vaskeridamer/fodterapeuter/frisører (de to sidste faggrupper er private og ikke ansat af plejhjemmene).

Faggruppeopdelingen er præget af ændringer i social- og sundhedsuddannelserne. Dette er aktuelt krævende, fordi nogle af de nye uddannelser ikke retter sig specifikt mod plejhjem som arbejdsplads og derfor kræver supplerende oplæring på plejhjemmet.

På baggrund af de interviews, vi foretog på de fire plejhjem, har vi fundet, at følgende forhold er karakteristiske for arbejdsområdet:¹¹

- Arbejdspladskulturen er præget af en forholdsvis lav fagforeningsbevidsthed, en 'vi'-holdning, hvor forskelle og ligheder i ledelses-, beboer- og medarbejderinteresser ikke fremstår tydeligt. På ét af de

fire plejhjem var samarbejdsudvalget f.eks. først blevet etableret umiddelbart før projektet gik i gang – på initiativ fra forstanderen.

- Nogle af plejhjemmene har haft tradition for en stærkt hierarkisk organisering af arbejdet. Med opsplitning i afdelinger, ledet af en afdelingsleder og eventuelt med en førsteassistent lige under afdelingslederen. Det er man ved at gå væk fra i retning af en fladere organisering af arbejdet (jf. indførelsen af kontaktpersonfunktionen).
- Forekomsten af mange faggrupper. Dette stiller nogle særlige krav til arbejdspladssamarbejdet i overgangen fra hierarkisk organisering til stigende grad af medarbejderdemokrati med uddelegering af ansvar og højere grad af medarbejderindflydelse.
- Både ledelse og medarbejdere giver udtryk for, at ressourcerne i de senere år er blevet færre i forhold til de ældres pleje- og omsorgsbehov.¹²
- Med hensyn til det *fysiske arbejdsmiljø* er arbejdet særdeles teknificeret, men trods de tekniske hjælpemidler er området kendetegnet ved mange løft, og der er risiko for arbejdsskader i forbindelse hermed. En leder giver således udtryk for, at gravide medarbejdere i stigende grad får bækkenløsning. Flere af de medarbejdere, vi har interviewet, beretter om gener vedrørende nakke, arme og ryg.
- Det *psykiske arbejdsmiljø* opleves af medarbejderne som værende præget af stress, træthed og følelse af utilstrækkelighed, men også af, at man oplever arbejdet som meningsfyldt. Medarbejderne føler, at de bliver kørt hårdt, og at de ofte er for få til at udføre de arbejdsopgaver, som arbejdet kræver.

Projekt *Fravær og Nærvær* – beskrivelse af delprojekterne

Plejhjemmene deltog som forsøgsinstitutioner med det formål at få belyst, hvilke jobfaktorer der har væsentlig betydning for personaletrivsel. Denne trivselstatus skulle bruges til at iværksætte forandringer på det personalemæssige og arbejdsorganisatoriske område, således at medarbejderne fik øget adgang til kompetence, ansvar og personlig udvikling. Den konkrete gennemførelse af projektet har varieret på de fire plejhjem. Dette skyldes *dels* at de valgte temaer man har arbejdet med i tværfaglige projektgrupper har varieret, *dels* at plejhjemmene har benyttet forskellige metoder og strategier, og desuden har plejhjemmenes forudsætninger med hensyn til arbejdsorganisering, ledelsesformer og medarbejderengagement været forskellige.

På to af plejhjemmene igangsatte man projektgrupper, der henholdsvis skulle arbejde med kvalitetsstyring i form af henholdsvis indførelse af en ny model herfor og en revision af plejhjemmets daglige arbejdsrutiner. På de to andre plejhjem var temaet for projektgrupperne at udvikle en fælles professionel profil i prioriteringen mellem den fysiske pleje og den sociale omsorg.

Plejhjem 1: Kvalitetsstyringsprojekt *RAI-beboervurdering*

Det ene af de to plejhjem, der arbejdede med kvalitetsstyring, var traditionelt hierarkisk organiseret med store beføjelser til afdelingslederne og med et ekstra ledelsesniveau i form af mellemledere lige under afdelingslederne (førsteassistenter). Forstanderen var optaget af at ændre arbejdsorganiseringen med gradvis uddelegering af an-

svar. Dette stødte i praksis på forhindringer. Lederne var uvante med at uddelegere beslutninger og ansvar, og medarbejderne havde tilsvarende svært ved at påtage sig ansvaret for udførelsen af nye arbejdsfunktioner. Både ledelse og medarbejdere havde således svært ved at bryde med den hidtidige arbejdsorganisering, hvor beslutninger kom 'ovenfra' og ansvaret for udførelsen heraf tilsvarende lå på ledelsesniveau.

Dette plejhjem var præget af trivsels- og samarbejdsproblemer og havde stor udskiftning på såvel personale- som ledelsesniveau. Der var ingen tradition for at diskutere arbejdsforholdene kollektivt. Sikkerhedsudvalget og Samarbejdsudvalget, som medarbejderne knapt anede, hvad de skulle stille op med, var først etableret umiddelbart inden projekt *Fravær og Nærvær* startede. Forudsætningerne for et projektsamarbejde var væsentligt ringere på dette plejhjem end på de tre øvrige.

På ledelsens initiativ valgte man at arbejde med RAI-beboer-kortlægningsystemet. Udgangspunktet var, at der skulle foretages en kortlægning af beboernes behov, så den enkelte beboer kunne få den omsorg og pleje, inklusiv eventuel træning og behandling, som han/hun havde brug for. RAI er et beboervurderingsinstrument (*Resident Assessment Instrument*), der udføres i form af indflytningssamtale og udfyldelse af et detaljeret skema om den enkelte beboer, der revurderes årligt. RAI-skemaet udfyldes af afdelingssygeplejersken og kræver involvering af faggrupperne fysio- og ergoterapeut/læge/plejepersonale, herunder beboerens kontaktperson, og repræsentanter fra dag-, aften- og nattevagt, samt beboerens pårørende. Ved hjælp af denne beboerklasificering kortlægges beboernes funktionsniveau og plejebehov, og ud fra arbejdstidsstudier vurderes omfanget af den påkrævede arbejdstid til udførelse af plejen. Denne

vurdering af beboergruppens profil og udvikling heraf over tid skal så danne grundlag for kvalitetssikring og udvikling af plejeplaner på plejehjemmet.

Hvad gik galt?

På trods af projektgruppens seriøse og detaljerede arbejde lykkedes det ikke i praksis at få etableret RAI-systemet. Der var hverken den nødvendige tid eller tilstrækkelige kvalifikationer i ledelses- og medarbejdergruppen til at bringe RAI-systemet i anvendelse. Desuden var både ledelsen og medarbejdergruppen kendetegnet ved mange opsigelser. Den stabilitet og kontinuitet, der var en forudsætning for at personalet kunne oparbejde erfaringer med at foretage RAI-vurderingen og benytte den som grundlag for det daglige arbejde, var ikke tilstede.

Til trods for at der blandt medarbejderne var stor individuel interesse for at yde god omsorg, var der ikke nogen medarbejderdebat om, hvorvidt indførelsen af RAI-systemet ville indebære en bedre pleje og omsorg.

Den øverste ledelse (forstander og sous-chef) håb havde været, at RAI-systemet sammen med et træningssystem af halvside lammede (det såkaldte Bobath-system) kunne være en løftestang for etablering af højere kvalitet i den fysiske pleje. Ledelsen havde set indførelse af kvalitetsstandarder som en mulig genvej til et frugtbart samarbejde om god omsorg. Medarbejderne forbandt imidlertid ikke RAI-systemet med noget, der i praksis ville føre til bedre omsorg eller arbejdsforhold. De oplevede både RAI og Bobathsystemet som en yderligere arbejdsopgave, som de ikke havde tid til at udføre. Medarbejderne var mere optaget af de mange samarbejdsconflikter og af følgeproblemerne af mange opsigelser, der forhindrede dem i at udføre en nær-

værende omsorg, hvor man kunne tage sig lidt mere af den enkelte beboer (Bilfeldt og Hofmeister 2001).

Plejehjem 2: Kvalitetsstyringsprojekt *Daglige Arbejdsrutiner*

På det andet plejehjem, der var en moderne organisation, hvor man i forvejen arbejdede med organisationsændringer med henblik på øget medarbejderindflydelse og stærk decentraliseret beslutningstagen, tog man udgangspunkt i en kortlægning af arbejdsrutinerne. Denne institution havde tradition for at sætte fokus på diskussioner om arbejdsforholdene, og man havde et velfungerende tillidsmandssystem med Samarbejdsudvalg og Sikkerhedsudvalg, hvor medarbejderinteresser overfor ledelsesinteresser blev gjort til genstand for både debat og konflikt.

Under projekt *Fravær og Nærvær* blev arbejdsorganiseringen tematiseret gennem projektet *Daglige arbejdsrutiner*. Ledelsens interesse i projektet var udover at få etableret en dialog og erfaringsudveksling på tværs i institutionen, at spare tid. Diskussionen om rutiner og arbejdsgange blev spredt ud til hele organisationen. Samtlige afdelinger og såvel dag-, aften- og nathold blev involveret i diskussionen om arbejdsrutiner og samarbejde. »Hvad gør vi, og hvad kan vi gøre anderledes?« spurgte projektgruppen sine kolleger i det projekt, der populært blev kaldt »projekt tidsrøvere«.

Medarbejderne definerede i vid udstrækning selv opgavefordelingen. Dette projekt blev fulgt og debatteret bredt blandt medarbejderne og dannede grundlag for gennemførelsen af ændrede samarbejdsformer og arbejdsrutiner.

Projektet var en stor succes. Et meget bredt udsnit af medarbejderne arbejdede på

tværs af de daglige gruppeopdelinger med 'at rydde op' i uhensigtsmæssige arbejdsgange og procedurer. Nye arbejdsgange blev etableret med udgangspunkt i den viden, som medarbejderne sad inde med. Man etablerede nye forståelser af samarbejdet ved at diskutere de daglige rutiner og arbejdsgange igennem, og ved at foretage en kollektiv refleksionsproces herom. Både ledelse og medarbejdere erfarede betydningen af at definere arbejdet med udgangspunkt i en medarbejderbaseret indsigt i arbejdsrutinerne.

Modsætninger i kvalitetsstyring

For beboerne kan en sådan effektivisering være både positiv og negativ. Positiv, hvis arbejdet hermed indebærer, at mere tid bliver frigjort til omsorg og pleje – negativ, hvis spillerummet for dialog mellem beboer og medarbejder som grundlag for arbejdets tilrettelæggelse bliver indskrænket.

Eliasson-Lappalainen og Szebehely (1998) peger på, at kvalitetsstyring rummer en risiko for, at arbejdet bliver overorganiseret gennem oppefra-styring og opsplitting af arbejdet, hvor ensartethed vejer tungere end de enkelte menneskers behov. Hvis det for den enkelte medarbejder primært kommer til at dreje sig om at leve op til institutionens standardiserede beskrivelse af arbejdet, ligger der samtidig en risiko for, at mennesker tilpasses institutionen i stedet for det omvendte.

Medarbejderne har selv været med til at definere arbejdsrutinerne og er som sådan ansvarlige over for hinanden, således at disse bliver gennemført som planlagt. Det blev således formuleret som et mål af aftenvagtholdet på plejehjemmet, at alle beboere skulle være i seng på et bestemt tidspunkt om aftenen, så der var tid til at rydde op, inden nattevagten skulle møde. Målsætning

blev her forskudt fra varetagelse af individets behov til varetagelse af de af institutionen vedtagne rutiner. Til trods for at organisationens formelle mål er smidighed, og at den enkelte beboers behov individuelt skal tilgodeses, kan tendensen blive at medarbejderne først og fremmest fokuserer på at overholde institutionens praksis.

Medarbejderindflydelse på arbejdets tilrettelæggelse kan øge arbejdsglæden, hvilket er vigtigt for god omsorg – ikke mindst, når den udøves i en kollektiv dialog, som det var tilfældet i projekt *Daglige arbejdsrutiner*. En køkkenmedarbejder udtalte umiddelbart efter projektets afslutning: »Opvasken er blevet en fornøjelse. Det er ærgeligt, at projektet stopper nu.«

Ideelt kunne man forestille sig, at kvalitetsstyring kunne udgøre et værn for ældreomsorgens egne mål og dermed være en garanti for, hvad der bliver udført. Problemet er imidlertid, som Eliasson-Lappalainen og Szebehely peger på, at i det øjeblik omsorgen formaliseres og planlægges, mindskes grundlaget for medarbejderens mulighed for at udøve individorienteret omsorg og pleje, hvor behovet varierer fra person til person og fra situation til situation (Eliasson-Lappalainen & Szebehely 1998). Beboerens mulighed for selv at beslutte sig for et bad, gå tur eller sove længe en dag trænges i baggrunden.

Når defineringen af beboerens plejebehov som i RAI-systemet indebærer inddragelse af de medarbejdere, der til daglig arbejder med beboeren, rummer kvalitetsstyring et dilemma.

Beboerens egne ønsker kommer til at stå svagt overfor den faglige bedømmelse, der er udarbejdet i RAI-skemaet. Kvalitetsstyringen rummer den positive dimension, at omsorgsmottageren er bekendt med, hvilken omsorg han/hun kan forvente og har ret til at få, ligesom medarbejderen er klart in-

formeret om, hvilke opgaver der skal udføres. Den negative dimension er imidlertid, at der kan være risiko for mindsket indflydelse fra såvel beboer som medarbejder, især hvis betydningen af dialogen mellem beboer/pårørende og medarbejder nedtones som udgangspunktet for den daglige tilrettelæggelse af arbejdet.

Kvalitetsstyring kan i sin yderste konsekvens – uanset det er imod hensigten – blive en standard, der kan bruges som værn imod krav fra beboere, pårørende og ældreorganisationer om bedre omsorg, med argumentation om, at den pleje/omsorg, som er beskrevet i kvalitetsstandarderne, er leveret. Eliasson-Lappalainen og Szebehelys studier af ældreomsorgen i Sverige (1998) viser, at 'det bløde ved omsorgen' glider i baggrunden til fordel for plejen, da omsorgens emotionelle og situationsbundne aspekter er vanskelige at få beskrevet i en detaljeret arbejdsplan.

Projekt *daglige arbejdsrutiner* rummede på den ene side tilstedeværelsen af de vigtige forudsætninger for en god omsorg: medarbejderindflydelse, medarbejderengagement og et effektivt samarbejde. På den anden side rummede denne kvalitetsstyring risiko for distance til beboerne.

Daglige arbejdsrutiner indeholdt et element af taylorisering af omsorgsarbejdet, i og med at arbejdet blev opdelt i endnu mere klart definerede deloperationer end tidligere. Omsorgsarbejdet blev kvalitetssikret af medarbejderen, således at det blev klart, hvad der skulle udføres af hvem, og hvor lang tid der var afsat til den enkelte opgave.

En detailstyring af arbejdet oppefra i opsplittede arbejdsfunktioner giver plejeren yderst i leddet et begrænset spillerum for at udføre omsorg i dialog med beboeren, fordi der arbejdes ud fra detaljerede arbejdsbeskrivelser, hvor alle forventes at opføre sig ens og behandles lige. Ved at specialisere

og standardisere arbejdet udvikles en behandlingsform, der øger personalets magt overfor beboeren. Når arbejdet planlægges enten i gruppen eller højere oppe i hierarkiet med detaljerede arbejdsskemaer, målformuleringer og forholdsregler, kan beboerens situationsbestemte behov og ønsker komme til at stå særdeles svagt over for de af institutionen vedtagne arbejds gange.

Plejhjem 3 og 4: En fælles prioritering mellem fysisk pleje og social omsorg

På to plejhjem prioriterede man i stedet for kvalitetsstyring at sætte fokus på omsorgsbegrebet. Man valgte at tematisere dilemmaet mellem den praktiske og den følelsesmæssige side af arbejdet med omsorg. Hermed skulle medarbejderne sættes i stand til at håndtere varetagelsen af dette dilemma såvel internt i medarbejdergruppen som i forhold til beboerne og deres pårørende.

Plejhjem 3 var, før projekt *Fravær og Nærvær* gik i gang, kendetegnet ved en stiv og hierarkisk struktur uden tværfaglig dialog afdelingerne imellem. Her betragtede man det som et spørgsmål om, at medarbejderne skulle lære at prioritere mellem fysisk pleje og social omsorg. Det drejede sig om at styrke professionalismismen ved at højne den enkelte medarbejders faglighed, således at denne blev i stand til at prioritere mellem synlig og usynlig omsorg i forhold til beboernes behov. En afdelingsleder beskriver dette dilemma på følgende måde:

»Jeg har medarbejdere, der har været uddannede sygehjælper i 20 år, og de kommer med nogle helt andre værdinormer i forhold til, hvad de skal yde. Det er det, der er synligt, fordi det også er det, man bliver vægтет for som medarbejder.

Man skal helst bevæge sig rundt på sine ben hele tiden, man må ikke sidde ned, fordi det er lig med ikke at lave nogle ting.»

På dette plejehjem, som i dag oplever sig som en tværfaglig projektarbejdsplads, har man gennem projektarbejdet opnået en større forståelse og respekt for hinandens arbejde og dermed fået legaliseret den sociale omsorg. Her har projekt *Fravær og Nærvær* igangsat en dialog mellem forskellige faggrupper og afdelinger. Der er blevet udviklet en organisationskultur, hvor medarbejderne har fået mere indflydelse og tager et medansvar for en fælles arbejdsplads. Arbejdsgrupperne har fået synliggjort betydningen af at diskutere de forskellige værdinormer, og medarbejderne har lært at kunne bruge disse til at hjælpe hinanden.

En fra styregruppen udtaler:

»Vi har lært meget om samarbejde, hvordan vi kan hjælpe hinanden, og hvor vigtigt det er, at vi er ærlige med de ting, vi ikke kan mestre.»

Plejehjem 4 er kendetegnet ved en hierarkisk struktur med et godt samarbejde. Dette plejehjem gik ind i projektet, fordi der var opstået trivselsproblemer med utilfredshed og mistet arbejdsglæde. Formålet var at lokalisere en rød tråd i det, folk var utilfredse med. Her tog projektarbejdet med omsorg udgangspunkt i en konflikt mellem ledelse og medarbejdere. Mange fra medarbejdergruppen mente, at ledergruppen negligerede omsorgsprincippet, at ledergruppen kun ville have pleje. Ledergruppen mente selv, at de opfordrede til omsorg. Der var således tale om et kommunikationsproblem, hvor man talte forbi hinanden. Projektgruppen fik til opgave at arbejde med at legalisere omsorgen og finde metoder til at skabe

større accept hos pårørende og kollegaer. Resultatet af arbejdet skulle udmunde i en omsorgsplan, der skulle gøre omsorg mere synlig og målbar ved at dele den op i: *Familiens omsorg*, der rummer det plejehjemmet forventer, at de pårørende tager sig af, *egenomsorg*, som rummer det, beboeren selv er i stand til at udføre, og *personalets omsorg*.

Personalets omsorg

Den omsorg, som personalet skal udføre, blev så igen opdelt i tre typer:

planlagt omsorg
spontan omsorg
kendskabsomsorg

‘*Den planlagte omsorg*’ er alt, der er tilrettelagt i forvejen, f.eks. indkøbsture, busture, arrangementer i afdelingerne osv. Det er disse aktiviteter, som kan blive aflyst ved stort personalefravær. Når man alligevel prøver at gennemføre dem, kan det hænde, at det sker på bekostning af den fysiske pleje. I disse situationer tvinges omsorgsmedarbejderen til at vælge og fravælge dele af omsorgsarbejdet.

‘*Den spontane omsorg*’ er f.eks. at kunne snakke med en beboer, når han/hun har brug for det, eller når vejret er godt at kunne gå en tur med beboere, der har lyst. Det er i praksis vanskeligt på grund af ressourcesituationen, hvorfor medarbejderne ofte ikke kan varetage spontane omsorgsfunktioner.

‘*Kendskabsomsorgen*’ udføres på baggrund af personalets viden om den enkelte beboers vaner, f.eks. at beboeren ikke vil have is i sit saftvand. Udførelse af kendskabsomsorg forudsætter kendskab til beboernes

livshistorie og baggrund. Den erhverves ofte gennem familiens hjælp. I kendskabsomsorgen lægges der vægt på, at det praktiske arbejde udføres ud fra en følelses- og videnskabsmæssig forståelse i omsorgsmodtagerens behov.

På dette plejehjem har projekt *Fravær og Nærvær* betydet, at man har fået defineret omsorg, hvorved man har fået udryddet de tidligere divergerende opfattelser og kommunikationssvigt, der var på dette område. Det har sat en ny proces i gang, hvor man har fået sat ord på omsorg, idet man nu skriver de ting ned, der indgår i omsorgsarbejdet, og på den måde forsøger at synliggøre dette arbejde. En afdelingsleder udtrykker det på følgende måde:

»Jeg tror, det er vigtigt at få sat ord på omsorg, fordi det ikke er måleligt. Når man så tager det frem (beskrivelsen) en måned efter, kan man se, at der er sket noget, ting man i en travl hverdag kan glemme. Det er også et redskab til at kunne give hinanden råd i forhold til det, man gør, netop fordi vi ikke kan lave produktionsmåling. Det at sætte ord på handlinger kræver dog, at det struktureres, så der afsættes tid til det«.

Ud fra det tværfaglige projektarbejde i projekt *Fravær og Nærvær* har disse to plejehjem besluttet at tilstræbe at vægte omsorgen meget højt, også selvom det ville blive på bekostning af den fysiske pleje:

»Hvis en beboer har brug for at holde i hånden, kan dette blive prioriteret frem for f.eks. at skifte en let plettet kjole. Det håber vi meget, at pårørende har en forståelse for. Vi er udmærket klar over, at omsorg er en usynlig størrelse, mens det er meget lettere at se den plettede kjole og påtale det« (souschef).

Med prioriteringen af omsorg på bekostning af den fysiske pleje tilstræbte man at kollektivisere de valg og fravalg, som medarbejderne tidligere havde stået alene med. Prioriteringen i forhold til disse forskellige værdinormer kan være konfliktfyldt både i forhold til personalegruppen indbyrdes og i forhold til de pårørende. En sygehjælper udtrykker dilemmaet på følgende måde:

»Før i tiden skulle de jo skures og skrubes hver dag, men der ser jeg mere fleksibelt på tingene og vil hellere sidde og sludre lidt med dem eller gå en tur, det ser jeg mere på i dag. Men der står vi så overfor de pårørende, hvis de kommer og kræver nogle ting«.

I forhold til de pårørende kan valg og fravalg give konflikt i forhold til prioriteringen mellem den synlige pleje og den mindre synlige omsorg. Den pårørende kan tolke nusset tøj som indikator på generel mangel på pleje og omsorg. Men det manglende kjoleskift kan være udtryk for, at omsorgsarbejderen har foretaget en prioritering af spontan omsorg overfor den pågældende beboer eller en anden beboer.

Med udarbejdelse af en pjece forelå et handlingsudspil til konsensusprocesser mellem aktører med forskellige interessepositioner: beboerne, de pårørende og medarbejderne. Omsorgsmedarbejderen bliver kontinuerligt konfronteret med kvalitetskrav. Det er derfor af stor betydning, at institutionen har en fælles professionel profil, som kan identificere de dilemmaer, der eksisterer i det daglige arbejde for at reducere stress belastningen. Med en fælles vægtning af grundlaget for prioritering af omsorg tilsigtede man at modgå individualisering, hvor egne normer for kvalitet og manglende mulighed for at realisere disse fører til stress. Med et klart defineret grund-

lag for håndtering af krav til arbejdet håbede man at kunne styrke relationen mellem medarbejder og beboer/pårørende.

Med differentieringen af omsorgsbegrebet i planlagt, kendskabs- og spontan omsorg tilstræbte man at give medarbejderne et fælles grundlag at disponere arbejdet ud fra. Og man forsøgte at udvide medarbejdernes handlespillerum for at arbejde fleksibelt og spontant. Med en eksplicit tematisering af omsorgens betydning i forhold til den fysiske pleje tilstræbte man at tydeliggøre, at omsorg af høj kvalitet ikke kun kan være styret af rutiner og arbejdsbeskrivelser.

En tematisering af modsætningerne er ikke ensbetydende med, at man har løst dem – at skulle fravælge at give beboere et bad i en længere periode for at kunne yde følelsesmæssig omsorg er et modsætningsfyldt valg. Men med udarbejdelsen af et fælles grundlag for disponering af arbejdet blev der taget et væsentligt skridt i kollektivisering af ansvaret for valg og fravalg i arbejdet.

Projekt *Fravær og Nærvær* har på disse to plejehjem fået udviklet nogle rammer til forhandling og samarbejde, hvor man kan udveksle faglige erfaringer og støtte hinanden. Det har reduceret tidligere konflikter, der skyldtes divergerende opfattelser og kommunikationssvigt på dette område.

Hvad kom der ud af projektet?

Som vi har set, var der stor forskel på de forskellige delprojekter og deres resultater. I dette afsnit vil vi især fremhæve de positive erfaringer – det vil sige de resultater, der levede op til projektet oprindelige intention om at fremme de deltagende organisationers evne til læring som et middel til at forbedre det psykosociale arbejdsmiljø, medarbejdernes trivsel og kvaliteten af omsorgen.

Læreprocesser og erfaring gennem projektarbejde

Plejehjemmenes forskellige forudsætninger betød, at også læreprocesserne faldt forskelligt ud. På et af de plejehjem, hvor projektarbejdserfaringerne var forholdsvis begrænsede, satsede man målrettet på at overvinde medarbejdernes modstand og usikkerhed over for projektarbejde. Her gav man plads til læreprocesser, hvor afprøvning af nye samarbejdsformer og ansvarsuddelegering stod centralt.

Institutionens mål og visioner blev sat til debat i en dialog, hvor medarbejderinddragelse blev omdrejningspunktet. Det forudsatte, at medarbejderne blev 'klædt på' til at indgå i dialogen. Resultatet var en ændring af organisationen og skabelse af en arbejdspladskultur, hvorigennem institutionen kom til at fremstå som en helhed og et fælles anliggende, modsat tidligere hvor afdelingerne hver for sig fremstod som forskellige institutioner i institutionen.

Projektet dannede grobund for, at man lærte andre kollegaer og deres arbejdsområde at kende. Herved skabtes i vid udstrækning grobund for samarbejde på tværs af afsnittene og faggrænserne, og kommunikationen blev bedre. Bare det, at man pludselig kendte kolleger fra de andre afdelinger og fik en snak ved cykelstativet, dannede grundlag for uformel erfaringsudveksling, som tidligere kun havde fundet sted i begrænset omfang.

Også på et overordnet niveau var det en vigtig del af projektet, at medarbejderne blev aktivt involveret i en projektgruppe og deltog i en kollektiv dialog om arbejdet. Medarbejderinddragelse og selvbestemmelse er en proces, der kræver tid til læring, refleksion og afprøvning. Men for at medarbejderne skal afsætte den nødvendige tid til at gå til møder og arbejde i arbejdsgrupper, må de tilsidesætte andet arbejde:

»Det, der gør det svært at motivere dele af personalet, skyldes dels usikkerhed, dels følelsen af, at de svigter deres arbejde og kollegaer« (sygeplejerske).

Specielt medarbejdere, der ikke forstår, hvad læreprocessen går ud på, betragter deltagelse i projektarbejdsgrupper som problematisk over for beboerne. Som en medarbejder udtalte:

»Det går jo ud over beboerne, når vi er væk i længere tid« (sygehjælper).

Selvom projektarbejdet på langt sigt skal føre til bedre omsorg, står medarbejderne i et dilemma, når de skal gå til møde, og der ikke er nogen til at overtage det arbejde, de så forsømmer imens. Jo sværere medarbejderne har ved at se formålet med projektarbejdet, jo vanskeligere har de ved at forvalte dilemmaet.

På en af institutionerne havde man stor erfaring med deltagelse i projekter. Til trods for at medarbejderne havde erklæret sig »godt projektrætte« ved starten af projekt *Fravær og Nærvær*, kom deres projekterfaring dem til gode. Der var her erfaringer med at organisere arbejdet på afdelingerne, når nogle gik fra til møde, man havde erfaring med at arbejde i projektgrupper, lave dagsorden, følge den, uddelegere arbejdsopgaver osv.

Den institution, der ikke tidligere havde haft medarbejderprojekter i gang, havde vanskeligt ved at motivere medarbejderne til at deltage i projektgruppernes møder og arrangementer. Paradoksalt fordi netop dette plejehjem havde stort behov for, at medarbejderne tilegnede sig erfaringer med læreprocesser om samarbejde og dialog om arbejdet. På denne institution var samarbejdsudvalget først oprettet umiddelbart inden projekt *Fravær og Nærvær*. Forstande-

ren (som var ny) efterlyste dialog og medarbejdermed- og modspil til udvikling af organisationen. Medarbejdere såvel som ledelsen havde behov for at erhverve sig erfaringer med projektarbejde og samarbejde på tværs af afdelinger, øget medarbejderansvar og uddelegering af beslutningsprocesser. Manglende forståelse for betydningen heraf blev i praksis en barriere (blandt flere) for engagement og deltagelse.

Et af de andre plejehjem havde succes med at overvinde usikkerheden gennem en såkaldt 'to-personsmodel' for afprøvning af nye organisatoriske opgaver. Ved at være to personer til at varetage de nye udfordringer – som at tage referat, være ordstyrer og fremlægge projektforslag og resultater – fik man bortelimineret eventuel usikkerhed omkring afprøvning af nye ansvarsområder. Personalet lærte på den måde betydningen af at støtte hinanden i mødet med nye udfordringer, så nye krav ikke forekom større, end at de kunne håndteres.

I de fora, hvor projekterne blev præsenteret og evalueret, blev arbejdsgrupperne ofte mødt med stor respekt. Man oparbejdede flere steder en forståelse af at være en del af et større projekt, hvor alle måtte tage sin tørn. Medarbejderne oplevede i disse tilfælde, at de fik et ejerskab til arbejdet og institutionen og gav i nogle tilfælde udtryk for, at de savnede arbejdet i projektgruppen bagefter, fordi det havde øget arbejdsglæden at debattere samarbejdet med hinanden på tværs. Der har imidlertid for nogle af projektdeltagerne været læreprocesser, der har været forbundet med frustration, f.eks. for en projektgruppe, hvis arbejdsresultat blev afvist af styregruppen, eller for en projektgruppe, hvis arbejdsresultat blev modtaget med manglende interesse fra kollegerne.

Generelt gav arbejdet i projektgrupperne adgang for den enkelte til øget refleksion,

indflydelse og medansvar, hvilket for flere har været ny erfaring. Selv når interessen blandt kollegerne har været begrænset, har deltagelsen i gruppearbejdet været et skridt i en læreproces om projekter og samarbejde. Selv den arbejdsgruppe, der fik sit arbejdsresultat afvist af styregruppen, erhvervede sig erfaring med læring og samarbejde internt i gruppen. Projektarbejdet har især givet rum for engagement, når det har drejet sig om emner relateret til eget arbejde, og når man har set resultatet af gruppens arbejde omsat til praksis i hverdagen. Og i det omfang grupperne har fungeret og mødt interesse hos de øvrige medarbejdere, har medarbejderne indgået i læreprocesser, der er blevet erfaret som positive.

Samarbejde mellem ledere og medarbejdere i projekt- og styregrupper

I arbejdsgrupperne var der ofte både medarbejdere og ledere repræsenteret. Det førte på nogle af institutionerne til en vis udliggning af de hierarkiske skel:

»Lige pludselig var det ens kollegaer på samme niveau, der var med til at tage beslutningerne« (social- og sundhedsassistent).

Det at få uddelegeret et ansvar øgede samtidig ansvarligheden overfor de løsninger, man fandt frem til:

»Det er ikke bare noget, der kommer oppe fra ledelsen, at de har sagt nu skal du gøre sådan« (social- og sundhedsassistent).

I nogle arbejdsgruppesammenhænge blev en samtidig tilstedeværelse af ledere og medarbejdere imidlertid en blokering for en åben dialog og fremlæggelse af uenigheder.

I disse tilfælde var medarbejderne usikre på, hvorvidt fremlæggelse af åbenlyse uenigheder på afgørende spørgsmål kunne berøre deres ansættelsesmæssige sikkerhed og/eller arbejdsklimaet fremover.

Medarbejderindflydelse og medansvarlighed

I idégrundlaget for projekt *Fravær og Nærvær* lå, at medarbejderne skulle betragtes som arbejdspladsens vigtigste ressource. Medarbejderudvikling skulle ses i relation til at tage medansvar, tilpasse sig forandringer, forudse forandringer og være med til at skabe dem. Det lykkedes i særlig grad på ét af plejehjemmene, hvor en af lederne bagefter udtalte:

»Medarbejderne har prøvet at lave et enormt stort stykke arbejde. De tager virkelig et medansvar, ikke kun i forhold til det, de selv har siddet og lavet, men også i at være støbende og ansvarlige i processen bagefter« (sygeplejerske fra styregruppen).

Med nedsættelse af tværfaglige projektgrupper blev betydningen af samarbejde og erfaringsudveksling på tværs i organisationerne tydeliggjort. På et af plejehjemmene inddrog man rengøringspersonalet i afdelingernes morgenmøder. Hermed fik rengøringspersonalet adgang til aktuel information om beboerne. Det dannede grundlag for såvel tilrettelæggelsen af rengøringsarbejdet som for omsorgen, f.eks. i form af en snak mellem den medarbejder, der gør rent og beboeren:

»Har en beboer været syg om natten er det rart at vide det, så man ikke bare buser ind ad døren og går i gang« (plejemedhjælper i rengøringen).

Rengøringspersonalets iagttagelser og viden om beboeren indgik tilsvarende som element i dialogen på morgenmøderne:

»For eksempel hvis fru Hansen har sukerysge, og hun sidder og spiser lakridskonfekt om eftermiddagen, når jeg kommer ind for at støvsuge, eller en anden, der måske sidder og græder uden at nogen ved det. Det er vigtigt, at den viden bliver sagt videre ...« (plejemedhjælper i rengøringen).

Med inddragelsen af rengøringspersonalet i morgenmøderne fik man aktiveret en allerede tilstedeværende omsorgsressource. Deres viden, indsigt og engagement i beboerne blev således kanaliseret ind i en dialog med de øvrige medarbejdere.

Konfliktløsning og samarbejde

Projektet har især styrket medarbejdernes oplevelse af indflydelse, når det blev demonstreret i praksis, at projektgruppernes forslag ikke bare var snak, men blev taget alvorligt, og blev forsøgt omsat til praksis. Projektgrupperne har betydet, at medarbejderne fik udvidet deres netværk på tværs af afdelinger, og at dette netværk blev anvendt aktivt.

Nogle af de plejehjem, der var præget af konflikter, fik reduceret disse gennem projektet. På et af plejehjemmene har man indført en konfliktløsningsmodel, der indebærer en forpligtelse til at tage kontakt med problemets 'årsag', før man går til andre. Der arbejdes nu med at udvikle en åben dialog i forhold til de konflikter, der melder sig i dagligdagen.

På det plejehjem, der havde de største samarbejdsproblemer, kunne projekt *Fravær og Nærvær* imidlertid ikke fungere konfliktreducerende – tværtimod var plejehjemmets konflikter medvirkende årsag til projektets begrænsede gennemslagskraft.

Perspektivering

Formålet med artiklen har været, med udgangspunkt i erfaringerne fra projekt *Fravær og Nærvær*, at synliggøre nogle af de muligheder, dilemmaer og læreprocesser, som rummes i arbejdet inden for ældreomsorg på plejehjem. Desuden har det været et formål at diskutere samspillet mellem forbedring af omsorgsudøvrernes arbejdsliv og varetagelsen af omsorgsmottagernes behov.

Den nødvendige dialog om interesser i omsorgsarbejdet

Projekt *Fravær og Nærvær* har underbygget omsorgsteoretikernes påvisning af, at synsvinklen på ældreomsorgen i høj grad afhænger af, om man er omsorgsmottager eller omsorgsgiver. Medarbejdernes engagement i arbejdet er ikke nødvendigvis ensbetydende med, at beboere og omsorgsarbejdere har samme interesser. Det er vigtigt at få indkredset *både* de felter, hvor der er interessesammenfald, og de felter, hvor der er modsætninger mellem beboerinteresser/henholdsvis pårørendeinteresser og medarbejderinteresser.

Det at få sat fokus på fælles interesser og forskellige interesser kan danne grundlag for diskussioner og afprøvninger af forskellige måder at tilrettelægge arbejdet, så medarbejdernes krav til ressourcer og arbejdsforhold finder sted i løbende dialog med de ældre, deres organisationer og de pårørende.

Det har betydning for kvaliteten i arbejdslivet og for kvaliteten i ældreomsorgen, at organiseringen af arbejdet målsætter og giver råderum for udfoldelse af den individuelt behovsorienterede omsorg. For at arbejdet skal vedblive at være meningsgivende, må beboernes behov stå centralt i arbejdets tilrettelæggelse.

Kvalitetsudvikling via differentiering af omsorgsbegrebet

Arbejdet kan ikke kun være styret af rutiner og arbejdsbeskrivelser. Men eftersom det emotionelle arbejde er det usynlige og ikke målbare, er der risiko for, at det i praksis bliver det fysiske arbejde, der defineres som 'det egentlige arbejde', når der er tidsmangel. Derfor kan projektets differentiering af omsorgsbegrebet (*planlagt omsorg, spontan omsorg og kendskabsomsorg*) være et væsentligt skridt på vejen til at tydeliggøre betydningen af tilstedeværelse af råderum for udførelse af spontan omsorg og råderum for kontinuerlig tilegnelse af den nødvendige viden for udførelse af kendskabsomsorg.

Med denne differentiering fik projektet tydeliggjort betydningen af at prioritere den spontane omsorg og dens udgangspunkt i det individuelt behovsorienterede her-og-nu skøn. Hermed styrkes medarbejderen i at prioritere varetagelsen af den følelsesmæssig og situationsbestemte omsorg, om nødvendigt på den praktiske plejes bekostning. Hermed fjerner man ikke dilemmaet mellem praktisk og følelsesmæssig omsorg, men man kollektiviserer ansvaret.

Forbedring af medarbejdernes trivsel i arbejdet

Det tværfaglige projektsamarbejde i projekt *Fravær og Nærvær* har betydet en medarbejderudvikling i retning af øget medansvar og tilpasning til forandringer via læreprocesser, hvor afprøvning af nye samarbejdsformer og ansvaruddelegering stod centralt. Medarbejderne giver udtryk for, at den større medbestemmelse har øget arbejdstilfredsheden.

Men samtidig med denne positive udmelding oplever medarbejderne generelt en øget magtesløshed og stress i det daglige

arbejde, fordi arbejdspresset er steget. Det betyder, at det er blevet sværere at nå det, man gerne vil. For eksempel klager personale (og beboere) over, at beboerne for sjældent kommer uden for plejehjemmene. Der er også kommet flere mundtlige klager fra pårørende, hvilket opleves meget frustrerende for medarbejderne, der giver udtryk for at de gør alt, hvad de kan (Bilfeldt og Hofmeister 2001).

Dette dilemma er ikke blevet mindre inden for de seneste år og kan ikke 'løses' gennem et projekt som projekt *Fravær og Nærvær*. Nogle reagerer ved udbrændthed og fravær, andre tager endnu hårdere fat. Ved sygdom overtager man f.eks. hinandens beboere, hvilket nødvendiggør fravalg af de sædvanlige plejefunktioner. Dette danner grundlag for øget stressbelastning:

»Vi rokerer i forhold til sygdom, det bliver vi jo nødt til, for beboerne skal jo i hvert fald have mad og op. Så kan vi springe et bad over, det er jo ikke livsnødvendigt. I perioder har jeg det godt med det og i andre dårligt. Hvis du kører lang tid med underbemanding, så bliver du jo selv træt og føler ikke, at du gør dit arbejde særlig godt. Hvis nogle sidder med lange negle og ikke bliver barberet, og sådan nogle almindelige ting du går og gør, det har jeg det ikke godt med« (sygehjælper).

Læring og indflydelse

I projekt *Fravær og Nærvær* har en væsentlig forandring i projektperioden været, at det tværfaglige projektarbejde ud over konkrete ændringer har betydet, at ledergrupperne er blevet mere sammentømrede og mere dialogorienterede. Etablering af projektgrupper på tværs af afdelinger har betydet, at medarbejdere har udviklet nye kon-

takter på tværs af afdelingerne, og dermed er der blevet etableret et grundlag for et bredere arbejdsfælleskab. Desuden har projektet medvirket til at danne grobund for en forståelse af betydningen af kontinuerligt at gøre noget aktivt for at holde trivslen ved lige.

Projektet gav både rum for en kollektiv erfaringsudveksling, refleksion og adgang til formel læring i forbindelse med håndtering og varetagelse af de emotionelt krævende elementer i ældreomsorgsarbejdet.

Det er vigtigt, at der gives rum *både* for kontinuerlig tilegnelse af viden om beboernes behov *og* for medarbejderindflydelse på arbejdet, der giver plads til, at denne viden kan danne udgangspunkt for arbejdets tilrettelæggelse.

Den viden, der er opnået gennem projekt *Fravær og Nærvær*, har givet anledning til refleksioner og nye erkendelser over den virkelighed, som eksisterer i det daglige arbejde med ældreomsorg. Ved at give handlespillerum for en åben kollektiv dialog om samarbejdsformerne har projekterne bidraget til, at deltagerne ikke kun har bearbejdet eksisterende erfaringer, men også har produceret nye. Hermed er muligheder for nye samarbejdsformer blevet synliggjort.

Noter

1. Først og fremmest Kari Wærness, Marta Szebehely og Rosmari Eliasson-Lappalainen.
2. Det samlede projektforsøg startede i foråret 1996 og var planlagt til fem år med konsulentinvolvering i de to første år, som blev afsluttet med en konference i efteråret 1998. Deltagerne i konferencerne var de lokale styregrupper fra projektinstitutionerne, konsulenterne, forskere fra Arbejdsmiljøinstituttet og repræsentanter fra sundhedsforvaltningen. Den afsluttende projektkonfe-

rence markerede den formelle afslutning på projektorganisationens aktive involvering i udviklingsprocesserne på projektinstitutionerne.

3. Den foreliggende evaluering (Bilfeldt & Hofmeister 2001) indgår i PIFT-projektet, Projekt Intervention i Fravær og Trivsel, der er ét af SARA-programmets fire fokusprojekter. I PIFT-projektet undersøges interventioner til forbedringer af det psykosociale arbejdsmiljø og disses effekter på arbejdsfravær og de ansattes velbefindende. SARA står for Sociale og Velfærdsmæssige konsekvenser Af udvikling af de menneskelige Ressourcer i Arbejdet.
4. Det drejer sig her om læreprocesser, der er relateret til det tværfaglige projektarbejde, hvor medarbejdere inddrages i udvikling og medansvarlighed.
5. Robert Karaseks krav og kontrolmodel vægter betydningen af medarbejdernes spillerum i arbejdets tilrettelæggelse som afgørende stressreducerende faktor.
6. Forskergruppen fra Arbejdsmiljøinstituttet, der bestod af læge og forsker Martin Nielsen og dr.med. Tage Søndergård Kristensen, foretog en effektevaluering af projektaktiviteterne på institutionerne via gentagne spørgeskemaundersøgelser på forskellige tidspunkter i projektforsøget.
7. Konsulenterne var dels eksternt tilknyttet fra Perspektivgruppen, dels internt tilknyttet fra BST Københavns Kommune.
8. I praksis varierede projektforsøget. På de fire institutioner, der indgik i vores evalueringsundersøgelse, var der kun én institution, hvor projekt *Fravær og Nærvær* forløb efter tidsplanen. De øvrige tre havde valgt at afslutte projektet kort efter konsulentperiodens afslutning, jf. Bilfeldt & Hofmeister 2001.
9. Den foreliggende evaluering af projekt *Fravær og Nærvær* er baseret på kvalitative interviews. På hvert plejehjem er der foretaget ét interview med souschef eller forstander og 5-6 interviews med medarbejdere ud fra kriterierne, at disse repræsenterer forskelli-

- ge faggrupper og er placeret på forskellige afsnit på plejehjemmet. Herudover er inddraget projektinstitutionens egne rapporter, mødereferater m.v. I forbindelse med projekt *Fravær og Nærvær* har Arbejdsmiljøinstituttet udsendt tre spørgeskemaer. De tre spørgeskemaer er besvaret i perioderne: 1. runde: maj-juli 1996, 2. runde: november 1997 – januar 1998, 3. runde: november 1999 – januar 2000. Udvalgte resultater fra denne undersøgelse er blevet inddraget og relateret til de projekter og processer, de fire institutioner har gennemløbet.
10. 'Tildelt beboerpleje', som denne kontaktpersonsordning hedder, blev tematiseret i projekt *Fravær og Nærvær* på de plejehjem, der på daværende tidspunkt ikke havde fået etableret ordningen på alle afdelinger.
 11. Disse forhold, der varierede mellem de fire plejehjem, har ikke været genstand for vores undersøgelse, hvorfor vi afgrænser os fra at diskutere dem yderligere her.
 12. »(...) Normeringen er halveret i den periode. Fra fire medarbejdere i både dag- og aftenvagt til 24 beboere dengang til to i dag. Samtidig er beboerne blevet dårligere fysisk og psykisk. Disse forhold dræner mulighederne for at lægge engagement og menneskelig omsorg i de professionelle job som hjemmehjælper eller plejehjemsassistent, og kommunernes tilrettelæggelse af plejen begrænser fleksibilitet og individuel omsorg«, udtalte forstander Aase Damtoft fra Højdevangs Sogns Plejehjem om den udvikling, som plejehjemmet har gennemgået i de 29 år, hun har været der, til Politiken d. 20 marts 2001.

Litteratur

- Abel, E. & Nelson, M. (1990): Circles of Care: An Introductory Essay, i E. Abel & M. Nelson (eds.): *Circles of Care. Work and Identity in Women's Lives*, New York, State University of New York Press.
- Bilfeldt, A. & Hofmeister, E. (2001): *Evaluering af Projekt Fravær og Nærvær*, Roskilde Universitetscenter, Tek.Sam. Forlaget.
- Eliasson-Lappalainen, R. & Szebehely, M. (1998): Omsorgskvalitet i svensk hemtjenst – hotad eller säkrad av att mätas?, i R. Eliasson-Lappalainen & M. Szebehely (red.): *Vad förgår och vad består? En antologi om äldreomsorg, kvinnosyn och socialpolitik*, Lund, Lund Arkiv förlag.
- James, N. (1992): Care = organisation + physical labour + emotional labour, i *Sociology of Health and Illness*, 14, 4, 488-509.
- Karasek, R. & Teorell, T. (1990): *Healthy Work. Stress, Productivity and the Reconstruction of Working Life*. New York, Basic Books.
- Korremann, G. (1987): *Kvinder, mænd og omsorgsarbejde*. København, AKFs forlag.
- Schmid, H. (1999): Velfærdsydelser som produktion, i T.R. Eriksen m.fl. (red.): *Spor i tiden. Kvalifikationer definitioner ord eller relationer mellem mennesker*, København, Munksgaard.
- Szebehely, M. (1995): »Vardagens organisering. Om Vårdbitråden och gamla i hemtjänsten«, Lund, Lund Arkiv förlag.
- Szebehely, M. (1996): Om omsorg og omsorgsforskning, i R. Eliasson (red.): *Omsorgens skiftninger*, Lund, Studentlitteratur Lund.
- Wærness, K. (1982): *Kvinnoperspektiver på socialpolitikken*, Oslo, Universitetsforlaget.
- Wærness, K. (1985): Den nye 'Community' – ideologin – en utfordring for sociologisk forskning, i *Sociologisk forskning* 2,3, 21-36.
- Wærness, K. (1990): Informal and formal care in old age: What is wrong with the new ideology in Scandinavia today? i C. Ungerson (ed.): *Gender and Caring*, London/New York, Harvester Wheatsheaf.
- Wærness, K. (1992): Privat og offentlig ældreomsorg, i S.O. Daatland & P.E. Solem (red.): *Og du skal leve længe i landet*, Oslo, Universitetsforlaget.
- Wærness, K. (1996): Omsorgsrationalitet, i R. Eliasson (red.): *Omsorgens skiftningar. Begreppet, vardagen, politiken, forskningen*. Lund, Studentlitteratur.

Annette Bilfeldt er cand.mag. i samfundsfag, ph.d., og adjunkt ved Institut for miljø, teknologi og samfund, RUC.
e-mail: bilfeldt@ruc.dk

Elsebeth Hofmeister er magister i sociologi og adjunkt ved Institut for miljø, teknologi og samfund, RUC.
e-mail: elsebeth@ruc.dk