Læringskapacitet i hjemme- og sygeplejen – Barrierer og muligheder for at omsætte ny viden til praksis

Hovedresultater



Vibeke Kristine Scheller, Mette Brehm Johansen, Elisabet Danielsen Kass og Martin Sandberg Buch

VIVE

Hovedresultater

Denne undersøgelse belyser, hvilke forhold der fremmer og hæmmer kompetenceudvikling i den kommunale hjemme- og sygepleje i relation til borgere med kroniske sygdomme. Vi har et teoretisk afsæt i litteratur om organisatorisk læringskapacitet og fokuserer på, hvordan udbydere af kompetenceudvikling samt kommunerne kan forbedre udbyttet af kompetenceudvikling.

Flere samtidige udfordringer sætter organisatorisk læringskapacitet under pres

Undersøgelsen viser overordnet, at arbejdet med kompetenceudvikling i hjemme- og sygeplejen står over for en række udfordringer, der har rødder i både organisatoriske og strukturelle forhold. Udfordringerne handler om rekruttering, øget opgavekompleksitet, store omstillinger, en stram økonomi og manglende strukturer for kompetenceudvikling.

Det er et generelt fund, at de enkelte kommuners organisatoriske læringskapacitet er under pres. Vi finder en generel bevægelse i retning af, at kortere og mere uformelle kompetenceudviklingstiltag erstatter længerevarende og formaliseret kompetenceudvikling. Det gælder både kompetenceudvikling generelt og specifikt for den kompetenceudvikling, der har fokus på de store kronikerområder som diabetes, KOL og hjertesygdom. Der ses samtidig en orientering i retning af aktiviteter, der favner flere medarbejdere, og at fokus flyttes fra individuelle medarbejderes ønsker til i højere grad at være på, hvad organisationen som helhed har brug for. Det er et led i større overvejelser, hvor kommunerne må balancere behovet for generalister over for specialister.

Fremadrettede potentialer og opmærksomhedspunkter

Undersøgelsen afdækker en række løsninger og potentialer for at øge udbyttet af kompetenceudvikling i den kommunale hjemme- og sygepleje. Disse potentialer er illustreret i Figur 1, der sammenfatter interviewdeltagernes samlede vurderinger af virksomme tiltag. Disse udfoldes sammen med de tilhørende opmærksomhedspunkter i de følgende afsnit:

Figur 1 Interviewdeltagernes vurderinger af virksomme tiltag og fremadrettede ønsker til kompetenceudvikling



Kilde: VIVE med afsæt i interviews.

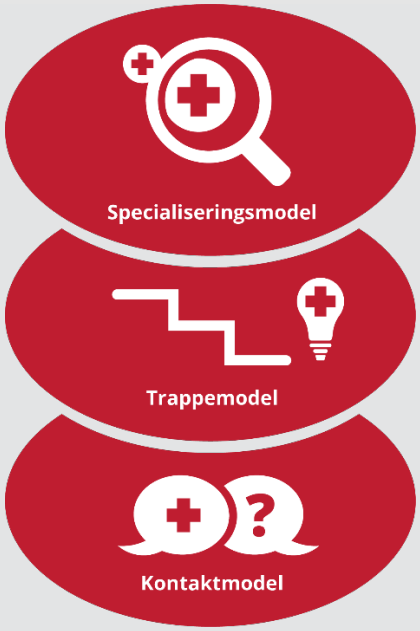
Ad 1: Vigtigt at vælge en model for kompetenceudvikling, der matcher kommunens rammevilkår

Vi finder i undersøgelsen, at det i en travl hverdag er vanskeligt for mange kommuner at prioritere kompetenceudvikling, hvilket gør det afgørende, at kommunerne vælger en model, der matcher deres behov og kapacitet.

Undersøgelsen identificerer nedenstående tre typiske "modeller" for intern kompetenceudvikling i kommunerne:

Figur 2 Niveauer i kommunernes arbejde med kompetenceudvikling

Figuren illustrerer niveaudelingen i kommunernes arbejde med kompetenceudvikling som tre "modeller". Nogle kommuner vil have alle tre niveauer, mens andre vil have kompetenceudvikling på ét eller to af de nederste niveauer.



Anm.: Modellerne er navngivet af VIVEs projektgruppe.

Kilde: VIVE med afsæt i interview.

Modellerne har hver deres fordele og ulemper, og hvilken tilgang der fungerer bedst i den enkelte kommune, afhænger af faktorer som kommunens størrelse, organiseringsform, borgersammensætning og organisatoriske modenhed. Valget af model bør primært baseres på, hvordan den enkelte kommune bedst kan sikre en løbende aktivering af medarbejdernes faglige viden og understøtte deres kontinuerlige professionelle udvikling.

For kursusudbydere kan de identificerede modeller for kompetenceudvikling bruges til at matche undervisningstilbud med hver enkelt kommunes behov og ressourcer.

Ad 2: Årshjul og kompetenceplaner understøtter systematik

En væsentlig barriere for kompetenceudvikling er manglen på struktur og overblik, hvilket betyder, at medarbejdere ikke kan efterspørge relevant viden, og at der ikke er tydeligt rammesatte aktiviteter eller fokusområder.

Mange af de deltagende kommuner peger på brugen af årshjul og kompetenceplaner som et redskab til at imødegå denne barriere. Der peges på, at systematisk planlægning af kompetenceudvikling potentielt kan sikre løbende prioritering og dermed, at ressourcer bliver udnyttet bedst muligt. Det kan også være en fordel at inddrage eksterne aktører, såsom vidensinstitutioner eller professionshøjskoler, for at få hjælp til planlægningen og gennemførelsen af udviklingsaktiviteter. Ved at sætte kompetenceudvikling i system kan kommunerne synliggøre fremtidige planer og give medarbejderne mulighed for aktivt at efterspørge deltagelse, når de har indsigt i, hvilke aktiviteter der er planlagt.

Dog er det afgørende at være opmærksom på, at årshjul og kompetenceplaner kun har den ønskede effekt, hvis de anvendes løbende og systematisk. Uden en vedvarende indsats for at sikre, at disse værktøjer faktisk bliver brugt i praksis, risikerer de at miste deres effekt og blot blive formelle dokumenter uden reel værdi for den daglige kompetenceudvikling.

Ad 3: Vidensdeling via møder og tværfaglig dialog

Vidensdeling i kommunerne foregår i mange forskellige mødestrukturer og organiseringsformer, lige fra længere personalemøder til korte, daglige tavlemøder. Vidensdeling sker ofte også uformelt kollegaer imellem og påskønnes af medarbejdere på tværs af faggrupper. Men selvom den uformelle vidensdeling er vigtig, kan den til tider være for kortfattet til, at ny viden "lander" hos medarbejdere på en måde, så de bliver i stand til at ændre praksis. Digitale værktøjer til vidensdeling kan være nyttige og skabe overblik, men de kræver, at der afsættes tid til at bruge dem.

Centrale barrierer i forhold til vidensdeling i hverdagen er, at mødeformaterne ofte er for tidspressede til at kunne rumme vidensdeling i dybden, og at de ofte ikke inkluderer medarbejdere på tværs af vagtlag. Derudover er ansvaret for at bringe viden videre – særligt til social- og sundhedsassistenter og -hjælpere – utydeligt i mange kommuner og har derfor svære betingelser.

Ad 4: Digitale redskaber og understøttelse

Brugen af digitale redskaber kan afhjælpe udfordringer med at dele viden på tværs af faggrupper og vagtlag, da de tilbyder let tilgængelighed og fleksibilitet, hvilket potentielt gør det lettere for medarbejdere at få adgang til relevant viden, når det passer ind i andre opgaver.

For at disse digitale værktøjer skal være effektive, peger interviewundersøgelsen på vigtigheden af, at de er brugervenlige og intuitive. Hvis medarbejdere føler sig overvældet af en strøm af informationer, risikerer kommunerne, at værktøjerne ikke bliver anvendt optimalt. I værste fald kan det resultere i, at viden stadig ikke når frem

til de rette medarbejdere, men at det bliver mere tilfældigt, hvem der får brugt de digitale redskaber.

Ad 5: Ressourcepersoner er virksomme, hvis de sikres tid og redskaber

Ressourcepersoner (sygeplejersker eller social- og sundhedsassistenter med fagligt ansvarsområde, fx diabetes eller sårpleje) i kommunerne fungerer som centrale facilitatorer for forankring af ny viden i hverdagen, men de har meget forskellige arbejdsbetingelser i kommunerne. Interviewdeltagerne beskriver i den forbindelse anvendelsen af ressourcepersoner som centrale i at understøtte udviklingen og aktiveringen af medarbejdernes faglige viden.

Ressourcepersoner fremstår som et redskab, der kan sikre, at ny viden ikke blot introduceres, men også bliver implementeret i det daglige arbejde, især i forhold til kroniske sygdomme. Det er dog vigtigt at bemærke, at videreformidling af viden også er en pædagogisk og didaktisk kompetence, der skal udvikles. Dette har kommunerne, ifølge vores interviewundersøgelse, haft systematisk fokus på i forbindelse med undervisning af superbrugere af teknologi, men mindre inden for kroniske sygdomme.

Da ressourcepersoner ofte også er en del af den daglige drift, kan det være svært at afsætte tid til at facilitere vidensdeling og planlægge undervisning. For at løse dette kan kommunerne overveje forskellige modeller for tidsstyring. Hvis en ressourceperson har en central rolle i at planlægge og facilitere vidensdeling, er det afgørende at afsætte beskyttet tid til dette. Alternativt kan ressourcepersonens rolle primært være at være tilgængelig som kontaktperson for kollegerne, hvilket kræver mindre planlægningstid, men stadig kræver en vis grad af selvtilrettelæggelse af deres arbejde.

Ad 6: Brug af lokale cases indleder forankring i undervisningssituationen

Vi finder i undersøgelsen, at træning af konkrete arbejdsgange og metoder i selve undervisningssituationen er værdsat af de interviewede fagpersoner og ledere. Praksisorienteret og casebaseret undervisning fremstår ligeledes som virksomme metoder til at opnå forankring i praksis.

En vigtig faktor, som fremhæves af de deltagende kommuner, er muligheden for at skabe rum for praksisorienteret dialog, hvor medarbejdere kan udvikle fælles forståelser og arbejdsgange. Når medundervisere og borgereksempler – som kommer fra medarbejdernes egen hverdag – inddrages i eksternt organiserede undervisningsforløb, styrkes relevansen for og overførbarheden til deres konkrete arbejdssituation.

For at sikre, at ny viden fastholdes over tid, er det også vigtigt at skabe muligheder for at "genaktivere" viden løbende. Kommunerne fremhæver, hvordan de har gjort

det gennem forskellige metoder som quizzer, refleksionsøvelser eller andre aktiviteter, der holder medarbejdernes fokus på det nye.

Ad 7: Prioritering af ressourcer i relation til kompetenceudvikling

Undersøgelsens ledere oplever at være presset af utilstrækkelige økonomiske rammer, der gør det vanskeligt for dem at imødekomme medarbejdernes (og egne) ønsker om kompetenceudvikling.

Typisk har ledere gode intentioner, når det gælder kompetenceudvikling, og er åbne for forslag og ønsker at fremme en kultur, hvor læring og faglig udvikling er i centrum. Men selvom intentionerne er gode, er de ikke altid tilstrækkelige til at overvinde de praktiske udfordringer, der opstår i hverdagen, når den daglige drift må prioriteres på grund af sygdom eller rekrutteringsvanskeligheder.

Når kompetenceudviklingsaktiviteter ofte bliver aflyst eller nedprioriteret, opstår der tvivl om ledelsens prioriteringer, hvilket kan føre til en dalende motivation blandt medarbejderne.

Fakta om undersøgelsen

Rapporten bygger på en todelt kvalitativ interviewundersøgelse med fokus på erfaringer med kompetenceudvikling i den kommunale hjemme- og sygepleje i Region Syddanmark.

Forundersøgelsen bestod af:

- 4 gruppeinterviews med hhv. ressourcepersoner (2 interviews) og ledere (2 interviews). I alt 15 interviewpersoner.

Hovedundersøgelsen bestod af:

- 13 gruppeinterviews med hhv. ledere (4 interviews) og medarbejdere (9 interviews). I alt 42 interviewpersoner.

Interviewpersonerne er alle ansat i den kommunale hjemme- og sygepleje og fordeler sig med faglige baggrunde som ledere, sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælpere samt faglige nøglepersoner inden for kroniske sygdomsområder som KOL, hjertesygdom og diabetes. Interviewpersonerne repræsenterer 9 af de 22 kommuner i Region Syddanmark.

Hovedresultater: Læringskapacitet i hjemme- og sygeplejen - Barrierer og muligheder for at omsætte ny viden til praksis
VIVE/2024
HR_302894