

NOTAT: KOMMUNAL SYGEPLEJE

Tema: Tværfaglige faste teams

Baggrund

Den kommunale sygepleje er en stadig vigtigere del af det danske sundhedsvæsen, og enhver diskussion om fremtidens sundhedsvæsen bør i høj grad fokusere på de opgaver, der i dag løses af sygeplejersker og andet sundhedspersonale i kommunerne.

Derfor udarbejder Dansk Sygeplejeråd en række analysenotater i en temarække om den kommunale sygepleje. Notaterne bygger dels på offentlige registre og dels på input fra kommunalt ansatte medlemmer af Dansk Sygeplejeråd, som har deltaget i en digital spørgeskemaundersøgelse. Undersøgelsen er gennemført af DSR Analyse i april/maj 2024 blandt udvalgte grupper af Dansk Sygeplejeråds medlemmer i det primære sundhedsvæsen¹.

Undersøgelsen omhandlede en række temaer, som er relevante ift. til den aktuelle diskussion om strukturen af fremtidens sundhedsvæsen i Danmark. Dette notat præsenterer en række af resultaterne fra undersøgelsen under temaet "Tværfaglige faste teams" og forsøger at underbygge og nuancere disse med sygeplejerskernes egne beskrivelser fra fritekstfelter.

Konklusion og sammenfatning af hovedresultaterne

Konklusion:

Overordnet viser figurerne i dette notat, at sygeplejerskerne i de tværfaglige faste teams er overvejende positive overfor den organiseringsform. Af friteksterne fremgår det imidlertid også, at nogle sygeplejersker er usikre på, hvorvidt deres team kan regnes for et "tværfagligt fast team", og flere sygeplejersker beskriver en række forhold, som udfordrer arbejdet i deres teams. Det gælder især mulighederne for monofaglig sparring og utilstrækkeligt fokus på sygeplejerskernes roller og forhold i de tværfaglige faste teams.

Sammenfatning:

Undersøgelsen viser, at næsten halvdelen af de adspurgte svarer, at de er del af et tværfagligt fast team. Af fritekstbeskrivelserne fremgår det dog, at flere er i tvivl om definitionen af et "tværfagligt fast team" og enkelte skriver, at de svarer på baggrund af teams/organiseringer, som ikke fungerer som egentlige tværfaglige faste teams. Af sygeplejerskerne som svarer, at de selv er en del af et tværfagligt fast team, er det et stort flertal som vurderer, at det tværfaglige samarbejde i teamet fungerer godt, og at organiseringen kommer borgerne til gavn.

Undersøgelsen peger også på, at flertallet af sygeplejerskerne i tværfaglige faste teams vurderer, at det er tydeligt, hvem der har ansvaret for at koordinere sygeplejen, og at det er dem som sygeplejersker, der forventes at tage det kliniske lederskab. Omvendt er der mindretallet som oplever at alle faggrupper i teamet forventes at løse samme opgaver. Dog beskriver flere i friteksterne, at der oftere

¹ I alt 8.700 medlemmer af Dansk Sygeplejeråd blev inviteret til at deltage i undersøgelsen. 2.710 medlemmer (svarende til 31%) deltog i undersøgelsen (2.324 (27%) besvarede hele undersøgelsen og 386 besvarede dele af undersøgelsen (4%)). Medlemmerne blev inviteret, hvis de i DSR's medlemsregister på undersøgelsestidspunktet var registreret som sygeplejersker ansat på en række arbejdspladstyper i det primære sundhedsvæsen, hvor klinisk borgerkontakt antages at fylde meget. Læs mere om undersøgelsen sidst i notatet.

flytter opgaver fra andre faggrupper til sygeplejerskerne, end den anden vej. Dette skyldes blandt andet personalemangel.

Undersøgelsen viser også, at sygeplejerskerne oplever, at deres sygeplejefaglige kompetencer kommer godt i spil i teamet, og at der er gode muligheder for sygeplejefaglig sparring i teamet. Af friteksterne er det imidlertid tydeligt, at der især er tale om andre faggruppers mulighed for at sparre med sygeplejerskerne, mens en stor del af sygeplejerskerne i friteksterne giver udtryk for, at de har utilstrækkelig adgang til monofaglig sygeplejerskesparring.

Endeligt viser undersøgelsen, at de sygeplejersker som svarede, at de IKKE var del af et tværfagligt fast team i lidt lavere grad vurderer, at det tværfaglige arbejde i deres enhed er godt og ligeledes lidt færre, der svarer, at organiseringen af deres team kommer borgeren til gavn.

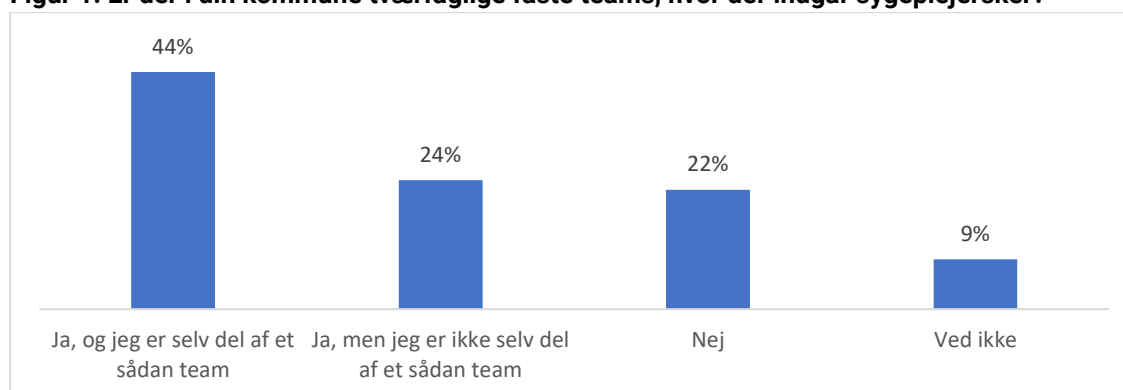
Tværfaglige faste teams og faggruppesammensætning

Deltagerne i undersøgelsen blev bedt om at besvare spørgsmålet "Er der i din kommune tværfaglige faste teams, hvor der indgår sygeplejersker?".

Jævnfør figur 1 svarede ca. 2 ud af 3 deltagere (68 %), at der i deres kommune er tværfaglige faste teams, hvor der indgår sygeplejersker. 44 % svarede, at er tværfaglige faste team, OG at de selv indgår i et sådan, mens 24 % svarede, at der er tværfaglige faste teams, men at de ikke indgår i det.

22 % svarede, at der ikke er tværfaglige faste teams i deres kommune, mens 9 % svarede "Ved ikke".

Figur 1. Er der i din kommune tværfaglige faste teams, hvor der indgår sygeplejersker?



Anm.: N = 1525 sygeplejersker, som gennemførte undersøgelsen og oplyste, at de arbejder i en kommune som sygeplejersker uden ledelsesansvar og udfører klinisk arbejde med jævnlig borgerkontakt.

Blandt fritekstkommentarerne om fordele og ulemper ved organiseringen i tværfaglige faste teams er der nogle, som angiver, at de er i tvivl om, hvorvidt de arbejder i et team, som ville kunne defineres som et tværfagligt fast team².

"Jeg er helt ærlig i tvivl om hvad det tværfaglige faste team er. Jeg tager her udgangspunkt i vores afdeling og dem som er fast tilknyttet der (...)."

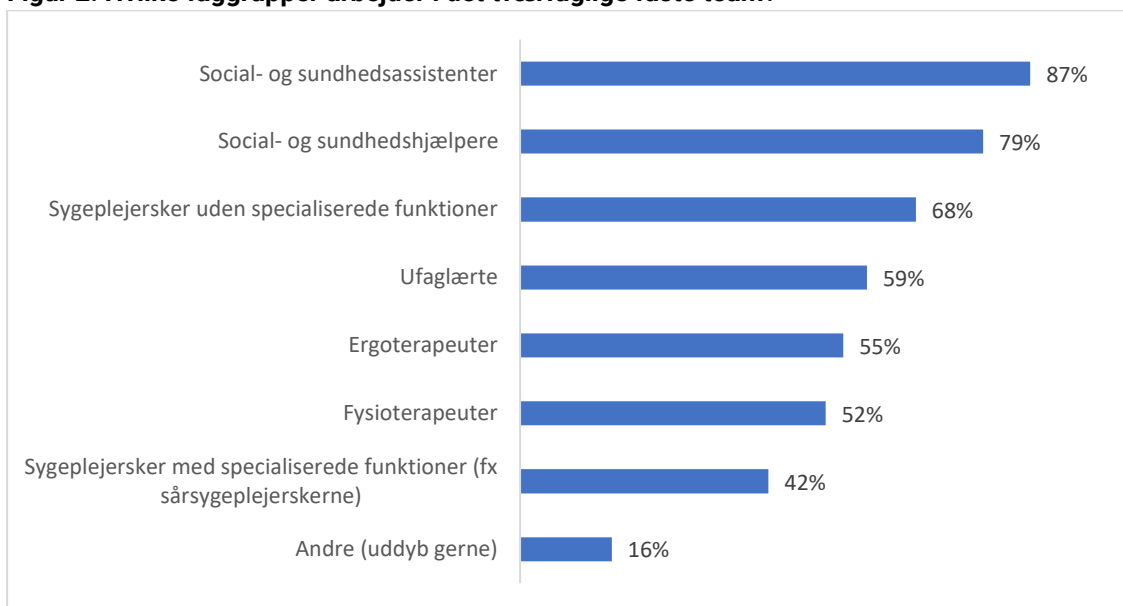
² Undersøgelsen har ikke forsøgt at finde en entydig klar definition på "tværfagligt, fast team", men åbnede for, at deltagernes vurdering/forståelse var afgørende. Spørgsmålet præsenteret i figur 1 blev i spørgeskemaet fulgt af teksten: "Bemærk: Den kommunale sygepleje er organiseret på mange forskellige måder, og det kan derfor være svært at definere entydige kategorier. I de følgende spørgsmål bedes du derfor svare ud fra din personlige vurdering/forståelse af begreberne."

Sygeplejerskerne som angav, at de selv er del af et tværfagligt fast team blev bedt om at svare på, hvilke faggrupper, der indgår i deres team.

Flest peger på social- og sundhedsassistenter (87%) og social- og sundhedshjælpere (79%). Sygeplejersker uden specialiserede funktioner angiver 68%, mens 42 % angiver sygeplejersker med specialiserede funktioner (fx sårsygeplejersker).

59 % angiver, at der indgår ufaglærte i det tværfaglige faste team, mens lidt færre angiver, at der arbejder fysioterapeuter og ergoterapeuter i teamet. 16 % svarer "andre" og havde mulighed for at uddybe. I uddybningerne er det særligt diætister/kostvejledere, visitatorer, pædagoger og demenskonsulenter, der nævnes af flest.

Figur 2. Hvilke faggrupper arbejder i det tværfaglige faste team?



Anm.: N = 670 sygeplejersker uden ledelsesansvar som udfører klinisk arbejde med jævnlig borgerkontakt og som oplyste, at de er del af et fast tværfagligt team i en kommune som sygeplejersker.

Fritekster om samarbejdet med andre faggrupper

I friteksterne er der flere, som angiver, at deres teams er udfordret af personalemangel og af mange ufaglærte kolleger.

"Der er stor forskel i den pleje der ydes om det er en ufaglært eller assistent"

Hjemmesygeplejerske, Midtjylland

"Ulempen kan være mange ufaglærte medarbejdere som ikke har kompetencerne til at observere afvigelser hos beboerne. Fordelen er at der er gode SSA til at videregive observationer så vi i den forbindelse kan samarbejde omkring kompleksiteten hos den enkelte beboer"

Sygeplejerske på plejehjem/plejecenter, Hovedstaden

Et andet tema i friteksterne er efterspørgsel på flere sygeplejersker i teamet.

"Ulempen er, at jeg er alene sygeplejerske i vores team og har været ansat i 4 måneder, så jeg generelt føler, at jeg mangler faglig sparring."

Hjemmesygeplejerske, Syddanmark

"Vi er alt for få sygeplejersker. Der er kun min kollega og jeg ansat. Så mangler ofte nogen at sparre med."

Hjemmesygeplejerske, Midtjylland

Endelig beskriver nogle af deltagerne også, at det tættere tværfaglige arbejde stiller store krav til medarbejderne, som skal samarbejde på tværs af fagligheder og forståelser:

"Det svære ved at arbejde tværprofessionelt er, at vi ikke forstår det samme ved begreberne, vi taler ikke samme sprog. Det betyder, at det kræver ekstra tid, energi og nysgerrighed at forstå hinanden, hvilket er nødvendigt, hvis vi skal lykkes med at samarbejde."

Sygeplejerske på plejehjem/plejecenter, Midtjylland

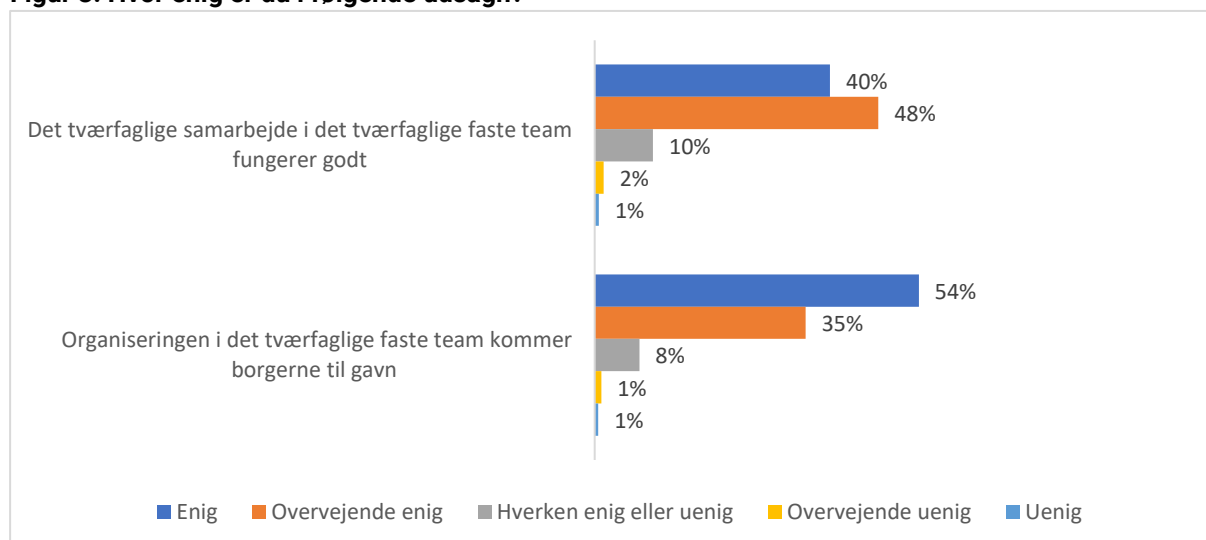
Et stort flertal af sygeplejerskerne, som i undersøgelsen angiver, at de indgår i et fast tværfagligt team, svarer, at de er "enige" (40%) eller "overvejende enige" (48%) i udsagnet "Det tværfaglige samarbejde i det tværfaglige faste team fungerer godt".

Blot 3 % er "uenige" (1%) eller "overvejende uenige" (2%) i udsagnet.

Et stort set lige så stort flertal (89%) svarer, at de er "enige" (54%) eller "overvejende enige" (35%) i udsagnet "Organiseringen i det tværfaglige faste team kommer borgerne til gavn".

Blot 2 % er "uenige" (1%) eller "overvejende uenige" (1%) i udsagnet.

Figur 3. Hvor enig er du i følgende udsagn?



Anm.: N = 670 sygeplejersker uden ledelsesansvar som udfører klinisk arbejde med jævnlig borgerkontakt og som oplyste, at de er del af et fast tværfagligt team i en kommune som sygeplejersker.

Generelt er der i fritekstbesvarelserne mange af deltagerne som vurderer, at organiseringen af deres teams bidrager positivt til tværfagligheden og til kvaliteten af sygeplejen.

"Sygeplejersken udøver klinisk lederskab på en ny måde. Samarbejdet er blevet langt mere dynamisk og effektivt. Social- og sundhedsassistenten og især social- og sundhedshjælperen oplever større inddragelse og indflydelse, og at de kan bidrage med noget. Vi oplever, at vi løfter opgaverne omkring den enkelte borger langt bedre og hurtigere."

Hjemmesygeplejerske, Hovedstaden

Af fritekstbesvarelsene fremgår det dog også, at organiseringen af de enkelte teams kan have negative konsekvenser for sygeplejerskerne.

"Efter omorganiseringen i (...) kommune ser vi - i min gruppe - mistroivsel blandt sygeplejerskerne, fordi vi sidder alene eller max to sygeplejersker sammen ude i hjemmeplejeteamsene. Vi mangler daglig faglig sparring, udvikling, undervisning og den sociale del. (...) Der er ikke tænkt over sygeplejerskernes trivsel, da man omlagde organisationen."

Sygeplejerske i hjemmeplejen, Midtjylland

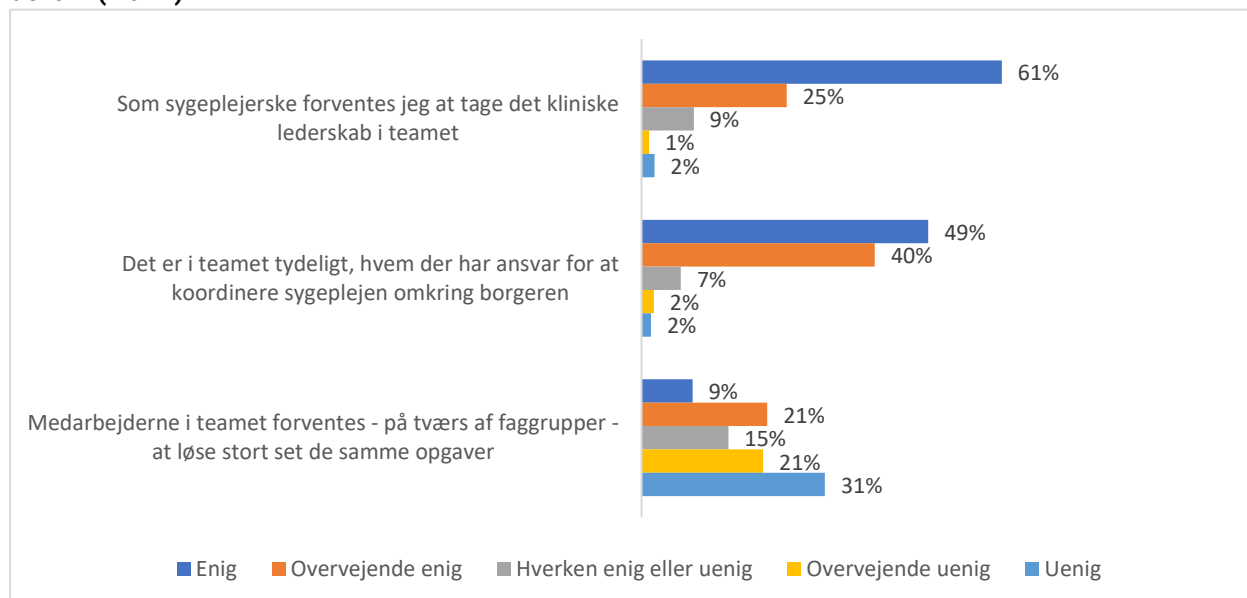
Klinisk lederskab, ansvar for koordinering af sygepleje og opgavefordelingen mellem faggrupper.

Jf. figur 4 er det et stort flertal af de adspurgte (86%), som var "enige" (61%) eller "overvejende enige" (25%) i udsagnet "Som sygeplejerske forventes jeg at tage det kliniske lederskab i teamet". Kun ganske få (3%) svarer "uenige" (1%) eller "overvejende uenige" (2%).

Det er ligeledes et stort flertal (89%) som er "enige" (49%) eller "overvejende enige" (40%) i udsagnet "Det er tydeligt, hver der har ansvar for at koordinere sygeplejen omkring borgeren". Kun ganske få (4%) svarer "uenige" (2%) eller "overvejende uenige" (2%).

Ca. hver tredje af de adspurgte var "enige" (9%) eller "overvejende enige" (21%) i udsagnet "Medarbejderne i teamet forventes - på tværs af faggrupper - at løse stort set samme opgaver". Ca. halvdelen (52%) er enten "uenige" (31%) eller "overvejende uenige" (21%).

Figur 4. Hvor enig er du i de følgende udsagn om arbejdet i det tværfaglige faste team, som du er en del af? (1 af 2)



Anm.: N = 670 sygeplejersker uden ledelsesansvar som udfører klinisk arbejde med jævnlig borgerkontakt og som oplyste, at de er del af et fast tværfagligt team i en kommune som sygeplejersker.

En række af fritekstbesvarelsene fra deltagerne om deres erfaring med organiseringen i tværfaglige faste teams peger på, at opgaver relateret til klinisk lederskab og koordinering af sygepleje tilfalder sygeplejerskerne i teamet, men også at opgaver hos andre faggrupper kan blive overtaget af sygeplejersker.

Fritekster om klinisk lederskab og koordination af sygepleje

Friteksterne rummer flere omtaler af sygeplejerskernes rolle i at varetage det kliniske lederskab og koordinationen af sygepleje. Nogle beskriver, hvordan uklare roller kan betyde, at koordinationen vanskeliggøres. Fælles for mange beskrivelser er, at rollen som leder og koordinator af den sygeplejefaglige indsats er kompleks og krævende. Den stille høje krav til fagligheden og fylder så meget, at det kan blive svært at nå de andre opgaver. Enkelte ser det ikke som oplagt, at ledende/koordinerende funktioner ligger hos en kollega med social- og sundhedsbaggrund.

"Det stiller store krav til sygeplejersker, da vi er "faglige fyrtårne" i teamet. Vi koordinerer og planlægger en del af de andre faggruppers arbejde og er "konsulenter" i teamet. Der kommer en del opringninger i løbet af arbejdsdagen med faglige spørgsmål."

Sygeplejerske, Nordjylland

"Social- og sundhedsassistenterne tager ikke ansvar som de er uddannet til. Er ikke fagligt stærke og ikke stærke som mellemledere."

Sygeplejerske på plejehjem/plejecenter, Sjælland

"Vi supplerer hinanden rigtig godt. Ind imellem utydeligt mellem sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter, hvem det har ansvaret. "

Sygeplejerske i anden funktion, Hovedstaden

Fritekster om opgavefordeling mellem faggrupper

Flere beskriver i friteksterne, hvordan opgaverne flytter lettere mellem faggrupperne, men en del beskriver en hverdag, hvor opgaver oftest flyttes til sygeplejersker fra andre faggrupper, snarere end den anden vej. Sammen med personalemangel og en øget grad af kompleksitet i opgaverne, kan det være med til at presse sygeplejerskerne,

"Det går hurtigere og nemmere med opgaveoverdragelse. Sygeplejersken i teamet får masser af ekstra opgaver, som er skjult, f.eks. Koordinering/oplæring med/til hjemmeplejen. Sygeplejersken overtager ofte deres opgaver, men hjemmeplejen kan ikke overtage vores opgaver."

Hjemmesygeplejerske, Nordjylland

"Der er alt for få på arbejde, både pga. rekrutteringsproblemer, men også pga. sygemeldinger. Dette resulterer i, at vores titler bliver flydende, fx får en fysioterapeut hjælperopgaver, en sygeplejerske får til opgave at vurdere funktionsniveau osv. afhængig af, hvem der er på arbejde den pågældende dag."

Hjemmesygeplejerske, Syddanmark

Jeg er på et center for midlertidige pladser. Det er svært at finde sin rolle, da alle skal styre dine borgerforløb og koordinere. Det fungerer til det bliver komplekst. Så falder det tilbage på sygeplejerskerne, som så er druknet i plejeopgaver, og derfor har svært ved at nå de komplekse opgaver.

Sygeplejerske på plejehjem/plejecenter

"Vi får flere og flere opgaver i hjemmeplejen som sygeplejersker. Vi kan lidt af mange ting, men det forventes, at vi kan alt. Der mangler helt sikkert undervisning og kompetenceudvikling i sygeplejen i hjemmeplejen"

Sygeplejerske i hjemmeplejen, Midtjylland

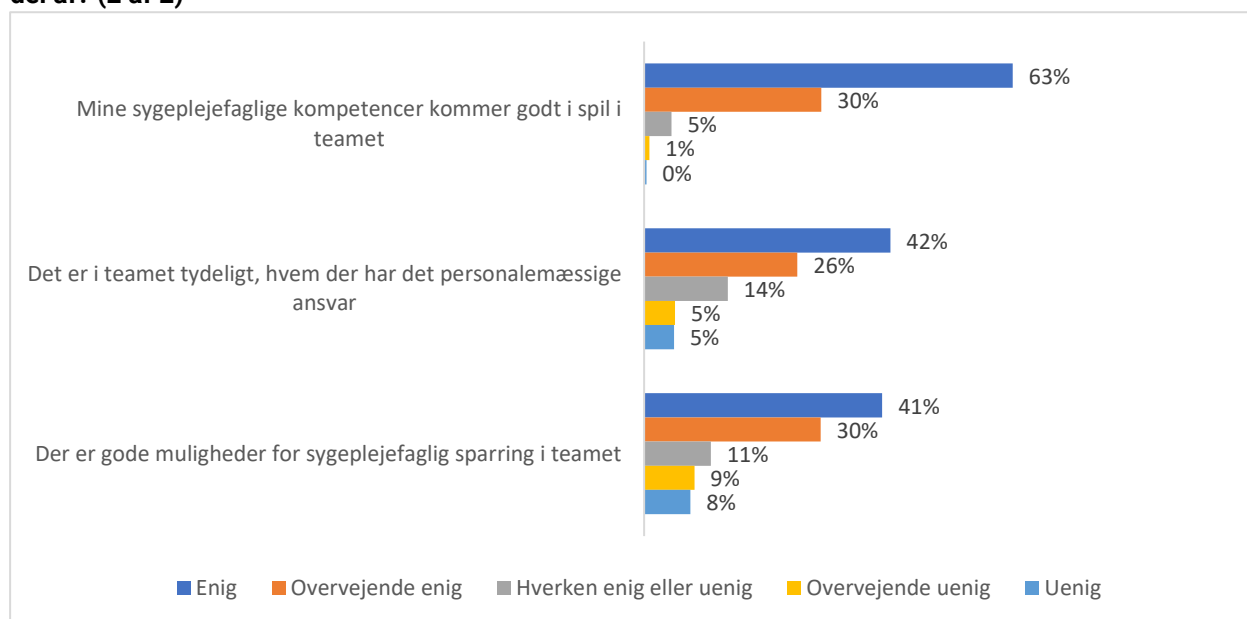
Sygeplejefaglige kompetencer, personaleansvar og sygeplejefaglig sparring

Jf. figur 5 er et stort flertal af de adspurgte (93%), som var enige (63%) eller "overvejende enige" (30%) i udsagnet "Mine sygeplejefaglige kompetencer kommer godt i spil i teamet". Kun ganske få (1%) svarer "uenige" (0%) eller "overvejende uenige" (1%).

Ca. 2 ud af 3 deltagere (68%) enige (42%) eller "overvejende enige" (26%) i udsagnet "Det er i teamet tydeligt, hvem der har det personalemæssige ansvar". Hver tiende (10%) svarer "uenig" (5%) eller "overvejende uenig" (5%). 4 % svarede "ikke relevant" (fremgår ikke af figuren).

Ca. 7 ud af 10 (71%) svarer "enig" (41%) eller "overvejende enig" (30%) i udsagnet "Der er gode muligheder for sygeplejefaglig sparring i teamet". Ca. hver 6. (17%) svarer "uenig" (6%) eller "overvejende uenig" (9%).

Figur 5. Hvor enig er du i de følgende udsagn om arbejdet i det tværfaglige faste team, som du er en del af? (2 af 2)



Anm.: N = 670 sygeplejersker uden ledelsesansvar som udfører klinisk arbejde med jævnlig borgerkontakt og som oplyste, at de er del af et fast tværfagligt team i en kommune som sygeplejersker.

Fritekster om sygeplejefaglige kompetencer

Flere beskriver, at deres sygeplejefaglighed især bruges på at løfte det øvrige personales kompetencer, og at der ikke er den tilstrækkelige opmærksomhed på, at kompetenceudvikle sygeplejerskerne også.

"Jeg oplever, at vores sygeplejefaglige kompetencer i høj grad anvendes med fokus på at kompetenceudvikle social- og sundhedspersonale. Der er meget lidt fokus på at kompetenceudvikle sygeplejersker, hvis jeg mener er ærgerligt. Vi modtager patienter fra alle specialer, men udvikling af vores kompetencer nedprioriteres, for at sikre kvaliteten af social- og sundhedspersonale og uaglært personale."

Hjemmesygeplejerske, Midtjylland

Fritekster om sygeplejefaglig sparring

Det tema, der går igen i flest af friteksterne er sygeplejerskernes manglende mulighed for monofaglig sparring. En stor del af friteksterne er forskellige udlægninger af samme pointe: Tværfagligheden løfter de øvrige faggruppers kompetencer via bedre adgang til sygeplejefaglig sparring, men det kan gå ud over sygeplejerskernes muligheder for at sparre med hinanden. Det efterspørger mange af deltagerne, bedre mulighed for.

"Den største fordel er at vi kender borgeren alle sammen og alle er inde over med vores team møder hver dag. Ulempen er at jeg er alene sygeplejerske i vores team og har været ansat i 4 måneder så jeg generelt føler jeg mangler faglig sparring."

Hjemmesygeplejerske, Syddanmark

"Godt at sygeplejersker møder ind sammen med social- og sundhedsassistent og -hjælper om morgenen og så vidt muligt mødes til frokost. Mulighed for sparring og gensidig vidensdeling. Der er ikke meget tid til sparring med sygeplejersker i de andre teams i løbet af dagen. Vi har en times sygeplejerskesparring om ugen."

Hjemmesygeplejerske, Syddanmark

"Det er et stort ansvar at være sygeplejerske i sådan et team og det forventes at man er den der løser problemer. De andre medarbejder bliver løftet af sygeplejerskerne og opnår nye kompetencer, mens sygeplejerske faglige udvikling er sat lidt på pause. Jeg savner mere udfordring i form af flere kompetente kollegaer, med samme uddannelsesniveau. "

Hjemmesygeplejerske, Midtjylland

Boks 1. Om undersøgelsen

Dette notat bygger på svar fra kommunalt ansatte medlemmer af Dansk Sygeplejeråd indsamlet i april/maj 2024.

Samlet blev 8.700 medlemmer inviteret til at deltage i undersøgelsen. Medlemmerne blev udvalgt på baggrund af deres registrerede arbejdspladstype i DSR's medlemsregister. Sygeplejersker der i medlemsregistret var registreret som ansat i primær sektor på arbejdspladstyper med forventelig meget klinisk borgerkontakt (fx hjemmepleje, hjemmesygepleje og plejehjem m.fl.) blev inviteret. Medlemmer i primær sektor med registreret arbejdspladstype i psykiatri, administration eller sundhedspleje blev ikke inviteret.

Samlet deltog 31 % (2.710) af de inviterede medlemmer i undersøgelsen (27% (2.324) gennemførte hele spørgeskemaet, mens 4% (386) kun besvarede dele af spørgeskemaet).

Den inviterede gruppe af sygeplejersker fordeler sig således på regioner (arbejdspladsen placering):

	Andel inviterede	Andel deltagere
Region Hovedstaden	20,9%	20,5%
Region Sjælland	10,8%	10,7%
Region Syddanmark	22,5%	22,7%
Region Midtjylland	31,2%	31,1%
Region Nordjylland	14,6%	14,9%
Total	100%	100%

En gennemgang af deltagernes alder viste, at yngre deltagere var underrepræsenterede i besvarelsene sammenlignet med den inviterede stikprøve af medlemmer. Derfor er data blevet vægtet for at adressere denne skævhed. Vægtningen ændrer kun få procentpoint på fordelingerne i notatets figurer.

I notatets figurer indgår kun besvarelser fra fuldstændige besvarelser, mens også input fra delvise besvarelser har indgået i bearbejdningen af undersøgelsens fritekstsvare.

Den del af undersøgelsen som dette notat bygger på, blev kun stillet til de 1.525 deltagere, der besvarede hele spørgeskemaet og i dette aktivt bekræftede, at de...

1. ... er ansat i en kommune,
2. ... arbejder som sygeplejerske uden ledelsesansvar, og
3. ... i deres arbejde som sygeplejerske udfører klinisk arbejde med jævnlig borgerkontakt

Citerede fritekster og tematisering af disse de udvalgt, hvis de er efter gennemlæsningen er vurderet som sigende for de pointer, som gik igen i friteksterne, eller hvis de nuancerer disse eller tallene i notatets figurer. Citaterne og tematiseringen er ikke nødvendigvis repræsentative for det samlede fritekstmateriale indsamlet i undersøgelsen.

Citaterne er gjort mere læsevenlige (slåfejl er rettet og forkortelser er skrevet ud). Enkelte citater er forkortet, hvis den relevante point kun udgør en del af det samlede citat. Forkortelserne er markeret med (...).