

The page features a decorative graphic consisting of three blue circles of varying sizes and several thin blue lines that intersect to form a network-like structure. One large circle is at the top right, a smaller one is below it to the right, and a very large circle is at the bottom left. Lines connect these circles and extend across the page.

# **Afslutningsrapport**

**Udviklings- og forskningsprojekt  
Demensstrategi 2013 – 2017  
Varde Kommune & joint action**

**Relationel Koordinering  
og  
Strategisk Relationel Ledelse**

**Carsten Hornstrup  
Aarhus d. 6.9. 2016**

# 1.0 Baggrund

---

## Demensstrategien

Demensstrategien 2013-2017 i Varde Kommune er blevet politisk godkendt i 2013. Visionen i strategien lyder *"Borgeren og dennes pårørende oplever sammenhængende forløb, der understøtter borgerens hverdagsliv, egenomsorg og funktionsevne."*

Strategien tager afsæt i de 14 anbefalinger i "National handleplan for demensindsatsen" fra 2010. Implementeringen af demensstrategien involverer mange og er kompleks i forhold til kommunikationen på demensområdet.

Forskningsprojektets fokus på implementeringen tager udgangspunkt i de mål, som er blevet defineret i demensstrategien. Målene ses som retningsgivende for de resultater, der gerne skulle opnås i forbindelse med implementeringen af demensstrategien.

Målene er formuleret inden for fem fokusområder i relation til arbejdet på demensområdet.

- Tidlig opsporing og udredning
- Information, vejledning og samarbejde med borgeren og dennes pårørende
- Borgerens hverdagsliv
- Viden, metodeudvikling og velfærdsteknologi
- Samarbejde internt og eksternt, herunder vidensdeling

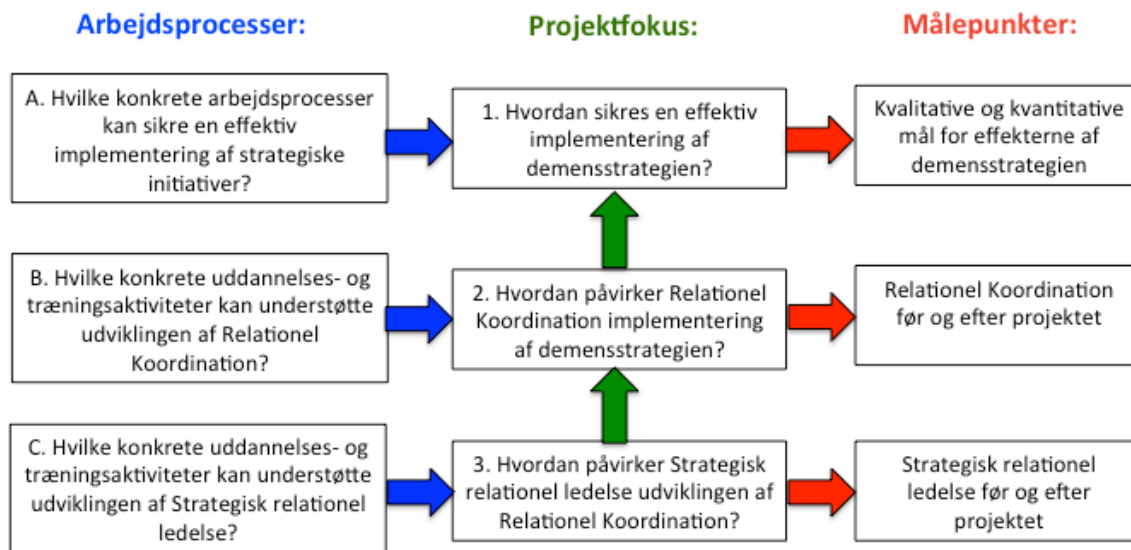
For hvert af de fem fokusområder er der opsat målsætninger. Det er ikke alle målsætninger, der kan påvirkes positivt ved at øge den Relationelle Koordinering. Derfor er der ud af de i alt 17 målsætninger i Demensstrategien udvalgt otte målsætninger (se figur 2), der forventes at kunne udvikles gennem Relationel Koordinering.

## Projektet i overblik

Projektet er opdelt i tre grundelementer, jf. figur 1. Det centrale omdrejningspunkt var projektets fokus på at sikre en effektiv implementering af demensstrategien og at undersøge, hvordan Relationel Koordinering og Strategisk Relationel Ledelse kan understøtte en effektiv implementering.

Ud over at projektet er særdeles interessant i en lokal Varde Kommune optik, er indhold og omfang også ganske unikt set med internationale briller. Det er således det største både i form af antal deltagere (ca. 700 ledere og medarbejdere) og i udstrækning (over 18 måneder). Desuden er det også første gang, at udvikling af en ny kultur med Relationel Koordinering og Strategisk Relationel Ledelse foregår med lederne som de primære aktører, støttet af interne og eksterne konsulenter.

Figur 1. Projektet i overblik



## Relationel Koordinering og Strategisk Relationel Ledelse

I forbindelse med projektet er der hentet inspiration i forskningsprojekter om Relationel Koordinering (Gittell 2012) og Strategisk Relationel Ledelse (Hornstrup & Johansen 2013).

Forskningsprojekter med afsæt i Relationel Koordinering har dokumenteret, hvordan kvaliteten af kommunikationen og relationerne på tværs af faggrupper og teams påvirker kvaliteten og effektiviteten i opgaveløsningen. Elementerne i Relationel Koordinering er:

- Kvaliteten af den tværfaglige kommunikation (Hyppig, rettidig, præcis og problemløsende kommunikation)
- Kvaliteten af tværfaglige relationer (Delt viden, delte mål og gensidig respekt)

Strategisk Relationel Ledelse har fokus på de kvaliteter, der kendetegner organisationer, der har en høj forandringskapacitet og dermed evnen til effektivt at implementere strategiske forandringer. Elementerne i Strategisk Relationel Ledelse er:

- Organisatorisk sammenhængskraft både horisontalt og vertikalt i organisationen
- Strategisk kompetence i form af helhedsforståelse og -ansvarlighed
- Ansvarlighed og ejerskab til de centrale mål for den strategiske indsats

På baggrund af den viden, der er genereret fra arbejdet med implementering af demensstrategien, er ambitionen at inspirere til, at de konkrete arbejdsmetoder kan anvendes på andre af de kommunale serviceområder.

## Projekt design

Forskningsprocessen er opbygget med to grundlæggende elementer.

*Det ene element* har fokus på målinger af kvaliteten og effektiviteten af ydelserne til borgere med demens og deres pårørende, målinger af kvaliteten af det tværfaglige samarbejde via Relationel Koordinering og

måling af kvaliteten af samarbejdet mellem ledere og medarbejdere via Strategisk Relationel Ledelse. I overblikform er timing og form for disse målinger:

1. Valg og måling af kvaliteten af arbejdet med borgere med demens ved projektstart og ved afslutningen af projektet.
2. Måling af Relationel Koordinering ved opstart og afslutning af projektet ved hjælp af spørgeskema.
3. Måling af Strategisk Relationel Ledelse ved opstart og afslutning af projektet ved hjælp af spørgeskema.
4. Interviews med nøgleaktører efter projektet.

*Forskningsprojektets andet element* er konkrete trænings- og udviklingsaktiviteter, målrettet mod et forstærket tværfagligt samarbejde og et forstærket samarbejde mellem ledere og medarbejdere. Disse aktiviteter var fra starten planlagt som to trænings- og udviklingsforløb for alle ledere fra relevante områder samt konkret støtte til ledergrupperne i deres arbejde med Relationel Koordinering og Strategisk Relationel Ledelse i deres egen praksis.

## 2.0 Resultater

Ved opstart og afslutning af projektet blev der foretaget målinger (spørgeskemaer) blandt alle medarbejdere inden for faggrupperne: Social og sundhedshjælpere, social og sundhedsassistenter, visitatorer, sygeplejersker, demenskonsulenter og terapeuter. Undersøgelserne havde fokus på:

- A. Faglige/kvalitetsindikatorer (se emnerne nedenfor i figur 2)
- B. Samarbejds kvaliteten i og på tværs af faggrupperne omkring borgere med demens og deres pårørende (målt via Relationel Koordinering - figur 3)
- C. Forandringsledelse (målt via Strategisk Relationel Ledelse – figur 4)

Desuden blev der gennemført interviews med i alt 24 personer (chefer, ledere og medarbejdere), som supplement til spørgeskemaundersøgelsen.

Målingerne af de faglige og kvalitetsmæssige emner (figur 2) viser en samlet positiv udvikling på i alt 37,5%. Særligt når det gælder **graden af velbeskrevne og velkendte roller** for faggrupperne (+60%) og oplevelsen af, at **de enkelte faggruppers kompetencer bruges aktivt** i arbejdet med demente borgere og deres pårørende (+92%), er der sket en meget positiv udvikling.

**Figur 2: Faglige/kvalitets indikatorer**

Spørgsmål/emne	Faglighed/kvalitet opstart (april 14)	Faglighed/kvalitet efter (jan. 17)
Der er formuleret handleplaner for arbejdet med den enkelte demente borger.	2,89	3,48
<b>Der er velbeskrevne og kendte roller og ansvarsområder for de enkelte faggrupper i forhold til arbejdet med demente borgere.</b>	<b>2,13</b>	<b>3,42</b>
<b>De enkelte faggruppers kompetencer bruges aktivt i arbejdet med demente borgere.</b>	<b>1,93</b>	<b>3,71</b>
Der er sammenhængende forløb i arbejdet med demente borgere.	3,09	3,64
De pårørende oplever, at de er reelle samarbejdspartnere og ressourcepersoner, der inddrages under hele sygdomsforløbet.	3,11	3,48

Demente borgere tilbydes aktiviteter, som er tilpasset borgerens fysiske og kognitive formåen.	2,89	3,52
Demente borgere har så meget medbestemmelse, som det er muligt.	3,57	3,97
De pårørende bliver klædt på til at tage medansvar for opgaverne omkring demente borgere.	3,11	3,29
Gennemsnit	2,59	3,56

Denne fremgang er også reflekteret i de gennemførte interviews. Her fremhæver et flertal af deltagerne, at der er sket en positiv udvikling i arbejdet med demensindsatsen: *"Den tværfaglige indsats (omkring demensindsatsen Red.) har været der altid, også før arbejdet med Relationel Koordinering, men at det mere bevidste og vedholdende fokus på vigtigheden af dette samarbejde har medført en ofte langt tidligere indsats. (Demensressourceperson)*

Denne fremgang ser flere som noget, der ikke kun kommer denne målgruppe til gode. Den har også smittet af på samarbejdet i det borgernære arbejde mere generelt: *"Jeg oplever, at vi har en organisation som i dag er langt bedre til at lave nogle gode borgerforløb. Vi er gået fra at være en organisation delt i søjler til ved hjælp af bl.a. processen omkring Relationel Koordinering at være en organisation, der er langt bedre til at samarbejde." (Leder)*

Målingerne af den samarbejds-mæssige kvalitet (via Relationel Koordinering) viser ligeledes en meget betydelig udvikling. Således er der sket en stigning i den tværfaglige samarbejds-kvalitet på 30%. Dette er, både med danske og internationale briller, unikt. Oftest ses en forbedring af samarbejdet med under 10%.

**Figur 3. Målingerne af den samarbejds-mæssige kvalitet (Relationel Koordinering)**

Faggrupper	Samarbejds-kvalitet opstart (april 14)	Samarbejds-kvalitet efter (jan. 17)
Demenskonsulenter	2,97	3,65
Fys/Ergo	2,64	3,34
SSA	2,79	4,00
SSH	2,73	3,95
Sygeplejersker	2,77	3,70
Visitatorer	3,09	3,33
Total	2,83	3,68

At der er sket en positiv udvikling i samarbejds-kvaliteten reflekteres også i de gennemførte interviews. I interviewene fremhæves resultatet som en vedholdende fælles ledelsesindsats, som har sat det ledelses-mæssige samarbejde højt på dagsordenen:

*"Man skal som leder selv tro på det først, så kan du få medarbejderne til at tro på det, og så kan det lykkes." (Teamleder)*

Og: "Det kræver tydelighed fra ledelsen. Man skal være en god "oversætter", således at alle medarbejderne forstår vigtigheden af at ændre den eksisterende måde at gøre tingene på." (Teamleder)

Desuden fremhæver mange, at det i meget høj grad handler om at få medarbejderne med til at finde løsninger: "Start med at spørge frontlinjemedarbejderne om, hvor de ser muligheder i at arbejde med Relationel Koordinering. Det er dem, som har fingeren på pulsen, og selvom vi tror, at vi ved det hele, så er det ofte dem, der har den daglige kontakt med borgeren, der ofte er bedst inde i tingene." (Leder)

Og ikke mindst starte der, hvor medarbejdere og ledere finder de største udfordringer: "Hvis udfordringen er, at folk ikke kender hinanden, er det der, man skal sætte ind. Hvis udfordringen er, at opgaven ikke er godt nok beskrevet, er det der man skal tage fat. Hvis man finder ud af, at man har en organisation, hvor det er vanskeligt at mødes, er det problemet, der skal løses. Vi skal finde det sted, hvor udfordringen er størst og sætte ind der hurtigst muligt." (Teamleder)

En del af undersøgelsen har desuden haft fokus på ledelseskvaliteten – i hvilken grad medarbejderne oplever gennemsigtighed i beslutningsprocesserne og oplever sig involveret i at finde løsninger på de lokale udfordringer. Her viser resultaterne, at der samlet er sket en positiv udvikling på 7,5%. Denne udvikling er særligt sket omkring de store personalegrupper. Sammenlignet med andre tilsvarende undersøgelser er den positive udvikling stor. Et stor dansk undersøgelse af et nogenlunde tilsvarende udviklingsforløb finder, at ledelseskvalitet er øget med ca. 2%, hvilket betragtes som en signifikant positiv udvikling.

**Figur 3. Ledelseskvalitet**

Faggruppe om ledelse	Ledelseskvalitet opstart (april 14)	Ledelseskvalitet efter (jan 16)
<b>Social- og sundhedsassistenter</b>	<b>3,63</b>	<b>3,92</b>
<b>Social- og sundhedshjælpere</b>	<b>3,74</b>	<b>4,00</b>
Visitatorer	4,71	4,67
<b>Sygeplejersker</b>	<b>3,37</b>	<b>4,06</b>
Terapeuter	4,61	4,47
Demenskonsulenter	4,43	4,05
I alt	3,75	4,01

Et centralt spørgsmål er desuden, om den positive udvikling i det tværfaglige samarbejde omkring denne borgergruppe er sket på bekostning af andre forhold. Helt specifik har fokus været på, om en øget indsats og aktivitet omkring demente borgere har medført et fald i den generelle produktivitet. Hertil konstaterer Ældrechef Thorkild Sloth Pedersen:

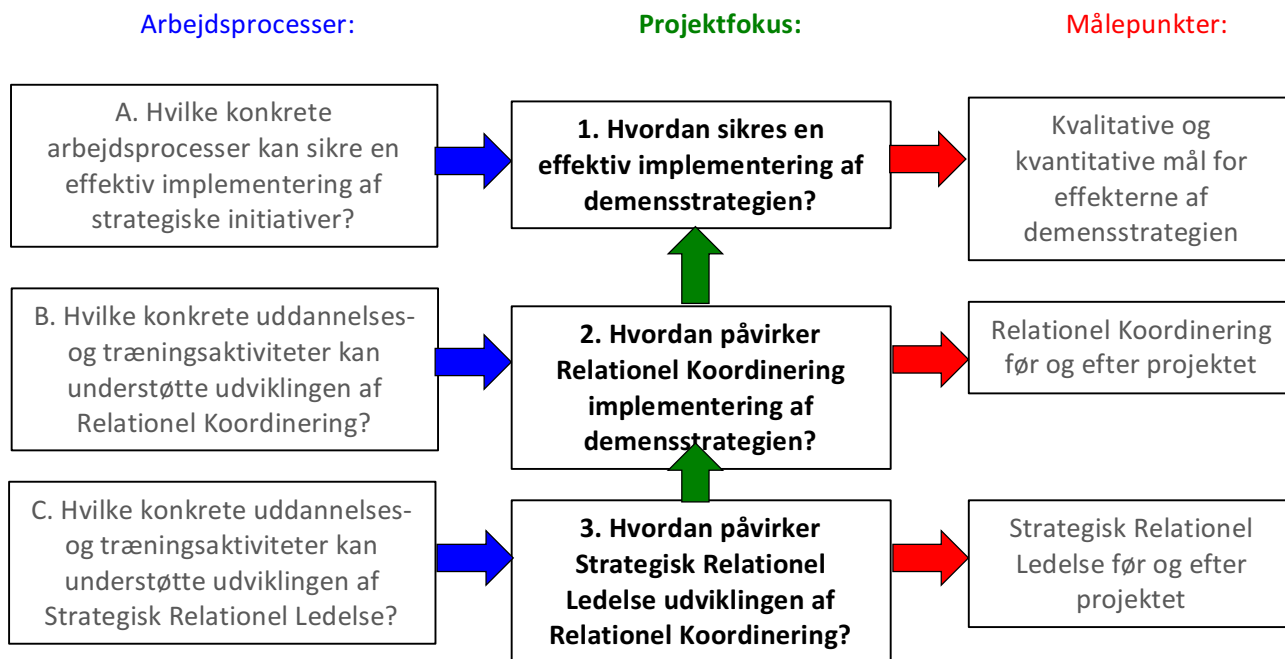
"Selv om vi har brug en hel del tid og energi på at udvikle samarbejdet og ikke mindst sikre de tværfaglige møder, så har vi i hele perioden fastholdt vores ATA tid (produktivitet – ansigt-til-ansigt tid med borgerne red.)"

Desuden fremhæver flere ledere, at forløbet har haft en positiv "kulturel" effekt, så evnen til at håndtere komplekse arbejds- og samarbejdsprocesser er forbedret mere generelt: "Jeg tror, at vi har nærmet os en

tilstand, hvor medarbejderne og enheden selv kan lede og forandre sig selv mere dynamisk med Relationel Koordinering.” (Teamleder)

## Konklusion

Projektet har haft konkrete effekter på de tre centrale spørgsmål i projektet:



1. Arbejdsprocessen, hvor lederne står i spidsen for arbejdet med at udvikle løsninger på de konkrete udfordringer, har vist som en effektiv metode til at implementere demensstrategien. Denne proces har været kendetegnet af en høj grad af ledelsesengagement – med særlig fokus på at lade lederne drive en proces, med en høj grad af medarbejderinvolvering. Konkret viser resultaterne, at medarbejderne oplever en 37,5% stigning på de valgte indikatorer (figur 1).
2. Erfaringerne fra opstarts- og afslutningsmålinger og interviews viser desuden, at Relationel Koordinering er en konstruktiv og frugtbar indgang til at analysere og arbejde med komplekse tværgående arbejdsprocesser. Konkret viser resultatet, at den Relationelle Koordinering er øget med 30%.
3. Arbejdsmoderne i Strategisk Relationel Ledelse, har ligeledes vist sig at have god effekt. Strategisk Relationel Ledelse, med fokus på et højt informationsniveau, en høj grad af deltagelse og involvering og en aktiv brobyggende ledelsesindsats, er nogle af de centrale kvaliteter, lederne fremhæver i den kvalitative evaluering. Desuden viser undersøgelsen, at ledelseskvaliteten gennemsnitligt er øget med 7,5%.

## Perspektivering

Et centralt spørgsmål i forbindelse med projektet har været, i hvilken grad erfaringerne kan overføres til andre kommunale områder.

1. Erfaringerne fra Varde Kommune og projekter fra 5 andre kommuner viser, at den anvendte analysemetode er relevant på alle de store velfærdsområder. Det gælder særligt ift. til borgere med komplekse udfordringer, der kræver et godt samarbejde på tværs af fag og søjler.
2. Erfaringerne viser også, at en forbedret indsats i det tværgående samarbejde, set med medarbejdernes øjne, forbedrer en række vigtige områder, der har betydning for borgerne.
3. Sidst men ikke mindst viser erfaringerne, at en samlet ledelsesindsats, baseret på analysen og fælles initiativer, kan skabe en stærkere tværgående samarbejdskultur.