

Indholdsfortegnelse:

- 1. Indledning.....side 1**
- 2. Problemformulering..... side 3**
- 3. Uddybning af problemformulering.....side 3**
- 4. Fremgangsmåde i opgaven.....side 4**
- 5. Situationsbeskrivelse.....side 5**
- 6. Viden på NØ.....side 9**
- 7. Overvejelser i forhold til organisering af teams.....side 10**
- 8. En slags konklusion- eller stof til videre overvejelse...side 13**

1. Indledning:

Neurocenter Østerskoven (NØ) er en selvejende institution på det specialiserede socialområde med forankring i spastikerforeningen og driftsoverenskomst med Region Nordjylland . NØ har egen bestyrelse, hvor både Spastikerforening og region er repræsenteret. Fra at have haft driftsoverenskomst med kollektiv kommunal finansiering i amternes tid, overgik stedet efter strukturreformen i 2007 til driftsoverenskomst med Region Nordjylland og ren takst finansiering. Dog fortsat i praksis drevet som en offentlig institution nu styret af Speciaalsektoren i regionen og med begrænsede muligheder for eksempelvis PR. Dermed kom vi til at eksistere på markeds*lignende* vilkår som leverandør til de kommunale myndigheder. Dette betyder, at den enkelte kommunale myndighed bestiller et forløb hos os med tilhørende mål for borgeren. Målene er konkrete men også ofte ret brede. Dermed er det fortsat fagpersonale på NØ, der operationaliserer målene ud fra udredning af den enkelte borgers muligheder og begrænsninger. Takstfinansieringen betyder også, at vi i organisationen i stigende grad skal være i stand til at foretage hurtige justeringer af økonomien (bl.a. antal medarbejdere) i forbindelse med under- og overbelægning. Dette er et problem ift. at bevare et højt specialiseringsniveau i medarbejdergruppen ved afskedigelser og efterfølgende genbesættelse af stillinger. Det har været en stor udfordring både for vores fælles og den enkelte medarbejders selvforståelse, at få et NPM sprog ind over organisationen. I årene umiddelbart efter strukturreformen oplevede vi en vis nedgang i antallet af visitationer. Dette har siden stabiliseret sig, så vi kontinuerligt har fuld belægning eller overbelægning.

Siden 2015 har vi været en del af det forstærkede samarbejde i Region Nordjylland. Dette indebærer en kommunal forpligtelse for nordjyske kommuner til at benytte tilbuddet til borgere

med dette behov og ikke oprette egne konkurrerende tilbud. Alt sammen ud fra en anerkendelse af vigtigheden af at værne om de højt specialiserede tilbud mhp at modvirke kompetencetab på det specialiserede socialområde. Indeholdt i dette ligger der således også en forpligtelse til os, om at bevare et højt fagligt niveau. Mere end halvdelen af de borgere, der modtager et tilbud på vores institution, kommer imidlertid fra andre regioner. Dermed er vores eksistens ikke sikret via den nordjyske aftale om forstærket samarbejde alene. Forventeligt er den høje faglige specialisering, og en dokumenteret effekt for borgerne den væsentligste grund for en kommune i en anden del af landet til at vælge et forløb hos os til deres borgere. Et højt fagligt niveau og en omsætning af dette til forløb med god effekt for vore borgere er således grundlaget for og berettigelsen for vores eksistens.

Jeg betragter et højt fagligt niveau som tilstedeværelse af et højt vidensniveau og omsætning af dette i borgerforløb med god effekt for borgeren. Samtidig ser jeg også et tilstrækkeligt flow af borgere fra målgruppen som en forudsætning for en høj specialisering gennem oparbejdet erfaring. Wenger påviser, at det primært er menneskelige kompetencer, der er kilde til motivation, kreativitet og opgaveløsning og at medarbejdernes kompetencer dermed medvirker til at skabe værdi i den moderne økonomi er (1). Dermed bliver HRM arbejdet en væsentlig opgave også i vores organisation. Hildebrandt og Brandt taler i bogen "kompetenceguld" fra 2001 om organisationen som et socialt system af kommunikerende medarbejdere som bidragende og lærende aktører (2).

I denne opgave vil jeg sætte fokus på, hvordan vi på NØ arbejder med at omsætte viden til effektive forløb for vore borgere via vores tværfaglige borgernære teams. Teams her forstået ud fra denne definition: *"et team er en mindre organisatorisk enhed, der er samlet omkring et fælles projekt eller fælles sæt af opgaver og målsætninger, som teamet har beslutningskompetence i forhold til at forvalte samt ansvar for at løse. Der arbejdes tæt sammen i opgave løsningen og teammedlemmerne belønnes i fællesskab for at nå målene."* (3). Vore

borgernære teams består af fire medarbejdere, som har fælles ansvar for indholdet i den enkelte borgers forløb. De udarbejder og arbejder efter fælles mål for borgeren. Den symbolske belønning er fælles. De borgernære teams er en central spiller i vores opgave løsning, da de varetager den direkte opgaveløsning sammen med den enkelte borger – deraf dette udspring i problemformuleringen.

2. Problemformulering:

Hvordan kan vi gennem vores organisering af teams på Neurocenter Østerskoven medvirke til et højt faglig vidensniveau, som udmøntes i effekt for vore borgere mhp at bevare vores position som højtspecialiseret tilbud?

3. Uddybning af problemformulering:

Som nævnt i indledningen betragter jeg vores højt specialiserede faglighed og omsætning af denne i gode borgerforløb som vores eksistens berettigelse og de borgernære tværfaglige teams som centrale i vores opgave løsning, da de omsætter vores specialiserede viden til konkrete indsatser omkring borgeren. Vores organisering i tværfaglige teams omkring den enkelte borger har eksisteret i ca. 7 år og er anerkendt i vores organisation som en hensigtsmæssig måde at organisere den borgernære indsats på. Alligevel taler vi i øjeblikket om, at vore teams fungerer på meget forskellige niveauer. Kvaliteten af indsats, planarbejde, effekten af indsatsen eller dokumentation ift. borgerne er svingende og teammøder aflyses af og til, hvis afdelingslederen ikke er tilstede. Vi har indtil nu haft en afdelingsleder siddende med som teamleder i selve teamet. Der har i ret høj grad være detaljstyring af det faglige arbejde. Dette formentlig udsprunget af en vurdering af behovet for at give det faglige arbejde et løft for ca. 3 år siden. Modsat overvejer vi i øjeblikket, om vi kan gøre vore teams mere selvstyrende. Jeg vil i min

opgave sætte fokus på vores ledelse af teams for i bedste fald at kunne pege på hensigtsmæssige tiltag ift. videre udvikling af vore borgernære teams. På den baggrund finder jeg det oplagt at undersøge, muligheder for at støtte vore teams i en udvikling i retning af et fælles højt niveau i teamarbejdet. Målet bliver forløb med god effekt for vore borgere - altså vores eksistensgrundlag. Midlet er strategisk HRM arbejde - her i form af ledelse af og organisering af teams.

4. Fremgangsmåde i opgaven:

Jeg vil igennem en situationsbeskrivelse give et overblik ift. til de institutionelle betingelser, opgaver, aktører og strukturer som skaber betingelserne og ramme for vores opgaveløsning, med de muligheder og begrænsninger dette giver ift. vore teams rammer og råderum.

Jeg vil se på, hvilken type viden, vi opererer med på NØ ud fra Molly-Søholms opdeling i individualiseret, socialiseret og kodificeret viden og øvrige oplæg vedr. vidensledelse på seminar i Strategisk HRM / MPG forår 2016. Opdelingen i de tre typer kan synes noget forenklet. Når jeg alligevel tager den med skyldes det, at hans gennemgang af dem på MPG seminar forår 2016 gav mig anledning til nogle konkrete overvejelser til min organisation ift. nuværende praksis. Jeg vil supplere med Wengers teori omkring praksislæring, da jeg i opgaven netop sætter fokus på vidensdeling og fælles praksis i teams. Med valget af Wenger vælger jeg en indgang, hvor jeg primært får sat fokus på det fælles og mindre på det enkelte menneske og dets særegne personlighed. Dette er ikke et fravalg ugen konsekvenser, men i denne sammenhæng en prioritering ift. denne opgaves omfang.

Jeg er afdelingsleder for en nyopstået afdeling af klinisk tværgående personale og med stedfortræderfunktion i organisationen. Det tværgående personale er en sammensatgruppe, som har det fælles træk, at de på hver sit felt og alene bidrager med en særlig faglig viden ind i de borgernære teams. Jeg er optaget af, hvordan vi bedst får integreret viden fra disse fagpersoner

i borgernes forløb og vil i opgaven forholde mig til denne gruppes rolle ift. de borgernære teams. Jeg vil se nærmere på vores nuværende organisering og ledelse af teams ift. problemformuleringen. Her vil jeg trække på Molly-Søholms undervisning omkring udvikling af teams fra etablering til højtydende teams. I den forbindelse vil jeg overveje, hvilke krav en sådan udvikling af teams stiller til ledere og medarbejdere organisationen og hvilke overvejelser dette giver mig anledning til ift. vore nuværende praksis.

Det vil ligge uden for rammen af denne opgave at udarbejde en detaljeret drejebog for NØ's arbejde med ledelse af teams og viden. Alligevel vil jeg afslutningsvist give et bud på, hvilke overvejelser og handlinger min opgave vil kunne give anledning til i min og mine ledelseskollegers daglige ledelse af teams og viden. I den forbindelse vil jeg knytte nogle enkelte kommentarer til Gittels model for relationel koordinering, da vi øjeblikket er optaget af denne i organisationen. Gittel taler om delt viden, fællesaccepterede mål og gensidig respekt mellem faggrupperne. Disse tre danner grundlagt for den efterfølgende rettidige, hyppige og problemløsende kommunikation i et team mhp effektivt samarbejde om kerneydelsen (4).

5. Situationsbeskrivelse.

Interessenter og forventninger til NØ:

Fra eksternt hold.

NØ er en del af en politisk styret organisation. Fra regionsrådet og ned over specialektoren er der en forventning om og en interesse for, at vi løser opgaven på en tilfredsstillende måde for de kommuner, der køber ydelser hos os – inklusiv en ansvarlig forvaltning af kommunernes ressourcer. Denne samme forventning mødes vi af vores samarbejdskommuner. Vi skal indenfor en fastsat takst løse en opgave, som den enkelte kommune ikke selv har mulighed for at løfte ift. faglige specialisering. Specialektorens faglige konsulenter udformer diverse skabeloner til individuelle planer og status- og dokumentationsmateriale mhp. at skabe en fælles høj standard for materiale der tilgår kommunerne fra specialektoren. Det forventes af NØ, at

vi benytter disse materialer. Udarbejdelse af dem foregår da også via diverse ad hoc arbejdsgrupper og brugergrupper med deltagelse fra tilbuddene. Spastikerforeningen har en interesse i, at vi især til afdelingen for medfødt hjerneskade leveret forløb af høj faglig kvalitet. Hjerneskadeforeningen har en tilsvarende interesse i området for erhvervet hjerneskade. Socialtilsyn nord har tilsynspligten ift. NØ og holder tilbagevendende og grundigt øje med kvaliteten ud fra et borger perspektiv. SL, FOA, Ergo- og fysioterapeutforeningerne m.fl. interesserer sig for deres medlemmers arbejdsvilkår og muligheder. Pårørende har en stor opmærksomhed på kvalitet og indhold af især deres egen pårørendes forløb.

Fra internt hold:

Den enkelte medarbejder og de enkelte faggrupper interesserer sig bl.a. for faglige muligheder, arbejdsvilkår, det kollegiale samarbejde mm. TR og AMR systemet er også en spiller ift. dette. Sidst og ikke mindst har den enkelte borger og gruppen af borgere en stor interesse i og en række krav til, hvordan NØ løser sin opgave.

Således er vi på NØ, som i de fleste andre offentlige organisationer ikke nogen ø, men indlejret i et net af samarbejdspartnere og interessenter. Med tilhørende interesser. På en god dag kunne jeg dog tænke, at de forskellige interesser i ret udtalt grad – i hvert fald når vi bevæget os lidt ned igennem hierarkierne peger i retning af det samme – nemlig de gode borgerforløb for de borgere vi leveret tilbud til.

Opgaven:

Kerneopgaven på NØ er at levere rehabilitering- og habiliteringsforløb samt særlig tilrettelagt ungdomsuddannelsesforløb (STU) til unge menneske med medfødt eller erhvervet hjerneskade bevilget og bestilt med tilhørende mål af den enkelte borgers hjemkommune. Det er det tværgående borgernære teams opgave at tilrettelægge indhold og udførelse af den enkelte borgeres forløb på NØ ud fra den kommunale bestilling. Herunder udredning og beskrivelse af det kognitive, sociale og fysiske funktionsniveau og udarbejdelse af neuropædagogiske

strategier og planer for fysisk håndtering mm. Teamet udarbejder individuel plan med fælles mål for den tværfaglige indsats så samarbejde med borger og evt. pårørende. Teamet afrapporterer resultater af indsatsen i statusmateriale og på statusmøder. Vore teams mødes til teammøder henholdsvis hver 2. eller hver 4. uge. Teamet bringer mål for borger og plan for indsatsen ind i de to afdelinger. Dette mhp. at alle medarbejdere i afdelingen kan deltage i udførelsen af den planlagte indsats for borgeren. Både team og øvrige medarbejdere i afdelingen er ansvarlige for daglig dokumentation af indsatsen.

Teknologien:

Bosted it-system (intranet) til intern kommunikation og kommunikation med specialektorens fagkonsulent.

Region Nordjyllands dokumentations praksis inkl. skabeloner til individuelle planer, STU planer og statusskrivning. Der er for nylig sat gang i implementering af et indikator modul til resultat- og effektmåling for den enkelte borgers delmål. Anvendelse af dette modul er en af de måder, vi er pålagt at måle effekten for borgeren på.

Den Danske Kvalitetsmodel på socialområdet med tilhørende lokale retningslinjer for ydelsesspecifikke og administrative områder.

Funktionsbeskrivelser for de enkelte faggrupper.

Strukturen:

Øverste leder på NØ er forstander, som har sektorchefen i specialektoren som nærmeste leder. Organisationen er opdelt i tre afdelinger med hver sin afdelingsleder:

Afdelingen for Erhvervet Hjerneskade med 12 indskrevne borgere (ca. 30 medarbejdere).

Afdelingen for Medfødt hjerneskade med 15 indskrevne borgere (ca. 30 medarbejdere).

Afdelingen for klinisk tværgående personale (7 medarbejdere)

En nattevagtsgruppe (4 medarbejdere)

Der ud over er der fire medarbejdere fra administration og pedelfunktion (uden direkte borgerrettede funktioner), som har forstander som nærmeste leder.

Der afholdes teammøder henholdsvis hver 2. og hver 4. uge i de tre afdelinger Og afdelingsmøder hver 2. uge.

Aktørerne:

Der er i alt ca. 80 medarbejdere i organisationen. Afdelingerne for Erhvervet og Medfødt hjerneskade består af pædagoger, ergo- og fysioterapeuter, Social- og sundhedsassistenter og enkelte omsorgs- og pædagogmedhjælpere. De forskellige faggrupper har forskellige baggrunde for at indgå i opgaveløsningen. Det er fra starten generelt faldet det sundhedsfaglige personale lettere at se sig selv i løsningen af en rehabiliteringsopgave, herunder det omfattende dokumentationsarbejde. Det har grundlæggende passet godt til deres faglige selvforståelse. Modsat kan det øgede krav til målarbejde og dokumentation for det pædagogiske personale opleves som en stormvind, der flytter fokus fra det egentlige – den gode relation, tiden og det hele menneske. Karakteristikken bliver noget forenklet her. Der er naturligvis meget individuelle forskelle. Der er dog udtryk for en faktor, som jeg tænker, at vi skal forholde os til i vores opgaveløsning.

Fælles for de to afdelinger er, at der omkring alle indskrevne borgere er etableret tværfaglige borgernære teams bestående af pædagog, social- og sundhedsassistent, ergo- og fysioterapeut og afdelingsleder (dette er basisteamet).

Som tidligere nævnt består afdelingen for klinisk tværgående personale af medarbejdere som hver især er alene om at repræsentere deres særlige faglighed i organisationen. Gruppen består af musikterapeut, kommunikationsvejleder, neurolog, neuropsykolog, lærer, faglig koordinator og vagtplanlægger. Disse medarbejdere deltager ad hoc i de borgernære teams, når en borgers rehabiliteringsbehov tilsiger dette. I praksis er det oftest basis teamet, der med udgangspunkt i borgerens behov skal opdage behovet og tage initiativ til at involvere de klinisk tværgående

medarbejdere. Vi er begyndt at omtale gruppen som et team, men er det mon det – eller er det en tværfaglig gruppe med en leder? En afklaring af dette, vil være af betydning for den måde, jeg skal bedrive min ledelse af gruppen.

6. Viden på NØ:

I forbindelse med arbejdet med min problemformulering i denne opgave er jeg især optaget af medarbejdernes egen og fælles faglige viden ift. rehabilitering og habilitering af borgeren. Dette er naturligvis kun en meget lille bid af den viden, der er i spil på NØ. Eksempler på den faglige viden er: medarbejdernes grund – og videreuddannelser og oparbejdede erfaring.

Medarbejderne i min afdeling for klinisk tværgående personale er i meget høj grad bærere af personaliseret viden, da de alle indgår i organisationen som ene fagperson på deres felt. I dette er der således indbygget en sårbarhed for os i form af risiko for videns tab, hvis en af disse medarbejdere forlader organisationen. Aktuelt har dette i øjeblikket gjort, at vi har en medarbejder på videre uddannelse ift. kommunikationsvejleder opgaven, som vi betragter som et af vore helt væsentlige faglige specialer. Muligheden for at lave back-up på de specielle fagligheder er dog begrænsede, da vi kun kan handle indenfor den faste økonomiske ramme takstfinansieringen giver os. Der er ikke umiddelbart råderum til udviklingsprojekter og slet ikke opnormering af fagområder – med mindre vi kan nednormere tilsvarende indenfor et andet fagligt område. Dette og det, at de tværgående medarbejdere er ene om at repræsentere en særlig faglighed, gør det ekstra vigtigt, at vi forholder os til, hvordan denne viden kan integreres i den øvrige medarbejdergruppe gennem eksempel arbejdet med socialiseret viden i form af teammøder, overlap, koordinerende møder, konferencer, faglig sparring mm.

Megen viden i vores organisation gøres til kodificeret viden i form af retningslinjer, instrukser, procedurer, beskrivelse af faglige metoder o. lign. Dette dels fordi det helt enkelt er et krav,

men også med det formål at gøre denne viden fælles og kendt og hjælpe til et overblik. Dette lykkes delvist (5).

Molly-Søholms inddeling i de tre videnstyper forekommer noget forenklet og giver indtryk af viden, der bringes ind og bringes videre. Det bliver derfor interessant også at bringe Wengers syn på læring i praksis fællesskaber med ind, hvor viden drejer sig om kompetencer med hensyn til værdsatte virksomheder. Wenger opererer med viden som et socialt fænomen og som noget der ikke kun sker i en formel uddannelseskontekst, men at læreprocesser også er en integreret del af livet og dagens aktiviteter – den fælles praksis. Her blive læring således ikke kun ”bragt ind”, men opstår spontant. Situeret læring kan forstås ud fra princippet om mesterlære, hvor læreprocesser indebærer, at den lærende som novice tilegner sig faglig identitet gennem deltagelse i det sociale praksisfællesskab. Wenger taler om, at læring sker i en proces, hvor den lærende flytter sig fra ‘legitim perifer deltagelse’ til fuld deltagelse i sociale praksisfællesskaber – altså situeret læring. Det sker ligeså ofte i det uformelle rum, hvor der er et praksisfællesskab som i det formelle rum (1).

7. Overvejelser i forhold teams:

Som nævnt tidligere har i en organisering, hvor afdelingsleder sidder med i teamet som teamleder. Jeg tænker, at dette helt relevant er opstået ud fra dels et ønske om at præge og styrke indholdet i den faglige opgaveløsning i forbindelse med, at opgaven for NØ i tiltagende grad har taget form af en højtspecialiseret neurofaglig indsats med tilhørende høje krav til dokumentation af ydelser og effekt. Den tætte ledelse af vore teams, er nok endda også ofte blevet oplevet som en god back-up til medarbejderne. Organiseringen giver mig dog anledning til at overveje, i hvilken grad vore forskellige teams er teams eller om nogle af dem i højere grad fungerer som grupper af fagpersonale med en chef (3). I følge Molly-Søholm vil en uddelegering af beslutningskompetence oftest føre til højere motivation, ejerskab og

ansvarsfølelse i et team. Dette giver mig anledning til at overveje en sammenhæng imellem for tæt teamledelse og aflysning af teammøder ved afdelingsleders fravær. Kan en for tæt detailstyret teamledelse komme til at stå i vejen for teammedlemmernes oplevelse af kompetence og handlekraft? Kan vi omvendt ende med at svinge teamets medlemmer ved at trække ledelsen for langt væk – jvf. den overvejelse der nu er i vores organisation omkring selvstyrende teams. I hvilken grad kan vi uddelegere beslutningskompetencen i en praksis, hvor meget er styret ovenfra – jf. f.eks lokale kvalitetsstandarder? Hvad er den rette balance hos os ift. at slippe teamet mere løs i egen beslutningskompetence uden at få skrevet lederen helt ud af historien? Hvilken rollefordeling ønsker vi og hvad bliver lederens opgave? Hvad tør vi? Ifølge Molly-Søholm beskriver fire faser for teams udvikling fra beslutning om etablering, over etablering, til funktionelle teams og endelig til højtydende teams. Det er min vurdering - alene ud fra aflyste teammøder og svingende kvalitet i opgaveudførelsen – at vi på NØ svinger helt fra etablerede over funktionelle til højtydende teams. I Molly - Søholms model sker der en forskydning i lederens opgaver fra teamledelse til næsten udelukkende teamcoaching , når et team bevæger i retning af at blive højtydende. Her vil jeg dog forvente, at vi hos os ikke ser en så forudsigelig ændring af behovet for ledelse kontra coaching, da det næsten ville forudsætte en fuldstændig status quo i de opgaver teamet løser. Jeg tænker også, at vi tilbagevendende vil have teams på alle 4 funktionsniveauer. Alligevel bliver jeg optaget af, om vi har været ambitiøse nok i vores teamarbejde. Vi har som sagt fælles tværfaglige mål for borgerne, men har ikke formuleret mål for det kollegiale, tværfaglige samarbejde i vore teams.

Molly-Søholm taler for en forståelse af, at et team ikke først og fremmest er en samling af enkeltindivider men snarere interaktion og kommunikation. Så hvad mener vi på NØ om, hvordan vi vil arbejde med dette felt i vore teams? Det slår mig, at vi både som ledere og medarbejdere bliver grebet af omgivelsernes forventning og egen ambition om at levere resultater i en fart og i den forbindelse kommer til at springe noget væsentligt over, som måske netop kunne være befordrende for kommende effekt og kvalitet af vores tværfaglige indsats i

retning af at nå til at være højtydende i vore teams. Ifølge Molly-Søholm flytter et team sig fra funktionel til højtydende ved gennem ledelscoaching at bevæge sig fra et ”jeg” til et ”vi” niveau. Måske forsømmer vi gennem interaktion og kommunikation omkring teamets processer at løfte blikket fra den helt konkrete opgaveløsning. Et team skal kunne operere både på et ”jeg” og et ”vi” niveau. Vi niveauet vil kunne beskrives ud fra Wenger som et fælles repertoire ud fra en meningsforhandling, som igen består af deltagelse og tingliggørelse (1). I denne sammenhæng finder jeg det vigtigt, at vi sammen med vore teams forholder os til medlemmernes gensidige relationer. Den fælles praksis kræver, at de enkelte fagpersoner træder ind i det fælles rum med egen kernefaglighed og med en åbenhed for de andres og den fælles faglighed. I Dansk Selskab for Læring og Samarbejde i sundhedssektoren taler de om, at medlemmerne i et team først lærer OM, dernæst AF og til sidst MED hinanden (7). På dette felt er det dog ikke bare enkelt at sænke tempoet i opgaveløsningen ud fra en forventning om, at den investerede tid i relationer og kommunikation kommer godt igen. Omgivelsernes krav til dokumentation af resultat og effekt er hastigt stigende – jf. bl.a. vores netop ibrugtagne indikatormodul til resultat og effektmåling, eller regionens Fokus og Fornyelse, hvor mødevirksomheden skal reduceres med 25 %. Men måske bidrager, det vi tænker er et højt, tempo netop ikke til at løfte kvaliteten og ej heller effektiviteten i opgaveløsningen, fordi vi forsømmer noget basalt ift. teamsamarbejdet? Hvor meget tør vi som ledere slippe detailsyningen – hvordan forholder jeg mig selv til dette? Ifølge Hornstrup og Pilgaard vil det kræve mod hos mig som leder at åbne for det systemiske relationelle perspektiv (4). Vi har ikke aktuelt en bevidst anvendelse af teamledelse kontra teamcoaching i organisationen. En forudsætning for en mere bevidst anvendelse af teamledelse og coaching vil være, at vi i samarbejde med vore etablerede teams får taget temperaturen på deres funktionsevne.

Den oprindelige begrundelse for dannelse af de borgernære tværgående teams udspringer af en teamforståelse af, at der gennem teamsamarbejdet opstår et fælles, som er større end det gruppen af individuelle fagpersoner kan skabe tilsammen. Lauvås og Lauvås betragter det

tværfaglige samarbejde som en forudsætning for en helhedsorienteret indsats for borgeren (6) Der bliver da også i vore teams arbejder i retning af fælles mål for borgeren. Dette er yderligere gjort eksplicit og forstærket via regionens nye dokumentationspraksis. Dette forudsætter en forhandling af mening – jvf. Wenger (1) og nødvendiggør overlappende kompetencer, når en individuel målrettet plan skal omsættes i hverdagen og omsættes over hele døgnet. Viden skal lånes og gøres fælles operationel i det konkrete arbejde med den enkelte borger. Vore borgernære teams er jo netop karakteriseret ved, at de består af forskellige faggrupper. Da der samtidig arbejdes ud fra fælles mål for borgeren, stiller dette store krav til teamets udveksling af viden de enkelte fagpersoner imellem. Situeret læring bliver således ikke kun en læringsform for nye medarbejdere eller studerende, men også for den der er ekspert på egen faglighed men ikke på de andre teammedlemmers eller det fælles.

Molly-Søholm taler for, at der i det enkelte team er en teamkoordinator. Denne har ikke formel magt, men forvalter aftalte normer, aftaler og opgaver, og har en viden om procesfærdigheder og teamudvikling. (3). Jeg overvejer om dette er en unødvendig hierarkisk opdeling i vore små tværfaglige teams. Kan teamet tage dette ansvar på sig i fællesskab og kan det være en fordel mhp. alles deltagelse og tagen ansvar? Jeg tænker dog, at vi skal se på en periodevis fordeling af møderledersfunktion og referentfunktion (dokumentation i borgerplaner) mhp. at gøre dette til en fælles kompetence og mindske sårbarheden ved fravær.

8. En slags konklusion – eller stof til videre overvejelse

En første spontan livsytring her må være, at dette felt er indviklet. Det ser dog ud til, at tværfagligt teamarbejde kan bidrage til god kvalitet og effektivitet i løsningen af kerneopgaven omkring vore borgere. Det er da også vores erfaring på NØ, at det tætte koordinerede teamsamarbejde skaber god sammenhæng og helhed i indsatsen overfor borgeren. På NØ er teamorganiseringen allerede taget i brug og flere teams har da også nået til at være højtydende. Jeg opdagende under skrivningen af denne opgave, at vi på trods af meget anden kodificeret

viden ikke har nogen beskrivelse af arbejdsopgaverne for vore borgernære tværfaglige teams. I betragtning af, hvor vigtig en spiller vore teams er ift. opgaveløsningen, er det slående, at vi ikke for nylig har sat fokus på, hvordan vore teams løser deres opgave. En beskrivelse af dette – f.eks. med udgangspunkt i 4R modellen (rammer, retning, råderum, relationer) vil kunne bruges som skelet ift. at bygge en fælles forståelse op i organisationen. Samtidig kan den måske danne udgangspunkt for en drøftelse i og med de enkelte teams i forhold til, hvor de befinder sig ift. funktion og hvilket behov dette skaber ift. ledelse og coaching. Jeg tænker også, at vi har en drøftelse til gode i vores ledergruppe omkring vores teamarbejde og vores ledelsesstil. Ikke nødvendigvis for at gøre ens, men for at øge vores forståelse for mulighederne og vores opmærksomhed på de forskellige niveauer vore teams fungerer på. Herunder at vi kaster opmærksomheden på, at kunne skifte imellem ledelse og coaching. I den sammenhæng bliver det væsentligt, at vi forholder os til såvel de højtydende teams med behov for coaching og som til teams med udskiftning af medlemmer og til dannelse af helt nye teams, hvor der ifølge Molle-Søholm bliver særligt behov for teamledelse. Da den samlede afdeling, som de enkelte teams indgår i også medvirker i udførelsen af rehabiliteringen af den enkelte borger, er det nødvendigt, at vi også drøfter samspelet mellem team og afdeling. Hvordan deler vi bedst viden her, så denne kan omsættes af den samlede afdeling i opgaveløsningen? Hvordan kan vi udnytte, at den enkelte medarbejder indgår i flere teams ad gangen? I forhold til de tværgående medarbejder skal vi overveje, om vi tænker dem som ad hoc gæster i vore basis teams, eller om de er fuldgyltige medlemmer af disse teams i perioder.

Det falder mig meget nemt i en mangfoldig hverdag på NØ, at kaste blikket på vore strukturer. Strukturerne er da heller ikke uden betydning ift. overblik og operationalitet. Min opmærksomhed på betydningen af den gensidige relationelle afhængighed og kommunikation i teams, afdeling og samlet organisation er dog øget. Derfor skal jeg i højere grad overveje, hvordan jeg i min praksis balancerer imellem styrende, rammesættende og relationel tillidsbaseret ledelse med et øget fokus på det relationelle mhp sammen med medarbejderne at arbejde på en stærk indbyrdes kommunikationspraksis i vores løsning af vores kerneopgave.

Så måske kan jeg med en forståelse af Wengers praksis fællesskaber som en forudsætning for en efterfølgende tæt relationel koordinering ud fra Gittels model bruge dette som en slags overblik og navigationssystem (4) i mine videre overvejelser ift. organisering af teams. Blot nu med et større fokus på det relationelle og dialogbaserede aspekt.

Kilder:

1. Wenger, Praksis Fællesskaber, Hans Reitzels Forlag 2006.
2. Hildebrand og Brandi, Kompetenceguldet, Børsens Forlag, 2001.
3. Molly, Molly, Storch, Juhl og Nørlem, Lederen som teamcoach, kapitel 1-3, Børsens Forlag, 2007.
4. Hornstrup og Pilgaard, Ledelse af relationer, Turbineforlaget 2006.
5. Slides fra Molly-Søholms MPG seminar forår 2016.
6. Lauvås og Lauvås, Tværfagligt samarbejde, Universitetsforlaget 2004.
7. www.IOLS.dk (Dansk selskab for Interprofessionel Læring og samarbejde i sundhedssektoren).
Hornstrup og Pilgaard, Ledelse af relationer, Turbineforlaget 2006.