

Inspirationsmateriale

Forebyggelse af omsorgstræthed og forråelse i ældreplejen

Forebyggelse af omsorgstræthed og forråelse i ældreplejen
Inspirationsmateriale

© Sundhedsstyrelsen, 2023.
Publikationen kan frit refereres
med tydelig kildeangivelse.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

Elektronisk ISBN: 978-87-7014-561-9

Sprog: Dansk
Version: 1.0
Versionsdato: 18.08.2023
Format: pdf
Foto: Joachim Rohde for Sundhedsstyrelsen

Udgivet af Sundhedsstyrelsen,
August 2023

Indholdsfortegnelse

Indholdsfortegnelse	3
1. Baggrund og formål	4
1.1. Introduktion	4
1.2. Hvorfor beskæftige sig med omsorgstræthed	4
1.3. Kort om materialets metode	6
1.4. Fænomenet omsorgstræthed og relaterede begreber	6
1.5. Hvad kan have betydning for udviklingen af omsorgstræthed	7
1.6. Tegn på omsorgstræthed	9
2. Inspiration til modeller og metoder, der kan forebygge og afhjælpe omsorgstræthed og forråelse	11
2.1. Modeller og metoder – udvalgte teorier	12
2.2. Modeller og metoder relateret til ledelses- og organisatorisk niveau	17
2.3. Eksempler på modeller og metoder fra praksis	20
Udvalgt baggrundslitteratur til inspiration i arbejdet med at forebygge omsorgstræthed og forråelse	21
Bilag	23

1. Baggrund og formål

1.1. Introduktion

Arbejdet i ældreplejen er komplekst og kræver en høj grad af faglighed. Medarbejdere møder blandt andet borgere med kognitive svækkelser, som gør at arbejdet med pleje og omsorg kan være vanskeligt, fordi det kan være svært for medarbejderne at forstå borgernes adfærd. De komplekse og til tider udfordrende opgaver, man som medarbejder står overfor i sin daglige praksis, kan føre til omsorgstræthed (også kaldet medfølelstræthed, udbrændthed o.l., se afsnit 1.4). På sigt kan en vedvarende tilstand af omsorgstræthed hos medarbejdere eller medarbejdergrupper føre til en forrået tilgang til det professionelle omsorgsarbejde. Dette har både konsekvenser for medarbejdernes trivsel og for kvaliteten i den pleje og omsorg til borgerne, som medarbejderne kan give.

Derfor er det som en del af *Aftale om udmøntning af reserven til foranstaltninger på social-, sundheds- og arbejdsmarkedsområdet 2023-2026* besluttet at igangsætte initiativet *Forebyggelse af omsorgstræthed og forråelse i ældreplejen*. Initiativet består af dette inspirationsmateriale og i forlængelse heraf udmøntes en ansøgningspulje på 22,8 mio. kr., hvor der kan udvikles og afprøves modeller eller metoder til systematisk faglig sparring, supervision eller lignende, som kan understøtte psykologisk tryghed på arbejdspladsen og en værdig og helhedsorienteret faglig praksis for at medvirke til at forebygge følelsesmæssige belastninger, omsorgstræthed og forråelse. Ansøgerkredsen er kommuner og private leverandører i ældreplejen herunder selvejende institutioner, friplejeboligleverandører og andre, der ejer eller driver plejeeenheder, hvor der arbejdes med mennesker med kognitive svækkelser. Endvidere vil Sundhedsstyrelsen udarbejde en evaluering af puljens resultater i 2025-2026.

Sundhedsstyrelsen har udarbejdet dette inspirationsmateriale for at give inspiration til ansøgningerne og for at bidrage med en forståelse af begrebet omsorgstræthed samt det generelle arbejde med systematisk faglig sparring, supervision og lignende.

Inspirationsmaterialet skal derfor ses som et udgangspunkt og en faglig introduktion til arbejdet med at forebygge omsorgstræthed og forråelse gennem brug af modeller eller metoder til faglig sparring, supervision eller lignende. Det indeholder desuden henvisninger til, hvor man kan få mere viden om de enkelte del-elementer, der berøres i materialet. Derudover er der en oversigt over litteratur, som dels er anvendt i udarbejdelsen af materialet og dels er en invitation til at læse mere. I oversigten over udvalgt baggrundslitteratur er det også angivet, at Sundhedsstyrelsen udkommer med ny viden på området.

1.2. Hvorfor beskæftige sig med omsorgstræthed

Mange medarbejdere på ældreområdet har blandt andet valgt deres arbejde ud fra et ønske om "at arbejde med mennesker". Et arbejde, som på mange måder kan opleves meningsfuldt og dermed kan berige den enkelte, både fagligt og personligt. Samtidig vil man i kontakten og i den relation, man danner med andre mennesker, også møde de situationer og forhold, der er svære. Det kan være den andens sorg, eller man kan møde en adfærd hos andre, som man ikke forstår. På ældreområdet hvor en del borgere har kognitive

udfordringer, kan det fx være svært at forstå, når en borger nægter at komme ud af sengen, at få skiftet ble eller råber skældsord af medarbejderne.

En stor del af arbejdet i ældreplejen er også samarbejde med pårørende. Det er tit mennesker, der er i en udfordrende livssituation, fordi én, de holder af, er syg eller svækket, og i det samarbejde kan der være forventninger, som kan være svære for medarbejderne at imødekomme. Arbejdet kan også blive udfordrende i relationen til kollegaer, fx uenigheder, manglede psykologisk tryghed mm.

Derudover kan man som medarbejder opleve at have svært ved at arbejde under de givne organisatoriske rammer, som der er for arbejdet, og som i nogle tilfælde kan være svære at gøre noget ved.

Det er centralt med en faglig tilgang til omsorgs- og plejearbejdet for at kunne håndtere de svære situationer, man som medarbejder kan stå i i løbet af en arbejdsdag. Når opgaverne er komplekse, kan medarbejderne få en oplevelse af ikke at slå til, at være under pres, af magtesløshed, eller af ikke at kunne ændre eller afværge den situation, man befinder sig i. De komplekse opgaver kan give medarbejderne en følelse af utilstrækkelighed, fx når man ikke altid kan afhjælpe sorg, smerte og oplevet tab, hos de mennesker, man tager sig af.

Det Etiske Råd skriver om omsorgs- og plejeopgaven: *"Afmagtsoplevelser er ikke ualmindelige i omsorgs- og hjælpearbejde ... Pleje kan lindre, men ikke altid afhjælpe. Døden, sorgen og lidelsen indfinder sig, og nogle gange skal man være tilskuer. Det er dog væsentligt, at det ikke ender med at være forsvarsmekanismer, som ender med at sætte dagsordenen, i stedet for en reflekteret faglig dagsorden."* (Det Etiske Råd, 2022). På denne måde kræver arbejdet i ældreplejen både en stor faglighed og viden om området, og samtidig at man er i stand til og har rammerne til at reflektere over opgaveløsningen i samarbejde med sine kollegaer. Medarbejdere og ledere skal altså have en høj faglighed, både praktisk og relationelt, som kan matche de komplekse arbejdsopgaver. Organisationen skal samtidig være klar med tiltag som dels kan forebygge omsorgstræthed og dels kan hjælpe og støtte medarbejderen, når noget begynder at blive svært. Derudover bør der være en plan for, hvad man gør, hvis der forekommer omsorgstræthed eller forråelse.

I arbejdsmiljøsammenhæng taler man om arbejde med høje følelsesmæssige krav. Studier har vist, at arbejde præget af høje følelsesmæssige krav fx øger risikoen for depression – og medarbejdere i denne type jobs kan også tænkes at have en større risiko for at udvikle omsorgstræthed. Derfor er der i bekendtgørelsen om psykisk arbejdsmiljø beskrevet at: *"Arbejdet skal i alle led planlægges, tilrettelægges og udføres således, at det er sikkerheds- og sundhedsmæssigt fuldt forsvarligt på kort og lang sigt i forhold til høje følelsesmæssige krav i arbejdet med mennesker"* (§ 19) (Læs mere i "Bekendtgørelsen for psykisk arbejdsmiljø" og Arbejdstilsynets vejledning 4.2.1 "Høje følelsesmæssige krav i arbejdet med mennesker").

Arbejdet med høje følelsesmæssige krav beskrives i denne sammenhæng som et arbejde, der indebærer direkte eller indirekte kontakt med mennesker, herunder borgere og kunder, og hvor kontakten stiller høje krav til at:

- sætte sig ind i, rumme eller håndtere disse menneskers tænkning, følelser eller adfærd,
- håndtere eller skjule egne tanker eller følelser eller
- tilpasse kommunikation eller adfærd til de mennesker, der arbejdes med

Disse forhold er tit en del af medarbejdernes daglige arbejde i ældreplejen.

1.3. Kort om materialets metode

Inspirationsmaterialet er baseret på en vidensafdækning af relevant faglitteratur på området foretaget i 2023. Litteraturgennemgangen har taget udgangspunkt i dansk litteratur om omsorgstræthed, forråelse og lignende begreber, og materialets baggrundslitteratur indbefatter dermed bl.a. ikke den omfattende internationale litteratur, der findes om "compassion fatigue".

Materialet er ligeledes baseret på fem interviews med videnspersoner på området, der har bidraget med forskellige perspektiver på arbejdet med at forebygge og håndtere omsorgstræthed og forråelse (se bilag). I forbindelse med inspirationsmaterialets eksempler fra praksis er der desuden foretaget interviews med ledere og medarbejdere i fire forskellige kommuner.

Derudover bygger materialet på den viden, som Enhed for Ældre og Demens har, herunder rejseholdsaktiviteter og igangværende analyser, som er relateret til emnet.

1.4. Fænomenet omsorgstræthed og relaterede begreber

Der findes mange relaterede begreber til at beskrive de svære følelser og tilstande, man som medarbejder i ældreplejen kan opleve i arbejdet. Fælles for begreberne er, at de beskriver følelser og tilstande, som rammer de fleste medarbejdere, når arbejdet bliver svært. De fleste kan have dage, hvor man føler sig: *udbrændt, træt, presset, slidt, overbelastet, fyldt op* eller *har omsorgskvalme*¹. Disse følelser og reaktioner kan opstå hos alle, der har et arbejde med høje følelsesmæssige krav. I de fleste tilfælde vil følelserne være forbigående. Næste morgen er man typisk klar og motiveret til at gå på arbejde igen. En dag kan man føle sig træt ind til knoglerne, hvor den næste dag bliver mere meningsgivende, og man kan afslutte arbejdsdagen med faglig stolthed. Det bliver først problematisk, når de svære følelser bliver vedvarende og går over i en selvforstærkende udvikling, hvor relationen til borgerne og opfattelsen af egen faglighed påvirkes.

Med andre ord bliver det problematisk, når følelserne og reaktionerne udvikler sig til en langvarig tilstand af det, vi i dette materiale kalder "*omsorgstræthed*". Begrebet omsorgstræthed er det ord, der primært vil blive brugt i inspirationsmaterialet til at beskrive den tilstand af udmattelse, som en medarbejder kan komme i, pga. den psykiske belastning arbejdet medfører. Med omsorgstræthed menes der en tilstand af udmattelse eller udbændthed som følge af, at man gennem sit arbejde bliver eksponeret for andres lidelse over længere tid². Det er altså et udtryk for, at medarbejderne vil have vanskeligt ved at udføre deres arbejde tilfredsstillende. Ikke fordi de ikke gerne vil, men fordi de er blevet så påvirkede, at de ikke kan.

Det handler altså ikke om, at man som medarbejder ikke kan udføre den omsorgsopgave, man har, men nærmere om, at det bliver svært at udføre den godt nok pga. den tilstand, man er i. Charles Figley, der var en af de første til at beskrive omsorgstræthed, forklarede det også som en nedbrydelse af medfølelsen og evnen til at tolerere andres følelser og svære historier (læs mere i "*Medfølelsens pris*" af Isdal). Flere personer,

¹ Bl.a. taget fra foreløbige beskrivelser blandt interviewede medarbejdere i VIVEs analyse af omsorgstræthed, der udkommer til efteråret (2023)

² Beskrivelsen af inspireret af mundtlige og skriftlige definitioner fra Per Isdal, Iben Ljungmann, Charles Figley, Rikke Høgsted, Det Ethiske Råd

der arbejder med området, beskriver også denne tilstand som "medfølelstræthed", "omsorgsudmattelse", "involveringsudmattelse" og "empatiudbrændthed"³.

Denne tilstand vil altid være potentielt til stede i arbejdet. Der er ikke tale om, at man enten er eller ikke er omsorgstræt. Ej heller er der tale om en lineær udvikling, hvor man altid vil blive mere og mere omsorgstræt. Der er nærmere tale om en dynamisk følelse, som kan være mere eller mindre intens og variere tidsmæssigt.

Et fænomen, der relaterer sig til omsorgstræthed er moralsk stress. Moralsk stress opstår, når man som medarbejder er bevidst om, hvad den rette indsats er, men samtidig også er klar over, at arbejdsbetingelserne forhindrer, at man kan yde den rette indsats (Læs mere i: "Mennesket er motiveret" af Birkmose).

Når en medarbejder er omsorgstræt, slidt og/eller presset træder forskellige overlevelsesstrategier frem, hvoraf forråelse er en af dem. Ifølge psykolog Dorthe Birkmose starter forråelsesprocessen, når man får impulser til at handle ondt, fx til at hæve stemmen, skælde ud eller ignorere eller straffe de borgere, der har brug for hjælp (Læs mere i "Når gode mennesker handler ondt" af Birkmose). Forråelse er en naturlig psykologisk overlevelsesstrategi og er samtidig en særlig moralsk slitage, hvor man bliver mere og mere rå i både sine tanker og i den måde, man behandler andre mennesker på. Først vil forråelsen vise sig i ens tanker; At man, som medarbejder tænker "hårdt" om det andet menneske, borgeren. Næste skridt er, hvor man begynder at sige det højt; Man taler måske med sine kolleger, hvor man på samme "hårde" måde taler om et andet menneske. Det sidste skridt i forråelsen er, hvor man begynder at handle. I stedet for at hjælpe en borger, siger man måske grimme ting eller gør det modsatte af det, borgeren har brug for.

Det skal understreges, at det ikke er en selvfølge, at medarbejdere bliver "forrået", hvis man er omsorgstræt. Både omsorgstræthed og forråelse er tilstande, der udvikler sig over tid, men som nævnt også dynamiske tilstande. Der er derfor risiko for, at omsorgstræthed udvikler sig til forråelse eller en forråelseskultur, som både vil skade medarbejderen selv og de borgere, der bliver udsat for det.

1.5. Hvad kan have betydning for udviklingen af omsorgstræthed

Der er mange faktorer, der kan have betydning for udviklingen af omsorgstræthed og forråelse. Forholdet til borgere og pårørende kan som nævnt være en udløsende faktor, fx hvis man som medarbejder møder høje følelsesmæssige krav i mødet med borgerens sorg, smerte o.l., ved uvenlig opførsel eller ved uadækkende adfærd. Det kan også være i forhold til kollegaer, fx ved dårligt samarbejde eller et negativt og konfliktfyldt arbejdsmiljø. Årsagerne kan også have rod i de organisatoriske vilkår, der er på arbejdspladsen, både i de måder, man på arbejdspladsen organiserer sig, fx vagtplaner, højt arbejdstempo, tidsstyring, underbemanding, ressourcemangel og utilstrækkelig ledelse, og i arbejdsvilkår som uforudsigelige og uafklarede roller, mangel på indflydelse og kontrol, uforudsigelighed eller en uoverensstemmelse mellem krav til medarbejderen og dennes færdigheder og kompetencer.

Mange eksperter påpeger, at medarbejderens kompetencer har betydning for risikoen for omsorgstræthed. Psykoterapeut og socialrådgiver Susanne Bang skriver, at "*viden og teori kan i en situation, hvor man føler sig*

³ Fra "Medfølelsens pris" af Isdal

fortabt og overvældet, få afgørende betydning for følelsen af at mestre situationen" (Læs mere i "Rørt, ramt og rystet. Supervision og den sårede hjælper" af Bang). Altså har medarbejdernes kompetencer betydning for, hvor meget de påvirkes af arbejdet.

Der er også personlige faktorer hos den enkelte, der spiller ind på risikoen for omsorgstræthed, herunder følelsestyrede håndteringsstrategier, egne krav til sig selv og manglende selvomsorg.

Forudsætninger for at forebygge omsorgstræthed er fx mening i arbejdet og faglig stolthed. Hvis den enkelte medarbejder imidlertid ikke oplever at kunne løse pleje- og omsorgsopgaverne tilfredsstillende, vil nogle kunne ty til "work-arounds", også kaldet skyggearbejde. Det betyder, at opgaven vil blive løst udenfor de aftalte rammer, fx ved at ændre på arbejdsgange i det skjulte, eller at medarbejderne løser opgaver i deres fritid. Dette vil øge risikoen for omsorgstræthed, og samtidig vil det blive svært for andre at opdage og være med til at hjælpe, da det netop foregår i skyggen og forbliver udtalt.

1.5.1. Fem skridt væk fra forråelse og psykologisk tryghed

Som tidligere beskrevet er afmagt et vilkår, når man har et arbejde med høje følelsesmæssige krav. Psykolog Dorthe Birkmose beskriver, at man kan forholde sig til afmagt på forskellige måder. Man kan bl.a. vende den indad eller udad. Begge bevægelser sker ubevidst og er både skadelige for den person, der oplever afmagten, og for det menneske, som skal modtage hjælp. Dorthe Birkmose fremhæver også en tredje mulighed, nemlig at forholde sig fagligt til den oplevede afmagt. Hun beskriver det som fem skridt væk fra forråelsen:

1. En fælles erkendelse af forråelsesrisikoen.
2. At opdage faresignalerne, som ledere og medarbejdere kan skærpe opmærksomheden på.
3. At skabe den nødvendige psykologiske tryghed, så faresignalerne bliver mere synlige – uden nogen bliver udskammet.
4. At forstå ophobningen af psykisk slid.
5. Herefter kan femte skridt tages i form af at løse de problemer, der har gjort forråelsen nødvendig.

Det allerførste og vigtigste er altså at anerkende, at når man arbejder med mennesker, som er i en afhængighedsrelation til én, så vil der altid være en risiko for, at man som medarbejder bliver ramt af afmagt, omsorgstræthed og moralsk stress, på grund af de belastninger det fører med sig. Når man som medarbejder oplever, at noget er svært i pleje- og omsorgsarbejdet, så er det fordi, *det er* svært arbejde. Det er ikke nødvendigvis fordi, man ikke er dygtig nok.

Derefter er der nogen, der skal opdage faresignalerne. Forebyggelse af omsorgstræthed er ikke den enkeltes ansvar, men et ansvar, der også ligger på gruppe-, leder- og organisationsniveau. Hvordan reagerer vi egentlig hver især, når vi bliver for pressede i vores arbejde? Hvem skal opdage signalerne; ens leder, ens kollegaer, en selv? Her er der også en opmærksomhed på, hvordan vi taler om det, der er svært. Er det tilladt på arbejdspladsen?

Dette fører videre til den næste pointe: At kunne tale om det, der er svært, og at turde at vise det, kræver psykologisk tryghed. Psykolog Amy Edmondson har forsket i og skrevet en del om psykologisk tryghed (Læs mere i: "Den frygtløse organisation" af Edmondson). Hendes definition af psykologisk tryghed indebærer, at man ikke er bange for at stille spørgsmål, og at man kan fortælle, når man har lavet fejl eller er i tvivl.

Man er ikke bange for kollegaernes eller ledernes reaktion. I yderste konsekvens er modsætningen til den psykologiske tryghed frygt, og Amy Edmondson citerer Edmond Burke: *"Ingen anden følelse er så virkningsfuld som frygt, når det gælder om at berøve sindet alle dets evner for at handle og tænke."*

Psykologisk tryghed skabes i grupper, af alle gruppemedlemmer. Psykologisk tryghed vil være forskelligt for de forskellige grupper, man befinder sig i, og vil måske endda afhænge af hvilket emne der tales om. Psykologisk tryghed er ikke statisk, og alle i gruppen har ansvar for psykologisk tryghed. En person, eller bare en bemærkning, kan ødelægge den psykologiske tryghed. Psykologisk tryghed er en forudsætning for, at dagligdagsbelastninger bliver en del af det, der deles i personalegrupper.

Dorthe Birkmose fremhæver desuden, at vi skal være nysgerrige på de bagvedliggende årsager til, at man oplever en belastning. Her er det vigtigt at tage udgangspunkt i den enkelte medarbejders perspektiv og i oplevelser og følelser. Dette giver mulighed for at finde dybe løsninger i modsætning til kvikfix. Her er det afgørende med hjælp fra ledelsen til at fastholde, at der er mere og andet, der kan gøres.

1.6. Tegn på omsorgstræthed

Herunder beskrives hvilke tegn man kan se, når en kollega eller en medarbejder er ramt af omsorgstræthed, og hvordan det kan føles, hvis man selv er ramt. Ligesom der findes mange forskellige beskrivelser af, hvad omsorgstræthed er, er der tilsvarende mange beskrivelser af forskellige udtryksformer. Ud fra litteraturen og interviews med eksperter er her en udvalgt gennemgang.

1.6.1. Over- eller underinvolvering

Psykolog Rikke Høgsted beskriver i hendes bog om belastningspsykologi en rød-grøn-blå model. Ifølge modellen er det grønne felt dér, hvor man føler sig kompetent og fagligt engageret. Det røde felt er dér, hvor man bliver overinvolveret i sit arbejde eller den enkelte borger. Man er i det blå felt, når man har mere afstand – her er man underinvolveret. Modellen er et udtryk for en ubalance i ressourcer og krav.

Når man er i det røde felt, kan det også blive beskrevet som at være tyndhudet. Der vil være mange følelser på spil, det kan være vrede, frustration, for familiær adfærd overfor borgeren, omklamrende adfærd eller en symbiotisk tilstand med borgeren. Når man er i det blå felt, kan man beskrives som tykhudet, og afstanden gør, at man fx kan virke ligeglad, kan bagatellisere, benægte, ignorere og/eller henvise til, at det er borgers egen skyld. Det er dette område, som Dorthe Birkmose beskriver, når hun taler om forråelse.

(Se Rikke Høgsteds beskrivelse af rød-grøn-blå modellen på Videnscenter for Værdig Ældreplejes webinar: "[Mellem begejstring og belastning i ældreplejen](#)")

1.6.2. At vende afmagten indad eller udad

Som beskrevet i forrige afsnit italesætter Dorthe Birkmose, hvordan man kan håndtere den afmagt, man kan opleve, i et arbejde med høje følelsesmæssige krav. Hun beskriver først, at følelsen af afmagt er en følelse af ikke at kunne give det, man selv mener, man skal give. Den afmagtsfølelse kan man enten vende indad eller udad.

Når man vender afmagten udad, vil man opleve, at det er borgerens skyld, at man ikke kan give nok. Man vil fx kunne udtale om borgeren, at:

- "Hun er forkælet"
- "Han har været sådan hele sit liv"
- "Vi kan ikke sidde ved siden af hende 24-timer i døgnet"
- "Han er aldrig tilfreds"

Udsagnene vil også kunne komme ift. en pårørende eller en kollega. Overordnet er det en følelse af, at det aldrig er godt nok, lige meget hvad og hvor meget, man gør.

Når man vender afmagten indad, vil man typisk bebrejde sig selv, og her kunne udsagnene være:

- "Jeg er ikke god nok"
- "Alle andre er bedre til opgaverne/arbejdet"
- "Jeg dur ikke til det her job"

1.6.3. Fysiske udtryk

Hos mange kan omsorgstræthed også komme til udtryk fysisk. Det kan give koncentrationsbesvær, svingende følelser og forskellig kropsligt ubehag såsom smerter- og uro i kroppen. Nogle oplever at have kvalme, og det er derfor omsorgstræthed nogle gange bliver betegnet som "omsorgskvalme". De samme tegn ses ved stresssymptomer og er et udtryk for, at vores alarmsystem fortæller os, at der er noget galt.

1.6.4. Følelsesmæssige udtryk

Følelsen af omsorgstræthed kan for eksempel være:

- En følelse af utilstrækkelighed
- Ikke at kunne gøre nok
- Ikke at kunne slå til
- Ikke at kunne give mere

Særligt fremhævet er følelsen af ikke at kunne give mere. Omsorgen føles opbrugt. Der er ikke mere at tage af, selvom man ved, at det er det, der forventes. På denne måde går følelsen hånd i hånd med en følelse af utilstrækkelighed. Dette forstærker ubehaget i personen, som oplever omsorgstræthed.

2. Inspiration til modeller og metoder, der kan forebygge og afhjælpe omsorgstræthed og forråelse

I arbejdet med omsorgstræthed og forråelse bør fokus være på, hvor og hvordan de følelsesmæssige belastninger, som er kilde til disse, opstår, og dermed få blik for hvordan de kan forebygges og afhjælpes. Der findes en del undersøgelser og forskning på området, som beskæftiger sig med dels hvordan omsorgstræthed og forråelse opstår samt hvordan man både kan forebygge og afhjælpe. Arbejdsmiljøforskning viser fx, at medarbejdernes trivsel ofte hænger sammen med borgerens trivsel. Der er derfor behov for en sammenhængende indsats, hvor både borgernes trivsel og tryghed og medarbejdernes arbejdsmiljø integreres i hverdagen og kobles tættere sammen (Læs mere i "Afdækning af eksisterende viden, metoder og praksis ift. at forebygge, håndtere og lære af udadreagerende adfærd i ældreplejen i et arbejdsmiljøperspektiv" af Sundhedsstyrelsen). Et fællestræk ved de modeller, metoder og lignende til at forebygge omsorgstræthed, som er opremset nedenfor, vil derfor være, at der arbejdes med et såkaldt dobbeltperspektiv, hvor der både er fokus på borgeres og medarbejderes perspektiv.

Som allerede beskrevet er omsorgstræthed et komplekst fænomen, som er relateret til andre lignende begreber. Der findes derfor ikke én model eller metode til at forebygge omsorgstræthed, men mange forskellige løsninger afhængig af den enkelte arbejdsplads. Det kan være nødvendigt at arbejde med forskellige indsatser og på flere organisatoriske niveauer samtidig, dvs. både på medarbejder-, team-, ledelses- og organisatorisk niveau (IGLO-modellen).

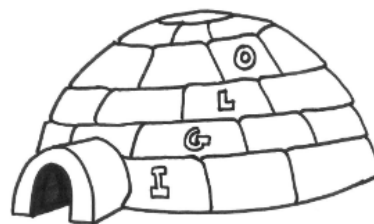
IGLO står for:

Individet - Den enkelte medarbejder

Gruppen - Teamet/afdelingen

Ledelsen - Mellemledelsen

Organisationen - Det øverste ledelsesniveau



(Læs mere i "IGLO-ark: [Værktøj til mere trivsel](#)" af Arbejdstilsynet og "[IGLO-modellen: Hvem gør hvad?](#)" af APV-portalen)

Valget af modeller, metoder og tilgange handler desuden om konteksten på den enkelte arbejdsplads; Hvilken kultur der er, hvordan medarbejdergruppen er, hvad der betyder noget for borgergruppen og hvordan organiseringen og de faglige arbejdsgange er. Fælles for de fleste modeller, metoder og lignende til at forebygge omsorgstræthed er derfor også, at det anbefales at arbejde systematisk med forebyggelse og ikke først sætte ind, *når* det bliver svært.

Nedenfor præsenteres forskellige tilgange til modeller og metoder til at forebygge og i nogle tilfælde afhjælpe omsorgstræthed og forråelse. Modeller og metoder er beskrevet under tre forskellige overskrifter med fokus på hhv. 1) modeller og metoder fra udvalgte teorier, 2) ledelse og organisation samt (3) eksempler fra praksis. De forskellige indgange giver eksempler på, hvordan man kan vælge at arbejde med disse problematikker – og der vil også kunne findes modeller og metoder, som ikke er beskrevet her.

De modeller, metoder og tilgange, der er præsenteret nedenfor, er desuden på forskellige niveauer af IGLO-modellen for at tage bedst muligt hensyn til kompleksiteten i forebyggelse af omsorgstræthed. Desuden er der tale om modeller, metoder eller lignende med mere eller mindre faste og konkrete fremgangsmåder afhængig af det teoretiske og praktiske udgangspunkt.

I beskrivelserne er de forskellige tilgange forholdsvis afgrænset defineret for at tydeliggøre forskellene i mellem disse. I praksis kan der bruges en variation af de beskrevne modeller, metoder og tilgange samt evt. yderligere tiltag afhængig af den enkelte arbejdsplads. På denne måde er der forhåbentligvis rig mulighed for at afprøve og videreudvikle de forskellige tilgange til modeller og metoder. I arbejdet med forebyggelse af omsorgstræthed er det centralt, at der tages udgangspunkt i den enkelte arbejdsplads, og dermed at de(n) valgte metode(r) derudfra konkretiseres og tilpasses lokale forhold.

I beskrivelserne henvises der til anden litteratur og viden, hvor man kan læse mere om de enkelte metoder, modeller og tilgange.

2.1. Modeller og metoder – udvalgte teorier

De tre modeller og metoder nedenfor tager udgangspunkt i konkrete og relativt afgrænsede teorier og flere er udviklet af specifikke eksperter på området. Fremgangsmåden i det enkelte afsnit er derfor forholdsvis konkret beskrevet.

2.1.1. Faglig refleksion og faglig sparring

Formål med faglig refleksion og faglig sparring

Faglig refleksion og faglig sparring er måder hvorpå medarbejdere bevidst mødes for at reflektere over egen praksis og skabe et fælles fagligt fundament for arbejdet sammen med kollegaer og (faglige) ledere. På denne måde får medarbejdere i fællesskab reflekteret over, hvordan deres opgave kan løses, og medarbejdere og ledere får fx flere perspektiver på de opgaver i deres arbejde, som er svære. Ved faglig refleksion og faglig sparring tages der oftest udgangspunkt i borgerens adfærd og perspektiv.

Faglig refleksion kan bidrage til at kvalificere den lokale, faglige praksis og forebygge voldsomme episoder eller andre komplekse situationer i arbejdet, der kan øge risikoen for omsorgstræthed og forråelse. De faglige refleksioner giver medarbejderne mulighed for at sætte ord på og lære af deres erfaringer og på den måde løbende forbedre den faglige praksis og de trivselsfremmende og forebyggende indsatser. Samtidig kan faglig refleksion være med til at hjælpe medarbejderne i konkrete situationer, hvor omsorgsopgaven er kompleks og faglig svær (Læs mere i "Anbefalinger og inspiration til at håndtere og lære af voldsomme episoder og udadrettede adfærd i ældreplejen" af Sundhedsstyrelsen). I den faglige refleksion ses borgerens adfærd som en udtryksform. Dette vil også være med til at forebygge forråelse.

Organisering og tilrettelæggelse af faglig refleksion og faglig sparring

Faglige refleksioner og faglig sparring kan med fordel planlægges i faste intervaller og i faste mødefora. Hvis møderne kun afholdes sporadisk, kan det være en udfordring at identificere borgere, der ikke trives, og at imødekomme opgaver, der er svære, når de er svære. Møder i faste intervaller giver mulighed for at drøfte de svære opgaver kontinuerligt samt for at følge og opdage borgere, som mistrives. Nogle møder kan med fordel afholdes på tværs af organisationen og gerne på tværs af vagttag, så alle medarbejdere har det samme udgangspunkt for arbejdet med borgeren. Facilitatoren ved faglig refleksion og faglig sparring er typisk intern.

Omdrejningspunktet for faglig sparring og faglig refleksion vil dog oftest være enkeltepisoder eller typiske situationer med en bestemt borger. Derfor kan dette også foregå som korte møder og samtaler mellem medarbejdere, mellem leder og medarbejder eller fx som en del af personalemøder eller teammøder.

Eksempler

Der findes forskellige metoder og redskaber, der kan understøtte faglig refleksion og faglig sparring blandt medarbejderne. Målet er overordnet at øge fagligheden og borgernes trivsel. Herunder beskrives kort konkrete, udvalgte metoder.

Perspektivskifte som metode

Perspektivskifte er en refleksionsøvelse, hvor man forsøger at se verden fra borgerens eller den pårørendes perspektiv. Metoden kan hjælpe til at skifte perspektiv og rykke over i borgerens/den pårørendes sted og fokusere på, hvad denne føler og oplever – og hvad dennes intention er med fx en uforståelig handling (Brug fx redskabet "[Perspektivskifte](#)" af Sundhedsstyrelsen eller tag [e-læringsmodulet Perspektivskifte](#) i Videnscenter for Værdig Ældreplejes E-læringsportal)

Beboerkonference

Beboerkonferencen er en systematisk mødeform, hvor ledere og medarbejdere mødes for at reflektere og analysere over en borgers adfærd eller en konkret situation, der kan opleves svær at håndtere i hverdagen. Dette gøres ved sammen at fortælle, lytte og reflektere gennem en struktureret proces med henblik på at skabe en fælles forståelse, mening og ejerskab hos alle medarbejdere og dermed styrke den faglige indsats. På Beboerkonferencen deltager en facilitator og ca. fem til ti medarbejdere på tværs af faggrupper og vagttag. Mødet følger en fast dagsorden og vil typisk vare 1½ time (Læs mere i demenshåndbogen "[Beboerkonferencen i praksis](#)" af Sundhedsstyrelsen)

BPSD-modellen

BPSD-modellen er særligt målrettet borgere med demens og er en metode til at nå hele vejen rundt om borgerens adfærd og symptomer gennem brug af særlige systematiske redskaber til observation, analyse, handling og evaluering. (Læs mere i "[BPSD-modellen. Metode til at målrette pleje af beboere med demens og adfærdsmæssige og psykiske symptomer](#)" af Sundhedsstyrelsen)

Domænemodellen

Domænemodellen kan hjælpe med at blive bevidst om, hvordan der tales om opgaven eller borgeren. Fx hvornår det er personlige holdninger, og hvornår det er en faglig refleksion. Domænemodellen er derfor god til at visualisere, hvornår samtalen blandt kollegaer bevæger sig væk fra hurtige handlingsforslag og

personlige synsninger og hen til en fælles faglig refleksion. (Se refleksionskortet "[Domænemodellen](#)" af Sundhedsstyrelsen)

Isbjerget

Isbjerget visualiserer, at der til grund for enhver uforståelig adfærd ligger en række fysiske og psykologiske behov, som man ikke umiddelbart kan se – ligesom man kun kan se toppen af et isbjerg. Isbjerget kan både bruges i forhold til borgeres adfærd og til at reflektere over adfærd hos pårørende eller medarbejdere (Se refleksionskortet "[Isbjerget](#)" af Sundhedsstyrelsen)

Trivselskarret

Trivselskarret er en figur, der kan bruges til at illustrere, hvilken trivsel borgeren er i ud fra farverne rød, gul og grøn. Trivselskarret kan også bruges som redskab til at reflektere over pårørendes eller medarbejders trivsel. Vurderingen af trivsel kan være med til at styrke refleksionen over den enkelte, vedkommendes behov samt hvilke tiltag, der kan øge trivslen. (Se refleksionskortet "[Trivselskarret](#)" af Sundhedsstyrelsen)

Se også et udpluk af refleksionskort og en beskrivelse af, hvordan de kan bruges, i håndbogen "Beboerkonferencen i praksis". Der er desuden mulighed for at tage forskellige kurser i Videnscenter for Værdig Ældreplejes [e-læringsportal](#).

2.1.2. Supervision

Formål med supervision

Supervision giver medarbejderne mulighed for både tankemæssigt og følelsesmæssigt at bearbejde evt. stressfyldte påvirkninger fra arbejdet med det formål at fremme den faglige udvikling. Supervision har ikke primært til formål at hjælpe med specifik problemløsning, som ved faglig sparring, selvom supervisionen tit vil have dette som en afledt effekt gennem fokus på, hvordan medarbejdere bliver påvirket i deres arbejde (Læs fx mere i "Rørt, ramt og rystet. Supervision og den sårede hjælper" af Bang). Der er generelt forskellige tilgange og forståelser af supervision i ældreplejen. Det der karakteriserer supervision i denne sammenhæng er, at det er fastsat, hvor ofte supervision foregår, og at det er et aftalt møde med supervision som formål.

Supervision giver medarbejderne et forum for at tale om situationer, der kan være svære, og dermed give dem værktøjer til at håndtere dem. Fælles for al supervision er bestræbelserne på at skabe fælles erkendelsesprocesser, som øger medarbejderens overblik over arbejdsopgaver og dilemmaer. Dette er med til at styrke fagligheden og forebygge omsorgstræthed og forråelse. Supervision kan bruges som metode til at styrke medarbejdernes trivsel og give større indsigt i egen eller kollegaers måde at bruge deres faglighed på. Derudover giver supervision en ramme for, at man som medarbejder kan italesætte svære følelser og dilemmaer knyttet til ens arbejde.

Supervision kan dermed beskrives som en systematisk, struktureret og rammesat session, hvor medarbejderne i plejeenheden er i centrum.

Organisering og tilrettelæggelse af supervision

Tilrettelæggelse af supervision varierer. Kendetegnet ved supervision er, at det bør foregå systematisk som et forløb. Ekspert på området beskriver supervisionen som et refleksionsrum, som kan være afgørende for at forebygge omsorgstræthed og forråelse. Nogle steder anvendes supervisionen som et redskab til at håndtere svære episoder, som er sket.

Supervisionen faciliteres af en person, der har de nødvendige kompetencer. Supervision kan både ske ved inddragelse af interne og eksterne supervisorer. Der kan forekomme stor variation i selve tilrettelæggelsen af supervision, herunder fx kadence, varighed, deltagerkreds, internt eller eksternt faciliteret forløb mv. Man kan med fordel organisere supervision i grupper på tværs af vagtlag med de medarbejdere, der har de samme borgere. Ofte er der tale om gruppebaseret supervision med grupper af fx maks. otte til ti medarbejdere. Nogle eksperter peger på, at lederen gerne skal være involveret og have fokus på også at forsøge at komme med løsninger. I praksis er der både eksempler på, at ledere deltager og ikke deltager i selve supervisionen. For at få bedst udbytte af supervisionen er det afgørende, at der er en tryk atmosfære, og at man ikke har grund til at frygte at blive udsat for negativ kritik. Ligeledes bør supervisor have en positiv og anerkendende tilgang og afstå fra rollen som autoritet og ekspert (Læs mere i "Grundbog i Belastningspsykologi" af Høgsted).

Eksempler

Der findes forskellige eksempler fra praksis på, hvordan man kan arbejde med supervision i ældreplejen. Eksemplerne nedenfor er baseret på interviews med to kommuner:

- Supervisionen varetages af en ekstern, som er facilitator for flere teams. Lederen deltager i supervision og lytter, men styrer ikke samtalerne. Det kan være en fordel, da ledelsen dermed hører hvilke problematikker, der optager medarbejderne.
- Supervisionen kan være tilrettelagt med sessioner, der varer 2-3 timer med interval af 3-4 uger. Eller fx 5 timer hver 5. uge. En leder nævner, at tidspunktet kl. 12-17 kan være et godt tidspunkt at afvikle supervision, da tidspunktet overlapper med vagttag.
- Under selve supervisionen bestemmer medarbejderne, hvilke temaer de ønsker at drøfte. Medarbejderne "medbringer" hver især et tema, og to temaer bliver udvalgt til supervision. I første omgang lytter kollegaerne og må ikke afbryde og herefter åbnes op for en fælles samtale. Et tema varer ca. 30 min af supervisionen.
- Medarbejderne oplever, at supervision er med til at opbygge tillid og relationer og at den psykologiske tryk styrkes gennem supervision.

2.1.3. Skabe et rum for at stoppe op og lytte til hinanden

Formål med at skabe et rum for at stoppe op og lytte til hinanden

Formålet er at være fælles om de svære følelser og oplevelser, der kan opstå i forbindelse med arbejdet. Der er flere forholdsvis velbeskrevne metoder, som viser, hvordan man systematisk i en gruppe kan være fælles om det, der er svært. Til forskel for faglig sparring og supervision er formålet med at skabe rum for at stoppe op og lytte til hinanden ikke, at andre skal komme med gode råd, eller at der skal være en dialog om

det, der bliver sagt. I stedet takker de lyttende kollegaer blot for, hvad kollegaen har delt. Det at få fortalt om de ting, der er svære, giver i sig selv ofte mere "plads indeni". Man får bearbejdet sine oplevelser og mærker, at man ikke er alene med de svære tanker og følelser, som kan opstå i forbindelse med arbejdet.

Organisering og tilrettelæggelse

De eksempler, der præsenteres nedenfor, har alle en specifik fremgangsmåde og kræver dermed også en særlig forberedelse. Fælles for metoderne er, at det er en gruppe kollegaer, som i en fastlagt ramme taler sammen og lytter til hinanden. Den enkelte har mulighed for at fortælle om sin oplevelse, fortælle hvordan man har det, mens de andre lytter. Man har mulighed for at dele både sine tanker og følelser.

Eksempler

Lejrbålet

Lejrbålet er en metode skabt af psykolog Per Isdal. Han bruger bevidst analogien om at sidde omkring et bål, da det er et billede som dels er genkendeligt, men også i praksis er blevet brugt i umindelige tider til at mødes og tale sammen.

Metoden har en fast struktur, hvor man hver især først har tid til at vende blikket indad og undersøge, hvordan man har det. Man identificerer én følelse – og får derefter en efter en mulighed for at fortælle ud fra den følelse. Ikke alle behøver at fortælle hver gang. I denne metode kan man benytte en bålmester, hvis rolle bl.a. er at sikre, at rammerne bliver holdt.

Per Isdal fremhæver, at noget af det vigtigste i denne metode er, at man sidder sammen i en rundkreds – som hvis man sidder rundt om et bål. Så når man fortæller, bliver man både lyttet til, og man bliver set (Læs mere i "Medfølelsens pris. Når professionelle hjælpere har brug for hjælp" af Isdal)

Fiskerbænken

Fiskerbænken er en metode, som er udviklet af Rikke Høgsted. Her er analogien også brugt bevidst. Danmark er en gammel fiskerination, og fiskeri er et højrisikoerhverv. Så fiskere har skabt deres egen form for debriefing. De sidder på en bænk, sammen, og skuer ud over havet. Nogle gange er de bare sammen, stille. Andre gange fortæller de om deres oplevelser på havet.

Metoden bygger altså på, at man sidder på en række, gerne med udsigt, og skiftevis har plads og rum til at fortælle. Her kan man også benytte en "skipper", som bl.a. sikrer rammerne. (Læs mere i "Grundbog i Belastningspsykologi" af Høgsted eller på [Institut for Belastningspsykologis hjemmeside](#))

Debriefing

Debriefing er en metode, som i mange år er brugt af frontpersonale; Mennesker der står forrest, der hvor der sker voldsomme hændelser, kriser mm. I denne kontekst kunne det fx være politifolk, reddere og mennesker, der arbejder ved krigsfronten. Metoden er udviklet i forbindelse med traume- og krisearbejde.

Metoden er med tiden blevet mere udbredt, så mange forskellige erhvervsgrupper benytter sig nu af debriefing. Ligesom supervision er der forskellige tilgange til, hvordan man bruger debriefing. Men fælles er, at personalegruppen enten mødes i et fast rul eller fast efter voldsomme episoder og hver især fortæller om de tanker og følelser, som er opstået. ([Her er et eksempel på en guide til afholdelse](#))

2.2. Modeller og metoder relateret til ledelses- og organisatorisk niveau

Nedenfor beskrives modeller og metoder til at forebygge omsorgstræthed og forråelse på et ledelses- og organisatorisk niveau. I forhold til afsnit 2.1 beskrives disse lidt bredere, da der her ikke er tale om en specifik fremgangsmåde, men nærmere forskellige greb for hhv. at fremme faglig ledelse, og hvordan man i organisationen kan planlægge og tilrettelægge arbejdet, så risikoen for omsorgstræthed og forråelse mindskes.

2.2.1. Faglig ledelse

Formål med styrket faglig ledelse i relation til omsorgstræthed

Faglig ledelse kan overordnet forstås som en relationel ledelsesadfærd, der er rettet mod at skabe og understøtte den faglige kvalitet i opgaveløsningen og sætte retning med udgangspunkt i faglige normer og viden. Den faglige ledelse, der praktiseres i ældreplejen, har en central betydning for forebyggelse af omsorgstræthed. Mangel på faglig ledelse kan også udgøre en risikofaktor for forekomsten af omsorgstræthed (Læs mere i "Faglig ledelse: Hvad er det? Og hvordan ser det ud i praksis?" af Grøn og Møller).

Styrket faglig ledelse og faglig kvalitet på arbejdspladsen kan bidrage til at øge medarbejdernes trivsel, fordi medarbejderne herigennem både oplever at være bedre klædt på til at løse deres opgaver og en større motivation for at udføre deres arbejde.

Ledere som udfører faglig ledelse spiller en afgørende rolle i at fastholde, at borgere og pårørende mødes med ordentlighed i samtlige situationer. Det kræver, at de er i stand til at gøre medarbejderne opmærksom på, når der sker noget, som ikke er i orden og efterfølgende at gå i dialog om, hvad der skal til for at forhindre, at det sker igen (læs mere i: "Når gode mennesker handler ondt" og "Mennesket er motiveret" af Birkmose)

En undersøgelse af Fremfærd Sundhed og Ældre om faglig ledelse på ældreområdet viser, at fokus på forråelse i relationen til ældre borgere har betydning for lederne og den faglige ledelse på mindst to måder: For det første bliver lederne nødt til løbende at sikre sig, at der hersker den ønskede kultur på arbejdspladsen, og at de formulerede, fælles værdier, fx værdighed, rent faktisk også praktiseres i hverdagen. For det andet skal lederne håndtere den situation, at medarbejderne oplever sig mistænkeliggjort og ringeagtet af omverdenen, fordi en del af befolkningen tror, at sagerne i medierne giver et retvisende billede af situationen i hele sektoren. Derfor handler en del af faglig ledelse også om at gengive medarbejderne faglig stolthed og selvtillid samt mere generelt at tale ældreplejen frem som en attraktiv arbejdsplads (læs mere i "[God faglig ledelse i ældreplejen](#)" af Fremfærd Sundhed og Ældre).

Organisering og tilrettelæggelse

Alle med et fagligt ledelsesansvar i dagligdagen i enten hjemmepleje eller plejebolig har en ledelsesrolle, der kommer i spil i arbejdet med at gennemføre forandringer og forbedringer i hverdagen. Faglige ledere kan således både være formelle ledere som fx forstander for et plejecenter, men også demenskoordinatorer, teamledere, udviklingssygeplejersker etc., som udfører faglig ledelse i hverdagen (læs mere i demenshåndbogen "[Faglig ledelse i praksis](#)" af Sundhedsstyrelsen).

Litteraturen så vel som praksis peger på, at det er væsentligt at lederen er til stede og involveret i hverdagens faglige praksis, herunder at være tilgængelig for faglig sparring, dialog og refleksion. Ledelsen har et ansvar for at sikre psykologisk tryghed (læs mere i "God faglig ledelse i ældreplejen" af Fremfærd Sundhed og Ældre).

Eksempler

Der er forskellige elementer i den faglige ledelse, der kan være med til at fremme fagligheden og forebygge, at forråelse og omsorgstræthed forekommer i arbejdet. Sundhedsstyrelsen peger i håndbogen om "Faglig ledelse i praksis" på 9 elementer, der kan fokuseres på, for at fremme faglig ledelse:

- Sæt kerneopgaven i centrum
- Understøt personcentreret omsorg
- Praktiser personcentreret ledelse
- Vær tæt på praksis og gå forrest
- Skab refleksion
- Tal et fagligt sprog
- Skab læring
- Understøt samarbejde og vidensdeling på tværs
- Følg op på effekt og kvalitet

(Læs mere i demenshåndbogen "[Faglig ledelse i praksis](#)" af Sundhedsstyrelsen. Se også: "[God faglig ledelse i ældreplejen: De seks kendetegn](#)" og "[Dialogkort – God faglig ledelse i ældreplejen](#)" af Viden på Tværs).

Når man bliver opmærksom på, at forråelse er blevet en del af kulturen på arbejdspladsen, handler faglig ledelse om at undgå at individualisere problemerne, sådan at de kommer til at handle om en enkelt medarbejder. Forråelse er et kollektivt problem. Faglige ledere bør derfor – sammen med medarbejderne – finde ud af, hvorfor forråelsen er opstået. Her er et særligt fokus på afmagt vigtigt. Medarbejderne og den faglige leder bør identificere de konkrete afmagtssituationer for at kunne arbejde med at finde faglige alternativer til forråelsen (læs mere i "Når gode mennesker handler ondt" og "Mennesket er motiveret" af Birkmose).

2.2.2. Organisering af arbejdet

Formål med organisering af arbejdet i relation til omsorgstræthed

Planlægning og tilrettelæggelse af arbejdet er et organisatorisk greb, der kan forebygge risikoen for, at der opstår omsorgstræthed. Både de fysiske og psykiske rammer for arbejdet kan påvirke samarbejdet mellem medarbejdere samt den enkelte medarbejders muligheder for at udføre sit arbejde. Det er således relevant, at det på arbejdspladsen overvejes, hvordan arbejdet kan planlægges og tilrettelægges, så der tages størst muligt hensyn til medarbejdernes og borgernes trivsel. Faglige eksperter på området fremhæver organisatoriske indsatser som centrale med henblik på at forebygge omsorgstræthed i arbejdet med høje følelsesmæssige krav.

Organisering og tilrettelæggelse

Når der iværksættes tiltag til at forebygge omsorgstræthed er det centralt, at der løbende følges op på, om tiltagene implementeres som planlagt og derudover virker efter hensigten. Medarbejdernes oplevelser og erfaringer er en vigtig kilde til viden om de eksisterende forhold på arbejdspladsen (Se fx [Det Nationalt Forskningscenter for Arbejdsmiljø's trivselspakke: "Et værktøj til bedre psykisk arbejdsmiljø"](#)).

Eksempler

Litteraturen og eksperter på området kommer med flere bud på, hvordan man i ældreplejen med fordel kan arbejde med rammer for arbejdet og arbejdets organisering:

- Tilrettelæg arbejdet, så der er variation i opgaverne. Følelsesmæssigt krævende opgaver kan fx afveksles med andre typer opgaver, fx administrative opgaver, eller varieres ift. kompleksitet eller problemstilling hos de borgere, som medarbejdere har kontakt med.
- Pausekultur, der giver mulighed for at tage korte pauser mellem krævende borgerkontakt.
- Systematisk opmærksomhed på medarbejderes behov og mulighed for at forberede, varetage og efterbearbejde kontakten til de borgere, de hjælper, ved fx at afsætte tid til sparring, refleksion og supervision.
- Øget medarbejderindflydelse fx omfordeling af opgaver efter belastningsgrad eller at fordele borgere på en vagt efter vurderinger af, hvor krævende borgerne føles.
- Tilstrækkelig med tid til at udføre de opgaver, der knytter sig til kontakten med den enkelte borger, bl.a. til forberedelse, varetagelse og opfølgning.
- Tilstrækkelig og hensigtsmæssig oplæring og instruktion i at udføre arbejdet
- Planlægge en fast møderække med opmærksomhed på vagtplaner, at medarbejdere fra alle vagt-lag får mulighed for at deltage i møder o.l. Fx kan man aftale en fast dag at mødes som udgangspunkt, hvor fx arbejdsmiljørepræsentanten justerer løbende af hensyn til at flest medarbejdere kan deltage.

2.3. Eksempler på modeller og metoder fra praksis

Nedenfor præsenteres to eksempler på anvendelsen af modeller/metoder/tilgange til at forebygge omsorgstræthed og forråelse i praksis. Disse tilgange har til dels overlap med de ovenstående modeller og metoder, men er på nogle områder også oversat til praksis på måder, som ikke nødvendigvis er direkte sammenlignelige med de andre præsenterede modeller og metoder. De er dermed eksempler på, hvordan den enkelte arbejdsplads kan tilpasse og udvikle arbejdet med at forebygge og håndtere omsorgstræthed og forråelse, så det passer til de lokale forhold og giver mening for ledelse, medarbejdere og borgere. Fælles for eksemplerne er dog, at de udspringer af teorier. Således udspringer eksemplet med kerneopgaven bl.a. fra Dorthe Birkmoses teori om forråelse (læs mere i "Når gode mennesker handler ondt" af Birkmose) og eksemplet med psykologisk tryghed udspringer af Amy Edmondsons teori om psykologisk tryghed (læs mere i "Den frygtløse organisation" af Edmondson).

2.3.1. Eksempel fra en kommune, der tager udgangspunkt i kerneopgaven

En kommune har arbejdet intensivt med at styrke medarbejdernes og ledernes kompetencer bl.a. med henblik på at forebygge forråelse og omsorgstræthed. Fokus har i den forbindelse været personcentreret omsorg og faglig ledelse. Man har fx valgt at arbejde med beboerkonferencen som metode i arbejdet med borgerne. Kommunen har derudover lagt vægt på et overordnet mål om at definere og synliggøre kerneopgaven for alle medarbejdere i organisationen – fra administrative medarbejdere på rådhuset til personale i plejecentre. Man gennemførte en inddragende proces for at definere kerneopgaven, sådan at alle potentielle opgaver og ageren i organisationen kan blive holdt op mod den og vurderet, om det er med til at løse kerneopgaven. Samtidig har det været en bevidst prioritering at skabe rammer for, at ledere skal bedrive faglig ledelse, så man som leder er med i de faglige opgaver og ikke alene har fokus på administrative og strategiske ledelsesopgaver. Dermed kan lederne også være på forkant med de svære opgaver, som kan være belastende for medarbejderne og kan medføre afmagtsfølelser. Når der opstår situationer enten med borgere, medarbejderne imellem eller hvis lederne har udfordringer, så får kommunen en ekstern psykolog til at give supervision.

2.3.2. Eksempel fra et plejecenter, der arbejder med psykologisk tryghed

I en kommune har man gennem et forløb fra Sundhedsstyrelsen fået introduktion til Amy Edmondsons teori om psykologisk tryghed. Det blev en måde hvorpå man nu sigter mod at arbejde med de forskellige problematikker, der opstår i pleje- og omsorgsarbejdet. Det værende både konkrete udfordringer med en borger og mere overordnet en forebyggelse af omsorgstræthed og forråelse. For at modvirke de problemer, som man på plejecentret var blevet opmærksom på, heriblandt en begyndende forrået kultur, indførtes ugentlige møder kaldet "psykologiske tryghedsmøder". Her kunne medarbejderne give udtryk for både det, der går godt i deres arbejde, men især også det, der er svært. Møderne har bl.a. gjort, at der nu er en større åbenhed til og bevidsthed omkring at indgå i faglige dialoger i dagligdagen, både kollegaer imellem og mellem medarbejdere og ledelse. Dette har bl.a. medført, at alle på plejecentret nu forholder sig aktivt til de rutiner, der har været der i mange år, og hvorfor de er, som de er. Et eksempel er, at den tilgang man havde tidligere, hvor alle borgere som udgangspunkt fik den samme pleje, på den samme måde, nu er blevet til en mulig drøftelse og refleksion over, hvordan pleje- og omsorgsopgaverne skal løses hos den enkelte borger.

Udvalgt baggrundslitteratur til inspiration i arbejdet med at forebygge omsorgstræthed og forråelse

Arbejdstilsynet (2020). Bekendtgørelse om psykisk arbejdsmiljø nr. 1406 af 26. september 2020 ([Bekendtgørelse om psykisk arbejdsmiljø - Arbejdstilsynet \(at.dk\)](#))

Arbejdstilsynet (2023). Vejledning 4.2.1, Høje følelsesmæssige krav i arbejdet med mennesker ([Høje følelsesmæssige krav i arbejdet med mennesker - Arbejdstilsynet \(at.dk\)](#))

Arbejdstilsynet (2023). IGLO-ark: Værktøj til mere trivsel. [Hjemmeside](#). (senest besøgt august 2023)

APV-portal. Psykisk arbejdsmiljø i APV-processen (2023). IGLO-modellen: Hvem gør hvad?. [Hjemmeside](#) (senest besøgt august 2023)

Bang, Susanne (2002). Rørt, ramt og rystet. Supervision og den sårede hjælper. København: Nordisk Forlag A/S

Bauer, Joachim (2006). Hvorfor jeg føler det, du føler. Intuitiv kommunikation og hemmeligheden ved spejlneuroner. København: Borgens Forlag

Birkmose, Dorthe (2013). Når gode mennesker handler ondt. Tabuet om forråelse. Odense: Syddansk Universitetsforlag

Birkmose, Dorthe (2021). Mennesket er motiveret. Derfor er vores arbejde så meget mere end styring. Odense: Syddansk Universitetsforlag

Det Ethiske Råd (2022). Omsorg i Sundhedsvæsenet. Redegørelse.

Døssing, A., Svendsen, C. T., & Ankersen, P. V. (2021). *Supervision på plejecentre i Kolding Kommune: evalueringsrapport*. VIA University College.

Edmondson, Amy C. (2020). Den frygtløse organisation. København: DJØF Forlag

Fremfærd Sundhed og Ældre (2022). God faglig ledelse i ældreplejen. Vilkår - Kendetegn - Eksempler.

Grøn, H. C., & Møller, A. M. (2019). Faglig ledelse: Hvad er det? og hvordan ser det ud i praksis? Ledelse i Morgen. Tidsskrift for Pædagogisk Ledelse., 1, 8–10.

Hansen, Rikke S. (2020). Ida er pisseprovokerende. København: Akademisk Forlag

Høgsted, Rikke (2019). Grundbog i belastningspsykologi. København: Forlaget ICTUS

Isdal, Per (2017). Medfølelsens pris. Når professionelle hjælpere har brug for hjælp. København: Akademisk Forlag

Jensen, Anne-Mette S. (2022). Omsorgstræthed. Syv forebyggende principper. København: Akademisk Forlag

Ljungmann, Iben (2018). En enkelt bevægelse med stor effekt - Perspektivskifte som metode. Systemisk Narrativt Forum, 4(10), 10-23

Sundhedsstyrelsen (2020). Afdækning af eksisterende viden, metoder og praksis ift. at forebygge, håndtere og lære af udadreagerende adfærd i ældreplejen i et arbejdsmiljøperspektiv. København: Sundhedsstyrelsen. Udarbejdet af Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø for Sundhedsstyrelsen

Sundhedsstyrelsen (2020). Anbefalinger og inspiration til at forebygge, håndtere og lære af voldsomme episoder og udadreagerende adfærd i ældreplejen. København: Sundhedsstyrelsen

Sundhedsstyrelsen (2020). Beboerkonferencen i praksis. København: Sundhedsstyrelsen

Sundhedsstyrelsen (2019). Faglig ledelse i praksis. København: Sundhedsstyrelsen

Sundhedsstyrelsen, Videnscenter for Værdig Ældrepleje (2023) Redskaber. Herunder: Perspektivskifte, Domænemodellen, Isbjerget, Trivselskarret mm. [Hjemmeside](#) (senest besøgt august 2023)

Viden på Tværs (2023) Dialogkort om faglig ledelse i ældreplejen. [Hjemmeside](#) (senest besøgt august 2023)

Viden på Tværs (2023) God faglig ledelse i ældreplejen: De seks kendetegn. [Hjemmeside](#) (senest besøgt august 2023)

Videnscenter for Værdig Ældreplejes [E-lærings portal](#) (senest besøgt august 2023)

Videnscenter for Værdig Ældreplejes temadag i september 2022: [Hjemmeside](#) (senest besøgt august 2023)

Sundhedsstyrelsens kommende analyser på området, efterår 2023

VIVE laver en analyse af omsorgstræthed for Videnscenter for værdig ældrepleje, Sundhedsstyrelsen. Analysen vil udkomme i efteråret 2023.

Desuden laver VIVE analyser af Systematik i arbejdet med værdighed i ældreplejen og Faglig ledelse for Videnscenter for værdig ældrepleje, Sundhedsstyrelsen. Disse analyser vil ligeledes udkomme i efteråret 2023.

Analyserne vil blive offentliggjort på Sundhedsstyrelsens hjemmeside

Bilag

Nedenfor ses en oversigt over interviewede videnspersoner.

Navn/stillingsbetegnelse	Organisation
Iben Ljungmann Psykolog (cand. psych.), specialist i arbejds- og organisationspsykologi, forfatter, partner i Inpraxis	Inpraxis
Dorthe Birkmose Psykolog (cand. psych.), foredragsholder og forfatter	Dorthe Birkmose
Per Isdal Psykolog (cand. psych.) og psykoterapeut, forfatter, assisterende direktør og leder for Alternativ til Vold i Stavanger	Alternativ til vold
Socialfaglig konsulent	VISO, Social- og Boligstyrelsen
Forsker	Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø

Sundhed for alle ♥ + ●