

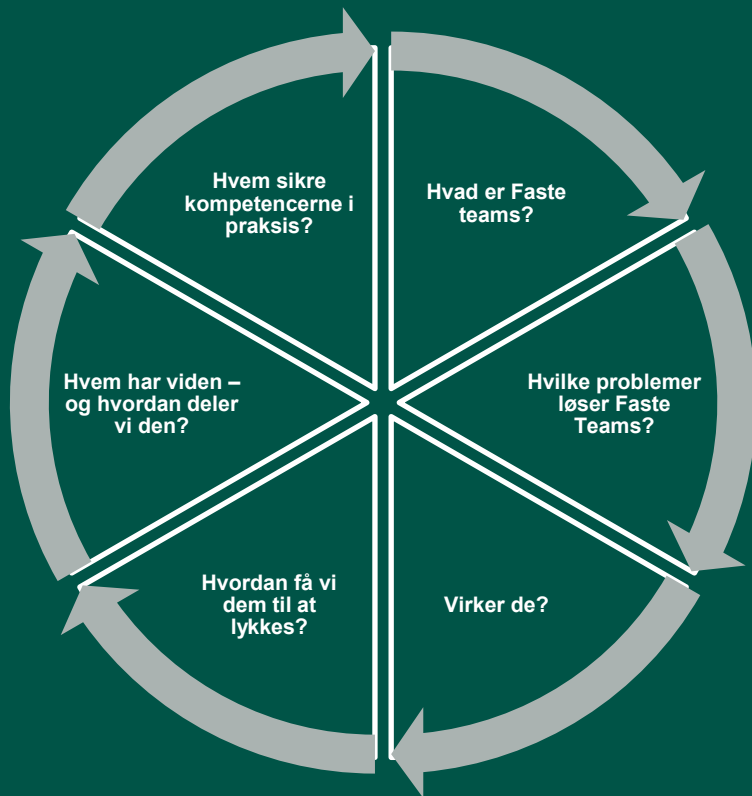
# INNOVATION I FREMTIDENS SUNDHEDSVÆSEN - ERFARINGER OG REFLEKSIONER FRA IMPLEMENTERING AF FASTE TEAMS I DEN KOMMUNALE HJEMME(SYGE)PLEJE

**Benjamin Olivares Bøgeskov**

**DASYS**

Forfatters navn  
20. februar 2026

## Hvorfor tale om Faste Teams?



- Et af de største innovationsinitiativer i ældreplejen i mange år
- Kræver **strukturelle** og **organisatoriske** forandringer
- Forudsætter **nye kompetencer** og **kulturel forankring** i praksis
- i vidste ikke fra start:
  - Hvordan teams skulle se ud i praksis
  - Om og hvordan de ville fungere
  - Hvordan medarbejdere bedst trænes til den nye model
- Det har været uklart **hvad vi skal måle på**, og **hvordan vi definerer succes**
- Ingen én aktør har al den viden, kommuner har brug for
- Behov for, at **viden udvikles, deles og samles** på tværs af kommuner og forskningsmiljøer

# Hvad er ”Faste Teams”

Med ældreformen indføres helhedspleje, mere selvbestemmelse og genkendelighed

## Pulje: Faste teams i ældreplejen

07-10-2021

Der er udmeldt en ansøgningspulje til faste teams i ældreplejen. Ansøgningsfrist: 1. november 2021 kl. 12:00

En god hjemmepleje kræver tætte relationer mellem medarbejdere og borger. Mange forskellige medarbejdere kan skabe utryghed hos den enkelte borger.

En række danske kommuner arbejder i disse år på at udvikle ældreområdet blandt andet med inspiration fra den hollandske Buurtzorg-model. Modellen lægger op til en integreret hjemmesygepleje og hjemmepleje med fokus på organisering af plejen i selvstyrende teams og personkontinuitet. Det prioriteres også at anvende ressourcer på ledelse, administration og dokumentation.

Erfaringerne peger på, at organisationsformen har medført en bedre kontinuitet, en bedre tværfaglig indsats med afsæt i borgerens behov, en bedre borgeroplevet kvalitet og et reduceret sygefravær blandt personalet.

Helhedspleje leveret af faste teams giver den ældre selvbestemmelse og indflydelse på, hvilken hjælp der gives i det daglige. Udgangspunktet er den ældres aktuelle ønsker og behov. Med helhedspleje er det mere kendte ansigter, der kommer hos den ældre, og som kender den ældres vaner og behov.

Den 17. december 2021 udloddede Socialstyrelsen 191,6 mio. kr. til forsøg i 25 kommuner med faste teams i ældreplejen fra 2022 til 2023. Formålet med puljen er at støtte projekter, der udvikler og afprøver nye veje til at sikre mere stabilitet og kontinuitet i ældreplejen, gennem etablering af faste, selvstyrende og tværfaglige teams.

# Hvorfor

## Organisatoriske argumenter

- Styrker kontinuitet og sammenhæng i plejen
- Effektiv ressourceanvendelse og færre fejl
- Understøtter tværfagligt samarbejde

## Patientcentrerede argumenter

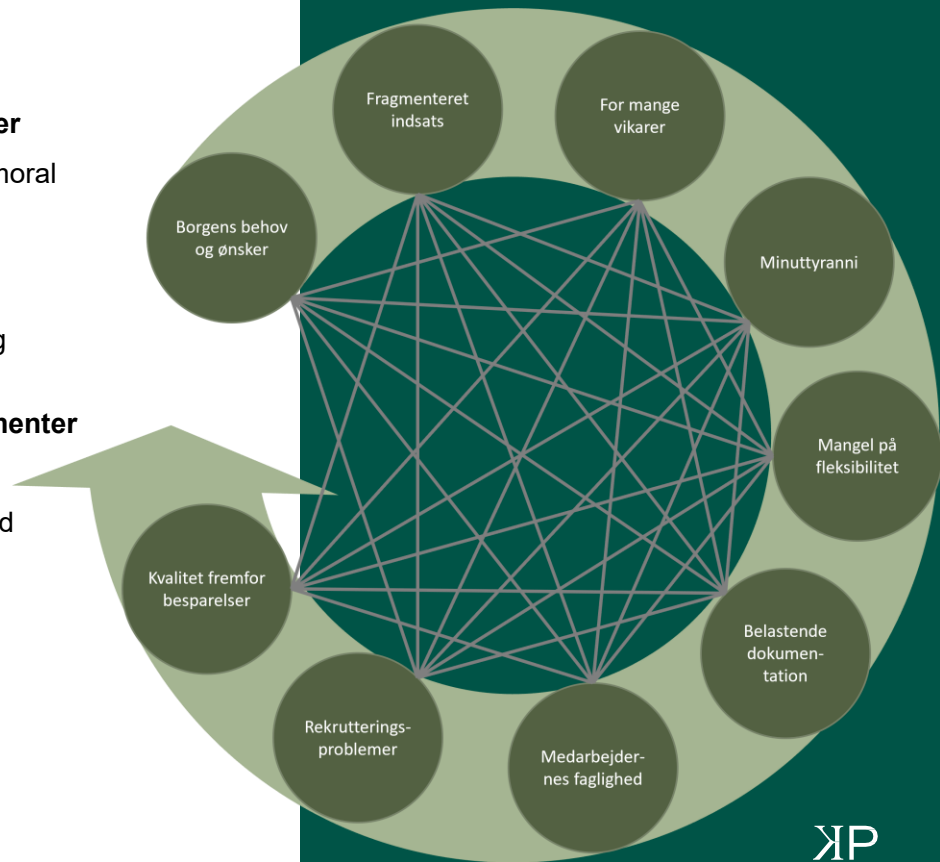
- Skaber tryghed og tillid for borgerne
- Bedre kvalitet og forebyggelse af sygdomsforværring
- Individuelt tilpasset pleje

## Personalemæssige argumenter

- Bedre arbejdsmiljø og mindre moral stress
- Mulighed for faglig udvikling og erfaringsudveksling
- Øget medarbejdertilfredshed og fastholdelse

## Politiske og strategiske argumenter

- Støtter værdig ældrepleje
- Understøtter borgernærsundhed



# Stemmer i mod

Det er ikke noget nyt

Idealet er godt, men skaber konflikter

Der forskel mellem Holland og Danmark

Mange penge til konsulent firme

Den mest komplekse til den mindst kvalificeret

Vi taber kvalitetstandard

Sygeplejersker mister faglige identitet og monofaglige sparring

Adressere ikke kilde af problemet centralisering

Er det bottom up eller top down?

Mange medarbejde trives i faste rutine

# BUURTZORG

 **10,000+**  
Professionals

 **8.7**  
Staff  
satisfaction

 **40%**  
Savings

 **24**  
Countries



## About us

Buurtzorg is a pioneering healthcare organisation established in 2006 with a nurse-led model of holistic care that revolutionised community care in the Netherlands.

Client satisfaction rates are the highest of any health care organisation, staff commitment and contentedness is reflected in Buurtzorg's title of Best Employer (4 out of the last 5 years) and impressive financial savings and increased productivity has been achieved. Ernst & Young documented savings of around 40 percent to the Dutch health care system if all care was provided this way, and a KPMG case study in 2012 found:

[Continue reading](#)

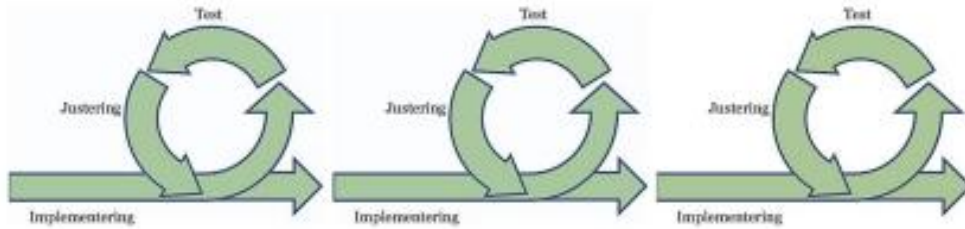
# Hvad er Buurtzorg

## Buurtzorg-modellens nøgleelementer

- **Selvstyrende teams:** 10-12 sygeplejersker, ingen mellemledere.
- **Helhedsorienteret pleje:** Fokus på patientens livssituation og selvstændighed.
- **Minimal administration:** En digital platform for nem dokumentation.
- **Relationel tilgang:** Langvarige relationer til patient og lokalsamfund.
- **Samarbejde og forebyggelse:** Netværksarbejde med pårørende og lokale ressourcer.
- **Flad struktur:** Ingen hierarki, ledelsen er støttende.
- **Kvalitet frem for kvantitet:** Fokus på meningsfuld pleje og patienttilfredshed.

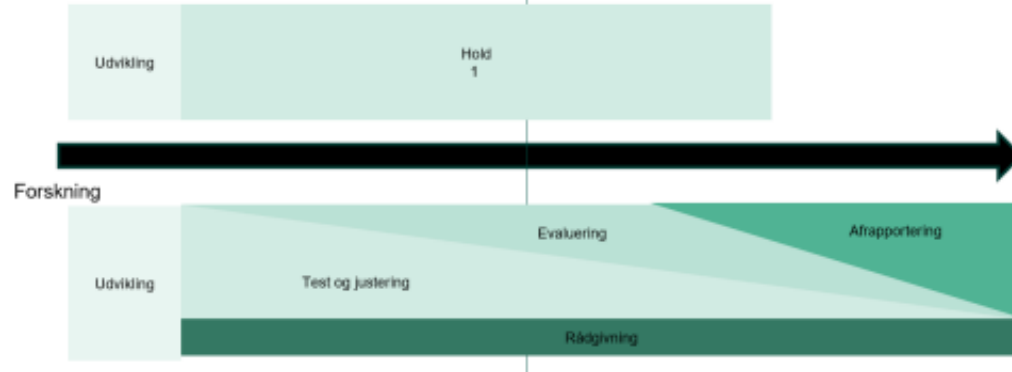


# Metode

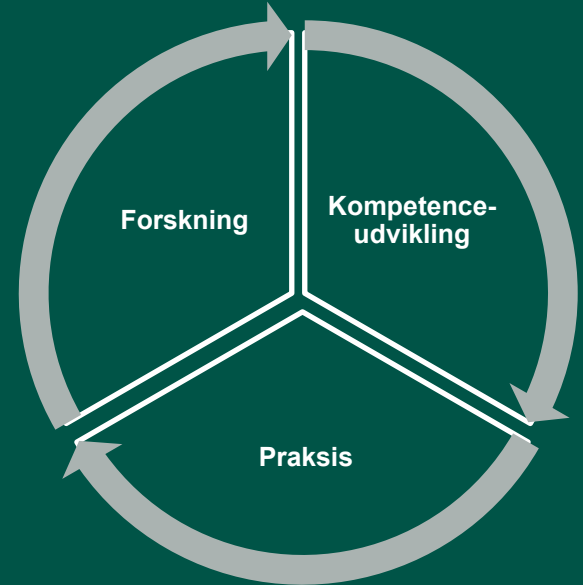


Figur 2 Iterativ proces

## Kompetenceforløb



## Integration



# KPs og faste teams



**Rudersdal – dynamiske teams**  
Formål  
At koble den eksisterende praksis sammen med kompetenceudvikling, der løbende justeres efter behov, samtidig med at der skabes viden om forandringer og identifikation af indsatsområder.

**Rudersdal – faste teams**  
Formål  
At identificere, forstå og udbrede den nødvendige viden og kompetencer, der



**Hillerød – En hverdag med kontinuitet, genkendelighed og høj kvalitet – faste, tværfaglige teams i Hillerød Kommune**  
Formål  
At udvikle og samtidig undersøge og evaluere, hvordan en omlægning af Hillerød Kommunes hjemmepleje og sygepleje til faste teams kan give borgeren en oplevelse af mere nærhed og omsorg i hjemmet.



2022



2023



2024

## Debat: Faste teams kan hjælpe med at forebygge moralsk stress og omsorgstræthed

Implementeringen af faste teams har vist sig at levere nogle særligt interessante resultater i forhold til, hvordan vi kan bekæmpe moralsk stress.

## Debat: Praktisk forskning og professionsuddannelse er nøgleelementer i implementering og skalering af faste, selvstyrende teams

Skalering kræver mere end udveksling af erfaringer. Det kræver systematisk vidensindsamling – med andre ord forskning.



**Clinical outcomes in self-managed interprofessional care teams in Danish municipalities 2025 -2026**

KP



Research paper

**Implementing interdisciplinary Buurtzorg derived teams in Danish municipalities – Qualitative descriptive study**

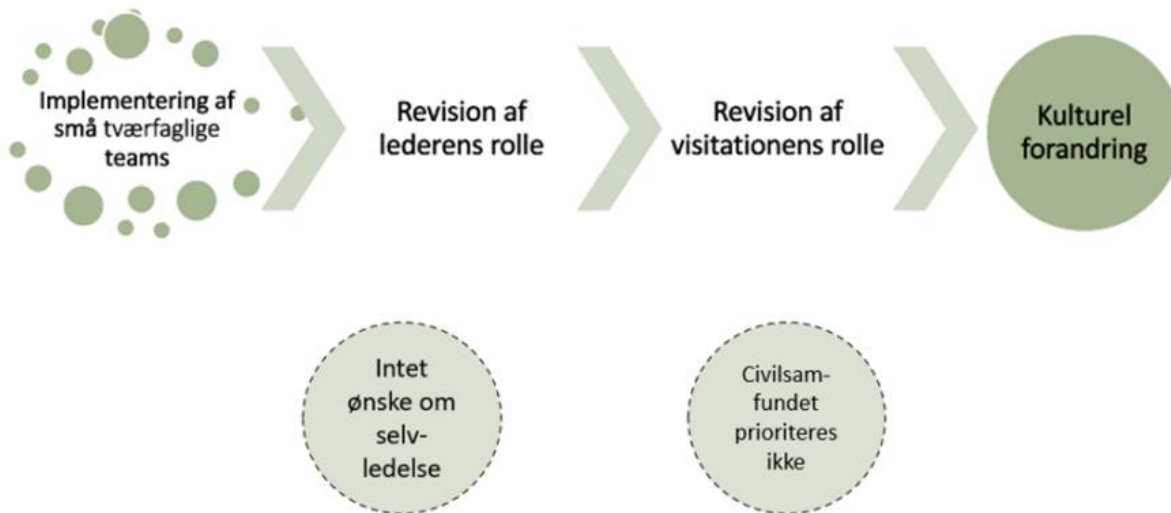
Nordic Journal of Nursing Research  
Volume 44 1–13  
© The Author(s) 2024  
Article reuse guidelines  
sagepub.com/journals-permission  
DOI: 10.1177/20571585241306175  
journals.sagepub.com/home/njr



Benjamin Olivares Bøgeskov<sup>1</sup> and Gry Segoli<sup>2</sup>

# Fra Buurtzorg til Faste teams

**Debat:** Der er ikke meget Buurtzorg tilbage i faste teams - er det et problem?



# Præsentation af resultater

## Positivt

Der opnås

- Fælles (og relevant) viden.
- Fælles (og klart) ansvar .
- Fælles (og hurtig) beslutning.

Det fører til:

- Bedre kvalitet (sammenhæng og forebyggelse), især i komplekse forløb.
- Mindre stress mere arbejdsglæde.
- Omkostningsreduktioner - særligt i komplekse forløb.

## Udfordringer

- Oplevelse af kaotisk implementering.
- Alt for mange borgere fra andre teams. Derved går fordelene ved et team tabt.
- Møder, der ikke bliver afholdt ordentligt, få deltagere, dårlige metoder.
- Stigende travlhed - ingen forbedring.

”Alle hører det, som er relevant om borgere.”

”Det er en fælles opgave at løfte borgere”

”Der defineres ansvar, hvem gør hvad. ”

”Vi skal ikke stå med beslutning alene”

”Jeg tror ikke, jeg før har oplevet, at noget gik så hurtigt”

”Jeg har det bedre fagligt”

# Påviste effekter af samarbejde i faste teams (Olivares Bøgeskov og Segoli, 2024)



## Hurtig og fælles beslutningsproces

Regelmæssige møder med en tydelig mødeledelse og dagsorden giver mulighed for at få drøftet observationer i forhold til borgernes funktionsniveau og helbredstilstand



## Dokumentationen bliver et fælles dialogredskab

Viden om borgere bliver en fælles faglig viden som teamet kan handle på.

Når dokumentationen bliver brugt som en del af møderne, bliver dokumentationen meningssskabende for medarbejderne og bliver prioriteret.



## Forbedring af kvalitet

Faste medarbejdere, der kommer hos borgerne øger muligheden for at observere tidlige tegn på forandringer i borgernes funktionsevne og helbredstilstand, hvilket medfører øget mulighed for at handle på forandringer og sikre det rette behandling og omsorg



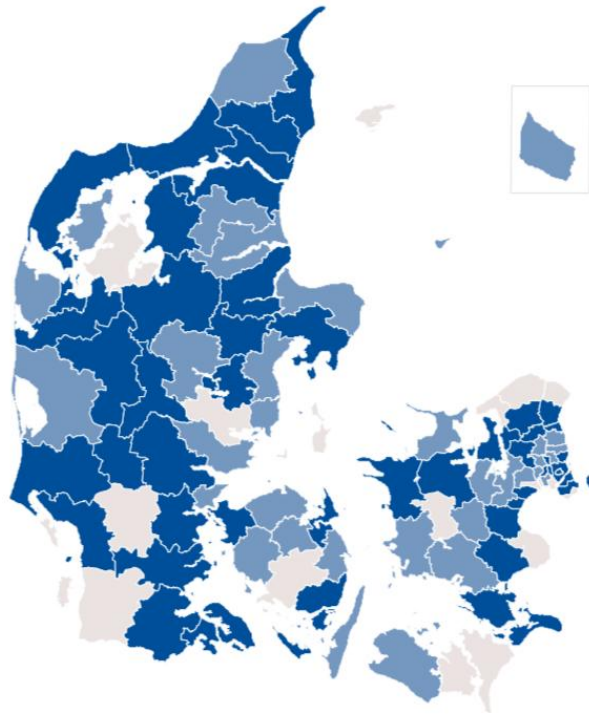
## Øget arbejdsglæde

Vellykkede implementering af teams medfører en forbedring af arbejdsglæden, idet medarbejderne oplever, at de ikke er alene om beslutningerne og ansvaret, men at indsatserne hos borgerne tager afsæt i en fælles faglig tilgang

# Forløbende kvantitative analyse

Analysen af de tilgængelige data er fortsat i proces. På nuværende tidspunkt giver datagrundlaget ikke mulighed for hverken at bekræfte eller afkræfte, om faste teams har haft en klinisk effekt.

# Kommuner med faste teams



■ Kommunen har fået midler fra en af de tre statslige puljer til deres udviklingsarbejde  
■ Kommunen arbejder på eget initiativ og har evt. deltaget i et netværk og/eller udviklingsrum

## Kommuner uden noget form for teams

Læsø  
Skive  
Horsens  
Samsø  
Vejen  
Fanø  
Tønder  
Guldborg Sund  
Sorø  
Halsnæs  
Gribskov  
Helsingør

”Tidligere sendte vi blot opgaver videre til hinanden. Nu arbejder vi sammen om at finde de bedste løsninger for borgerne,” fortæller Nana Bjerrum.

# Fra kaos til kontrol: Sygeplejersker styrker hjemmeplejen med faste teams i Holstebro

## Anbefalinger til faste tværfaglige teams

### Dansk Sygeplejeråds anbefalinger:

1. Helhedsorienteret pleje og sundhed kræver klinisk lederskab
2. Specialiseret sygepleje skal være en del af borgerens samlede forløb
3. Afsæt tid til sygeplejefaglig sparring og tværfaglig koordinering
4. Ansæt flere sygeplejersker og uddan flere med specialuddannelse i borgernær sygepleje og APN-sygeplejersker
5. Prioriter sygeplejefaglig ledelse på alle niveauer og skab de rette vilkår for lederne
6. Organisering skal kunne tilpasses lokal kontekst, og der skal følges op med forskning
7. Inddragelse af medarbejderne

# Medarbejdertilfredsheden bliver øget (MEN IKKE) som følge af større kontinuitet og indflydelse på egne opgaver

Ledere informerede om målbare fald i sygefraværet i nogle steder fra 9 til 4.4%.

Nogle medarbejdere rapporterer, at de har øget mulighed for at påvirke deres ruter eller planer, men indflydelsen på deres eget arbejde anses ikke som den primære styrke ved teams.

De vigtigste årsager til forbedringen af arbejdsglæden inkluderer:

- Oplevelsen af højere kvalitet for borgeren, da teams er bedre rustet til at imødekomme og understøtte borgernes behov, hvilket enkeltpersoner alene måske ikke kan opnå.
- Oplevelsen af ikke at stå alene med vanskelige beslutninger
- Støtten fra kolleger i svære situationer.

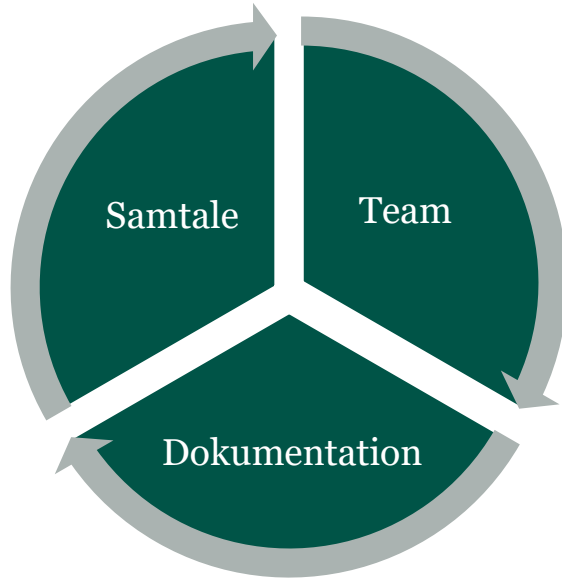
”...og arbejdsglæde, jeg går ikke hjem med ondt i maven, og jeg ved, jeg har haft en god dag, og man har handlet rigtigt og man har inddraget de kollegaer, man må inddrage”.

”Det gør noget med arbejdsglæden, at man får koordineret disse borgerforløb på en ordentlig måde, at man får hjulpet borger bedst muligt. Jeg synes, det giver en kæmpe arbejdsglæde, at man samarbejder tværfagligt.”

(citerer fra medarbejdere)

# Dokumentation og teams – en selvforstærkende cirkel

Bedre mundtlig kommunikation (Bedre kendskab til hinanden, nemt at række ud)



Bedre teammøder (fælles viden, kreative løsninger, og fælles beslutninger)

Bedre dokumentation (relevant, præcis og aktuel)

## Oplevelse af en selvforstærkende cirkel

”Interviewer: I mødes mere, og I skriver mere mere?”

**Deltager** (alle): Ja. (griner)

”Det [kommunikationspraksis] er blevet bedre efter faste teams, fordi vi har det i hovedet. Der bliver det som dokumenteres ude hos borgeren.

“Jeg synes ikke, at det er blevet mere belastende”

## Oplevelser af en negativt forstærkende cirkel

”Så skal jeg sidde og bruge rigtig meget tid på at dokumentere”

”I stedet for, at vi har fået mere dokumentation, kunne man også tænke. Hvad kunne man have lavet anderledes?”

(citerer fra medarbejdere)

Medarbejderne angav samlet, at deres samarbejde havde bidraget til

- at løfte deres faglige indsats
- bidraget til et bedre arbejdsmiljø da de havde følt sig utilstrækkelige
- reduceret oplevelse af moralsk stress

# Kompleks borgerforløb

- ”Der var ingen af os, der kunne overskue at skulle have den borger fast med alt det, der skulle laves.”
- ”Det var lige som om, når man trådte ind ad døren – ens faglighed, den dalede bare – fordi man ikke vidste, hvad man skulle stille op ”
- ”Borger spiller os jo ud mod hinanden”
- ”Alle var enige om, at der skal ske noget derude, men på en måde, så var det en gordisk knude, der sad fast”
- ”Det giver sindssyg god mening og det er alfa omega, at der faktisk er en gruppe, der også var med, som kender borgeren, og man ved, hvem du ringer til både fra os (hjemmeplejen) og sygeplejerske, og også den anden vej”
- ”Så lavede vi i samarbejde med lægen...”
- ”Vi snakkede sammen om at have et mål i en 3 dage...”
- ”Jeg fik et rigtigt godt forhold til borger”
- ”Borger nyder, at jeg kommer”
- ”Borger kan komme udenfor nu”
- ”Nu kan jeg lægge tingene frem, og så går jeg ud i køkkenet [...] og så kalder hun, når hun er klar. Det var aldrig gået, da jeg startede deroppe.”
- ”I virkeligheden er det jo det, faste teams kan”

# Borge der fylder meget

"Team oplever, at enkelte borgere ofte dukker op og fylder meget i teammøderne."

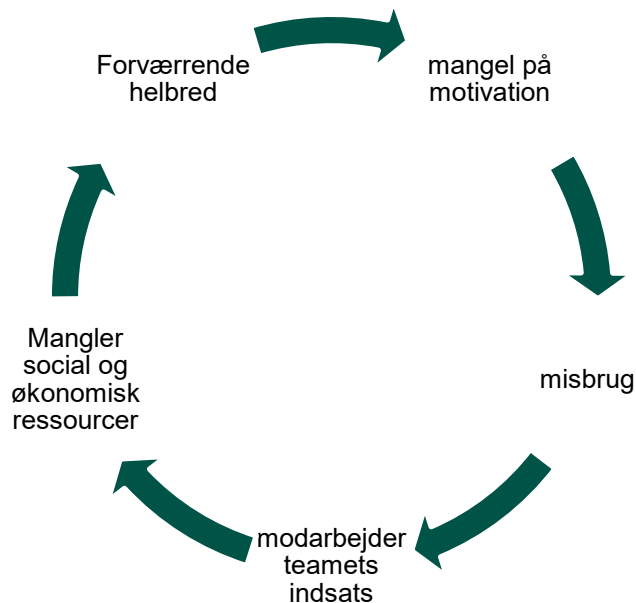
Er det et problem?

Det kan blive et problem, når teamet oplever, at de ofte diskuterer det samme uden at nå frem til en klar beslutning. Beslutninger bliver ikke implementeret ordentligt, er uensartede, dårligt koordinerede eller bliver glemt. Det kan også opleves som problematisk, hvis indsatserne ikke gavner borgeren.

"Der er én enkelt borger sat på dagsordenen. Teamet bruger lang tid på denne borger og den sagsbehandlende ergoterapeut er indover. Fin mødeledelse og fin rammesætning og opfølgning undervejs."

Felt noter

# Borgernes situation som en ond cirkel



"Teamets diskussioner svinger mellem at adressere individuelle problemer og at tackle hele situationen."

# Mulig forklaring

Teamet mangler de nødvendige vilkår, ressourcer og kompetencer til at hjælpe borgeren, men de søger ikke metodisk ekstern støtte

Teamet har de nødvendige ressourcer og kompetencer, men mangler en fælles forståelse af borgernes helhedssituation, en koordineret indsats, klare beslutninger og tydelige ansvarsområder.

”Det er som beslutninger bliver glemt to uge senere”

# Sundhedsmonitor

HOSPITAL PRAKSIS KOMMUNE STRUKTUR ØKONOMI POLITIK DEBAT NAVNE

NYHEDER

## **Kronik:** Eftersom faste teams i ældreplejen ser ud til at fungere, har vi så misforstået problemet?

Når vi ser nærmere på de positive resultater og de forklaringer, som de fagprofessionelle giver på, hvorfor faste teams fungerer, må vi sætte spørgsmålstejn ved, om vi måske har misforstået udfordringerne i forbindelse med hjemmesygepleje, skriver en underviser og en forsker fra Københavns Professionshøjskole.

# Struktur og kultur



## 8.3 "Kulturforandring" fremstår centralt

Evalueringen finder, at det at lykkes med "kulturforandring" bliver forbundet med evnen til at opnå og fastholde resultater. Bag det abstrakte begreb ligger en voksende erkendelse af, at arbejdet med faste, tværfaglige og selvstyrede teams handler om andet og mere end praktisk organisering. Særligt lederne har undervejs erfaret, at der er tale om en grundlæggende omstilling, som udfordrer faglige identiteter og en lang række forhold, der på tværs af involverede tages for givet i forhold til arbejdsopgaver, funktionsopdelinger og rutiner.

### **Styrket tværfagligt samarbejde kræver nye kompetencer og kulturforandring**

En central udfordring, som en del af de interviewede ledere og medarbejdere er blevet mere bevidste om i løbet af projektperioden, er behovet for en kulturforandring. Det fremstår som en væsentlig erkendelse, jf. også (Bøgeskov & Segoli, 2023), at arbejdet med faste, tværfaglige og selvstyrede teams ikke blot er organisatoriske omstillinger og forandringer – men i høj grad også vedrører de faglige værdier og logikker, medarbejdere og ledere lægger til grund for samarbejdet.

Kompetencerne til den nødvendige forandringsledelse varierer samtidig på tværs af kommuner, hvorfor tilførsel af kompetencer og støtte til både til teams og til de nærmeste ledere, der mange steder oplever forandringsarbejdet som meget udfordrende, er et efterspurgt virkemiddel.

# To konkurrerende forståelse af helhed

1) Helhed (som totalitet) en samling af individuelle og velkoordinerede indsatser.

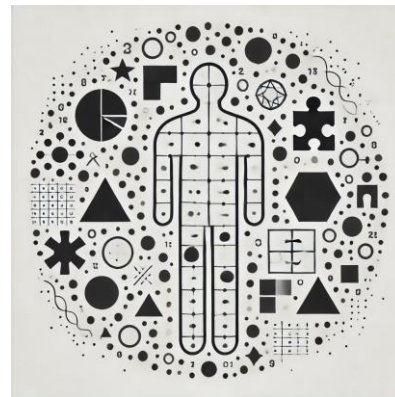
Idealet er, at alle bidrager med deres del i velkoordineret samspil med hinanden, så vi sammen dækker det hele



Benjamin Olivares Bøgeskov

2) Helhed som uendelighed, det fælles og forenende element i det, der tilsyneladende er forskelligt.

Idealet er at skabe mening mellem dele, som ikke nødvendigvis passer sammen.



Benjamin Olivares Bøgeskov

# Tværfaglighed og identitets krise

Identitet som stamme fra faglighed

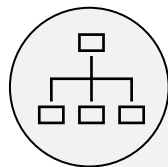
Identitet som stammer fra positionering

"Det Store er ikke at være Dette eller Hiint; men at være sig selv, og dette kan ethvert Menneske, naar han vil det"

Søren Kierkegaard

# Implementering

## Den organisatoriske og den kulturelle forandring



- Ledelsesophæng
- Mødestruktur
- Handlerum
- Teamstruktur
- Professions-fagligheder
- Roller



- Kommunikation
- Interaktioner og relationer
- De grundlæggende værdier
- De formelle og uformelle regler
- Identitetsforståelse
- Forforståelse og hjerteblod

# Organisatoriske elementer

**Afklar teamstørrelse og faglig sammensætning**

**Fastsæt en fast mødestruktur med indhold, struktur, formål og kadence**

**Sørg for at dokumentationssystemet understøtter team- og mødestrukturen**

**Hav fokus på ledelsens rolle og generel rollefordeling i samarbejdet**



# Observations skema (Del 1)

Hvad kigger vi efter

Tema	Udtryk	Styrke	Svaghed	Noter
<b>Mødefacilitering</b>	<p>Rollerne på mødet er kendte. deles og overholdes i løbet af mødet.</p> <p>Alle relevante stemmer bliver hørt og bringes i spil.</p>			
<b>Perspektiver fra flere faggrupper</b>	<p>At de forskellige fagligheder spiller ind med deres viden og fagligheder i forhold til den problemstilling.</p> <p>Forskellige fagligheder, der involverer sig i samtalen selv om situations ikke direkte omhandler deres faglighed.</p>			
<b>Borgerens målsætning</b>	<p>Handlinger i forhold til borgeren bliver belyst og analyseret med en tydelig aftaler om videre handlinger.</p> <p>Teamet kan sætte spørgsmålstegn til i gangværende borger-forløb, og spørge åbent "hvorfor gør vi det?"</p>			
<b>Handleplan</b>	<p>At man ved, hvem der gør hvad og hvornår i forhold til borgeren.</p>			

# Observations skema (del 2)

<b>Klinisk lederskab</b>	<p>At der søges at opnå en fælles viden, fælles ansvar og fælles beslutninger.</p> <p>Udfordres nuværende proces</p> <p>Inspireres til en fælles vision</p> <p>Støttes teams medlemmer til at handle</p> <p>Planlægges en vej til at opnår formål</p> <p>Vækkes motivation</p>			
<b>Læring i praksis</b>	<p>At muligheder for ny viden bliver grebet og behandlet på møderne</p> <p>At situationer der opstår på mødet anvendes til at skabe læring</p>			
<b>Beslutningstagen</b>	<p>At der efter hver borger bliver truffet en beslutning/lavet en aftale</p> <p>At der er enighed i gruppen og aftaler planlægges og dokumenteres til næste møde</p> <p>Team oplever at de kan træffer beslutning om borger uafhængig af andre aktører eller samarbejdspartnere</p>			