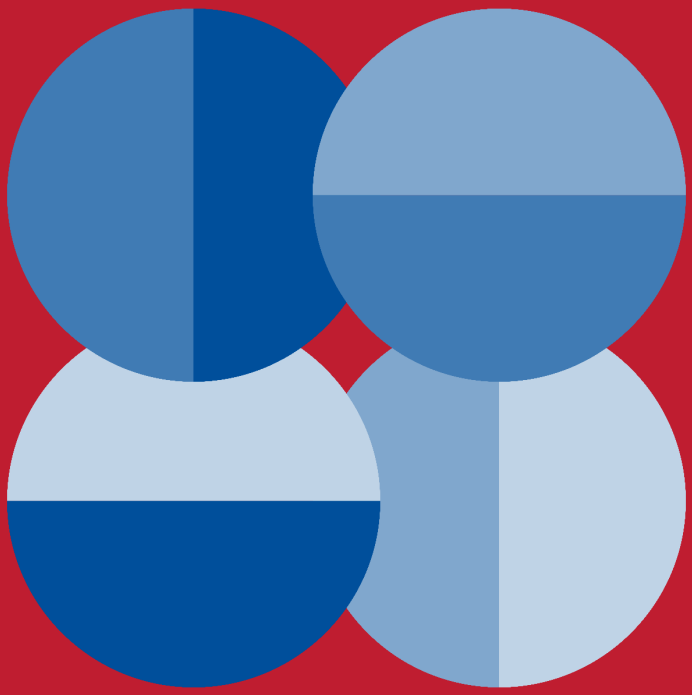
Ledelse af faste teams på ældreområdet

Erfaringer fra fire kommuner



Martin Sandberg Buch, Emmy Hjort-Enemark Topholm og Pia Kürstein Kjellberg

VIVE

Ledelse af faste teams på ældreområdet
– Erfaringer fra fire kommuner

© VIVE og forfatterne, 2026
e-ISBN: 978-87-7582-631-5
Projekt: 304054
Finansiering: VIVE

VIVE
Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd
Herluf Trolles Gade 11
1052 København K
www.vive.dk

VIVEs publikationer kan frit citeres med tydelig kildeangivelse.



VIVE støtter FN's verdensmål og angiver her, hvilket eller hvilke verdensmål der knytter sig til publikationen.

Forord

Ældrereformen er baseret på brede værdier om borgerens selvbestemmelse, tillid til medarbejdere og ledere samt samarbejde med pårørende og civilsamfund. Kommunerne skal etablere faste teams og levere helhedspleje med udgangspunkt i borgerens samlede livssituation.

I denne rapport sætter vi fokus på ledelsen af faste teams på ældreområdet. Ønsket har været at opnå en forståelse af, hvad der kendetegner god ledelse i denne kontekst.

Arbejdet med rapporten er finansieret af VIVEs midler til forskning og analyser inden for Økonomi- og Indenrigsministeriets særlige strategiske temaer. Analysen er baseret på 1) observationer og interviews med otte teamledere og deres ledere i fire kommuner, 2) fokusgrupper med tolv teamledere og distriktsledere fra andre kommuner (herunder private leverandører), 3) en litteraturgennemgang og 4) ekspertinterviews.

Tak til de ledere og eksperter, der har medvirket i undersøgelsen! Tak også til projektets følgegruppe og til de to eksterne reviewere, der har bidraget med værdifulde kommentarer til tidligere rapportudkast.

Sanne Schioldann Haase
Forsknings- og analysechef for VIVE Sundhed og Ældreliv

Indholdsfortegnelse

Hovedresultater		6
Afrapportering		11
1	Introduktion	12
1.1	Ældreplejen i udvikling	12
1.2	Faste teams på ældreområdet	12
1.3	Fokus på den nære ledelse	13
1.4	Formål og metode	14
1.5	Læsevejledning	15
2	Implementering og organisering	17
2.1	Kommunerne er forskellige steder i implementeringen	17
2.2	Kommunernes organisering	18
2.3	Teamledernes rolle og ansvar	19
2.4	Fysisk organisering	20
2.5	Opsummering	23
3	Teamledernes arbejde og erfaringer	24
3.1	Prioritering af tid og tilstedeværelse	24
3.2	Teamudvikling	27
3.3	Coachende og faciliterende ledelse	32
3.4	Personaleledelse	34
3.5	Opsummering	37
4	Ledelse på tværs af fag, funktioner og vagtlag	39
4.1	Integration af sygeplejersker	40
4.2	Integration af terapeuter	43
4.3	Samarbejde med visitatorer	46
4.4	Samarbejde mellem dag og aften	48
4.5	Opsummering	50

5 Organisatorisk understøttelse 51
5.1 Tydeligt mandat og sammenhæng i ledelseskæden 51
5.2 Administrative støttefunktioner, der frigiver tid til ledelsesopgaven 52
5.3 Ledergruppen som udviklingsfællesskab 54
5.4 Kompetenceudvikling 56
5.5 Opsummering 57
6 Konklusioner og anbefalinger 58
6.1 God ledelse af faste teams 58
6.2 Syv forbundne ledelsesområder 60
6.3 Fremadrettede anbefalinger 61
Dokumentation 63
7 Metode 64
7.1 Undersøgelsens datagrundlag og gennemførelse 64
Litteratur 71
Bilag 1 Casebeskrivelser 73
Casekommune 1: mellemstor provinskommune 73
Casekommune 2: stor provinskommune 77
Casekommune 3: Stor provinskommune 80
Casekommune 4: mellemstor forstadskommune 84

Hovedresultater

Faste teams udbredes på ældreområdet

Ældreområdet er udfordret af en voksende ældrebefolkning og et faldende antal mennesker i den erhvervsaktive alder. Med ældrereformen skal kommunerne etablere faste teams og levere helhedspleje med udgangspunkt i borgerens samlede livssituation.

KL's surveys viser, at faste teams er under udbredelse i stort set alle landets kommuner. De består typisk af social- og sundhedsassistenter og -hjælpere, mens sygeplejersker, terapeuter og visitatorer i varierende omfang indgår i eller er fast tilknyttet teamene.

VIVEs tidligere studier har samtidig vist, at en organisering i faste, tværfaglige og selvstyrende teams kan styrke kontinuitet, tværfaglighed, rehabilitering og medarbejdertrivsel.

VIVE undersøger, hvad der kendetegner god ledelse af faste teams

I denne rapport undersøger vi, hvad der kendetegner god ledelse af faste teams på ældreområdet. De teams, der indgår i analysen, er alle tværfagligt sammensat, samtidig med at de arbejder med forskellige elementer af selvstyring.

Analysen beskæftiger sig med ledelse på to niveauer: teamledere med personaleansvar for medarbejderne i de faste teams samt distriktsledere med personaleansvar for teamlederne.

Analysen bygger på observation og interviews med otte teamledere og deres ledere i fire kommuner. Den undersøger, hvordan de organisatoriske rammer påvirker ledelsen, og identificerer de ledelsesopgaver, som kendetegner god ledelse af faste teams på tværs af forskellige organisatoriske rammer.

Rapporten henvender sig særligt til ledere på ældreområdet.

Kommunerne har en fælles tilgang til faste teams på ældreområdet

Analysen finder store ligheder i kommunernes tilgang til etableringen af faste teams på ældreområdet:

- Teamene er i alle kommuner organiseret omkring gruppen af social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter med sygeplejersker og terapeuter integreret i eller tilknyttet teamene.
- Det, der varierer mellem kommunerne, er 1) den fysiske organisering af teams, teamledere og støttefunktioner, samt 2) om sygeplejersker og terapeuter er integrerede medlemmer af teamene.
- Dag-, aften- og nattevagt er i alle kommuner organiseret som separate teams.
- Hver teamleder har typisk ansvar for to teams i dagvagt og ét team i aftenvagt. Hertil kommer evt. tværgående ledelsesfunktioner, fx med ansvar for elever, sygepleje eller nattevagt. Ledelsesspændet er stort og overstiger ledelseslitteraturens anbefalinger.
- Ambitionen om selvstyring handler i alle kommuner primært om, at teamene får og tager ansvar for den daglige planlægning og det faglige indhold i indsatsen.
- Nogle kommuner arbejder herudover også med, at teamene får og tager ansvar for vagt- og ruteplanlægningen og bruger data om produktivitet, sygefravær og kontinuitet som afsæt for refleksion og læring.

Analysen viser, at disse organisatoriske valg former teamledernes ledelsesopgave. De påvirker bl.a. teamledernes muligheder for at koordinere samarbejdet på tværs af fag og funktioner, være tæt på medarbejderne og prioritere tid til udviklingen af velfungerende teams.

Samtidig viser analysen, at de grundlæggende ledelsesopgaver er de samme på tværs af kommunerne. På den baggrund identificerer analysen syv forbundne ledelsesområder, som kendetegner god ledelse af faste teams på ældreområdet.

Ledelse af faste teams består af syv forbundne ledelsesområder

Analysen viser, at ledelsesopgaven i relation til de faste teams, som kommunerne etablerer på ældreområdet, rækker ud over traditionel personaleledelse. Teamlederne skal udvikle velfungerende teams, understøtte tværfagligt samarbejde og gradvist overdrage ansvar til medarbejderne, samtidig med at de sikrer kvalitet og sammenhæng i borgerforløbet.

På tværs af de fire kommuner identificerer analysen syv forbundne ledelsesområder, som tilsammen kendetegner god ledelse af faste teams på ældreområdet (se Figur 1).

Figur 1 **Ledelse af faste teams på ældreområdet: Syv forbundne ledelsesområder**



Kilde: VIVE på baggrund af observation og interviews i fire kommuner.

Prioritering af tid og tilstedeværelse: Arbejdet med at prioritere tid og tilstedeværelse handler om at være til stede dér, hvor teamet udvikles. Analysen viser, at teamlederne prioriterer deres tilstedeværelse omkring teamets møder, fælles planlægning og faglige drøftelser, mens administrative støttefunktioner tæt på teamets daglige arbejde og en bevidst prioritering af øvrige ledelsesopgaver frigør tid til ledelse tæt på medarbejderne.

Udvikling af velfungerende teams: Arbejdet med at udvikle velfungerende teams handler om gradvist at udvikle teamets evne til at samarbejde og tage et fælles ansvar for opgaveløsningen. Analysen viser, at det forudsætter en velfungerende mødestruktur med klare roller og rutiner, løbende udvikling af relationer og samarbejdskompetencer, samt at teamlederen prioriterer og beskytter tid til teamudvikling.

Coachende og faciliterende ledelse: Arbejdet med coachende og faciliterende ledelse handler om gradvist at udvikle medarbejdernes evne til selv at planlægge arbejdet og træffe faglige beslutninger. Analysen viser, at det forudsætter, at lederen løbende vurderer, hvornår der er behov for at observere, facilitere medarbejdernes refleksion eller træde tydeligt frem og tage ansvar for kvalitet, arbejdsmiljø og borgernes sikkerhed.

Ledelse på tværs af fag, funktioner og vagtlag: Arbejdet med ledelse på tværs af fag, funktioner og vagtlag handler om at udvikle de enkelte faggruppers rolle i teamet og skabe sammenhæng på tværs af vagtlag. Analysen viser, at sygeplejerskerne skal udøve et klinisk lederskab med ansvar for teamets samlede borgerforløb, terapeuterne skal integreres i teamets daglige arbejdsfællesskab og styrke teamets rehabiliterende praksis, mens visitatorerne skal inddrages som tætte samarbejdspartnere omkring borgerforløbene. Da dag- og aftenvagt fortsat er organiseret som separate teams, handler ledelsesopgaven også om systematisk at udvikle samarbejdet og skabe sammenhæng mellem vagtlagene.

Personaleledelse: Arbejdet med personaleledelse handler om at udvikle et velfungerende arbejdsfællesskab. Analysen viser, at det forudsætter ansvarlig dialog, konstruktiv konflikthåndtering og en løbende balance mellem individuelle hensyn og teamets fælles opgaveløsning.

Mandat og sammenhæng i ledelseskæden: Arbejdet med mandat og sammenhæng i ledelseskæden handler om at skabe en fælles retning for udviklingen af de faste teams. Analysen viser, at det forudsætter, at distriktslederne giver teamlederne et tydeligt mandat, bakker dem op i vanskelige prioriteringer og sikrer, at ledelseskæden fremstår sammenhængende over for medarbejderne.

Organisatorisk understøttelse: Arbejdet med organisatorisk understøttelse handler om at skabe rammer, der gør det muligt at udøve nærværende ledelse. Analysen viser, at administrative støttefunktioner skal frigøre tid til ledelsesopgaven. Det forudsætter samtidig, at støttefunktionerne er tæt på teamlederne og teamenes daglige arbejde, så den løbende koordinering kan foregå hurtigt og uformelt. Lederfællesskaber og kompetenceudvikling skal tilsvarende understøtte teamledernes fortsatte udvikling i rollen som ledere af faste teams.

Organisation og ledelse skal ses i sammenhæng

Analysen finder samlet set, at udviklingen af faste teams forudsætter et samspil mellem organisering og teamledelse. Organiseringen skaber rammerne for samarbejdet, mens de nærmeste ledere omsætter disse rammer til en fælles praksis gennem de syv ledelsesområder.

VIVE opstiller tre anbefalinger til kommunerne og fem anbefalinger til teamlederne på baggrund af analysen (se Tabel 1).

Tabel 1 **VIVEs anbefalinger til kommuner og teamledere**

Målgruppe	Anbefaling
Kommuner	■ Tænk organisering og ledelse af faste teams sammen ■ Skab organisatoriske rammer, der understøtter helhedsorienterede borgerforløb ■ Skab gode betingelser for teamlederne.
Teamledere	■ Prioriter nærvær i teamets hverdag ■ Fasthold teamet som den centrale organisatoriske enhed ■ Udvikl det tværfaglige samarbejde systematisk ■ Skab fælles ansvar på tværs af fag og funktioner ■ Overdrag ansvar gradvist – uden at give slip på ledelsesansvaret.

Kilde: VIVE.

Fakta om undersøgelsen

Undersøgelsen er gennemført som et casestudie med fokus på best practice for ledelse i relation til faste teams. Datagrundlaget kombinerer desk research, etnografiske feltstudier, interviews og fokusgrupper og består samlet set af:

- Desk resarch og ekspertinterviews med fokus på erfaringer, udviklingsbehov og løsninger, der hjælper teamledere i arbejdet med faste teams
- 16 dages observation med teamledere i fire kommuner
- Otte opfølgende interviews med de fulgte teamledere og deres nærmeste ledere
- To fokusgrupper, hvor ledere drøftede undersøgelsens foreløbige resultater.

Afrapportering

1 Introduktion

1.1 Ældreplejen i udvikling

Den danske velfærdsstat er udfordret af en voksende ældrebefolkning og et faldende antal mennesker i den erhvervsaktive alder. På ældreområdet betyder det, at flere borgere har behov for pleje og omsorg, samtidig med at det bliver stadig vanskeligere at rekruttere kvalificeret arbejdskraft. Kommunerne skal udvikle nye måder at organisere og lede opgaveløsningen på, hvor kvalitet, kontinuitet og sammenhæng fastholdes trods mangel på medarbejdere.

Ældrereformen bygger på brede værdier om borgerens selvbestemmelse, tillid til medarbejdere og ledelse samt samarbejde med pårørende og civilsamfund (Social-, Bolig- og Ældreministeriet, 2024). Loven forpligter kommunerne til at tilbyde helhedspleje, som tilrettelægges i dialog med borgeren, og som kendetegnes ved at være en helhedsorienteret, tværfaglig og sammenhængende indsats med høj kontinuitet og få forskellige medarbejdere i hjemmet (Ældreloven §§ 9-11).

Som led i ældrereformen skal faste teams udbredes i kommunerne. Omstillingen indebærer både organisatoriske ændringer og nye krav til den nærmeste ledelse.

1.2 Faste teams på ældreområdet

Faste teams er i dag etableret i hele eller dele af hjemmeplejen i 96 % af landets kommuner (Kleding, 2026). Teamene er typisk tværfaglige og omfatter social- og sundhedshjælpere (100 %), social- og sundhedsassistenter (100 %), sygeplejersker (91 %) samt i mange kommuner også terapeuter (76 %) og visitatorer (61 %).

VIVEs evaluering af puljen til faste teams viser, at kommunerne har valgt forskellige organisatoriske løsninger med hensyn til bl.a. teamstørrelse, vagtdækning, integration af forskellige faggrupper samt tilrettelæggelsen og omfanget af arbejdet med forskellige elementer af selvstyring (Buch, Topholm et al., 2024).

På tværs af disse forskelle peger evalueringen på en række positive resultater af organiseringen i faste teams på ældreområdet, herunder større kontinuitet for borgerne, bedre tværfaglig opgaveløsning, styrket fokus på rehabilitering, højere medarbejdertrivsel og lavere sygefravær (Buch, Topholm et al., 2024).

Evalueringen viser samtidig, at disse positive resultater ikke følger automatisk af den formelle organisering, men forudsætter tillidsfulde samarbejdsrelationer, egnede lokaler, redskaber til arbejdstilrettelæggelse på teamniveau, tid til teamudvikling, tæt og coachende ledelse samt en gradvis overdragelse af ansvar til medarbejderne (Buch, Topholm et al., 2024).

Udviklingen af faste teams forudsætter på den baggrund et samspil mellem organisering og ledelse. Organiseringen skaber rammerne for samarbejdet, mens teamlederne omsætter disse rammer til en fælles praksis for sammenhængende borgerforløb.

1.3 Fokus på den nære ledelse

Rapporten beskæftiger sig med ledelse af faste teams på to niveauer:

1. Førstelinjelederne, som har personaleansvar for medarbejderne i de faste teams. Rapportens primære fokus er på disse ledere.
2. Andenlinjelederne, som har personaleansvar for førstelinjelederne, og som inddrages for at belyse, hvad der kendetegner god førstelinjeledelse.

De konkrete stillingsbetegnelser varierer mellem kommunerne. Af hensyn til læsevenligheden anvender vi gennemgående betegnelserne *teamledere* og *distriktsledere*.

VIVEs tidligere studier viser, at organiseringen i faste, tværfaglige og selvstyrende teams indebærer en større ændring af lederrollen (Buch & Foged, 2024; Kjellberg, P. K., 2021; Kjellberg, P. K. et al., 2023). Hvor teamlederens opgave tidligere i højere grad var at instruere og koordinere medarbejdernes arbejde, er opgaven i stigende grad at udvikle teamet, understøtte tværfagligt samarbejde og gradvist overdrage ansvar til medarbejderne. Samtidig bliver distriktslederens opgave i stigende grad at understøtte teamlederne i udviklingen af velfungerende teams.

Denne ændrede lederrolle stiller nye krav til både teamledere og distriktsledere. VIVEs tidligere studier viser samtidig, at mange ledere har begrænset erfaring med coachende og faciliterende ledelse, tværfaglig teamudvikling og gradvis overdragelse af ansvar til medarbejderne – de elementer, der i forskelligt omfang indgår i kommunernes arbejde med at udvikle de nye teams. Det understreger betydningen af målrettet kompetenceudvikling og løbende ledelsesmæssig understøttelse.

Samtidig står mange kommuner med en høj personaleomsætning og et betydeligt sygefravær blandt både ledere og medarbejdere. Disse udfordringer vanskeliggør

opbygningen af velfungerende teams og udgør derfor et selvstændigt indsatsområde i implementeringen af faste teams på ældreområdet (se boksen til højre).

1.4 Formål og metode

Formålet med denne analyse er at opnå en forståelse af, hvad der kendetegner god ledelse af faste teams på ældreområdet. Analysen skal bidrage med viden, der kan inspirere arbejdet med ledelse af faste teams.

Analysen bygger på et etnografisk feltarbejde, hvor vi har fulgt otte teamledere i fire kommuner i deres daglige arbejde og gennemført interviews med teamlederne og deres nærmeste ledere om, hvad der skal til for at lykkes i rollen som leder af faste teams. Analysen er kvalificeret via fokusgrupper med tolv teamledere og distriktsledere fra andre kommuner (herunder private leverandører), litteraturgennemgang og ekspertinterviews.

Kommunerne og teamlederne blev udvalgt på baggrund af vurderinger fra forskere og konsulenter med indgående kendskab til kommunernes implementering af faste teams.

Udvælgelsen byggede på to kriterier:

1. Teamlederne blev vurderet som særligt dygtige til at lede faste teams
2. Kommunerne blev vurderet at være langt i arbejdet med at implementere faste teams på ældreområdet.

Hver teamleder udpegede efterfølgende en kollega fra samme kommune, som også blev fulgt. Derudover blev deres nærmeste leder interviewet.

Denne udvælgelsesstrategi er valgt, fordi VIVEs tidligere studier allerede har givet omfattende viden om de organisatoriske og styringsmæssige udfordringer ved etableringen af faste, tværfaglige og selvstyrende teams på ældreområdet

Sygefravær blandt ledere på ældreområdet

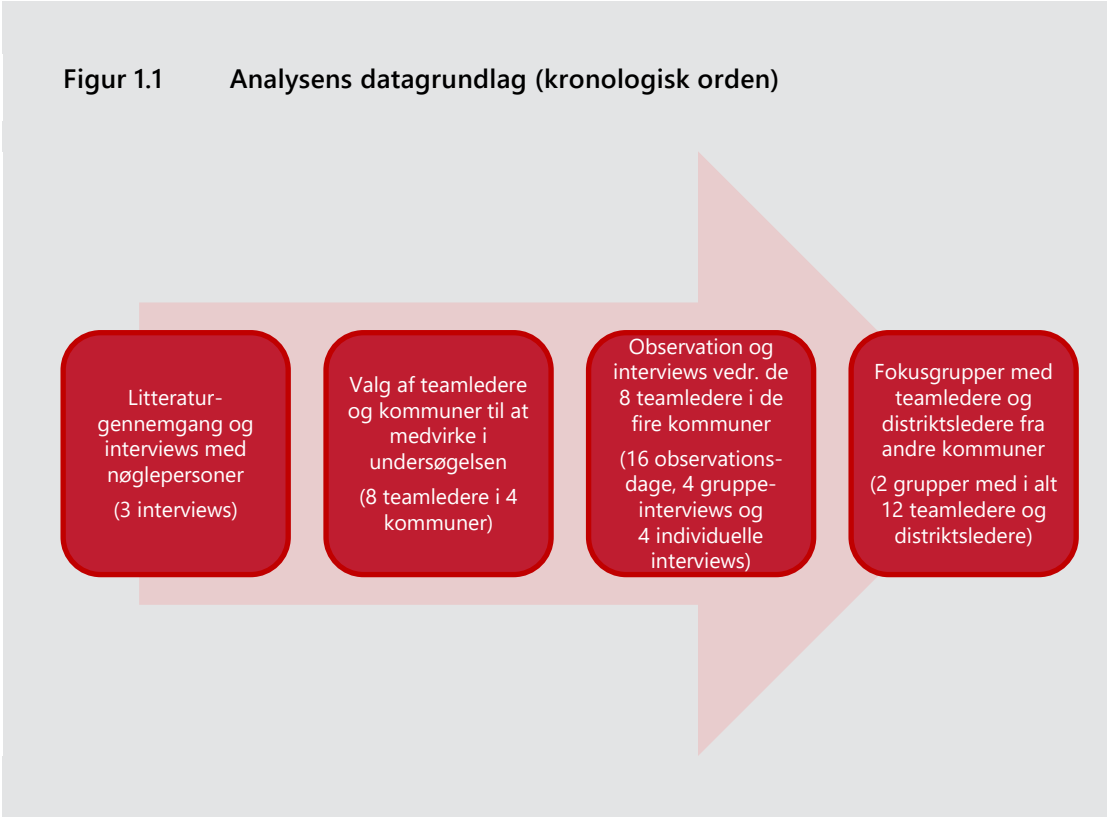
- Sygefraværet blandt ledere på det kommunale ældreområde er steget fra 6,5 til 9,0 fraværsdagsværk pr. fuldtidsansat leder fra 2018 til 2023.
- Udviklingen skyldes især en markant stigning i det langvarige sygefravær, som steg med 63 % i perioden.
- Der er betydelige forskelle mellem kommunerne. I 2023 varierede ledernes samlede sygefravær fra 0,5 til 37 fraværsdagsværk pr. fuldtidsansat leder.

Kilde: Indenrigs- og Sundhedsministeriets Benchmarkingenhed (2025).

(Kjellberg, J. et al., 2023; Kjellberg, P. K., 2021, 2023a, 2023b). Formålet med denne analyse var derfor ikke at undersøge implementeringens tidlige faser, men at opnå viden om, hvad der kendetegner ledelse af faste teams i kommuner, hvor implementeringen var kommet tilstrækkeligt langt til, at ledernes daglige praksis kunne studeres.

Feltarbejdet viste imidlertid, at implementeringen – også blandt kommuner, der blev vurderet som langt fremme – var kommet forskelligt langt, og at de organisatoriske rammer varierede betydeligt. Det gav mulighed for at undersøge samspillet mellem organisatoriske rammer og ledelse af faste teams og dermed belyse, hvad der kendetegner god ledelse på tværs af forskellige organisatoriske rammer.

Figur 1.1 Analysens datagrundlag (kronologisk orden)



Kilde: VIVE.

1.5 Læsevejledning

Rapporten er disponeret i to dele. Første del indeholder analysens hovedkapitler, mens anden del beskriver metode, datagrundlag og de fire casekommuner mere detaljeret.

Første del omfatter følgende:

- Kapitel 1 introducerer rapportens baggrund, formål og metode
- Kapitel 2 præsenterer de fire casekommuner med fokus på implementering og organisering af faste teams
- Kapitel 3 beskriver teamledernes daglige ledelsespraksis med fokus på tilstedeværelse, teamudvikling, coachende og faciliterende ledelse og personaleledelse
- Kapitel 4 sætter fokus på den del af ledelsesopgaven, der handler om at skabe sammenhæng på tværs af fag, funktioner og vagtlag omkring borgernes forløb
- Kapitel 5 beskriver, hvordan teamlederne bedst kan understøttes organisatorisk og ledelsesmæssigt, set fra teamledernes og distriktsledernes perspektiv
- Kapitel 6 sammenfatter analysens konklusioner og præsenterer anbefalinger til kommunernes videre arbejde med ledelse af faste teams.

Anden del omfatter følgende:

- Kapitel 7 beskriver datagrundlag og metode
- Bilag 1 præsenterer de fire casekommuner mere detaljeret.

2 Implementering og organisering

I dette kapitel beskriver vi de organisatoriske rammer, som teamlederne udøver deres ledelse inden for i de fire casekommuner. Kapitlet viser, at kommunerne på tværs af en fælles ambition om faste teams har valgt forskellige organisatoriske løsninger. Disse forskelle skaber forskellige organisatoriske betingelser for den nære ledelse, som analyseres i de følgende kapitler.

Kapitlet er disponeret, så vi først beskriver, hvornår og hvordan kommunerne er påbegyndt implementeringen af faste teams på ældreområdet, og hvor langt de er kommet i arbejdet (afsnit 2.1). Herefter beskriver vi, hvordan kommunerne har organiseret de faste teams med særligt fokus på teamstørrelse, om teamene dækker både dag og aften eller alene dagtimerne, om sygeplejersker og terapeuter er integrerede medlemmer af teamene, samt hvordan og i hvilket omfang der arbejdes med forskellige elementer af selvstyring (afsnit 2.2). Endelig beskriver vi organiseringen af teamledere, distriktsledere og administrative støttefunktioner (afsnit 2.3) og de fysiske rammer for teams, teamledere og administrative støttefunktioner (afsnit 2.4). Kapitlet afsluttes med en samlet opsummering af de organisatoriske rammer for teamledernes arbejde på tværs af de fire kommuner (afsnit 2.5).

2.1 Kommunerne er forskellige steder i implementeringen

De fire kommuner, der medvirker i denne undersøgelse, befinder sig forskellige steder i deres arbejde med implementering af faste teams på ældreområdet.

- **Casekommune 1 og 2** er eksempler på kommuner, der er startet tidligt op med etablering af faste teams på ældreområdet – og som har haft faste teams i en kommunedækkende struktur siden 2023/2024.
- **Casekommune 3 og 4** er eksempler på kommuner, der er gået senere i gang med at etablere faste teams på ældreområdet, og som i efteråret 2025 alene havde etableret faste teams i en del af kommunen. Forventningen er i begge kommuner at udbrede det koncept, de har udviklet, til hele kommunen i løbet af 2026.

2.2 Kommunernes organisering

På tværs af de fire kommuner er der betydelige ligheder i organiseringen af de faste teams. Samtidig har kommunerne valgt forskellige organisatoriske løsninger, som skaber forskellige organisatoriske betingelser for teamlederne.

De faste teams er i alle fire kommuner organiseret omkring et mindre organisatorisk fællesskab, hvor en teamleder typisk har ansvar for to dagteams og ét aftenteam. Social- og sundhedshjælpere, social- og sundhedsassistenter og ufaglærte medarbejdere er fast tilknyttet ét af disse teams i alle kommuner. Sygeplejersker er fast tilknyttet et af disse teams i tre kommuner – i den sidste kommune er fire sygeplejersker tilknyttet distriktet med to teams. Terapeuter understøtter to teams i to kommuner. I de to andre har hver teamleder og hvert team to tilknyttede terapeuter der fortsat refererer til egen leder og fagsøjle i området for aktivitet og træning.

Kommunerne adskiller sig navnlig ved, om sygeplejersker og terapeuter refererer til den samme leder som social- og sundhedsmedarbejderne, eller om de fortsat refererer til en anden leder. Visitatorerne er i tre kommuner fast tilknyttet teamene, men refererer fortsat til visitationen.

Teamene varierer i størrelse fra omkring 10 til 18 fastansatte medarbejdere i dagvagt. I alle kommuner er dag- og aftenvagt organiseret som separate teams, hvilket betyder, at samarbejdet mellem vagtlagene bliver en selvstændig ledelsesopgave.

Kommunerne har alle en ambition om, at teamene gradvist skal overtage et større ansvar for dag-til-dag-planlægningen, fordelingen af opgaver ved sygefravær på dagen og det faglige indhold af indsatsen. To kommuner arbejder herudover med gradvist at give teamene ansvar for vagt- og ruteplanlægningen, mens to kommuner systematisk anvender data om bl.a. kontinuitet, produktivitet og sygefravær til at understøtte teamenes udvikling.

Der er i alle kommuner etableret støttefunktioner i forhold til planlægning og faglig ledelse omkring teamene. Deres nærmere organisering beskrives i afsnit 2.4.

Tabel 2.1 sammenfatter de væsentligste organisatoriske kendetegn ved de faste teams i de fire kommuner.

Tabel 2.1 Organisering af de faste teams i de fire casekommuner

	Case 1	Case 2	Case 3	Case 4
Erfaring med faste teams på ældreområdet	Hele kommunen	Hele kommunen	Dele af kommunen	Dele af kommunen
Faggrupper tilknyttet teamet	SSA, SSH, SPL, TPT, VIS, andre*	SSA, SSH, SPL, TPT, VIS, andre*	SSA, SSH, SPL, TPT, VIS, andre*	SSA, SSH, SPL, TPT, andre*
Faggrupper, der er organisatorisk integreret under samme ledelse	SSA, SSH, SPL, andre*	SSA, SSH, SPL, TPT, andre*	SSA, SSH, SPL, andre*	SSA, SSH, TPT, andre*
Antal fastansatte medarbejdere tilknyttet hvert team (dagvagt)	Ca. 10-12	Ca. 15	Ca. 10-15	Ca. 16-18
Vagtdækning	Adskilte dag- og aftenteams	Adskilte dag- og aftenteams	Adskilte dag- og aftenteams	Adskilte dag- og aftenteams
Målsætning for selvstyring	Dag-til-dag-planlægning, fordeling af opgaver på dagen i tilfælde af sygefravær samt ansvar for det faglige indhold. Dataunderstøttelse. Forsøg med medansvar for vagt- og ruteplanlægning.	Dag-til-dag-planlægning, fordeling af opgaver på dagen i tilfælde af sygefravær samt ansvar for det faglige indhold. Dataunderstøttelse. Forsøg med medansvar for vagt- og ruteplanlægning.	Dag-til-dag-planlægning, fordeling af opgaver på dagen i tilfælde af sygefravær samt ansvar for det faglige indhold.	Dag-til-dag-planlægning, fordeling af opgaver på dagen i tilfælde af sygefravær samt ansvar for det faglige indhold.
Administrative støttefunktioner	Telefonbetjening. Vagt- og ruteplanlægning. Deltagelse i teammøder mv.	Telefonbetjening. Vagt- og ruteplanlægning. Deltagelse i teammøder mv.	Telefonbetjening. Vagt- og ruteplanlægning. Deltagelse i teammøder mv.	Telefonbetjening. Vagt- og ruteplanlægning. Deltagelse i teammøder mv.

Note: * Forkortelser dækker over: SSA = social- og sundhedsassistent, SSH = social- og sundhedshjælper, SPL = sygeplejerske, TPT = terapeut, VIS = visitator fra myndighedsafdeling, andre = typisk ufaglærte og elever.

Kilde: Udarbejdet af VIVE med afsæt i oplysninger fra de fire kommuner.

2.3 Teamledernes rolle og ansvar

Teamlederne har typisk personaleansvar for mellem ca. 30-65 medarbejdere fordelt på to dagteams, ét aftenteam og ofte en eller flere tværgående funktioner (fx elevansvar, ansvar for nattevagten eller ansvar for sygeplejen i hele distriktet).

Det er væsentligt flere end landsgennemsnittet på det kommunale ældreområde, hvor en leder i gennemsnit har personaleansvar for 26 medarbejdere (Buch, Christensen et al., 2024), og for de fleste også flere end det ledelsesspænd på mellem

18-34 medarbejdere, der typisk angives som ramme for et stort ledelsesspænd i litteraturen (Bro, 2018).

Blandt de otte teamledere i undersøgelsen er det primært de mest erfarne ledere, der har ansvar for en eller flere tværgående funktioner. Ledernes faglige baggrund som hhv. sygeplejerske, terapeut og social- og sundhedsassistent har ingen entydig sammenhæng med de personalegrupper, de har personaleansvar for.

Tabel 2.2 Introduktion til undersøgelsens teamledere og deres personaleansvar

	Case 1	Case 2	Case 3	Case 4
De fulgte teamledernes anciennitet	1. Ca. 7 2. Ca. 25 år	1. Ca. 7 år. 2. Ca. 1 år	1. Ca. 4 år. 2. Ca. 1 år	1. Ca. 18 år 2. Ca. 12 år
De fulgte teamledernes faglige baggrund	1. Ergoterapeut 2. SSA	1. Sygeplejerske 2. SSA	1. Sygeplejerske 2. Sygeplejerske	1. SSA 2. Sygeplejerske
Personalegrupper i direkte reference	SSA, SSH, SPL, andre*	SSA, SSH, SPL, TPT, andre*	SSA, SSH, SPL, andre*	SSA, SSH, TPT, andre*
Ledelsesansvar (teams)	To dagteams, et aftenteam	To dagteams	To dagteams, et aftenteam	To dagteams, et aftenteam
Ledelsesansvar (andet)	1: Souschef for hjemmeplejen som helhed + ansvarlig for kommunens § 94 ansatte 2: Nattevagten	1: Elevansvarlig i distriktet 2: Nej	Nej.	1: Kommunens interne vikarkorps Leder 2: Sygeplejen på tværs af døgnet
Antal medarbejdere, som lederen har personaleansvar for	1: Ca. 65 2. Ca. 33	Ca. 30	Ca. 35	1: Ca. 65 2: Ca. 40

Note: * Forkortelser dækker over: SSA = social- og sundhedsassistent, SSH = social- og sundhedshjælper, SPL = sygeplejerske, TPT = terapeut, VIS = visitator fra myndighedsafdeling, andre = typisk ufaglærte og elever.

Kilde: Udarbejdet af VIVE med afsæt i oplysninger fra de fire kommuner.

2.4 Fysisk organisering

Den fysiske organisering varierer mellem de fire kommuner og har betydning for teamledernes muligheder for nærværende ledelse, samarbejde på tværs af teams og koordinering mellem faggrupper og vagtlag.

- I en kommune sidder de fulgte teamledere på hver sin matrikel, hvor de har ansvar for to teams i dagvagt og ét team i aftenvagt. Det betyder, at teamleder og teams har god adgang til hinanden – men mindre god adgang til teamledere og medarbejdere i andre teams.

- De tre øvrige kommuner har valgt at samle 3-5 teamledere og 9-15 teams på én matrikel, hvorfra teamene kører ud til borgerne i hver deres lokalområde[1]. Det betyder, at teamleder og teams har god adgang til hinanden såvel som til teamledere og medarbejdere i de andre teams.

Teamlederens kontor er i alle kommuner placeret tæt ved de teams, som lederen har ansvaret for, typisk lige ved siden af eller på den anden side af gangen.

Dagteamene har deres eget teamlokale med egen storskærm i 3 ud af 4 deltagerkommuner. I den fjerde kommune deler to "miniteams" ét teamlokale og én storskærm.

Aftenteamene møder ind i et af dagteamenes lokaler i de tre kommuner, hvor de fulgte teamledere også har ansvar for aftenvagten, mens det er et andet lokale i casekommune 2, hvor aftenvagten har sin egen teamleder.

Sygeplejerskerne har arbejdsstationer i teamlokalet i 3 ud af 4 deltagerkommuner. I den fjerde kommune har sygeplejerskerne deres eget kontor på den samme matrikel som teamene, men ikke i umiddelbar tilknytning til teamenes lokaler.

De administrative støttefunktioner er placeret enten a) på deres eget kontor, i umiddelbar fysisk tilknytning til teamene i to deltagerkommuner, b) i selve teamlokalet eller c) på et fælles planlæggerkontor, der understøtter alle de teams og teamledere, der er samlet på matriklen.

Den fysiske placering af de administrative støttefunktioner har betydning for mulighederne for løbende koordinering mellem teamleder, team og støttefunktioner og udgør dermed en vigtig organisatorisk ramme for ledelse af faste teams.

[1] I to kommuner omfatter det samtlige teamledere og teams i hele kommunen, mens den tredje kommune er opdelt i fire geografiske områder med hver 4-5 teamledere og 7-15 teams.

Tabel 2.3 Fysisk organisering af teamledere og teams

	Case 1	Case 2	Case 3	Case 4
Lokal eller central placering af teams og teamledere	Central: Samtlige teams i dag-, aften- og nattevagt møder ind på samme matrikel	Fordelt: Opdeling i fire områder, inden for hvilke samtlige teams i dag- aften og nattevagt møder ind på samme matrikel	Lokal: To teams i dagvagt og ét team i aftenvagt møder ind på samme matrikel	Central: Samtlige teams i dag-, aften- og nattevagt møder ind på samme matrikel
Antal teamledere pr. matrikel	5	4-5	1	3
Antal teams pr. matrikel	Dagvagt: 10 Aftenvagt: 5 Nattevagt: Ja	Dagvagt: 7-9 Aftenvagt: 4 Nattevagt: Ja	Dagvagt: 2 Aftenvagt: 1 Nattevagt: Nej	Dagvagt: 6 Aftenvagt: 3 Nattevagt: Ja
Teamlederens placering	Teamlederen har kontor ved siden af de teams, som han/hun har ledelsesansvar for	Teamlederen har kontor ved siden af de teams, som han/hun har ledelsesansvar for	Teamlederen har kontor ved siden af de teams, som han/hun har ledelsesansvar for	Teamlederen har kontor ved siden af de teams, som han/hun har ledelsesansvar for
Eget teamlokale med egen storskærm?	De to teams i dagvagt deles om ét teamlokale med én storskærm	Hvert team i dagvagt har deres eget teamlokale med egen storskærm	Hvert team i dagvagt har deres eget teamlokale med egen storskærm	Hvert team i dagvagt har deres eget teamlokale med egen storskærm
Eget kontor til sygeplejen	Nej	Nej	Nej	Sygeplejerskerne har egne kontorer*
Aftenvagt i samme lokale	Aftenvagten møder ind i samme lokale	Aftenvagten møder ind på samme matrikel – men ikke i samme lokale	Aftenvagten møder ind i det ene af de to lokaler	Aftenvagten møder ind i det ene af de to lokaler
Administrative støttefunktioner	Teamkoordinatoren sidder i samme lokale som teamet	Fire koordinatorer og én medarbejder med ansvar for vagt- og ferieplanlægning sidder centralt placeret på matriklen	Planlægger har sit eget kontor i tilknytning til teamene	To koordinatorer (én pr. team) har hver deres eget kontor i tilknytning til teamet. En central planlægningsenhed med seks planlæggere bistår herudover i forhold til ruteplanlægning.

Note: * Sygeplejen i casekommune 4 er ikke integreret i teamene, men organiseret under en anden leder.

Kilde: VIVE med afsæt i observationer og interviews efteråret 2025.

2.5 Opsummering

På tværs af de fire kommuner er der betydelige ligheder i den overordnede organisering af de faste teams. Teamlederne har i alle kommuner ansvar for flere teams, og de leder tværfaglige medarbejdergrupper og understøttes af støttefunktioner, som varetager den løbende planlægning og koordinering omkring teamene.

Samtidig varierer de organisatoriske rammer på en række centrale områder. Kommunerne adskiller sig bl.a. med hensyn til implementeringsgrad, integration af sygeplejersker og terapeuter, teamstørrelse, ledelsesspænd, støttefunktioner i forhold til administration og faglig ledelse samt de fysiske rammer omkring teamene.

I de følgende kapitler analyserer vi, hvordan disse organisatoriske rammer påvirker ledelsesopgaven, og hvordan teamlederne arbejder med at udvikle velfungerende faste teams inden for disse rammer.

3 Teamledernes arbejde og erfaringer

I Kapitel 2 beskrev vi, hvordan de fire deltagerkommuner har organiseret arbejdet med faste teams. Kommunerne har valgt forskellige organisatoriske løsninger, som giver teamlederne forskellige vilkår for deres arbejde.

I dette kapitel retter vi fokus mod teamledernes ledelsespraksis. Med afsæt i observationer, interviews og fokusgrupper beskriver vi, hvordan de fulgte ledere arbejder med at lede og udvikle de faste teams inden for de givne organisatoriske rammer.

Vi indleder kapitlet med en beskrivelse af, hvordan teamlederne prioriterer deres tid og tilstedeværelse for at være nærværende og tilgængelige i den daglige ledelse (afsnit 3.1). Herefter beskriver vi teamledernes erfaringer med at udvikle velfungerende teams (afsnit 3.2), bedrive coachende og faciliterende ledelse (afsnit 3.3) og udøve personaleledelse i en periode med omfattende organisatoriske forandringer (afsnit 3.4).

Vi henviser til Kapitel 4 for en beskrivelse af teamledernes erfaringer med at lede samarbejdet på tværs af fag, funktioner og vagtlag.

3.1 Prioritering af tid og tilstedeværelse

Analysen viser, at alle teamledere prioriterer at være nærværende, synlige og tilgængelige for medarbejderne i hverdagen. Samtidig har de ansvar for flere teams, mange medarbejdere og både dag- og aftenvagt, hvilket gør det umuligt at være til stede overalt. En central ledelsesopgave består derfor i løbende at prioritere, hvor lederens tilstedeværelse skaber størst værdi[2].

På tværs af de fire kommuner prioriterer teamlederne især at være til stede ved morgenmødet, omkring frokost og ved afslutningen af dagvagten. Her er medarbejderne samlet, dagens arbejde planlægges, borgerforløb drøftes, og der er mulighed

[2] Særligt de to teamledere, der har ansvar for +60 medarbejdere, beskriver kombinationen af deres ledelsesspænd og øvrige ansvarsområder som en udfordring i forhold til at kunne være nærværende for teams og de enkelte medarbejdere. Teamledernes generelle vurdering er, at et ledelsesspænd omkring 30-35 er håndterbart og passende, såfremt der i øvrigt er gode vilkår for ledelsesopgaven. Gode vilkår relaterer sig i den forbindelse særligt til de fysiske rammer for leder og teams, en stabil medarbejdergruppe og tilstedeværelsen af nære og faste hjælpefunktioner.

for både formel og uformel dialog med medarbejderne. Den daglige organisering af teamledernes arbejde fremgår af Tabel 3.1.

Alle teamledere prioriterer at deltage i morgenmødet. Da hver teamleder typisk har ansvar for to dagteams, har kommunerne imidlertid valgt forskellige løsninger på den udfordring, at lederen ikke kan være til stede begge steder samtidig:

- I tre kommuner skifter teamlederne mellem de to teams fra dag til dag og går ved behov mellem de to morgenmøder
- I én kommune afholder de to dagteams et fælles morgenmøde, fordi de samtidig deler teamlokale.

I alle kommunerne prioriterer teamlederne at møde, inden morgenmødet starter, for at være med til at planlægge dagen sammen med koordinatorerne. Der er ingen af de fire kommuner, der arbejder med forskudte mødetidspunkter for de to dagteams, som teamlederen har ansvaret for, som VIVE tidligere har observeret i andre kommuner (Kjellberg, P. K., 2023a).

Når medarbejderne vender tilbage fra formiddagens besøg, prioriterer teamlederne igen at være synlige og tilgængelige. Følgende løsninger er valgt:

- I to kommuner spiser teamlederne som udgangspunkt frokost sammen med medarbejderne og deltager efterfølgende i både personalemøder og møder om konkrete borgerforløb
- I én kommune spiser teamlederne sammen med de øvrige teamledere inden medarbejdernes frokost og opholder sig efterfølgende i teamets lokaler for at være til rådighed for uformelle drøftelser og deltage i møder efter behov
- I den sidste kommune er det som udgangspunkt koordinatorerne, der deltager i frokosten og de borgerrelaterede møder, mens teamlederne primært deltager i personalemøder og møder om teamudvikling.

Resten af arbejdsdagen anvendes på kontorarbejde, møder, medarbejdersamtaler og andre ledelsesopgaver. Teamlederne prioriterer typisk at være til stede, når dagvagten afslutter arbejdet, men deltager ikke systematisk i aftenvagtens daglige borgerrettede møder. Selvom alle teamledere prioriterer at være til stede, når aftenvagten møder ind, har ingen faste arbejdsdage, hvor de følger aftenvagten frem for dagvagten. Overdragelsen til aftenvagten varetages i stedet som udgangspunkt af koordinatorer eller erfarne social- og sundhedsassistenter.

Analysen viser samlet set, at ledelse af faste teams ikke handler om at være fysisk til stede hele tiden. Tværtimod arbejder teamlederne bevidst med at prioritere deres

tid og tilstedeværelse omkring de situationer, hvor medarbejderne er samlet, og hvor planlægning, koordinering og faglige drøftelser finder sted. Et stort ledelsesspænd og ansvar for flere teams og vagtlag nødvendiggør en løbende prioritering af, hvilke opgaver lederen selv skal være til stede omkring, og hvilke der kan varetages af koordinatorer eller erfarne medarbejdere.

Analysen giver ikke grundlag for at vurdere, hvilken strategi der generelt er den mest hensigtsmæssige, men peger på, at forskellige prioriteringer indebærer forskellige kontaktflader mellem leder og medarbejdere og dermed forskellige måder at udøve ledelse af faste teams på.

Tabel 3.1 Den daglige organisering af teamlederens arbejde

	Case 1	Case 2	Case 3	Case 4
Arbejdsdagen starter	Teamlederen møder ind ca. et kvarter før medarbejderne	Teamlederen møder ind ca. en halv time før medarbejderne (samtidig med koordinatoren) med henblik på forberedelse af morgenmødet	Teamlederen møder ind ca. en halv time før medarbejderne	Teamlederen møder ind ca. en halv time før medarbejderne
Deltagelse på morgenmødet	Teamlederen deltager om muligt i morgenmødet. De to miniteams holder morgenmødet sammen.	Teamlederen deltager om muligt i morgenmødet. Teamlederen skifter ligeligt mellem de to teams.	Teamlederen deltager om muligt i morgenmødet. Teamlederen prioriterer det ene af de to teams, der samtidig har fokus på implementering af ældreloven.	Teamlederen deltager om muligt i morgenmødet. Teamlederen skifter ligeligt mellem de to teams.
Deltagelse ved evt. sygeplejefaglig koordination på tværs af teams i et større område	Der er afsat 10 minutter til sygeplejefaglig koordination på tværs af områder to gange om ugen. Teamlederen deltager med henblik på at sikre fokus på det direkte, borgerrelaterede arbejde.	Der er afsat 10 minutter til sygeplejefaglig koordination på tværs af områder hver dag. Teamlederen deltager med henblik på at sikre fokus på det direkte, borgerrelaterede arbejde.	Der afholdes ikke sygeplejefaglig koordination på tværs af område	Der afholdes ikke sygeplejefaglig koordination på tværs af områder*
Kontortid (formiddag)	Kontorarbejde, møder, medarbejdersamtaler, telefonsamtaler mv.			

	Case 1	Case 2	Case 3	Case 4
Deltagelse ved frokost og evt. efterfølgende møder	Teamlederen spiser frokost med medarbejderne. Teamlederen deltager om muligt både ved personalemøder og møder med borgerrelateret indhold.	Teamlederen spiser frokost med de andre teamledere og deltager derefter i medarbejdernes frokost. Teamlederen deltager om muligt både ved personalemøder og møder med borgerrelateret indhold.	Teamlederen spiser frokost med medarbejderne. Teamlederen deltager om muligt både ved personalemøder og møder med borgerrelateret indhold.	Teamlederen har ikke fast frokostrutine med medarbejderne. Teamlederen deltager fast ved personalemøder og ad hoc ved møder med borgerrelateret indhold.
Kontortid (eftermiddag)	Kontorarbejde, møder, medarbejdersamtaler, telefonsamtaler mv.			
Arbejdsdagen slutter	Teamlederen afslutter typisk arbejdsdagen, efter der har været overlevering mellem dag- og aftenvagten.	Teamlederen afslutter arbejdsdagen, når dagvagten går hjem.	Teamlederen afslutter oftest arbejdsdagen, når dagvagten går hjem, men arbejder ind i aftenteamets start nogle dage.	Teamlederen afslutter oftest arbejdsdagen, når dagvagten går hjem, men arbejder ind i aftenteamets start nogle dage.

Note * Sygeplejen i casekommune 4 er ikke integreret i teamene, men organiseret under en anden leder.

Kilde: VIVE med afsæt i observationer og interviews efteråret 2025.

3.2 Teamudvikling

På tværs af de fire kommuner beskriver teamlederne udviklingen af velfungerende teams som en af deres vigtigste og mest tidskrævende ledelsesopgaver.

Teamudvikling handler ikke alene om at skabe en formel organisering, der samler forskellige medarbejdere i forskellige teams. Analysen peger i overensstemmelse med eksisterende viden på, at udviklingen af et velfungerende team er en gradvis proces, hvor medarbejderne udvikler fælles rutiner, samarbejdsformer og et fælles ansvar for opgaveløsningen (Segoli & Bøgeskov, 2026). Denne udvikling sker ikke af sig selv, men kræver en vedvarende ledelsesindsats.

Teamlederne peger samtidig på, at arbejdet med teamudvikling hænger tæt sammen med de organisatoriske rammer (Petersen et al., 2025). Hvor sygeplejersker og terapeuter er organisatorisk integreret i teamet og refererer til samme leder, opleves udviklingen af fælles rutiner og samarbejde som mere enkel. Hvor centrale faggrupper refererer til forskellige ledere, bliver udviklingen af ét fælles team mere kompleks.

På tværs af kommunerne beskriver teamlederne fire centrale ledelsesopgaver i arbejdet med at udvikle velfungerende teams:

- Etablere fælles møder, roller og rutiner
- Udvikle relationer og samarbejdskompetencer
- Fastholde retning og skabe mening
- Prioritere tid til teamudvikling.

Tabel 3.2 viser en række konkrete eksempler på ledelsesgreb, som teamlederne i de fire kommuner har anvendt i arbejdet med teamudvikling. Det er en vigtig pointe, at der er tale om eksempler og ikke om en udtømmende liste eller "opskrift".

Tabel 3.2 Eksempler på konkrete ledelsesgreb i arbejdet med teamudvikling

Fokus	Eksempler
Møder, roller og rutiner	Faste møder (morgen- og frokostmøder) Skiftende mødeledelse Rollebeskrivelser for mødeledere og deltagere Fælles spilleregler for samarbejdet.
Relationer og samarbejde	Faciliterede dialoger Refleksionsøvelser Fælles læringsaktiviteter Udvikling af psykologisk tryghed.
Meningsskabelse	Løbende dialog om formålet med teamene Proces- og fasemodeller, der synliggør teamets udvikling Anerkendelse og fejring af små fremskridt.
Tid til teamudvikling	Prioritering af udviklingsmøder Beskyttelse af tid til fælles refleksion Prioritering af fælles planlægning og faglige drøftelser.

Kilde: VIVE på baggrund af observation og interviews i fire kommuner.

3.2.1 Teamets relationer og samarbejdskompetencer

Udviklingen af teamets relationer og samarbejdskompetencer beskrives på tværs af de fire kommuner som en central ledelsesopgave. Teamlederne peger på, at gode relationer og et velfungerende samarbejde er en afgørende forudsætning for, at medarbejderne kan udvikle et fælles ansvar for den faglige opgaveløsning. Relationer betragtes dermed ikke alene som et spørgsmål om trivsel, men som en forudsætning for tværfaglig koordinering, fælles beslutninger og høj faglig kvalitet.

Særligt i casekommune 1 og 2 peger teamlederne på, at en tidlig investering i samarbejde og kommunikation har haft stor betydning for teamenes udvikling. Samtidig understreger lederne, at medarbejderne har forskellige behov og forskellige opfattelser af, hvad der skaber trivsel og et godt samarbejde. Flere teamledere arbejder derfor systematisk med at skabe forståelse for disse forskelle og understøtte en kultur præget af nysgerrighed og respekt frem for antagelser om hinandens motiver.

Udviklingen af psykologisk tryghed (udfoldet i Edmondson (2020)) indgår som et centralt element i alle fire kommuner. Fælles spilleregler for kommunikation og samarbejde udarbejdes sammen med medarbejderne og anvendes aktivt i hverdagen. Under observationerne blev der set flere eksempler på, at både teamledere og medarbejdere henviste til spillereglerne i pressede situationer.

Teamlederne anvender samtidig en række konkrete metoder til at styrke samarbejdet, herunder faciliterede dialoger, refleksionsøvelser og fælles læringsaktiviteter. Erfaringen er, at en uformel og tryg ramme giver de bedste muligheder for at udvikle teamets samarbejdskompetencer.

Analysen peger samlet set på, at udviklingen af relationer og samarbejdskompetencer er en selvstændig ledelsesopgave i arbejdet med at udvikle velfungerende teams. Formålet er ikke alene at understøtte medarbejdernes trivsel, men at udvikle et arbejdsfællesskab, hvor medarbejderne har tillid til hinandens faglighed, deler viden, koordinerer opgaveløsningen og gradvist tager et fælles ansvar for teamets opgaver.

Tiltag, der har bidraget til trivsel og tillidsfulde relationer

- Investering i udvikling af teamets spilleregler og værdier samt øve og fastholde dem i hverdagen.
- To casekommuner har gode erfaringer med at få hjælp af eksterne konsulenter – intensivt i opstartsfasen – og follow-up-besøg i de efterfølgende år.
- Anvendelse af samarbejdsøvelser og relationsskabende øvelser: "Hvem er du og jeg, hvad kommer jeg fra, hvad kan jeg bidrage med?" Giver tværfaglig forståelse, og man tør at tage hinanden i hånden.
- Huske fokus på "stjernestunder" i forhold til borgere og kolleger på teamets trivselsmøder og lignende.

3.2.2 Møder, roller og rutiner

De første skridt i udviklingen af et nyt team handler om at skabe en fælles arbejdsform. På tværs af de fire kommuner beskriver teamlederne etableringen af faste møder, klare roller og fælles rutiner som fundamentet for teamets videre udvikling. Møderne udgør den centrale ramme for planlægning, faglige drøftelser og koordinering

af den daglige opgaveløsning, mens de fælles roller og rutiner understøtter en gradvis udvikling af teamets evne til at tage et fælles ansvar for opgaveløsningen.

Arbejdet begynder derfor med at etablere faste mødestrukturer og tydelige arbejdsdelinger, som skaber rammerne for en fagligt forsvarlig planlægning og koordinering af borgerforløbene.

Udviklingen sker gradvist. Beskrivelser af roller og ansvar – fx som mødeleder eller mødedeltager – kombineres med kompetenceudvikling, prøvehandlinger og løbende øvelse. Flere kommuner beskriver, hvordan ansvaret for mødeledelse og planlægning gradvist går på skift mellem medarbejderne, så flere opbygger erfaring med de funktioner, der følger med arbejdet i selvstyrende teams.

Samtidig understreger teamlederne betydningen af fleksibilitet. Alle medarbejdere skal bidrage til teamets fælles opgaver, men ikke alle skal nødvendigvis kunne det samme. I perioder med høj kompleksitet eller stort sygefravær kan det derfor være hensigtsmæssigt, at de mest erfarne medarbejdere midlertidigt påtager sig et større ansvar for fx mødeledelse eller koordinering. Målet er dermed ikke, at alle medarbejdere udfylder de samme funktioner, men at teamet som helhed udvikler de kompetencer, der er nødvendige for at løse opgaverne i fællesskab.

3.2.3 Meningsskabelse, tålmodighed og vedholdenhed

Teamlederne beskriver udviklingen af velfungerende teams som en langvarig forandringsproces snarere end et afgrænset implementeringsprojekt. En central ledelsesopgave (jf. også Olsen et al. (2020b) og Segoli & Bøgeskov (2026)) består derfor i løbende at fastholde retning og skabe mening i arbejdet – også når medarbejderne oplever usikkerhed eller udøver modstand.

Teamlederne peger på, at dette forudsætter, at lederen selv tror på organiseringsformen og er villig til at stå på mål for den. Flere fremhæver, at man som leder må gøre op med sig selv, om man ønsker og kan påtage sig den nye lederrolle. Samtidig beskrives sparring med lederkolleger og egen leder som afgørende for at kunne fastholde retningen i en langvarig forandringsproces.

> *Det er vigtigt, at lederen ikke kan væltes omkuld af frustrationer og følelser og kan sige: 'Det er okay, jeg synes også, det er svært'. Også ved at turde stå i teamet og sige: 'Det her ved jeg ikke det store om'. Det er også en spejling til sygeplejersker og assistenter, der sidder i teamet: Det er legalt ikke at vide alt, som gør, at rummet bliver trygt at være i. Det er her, de tager hinanden i hånden og siger: 'Lad os løse det sammen'. Men man*

skal være rollemodel og selv turde stå i det, ellers udvikler man ikke teamet. (Teamleder, casekommune 2)

Et gennemgående tema er tålmodighed. Teamlederne oplever, at medarbejdere og teams udvikler sig i forskelligt tempo, og at ledelsesopgaven derfor består i både at støtte de medarbejdere, der har brug for længere tid, og samtidig give ansvar til de medarbejdere, der hurtigt er klar til at tage nye opgaver på sig. Flere peger på, at nogle af de medarbejdere, som indledningsvist var mest skeptiske over for den nye organiseringsform, senere er blevet blandt de stærkeste drivkræfter i teamets udvikling.

Meningsskabelse beskrives som et vigtigt redskab i denne proces. Teamlederne prioriterer derfor løbende dialog om baggrunden for nye tiltag, medarbejdernes erfaringer og de udfordringer, de oplever i hverdagen. Samtidig arbejder flere kommuner med proces- og fasemodeller, der synliggør teamets udvikling over tid og gør det muligt at anerkende de fremskridt, der sker undervejs.

3.2.4 Tid til teamudvikling

På tværs af de fire kommuner fremhæves tid som en grundlæggende forudsætning for udviklingen af velfungerende teams. Teamlederne beskriver, at arbejdet med relationer, samarbejde og fælles refleksion vanskeligt kan gennemføres, hvis al tid opfattes som tid, der skal anvendes direkte hos borgerne. En central ledelsesopgave består derfor i aktivt at prioritere og skærme tid til teamudvikling.

Flere ledere beskriver et skifte i forståelsen af møder. Hvor møder tidligere kunne opleves som tid væk fra borgerne, beskrives de nu som en investering i kvalitet, koordinering og samarbejde. Som det fremgår af citatet herunder er erfaringen, at tid brugt på fælles planlægning, faglig refleksion og udvikling af samarbejdet efterfølgende styrker kvaliteten i indsatsen over for borgerne.

Da vi startede med alle de møder [vagtstart, borgerteamsmøder, trivselsmøder m.m., red.]*, tænkte jeg også, at det var tid, vi tog fra borgeren. Men nu ser jeg det som en investering. I hverdagen er de i marken, og får de ikke lov at mødes, kan de ikke udvikle relationer og styrke grundstemningen af psykologisk tryghed. Det bliver et mere professionelt miljø. Det er også på møderne her, vi koordinerer på, hvad der er i gang hos de enkelte borgere. Så i bund og grund, den tid, vi ville gå og lave "ikke kvalitet" ude ved borgerne, den har vi jo taget ind i møderne i stedet for for at lave kvalitet.* (Teamleder, casekommune 2)

Analysen peger samlet set på, at tid til teamudvikling ikke opstår af sig selv, men er resultatet af en aktiv ledelsesprioritering. Teamledernes opgave består både i at

skabe og beskytte tid til fælles planlægning, refleksion og samarbejde i en travl hverdag og i løbende at legitimere denne prioritering. Det gælder både over for medarbejderne, hvor møderne skal opleves som en investering i kvaliteten af den borgerrettede indsats, og opad i organisationen, hvor teamudvikling skal anerkendes som en nødvendig forudsætning for at skabe kvalitet i kerneopgaven.

3.3 Coachende og faciliterende ledelse

Arbejdet med gradvist at overdrage et større ansvar til teamene indebærer et skifte i teamledernes rolle. Hvor lederen tidligere ofte selv tog ansvar for at løse problemer, træffe beslutninger og koordinere arbejdet, beskriver teamlederne, hvordan deres opgave i stigende grad er at understøtte, at medarbejderne selv udvikler løsninger og tager ansvar for den daglige opgaveløsning.

Den faciliterende lederrolle består ikke af én bestemt måde at lede på, men af en løbende bevægelse mellem tre forskellige ledelsespositioner afhængigt af teamets modenhed og den konkrete situation.

Tabel 3.3 beskriver forskellige elementer i den faciliterende lederrolle, som vi uddyber nærmere i de efterfølgende afsnit.

Tabel 3.3 Den faciliterende lederrolle

	Observere	Facilitere	Træde frem
Hvornår?	Når teamet selv kan arbejde videre	Når teamet har brug for hjælp til at komme videre	Når kvalitet, arbejdsmiljø eller borgernes sikkerhed er truet
Lederens rolle	Følger teamets arbejde uden at overtage	Understøtter teamets refleksion og hjælper medarbejderne med selv at finde løsninger	Træffer beslutninger, sætter retning og overtager ansvaret, når det er nødvendigt
Typiske handlinger	Lytter, observerer og følger udviklingen med fokus på, at teams og opgaveløsning er på ret kurs	Stiller spørgsmål, udfordrer antagelser, peger på muligheder og skaber "passende forstyrrelser"	Går ind i sagen, sætter rammer, beskytter medarbejdere og borgere og sikrer fremdrift
Formål	At styrke medarbejdernes ansvar og selvstændighed	At udvikle teamets kompetencer og fælles problemløsning	At sikre faglig kvalitet, arbejdsmiljø og borgernes sikkerhed

Kilde: VIVE.

3.3.1 Det svære skifte fra problemløser til facilitator

Skiftet beskrives af alle teamlederne som både meningsfuldt og krævende. Det kræver, at lederen aktivt holder igen med egne løsninger og i stedet stiller spørgsmål, udfordrer teamets refleksioner og giver medarbejderne tid til selv at finde frem til løsninger. Flere beskriver, hvordan de har måttet øve sig i at "sidde på hænderne", "fylde mindre" og "kaste bolden tilbage" – også i situationer, hvor de umiddelbart selv kunne have løst problemet hurtigere.

Samtidig understreger teamlederne, at coachende og faciliterende ledelse ikke handler om at trække sig tilbage. Tværtimod oplever de, at den nye lederrolle kræver stor opmærksomhed på, hvornår teamet har brug for plads til selv at udvikle løsninger, og hvornår lederen skal træde aktivt til. Opgaven består derfor i løbende at afveje, hvornår medarbejderne skal støttes gennem spørgsmål og refleksion, og hvornår lederen må tage ansvar for beslutningen.

Teamlederne beskriver denne balance som en kontinuerlig ledelsesopgave, hvor målet er gradvist at udvikle medarbejdernes kompetencer og dømmekraft, så teamet over tid bliver mere selvstændigt. Det kræver både tålmodighed og vedholdenhed. Som en af lederne beskriver det, kan løsninger, der tidligere ville være blevet truffet af lederen, ofte blive mere holdbare, når medarbejderne selv når frem til dem:

> *I min gruppe var der tre miniteams til at starte med … Jeg ville gerne dele det op igen. Men det ville de slet ikke. Så sagde jeg: 'Okay, men så må I få det til at fungere' … Så gik der noget tid, og så kom de selv og sagde, at de gerne ville opdeles. Så gik det hurtigt, da de først selv var klar.* (Teamleder, casekommune 1)

På tværs af interviewene beskriver teamlederne, hvordan denne form for ledelse handler om at skabe det, flere kalder "passende forstyrrelser". Lederen skal ikke levere løsningen, men heller ikke være passiv. Opgaven er at udfordre teamets tænkning, stille spørgsmål og skabe refleksion, så teamet selv udvikler sin praksis. Udviklingen går sjældent så hurtigt, som lederne kunne ønske, men alle peger på, at denne arbejdsform på længere sigt styrker både medarbejdernes ansvarsfølelse og teamets evne til selv at håndtere komplekse situationer.

3.3.2 Kunsten at støtte uden at overtage

Observationerne viser, at coachende og faciliterende ledelse i praksis sjældent betyder, at lederen holder sig helt væk fra teamets arbejde. Tværtimod følger teamlederne løbende teamenes planlægning, faglige beslutninger og koordinering, men

de forsøger så vidt muligt at understøtte teamets egne løsninger frem for selv at overtage opgaven.

Det gælder bl.a. ved vagt- og ferieplanlægning, hvor teamleder og planlægger ofte undersøger mulige løsninger på forhånd, men i første omgang lader teamet arbejde videre med forslagene. Tilsvarende følger lederne op på nye og særligt komplekse borgerforløb for at sikre, at de nødvendige fagpersoner er involveret uden nødvendigvis selv at overtage koordineringen.

Flere ledere beskriver, hvordan de over tid er blevet mere bevidste om denne balance. Hvor de tidligere ofte selv løste problemerne, forsøger de nu i højere grad at stille spørgsmål eller pege på mulige handleveje, som teamet selv kan arbejde videre med. Målet er, at medarbejderne gradvist udvikler erfaring med selv at håndtere de situationer, der opstår i hverdagen.

3.3.3 Når lederen skal træde frem

Selv om teamlederne arbejder målrettet med at udvikle medarbejdernes selvstændighed, peger de samtidig på, at der er situationer, hvor lederen må træde tydeligt frem. Det gælder især ved komplekse borgerforløb, konflikter med pårørende, krænkende adfærd eller situationer, hvor arbejdsmiljø, borgernes sikkerhed eller myndighedsansvaret er på spil. Her beskriver lederne det som deres ansvar at tage styringen, skabe retning og beskytte medarbejderne.

Samtidig forsøger de også i disse situationer at fastholde et udviklingsperspektiv. Flere beskriver, hvordan de først undersøger medarbejdernes egne analyser af situationen og hjælper dem med at forstå de mekanismer, der ligger bag konflikterne, før de eventuelt overtager ansvaret. Målet er ikke blot at løse den konkrete sag, men også at styrke medarbejdernes evne til at håndtere lignende situationer fremover.

3.4 Personaleledelse

Personaleledelse har altid været en central del af teamledernes opgave. Teamlederne beskriver imidlertid, at personaleledelsen får en særlig betydning i forbindelse med de nye arbejdsformer, roller og organisatoriske forandringer, der gennemføres i tilknytning til kommunernes arbejde med etablering af faste teams. Forandringerne påvirker både medarbejdernes trivsel, samarbejde og oplevelse af tryghed. Samtidig stiller rekrutteringsudfordringer og et højt arbejdspres store krav til ledernes evne til både at fastholde medarbejdere og sikre et velfungerende arbejdsfællesskab.

På tværs af de fire kommuner beskriver teamlederne tre centrale ledelsesopgaver i personaleledelsen:

- Udvikle en kultur præget af ansvarlig dialog og konstruktiv konflikthåndtering
- Balancere individuelle hensyn og arbejdsfællesskabets behov
- Skabe gennemsigtighed og retfærdighed i personaleledelsen.

3.4.1 Ansvarlig dialog og konstruktiv konflikthåndtering

Konflikter og uenigheder beskrives af teamlederne som et naturligt vilkår i teams, hvor medarbejdere med forskellige fagligheder, erfaringer og personligheder arbejder tæt sammen. Ledelsesopgaven består derfor ikke først og fremmest i at undgå konflikter, men i at skabe en kultur, hvor uenigheder håndteres åbent, respektfuldt og med fokus på læring.

Teamlederne beskriver det som afgørende at reagere tidligt på konflikter og uhensigtsmæssig kommunikation. Flere fortæller, at de bevidst har øvet sig i at gribe ind, også i situationer hvor det kan opleves ubehageligt. Det handler både om at beskytte arbejdsfællesskabet og om at vise medarbejderne, hvilke normer der gælder for samarbejdet.

Et gennemgående ledelsesprincip er samtidig, at medarbejderne holdes ansvarlige for både deres handlinger og deres bidrag til løsninger. Hvis medarbejdere peger på problemer, forventes de også at bidrage til at finde løsninger. Denne tilgang beskrives som en vigtig del af bevægelsen fra en lederstyret organisering mod mere selvstyrende teams.

Teamlederne anvender en række konkrete redskaber til at understøtte denne kultur. Fælles spilleregler bruges aktivt som referencepunkt i hverdagen, lederne arbejder med en åben-dør-politik, og flere beskriver et princip om, at problemer mellem kolleger ikke bringes videre til lederen, uden at lederen samtidig får mandat til at handle. Samtidig peger flere på betydningen af at vælge det rigtige tidspunkt for dialogen. Konflikter, der opstår under et presset morgenmøde, håndteres ofte først senere på dagen, hvor der er bedre mulighed for refleksion.

Analysen peger samlet set på, at konflikthåndtering først og fremmest handler om at udvikle en kultur præget af ansvarlig dialog. Lederens opgave er ikke alene at mægle i konkrete konflikter, men løbende at udvikle teamets psykologiske tryghed (Edmondson, 2020) og medarbejdernes evne til selv at håndtere uenigheder på en måde, der styrker arbejdsfællesskabet.

3.4.2 Sygefravær, sårbarhed og private udfordringer

En anden central ledelsesopgave handler om at balancere hensynet til den enkelte medarbejder med hensynet til arbejdsfællesskabet.

Teamlederne beskriver, hvordan sygefravær, private belastninger og forskellige former for sårbarhed fylder meget i hverdagen. Rekrutteringsudfordringerne betyder samtidig, at fastholdelse af medarbejdere har høj prioritet. Flere beskriver derfor en grundlæggende ambition om at skabe en arbejdsplads, hvor medarbejdere kan rummes i perioder med særlige behov. Evnen til at kunne opdage tegn på mistrivsel tidligt og tage dialogen, før problemerne vokser, beskrives som vigtig af flere.

Heri ligger et ansvar for at kende og interessere sig for medarbejderne som andet og mere end deres faglige funktion. Nogle teamledere beskriver også, at teamets viden om hinanden er så stor, samtidig med at relationerne er så trygge, at medarbejderne selv laver aftaler og adresserer mindre forhold i gruppen.

Flere teamledere beskriver, at medarbejdere, som oplever at blive mødt med forståelse og fleksibilitet i perioder med særlige udfordringer, efterfølgende ofte udviser et stort engagement og en høj grad af ansvarlighed over for arbejdsfællesskabet.

- Når det lykkes at se, rumme og støtte medarbejdere med udfordringer, beskriver alle teamlederne forløb, hvor medarbejderne efterfølgende udviser et stort engagement, tager et større ansvar og udviser øget fleksibilitet over for arbejdsfællesskabet. Flere fortæller også, at sådanne forløb kan have en positiv afsmittende effekt på trivslen i teamet og på både medarbejderomsætning og sygefravær.
- Når det ikke lykkes, understreger teamlederne betydningen af at handle på et sagligt grundlag og med afsæt i hensynet til arbejdspladsen, borgerne og kollegerne i teamet. Individuelle hensyn må løbende afvejes i forhold til borgernes behov og belastningen af de øvrige medarbejdere. Personaleledelse beskrives derfor som en kontinuerlig balance mellem hensynet til den enkelte og hensynet til arbejdsfællesskabet.

Samtidig beskriver lederne nødvendigheden af at bevare en professionel rolle. Som en leder udtrykker det, handler det om at "blive i voksenrollen" og undgå at udvikle relationer, hvor lederen bliver den omsorgsfulde forælder.

Mange fremhæver desuden værdien af sparring med lederkolleger og egen leder samt brug af fastholdelseskonsulenter, psykologer eller coaches. Disse funktioner hjælper både medarbejderen og gør det lettere for teamlederne at bevare den nødvendige professionelle distance.

Analysen peger samlet set på, at personaleledelse i faste teams forudsætter en høj grad af situationsfornemmelse. Lederne skal kunne rumme meget forskellige medarbejdere og samtidig sikre, at hensynet til den enkelte ikke underminerer arbejdsfællesskabet.

3.4.3 Gennemsigtighed og konsistens

På tværs af kommunerne beskrives gennemsigtighed som et grundlæggende princip i personaleledelsen.

Teamlederne peger (i tråd med litteratur om tillidsbaseret ledelse (Segoli & Bøgeskov, 2026)) på, at individuelle aftaler lettere accepteres af medarbejdergruppen, når baggrunden er kendt, og når beslutninger opleves som fagligt begrundede. Tilsvarende beskriver flere, at en vis åbenhed om private belastninger kan forebygge misforståelser og styrke kollegial forståelse, når medarbejderen selv ønsker det.

Gennemsigtighed handler også om lederrollen. Flere teamledere beskriver, at de bevidst forsøger at være tydelige om de værdier og principper, de leder efter, og forventer, at både medarbejdere og lederkolleger holder dem fast på disse principper.

Samtidig peger lederne på betydningen af en fælles praksis i ledergruppen. Dialog om vanskelige personalesager og fælles drøftelser af dilemmaer bidrager til større ensartethed og reducerer risikoen for, at afgørelser afhænger af den enkelte leders personlige præferencer.

Analysen peger samlet set på, at gennemsigtighed understøtter oplevelsen af retfærdighed i personaleledelsen. Tydelige principper og fælles ledelsesmæssige normer gør det lettere både at rumme individuelle forskelle og fastholde tilliden i arbejdsfællesskabet.

3.5 Opsummering

Analysen viser, at udviklingen af faste teams, der involverer flere fagligheder og gradvist får overdraget et større ansvar for den daglige opgaveløsning, stiller nye krav til den nære ledelse. Teamledernes opgave består ikke alene i at sikre den daglige drift, men i aktivt at udvikle de organisatoriske, faglige og relationelle forudsætninger for, at teamene gradvist kan overtage et større ansvar for den daglige opgaveløsning.

På tværs af de fire kommuner arbejder teamlederne derfor med en række gennemgående ledelsesopgaver. De prioriterer deres tid og tilstedeværelse omkring de situationer, hvor de vurderer, at deres ledelse skaber størst værdi. De arbejder

systematisk med at udvikle teamenes fælles rutiner, samarbejdskompetencer og fælles ansvar gennem en vedvarende proces præget af meningsskabelse, tålmodighed og udvikling af teamenes ansvar. Samtidig har lederrollen ændret karakter fra primært at træffe beslutninger og løse problemer til i højere grad at facilitere medarbejdernes refleksion, læring og selvstændighed. Personaleledelse får en særlig betydning, idet teamlederne ikke alene skal håndtere personalesager, men aktivt udvikle et arbejdsfællesskab præget af ansvarlig dialog, gennemsigtighed og en løbende balance mellem individuelle hensyn og fællesskabets behov.

Samtidig understøtter analysen resultaterne fra Kapitel 2. Teamledernes muligheder for at udøve ledelse tæt på teams påvirkes af de organisatoriske rammer, som kommunerne etablerer. Organiseringen afgør ikke i sig selv, om teamene lykkes, men forskellige organisatoriske løsninger giver teamlederne forskellige muligheder for at være nærværende, udvikle teamene og understøtte medarbejdernes gradvise overtagelse af ansvar. Udviklingen af velfungerende teams forudsætter derfor både hensigtsmæssige organisatoriske rammer og en vedvarende ledelsesindsats.

4 Ledelse på tværs af fag, funktioner og vagtlag

Udviklingen af faste teams, hvor forskellige faggrupper samarbejder om borgerforløbene, stiller også nye krav til ledelse på tværs af faggrupper, organisatoriske funktioner og vagtlag. Disse samarbejdsrelationer opstår ikke af sig selv, men kræver en vedvarende ledelsesindsats, fordi de involverede faggrupper og funktioner har forskellige organisatoriske placeringer, faglige identiteter og opgaver.

I det følgende beskriver vi, hvordan de fulgte teamledere konkret arbejder med disse ledelsesopgaver. Først ser vi på integrationen af sygeplejersker (afsnit 4.1) og terapeuter (afsnit 4.2), derefter på samarbejdet med visitationen (afsnit 4.3) og endelig på arbejdet med at skabe sammenhæng mellem dag- og aftenvagt (afsnit 4.4).

Tabel 4.1 Hovedpointer vedr. ledelse på tværs af fag, funktioner og vagtlag

	Sygeplejersker	Terapeuter	Visitatorer	Dag/aften
Integration	Integrér sygeplejerskerne som en del af teamets daglige arbejdsfællesskab	Integrér terapeuterne som en del af teamets daglige arbejdsfællesskab	Etablér et tæt og løbende samarbejde mellem visitation og team	Udvikl samarbejdet mellem dag- og aftenvagt med fælles ansvar for sammenhængende borgerforløb
Rolle	Udvikl sygeplejerskernes kliniske lederskab med ansvar for hele teamets samlede borgerforløb	Udvikl terapeuternes rolle som drivkraft for teamets rehabiliterende praksis	Udvikl visitatorernes rolle som myndighedsfaglig samarbejdspartner	Udvikl en fælles teamidentitet på tværs af dag og aften
Udvikling af teamets praksis	Brug sygeplejerskernes faglighed til at udvikle teamets kliniske praksis og styrke den fælles opgaveløsning omkring alle teamets borgere	Brug terapeuternes faglighed til at udvikle teamets rehabiliterende praksis og styrke den fælles opgaveløsning i alle borgerforløb	Brug dialogen mellem visitation og team til at understøtte fleksible, sammenhængende og helhedsorienterede borgerforløb	Brug skiftende vagter og fælles refleksion til at udvikle en fælles forståelse af borgernes behov og ressourcer på tværs af døgnet
Ledelsesmæssig balance	Balancér monofaglig udvikling og tværfagligt samarbejde	Balancér specialistfunktion og integration i teamets daglige arbejde	Balancér tæt samarbejde og respekt for myndigheds-/leverandørrollen	Balancér hensynet til fælles teamudvikling med dag- og aftenvagtens forskellige arbejdsopgaver og rammer

Kilde: VIVE med afsæt i samlet analyse af indsamlede data.

4.1 Integration af sygeplejersker

I de 3 af de 4 kommuner, der medvirker i denne undersøgelse, er sygeplejerskerne organisatorisk integreret i teamet, mens de i den fjerde kommune er tilkoblet til hjemmeplejens teams og refererer til egen sygeplejefaglig leder.

VIVEs analyse peger på, at det er en tydelig fordel, når sygeplejerskerne både organisatorisk og fysisk er en del af teamet. Det giver teamlederen bedre mulighed for at prioritere, at sygeplejerskerne deltager i morgenmøder, borgerdrøftelser og den løbende koordinering omkring borgerne, og at de ikke disponeres til opgaver uden for teamet.

Analysen viser samtidig, at organisatorisk integration ikke i sig selv er tilstrækkelig. Selv når sygeplejerskerne refererer til teamlederen og formelt er en del af teamet, kræver det en vedvarende ledelsesindsats at udvikle en fælles praksis omkring borgernes forløb.

I stedet handler det om at sikre sygeplejerskernes deltagelse i teamets daglige arbejde og om at udvikle en fælles praksis, hvor sygeplejersker og social- og sundhedsmedarbejdere løser opgaverne sammen med afsæt i borgerens behov.

Det kan kræve en mere vedholdende ledelsesindsats fra de ledere, der ikke selv har sygeplejefaglig baggrund, men det lykkes også for de ergoterapeuter og social- og sundhedsassistenter, der har medvirket i denne undersøgelse.

I det følgende ser vi nærmere på de ledelsesgreb, som teamlederne i undersøgelsen har anvendt for at understøtte integrationen af sygeplejerskerne i teamene.

4.1.1 Brug af fysiske rammer

Et gennemgående ledelsesgreb er at bruge de fysiske rammer aktivt til at understøtte det tværfaglige samarbejde. Teamlederne beskriver det som en bevidst strategi at organisere hverdagen, så sygeplejersker og social- og sundhedsmedarbejdere mødes flere gange i løbet af arbejdsdagen.

I de kommuner, hvor sygeplejen er integreret i teamene, har sygeplejerskerne derfor arbejdspladser i samme teamlokale som social- og sundhedsmedarbejderne. De deltager i morgenmøderne, dokumenterer i samme lokale og forventes at være en synlig del af teamets daglige arbejde. Formålet er at skabe flere uformelle faglige drøftelser og gøre det let spontant at afklare spørgsmål, koordinere indsatser og hjælpe hinanden omkring borgerne.

Flere ledere fortæller, at sygeplejerskerne tidligere havde egne kontorer og pauserum, men at disse bevidst er blevet nedlagt som led i etableringen af de faste teams. Som en distriktsleder fortæller: "*Vi valgte bevidst, at hjemmesygeplejen ikke længere skulle have egen kantine ...* ".

En anden leder beskriver betydningen af ændringen således: "*Da man fjernede deres fysiske rum, så hjalp det rigtig meget. Det rykkede noget*".

Observationerne understøtter ledernes vurdering. Når sygeplejerskerne har deres daglige arbejdsplads i teamlokalet, opstår der løbende uformelle faglige drøftelser om borgerne, som sjældent ville være blevet taget, hvis faggrupperne arbejdede fysisk adskilt. Den fysiske organisering bliver dermed et aktivt redskab til at understøtte den tværfaglige opgaveløsning.

4.1.2 Afgrænsning af monofaglige møder

Et gennemgående ledelsesgreb er at afgrænse de monofaglige fællesskaber, så de understøtter – men ikke erstatter – det tværfaglige samarbejde i teamet.

Samtlige teamledere anerkender, at sygeplejerskerne har behov for sygeplejefaglig sparring. Ingen af lederne forsøger derfor at afskaffe de monofaglige møder. Til gengæld arbejder de bevidst med at begrænse deres omfang.

I casekommune 1 og casekommune 2 er der fx afsat korte og faste tidsrum til sygeplejefaglig koordinering på tværs af teams. Møderne har et klart fagligt formål, og en leder deltager typisk for at sikre, at de fastholder fokus på den kliniske sparring og ikke udvikler sig til et alternativt organisatorisk fællesskab.

Flere ledere fortæller desuden, at ønsket om "mere monofaglighed" ofte viser sig at handle om behovet for faglig sparring snarere end et ønske om at vende tilbage til den tidligere organisering. Som en teamleder formulerer det: "*Hvis man spørger en sygeplejerske, hvad monofaglighed er, så var det at sidde i samme rum*".

Analysen peger derfor på, at ledelsesopgaven ikke består i at vælge mellem mono- og tværfaglighed, men i aktivt at styre, hvornår, hvor og med hvilket formål de monofaglige fællesskaber finder sted. På den måde understøtter de den faglige kvalitet uden at svække det tværfaglige samarbejde omkring borgerne.

4.1.3 Udvikling af sygeplejerskernes kliniske lederskab

En tredje ledelsesopgave handler om at udvikle sygeplejerskernes rolle i teamet.

Flere teamledere beskriver, hvordan sygeplejerskerne i begyndelsen var usikre på, hvad den nye organisering betød for deres faglighed. Nogle var bekymrede for, om deres kompetencer ville blive udvandet, mens andre fortsatte med primært at opfatte deres opgave som selv at udføre de sygeplejefaglige opgaver.

Lederne arbejder derfor målrettet med at udvikle en anden forståelse af sygeplejerskernes rolle. Sygeplejerskerne forventes fortsat at varetage de specialiserede sygeplejeopgaver, men samtidig at tage et klinisk lederskab for borgerforløbene. Det indebærer bl.a. at bidrage med kliniske vurderinger, understøtte teamets fælles beslutninger, vejlede social- og sundhedsassistenter og -hjælpere og sikre, at den samlede indsats udvikler sig i takt med borgerens behov.

Med sygeplejerskernes ændrede rolle og forventningen om, at de tager et aktivt klinisk lederskab, oplever flere teamledere dilemmaer, fordi de yngre sygeplejersker ikke er blevet oplært i denne rolle, mens de mere erfarne sygeplejersker ikke har været vant til at varetage denne rolle. Flertallet af kommuner har derfor strategisk fokus på at investere i formel kompetenceudvikling i forhold til klinisk lederskab og tværfagligt samarbejde, såvel som fokus på at øve og udøve de tillærte kompetencer efterfølgende.

Som en leder beskriver det: "*Vi har snakket meget om, hvad sygepleje egentlig er (...) Opgaven er faktisk større end det, de gjorde før*". Et særligt opmærksomhedspunkt beskrives her i forhold til, at sygeplejerskerne skal være bevidste om deres faglige dialog med øvrige medarbejdere. Det handler fx om at tilpasse kommunikationen til modtagernes erfaring og faglighed, aktivt at tjekke op på, hvordan opgaver og aftaler er forstået, samt at være tilgængelig.

Under observationerne var der flere tilfælde, hvor teamlederne havde bilaterale drøftelser med deres sygeplejersker om deres samarbejde og rolle i forhold til teamets øvrige medarbejdere. Samtalerne handlede bl.a. om klinisk lederskab, systematik i oplæring og opfølgning på delegerede ydelser samt om at kommunikere roligt, tydeligt og på en måde, der skaber tryghed hos social- og sundhedsmedarbejderne.

Samlet peger analysen på, at integrationen af sygeplejersker ikke først og fremmest handler om organisatoriske ændringer, men om en vedvarende ledelsesindsats, hvor sygeplejerskernes faglighed bringes aktivt i spil gennem et klinisk lederskab med ansvar for teamets samlede borgerforløb.

Boks 4.1 Erfaringer med integration af sygeplejersker

Teamledernes vigtigste erfaringer med integration af sygeplejersker

- Organisér hverdagen, så sygeplejersker og social- og sundhedsmedarbejdere mødes om teamets borgerforløb hver dag
- Brug fælles teamlokaler, morgenmøder og borgerdrøftelser til at understøtte den tværfaglige dialog
- Afgræns de monofaglige fællesskaber i tid, sted og formål, så de understøtter – men ikke erstatter – det tværfaglige samarbejde
- Udvikl sygeplejerskernes kliniske lederskab med ansvar for teamets samlede borgerforløb.

Kilde: VIVE på baggrund af observation og interviews i fire kommuner.

4.2 Integration af terapeuter

I 2 af de 4 kommuner indgår terapeuter som en del af de faste teams, mens de er tilknyttet som faste samarbejdspartnere i de to øvrige. Teamlederne beskriver integrationen af terapeuterne som en vigtig ledelsesopgave, men samtidig som en anden type opgave end integrationen af sygeplejerskerne.

Hvor sygeplejerskerne allerede havde en veletableret funktion i hjemmeplejen, beskriver flere ledere terapeuternes rolle som ny og under udvikling. Det gælder terapeuternes egen forståelse af opgaven, de øvrige medarbejderes forventninger såvel som ledernes egen forståelse af, hvordan terapeuterne skal bidrage i teamets daglige arbejde. Terapeuterne er ofte den eneste repræsentant for deres fag i teamet. Flere ledere beskriver derfor, at terapeuterne let kan blive fagligt isolerede eller udvikle sig til en generel hjælpefunktion for resten af teamet, hvis deres rolle ikke rammesættes tydeligt, og der ikke følges systematisk op på deres bidrag til teamets arbejde.

4.2.1 Fysisk og faglig integration i hverdagen

Lederne prioriterer, at terapeuterne deltager i morgenmøder, borgerdrøftelser og den daglige planlægning på lige fod med de øvrige faggrupper. Flere beskriver samtidig, at terapeuterne forventes at komme med ud til borgerne sammen med

social- og sundhedsmedarbejderne, så vurderinger og rehabiliterende indsatser udvikles tæt på den daglige praksis.

Ledernes erfaring er, at terapeuter i teams har stort fokus og bekymring for deres monofaglighed. Terapeuterne søger med det afsæt hinanden og har i flere tilfælde forsøgt at få et eget kontor, hvor de kan sidde sammen. Undersøgelsens ledere har i den forbindelse holdt fast i, at det er teamet og teamlokalet, der er den fysiske ramme, mens terapeuterne opfordres til at opsøge hinanden, når der er behov for sparring.

Lederne peger på, at terapeuterne hurtigt risikerer at blive en konsulentfunktion på afstand, hvis de ikke er fysisk til stede i teamets hverdag. I de to kommuner, hvor terapeuter er tilknyttet teams og refererer til egen fagsøjle, har de fordelen af et tydeligt monofagligt fællesskab. Til gengæld beskriver undersøgelsens ledere udfordringer i forhold til ejerskab og et ufuldstændigt ledelsesrum i forhold til at sætte den retning og opfølgning, der skal til for at realisere ambitionen om helhedspleje. Teamlederne oplever tvivl om eget ledelsesmandat i forhold til terapeuterne og udfordringer med, at arbejdsgangene bliver tunge, når beslutninger vedr. fx graden af tilstedeværelse, mødetider og opgavefokus løbende skal aftales og kommunikeres via terapeuternes bagland. Hertil kommer udfordringer med at sikre nærhed og relationer i samarbejdet mellem terapeuter og teams.

Under observationerne var der også eksempler på, at hjemmeplejens medarbejdere havde svært ved at følge samme tempo som terapeuterne i faglige drøftelser og beslutninger, når disse er rammesat af korte formelle møder frem for en fælles hverdag.

4.2.2 Målretning af terapeuternes rolle

Et gennemgående tema er arbejdet med at udvikle en fælles forståelse af terapeuternes rolle i teamet. Flere ledere fortæller, at de første terapeuter fik stor frihed til selv at definere deres opgaver. Det betød, at nogle udviklede sig til generelle problemløsere eller overtog opgaver i stedet for at fokusere på den oplæring, der skulle gøre social- og sundhedsmedarbejderne i stand til selv at håndtere dem.

Lederne arbejder derfor bevidst med at afgrænse terapeuternes rolle. Terapeuterne forventes ikke at overtage de rehabiliterende opgaver, men at bidrage med deres særlige faglighed på de tidspunkter, hvor den gør en forskel for borgerforløbet. Som en leder udtrykker det: "*Når de inviteres ind, er det giveligt for teamet. Men det kræver fokus, og det skal beskrives, hvad de skal. Og det skal de selv være med til*".

Observationerne viser, at terapeuternes rolle bliver tydeligere, når forventningerne er fælles, og når terapeuterne deltager i den løbende dialog om borgerforløbene.

4.2.3 Udvikling af teamets rehabiliterende praksis

Flere teamledere beskriver, at terapeuternes vigtigste bidrag ikke er de enkelte rehabiliteringsforløb, men den rehabiliterende tilgang, de bringer ind i teamets samlede arbejde.

Ledelsesopgaven består derfor ikke alene i at integrere terapeuterne, men i at anvende deres faglighed til at udvikle hele teamets praksis. Terapeuterne forventes fortsat at have fagligt ansvar for rehabilitering, men samtidig at vejlede, udfordre og udvikle social- og sundhedsmedarbejdernes rehabiliterende tilgang i den daglige opgaveløsning.

Lederne beskriver dette som afgørende, hvis rehabilitering skal blive en integreret del af helhedsplejen frem for en særskilt faglig indsats.

Boks 4.2 Erfaringer med integration af terapeuter

Teamledernes vigtigste erfaringer med integration af terapeuter

- Organisér hverdagen, så terapeuterne deltager i teamets daglige planlægning og borgerdrøftelser
- Skab en fælles forståelse af terapeuternes rolle i teamet
- Undgå, at terapeuterne udvikler sig til en problemløsende specialistfunktion på afstand
- Brug terapeuternes faglighed til at udvikle hele teamets rehabiliterende praksis i samtlige borgerforløb.

Kilde: VIVE på baggrund af observation og interviews i fire kommuner.

4.3 Samarbejde med visitatorer

Hvor teamlederne har gode erfaringer med, at sygeplejersker og terapeuter er integreret i teamets daglige opgaveløsning, beskriver de visitatorernes rolle anderledes. Ingen af de otte teamledere giver udtryk for, at visitatorerne bør være en del af teamet eller referere til teamlederen. Tværtimod beskrives visitationen som en selvstændig myndighedsfunktion med ansvar for at afklare borgerens behov og visitere borgeren til et relevant forløb.

Ledelsesopgaven handler derfor ikke om at integrere visitatorerne i teamet, men om at etablere et tæt og tillidsfuldt samarbejde mellem visitation og team. Tydelig rammesætning af samarbejdet og ledelsesopgaven på tværs af teams og myndighed beskrives af flere ledere som et vigtigt element. Dette inkluderer:

- Fælles ledermøder, forventningsafstemning og aftaler, som sætter en fælles retning ved opstart af samarbejdet
- Faste møder – fx hver anden måned – med fokus på erfaringer fra praksis og evt. behov for at justere på rammer eller støtte op ledelsesmæssigt
- Korte kommunikationsveje i dagligdagen samt kommunikation og handling, der er afstemt lederne i mellem.

Nærvisitation i overgangen til helhedspleje

De afdækkede erfaringer og perspektiver ligger relativt langt fra ældrereformens målsætninger for nærvisitation, som er et centralt element i fornyelsen af helhedsplejens styring i retning af fleksible forløb, hvor teams får mandat til løbende at tilpasse indsatser inden for rummelige helhedsplejeforløb.

Dette afspejler, at empirien er indsamlet i efteråret 2025, hvor ældrereformen netop var trådt i kraft. Kommunerne var derfor i gang med at forberede overgangen til helhedspleje og konvertere borgere

4.3.1 Investering i relationer og gensidig tillid

3 af de 4 kommuner har faste visitatorer tilknyttet de enkelte distrikter eller teams, hvor de deltager i faste møder med fokus på komplekse borgere samt i dialog på ad hoc-basis. I en kommune har visitatorerne (på linje med distriktets demenskoordinator) også kontorplads med fast fremmøde 2 dage ugentligt tæt ved teamene.

Det beskrives, at der i starten var modstand fra visitatorerne begrundet med manglende ressourcer til at sidde decentralt/holde faste møder i hjemmeplejen. Det var

derfor vigtigt for teamlederne og ledelsen i myndighed at holde fast i de nye løsninger. Teamlederne beskriver, at både visitatorer og teams i dag ser en stor værdi i den decentrale placering og de faste samarbejdsrelationer, der er udviklet.

4.3.2 Tæt dialog om komplekse borgere

Lederne deler oplevelsen af, at samarbejdet mellem visitation og teams har ændret sig positivt i takt med implementeringen af de faste teams. Hvor visitationen tidligere ofte blev oplevet som en ekstern myndighed, beskriver både teamledere og visitatorer nu et tættere samarbejde præget af større gensidig tillid. Lederne peger på, at denne udvikling hænger sammen med, at visitatorerne får større indsigt i teamenes daglige arbejde, samtidig med at teamene tager et større ansvar for at tilpasse indsatsen inden for de visiterede rammer.

Lederne beskriver den tætte kontakt som vigtig, fordi den gør det lettere hurtigt at afklare spørgsmål, drøfte udviklingen i borgerforløb og justere visiterede indsatser, når borgernes behov ændrer sig.

4.3.3 Respekt for forskellige roller

Teamlederne understreger samtidig betydningen af en klar rollefordeling. Visitatorerne har ansvaret for at visitere borgeren til et forløb, mens det er teamets ansvar at tilrettelægge og løbende tilpasse indsatsen inden for rammerne af det visiterede forløb. Flere ledere beskriver, at samarbejdet fungerer bedst, når begge parter har respekt for hinandens forskellige opgaver og faglige bidrag.

Den nye nærvisitation betyder samtidig, at teamene får større frihed til at tilpasse hjælpen i takt med borgerens udvikling. Det reducerer behovet for løbende kontakt med visitationen og giver teamet større ansvar for den daglige opgaveløsning.

Analysen peger dermed på, at god nærvisitation ikke først og fremmest handler om organisatorisk integration, men om klare roller, let adgang til dialog og gensidig tillid mellem visitation og team.

Boks 4.3 Erfaringer med samarbejde med visitatorer

Teamledernes vigtigste erfaringer med samarbejde med visitatorer

- Tydelig rammesætning, løbende dialog og fælles forståelse på tværs af visitationens og hjemmeplejens ledelse
- Skab et tæt samarbejde mellem team og visitation, samtidig med at visitatorernes myndighedsansvar fastholdes
- Skab let adgang til dialog om komplekse borgerforløb
- Skab en fælles forståelse af den ændrede arbejdsdeling, hvor teamet har ansvar for den løbende tilpasning af indsatsen inden for det visiterede helhedsplejeforløb
- Arbejd systematisk med at opbygge gensidig tillid mellem visitation og team.

Kilde: VIVE på baggrund af observation og interviews i fire kommuner.

4.4 Samarbejde mellem dag og aften

På tværs af de fire kommuner beskriver teamlederne, at dag- og aftenvagt traditionelt har været organiseret med forskellige arbejdsgange, kulturer og faglige prioriteringer. Udviklingen af et fælles ansvar for borgerforløbene på tværs af vagtlag beskrives derfor som en langsigtet ledelsesopgave, som kommunerne har forskellige tilgange til.

Det fremgår ved interviews med team- og distriktslederne, at der knytter sig en række særlige udfordringer til aftenvagten i form af bl.a.:

- En uformel ledelse og rå tone
- Et snævert fokus på kørelisten og opgaven
- Et manglende fokus på rehabilitering.

Teamlederne beskriver dette som, at aftenvagten har "skyklapper på". Det fremgår ligeledes på tværs af interviews fra alle kommuner, at ledere opdager ting, som de ikke er glade for, når de retter fokus mod aftenvagten. Aftenvagten reagerer

derudover stærkt på forsøg på at introducere teamplanlægning, fælles vagtstart mv., fordi de er vant til at klare tingene selv.

En kommune har valgt en organisering, hvor aftenvagten i hvert distrikt er udskilt som et team med egen leder. Dette er begrundet i en vurdering af, at aftenvagten er noget særligt, som fortjener en dedikeret leder, samt at der er grænser for, hvor meget man kan trække yderligere på teamlederne fra dagvagten, der i forvejen har lange dage og meget at se til.

I de tre øvrige kommuner er teamlederne ledelsesansvarlige for både dag- og aftenvagt og dermed også for, at borgerforløbene hænger sammen på tværs af døgnet. Afsættet er i de tre kommuner et prioriteret fokus på at samtænke dag- og aftenvagten og derfor, at der i de enkelte teams skal være fælles borgere, fælles lokaler og en dedikeret leder på tværs af vagtlag.

Erfaringer med de forskellige løsninger er sammenlignelige, hvad angår ønsket om at introducere teamsamarbejde og helhedspleje i aftenvagten samt ønsket om at styrke samarbejdet på tværs af vagtlagene.

Teamledernes konkrete ledelsesgreb retter sig først og fremmest mod at skabe organisatoriske rammer for samarbejdet. De peger bl.a. på betydningen af at samle dag- og aftenvagt under samme ledelse, etablere faste overdragelser mellem vagtlagene og udvikle fælles principper for planlægning og prioritering.

Hertil beskrives gode erfaringer med, at dag- og aftenteamet tager vagter hos hinanden, samt at kompetenceudvikling og en del af teamets møder inkluderer aftenteamet. Flere kommuner har også planlagt prøvehandlinger med at ansætte medarbejdere i 'midtervagter', fx i tidsrummet 14.00-21.00, med henblik på at binde vagtlagene bedre sammen. Prøvehandlingerne er flere steder forsinket, fordi det har vist sig svært at rekruttere til stillingerne. Et vigtigt opmærksomhedspunkt er derfor at få erfaringer med, om prøvehandlingerne understøtter de ønskede resultater og samtidig opleves attraktive for de medarbejdere, der ansættes.

Sammenlignet med arbejdet med integration af sygeplejersker og terapeuter og samarbejdet med visitationen beskriver teamlederne færre konkrete ledelsesgreb til at udvikle samarbejdet mellem dag- og aftenvagt. Analysen peger derfor på, at udviklingen af et sammenhængende arbejdsfællesskab på tværs af vagtlag fortsat befinder sig i en tidligere fase end udviklingen af de øvrige tværgående samarbejdsrelationer.

4.5 Opsummering

Analysen viser, at ledelse på tværs af fag, funktioner og vagtlag udgør en selvstændig del af ledelsesopgaven i de undersøgte faste teams. Teamledernes opgave er ikke alene at udvikle samarbejdet internt i det enkelte team, men også at skabe sammenhæng mellem faggrupper, funktioner og vagtlag med forskellige roller, arbejdskulturer og organisatoriske tilhørsforhold.

Analysen viser samtidig, at de forskellige samarbejdsrelationer stiller forskellige krav til ledelsen. Sygeplejerskerne skal integreres som en del af teamets daglige arbejdsfællesskab og udvikle et klinisk lederskab med ansvar for teamets samlede borgerforløb. Terapeuterne skal integreres på en måde, der styrker teamets rehabiliterende praksis, mens visitatorerne fortsat skal fungere som en selvstændig myndighedsfunktion, hvor ledelsesopgaven består i at udvikle et tæt og tillidsfuldt samarbejde mellem visitation og team. Endelig viser analysen, at samarbejdet mellem dag- og aftenvagt fortsat er et udviklingsområde, hvor lederne arbejder med at skabe fælles ansvar for borgerforløbene på tværs af vagtlag.

Analysen peger samtidig på, at kommunernes organisatoriske valg har betydning for denne ledelsesopgave. Integrationen af sygeplejersker og terapeuter er lettere at udvikle, når de refererer til samme teamleder som social- og sundhedsmedarbejderne. Hvor faggrupperne er organiseret under forskellige ledere, bliver udviklingen af fælles praksis mere afhængig af koordinering og fælles prioriteringer på tværs af ledelseskæden.

På tværs af de fire delanalyser peger resultaterne på en fælles ledelsesopgave. Formålet er ikke at udviske forskellene mellem faggrupper, funktioner og vagtlag, men at udvikle deres forskellige bidrag til en fælles praksis om helhedsorienterede og sammenhængende borgerforløb.

5 Organisatorisk understøttelse

I kapitlerne 3 og 4 beskrev vi, hvordan teamlederne arbejder med at lede og udvikle faste teams inden for de organisatoriske rammer, som blev beskrevet i Kapitel 2.

I dette kapitel retter vi fokus mod den organisatoriske understøttelse af teamledernes arbejde. Med afsæt i observationer, interviews og fokusgrupper beskriver vi, hvilke organisatoriske rammer teamledere og distriktsledere oplever som særligt vigtige for at understøtte ledelse af faste teams.

Vi indleder kapitlet med en beskrivelse af betydningen af et tydeligt mandat og en sammenhængende ledelseskæde (afsnit 5.1). Herefter beskriver vi betydningen af administrative støttefunktioner og koordinatorer, der understøtter faglig ledelse af teams og frigør tid til ledelse (afsnit 5.2), ledergruppen som udviklingsfællesskab (afsnit 5.3) samt kompetenceudvikling med fokus på coachende og faciliterende ledelse og forandringsledelse (afsnit 5.4).

5.1 Tydeligt mandat og sammenhæng i ledelseskæden

Teamlederne beskriver udviklingen af faste teams som en langvarig omstillingsproces, hvor de løbende skal træffe beslutninger, håndtere usikkerhed og fastholde nye arbejdsformer. Flere peger på, at dette kun er muligt, når de oplever opbakning fra den øvrige ledelseskæde.

På tværs af kommunerne peger lederne på tre forhold i den samlede organisation og ledelseskæde (jf. også Olsen et al. (2020b) og Hjelmar et al. (2025)), som styrker mandatet:

- Tydelig strategisk retning
- Synlig opbakning fra den øverste ledelse og det politiske niveau
- Fælles forståelse af, at udviklingen tager tid, og at ledelsen står sammen, når der opstår modstand.

Flere teamledere peger på, at mandatet først får reel betydning, når det står sin prøve i praksis. Det gælder særligt i perioder med modstand eller usikkerhed, hvor medarbejderne orienterer sig mod ledelsen. Her beskriver lederne det som afgørende, at både den nærmeste leder, den øvrige ledelseskæde og det politiske

niveau fastholder retningen og bakker op om de beslutninger, der træffes lokalt i teamene.

Særligt ledere fra casekommune 1 og casekommune 2 beskriver, hvordan pilotprojekter og tidlige erfaringer bidrog til at skabe organisatorisk opbakning til den efterfølgende udrulning. Pilotprojekterne gav mulighed for at afprøve nye arbejdsformer i praksis og opbygge konkrete erfaringer, som resten af organisationen senere kunne trække på. Lederne fremhæver samtidig, at det afgørende ikke blot var, at topledelsen udtrykte opbakning, men at den fastholdt retningen gennem hele implementeringsprocessen. Flere peger på, at det gjorde en væsentlig forskel, når de vidste, at deres egen leder stod bag de beslutninger, de traf lokalt i teamene, og når politikere og topledelse fastholdt de beslutninger, der var truffet undervejs i processen.

I de kommuner, der fortsat er midt i implementeringen, efterspørger flere teamledere større involvering i udviklingen af de konkrete rammer for teamenes arbejde. Erfaringen er, at redskaber og arbejdsgange fungerer bedst, når de udvikles tæt på den daglige praksis.

Analysen peger på, at et tydeligt mandat udvikles gennem en sammenhængende ledelseskæde. Når teamlederne oplever en fælles retning, vedvarende opbakning og mulighed for at påvirke udviklingen af de konkrete rammer, styrker det deres muligheder for at fastholde nye arbejdsformer gennem implementeringsprocessen.

5.2 Administrative støttefunktioner, der frigiver tid til ledelsesopgaven

Uagtet den valgte organisering fremstår det at have nære, tilgængelige og stabile hjælpefunktioner tæt på den enkelte teamleder og teamet som et vigtigt element for at kunne balancere opgaver og vilkår for teamlederne. Det gælder særligt i forhold til de nedenstående opgaver, der udgjorde en rød tråd i dagligdagen for de fulgte teamledere:

- Løbende dialog og koordinering i forbindelse med ønsker om vagtbytte og fridage samt påmindelser til medarbejderne om at afvikle fridage og hjælp til at finde plads til dem i vagtplanen.
- At få folk til at tage ekstravagter, når der mangler, og give fri, når det ses, at der vil være for mange på arbejde
- Ledelsesopgaven i forhold til at få teamet til selv at tage ansvar for rute- ferie- og vagtplanlægning – og samtidig være bagstopper for kvaliteten i planlægningen.

Teamlederne oplever generelt at være godt understøttet i forhold til planlægning, koordinering og administrative opgaver: Særligt muligheden for at have én dedikeret person, der kan samarbejdes med fast omkring den faglige ledelse af helheden i det enkelte teams dagligdag, fremstår positivt. Som udfoldet nedenfor gælder det dels for teamlederens egne muligheder for at få hverdagen til at hænge sammen og dels i forhold til at få de mange ender i og omkring de enkelte teams til at gå op.

De tre teamledere fra casekommune 1 og casekommune 4, der har egne faglige koordinatorer fast tilknyttet deres teams, tillægger det nære samspil i hverdagen stor værdi. Koordinatorerne hjælper med at binde hverdagen i et team sammen i forhold til de faste planlægningsopgaver, den faglige koordinering og møder.

> *Det er teamkoordinatoren, der koordinerer opgaver i teamet og støtter op om vagtplanlægning, ferie, beskeder osv. De kommer ikke med det faglige. Det skal medarbejderne med den faglige kompetence gøre. Men de koordinerer alt det praktiske – altså tandhjulene, så de andre har noget, de kan pusle på plads og ændre. Så lidt en maskinrumsfunktion, der har stor betydning for os teamledere, fordi de giver en masse viden om, hvad der rør sig i gruppen, så dermed også en kilde til information og dialog den vej igennem. Det er også dem, der har borgertelefonen, så de er første led til at afdæmpe fx klager.* (Teamleder, casekommune 1)

Koordinatorerne løfter et væsentligt fagligt ledelsesansvar, hvor de supplerer teamlederne. Det sker fx ved at understøtte teamene i at løse de fleste hverdagsudfordringer uden at involvere lederne og herunder fungere som backup for, at rute- og vagtplanlægning er bæredygtigt i forhold til økonomi samt forholdet mellem opgaver og medarbejdere i vagt. Derudover hjælper koordinatorerne teamlederne med at have føling med gruppen og de borgerforløb og lignende, der i særlig grad udfordrer.

Teamlederne beskriver, at der med koordinatorernes faglige ledelsesansvar og tværgående funktion følger vigtige opmærksomhedspunkter. I relationen til teamlederen beskrives det vigtigt, at koordinatorerne oplever et klart mandat og opbakning til deres rolle i hverdagen, så de ikke bliver klemt mellem medarbejdere og leder. Samtidig er det i forhold til medarbejderne vigtigt, at der er tillid i forhold til, hvordan koordinatorerne deler deres personaleviden med teamlederen, samt at de generelt set støttes i at forvalte deres position ansvarligt. Et særligt fokus knytter sig også til, at koordinatorerne spiller en vigtig rolle i at understøtte bevægelsen i retning af øget fagligt ansvar for et team. Koordinatorernes opgaver og kravene til deres kompetencer ændres derved på en måde, der har mange paralleller til de ændringer, teamlederne selv står overfor. De beskrevne udviklingsområder og de fulgte lederes fokus på kompetenceudvikling i forhold til coaching og faciliterende faglig ledelse som nødvendige investeringer i forhold til koordinatorerne flugter i høj grad med eksisterende viden (henvisninger).

Analysen peger på, at en tæt placering af de administrative støttefunktioner understøtter samarbejdet mellem teamledere og teams. Den smidiggør den løbende koordinering i hverdagen og udgør samtidig en vigtig organisatorisk forudsætning for, at teamlederne kan prioritere personaleledelse, teamudvikling og faglig ledelse tæt på medarbejderne.

5.3 Ledergruppen som udviklingsfællesskab

På tværs af kommunerne beskriver teamlederne ledergruppen som deres vigtigste forum for faglig sparring og fælles refleksion. Hvor teammøderne danner rammen om udviklingen af medarbejdernes samarbejde og faglige praksis, danner ledergruppen rammen om udviklingen af ledernes egen ledelsespraksis.

Det fremgår af observationer og interviews, at fælles fysiske rammer har positiv betydning for teamledernes oplevelse af at indgå i et nært lederfagligt fællesskab. Perspektiverne handler særligt om muligheden for at tage fat i hinanden på ad hoc-basis, at have faste korte tjek-ind-møder dagligt og for nogen at spise frokost sammen, inden man går til sine teams. Oplevelsen er således, at de fælles fysiske rammer langt hen ad vejen indfrier forventningerne for de ledere, der sidder på fælles matrikel.

Det fremgår samtidig, at teamlederne i casekommune 3, der sidder alene med deres teams, i nogle sammenhænge oplever den decentrale placering som en udfordring. Det gælder særligt i forhold til at holde en fælles retning og sparre om de forandringer, de står i i forhold til arbejdet med at etablere ny teamorganisering. Hertil kommer et ønske om nemmere at kunne dække ind for hinanden ved behov og at have flere fælles udviklingsfokuserede møder på tværs af teamledere og distriktsleder.

Særligt i de to kommuner, der har arbejdet længst med faste teams, beskrives ledergruppen som et arbejdsfællesskab, hvor lederne afprøver nye metoder, drøfter konkrete ledelsesdilemmaer og hjælper hinanden med at omsætte nye ledelsesformer til praksis. Flere beskriver samtidig, hvordan erfarne lederkolleger fungerer som en vigtig støtte for nye ledere. Erfaringer, konkrete greb og "tips og tricks" deles løbende, så nye ledere ikke skal opfinde løsningerne fra bunden.

Flere ledere beskriver desuden, hvordan ledergruppen arbejder med de samme faciliterende metoder, som teamlederne efterfølgende anvender sammen med medarbejderne. Lederne oplever dermed selv den ledelsesform, de ønsker at skabe i teamene. Kompetenceudviklingen foregår således ikke alene gennem undervisning, men også gennem den måde, ledergruppen arbejder sammen på.

Lederne peger samtidig på, at en tryg ledergruppe gør det lettere at håndtere usikkerhed og fastholde retningen i en langvarig forandringsproces. Konkrete dilemmaer fra hverdagen bringes løbende ind i ledergruppen, hvor lederne sammen drøfter mulige handlemuligheder. Sparringen handler derfor ikke alene om generelle ledelsesprincipper, men om fælles refleksion over konkrete medarbejdersituationer, implementeringsudfordringer og vanskelige beslutninger.

Analysen peger på, at ledergruppen udgør en central del af den organisatoriske understøttelse af teamlederne. Det er her, lederne udvikler deres egen ledelsespraksis, opbygger en fælles forståelse af lederrollen og omsætter nye ledelsesformer til praksis. Dermed bliver ledergruppen ikke blot et forum for koordinering, men et udviklingsfællesskab, som understøtter udviklingen af de faste teams.

Et andet tværgående perspektiv handler om behovet for, at lederne individuelt og i gruppen er så trygge i forhold til deres egen situation og udviklingsbehov, at de deler deres dilemmaer med kollegerne og formår at tage imod feedback. Dette element i forhold til at skabe psykologisk tryghed i ledergruppen (jf. Edmondson (2020)) beskrives af flere som et, der kan være svært at lykkes godt nok med. Dels fordi det går tæt på den enkelte, dels fordi den nære ledelse i et vist omfang er personafhængig i forhold til tilgang og dilemmaer. Hertil kommer, at ledergrupperne er sammensat forskelligt i forhold til erfaring og kompetencer.

Dette er et dilemma, fordi psykologisk tryghed i ledergruppen samtidig er et vigtigt element i teamledernes arbejde med at understøtte relationer og tryghed i de faste teams. De nærmeste ledere spiller her en vigtig rolle i deres én-til-én-relation med teamlederne. Den nærmeste leders evne til på den ene side at være tydelig omkring retning og rammer og på den anden at sikre et rum til, at teamlederne kan lede deres team på den måde, de bedst kan lykkes med at udfylde rammerne, beskrives i den forbindelse som et vigtigt og værdsat træk af flere teamledere.

5.4 Kompetenceudvikling

På tværs af kommunerne beskriver lederne, at arbejdet med faste teams og den ændrede lederrolle stiller skærpede krav til deres ledelsespraksis. Særligt peger lederne på behovet for kompetencer inden for:

- coachende og faciliterende ledelse
- spørgeteknik og refleksionsprocesser
- forandringsledelse
- prioritering af egen tid
- forståelse af egne handlemønstre og rollen som leder.

For de fleste af lederne falder de nye opgaver og kompetencer sammen med et eksisterende fokus for deres ledelsespraksis. Det nye ligger dermed mere i, at kravene samlet set er skærpet, og at der ses behov for formelle kompetencer og fælles fokus i ledergruppen.

Lederne beskriver bl.a., hvordan de øver sig i at stille flere spørgsmål frem for selv at levere løsninger, inddrage medarbejdernes perspektiver og anvende konkrete dialogredskaber, som først afprøves i ledergruppen og siden anvendes i teamene. Kompetenceudviklingen handler dermed ikke alene om nye redskaber, men også om udviklingen af lederrollen. Flere peger på arbejdet med egne handlemønstre og rollen som forbillede som en central del af udviklingen af en coachende og faciliterende ledelsesstil.

I casekommune 1 og casekommune 2 har kommunerne arbejdet systematisk med disse temaer gennem fælles kompetenceudviklingsforløb for ledergruppen. Lederne vurderer, at kombinationen af fælles undervisning, praktisk afprøvning og løbende sparring har været vigtig for, at de nye redskaber er blevet en del af den daglige ledelsespraksis.

Flere teamledere beskriver, at kompetenceudvikling først får betydning, når den kobles tæt til ledernes egen praksis. Nye redskaber afprøves mellem ledermøderne og bringes efterfølgende tilbage til fælles refleksion og justering. Erfaringerne peger på, at netop denne vekselvirkning mellem undervisning, afprøvning og løbende sparring har været afgørende for udviklingen af teamledernes ledelsespraksis.

Samtidig peger lederne på, at kompetenceudvikling ikke kan betragtes som en engangsindsats. Udskiftning blandt lederne betyder, at der er behov for løbende investeringer i både nye og erfarne lederes udvikling. Analysen peger derfor på, at

kompetenceudvikling må betragtes som en vedvarende organisatorisk opgave, hvor ledernes praksis løbende udvikles gennem afprøvning, refleksion og sparring.

5.5 Opsummering

Analysen peger på, at ledelse af faste teams ikke alene afhænger af den enkelte teamleders kompetencer. De ledelsesopgaver, der kendetegner den daglige teamledelse, understøttes af organisatoriske rammer, som giver lederne et tydeligt ledelsesmandat, adgang til sparring og kompetenceudvikling samt administrative støttefunktioner, der frigør tid til ledelse tæt på medarbejderne.

Samtidig viser analysen, at denne organisatoriske understøttelse ikke kan etableres én gang for alle. Efterhånden som kommunerne udvikler deres faste teams, udvikles også behovet for ledelsesmæssig understøttelse. Organisatorisk understøttelse af teamlederne er derfor – ligesom udviklingen af teamene – en vedvarende ledelsesopgave.

6 Konklusioner og anbefalinger

I dette kapitel sammenfattes rapportens konklusioner om ledelse af faste teams på ældreområdet.

Først sammenfatter vi analysens overordnede konklusion om samspillet mellem organisering og ledelse (afsnit 6.1). Herefter præsenterer vi en analytisk model, der beskriver teamledernes opgave gennem syv indbyrdes forbundne ledelsesområder (afsnit 6.2). Endelig præsenterer vi en række anbefalinger på kommune- og teamlederniveau (afsnit 6.3).

6.1 God ledelse af faste teams

Formålet med denne rapport har været at undersøge, hvad der kendetegner god ledelse af faste teams på ældreområdet med henblik på at inspirere teamledere, distriktsledere og andre med ansvar for udviklingen af området.

De tilgange og erfaringer med ledelse af faste teams, der er beskrevet i undersøgelsen, matcher i høj grad eksisterende anbefalinger vedr. god faglig ledelse i ældreplejen (Lauritzen & Jensen, 2023; Olsen et al., 2020b; Petersen et al., 2025; Segoli & Bøgeskov, 2026). Det betyder, at der findes en betydelig eksisterende viden om faglig ledelse, som kommunerne kan trække på i udviklingen af de faste teams. Dette er positivt, da det giver rig mulighed for at anvende eksisterende viden som afsæt for at lykkes med teamorganisering og helhedspleje.

Analysen viser, at en central del af ledelsesopgaven er at omsætte de organisatoriske rammer til et velfungerende tværfagligt arbejdsfællesskab omkring borgernes forløb. Kommunernes organisering fastlægger de rammer, som teamledere og distriktsledere udøver deres ledelse indenfor, mens det er teamledernes og distriktsledernes opgave at omsætte disse rammer til en fælles praksis om borgerforløbet.

Analysen af de organisatoriske rammer viser, at kommunerne på tværs af en række forskelle har valgt en fælles organisatorisk grundmodel. I alle fire kommuner har én teamleder ansvaret for flere teams, der typisk omfatter to dagteams og et aftenteam. Teamene er tværfaglige og arbejder med en fælles ambition om helhedspleje, ansvar for dag-til-dag-planlægning og et øget fagligt ansvar. Ledelsesspændet ligger væsentligt over landsgennemsnittet og i de fleste tilfælde også det, der anbefales i ledelseslitteraturen, hvilket begrænser nogle af ledernes muligheder for at lykkes med de nye ledelsesopgaver.

Kommunerne adskiller sig navnlig med hensyn til integrationen af sygeplejersker og terapeuter, den fysiske organisering af teams og ledere samt placeringen af de administrative støttefunktioner. Analysen peger på, at disse organisatoriske valg har betydning for teamledernes daglige til- og fravalg. De organisatoriske rammer påvirker, hvilke ledelsesopgaver det er muligt at prioritere, og hvilke kompromiser der må indgås i hverdagen. De påvirker samtidig, hvor ledernes opmærksomhed naturligt retter sig. Integration af faggrupper, afgrænsede teamlokaler og nærhed af de administrative støttefunktioner understøtter udviklingen af velfungerende teams. Mange teams på én matrikel gør det – på godt og ondt – både lettere for lederne og medarbejderne at sparre med hinanden på tværs af teams i dagligdagen og øger samtidig behovet for, at teamlederne aktivt fastholder teamet som den centrale organisatoriske enhed omkring borgernes forløb.

Analysen af teamledernes daglige praksis viser, at en væsentlig del af ledelsesopgaven består i løbende at kompensere for organisatoriske forhold, som trækker ledernes og medarbejdernes opmærksomhed væk fra teamets fælles opgave. Hvor organiseringen ofte samler ledere, faggrupper og funktioner på tværs af teams, arbejder teamlederne bevidst med at fastholde medarbejdernes – og deres egen – opmærksomhed på teamets fælles opgave: at skabe sammenhængende og helhedsorienterede borgerforløb med afsæt i borgerens behov.

På tværs af de forskellige organisatoriske rammer viser analysen en række fælles kendetegn ved god ledelse af faste teams. Teamlederne prioriterer nærvær i teamets hverdag, arbejder systematisk med teamudvikling, understøtter det tværfaglige samarbejde, faciliterer medarbejdernes faglige udvikling og overdrager gradvist ansvar til teamet uden at give slip på deres eget ledelsesansvar.

Analysen viser samtidig, at god ledelse forudsætter en aktiv ledelsesmæssig understøttelse. Teamlederne forbinder særligt dette med et tydeligt mandat i ledelseskæden, administrative støttefunktioner, som er tæt på teamleder og teams, og fokus på ledergruppen som et udviklingsfællesskab. Distriktslederne spiller her en central rolle i at skabe de ledelsesmæssige forudsætninger, som gør det muligt for teamlederne at prioritere udviklingen af teamene.

Samlet viser analysen, at god ledelse kan udvikles inden for forskellige organiseringsmodeller, men også at kommunernes organisatoriske valg har afgørende betydning for teamledernes muligheder for at omsætte organiseringen til et velfungerende tværfagligt arbejdsfællesskab omkring borgernes forløb.

6.2 Syv forbundne ledelsesområder

Analysen bidrager med en analytisk model for ledelsesopgaven i relation til faste teams.

Den viser, hvordan god ledelse udfolder sig gennem syv indbyrdes forbundne ledelsesområder, som tilsammen understøtter udviklingen af velfungerende teams og sammenhængende borgerforløb.

- Fem af ledelsesområderne vedrører teamledernes daglige ledelsespraksis: prioritering af tid og tilstedeværelse, udvikling af velfungerende teams, coachende og faciliterende ledelse, ledelse af fag, funktioner og vagtlag samt personaleledelse.
- De to øvrige vedrører den organisatoriske understøttelse af lederrollen: et tydeligt mandat og sammenhæng i ledelseskæden samt administrative støttefunktioner og løbende kompetenceudvikling.

Figur 6.1 sammenfatter analysens syv indbyrdes forbundne ledelsesområder. Figuren illustrerer samtidig, hvordan de syv områder tilsammen understøtter udviklingen af helhedspleje (jf. Segoli & Bøgeskov (2026)).

Figur 6.1 Ledelse af faste teams: Syv forbundne ledelsesområder



Kilde: VIVE på baggrund af observation og interviews i fire kommuner.

6.3 Fremadrettede anbefalinger

Rapporten peger på anbefalinger på både kommune- og teamlederniveau.

Anbefalinger til kommuner

- **Tænk organisering og ledelse sammen.** Kommunernes organisatoriske valg påvirker teamledernes daglige til- og fravalg og dermed deres muligheder for at udvikle velfungerende teams.
- **Skab organisatoriske rammer, der understøtter helhedsorienterede borgerforløb.** De organisatoriske valg om teamets sammensætning, organisering, ledelsesspænd og fysiske rammer former både teamets arbejdsfællesskab og teamlederens ledelsesopgave. Det handler bl.a. om at sætte teams, teamleder og administrative støttefunktioner, der understøtter faglig ledelse, tæt sammen.
- **Skab gode betingelser for den nærmeste ledelse.** Teamlederne har brug for et tydeligt mandat, adgang til sparring, administrative støttefunktioner og løbende kompetenceudvikling. Samtidig bør kommunen anerkende, at

udviklingen af velfungerende teams er en vedvarende ledelsesopgave, der kræver tid til fælles planlægning, refleksion og udvikling. Det gælder for teamlederne såvel som de koordinatorer og medarbejdere, der har ansvar for faglig og klinisk lederskab i dagligdagen.

Anbefalinger til teamledere

- **Prioritér nærvær i teamets hverdag.** Ledelse, der støtter teamet, kræver, at lederen er til stede i de situationer, hvor teamets samarbejde og faglige praksis udvikles.
- **Fasthold teamet som den centrale organisatoriske enhed.** Teamlederen skal løbende samle medarbejderne om det fælles ansvar for borgernes forløb – også når organiseringen naturligt trækker opmærksomheden mod andre faggrupper, ledere eller tværgående funktioner.
- **Udvikl det tværfaglige samarbejde systematisk.** Tværfaglighed opstår ikke af sig selv, men kræver tydelige roller, fælles rutiner og løbende dialog.
- **Skab fælles ansvar på tværs af fag og funktioner.** Sygeplejersker, terapeuter, visitatorer og medarbejdere i dag- og aftenvagt bidrager med forskellige kompetencer, som aktivt skal bringes i spil i teamets fælles opgaveløsning.
- **Overdrag ansvar gradvist – uden at give slip på ledelsesansvaret.** Selvstyring kræver coachende og faciliterende ledelse, tydelig retning og løbende vurdering af, hvornår lederen skal observere, støtte eller træde frem.



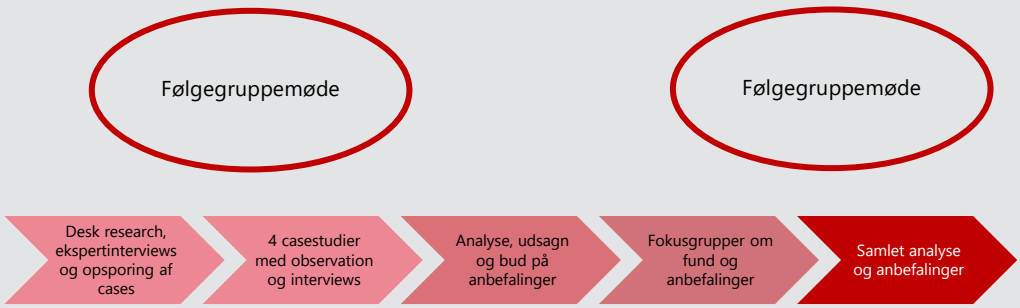
Dokumentation

7 Metode

7.1 Undersøgelsens datagrundlag og gennemførelse

Undersøgelsen kombinerer desk research, deltagerobservation, interviews og fokusgrupper. Figur 7.1 illustrerer de fem trin, der har været for undersøgelsens gennemførelse, samt de metoder og data, der er anvendt som afsæt for analyse og formidling af resultater. Fremgangsmåden for de enkelte trin er opsummeret i de følgende afsnit.

Figur 7.1 Undersøgelsens fem faser, datagrundlag og analyse



Kilde: VIVE.

7.1.1 Fase 1: opstart og udvikling af undersøgelsens teoretiske pejlemærker

I projektets indledende fase gennemgik vi eksisterende danske erfaringer i forhold til, hvordan omstillingen til teamorganisering påvirker de nærmeste lederes opgaver og vilkår, samt hvilke anbefalinger og tilgange der anvendes til at beskrive ledelsen af faste teams. Herefter blev der gennemført tre ekspertinterviews med hhv. en ledelsesforsker og to ledelseskonsulenter, der har erfaringer med at understøtte distrikts- og teamledere i arbejdet med faste teams.

Som udfoldet herunder er den indsamlede viden anvendt som pejlemærker for dataindsamling og analyse samt til at vurdere, hvori de nye opgaver for de nærmeste ledere består:

Et skifte i retning af tillidsbaseret styring og ledelse

Ældrereformen og arbejdet med faste teams skriver sig ind i en generel udvikling, hvor øget faglig kompleksitet giver behov for nye styringsformer (Hjelmar et al., 2025). Særligt i ældreplejen ses et presserende behov for at udvikle den traditionelle stramme styring med fokus på effektivitet, faste ydelser, kvalitetsstandarder og begrænset faglig autonomi i retning af en mere værdibaseret tilgang med fokus på ledernes og medarbejdernes faglige kompetencer, værdier og evne til at lykkes med tværfaglig opgaveløsning (Rohwedder & Thomassen, 2025).

I en tillidsbaseret tilgang til ledelse er det vigtigt, at ældreplejens ledere kan skabe rum og mulighed for, at medarbejderne aktivt bruger deres faglige viden, erfaringer og viden om den enkelte borger som afsæt for en helhedsorienteret opgaveløsning (Petersen et al., 2025). Meget skal aflæres – hvilket kræver tid – i organisationer, der har været vant til stram styring, og hvor de nærmeste ledere fagligt har prioriteret og fået anerkendelse for at være problemløsere for medarbejderne (Bøgeskov & Segoli, 2023). Tillidsbaseret ledelse og kompetencer i forhold til at udvikle og understøtte refleksion og situationsbaseret problemløsning er i denne tilgang vigtige for både ledere og medarbejdere (Lauritzen & Jensen, 2023; Rohwedder & Thomassen, 2025).

Med dette afsæt har vi i dataindsamling og analyse haft særligt fokus på, hvordan de fulgte teamledere arbejder med at:

- gå forrest med handlinger og tydelig kommunikation, der viser sammenhæng mellem de målsætninger, der arbejdes ud fra, og lederens praksis
- udvikle psykologisk tryghed, ligeværdige relationer, fælles ansvarsfølelse og herunder spilleregler og kommunikationsformer
- udvikle egne og medarbejderes kompetencer til faglig dialog, refleksion og beslutningstagen samt kunne træde til, når teamet er kørt fast
- balancere tillid og faglig frisættelse med faglig styring, opfølgning på kvalitet og læring.

De rette rammer for teamlederne og deres teams

Det har stor betydning for ledernes muligheder for at lykkes, hvorvidt der er et godt match mellem den overordnede organisering, de fysiske rammer, den administrative og faglige understøttelse og den faglige organisering i de faste teams (Olsen et al.,

2020a; Petersen et al., 2025). Med det afsæt har vi i dataindsamling og analyse haft særligt fokus på:

- om der for teamledere og teams findes/prioriteres tid til at udvikle den daglige praksis – herunder møder, rutiner og arbejdsdelinger, der understøtter en effektiv dagligdag
- hvorvidt de fysiske rammer, redskaber og understøttende funktioner i forhold til planlægning og faglig ledelse matcher teamorganiseringen og den daglige opgaveløsning
- hvordan sammenhængen mellem teamledernes ansvarsområder og ledelsesspænd matcher behovet for at være nærværende i teamenes dagligdag.

Ledelse af forandring og tværfaglighed

Bevægelsen fra en monofaglig organisering til mindre og tværfaglige teams indebærer store forandringer, der rækker dybt ind i eksisterende faglig organisering og opgavedeling (Buch, Christensen et al., 2024). Tabet af monofaglige fællesskaber har også været kilde til usikkerhed og udfordringer for både de berørte medarbejdere og ledere.

Rammerne for teamledernes forandringsledelse, deres kompetencer, og hvordan de støttes, udgør derfor væsentlige elementer for at lykkes med at udvikle faste teams og tværfaglige arbejdsfællesskaber (Hjelmar et al., 2025; Olsen et al., 2020b). Med det afsæt har vi i dataindsamling og analyse haft særligt fokus på:

- hvorvidt/hvordan det sikres, at der er et klart mandat, sammenhæng i ledelseskæden, tydelig opbakning fra organisationen og muligheder for kollegial sparring for teamlederne
- teamledernes muligheder/kompetencer til at være nærværende, vedholdende og i stand til at bevare roen og arbejde med meningsskabelse i usikre situationer
- opgaven med at sikre faglig ledelse og understøttelse af teams på linje med klinisk lederskab.

7.1.2 Fase 2: empirisk undersøgelse af teamledernes opgaver og vilkår

Til undersøgelsen af lokal ledelsespraksis er der i fire casekommuner indgået aftale med to teamledere med personaleansvar for medarbejderne i teams samt deres nærmeste leder.

Casekommuner og teamledere er identificeret ved at trække på projektgruppens egen viden og input fra hhv. de interviewede ledelseskonsulenter og projektets følgegruppe. Udvælgelsen byggede på to kriterier:

1. Teamlederne blev vurderet som særligt dygtige til at lede faste teams
2. Kommunerne blev vurderet at være langt i arbejdet med at implementere faste teams på ældreområdet.

Denne udvælgelsesstrategi er valgt, fordi VIVEs tidligere studier allerede har givet omfattende viden om de organisatoriske og styringsmæssige udfordringer ved etableringen af faste, tværfaglige og selvstyrende teams på ældreområdet. Formålet med denne analyse var derfor ikke at undersøge implementeringens tidlige faser, men at opnå viden om, hvad der kendetegner ledelse af faste teams i kommuner, hvor implementeringen var kommet tilstrækkeligt langt til, at ledernes daglige praksis kunne studeres.

I hver casekommune er der gennemført 4 dages observation med de to teamledere samt opfølgende interviews med hhv. de fulgte teamledere og deres nærmeste leder som opsummeret i Tabel 7.1.

Tabel 7.1 Undersøgelsens dataindsamling i de fire casekommuner

	Observation	Interviews med teamledere	Interviews med teamledernes nærmeste leder
Case 1	2 dage med hver teamleder	Et samlet interview med de to fulgte teamledere	Leder for hjemmeplejen
Case 2	2 dage med hver teamleder	Et samlet interview med de to fulgte teamledere	Distriktsleder
Case 3*	2 dage med tværgående projektleder 1 dag med hver teamleder	Et samlet interview med de to fulgte teamledere	Distriktsleder
Case 4	2 dage med hver teamleder	Et samlet interview med de to fulgte teamledere	Leder for hjemmeplejen

Note: * I casekommune 3 var det aftalt at bruge en dag sammen med den tværgående projektleder, der har til opgave at koordinere arbejdet med faste teams og implementeringen af ny ældrelov med henblik på at få indsigt i samspillet mellem teamlederne og projektorganisationen i forhold til de igangsatte udviklingsspor. Grundet sygdom hos en af teamlederne blev det valgt at følges yderligere en dag med den tværgående projektleder.

Kilde: VIVE.

Som angivet er teamlederne blevet fulgt i et 2 dages skyggeforløb, hvor undersøgelsens hovedforfatter har mødt ind sammen med lederne og fulgt dem igennem dagen. Undervejs er der taget feltnoter, samtidig med at der har været løbende dialog med den fulgte teamleder. Dialogen har gået begge veje i forhold til, at lederne

selv har fortalt om deres hverdag, strategier og refleksioner, mens VIVEs medarbejder har stillet spørgsmål om observerede episoder, når det har været muligt.

Observationsnoterne er kodet nede fra og op og tematiseret i forhold til de typer af opgaver, der fyldte, og de refleksioner, teamlederne gjorde sig. De identificerede temaer er anvendt som afsæt for interviews, hvor de fulgte teamledere og deres nærmeste leder har fået lejlighed til at drøfte fælles erfaringer samt reflektere over opnåede resultater og fremadrettede anbefalinger.

Der har været afsat 1 time til hvert interview. Interviewene er optaget, og der er udarbejdet et udførligt referat, der efterfølgende er kodet og anvendt som afsæt for analyse og citater på linje med observationsnoter og udleveret skriftligt materiale.

7.1.3 Fase 3: første udkast til analyse

Analysens temaer og indhold er guidet af resultater fra desk research, samtidig med at der har været åbenhed over for de pointer og erfaringer, der i øvrigt fremgår af observationer og interviews. Som afsæt for den tværgående analyse er der for hver casekommune også udarbejdet en beskrivelse af organiseringen af den nærmeste ledelse og teamorganiseringen, som den tager sig ud for de fulgte teamledere og de teams, de er ansvarlige for.

Casebeskrivelserne har været til kommentering i casekommunerne med henblik på at sikre en korrekt gengivelse, og de er samlet i rapportens Bilag 1.

Casebeskrivelserne er sammen med den kodede empiri anvendt som afsæt for et første udkast til analyse, der var disponeret med otte temaer som illustreret i Figur 7.2.

Figur 7.2 Første udkast til analytiske hovedtemaer



Kilde: VIVE med afsæt i indledende kodning og analyse

7.1.4 Fase 4: fokusgrupper om foreløbige resultater

De foreløbige resultater fra undersøgelsen af lokal ledelsespraksis og læring er i januar 2026 drøftet på to fokusgrupper af 3 timers varighed. Der har i alt deltaget 12 teamledere og distriktsledere, der er rekrutteret via VIVEs nyhedsbrev og opslag på LinkedIn. Fordelingen af de deltagende ledere ses i Tabel 7.2:

Tabel 7.2 Oversigt over deltagere i fokusgrupper

	Teamleder	Andenlinjeleder
Gruppe 1 – København	3	3
Gruppe 2 – Aarhus	4	2

Kilde: VIVE.

Til hver fokusgruppe blev deltagerne præsenteret for undersøgelsens foreløbige temaer og resultater som illustreret i Figur 7.2. For hvert tema er deltagerne blevet

introduceret til undersøgelsens fund, hvorefter de har drøftet resultaterne med afsæt i nedenstående følgespørgsmål:

- Giver tema og resultater mening?
- Hvad er særligt vigtigt?
- Hvad er mindre vigtigt?
- Er der noget, vi mangler?
- Andet?

Drøftelserne viste overordnet en høj genkendelighed og oplevet relevans af de foreløbige fund. Samtidig blev der via dialogen med lederne givet en række input til at målrette formidling og opbygning af analysen.

Der er skrevet udførlige referater af dialogen på fokusgrupperne. Referaterne er tematiseret på linje med de øvrige data og anvendt til at justere i analysens opbygning, prioritere pointer samt udarbejde diskussioner og anbefalinger.

7.1.5 Fase 5: samlet afrapportering og kvalitetssikring

Resultater fra fokusgrupper er anvendt til at færdiggøre analysen og prioritere pointer samt anvendt under udarbejdelse af konklusioner og anbefalinger. Det første samlede rapportudkast er kvalificeret via drøftelser med projektets faglige følgegruppe, hvorefter der er gennemført ekstern og intern kvalitetssikring af det endelige produkt.

Litteratur

Bro, L. L. (2018). *Leadership, Motivation and Span of Control. Ph.d.-afhandling*. Forlaget Politica.

Buch, M. S., Christensen, J., & Topholm, E. H. (2024). *Evaluering af pulje til faste, teams i ældreplejen. Delrapport 1: Medarbejdernes perspektiver på arbejdet i faste teams*. VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.

Buch, M. S., & Foged, S. K. (2024). *Fælles om opgaven, sammen om borgeren – etablering af selvstyrende team i Allerød Kommune: Slutevaluering*. VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.

Buch, M. S., Topholm, E. H., & Christensen, J. (2024). *Faste, tværfaglige og selvstyrende teams i ældreplejen - erfaringer fra 25 kommuner. Evaluering af Socialstyrelsens pulje til faste teams*. VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.

Bøgeskov, B. O., & Segoli, G. (2023). *Implementering af faste teams - hvorfor og hvordan: Stemmer fra 6 kommuner*. Københavns Professionshøjskole.

Edmondson, A. (2020). *Den frygtløse organisation: Skab psykologisk tryghed på arbejdspladsen og styrk læring, innovation og vækst*. Djøf Forlag.

Hjelmar, U., Lindeberg, N. H., Foged, S. K., Nicolajsen, J. S., & Marcussen, E. K. (2025). *Kommunal frisættelse: Virkninger af velfærdsaftaler på dagtilbuds-, folkeskole- og ældreområdet 2021-2014*. VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.

Indenrigs- og Sundhedsministeriets Benchmarkingenhed. (2025). *Ledere på det kommunale ældreområde*. Indenrigs- og Sundhedsministeriets Benchmarkingenhed.

Kjellberg, J., Kjellberg, P. K., Buch, M. S., & Bech, M. (2023). *Den økonomiske grundmodel for ældreplejen i Nederlandene. Notat*. VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.

Kjellberg, P. K. (2021). *Forsøg med Buurtzorg-modellen i Ikast-Brande Kommune: Midtvejsevaluering af forsøg med Lokalpleje i Bording-Engesvang*. VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.

Kjellberg, P. K. (2023a). *Kaffe først - mennesket før bureaukratiet: Evaluering af et Buurtzorg-inspireret udviklingsprojekt i Haderslev Kommune*. VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.

Kjellberg, P. K. (2023b). *Mere værdig pleje: Evaluering af et Buurtzorginspireret projekt i Syddjurs Kommune*. VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.

Kjellberg, P. K., Buch, M. S., & Anderberg, E. M. (2023). *Nærhed i omsorg: Evaluering af seks kommunale udviklingsprojekter*. VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.

Kleding, E. (2026). Faste teams er blevet hverdag i næsten alle kommuner. *Momentum*. https://www.kl.dk/momentum/arkiv/2026/3-faste-teams-er-blevet-hverdag-i-naesten-alle-kommuner

Lauritzen, H. H., & Jensen, K. H. (2023). *Faglig ledelse i ældreplejen*. VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.

Olsen, J., Johansen, M. W., & Bjerregaard, T. (2020a). *Fællestræk i faglig ledelse: Hvad karakteriserer faglig ledelse på tværs af opgavesøjler?*. Væksthus for Ledelese.

Olsen, J., Johansen, M. W., & Bjerregaard, T. (2020b). *Sammenhæng i ledelseskæden: Mere fokus på resultater og bedre støtte til faglige ledere*. Væksthus for Ledelese.

Petersen, A. F., Bjerregaard, T., Penzien, H., & Jørgensen, O. (2025). *God faglig ledelse i ældreplejen: Vilkår – kendetegn – eksempler*. Fremfærd.

Rohwedder, A., & Thomassen, A. O. (2025). *Læringsledelse i fremtidens ældrepleje*. Dafolo.

Segoli, G., & Bøgeskov, B. O. (2026). *Helhedspleje: En grundbog*. Samfundslitteratur.

Social-, Bolig- og Ældreministeriet. (2024). *Aftale mellem regeringen (Socialdemokratiet, Venstre og Moderaterne) og Danmarksdemokraterne, Socialistisk Folkeparti, Liberal Alliance, Det Konservative Folkeparti og Radikale Venstre om en reform af ældreområdet*. Social-, Bolig- og Ældreministeriet.

Bilag 1 Casebeskrivelser

Dette bilag beskriver for hver casekommune teamorganiseringen og den daglige ledelse, som den tager sig ud for de fulgte teamledere og de teams, de er ansvarlige for. Indeholdt er også en oversigt og beskrivelse af de ugeprogrammer og mødestrukturer, der rammesætter dagligdagen i de dagteams, hvor observationerne har fundet sted.

Casekommune 1: mellemstor provinskommune

I casekommune 1 har hjemme- og sygeplejen tidligere været decentralt organiseret, men for nogle år siden blev de samlet på én matrikel. Baggrunden var bl.a. et ønske om at styrke ledelsesgruppen og muligheden for at koordinere og hjælpe med opgaver på tværs af teams. Hjemme- og sygeplejen er opdelt i fem områder med hver deres teamleder. Teamlederne udgør sammen med lederen for hjemmeplejen den samlede ledelsesgruppe.

Tilgangen til teamorganisering

Kommunen startede i 2021 med at udvikle det første koncept for faste teams i et lokalområde. I 2023 blev organiseringen udbredt i kommunen som helhed. Der er valgt en model, hvor teamene er fuldt tværfagligt integreret i forhold til hjemme- og sygeplejens medarbejdere, og der indgår 2-3 sygeplejersker i hvert team. Hertil kommer trænende terapeuter, der er fast tilknyttet teams, men fortsat refererer til egen ledelse i området for aktivitet og træning.

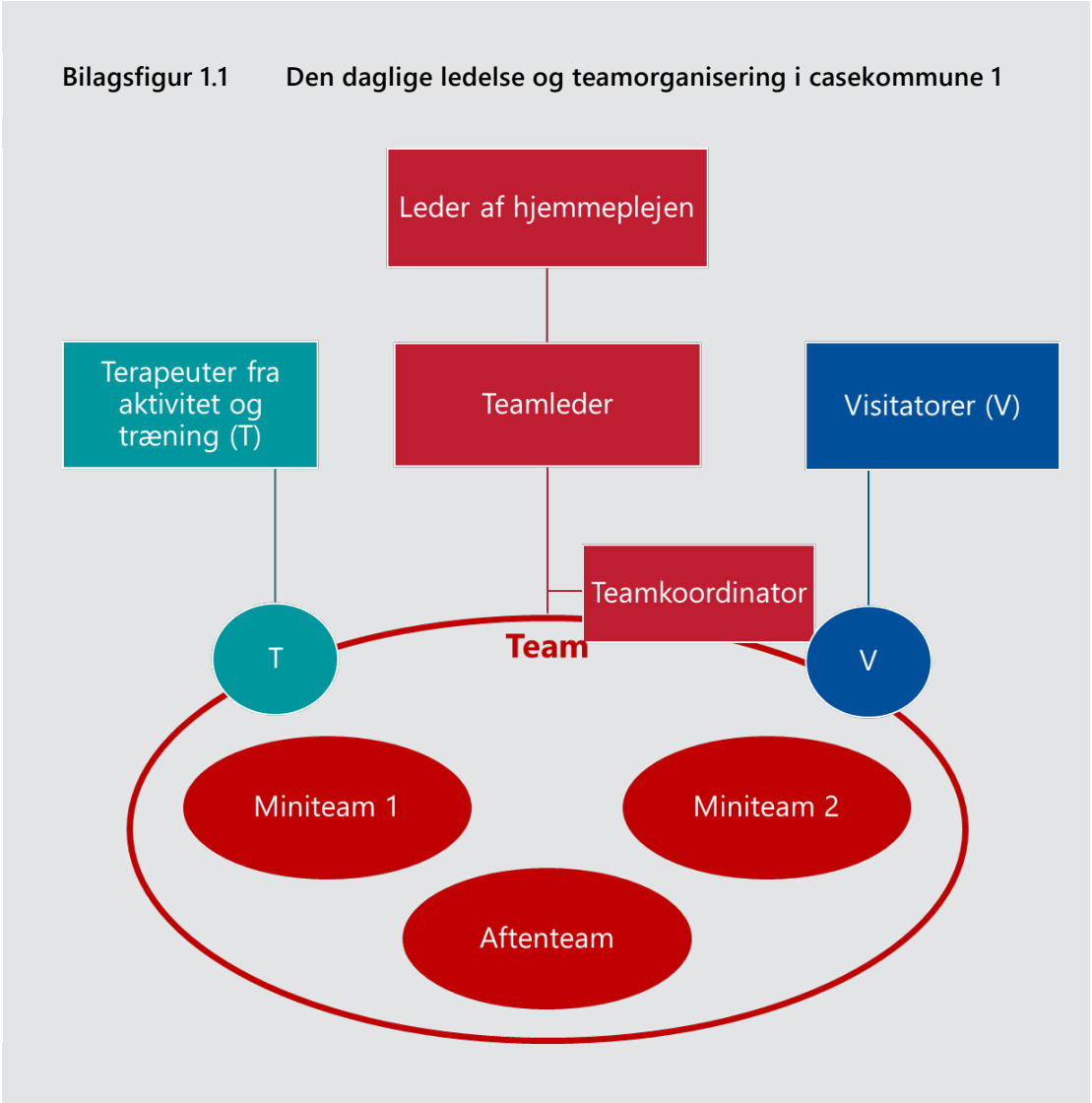
De fulgte ledere og deres perspektiver fra efteråret 2025

De fulgte teamledere har ansvar for hver deres lokalområde og team. Teamorganiseringen er i efteråret 2025 fuldt implementeret, og der er fokus på vedligeholdelse og implementering af de nye indsatser vedr. bl.a. helhedspleje, fleksible forløb og involvering af borger/pårørende, der følger med ældreloven.

Teamorganiseringen

Organiseringen af ledelsen, som den ser ud i forhold til den enkelte teamleder og dennes team, er illustreret i Bilagsfigur 1.1:

Bilagsfigur 1.1 Den daglige ledelse og teamorganisering i casekommune 1



Kilde: Udarbejdet af VIVE og valideret af ledere fra casekommune 1.

Teamledernes placering og ledelse

Som illustreret refererer de fulgte teamledere til lederen af hjemmeplejen. Med afsæt i den centraliserede organisering sidder alle hjemmeplejens ledere på samme matrikel, hvor de er placeret rundt om i huset tæt på deres respektive teams. Under observationerne sås lederne løbende i dagligdagen, ligesom der er driftsorienterede ledermøder hver 14. dag og længerevarende møder hver anden måned med fokus på fx udvikling af lederteamet, ledersparring og videndeling i forhold til fx arbejdet med sygefravær/fastholdelse, implementering af ældrelov og vedligeholdelse af teams. Hertil kommer årlige strategiseminarer og individuel sparring én gang om måneden.

Ledelsesspænd og fysiske rammer

Som illustreret har hver teamleder ansvar for en samlet stor gruppe, der er delt i 2-3 mindre teams om dagen og et aftenteam. Hver teamleder har ca. 30-35 medarbejdere i direkte reference i sin gruppe[3]. Teams møder ind i et fælles lokale, der fremstår velfungerende i forhold til plads, kontorpladser og hjælpemidler til planlægning mv. På observationsdagene var der 12-14 medarbejdere i fremmøde i dagvagt. Dagvagtens 'lokalteams' er slået sammen til vagtstart, frokost og en del af de faste møder (jf. mødestruktur nedenfor) samt i weekender og på helligdage.

De mindre lokalteams har som udgangspunkt deres eget område, egne borgere og egne møder vedr. borgerdrøftelser, opfølgning på triage og teamtrivsel. Aftenteamet har primært et 5/2-vagtrul, møder ind i samme lokale som dagteamet og har daglig overlevering i forhold til borgere med dagvagten.

Teamledernes/teamenes hjælpefunktioner

Hvert team har en egen teamkoordinator, der sidder fast i teamlokalet og bistår med understøttelse af rute- og vagtplanlægning, pasning af borgertelefon og koordinering af opgaver i gruppen mv. Teamkoordinatoren har et tæt dagligt samarbejde med teamlederen og deltager i alle teamets fælles møder.

Fast tilknyttede terapeuter og visitatorer

Hvert lokalteam har tilkoblet en fast rehabiliteringsterapeut, der deltager i teamets borgerrettede arbejde og borgerdrøftelser. Terapeuten deltager også i de tværfaglige drøftelser, hvor lokalteams er samlet, men refererer fortsat til egen leder i aktivitet og træning. Tilsvarende har hvert team tilknyttet faste visitatorer, der deltager i teamets tværfaglige møder.

Mødestrukturer og ugeprogram for dagteams

Der er etableret nedenstående grundstruktur for de aktiviteter og møder, der rammesætter dagligdagen i de enkelte teams:

[3] Den ene af de fulgte teamledere har derudover ansvar for kommunens korps af §94 ansatte (ansatte som er personlige assistenter), mens den anden har ansvar for nattevagtens medarbejdere.

Bilagstabel 1.1 Ugeprogram og faste møder for teams i dagvagt

	Mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag
7.00-7.20	Fælles vagtstart - gennemgang af køreplaner – håndtering af sygdom, beskeder fra aften- og nat og opfølgning på triagerede borgere				
12.00-12.30	Lokalteam 1 – Borgermøde med sygeplejerske	Lokalteam 2 – Borgermøde uden sygeplejerske	Fælles tværfaglig borgerdrøftelse med visitation og træning	Lokalteam 1 – Borgermøde uden sygeplejerske	Lokalteam 2 – Borgermøde med sygeplejerske
12.30-13.00	Lokalteam 1 – Trivselsmøde én gang om måneden. Hver anden gang uden leder.	Lokalteam 2 – Trivselsmøde én gang om måneden. Hver anden gang uden leder.			
Inden vagtslut	Ruteplanlægning onsdag-fredag. Tjekke ruter til tirsdag.	Tjekke ruter til onsdag	Ruteplanlægning weekend. Tjekke ruter til torsdag.	Tjekke ruter til fredag	Ruteplanlægning mandag-onsdag. Tjekke ruter til weekend.

Kilde: Udarbejdet af VIVE baseret på samtaler under observation og tilsendt oversigt over teammøder.

Som illustreret er der etableret en daglig struktur med 20 minutter afsat til fælles morgenmøde på tværs af lokalteams. Medarbejderne i det enkelte team skiftes til at være mødeleder. Dagsordenen er fast i forhold til planlægning af dagens ruter og herunder fordeling af borgere ved sygemeldinger og placering af akutte besøg. Når der er styr på dagsprogrammet, gennemgås beskeder fra aften/nat, ligesom der gøres status og laves aftaler for indsatsen hos borgere, der er triageret gul eller rød.

Som illustreret holder hvert lokalteam egne teammøder to gange om ugen, hvor den fast tilknyttede terapeut deltager. På disse møder er der fokus på sparring og koordinering af borgerforløb, muligheder for rehabilitering, triagering og opfølgning på borgere, der er triageret gul og rød. Én gang om måneden er der trivselsmøde i det enkelte lokalteam og hertil kommer et månedligt personalemøde, hvor hele dagteamet er samlet.

Én gang ugentligt er der afsat 1 time til et tværgående møde, hvor lokalteams er samlet til borgerfaglige drøftelser. Her deltager de visitatorer og trænende terapeuter, der er fast tilknyttet teamet.

Teamene er selvplanlæggende i forhold til ruter og delvist selvplanlæggende i forhold til vagter og ferie. Derfor indgår det som en fast rutine, at medarbejderne på skift forbereder/tjekker på de kommende dages ruteplanlægning ved afslutningen af vagten.

Der kan være individuelle tilpasninger i hver gruppe i forhold til at tilpasse mødeaktiviteten til behovet – særligt omkring trivselsmøder og personalemøder.

Casekommune 2: stor provinskommune

I casekommune 2 er hjemme- og sygeplejen inddelt i fire distrikter, der hver har en distriktsleder, 4-5 teamledere og ca. 140-150 medarbejdere. I det besøgte distrikt er der fire teamledere: to med ansvar for dagteams, én med ansvar for et specialistteam med bl.a. fokus på digitale løsninger og rehabilitering og én med ansvar for aftenteamet. De fire teamledere udgør sammen med distriktslederen den samlede ledelsesgruppe.

Tilgangen til teamorganisering

Kommunens model for teamorganiseringen tager for det første afsæt i erfaringerne fra et udviklingsprojekt, der blev gennemført med fokus på ét team i et distrikt. Erfaringerne var gode og har bl.a. været afsæt for en omorganisering, hvor sygeplejen gik fra at være monofaglig til at være fuldt integreret med hjemmeplejens medarbejdere i de enkelte teams. Hver teamleder har også en terapeut ansat, der er fuldt integreret i teamet og har til opgave at understøtte helhedspleje og rehabilitering. Afsættet for teamorganiseringen tager for det andet afsæt i en række spor og pejlemærker, der gælder for kommunen som helhed og fx rammesætter ønsket om tillid og faglig frihed til ledere og medarbejdere samt involvering af borgere og pårørende.

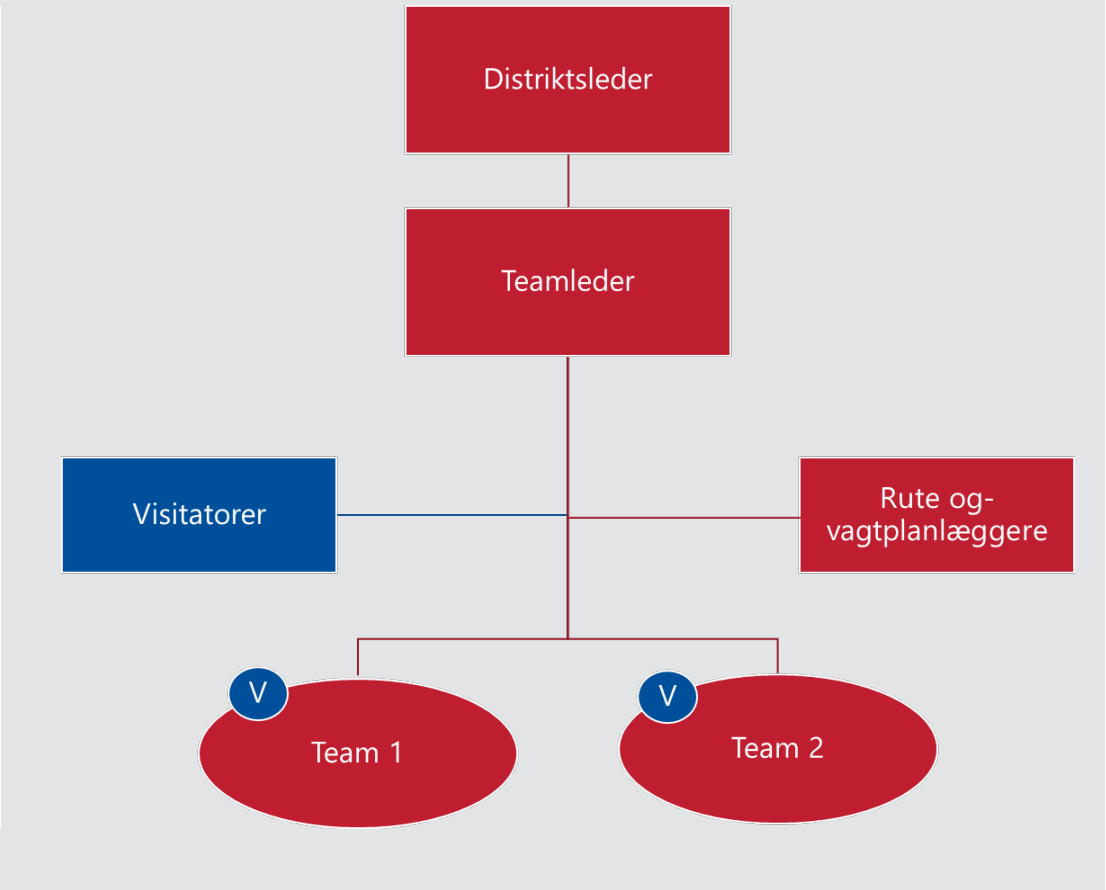
De fulgte ledere og deres perspektiver fra efteråret 2025

De fulgte teamledere har ansvar for hver deres lokalområde og to teams. Teamorganiseringen er i efteråret 2025 fuldt implementeret, og der er fokus på vedligeholdelse og implementering af de nye indsatser vedr. bl.a. helhedspleje, fleksible forløb og involvering af borger/pårørende, der følger med ældreloven.

Teamorganiseringen

Organiseringen af den daglige ledelse, som den ser ud i forhold til den enkelte teamleder og det enkelte team, er illustreret i Bilagsfigur 1.2:

Bilagsfigur 1.2 Den daglige ledelse og teamorganisering i kommune 2



Kilde: Udarbejdet af VIVE med afsæt i dataindsamling.

Teamledernes placering og ledelse

De fulgte teamledere er i samme distrikt og refererer til distriktets leder. Med afsæt i den fælles matrikel sidder teamlederne fordelt rundt i huset, så de sidder tæt på deres teams og medarbejdere. Under observationerne mødtes de fire teamledere og distriktslederen løbende gennem dagen i forhold til koordinering og sparring. Hertil kommer a) et ugentligt ledermøde på 2 timer med fokus på drift, b) et ugentligt møde, hvor der er afsat 1 time til udvikling (i lederteamet og i forhold til organisationen), og c) et kort møde hver fredag med fokus på, om weekendens vagter er dækket godt ind. Endelig er der løbende én-én-samtaler mellem teamlederne og distriktslederen.

Ledelsesspænd og fysiske rammer

Som illustreret har hver af de fulgte teamledere ansvar for to dagteams. De to teams har egne og egnede lokaler ved siden af hinanden og fungerer som "tvillingeteams"

i forhold til at hjælpe hinanden ved behov. Hver leder har ca. 28-30 medarbejdere i direkte reference på tidspunktet for observationerne.

Teamledernes/teamenes hjælpefunktioner

I distriktet er der en central planlægningsfunktion, der består af to koordinatorer for service- og ældrelovsydelser og to koordinatorer for sundhedslovens ydelser. Koordinatorerne sidder samlet, og hver dag er der et kort koordineringsmøde for udskrivninger, hvor distriktets teamledere deltager med henblik på at være opdaterede i forhold til tilgangen af borgere og særligt i forhold til dem, der udskrives med store plejebehov. I distriktet er der også en fast medarbejder, der står for vagt- og ferieplanlægning i tæt samarbejde med teamlederne.

Fast tilknyttede visitatorer

Hvert team har tilknyttet en fast visitator, der hver anden uge deltager i teamets borgerdrøftelser vedr. borgere med ændringer i funktionsniveau eller med andre udfordringer, der giver behov for ekstra støtte eller koordinering mv. Visitatorerne arbejder også med fast fysisk tilstedeværelse i distriktet og har egne arbejdsstationer.

Dagligdagens struktur og møder

Hvert team har en fast mødestruktur og faste strukturer for de enkelte møder med henblik på at understøtte planlægning, tværfaglig opfølgning og koordinering. Mødestrukturen ses i Bilagstabel 1.2 og udfoldes i de efterfølgende afsnit.

Bilagstabel 1.2 Ugeprogram og faste møder for teams i dagvagt*

Tidspunkter	MANDAG	TIRSDAG	ONSDAG	TORSDAG	FREDAG
06.30-07.00	Teamleder og koordinator forbereder vagtstart				
07.00-07.20	Vagtstart i teamet				
07.20-07.30	Koordinering mellem SSA/sygeplejen				
11.30-12.00	Frokost				
12.00-12.15				Udvikling	
12.15-12.30					
12.30-12.45	Faglig undervisning		Trivsel/personalemøde**	Borgerteammøde	Weekendoverblik
12.45-13.00					

Note: * Aftenteams følger samme mødestruktur som dagteams i forhold til vagtstart, daglig koordinering og weekendoverblik, men har færre møder og kortere tid afsat til faglig undervisning mv.

** Cirka hver sjette uge er mødet udvidet til 2 timer med henblik på at kunne gå i dybden med emner som teamsamarbejde, helhedspleje og nye tiltag i det borgerrettede arbejde.

Kilde: Udarbejdet af VIVE baseret på samtaler under observation og tilsendt oversigt over teammøder.

Som illustreret er der dagligt afsat en halv time, hvor koordinatoren og den daglige leder forbereder vagtstart i forhold til at sikre overblik over beskeder, akutte besøg og evt. sygemeldinger, der skal håndteres i teamet med henblik på, at vagtstartsmødet bliver effektivt. Den daglige leder orienterer koordinatoren ved sygdom, og koordinatoren laver en grovjustering af kørelisterne som oplæg til finjustering i teamet.

Når teamet møder ind kl. 07.00, er der dagligt afsat 20 minutter til at forberede dagen. Medarbejderne skiftes til at være mødeleder. Møderne følger en fast struktur med fokus på a) koordinering af kørelister og fordeling af borgere i tilfælde af sygdom, b) at aftale besøg/planer for akutte/komplekse borgere, c) at gennemgå beskeder og sikre, at relevante medarbejdere håndterer dem, d) gennemgang af triagerede borgere, e) tværfaglig sparring og f) gennemgang af FMK (sygeplejerske og SSA).

Efter vagtstart er der dagligt afsat 10 minutter til, at teamets assistenter og sygeplejersker koordinerer dagens besøg i forhold til sygepleje.

Hver uge er der afsat en halv time til hhv. faglig undervisning, hvor teamet selv aftaler emner og skiftes til at undervise hinanden/invitere relevante specialister, udviklingstid med fokus på fx teamsamarbejde og tværfaglig kommunikation og borgerteammøde med tværfaglig drøftelse og planlægning i forhold til borgere, der er komplekse eller har ændringer i deres funktionsniveau. Visitator deltager i de borgerfaglige møder hver anden uge, men derudover rummer teamet alle relevante fagligheder i forhold til de daglige møder.

Endelig er der hver uge afsat et kvarter til hhv. personalemøde og weekendoverblik i forhold til planlægning af ruter.

Casekommune 3: Stor provinskommune

I kommune 3 er hjemme- og sygeplejen opdelt i tre distrikter, der hver har 4-5 teamledere. Kommunen har i en årrække haft en organisation, hvor hjemme- og sygeplejens medarbejdere er fuldt tværfagligt integreret i hverdagen. Forandringen i forhold til ældreloven består i a) at introducere øget faglig frihed og ansvar for planlægning mv., b) at sætte systematisk fokus på opstartssamtaler og det løbende samarbejde med borger og pårørende, c) at introducere terapeuter og helhedspleje i teams, d) at opdele eksisterende teams i to med henblik på at fremme intentionen om små faste teams og e) at introducere de fleksible forløb, der er udviklet i henhold til ældreloven.

Baggrund for teamorganisering

Kommunens model for tværfaglige teams og helhedspleje tager afsæt i erfaringer fra rehabiliteringsområdet, hvor kommunen de seneste år har udviklet og

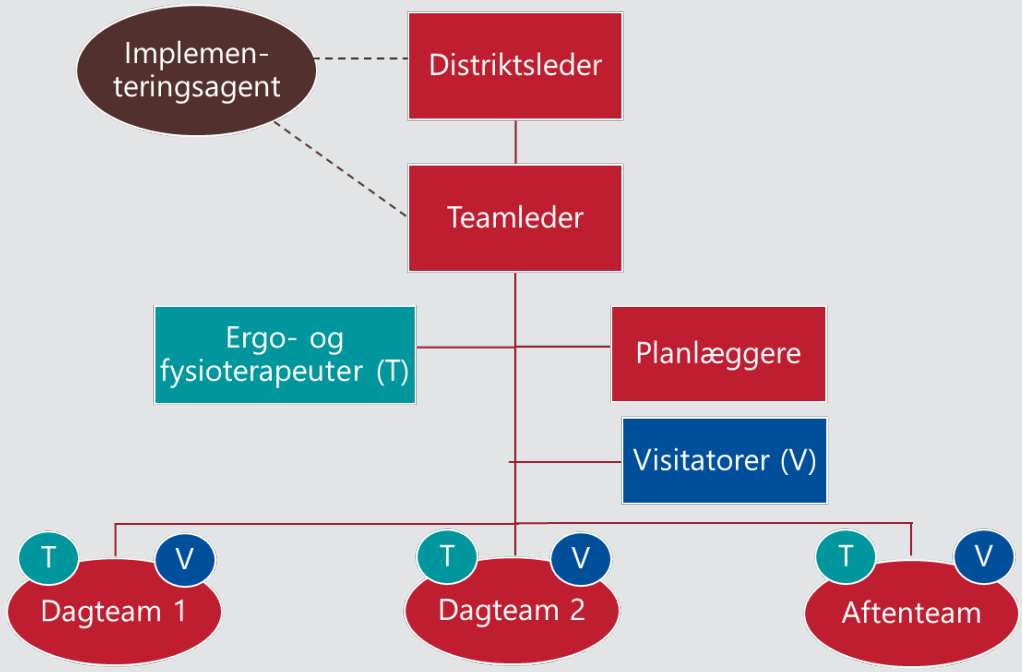
konsolideret en model, der opleves velfungerende. Modellen er – med mindre justeringer – ved at blive udrullet i kommunen i dag- og aftenvagt.

De fulgte teamledere og deres perspektiver på udrulning i efteråret 2025

De fulgte teamledere arbejder i samme distrikt og indgår i den første del af udrulningen af teams, der startede i august 2025. Teamlederne oplever, at udrulningen af teams er kompleks i forhold til samtidig at skulle konsolidere egne teams og være involveret i udrulningen til organisationen som helhed. Det kan være svært at følge med i de forskellige spor, prøvehandlinger og beslutningsprocesser, der sker på tværs af den samlede implementeringsorganisation. De har bl.a. opmærksomhed på at validere og justere nye mødestrukturer og redskaber til de medarbejdere og den hverdag, de skal anvendes i, samt på at skabe ensartethed og rutine på tværs af deres teams.

Organiseringen af den daglige ledelse, som den ser ud i forhold til hver af de fulgte teamledere og de teams, de hver især er ansvarlige for, er illustreret i Bilagsfigur 1.3:

Bilagsfigur 1.3 Den daglige ledelse og teamorganisering i kommune 3



Kilde: Udarbejdet af VIVE og valideret af ledere fra casekommune 3.

Teamledernes placering og ledelse

Kommunen har for nyligt gennemgået en omorganisering, hvor hjemmeplejen er gået fra at være samlet på én matrikel til en decentral model, hvor teamledere og deres medarbejdere er placeret i de lokalområder, de dækker. Baggrunden var bl.a. en oplevelse af, at huset var for stort og kaotisk, når alle mødte ind på samme sted, samt at der blev anvendt for meget køretid. De fulgte teamledere sidder derfor lokalt sammen med deres teams, mens kommunens tre distriktsledere og chefen for hjemmeplejen sidder placeret centralt i forvaltningen. Hver distriktsleder har 4-5 teamledere i reference.

Ledelsesspænd og fysiske rammer

Som illustreret har hver teamleder ansvar for tre teams med sammenlagt ca. 35 medarbejdere i direkte reference på tværs af dag og aften. De to teams i dagvagten er etableret ved at opdele hjemme- og sygeplejens eksisterende teams i to mindre teams, der hver har 10-15 medarbejdere. På observationsdagene var der 8-11 medarbejdere i fremmøde i dagvagten pr. team. I aftenvagten er de eksisterende teams videreført, og der arbejdes med at introducere en let justeret udgave af de arbejdsgange og rammer, der gælder i dagvagten.

De fulgte teams har egne lokaler, hvor de møder ind og har computerstationer til rådighed. Alle kommunens fire startteams har lokaler, der ligger fysisk ved siden af hinanden, og der arbejdes på at sikre dette for alle teams i kommunen fremadrettet. De to mindre dagteams hjælper hinanden ved behov i forhold til fx sygdom, ferie og større udsving i borgertyngden.

Fast tilknyttede terapeuter og visitatorer

Hvert distrikt tilknyttet 2-3 rehabiliteringsterapeuter med opgave at understøtte helhedspleje i de enkelte teams. Terapeuterne refererer fortsat til egen leder, der er placeret i området for aktivitet og træning, men deltager i teamenes tavlemøder og tværfaglige koordinering. Endvidere deltager terapeuterne i de tværfaglige opstartssamtaler, der er under udvikling i forbindelse med udrulningen af ældreloven. Det fremgår tilsvarende, at de enkelte teams har fast tilknyttede visitatorer, der er ansat i myndighed og deltager i teamets borgerfaglige drøftelser på ugentlig basis.

Teamledernes/teamenes hjælpefunktioner

Som illustreret har kommunen en tværgående implementeringsagent med ansvar for at koordinere og støtte overgangen til teamorganisering. Hertil kommer lokalt placerede planlæggere og koordinatorer der bistår den enkelte teamleder og dennes teams med grundlæggende rute- og vagtplanlægning på tværs af sundheds-, service-, og ældrelov.

Mødestrukturer og ugeprogram for teams

Der er etableret nedenstående grundstruktur for de aktiviteter og møder, der rammesætter dagligdagen i de enkelte teams:

Bilagstabel 1.3 Dagteamets møder og rutiner for triagering og teamkoordinering

	Mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag
07.00-07.30	Hver morgen møder et teammedlem tidligt ind med henblik på at forberede teamkoordinering				
7.30-7.45	Fælles koordinering i teamet – gennemgang af køreplaner – håndtering af sygdom, beskeder fra aften og nat, akutte opgaver og aftale mødeleder for triage og tværfaglig koordinering				
11.30-12.00	Frokost				
12.00-12.25	Triage, tværfaglig koordinering og aftaler for opstartsmøder med nye borgere og deres pårørende. Deltagere er hele teamet, tilknyttet planlægger, terapeuter og teamleder (ved behov). Visitation deltager mandag, tirsdag, torsdag og fredag. Kvalitetssygeplejerske deltager ved behov.				
12.30-13.00					
Inden vagtslut	Ruteplanlægning onsdag-fredag. Tjekke ruter til tirsdag.	Tjekke ruter til onsdag	Ruteplanlægning weekend. Tjekke ruter til torsdag.	Tjekke ruter til fredag	Ruteplanlægning mandag-onsdag. Tjekke ruter til weekend.

Anm.: Der arbejdes på at introducere en lignende mødestruktur i aftenvagten med daglig teamkoordinering og to ugentlige møder med triage og tværfaglig koordinering.

Kilde: Udarbejdet af VIVE baseret på samtaler under observation og tilsendt oversigt over teammøder.

Som illustreret er der etableret en daglig struktur, hvor det enkelte teams medarbejdere skiftes til at forberede teamkoordinering om morgenen samt forberede de næste dages ruteplanlægning om eftermiddagen. Formålet er at sikre effektiv mødetid i det kvarter, hvor teamet hver morgen koordinerer dagens opgaver og kørelister mv.

Efter frokost er der dagligt afsat 25 minutter til tværfaglig koordinering og triage/opfølgning på triagerede borgere. På disse møder deltager – ud over teamet – fast tilknyttede terapeuter, teamets planlægger og visitator med henblik på at sikre helhedsorienteret drøftelse, planlægning og hurtig effektuering af aftaler om fx justering af hjælp til borgerne. Teamlederne prioriterer at deltage i teamenes møder, når det er muligt, og på sigt er der en forventning om, at de kan trappe ned for deltagelsen. Områdets kvalitetssygeplejerske deltager i de tværfaglige møder, når det er relevant i forhold til komplekse borgerforløb.

Under opstarten af arbejdet med teamkoordinering og triagering var en medarbejder deltidsfrikøbt til at understøtte de nye møder og rutiner. Den tværgående implementeringskonsulent har tilsvarende deltaget i mange af teamenes møder med henblik på at understøtte teamene i at få rutine med de nye opgaver.

Casekommune 4: mellemstor forstadskommune

I casekommune 4 er hjemme- og sygeplejen samlet på én matrikel. Hjemmeplejen var tidligere decentralt organiseret, men har for nogle år siden gennemgået en omorganisering, hvor alle medarbejdere og ledere blev samlet på én matrikel. Baggrunden var bl.a. et ønske om at styrke ledelsesgruppen, det tværfaglige samarbejde og muligheden for at koordinere og hjælpe med opgaver på tværs af teams.

Tilgangen til teamorganisering

Hjemmeplejen er opdelt i fem lokalområder med hver sin teamleder, der som udgangspunkt har ansvar for to dagteams og ét aftenteam. Teamorganiseringen inkluderer aftenvagten, og aftenteamet dækker den samme geografi som de to dagteams. At sikre understøttelse og ledelse i aftenvagten har derfor været et særligt indsatsområde, hvor teamlederen, de faglige koordinatorer og hjemmeplejens udviklingskonsulent har samarbejdet og over tid oplevet, at der er skabt gode resultater.

Sygeplejen fortsætter fremadrettet med at være organiseret monofagligt og samlet i en gruppe, der dækker hele kommunen. Forandringen i forhold til faste teams og ældreloven består derfor i at a) øge medarbejdernes ansvar for møder, borgerdrøftelser, justering af indsatser og planlægning mv. i hjemmeplejens teams, b) styrke fokus på helhedspleje, triage og tværfaglig koordinering på tværs af hjemmeplejens teams og sygeplejen og c) introducere plejepakker og øget fleksibilitet i forhold til justering af borgernes hjælp.

De fulgte ledere og deres perspektiver på arbejdet med teams i efteråret 2025

De fulgte ledere er den teamleder fra hjemmeplejen, der har ansvar for de først etablerede teams, samt lederen af sygeplejen. De to ledere har haft et tæt samarbejde om etableringen af de første teams, ligesom de har en særlig rolle i forhold til udbredelsen til hjemmeplejens øvrige områder.

Kommunen arbejder i efteråret 2025 på at udbrede teamorganiseringen til yderligere et område samt at forberede udbredelsen til de øvrige tre resterende områder i løbet af 2026. Teamlederen og sygeplejelederen har hidtil oplevet, at teamorganiseringen fungerede godt, men i forhold til udbredelsen til resten af organisationen opleves kompleksitet og behov for udvikling i forhold til følgende:

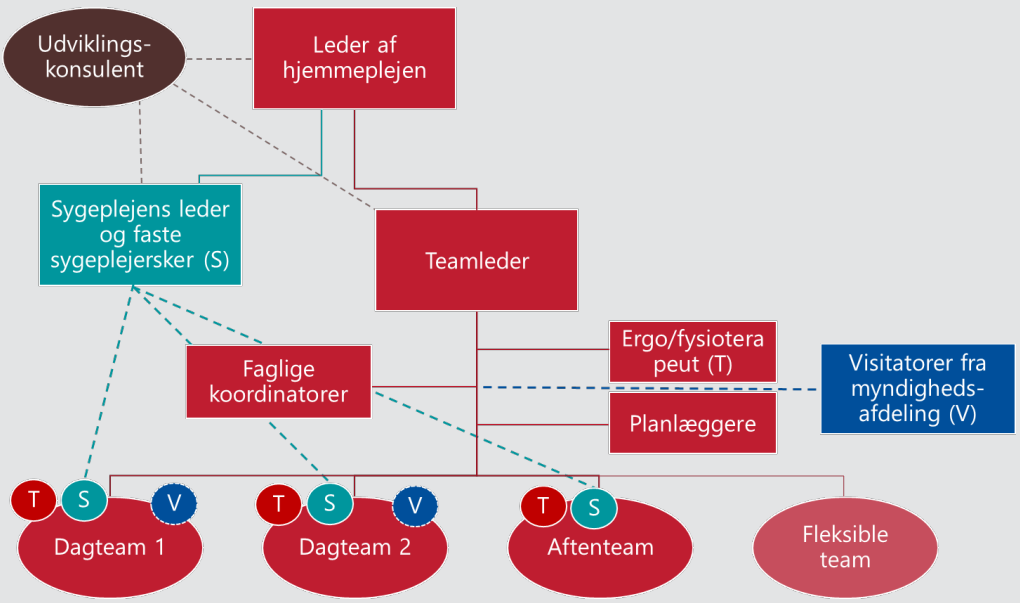
- Sygeplejens medarbejdere er tilknyttet forskellige teams, der er forskellige steder i processen med at overgå til ny struktur, ligesom der arbejdes på at udvikle en ens mødestruktur på tværs af hjemmeplejens teams, så sygeplejen har mulighed for at deltage i alle teammøder på en ensartet måde

- De forskellige faggrupper og vagtlag har forskellige vagtrul og tider for indmøde, hvilket komplicerer ønsket om tværfaglige møder og overlevering på tværs af vagtlag
- Der er behov for at udvikle samarbejdet og skabe en fælles forståelse for teamorganiseringen og ønsket om faglig frisættelse.

Teamorganiseringen

Organiseringen af den daglige ledelse, som den ser ud i forhold til teamlederen i hjemmeplejen og dennes teams, er illustreret i Bilagsfigur 1.4:

Bilagsfigur 1.4 Den daglige ledelse og teamorganisering i casekommune 4



Anm.: I aftenvagten er der dagligt to sygeplejersker på arbejde, som arbejder på tværs af kommunens geografi.

Kilde: Udarbejdet af VIVE og valideret af teamleder fra casekommune 4.

Teamlederens placering og ledelse

Som illustreret refererer både teamlederen i hjemmeplejen og lederen af sygeplejen til lederen af hjemmeplejen. Sygeplejen er inddelt i fem distrikter, der matcher hjemmeplejegruppernes geografi[4]. Med afsæt i den centraliserede organisering sidder alle syge- og hjemmeplejens ledere på samme matrikel, hvor de er placeret rundt om i huset tæt på deres respektive teams. Under observationerne sås lederne

[4] I sygeplejen er også ansat to udviklingssygeplejersker, der arbejder på tværs af hele organisationen. Sygeplejen har egne sygeplejevisitatorer/planlæggere ansat og driver to sygeplejeklinikker.

løbende i dagligdagen, ligesom der er korte ugentlige driftsmøder og længerevarende ledermøder hver 14. dag med fokus på fx udvikling af lederteamet og implementering af ældrelov og teamorganisering. Som illustreret er der også tilknyttet en fast udviklingskonsulent, der understøtter implementeringen af faste teams på tværs af hjemmeplejen og de involverede ledere.

Ledelsesspænd og fysiske rammer

Som illustreret har den fulgte teamleder ansvar for to dagteams med 12-15 fastansatte medarbejdere i fremmøde (ca. 16-18 ansatte pr. team), et aftenteam med ca. 8 medarbejdere i hvert vagtrul (ca. 16 i alt) og kommunens fleksible team, der består af 12 fastansatte medarbejdere, der arbejder på tværs af hele hjemmeplejen. Teamlederen har ca. 65 medarbejdere i direkte reference og beskriver ledelsesspændet som stort.

Teamledernes/teamenes hjælpefunktioner

Teamlederen er afhængig af gode hjælpefunktioner og har som illustreret to faglige koordinatorer, der understøtter teams i dagligdagen. De faglige koordinatorer møder dagligt ind før vagtstart og forbereder gennemgang af beskeder og besøg. Til møder understøtter koordinatorerne både dag- og aftenteamenes nye opgaver med at være selvtilrettelæggende i forhold til mødeledelse, tavlestyring og dag-dag-planlægning af kørelister. Koordinatorerne står også for at planlægge undervisning og varetage og koordinere ændringer mv. i forhold til borgere og pårørende.

Hjemmeplejen har en central funktion med seks planlæggere, der står for ruteplanlægning. Hver teamleder har en primær planlægger, som de samarbejder med om opgaverne, samtidig med at planlæggerne fungerer som et tværgående team, hvor planlæggerne dækker ind for hinanden, når der er ferie og sygdom mv.

En fastansat terapeut i hvert område

Hver teamleder har ansat en ergo- eller fysioterapeut, der er fast tilknyttet de to dagteams og aftenteamet. Terapeuten er fuldt integreret i hverdagen og arbejder med at understøtte helhedspleje og rehabilitering, men har samtidig et fagligt ophæng til træningsområdet i forhold til faglige møder og udvikling.

Fast tilknyttede sygeplejersker og visitatorer

Hvert dagteam har som illustreret tilknyttet faste sygeplejersker, der deler ansvaret for det daglige samarbejde om teamets borgere samt deltagelse i triage og tværfaglige borgerdrøftelser. Som udgangspunkt er der tilknyttet fire sygeplejersker, der deles om opgaven, og antallet kan justeres alt efter borgergrundlaget. Det har

været afprøvet at lade sygeplejerskerne deltage i teamenes morgenmøder. Dette er dog fravalgt igen ud fra en vurdering af, at udbyttet var for småt, da det hovedsageligt omhandler planlægning af dagen og den borgerfaglige sparring sker senere på dagen, samt et behov for at sygeplejerskerne var sammen med egen faggruppe ved vagtstart samt muligheden for at danne sig et borgeroverblik. Derfor er der blevet etableret en struktur, hvor sygeplejerskerne to gange ugentligt deltager i triagemøder (15 min.) med teamet og hver anden uge deltager på et møde med borgerfaglige drøftelser (30 min.).

På sigt er det et ønske, at teamene også får tilknyttet faste visitatorer fra myndighedsafdelingen til at deltage i teamets borgerfaglige drøftelser, men aktuelt deltager visitatorerne kun ved behov i forhold til de konkrete borgerforløb, der skal drøftes. Det daglige samarbejde mellem visitatorer og teams er derfor primært forankret hos de faglige koordinatorer.

Mødestrukturer og ugeprogram for teams

Der er etableret nedenstående grundstruktur for de aktiviteter og møder, der rammesætter dagligdagen i de enkelte teams:

Bilagstabel 1.4 Ugeprogram og faste møder for teams i dagvagt

	Mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag
7.00-7.20	Dagligt planlægningsmøde – gennemgang af køreplaner – håndtering af sygdom, beskeder fra aften og nat og opfølgning på triagerede borgere. Sygeplejen deltager ikke på morgenmøderne.				
11.00-11.30	Frokost				
11.30-11.45		Triage med sygeplejen			Triage med sygeplejen
11.45-12.15		Hver anden uge: personalemøde for teamet	Hver anden uge: tværfaglig borgerdrøftelse med sygepleje og rehabiliteringsterapeut		

Anm.: Der arbejdes på at introducere en lignende mødestruktur i aftenvagten.

Kilde: Udarbejdet af VIVE baseret på samtaler under observation og tilsendt oversigt over teammøder.

Teamenes daglige morgenmøder med fokus på planlægning understøttes af de faglige koordinatorer, der hjælper med at styre teamoverblikket på den elektroniske tavle. Teamene har selv ansvar for at styre de nye opgaver, fx i form af justering af kørelister, og de arbejder med at få rutine i de forskellige roller (fx mødeleder og mødedeltager), som går på skift blandt medarbejderne. Der er lavet faste

dagsordener og instrukser samt samtalekort, som gennemgår og beskriver forventningerne til de forskellige faggrupper og roller undervejs i møderne.

To gange om ugen holder teamet et kvarters triagemøde med dagens tilknyttede sygeplejersker, mens der én gang hver anden uge er afsat en halv time til tværfaglige borgerdrøftelser med sygepleje og terapeut – og på sigt visitator og fagkonsulenter. Også for disse møder er der udviklet instrukser, der beskriver roller og ansvar på tværs af de deltagende faggrupper.

Hver anden uge er der afsat en halv time til gruppemøde for teamet. Her laves dagsordenen fra gang til gang i samarbejde mellem teamleder og medarbejdere.