

## Selvstyrende teams i hjemmeplejen

Nye forståelser af omsorg, borgere og omsorgsarbejdere

Pedersen, Maria Hjortsø

*Published in:*  
Nordisk Velfærdsforskning

*DOI:*  
[10.18261/nwr.8.1.2](https://doi.org/10.18261/nwr.8.1.2)

*Publication date:*  
2023

*Document Version*  
Også kaldet Forlagets PDF

*Citation for published version (APA):*  
Pedersen, M. H. (2023). Selvstyrende teams i hjemmeplejen: Nye forståelser af omsorg, borgere og omsorgsarbejdere. *Nordisk Velfærdsforskning*, 8(1), 7-20. <https://doi.org/10.18261/nwr.8.1.2>

### General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain.
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal.

### Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact [rucforsk@kb.dk](mailto:rucforsk@kb.dk) providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.




# Selvstyrende teams i hjemmeplejen: Nye forståelser af omsorg, borgere og omsorgsarbejdere

## Self-governing teams in home care

Maria Hjortsø Pedersen

*Ph.d.-studerende, Institut for Mennesker og Teknologi, Roskilde Universitet, Danmark*

 <https://orcid.org/0000-0001-5818-4146>  
[mahjpe@ruc.dk](mailto:mahjpe@ruc.dk)

### Sammendrag

Hjemmeplejen i de nordiske lande har gennem mange år været genstand for reformprogrammer og reorganiseringer. Det nyeste tiltag er i disse år indførelsen af selvstyrende teams, der trækker på det hollandske koncept *Buurtzorg*, som oversættes ind i en dansk og nordisk sammenhæng. Selvstyrende teams er styringsmæssigt ikke blot et opgør med BUM-modellens kvalitetsforståelser, opdelinger og objektivitet, men trækker også på nye rationaler i forståelsen af, hvad god omsorg er, og hvad omsorgsarbejdernes og borgernes roller skal være. Denne artikel bygger på en Carol Bacchi-inspireret policyanalyse af lokale og nationale politikker og viser, hvordan indførelsen af selvstyrende teams problematiser hjemmeplejen som værende ufleksibel, at styringen af området står i vejen for kvalitet, at der ikke har været nok fokus på borgerens behov og krav, samt at tiden bruges på bureaukrati, hvilket umuliggør kontinuitet og tætte relationer. Disse problematiseringer er informeret af rationaler om god omsorg som fleksibel og situationsbestemt, om, at medarbejderne skal have frihed og ansvar, om borgeren som opgavestiller, og at selvstyrende teams vil frigive tid. Artiklen bidrager således med et fokus på, hvordan indførelsen af selvstyrende teams er informeret af bestemte problematiseringer og rationaler, som i policydokumenterne er sammenvævet og komplekse.

### Nøkkelord

hjemmepleje, selvstyrende teams, policyanalyse, WPR-analyse, rationaler

### Abstract

Home care in the Nordic countries has been subject to reform programs and reorganizations for many years. The latest initiative is the introduction of self-governing teams, which draws on the Dutch concept *Buurtzorg* and is translated into a Danish and Nordic context. Self-governing teams are not only challenging the current governance of home care but also draw on new rationalities in the understandings of good care and the roles of care workers and citizens. This article is based on a Carol Bacchi-inspired policy analysis of local and national policies and shows how the introduction of self-governing teams problematizes home care as being inflexible, that the current governing stands in the way of quality, that the needs and demands of citizens has not been the focus, and that time is spent on bureaucracy, making continuity and close relationships impossible. These problematizations are informed by rationalities about good care as flexible and situational, that employees must have freedom and responsibility, that citizens should be the ones assigning the tasks, and that self-governing teams will release time. The article thus contributes with a focus on how the concept of self-governing teams is informed by certain problematizations and rationales, which in the policy documents are interwoven and complex.

### Keywords

home care, self-governing teams, policy-analysis, WPR analysis, rationalities

## Introduktion

Hjemmeplejen i de nordiske lande har de seneste mange år gennemgået flere reformer og ændringer. Med inspiration fra New Public Management (NPM) har øget markedsgørelse og større fokus på ledelse radikalt ændret organiseringen og leveringen af hjemmepleje. Øget privatisering gennem fritvalg til borgerne har fungeret som løftestang for at opsplitte arbejdet i ydelser, adskille visitation og omsorgsarbejderne samt implementere detaljerede kørelister, der dikterer, hvor omsorgsarbejderne skal være hvornår, og hvad de skal lave.

I de senere år har der dog også været en række reformer, der lovede at råde bod på nogle af de negative elementer, som implementeringen af NPM har medført. Flere nyere policy-initiativer trækker på ideer fra New Public Governance (NPG) (Vabø et al., 2022). Det gælder fx introduktionen af hverdagsrehabilitering, som i nogle sammenhænge har suppleret de standardiserede rammer med en mere fleksibel omsorg med fokus på borgeren som medproducent af velfærd (Hansen, 2015). Med forskellige styringstiltag er der også sket en ændring i forståelsen af, hvad god omsorg er, og hvad borgerne og omsorgsarbejdernes rolle skal være.

Det nyeste skud på reformstammen er selvstyrende teams, som med inspiration fra den hollandske organisation Buurtzorg afprøves i flere nordiske lande, herunder en lang række danske kommuner. Konceptet oversættes ind i en dansk sammenhæng, hvor selvstyrende teams introduceres i håb om radikalt at ændre organiseringen af hjemmeplejen, så både borgere og omsorgsarbejdere vil opnå en større autonomi, og så omsorgsrelationen (igen) bliver centrum for arbejdet. I Danmark bliver selvstyrende teams understøttet af regeringen via Ældretopmøderne i 2020 og 2021 og via uddelingen af over 200 mio. kr. til projekter i kommunerne.

Den gennemgribende forandring af hjemmeplejen, som både kommuner og regering har sat skub på, bygger også på nye problemforståelser og rationaler, når det kommer til, hvad god omsorg er, og hvad omsorgsarbejdernes og borgernes rolle skal være. Gennem en analyse af nationale og lokale policy-dokumenter undersøger artiklen følgende forskningsspørgsmål: *Hvordan problematiseres den nuværende hjemmepleje, og hvilke rationaler om omsorg, omsorgsarbejdernes og borgernes roller informeres indførelsen af selvstyrende teams af?*

Artiklen tager afsæt i Carol Bacchis (2009) tilgang til policyanalyser og hendes understregning af, at politiske programmer og tiltag altid repræsenterer implicite problemforståelser i deres iver efter at ændre et givent felt. I stedet for blot at adressere allerede eksisterende problemer producerer politiske programmer problemer på en særlig måde, og gennem analyse af disse problematiseringer kan vi få blik for de underlæggende rationaler, som nye løsninger repræsenterer.

Artiklen falder i fem afsnit. Først præsenterer jeg den organisatoriske udvikling i hjemmeplejen i Danmark de seneste 20-30 år. Derefter følger artiklens teoretiske udgangspunkt og artiklens metodologiske grundlag. I analysen henter jeg inspiration fra governmentality-forskningen og forskningen i omsorgsarbejde. Artiklen afsluttes med en diskuterende konklusion.

## Hjemmeplejens organisering i Danmark

I policydokumenterne bliver implementeringen af selvstyrende teams fremstillet som ”en radikal ny hjemmeplejeløsning” (København), der skal ”genopfinde hjemmeplejen”, hvilket ”kræver en række gennemgribende, radikale tiltag” (Syddjurs) og sætter en ”ny retning for ældreområdet” (Ikast-Brande). Det er således tydeligt, at selvstyrende teams ses som en markant anden organisering og styring af hjemmeplejen end den, vi kender i dag.

## New Public Management

Implementeringen af selvstyrende teams skal ses i forlængelse af hjemmeplejens udvikling, hvor en neoliberal kritik fra 1980'erne og frem har banet vejen for en række reformprogrammer, som ofte forbindes med New Public Management, NPM (Dahl & Rasmussen, 2012; Kamp & Ryberg, 2010). Velfærdsstaten er blevet kritiseret for at være for bureaukratisk, omkostningstung og ikke levere høj nok kvalitet (Klausen, 2005), og styringsredskaber inspireret af NPM er blevet set som løsningen. NPM bygger grundlæggende på ideer om, at øget markedsgørelse er vejen til at effektivisere og rationalisere den offentlige sektor (Kamp et al., 2013; Lund et al., 2008), og indførelsen af Frit valg-ordningen, Fælles Sprog og Bestiller-Udfører-Modtager-modellen (BUM) er eksempler på en styring baseret på ønsker om markedsgørelse. Opsplitning af omsorgsydelser har sikret standardisering, prisfastsættelse og kontrol, så omsorg kan udbydes på et konkurrencepræget marked (Kamp et al., 2013). BUM-modellen har samtidig adskilt visitationen fra omsorgsarbejderne, så vurdering af behov, tid og ydelser i dag er standardiseret og foretages af visitatorer. Den senere tilføjede Lov om fleksibel hjemmehjælp kan ses som et forsøg på at bløde standardiseringerne og opsplitningerne op. Loven giver omsorgsarbejderen og den ældre mulighed for, i særlige tilfælde, at afvige fra de præbeslutede og tildelte ydelser og fx bytte et bad med en gåtur (la Cour & Højlund, 2001). Med øget konkurrence, markedsgørelse og italesættelsen af borgernes frie valg betragtes borgerne i stigende grad som kunder eller brugere af en service (Eskelinen et al., 2006).

NPM er i udgangspunktet funderet på en ideologisk skepsis over for en mere traditionel offentlig styring baseret på regler og professionsrationaler (Vabø, 2007). I stedet sikres kvalitet og retfærdig tildeling af omsorg til borgerne via rettigheder og standarder samt et fokus på at behov vurderes af visitatorer og ikke omsorgsarbejdere. Flere forskere peger på, at standardiseringen og serviceorienteringen af arbejdet har ført til en dequalificering af arbejdet (Vabø, 2003; Dahl & Rasmussen, 2012), hvor adskillelsen af visitationen og omsorgsarbejderne har mindsket det professionelle skøn (Lewinter, 2003; Vabø, 2009) samt begrænset indflydelse og autonomi (Szebehely, 2006). Ideerne bag NPM er blevet så udbredte i hjemmeplejen, at flere forskere argumenterer for, at hjemmeplejen er et af de områder, hvor styringsredskaber fra NPM er blevet implementeret mest systematisk (Kamp et al., 2013), og at vi ligefrem kan tale om en taylorisering af arbejdet (Szebehely, 2006).

## New Public Governance

Implementering af NPM i hjemmeplejen i Danmark har været genstand for en del kritik, og i de senere år er styringsrammerne blevet suppleret med tiltag, vi samlet kan betegne New Public Governance, NPG (Hansen & Kamp, 2019). NPG fremhæver øget netværksstyring, samskabelse og ressourcemobilisering som strategier til at løse de problemer, NPM har skabt (Andersen et al., 2020).

Ideerne om hjælp til selvhjælp og især hverdagsrehabilitering har sat fokus på 'aktiv aldring', hvor uafhængighed og en aktiv alderdom er det rationale, der forbindes med livskvalitet for borgerne. Det betyder, at borgerne ikke længere ses som skrøbelige modtagere af hjælp, men som aktive, autonome individer, der er nærmest tvunget til at ville udvikle sig (Hansen, 2015). Borgerens ressourcer skal mobiliseres, og borgeren bliver med disse principper i højere grad medproducent af offentlig velfærd. Omsorgsarbejdere får omvendt mulighed for at træde ud af rollen som serviceorgan og i stedet få en mere coachende og motiverende relation til borgeren (Hansen, 2015). Introduktionen af velfærdsteknologi anvendes ligeledes som led i at selvstændiggøre og ansvarliggøre borgerne (Kamp et al., 2019). I overensstemmelse med idealet om frie, selvstændige borgere fjernes omsorgsarbej-

derne fra borgernes hjem, og samtidig skabes afstand i relationen mellem borgere og omsorgsarbejdere (Hansen & Kamp, 2019).

### Buurtzorg og selvstyrende teams

Indførelsen af selvstyrende teams i hjemmeplejen skal således ses i forlængelse af ovenstående. Flere forskere peger samtidig på, at den fornyede interesse for selvstyrende teams også skal ses i sammenhæng med en stigende kritik af hierarkiske organisationsformer (Lee & Edmondson, 2017) og udviklingen af modeller for selvstyrende organisationer (Bernstein et al., 2016). Selvstyrende teams forbindes således til en bredere forsknings- og samfundsmæssig udvikling og findes i forskellige konstellationer på sundhedsområdet (Yeatts & Seward, 2000), herunder i psykiatrien (Kamp & Dybbro, 2013), på hospitaler (Jensen, 2022) og i hjemmeplejen, hvor man har gennemført forsøg i fx England (Hamm & Glyn-Jones, 2019), Norge (Eide et al., 2018) og Finland (Jantunen et al., 2020). I en dansk kontekst er ideerne især inspireret af den hollandske organisation Buurtzorg, der er en nonprofithjemmeplejevirksohmhed, der blev grundlagt i 2006. I stedet for en traditionel organisationsopbygning med en række ledelseslag, visitatorer og udførende sundhedsfaglige medarbejdere er Buurtzorg opbygget af små selvstyrende integrerede teams a 12 medarbejderne, der har en høj grad af organisatorisk og faglig frihed til både at planlægge deres vagter og selv vurdere, hvilken hjælp borgerne har brug for (Johansen & van den Bosch, 2017; Nandram & Koster, 2014). Buurtzorg er som koncept ved at sprede sig i mange danske kommuner, hvilket især skyldes deres resultater i forhold til medarbejdertilfredshed, borgeroplevet kvalitet, fastholdelse og sygefravær (Nandram & Koster, 2014; Johansen & van den Bosch, 2017). Modellen oversættes forskelligt, og det er de færreste kommuner, der implementerer hele konceptet. Derimod har de fleste kommuner valgt at fokusere på konkrete elementer som fx mindre faste teams, der selv vagtplanlægger, udarbejder kørelister og har en højere grad af faglig autonomi.

### Forholdet mellem styrings- og omsorgsrationaler

Som det fremgår af ovenstående, er organiseringen af hjemmeplejen informeret af forskellige rationaler i forståelsen af, hvad god omsorg er, og hvad borgernes og medarbejdernes roller skal være. En lang række forskere har beskæftiget sig med at identificere disse forståelser for at fremhæve, at omsorg ikke skal opfattes som havende en essens, men at vores forståelser af, hvad god omsorg er, er kompleks og sammenvævet med det sociale, kulturelle og politiske.<sup>1</sup>

Jeg er i denne artikel inspireret af Michel Foucaults governmentality-analytik, der beskæftiger sig med rationaler (eller mentaliteter) forstået som politiske rationaler, der i en given kontekst indgår i viden-magt-forhold og derigennem er med til at producere, hvad der kan opfattes som sandt eller falsk (Foucault, 1991; Foucault, 1980). Jeg forstår dog ikke rationaler som udelukkende styringsmæssige logikker. Forståelser af, hvad der opfattes som god omsorg, er ofte modsætningsfyldte og mudrede, og en adskillelse af omsorg og styring kan miste blikket for, hvordan disse forståelser indgår i sammenvævede rationaler.

Denne forståelse af rationaler adskiller sig fra Kari Wærness, som inden for den skandinaviske omsorgsforskning har bidraget med begrebet omsorgsrationalitet. Wærness frem-

1. Forskningen i omsorg og omsorgsarbejde har undersøgt forståelser af omsorg og borgernes og medarbejdernes roller via forskellige begreber som diskurser, idealer, rationaler og logikker. Disse begreber har forskellige ontologiske rødder, men bruges også ofte overlappende. Hanne Marlene Dahl (2017) fremhæver fx, at Annemarie Mols begreb om logikker (2008) minder tydeligt om Michel Foucaults forståelse af rationaliteter. Modsat Foucaults begreb baseres en analyse af logikker dog på studier af omsorg i praksis.

hæver, hvordan der traditionelt har været en adskillelse af rationalitet og følelser, og hvordan følelser er konnoteret til det feminine, til omsorgsarbejdet, og er blevet tildelt en underordnet status i forhold til det rationelle, det fornuftige og det mandlige (Wærness, 1984). Wærness har således synliggjort, at omsorg ikke blot skal opfattes som en iboende evne hos især kvinder, men, ligesom en mere teknisk rationalitet, bygger på særlige logikker. Begrebet omsorgsrationalitet er blevet kritiseret for at bygge på en normativ og universalistisk forståelse af omsorg, som en nærmest altruistisk relation mellem borgere og medarbejdere og for at sætte omsorg og politisk styring i et dualistisk forhold og derved overse, at omsorg og omsorgsarbejde allerede er et politisk felt (Leira, 1994; Eskelinen et al., 2006; Dahl, 2017).

Omsorgsrationaler analyseres således ofte i et modsætningsforhold til styringsrationaler, hvor fx NPM ses som et udtryk for en teknisk rationalitet, der skal øge fokus på effektivitet, og som forhindrer udøvelsen af en omsorgsrationalitet forstået som omsorgsarbejdernes muligheder for at udøve en individuel og situationsbestemt omsorg (Szebehely, 2006).

Når jeg i analysen undersøger de rationaler, som informerer implementeringen af selvstyrende teams, adskiller jeg således ikke styrings- og omsorgsrationaler, men ser samlet på de problematiseringer og rationaler, der fremtræder i policydokumenterne. Det gør jeg ud fra en forståelse af, at omsorg og omsorgsarbejde i hjemmeplejen både er følelses- og relationsarbejde, men også professionaliseret lønarbejde, og at dette arbejde foregår i en politisk styret offentlig sektor.

## Metodologi

Artiklens metodiske udgangspunkt er Bacchis WPR-tilgang til analyse af et givent policyfelt. Denne tilgang har sine rødder i en foucaultdiansk forståelse af problematiseringer, hvor det ikke handler om at dømme et givent politisk forslag som godt eller dårligt, men om at se styring som en problematiserende aktivitet (Rose & Miller, 1992), der italesætter noget som et problem, der skal fikses (Bacchi & Goodvik, 2016). Det betyder også, at problemer ikke forstås som præeksisterende, men derimod, at problemer dannes i politik, i policyprocesser og i styringstiltag. Fokus rettes dermed mod, hvordan policy er med til at producere problemer på helt særlige måder, og hvordan denne problemforståelse samtidig bygger på særlige rationaler (Bacchi & Goodvik, 2016). Rationaler skal her ikke forveksles med en idealtypisk forståelse som hos Weber, men som noget, der kan ændres over tid og sted. Rationaler kan forhandles, flere kan eksistere samtidig, og de fremkommer på baggrund af en analyse af det empiriske materiale. Rationaler skal således ses som måder at beskrive systematisk tænkning på, der eksplicit forsøger at forklare et givent policyproblem, eller hvordan verden forstås.

Politikker og styring skal samtidig forstås bredt og inkluderer både politiske programmer fra regeringer og organisationers og professioners aktiviteter. Policydokumenter kan være alt fra lovgivning til organisationsdiagrammer eller jobopslag (Bacchi & Goodvik, 2016). Bacchi opstiller seks analysespørgsmål, der inkluderer en undersøgelse af, hvad de givne problemforståelser er, hvilke rationaler der ligger bag, og hvordan disse problemforståelser kan være opstået, hvilke effekter problemforståelserne producerer, samt hvad der efterlades som usagt, uproblematisk, og endelig, hvordan den givne problemforståelse bliver produceret, forsvaret og herved også kan udfordres (Bacchi, 2009:xii). Det er ikke et krav, at denne metodik følges slavisk, eller at alle spørgsmål besvares: *”as long as a self-problematizing ethic is maintained”* (Bacchi and Goodvik, 2016). I min analyseproces har jeg læst hele dokumentarkivet og stillet dokumenterne Bacchis spørgsmål om problemforståel-

ser og rationaler. Denne kodning er efterfølgende tematiseret. Analysen fokuserer på de problemforståelser, der relaterer sig til opfattelser af omsorg samt omsorgsarbejdernes og borgernes roller.

## Data

Det empiriske materiale udgøres af udvalgte policydokumenter, der alle beskæftiger sig med implementeringen af selvstyrende teams i hjemmeplejen. Dokumenterne betragtes som handlende gennem italesættelser af, hvad god omsorg er, gennem deres kategoriseringer og problematiseringer af det sociale. Udvælgelsen og opbygningen af dokumentarkivet betragtes som konstrueret. Der findes intet givent antal eller en bestemt kombination af dokumenter, som kan hævde at vise 'hele billedet' af policyfeltet (Rapley, 2007). Udvælgelsen er i stedet baseret på dokumenternes relevans for besvarelsen af mit forskningsspørgsmål (Justesen, 2005), hvor dokumentet skal beskæftige sig konkret med implementeringen af selvstyrende teams. Og hvor afsenderen skal siges at indtage en central rolle i implementeringen. Indsamlingen er foretaget i starten af 2022, og samlet udgøres materialet af 31 projektbeskrivelser fra kommunerne, et fælles charter fra FOA, KL, Ældre Sagen og Social- og Ældreministeriet, pressemeddelelser og puljeopslag fra både Socialstyrelsen og Sundhedsstyrelsen, to policydokumenter fra henholdsvis KL og FOA, der beskriver deres respektive visioner for hjemmeplejen, samt to taler af social- og ældreminister Astrid Krag.<sup>2</sup> Talerne er holdt ved åbningen af Ældretopmødet 2021 og ved åbningen af Guldbergshave i København i 2021, hvor de arbejder med selvstyrende teams. Begge taler er transskriberet fra henholdsvis lyd- og videooptagelse.

## Analyse

### Fleksibilitet og daglige mikroudredninger: Just-in-time hjemmepleje

I argumentationen for at indføre selvstyrende teams i hjemmeplejen kredser mange af dokumenterne om forskellige former for fleksibilitet: *"Borgerne skal opleve en sammenhængende hjemmepleje, som er til rådighed og lettilgængelig, og som arbejder med stor nysgerrighed på borgernes udfordringer og ønsker til hverdagen og har handlerum til at tilbyde den støtte, de finder fagligt relevant"* (København), og hvor: *"borgerne oplever os som fleksible i vores ydelser og levering"* (Frederikssund). Medarbejderne skal være nysgerrige, tilgængelige og stå til rådighed for borgerne, og de skal kunne tilbyde borgerne en både faglig og tidsmæssigt fleksibel omsorg baseret på borgernes dagsaktuelle situation. Medarbejderne skal: *"lave en daglig mikro-udredning og møde borgeren der, hvor vedkommende er netop denne dag"* (Haderslev). Hvor standardiseringer og fastlagte kørelister tidligere blev opfattet som vejen til god omsorg, er ideerne bag selvstyrende teams informeret af en rationalitet om, at god omsorg er fleksibel omsorg. Dette rationale ligger på mange måder i forlængelse af tidligere kritikker af den standardisering af hjemmeplejen, som NPM medførte. Til forskel fra argumentationen bag NPM, hvor det professionelle skøn blev set som potentielt biased og visitationen som garant for en objektiv vurdering og kvalitet, er standardiseringerne nu forhindringer for at højne kvaliteten. Og svaret er ikke bare mere fleksibilitet forstået som omsorgsarbejdernes og borgernes mulighed for at bytte en enkelt ydelse her og der, men en form for hyperfleksibilitet, hvor omsorgsarbejderne hver dag og hos hver enkelt borger skal stille sig til rådighed, være nysgerrige og lave daglige mikroudredninger for at

2. I bilag 1 ses en samlet oversigt over analysens dokumenter.

tilpasse omsorgen og tiden til den dagsaktuelle situation hos borgeren. Dette ideal minder om omsorgsarbejdet i 1950'ernes og 1960'ernes hjemmepleje, hvor medarbejderne og borgerne sammen kunne tilpasse omsorgen til konkrete situationer (Dahl, 2000; Szebehely, 2006). Selvstyrende teams implementeres dog i en anden organisatorisk styring, hvor hyperfleksibiliteten forbindes til en personcentreret omsorg, der automatisk tilpasser sig borgerens behov (Wilberforce et al., 2017). Dette kan minde om de forestillinger, der præger just-in-timeproduktion, hvor ideer om, at en høj omstillingsevne kan reducere leveringsomkostningerne, for længst har spredt sig fra industrien til sundhedsvæsenet (Kumar & Bhardwaj, 2015). Kravene om tidlig og faglig fleksibilitet i produktionen af omsorg kan ses som rettidig levering af ydelser, der præcis matcher kundernes efterspørgsel.

### Omsorgsarbejderne skal have mere frihed og ansvar

Den nuværende styring af hjemmeplejen ses altså som ufleksibel, og det er især BUM-modellen og visitationen, der opfattes som begrænsende for medarbejderne og borgerne. BUM-modellen er "overstyring" (Esbjerg) og "detailstyring" (Varde), og "medarbejderne skal sættes mere fri" (Ærø). Københavns Kommune skriver: *"Kvaliteten i medarbejdernes omsorg og nærvær forventes styrket af, at de frigøres fra BUM-modellen, og den dertil knyttede arbejdstilrettelæggelse, så teamet i højere grad kan handle fleksibelt med afsæt i borgers dagsaktuelle behov, både hvad angår den tidsmæssige planlægning og typen af indsatser, der kan tilbydes"* (Københavns). BUM-modellen og standardiseringerne ses altså som en hindring for at levere en god fleksibel og situationsbestemt pleje. Og BUM-modellen er noget, omsorgsarbejderne skal frigøres fra.

At omsorgsarbejderne skal frigøres eller sættes fri, kan med Nikolas Rose (1999) i tankerne ses som et centralt element i den rationalitet, som informerer styringen bag selvstyrende teams. Rose snakker om 'styring på afstand' som en måde at beskrive, hvordan moderne styringsprogrammer ofte vil søge at forme medarbejdernes handlemuligheder ved at koble frihed til autonomi og ansvarlighed. Friheden overdrages til medarbejderne gennem selvstyre, men dette selvstyre gør samtidig medarbejderne autonome og ansvarlige gennem valg handlinger. Der er således tale om en bestemt form for frihed, hvor medarbejderne i de selvstyrende teams skal tage et større ansvar for borgerne og træffe flere valg: *"Tanken er, at medarbejderen lærer borgeren indgående at kende, med henblik på at føle ansvar for borgerens problematikker, samt iværksætte relevante indsatser i samarbejde [med] borgeren"* (Ringsted). Gennem tættere relationer og mere kendskab til borgerne er det tanken, at medarbejderne både skal føle og tage et større ansvar for den omsorg og pleje, der leveres. Medarbejderne får altså et større fagligt råderum, hvor: *"Plejen tilrettelægges med afsæt i medarbejdernes faglighed og borgernes ønsker og behov"* (Haderslev). Og omsorgsarbejderne: *"har handlerum til at tilbyde den støtte, de finder fagligt relevant"* (København).

Ud over dette individuelle og faglige ansvar ligger der i de fleste forståelser af selvstyrende teams i dokumenterne en tanke om, at teams også får og tager et større kollektivt ansvar. Dette kollektive ansvar gælder fx vagtplanlægningen og udarbejdelsen af kørelister: *"I projektet styrkes de to teams' selvstyring, idet medarbejderne får større indflydelse på og ansvar for planlægning"* (Aalborg). Med friheden til selv at vagtplanlægge og udarbejde kørelister kommer også ansvaret for, at der altid er det rigtige antal medarbejdere på arbejde, og nogle kørelister, hvor medarbejderne er produktive uden at få stress. Selvstyrende teams bliver derved selvstændige ansvarlige organisatoriske enheder, som kan måles op mod hinanden i forhold til fx produktivitet og sygefravær, og hvor det enkelte team har et kollektivt ansvar for at performe godt. Friheden kobles således både individuelt og kollektivt til ansvarlighed. Medarbejderne skal selvstyre sig selv og hinanden gen-



nem valg og handlinger, der sikrer, at teamet samlet set opfylder målene for organisationen.

Rationalet om frihed kan også ses i forlængelse af rationalerne bag indførelsen af hverdagsrehabilitering, hvor frihed blev koblet til en forståelse af borgerne som ansvarlige og uafhængige af hjælp (Hansen, 2015). I policydokumenterne om selvstyrende teams er det blot ikke kun borgerne, der skal være mere frie, nu gælder friheden og ansvarligheden medarbejderne.

### Borgeren som opgavestiller

Medarbejdernes faglighed skal således frigøres fra en stram ydelsesstyring, så de kan tilbyde borgerne den omsorg og pleje, der er aktuell lige netop denne dag. Frigørelsen af medarbejdernes faglighed er dog sammenvævet med en anden problematisering: borgerens rolle.

Hvor hele implementeringen af hverdagsrehabilitering i hjemmeplejen satte rationaler om borgerens uafhængighed og aktivt levede liv på dagsorden (Hansen, 2015), skal borgeren nu ikke bare træne efter opstillede mål, men selv formulere behov og ønsker til hjemmeplejen: *"Borgernes mål og ønsker for hverdagen, skal være omdrejningspunktet for samarbejde omkring hjælp og støtte, så de kan leve et så selvstændigt og meningsfuldt hverdagsliv som muligt"* (Køge). Selvstyrende teams skal sætte: *"medarbejderne fri til at tilrettelægge opgaveløsningen, så den tager sit afsæt i borgerens ønsker og egenformulerede behov"* (Varde). Borgernes ønsker og egenformulerede behov bliver det centrale i opgavevaretagelsen, og tanken er, at selvstyrende teams skal hjælpe borgerne med at formulere disse ønsker og behov: *"Løsningen skal skabe en synlig og let tilgængelig hjemmepleje, der aktiverer borgere i at udtrykke sig om behov og ønsker"* (København). Borgeren bliver med andre ord den, der skal formulere indsatserne i hjemmeplejen. Borgeren bliver opgavestilleren. Og selvstyrende teams skal træne og aktivere borgerne i at udtrykke deres behov og ønsker.

Et rationale om 'at sætte borgeren i centrum' for styringen af hjemmeplejen er på mange måde ikke noget nyt. 'Borgeren i centrum' har således været et argument for både indførelse af NPM-tiltag og hverdagsrehabilitering og kan på mange måder ses som en forlængelse af den serviceorientering i omsorgsarbejdet, som især NPM bygger på. Borgerne som kunder eller forbrugere forstået som havende et frit og individuelt valg ses som et iboende gode i sig selv, og medarbejderne bliver i denne forståelse i højere grad servicearbejderne, der skal opfylde kundernes ønsker (Dahl & Rasmussen, 2012). Hvor principperne om hjælp til selvhjælp og hverdagsrehabilitering byggede på forståelser af god omsorg som baseret på de professionelles faglige vurderinger, bygger den serviceorienterede omsorg på en forståelse af borgerens individuelle selvbestemmelse som vejen til god omsorg (Dahl, 2012). Rationalet om borgeren som opgavestiller betyder således, at medarbejderne skal hjælpe borgerne til denne frihed ved at støtte dem i at udtrykke deres behov.

Vi ses i morgen: Kontinuitet og tætte relationer vil sikre kvalitet og mere tid til omsorg

Argumentationen for implementeringen af selvstyrende teams indeholder også en kritik af den nuværende styring af området – især når det kommer til borgernes manglende oplevelse af kontinuitet og tætte relationer mellem borger og medarbejder. Ord som 'nærvær', 'tryghed', 'kontinuitet' og 'stabilitet' går igen i samtlige dokumenter. Fredensborg Kommune skriver, at de etablerer faste, selvstyrende og tværfaglige teams for at opnå, *"At borgerne i højere grad oplever omsorg og nærvær ved, at der er større kontinuitet og kendskab hos de medarbejdere, som kommer"* (Fredensborg). I sin åbningstale på Ældretopmødet i 2021 udtrykte social- og ældreminister Astrid Krag:

*”Vi ses i morgen’ lyder måske som den mest oplagte farvelhilsen, når man går ud ad døren efter at have været hjemme hos en borger, men den vending havde de [medarbejderne] fået at vide, at den kunne det altså ikke du, at de brugte. De måtte heller ikke tale om mine borgere. Jeg spurgte: Hvad så med jeres borgere? Det kan vi ikke bruge, det udtryk, fordi alle medarbejdere skal i princippet lige så godt kunne møde ind hos fru Jensen som hr. Hansen, fordi planlægning og ydelser og kørelister skulle kunne optimeres til sidste minut. Og så kan man jo ikke stille nogen noget i udsigt ved at sige: vi ses i morgen” (Astrid Krag, Ældretopmødet).*

At implementere selvstyrende teams i kommunerne bygger med andre ord på et rationale, vi kan genkende fra den tidlige hjemmepleje, hvor omsorg sættes i relation til et stærkt kendskab og en tæt relation mellem borger og medarbejder. God omsorg er tryghed, nærvær, stabilitet, kontinuitet og frem for alt tætte relationer mellem medarbejder og borger.

Rationalet handler dog ikke kun om, at tætte relationer vil højne kvaliteten i hjemmeplejen. Der er også en forståelse af, at små, faste, selvstyrende teams kommer til at løse et helt centralt problem i hjemmeplejen: tid som knap ressource, og hvordan denne bruges. Det ses både i ovenstående Astrid Krag-citat, og det ses også i rigtig mange af kommunernes policydokumenter. Haderslev Kommune kalder deres projekt for ’Kaffe først – mennesket før bureaukrati’ og skriver at: *”Projektet skal muliggøre en fremadrettet ældrepleje, der er baseret på få og faste relationer (”vi ses i morgen-princippet”), og hvor graden af nærvær og omsorg øges, samtidig med at vi får reduceret de ikkeværdiskabende omkostninger i form af fx unødigt ventetid, overgange og unødige dokumentation” (Haderslev).* Varde Kommune skriver ligeledes, at: *”De selvstyrende teams frigør ressourcer fra administration, dokumentation og ledelse til borgerrettet tid med fokus på nærvær og kontinuitet” (Varde).*

Bag ønskerne om at indføre selvstyrende teams ligger der således et rationale om, at tiden kan bruges bedre (hos borgerne), og at alt for meget tid i dag bruges forkert, nemlig på administration, ventetid og dokumentation. Fokus på tid og håb om at udnytte den bedre var på mange måder også et af de centrale argumenter for at indføre den styringsmodel, som kommunerne nu kritiserer, NPM. Dengang var rationalet, at mere detailstyring og central planlægning ville give en bedre tidsstyring, hvor minutterne kunne udnyttes bedre. Modsat dette står nu argumenter om, at mere selvstyring og tættere relationer mellem borgere og medarbejdere vil opnå præcis det samme. Jagten på en stadig bedre udnyttelse af tiden, både kvantitativt som minutter og kvalitativt som indhold, er således stadig en del af problematiseringerne af hjemmeplejen, og implementeringen af selvstyrende teams bygger på rationaler om, at god omsorg er kontinuitet, nærvær og tætte relationer, samt at en sådan omsorg vil sikre mere tid.

## Diskussion og konklusion

I denne artikel har jeg undersøgt de problematiseringer og rationaler, der informerer politikerne bag indførelsen af selvstyrende teams i hjemmeplejen i Danmark. Analysen fremhævede to problematiseringer og rationaler relateret til forståelser af, hvad god omsorg er. Den nuværende hjemmepleje ses for det første som ufleksibel, og i policydokumenterne findes et rationale om, at god omsorg er fleksibel og situationsbestemt omsorg.

For det andet problematiseres hjemmeplejen for, at tiden bruges forkert. Den bruges på bureaukrati, administration og dokumentation og ikke hos borgerne. Når tiden bruges forkert, umuliggøres kontinuitet, nærhed og tætte relationer mellem borger og medarbejder. Modsat denne forståelse er policy-dokumenterne informeret af et rationale om, at kontinuitet og faste, tætte relationer er god omsorg, og at selvstyrende teams vil sikre dette og derved frigive tid til omsorg.

For det tredje problematiseres medarbejdernes rolle. Den nuværende styring af hjemmeplejen med BUM-model og standardiseringer beskrives som problematisk og som en hindring for god faglig kvalitet. I stedet identificeres i policydokumenterne et rationale om, at kvalitet opnås ved at give medarbejderne større frihed og ansvar. Friheden og ansvaret er både knyttet til organisatoriske opgaver som vagtplanlægning og til en større faglig frihed.

For det fjerde problematiseres borgerens rolle. Selvom de seneste mange års reformprogrammer i hjemmeplejen har bygget på ønsker om 'at sætte borgeren i centrum', problematiseres den nuværende hjemmepleje for, at dette stadig ikke er lykkedes, eller at borgeren ikke har været nok i centrum. Rationalet er, at borgeren nu i stedet skal være hjemmeplejens opgavestiller.

De fire problematiseringer og rationaler er som nævnt sammenvævede i komplekse relationer, der konstant vil blive forhandlet og forandret, og hvor de forskellige rationaler ikke fremstår så adskilte som i denne analyse, men derimod filtreres sammen og balanceres. Nogle af problematiseringerne griber tydeligt ind i kritiske diskussioner på feltet. Det gælder fx ambitionen om, at indsatsen hos borgerne både skal baseres på en fleksibel, nær, situationsbestemt omsorg med serviceorientering mod borgernes ønsker og på en øget professionalisering forstået som større faglig frihed. Rationalerne om den situationsbestemte og relationsbundne omsorg griber som nævnt tilbage mod hjemmeplejen i 1950'erne og 1960'erne, hvor husmoderafløsning og den familiære relation blev set som idealet for den hjælp, omsorgsarbejderne skulle yde (Dahl, 2000). Rationalerne introduceres dog i en anden organisatorisk sammenhæng, hvor styringstiltag fra forskellige paradigmer som NPM og NPG sameksisterer (Vabø et al., 2022) og skaber nye komplekse arbejdsvilkår for omsorgsarbejderne. Der lægges således op til en balancegang for medarbejderne, hvor borgernes frie valg og rolle som opgavestiller kan støde ind i begrænsninger. John Clarke og Janet Newman (2008) diskuterer i en analyse af borgeren som forbruger i en engelsk kontekst, hvordan de professionelle i offentlige organisationer på den ene side ser borgerens frie valg og krav som et gode og på den anden side skal balancere både deres egne professionelle vurderinger og organisationens begrænsede ressourcer. I policydokumenterne nævnes ingen begrænsninger, når det kommer til borgernes ønsker og krav, og man får næsten fornemmelsen af, at borgerne har frit valg på alle hylder. I omsorgsforskningen er det ikke en ny problemstilling, at omsorgspraksisser er fulde af konflikter og er udtryk for komplekse magtrelationer. I en hverdag, hvor der altid er flere behov, end der er tid, kan samarbejdet om at bestemme, hvilke behov der er vigtigst, og deri også hvilke behov der skal tilsidesættes, være konfliktfyldt (Tronto, 1998). Omsorgsarbejderne i selvstyrende teams skal dog ikke kun balancere egne faglige vurderinger over for borgerens krav. De skal også lære borgerne at udtrykke disse krav. En ny opgave for omsorgsarbejderne bliver derved en særlig pædagogisk kompetence i at lære borgeren at få 'de rigtige krav', her forstået som de krav, der faktisk kan indfris inden for styringsrammerne (Järvinen & Mik-Meyer, 2012). Omsorgsarbejderne skal med andre ord indgå i en velkendt balancegang, hvor relationen til den ældre og det at kunne håndtere denne i en balance mellem intimitet og distance både opfattes som en stor del af at arbejde professionelt (Kamp, 2012) og samtidig bliver endnu mere væsentlig i en organisering, hvor tætte og nære relationer mellem borger og medarbejder sættes i centrum for omsorgsarbejdet.

## Finansiering og tak

Forskningsprojektet er delvis støttet af Innovationsfonden Danmark.

Tak til professor (MSO) Annette Kamp, Roskilde Universitet, for værdifulde kommentarer til arbejdet og artiklen.

Forfatteren har ingen interessekonflikter at oplyse om.

## Referencer

- Andersen, L. B., Greve, C., Klausen, K. K. & Torfin, J. (2020). *Offentlige styringsparadigmer: Konkurrence og sameksistens* (2nd ed.). Djøf Forlag.
- Bacchi, C. (2009). *Analysing Policy: What's the problem represented to be?* Pearson Australia.
- Bacchi, C. & Goodvik, S. (2016). Poststructural policy analysis. Palgrave Pivot.
- Bernstein, E., Bunch, J., Canner, N., & Lee, M. (2016). Beyond the holacracy hype. *Harvard Business Review*, 94(7-8), 38-49.
- Clarke, J. & Newman, J. (2008). Den nye borger i offentlige serviceydelser: Retninger og spændingsfelter. *politica*, 40(3), 334-348.
- Dahl, H. M. (2000). *Fra kitler til eget tøj: Diskurser om professionalisme, omsorg og køn*. Aarhus Universitet.
- Dahl, H. M. (2012). Who can be against Quality? A New Story about Home-Based Care: NPM and governmentality. In C. Ceci, K. Bjørnsdottir, & M. E. Purkis (Eds.), *Perspectives on Care at Home for Older People* (pp. 139-157). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203805671>
- Dahl, H. M. (2017). *Struggles in (Elderly) Care. A Feminist View*. Palgrave Macmillan. <https://doi.org/10.1057/978-1-137-57761-0>
- Dahl, H. M. & Rasmussen, B. (2012). Paradoxes in Elderly Care: The Nordic Model. In A. Kamp & H. Hvid (Eds.), *Elderly Care in Transition. Management, Meaning and Identity at Work. A Scandinavian Perspective* (pp. 29-49). Copenhagen Business School Press.
- Eide, T., Gullstett, M., Nilsen, E., Dugstad, J. & Eide, H. (2018). *Tillitsmodellen – hovedpiloting i Oslo Kommune 2017-18*. Skriftserien fra Universitetet i Sørøst-Norge nr. 4.
- Eskelinen, L., Boll Hansen, E. & Frederiksen, M. (2006). Fra omsorg til service – nyorientering i hjemmeplejen via frit valg? *Socialvetenskaplig tidsskrift*, 13(1), 19-34. <https://doi.org/10.3384/svt.2006.13.1.2610>
- Foucault, M. (1980). Two Lectures. In C. Gordon (Ed.), *Power/Knowledge – Selected Interviews and Other Writings 1972-1977 by Michel Foucault* (pp. 78-108). Pantheon Books.
- Foucault, M. (1991). Governmentality. In G. Burchell, C. Gordon & P. Miller (Eds.), *The Foucault Effect* (pp. 87-104). The University of Chicago Press. <https://doi.org/10.7208/chicago/9780226028811.001.0001>
- Hamm C. & Glyn-Jones J. (2019). Implementing an adapted Buurtzorg model in an inner city NHS trust. *British Journal of Community Nursing*, 24(11), 534-537. <https://doi.org/10.12968/bjcn.2019.24.11.534>
- Hansen, A. M. (2015). *Rehabilitating elderly bodies and selves: new forms of care work, professional identity and status in rehabilitative home care*. Roskilde Universitet.
- Hansen, A. M., & Kamp, A. (2019). Welfare professionals in transformation: the case of elderly care. In H. Hvid, & E. Falkum (Eds.), *Work and Wellbeing in the Nordic Countries: Critical Perspectives on the World's Best Working Lives*. Routledge.
- Jantunen S., Piippo J., Surakka J., Sinervo T., Ruotsalainen S. & Burstrom T. (2020). Self-Organizing Teams in Elderly Care in Finland: Experiences and Opportunities. *Creative Nursing* 26(1):37-42. <https://doi.org/10.1891/1078-4535.26.1.37>
- Jensen, T. B. (2022). Selvledelse: Frihed og ansvar i offentlig service. In: Thøgersen, D. & Pedersen, A. R. (Eds.) *Ledelse af offentlig innovation: Organisering, praksis og værdiskabelse*. Samfundslitteratur.
- Johansen, F., & van den Bosch, S. (2017). The scaling-up of Neighbourhood Care: From experiment towards a transformative movement in healthcare. *Futures*, 89(April), 60–73. <https://doi.org/10.1016/j.futures.2017.04.004>
- Justesen, L. (2005): Dokumenter i netværk. In M. Järvinen, & N. Mik-Meyer (Eds.), *Kvalitative metoder i et interaktionistisk perspektiv*. Hans Reitzels Forlag.

- Järvinen, M., & Mik-Meyer, N. (Eds.) (2012). *At skabe en professionel: Ansvar og autonomi i velfærdsstaten*. Hans Reitzels Forlag.
- Kamp, A. (2012). Meaning of work in elderly care in Denmark: Fragile reconstructions. In A. Kamp & H. Hvid (Eds.), *Elderly Care in Transition. Management, Meaning and Identity at Work. A Scandinavian Perspective*. (pp. 107-132). Copenhagen Business School Press.
- Kamp, A., & Dybbroe, B. (2013). Hvad tæller, og hvem tæller? — standardisering og emotionelt arbejde i psykiatrien. *Tidsskrift for Arbejdsliv*, 15(4), 42–58. <https://doi.org/10.7146/tfa.v15i4.108947>
- Kamp, A., Hohnen, P., Scheller, V. K., & Hvid, H. S. (2013). *New Public Management: Konsekvenser for arbejdsmiljø og produktivitet*. Skriftserie for Center for Arbejdslivsforskning (CAF) Nr. 3.
- Kamp, A., Obstfelder, A., & Andersson, K. (2019). Welfare Technologies in Care Work. *Nordic Journal of Working Life Studies*, 9(S5), 1-12. <https://doi.org/10.18291/njwls.v9iS5.112692>
- Kamp, A., & Ryberg, M. (2010). *Hjemmeplejen. Standardisering, faglighed og indflydelse*. Roskilde Universitet.
- Klausen, K. K. (2005). Fra Public Administration over New PA til NPM: en fortolkningsramme for reformer. In T. Busch, E. Johnsen, K. K. Klausen & J. O. Vanebo (Eds.), *Modernisering av offentlig sektor. Udfordringer, metoder og dilemmaer* (pp. 53-69). Universitetsforlaget.
- Kumar, A. & Bhardwaj, s. (2015). Critical Review and Analysis of Just in Time Elements in Health Care Sector: A Case Study. *International Journal of Engineering and Management Research*, 5(3), 625-630.
- la Cour, A., & Højlund, H. (2001). Den fleksible hjemmehjælper. *Social kritik: tidsskrift for social analyse og debat*, (76), 6-19.
- Lee, M. Y., & Edmondson, A. C. (2017). Self-Managing Organizations: Exploring the Limits of Less-Hierarchical Organizing. *Research in Organizational Behavior* 37, 35–58. <https://doi.org/10.1016/j.riob.2017.10.002>
- Leira, A. (1994). Concepts of Caring: Loving, Thinking, and Doing. *Social Service Review* 68(2), 185-201. <https://doi.org/10.1086/604046>
- Lewinter, M. (2003): Udviklingen i hjemmehjælp i Danmark: et casestudie i velfærdens omstrukturering. *Nordisk Sosialt Arbeid*, 1, 5-11. <https://doi.org/10.18261/ISSN1504-3037-2003-01-0>
- Lund, H. L., Hvid, H. S., Nielsen, K. T., Kamp, A., & Nielsen, K. A. (2008). *Fleksibilitet på godt og ondt*. FTF FTF-dokumentation Nr. 7.
- Mol, A. (2008). *The Logic of Care: Health and the Problem of Patient Choice*, Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203927076>
- Nandram, S. & Koster, N. (2014). Organizational innovation and integrated care: lessons from Buurtzorg. *Journal of Integrated Care*, 22(4), 174-184. <https://doi.org/10.1108/jica-06-2014-0024>
- Rapley, T. (2007). Generating an archive. In *Doing conversation, discourse and document analysis* (pp. 9-23). SAGE Publications. <https://doi.org/10.4135/9781849208901>
- Rose, N. (1999). Powers of Freedom. Reframing political thought. Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511488856>
- Rose, N., & Miller, P. (1992). Political Power beyond the State: Problematics of Government. *The British Journal of Sociology*, 43(2), 173–205. <https://doi.org/10.2307/591464>
- Szebehely, M. (2006). Omsorgsvardag under skiftande organisatoriska villkor – en jämförande studie av den nordiska hemtjänsten. *Tidsskrift for Arbejdsliv*, 8(2), 49–66. <https://doi.org/10.7146/tfa.v8i1.108539>
- Tronto, J. C. (1998). An Ethic of Care. *Generations*, 22(3), 15–20.
- Vabø, M. (2003). Mellem traditioner og trender. In M. Szebehely (Ed.), *Hemhjälp i Norden – illustrationer og trender*. (pp. 63–88). Studentlitteratur.
- Vabø, M. (2007). *Organisering for velferd. Hjemmetjenesten i en styringsideologisk Brytningstid*. Rapport 22/2007. NOVA.
- Vabø, M. (2009). Home care in transition: the complex dynamic of competing drivers of change in Norway. *Journal of Health Organization and Management*, 23(3), 346–358. <https://doi.org/10.1108/14777260910966762>
- Vabø, M., Zechner, M., Stranz, A., Graff, L., & Sigurðardottir, S. H. (2022). Is Nordic elder care facing a (new) collaborative turn? *Social Policy & Administration*, 56(4), 549–562. <https://doi.org/10.1111/spol.12805>

- Wilberforce, M., Challis, D., Davies, L., Kelly, M. P., Roberts, C., & Clarkson, P. (2017). Person-Centredness in the Community Care of Older People: A Literature Based Concept Synthesis. *International Journal of Social Welfare* 26 (1): 86–98. <https://doi.org/10.1111/ijsw.12221>
- Wærness, K. (1984). The Rationality of Caring. *Economic and Industrial Democracy*, 5, 185-211. <https://doi.org/10.1177/0143831X8452003>
- Yeatts, D. E. & Seward, R. R. (2000). Reducing Turnover and Improving Health Care in Nursing Homes: The Potential Effects of Self-Managed Work Teams. *The Gerontologist*, 40(3), 358–363. <https://doi.org/10.1093/geront/40.3.358>

## Bilag 1

	Dokument	Institution/afsender	Årstal
1	Fælles charter for en værdig ældrepleje ”En ny retning for ældreplejen”	FOA, KL, Ældre Sagen og Social- og Ældreministeriet	2021
2	Pressemeddelelse: Faste teams med kendte medarbejdere i de ældres hjem på vej i 25 kommuner	Socialstyrelsen	2021
3	Pulje: Faste teams i ældreplejen	Socialstyrelsen	2021
4	Pulje til at styrke omsorg og nærvær i ældreplejen	Sundhedsstyrelsen	2020
5	Udspil til nye perspektiver på ældreplejen	KL	2021
6	Vi ses i morgen – 9 notater om FOA’s løsninger på ældreområdet	FOA	2021
7	Fælles om opgaven, sammen om borgeren – etablering af selvstyrende teams i Allerød Hjemmepleje	Allerød Kommune	2021
8	Afprøvning af selvstyrende teams i Egedals hjemmepleje	Egedal Kommune	2021
9	Borgerens værdighed i centrum	Esbjerg Kommune	2021
10	Teamorganisering: Vejen til sammenhængende forløb, tidlig opsporing og rehabilitering	Favrskov Kommune	2021
11	Hjemmeplejen skaber vi sammen	Faxe Kommune	2021
12	Borgernære teams i Fredensborg Kommune	Fredensborg Kommune	2021
13	”Vi er borgerens samarbejdspartner og ikke kun en leverandør i eget hjem” – Tværfaglige teams med borgeren i centrum	Frederikshavn Kommune	2021
14	Teamorganisering i Døgnplejen	Frederikssund Kommune	2021
15	Integreret og tværfaglig hjemmepleje via faste teams	Glostrup Kommune	2021
16	Videreudvikling, udbredelse og konsolidering af initiativet ”Kaffe først – mennesket før bureaukrati”	Haderslev Kommune	2021
17	Kaffe først – mennesket før bureaukrati: udvikling af en dansk prototype for kommunal ældrepleje inspireret af hollandske Buurtzorg	Haderslev Kommune	2020
18	En hverdag med kvalitet, kontinuitet og genkendelighed	Hillerød Kommune	2021
19	Helhed i plejen og borgeren i centrum. Afprøvning af faste teams med selvstyring i hjemme- og sygepleje i Holstebro Kommune	Holstebro Kommune	2021
20	Omsorg og nærvær i ældreplejen – med selvbestemmelse og involvering som løftestang	Ikast-Brande Kommune	2021

	<b>Dokument</b>	<b>Institution/afsender</b>	<b>Årstal</b>
21	Selvbestemmelse og involvering – en vej til mere omsorg og nærvær – Buurtzorg som løftestang	Ikast-Brande Kommune	2020
22	Sammen om gode liv i faste selvstyrende tværfaglige teams	Kerteminde Kommune	2021
23	Tættere på: Borgerens Team	Kolding Kommune	2021
24	Slip hjemmeplejen fri	Københavns Kommune	2021
25	Sammen med borgeren om den nærværende ældrepleje	Køge Kommune	2021
26	Lokale teams	Ringsted Kommune	2021
27	Etablering af faste tværfaglige teams i Rødovre Kommune	Rødovre Kommune	2021
28	Mere Værdig Pleje	Syddjurs Kommune	2021
29	Mere værdig hjemmepleje	Syddjurs Kommune	2020
30	Nye veje til mere nærvær og omsorg	Sønderborg Kommune	2021
31	Faste teams i Thisted Kommunes ældrepleje	Thisted Kommune	2021
32	Sammen med borgeren: Forsøg med faste teams tilpasset borgeres aktuelle situation	Tårnby Kommune	2021
33	Styrket borgerstyret rehabilitering og hjemmepleje	Varde Kommune	2020
34	Vejle-modellen Tæt På	Vejle Kommune	2021
35	Borgeren først – gennem nærhed og stabilitet	Ærø Kommune	2021
36	Faste teams i ældreplejen, hvor borgerens behov er udgangspunktet for teamets faglige sammensætning	Aabenraa Kommune	2021
37	Borgerens faste tværfaglige team	Aalborg Kommune	2021