

# Teamroller i Buurtzorg og faste, tværfaglige og selvstyrende teams

Notat



*Teamroller i Buurtzorg og faste, tværfaglige og selvstyrende teams – Notat*

© VIVE og forfatterne, 2023

e-ISBN: 978-87-7582-252-2

Projekt: 302258

Finansiering: Notatet er finansieret af VIVEs udviklingslaboratorium for faste, tværfaglige og selvstyrende teams

**VIVE**

Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd

Herluf Trolles Gade 11

1052 København K

[www.vive.dk](http://www.vive.dk)

VIVEs publikationer kan frit citeres med tydelig kildeangivelse.

# Introduktion

Der er vedvarende stor interesse for den nederlandske Buurtzorg-model, og hvordan og hvorvidt den kan anvendes som afsæt for udvikling af ældreplejen i Danmark.

I dette notat sætter vi fokus på teamroller som et centralt element i Buurtzorgs koncept for selvledende teams. Notatet er særligt relevant for kommunale aktører involveret i arbejdet med faste, tværfaglige og selvstyrende teams.

Vi har været på studiebesøg i Nederlandene med særligt henblik på at studere og forstå, hvordan Buurtzorg arbejder med teamroller i praksis. I dette notat beskriver vi resultatet af studiebesøget samt de foreløbige erfaringer med at arbejde med teamroller i danske afprøvninger af faste, tværfaglige og selvstyrende teams.

Notatet bruger begrebet 'selvledende' om Buurtzorgs teams som direkte oversættelse af deres engelske 'self-managing teams'. Det gør vi, fordi vi sætter fokus på, hvordan arbejdet med teamroller lige netop muliggør, at teamene er selvledende og kan fungere uden ledelse i traditionel forstand.

Notatet er udarbejdet af senioranalytiker Emmy Hjort-Enemark Topholm og finansieret af VIVEs udviklingslaboratorium for faste, tværfaglige og selvstyrende teams.

Det er kvalitetssikret ved internt review ved projektchef Pia Kürstein Kjellberg, projektchef Martin Sandberg Buch og forsknings- og analysechef Sanne Haase.

## **Data og metode**

Dataindsamlingen består af observationer og interview i henholdsvis Nederlandene og Danmark gennemført i maj og juni 2023 samt skriftligt materiale.

### **Buurtzorg Nederlandene**

- Gruppeinterview med coach og central person i back office
- Skriftligt materiale fra Buurtzorg International's online læringsplatform

### **2 Buurtzorg teams i 2 forskellige regioner i Nederlandene**

- 2 dages observationer af borgerbesøg med sygeplejersker
- Observation af teammøde i ét team
- Etnografiske interviews

### **Danske afprøvninger**

- Interview med konsulent på området
- Interview med to ressourcepersoner i kommune

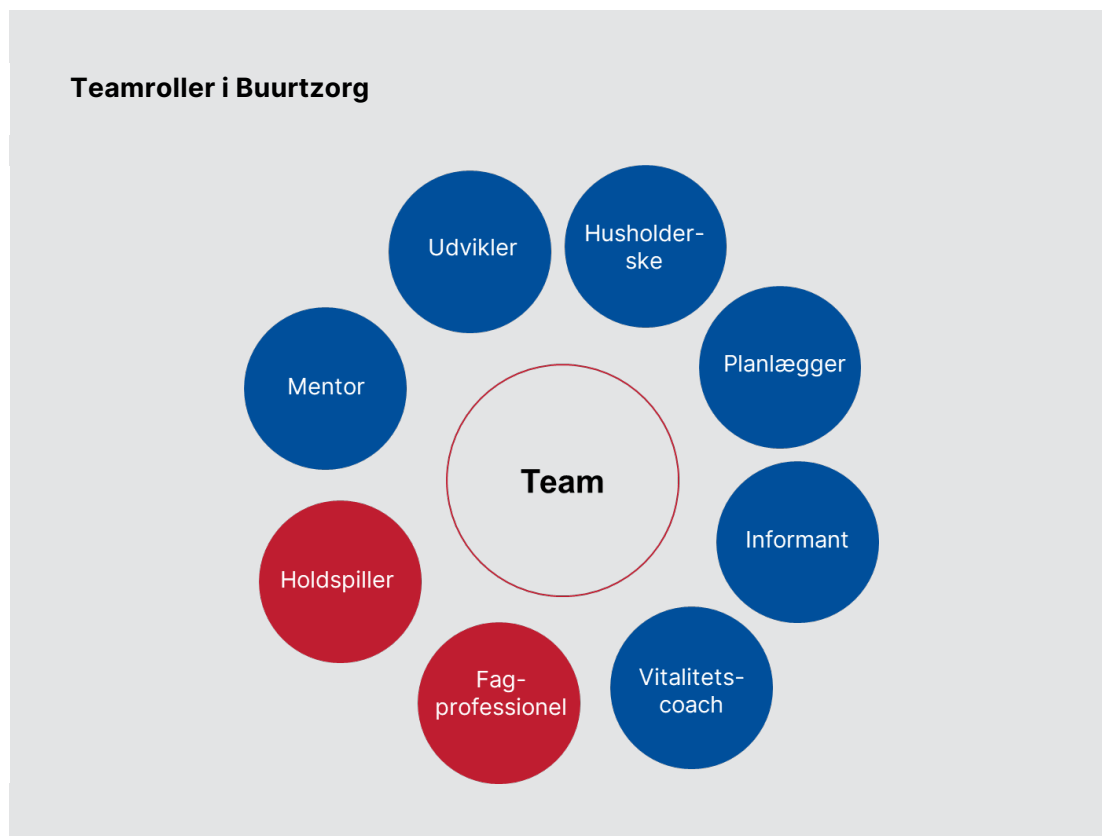
# 1 Buurtzorgs teamroller

Buurtzorg er en nederlandsk hjemme- og sygeplejeorganisation, der er organiseret i små selvledende ('self-managing') teams bestående af maks. 12 'sygeplejersker' – svarende til sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælpere i dansk kontekst (Kjellberg & Buch, 2022).

Buurtzorgs teams er selvledende i den forstand, at de ikke har en traditionel leder. Brugen af teamroller understøtter det enkelte team i at fordele og løse de opgaver, som selvledende teams i Buurtzorg fordrer.

Det omfatter fx opgaver relateret til introduktionsprogrammer til nyansatte, planlægning og koordination, coaching af kolleger, monitorering af medarbejder- og teamresultater, uddannelse og træning, rekruttering, boligforhold mv.

Buurtzorgs teamroller er illustreret i figuren nedenfor. Holdspilleren og den fag-professionelle er obligatoriske roller for alle medarbejdere, mens de øvrige roller er valgfrie for de selvledende teams at anvende og fordele medarbejderne imellem.



Kilde: Egen oversættelse og tilblivelse. De røde teamroller er obligatoriske, mens de blå teamroller er valgfrie for de selvledende teams at anvende og fordele mellem medarbejderne.

Buurtzorgs teams har adgang til læse- og videomateriale om teamroller på den læringsplatform, der er integreret i Buurtzorg web<sup>1</sup>. Materialet beskriver, hvilke kompetencer og ansvarsområder, der ligger i rollerne, relationen mellem rolleindehavernes opgaver samt forslag til hvordan teams kan fordele og rotere roller imellem sig. Tabellen her giver eksempler på, hvilke opgaver og kompetencer, teamrollerne indebærer:

### Teamroller, opgaver og kompetencer i Buurtzorg

Rolle	Opgaver	Kompetencer
Holdspiller	Bidrage til at nå borgernes, teamets og organisationens mål, yde støtte til teammedlemmer	Organisere eget arbejde, kommunikere effektivt og løsningsorienteret, udvise fleksibilitet
Fagprofessionel	Udføre pleje, holde sig opdateret på borgerne, give rådgivning til borgere og pårørende mv.	Bevare en relation til borgeren og dennes omgivelser, udføre pleje i henholdt til kvalitetskrav
Informant	Holde øje med teamets timeregistrering, produktivitet og økonomi	Indsamling af teamdata, analyse af teamets styrker og svagheder, udpege forbedringsmuligheder
Udvikler	Bidrage til at udvikle Buurtzorgs vision, udvikle og dele viden internt og eksternt	Signalere og stimulere innovation og forbedring, dele information med teamet, handle i overensstemmelse med organisationens mål og kultur
Husholderske	Organisere vedligeholdelsen af lokaler, husleje, behovet for indkøb	Evnen til at identificere muligheder angående boligforhold og forsyninger, tilpasning til teamets ønsker til arbejdsvilkår
Planlægger	At forestå vagtplanlægning og tilrettelægge dagsprogrammer	Evnen til effektivt at bestemme ruter og prioriter i forhold til ansættelser samt borgerens ønsker, løsningsorienteret og fleksibel
Mentor	At introducere nye medarbejdere og monitorere deres professionelle udvikling, give feedback til teamet	God verbal og skriftlig kommunikation, anerkendelse og forståelse af følelser og behov, evnen til at inspirere andre
Vitalitetscoach	At skabe opmærksomhed på vitalitet, herunder Buurtzorgs initiativer angående arbejdsmiljø og sundt arbejde	Aktiv involvering og kommunikation om vitalitet, kunne yde støtte til ønskede forandringer

Anm.: Egen tilblivelse på baggrund af skriftligt materiale fra Buurtzorg International's online læringsplatform. Opgaver og kompetencer udgør blot eksempler og er ikke fyldestgørende gengivet her.

Rollefordelingen tager afsæt i medarbejdernes ønsker og kompetencer – ikke uddannelsesnivea. Derudover bør rollefordelingen tage hensyn til, at rollearbejdet ikke kun tilfalder de teammedlemmer, der har en høj beskæftigelsesgrad. Det kan eksempelvis imødekommes ved at splitte en rolle mellem flere medlemmer eller ved at anvende rollerotation.

<sup>1</sup> Buurtzorg Web er organisationens platform for vidensdeling (Kjellberg et al., 2023).

Rollerotation anbefales for 1) at undgå, at teammedlemmer 'fanges' i en bestemt position, eller at der skabes hierarki i teamet, 2) at fremme fælles forståelse og øge teamets robusthed, når flere medlemmer kan varetage en rolle, samt 3) at rollearbejdet er en kilde til jobudvikling i Buurtzorg, der med sin flade struktur ikke kan tilbyde mange andre former for karriereudvikling. Det anbefales derfor, at opgavefordelingen drøftes 3-4 gange om året.

Buurtzorg tilbyder ikke undervisning eller kompetenceudvikling<sup>2</sup> i at arbejde med teamroller. I stedet er oplæringen i roller og de opgaver, der ligger heri, baseret på 'learning by doing'. Det skyldes, at Buurtzorg har tillid til, at medarbejderne har eller kan tillære sig kompetencer til at tage ansvar for de opgaver, som selvledelse kræver. Oplever en medarbejder eller et team udfordringer, fx i relation til rolleopgaver, opfordres de til at søge sparring ved naboteams, back office eller teamets coach<sup>3</sup>.

---

<sup>2</sup> Det fremgår af interviews, at nye teams modtager én dags undervisning i SDMI-metodologien (Solution Driven Method of Interaction), men ikke mere end det, medmindre de selv efterspørger det. Dette adskiller sig fra, hvad der fremgår af Laloux (2015).

<sup>3</sup> For en beskrivelse af Buurtzorgs organisatoriske grundmodel henvises til Kjellberg et al. (2023).

## 2 Teamroller i praksis

VIVE har været på studiebesøg i Nederlandene for at undersøge og opnå indsigt i, hvordan arbejdet med teamroller fungerer i praksis.

De to Buurtzorg teams, VIVE har besøgt, har henholdsvis 9 og 10 medarbejdere samt et par tilknyttede timelønsansatte. De interviewede medarbejdere fortæller, at det at være 'sygeplejerske' i et selvledende Buurtzorg team er som "*at have sin egen lille butik*" foruden det at være sundhedsprofessionel. Og det at have sin egen lille butik indebærer en række opgaver, som medarbejderne fordeler imellem sig. Der er altså i højere grad fokus på opgaver frem for roller.

### Selvledelse

De sygeplejersker, VIVE har talt med i Buurtzorg, trives i høj grad med at være selvledende. Sygeplejerskerne fortæller, at det er fraværet af formel ledelse, som udgør en væsentlig motivation for at søge til Buurtzorg, og at det er en central årsag til den høje medarbejder-tilfredshed. Som en af sygeplejerskerne siger:

*"If there's still a boss, it will never work!"*

Ansvar for borgerne og for at have sin egen butik oplever sygeplejerskerne ikke er i modstrid med hinanden. De oplever heller ikke de administrative opgaver, som rollearbejdet indebærer, som en byrde eller som noget, der tager tid fra borgerne. Snarere oplever de ifølge interview at kunne levere høj kvalitet, netop fordi de er selvledende, ligesom de oplever, at den udførende funktion – og kendskabet til borgerne og opgaverne – understøtter effektiv varetagelse af de administrative opgaver, der ligger i rollearbejdet.

Sygeplejerskerne fortæller, at det i starten er "*skræmmende*" at blive del af et selvledende team, men at tilgangen med at prøve sig frem i praksis fungerer godt, og at der altid er støtte at hente i back office, ved coachen eller i naboteams. Eksempelvis fortæller sygeplejerskerne i det ene team, at de oplevede udfordringer med at holde produktiviteten på 61 % borgertid<sup>4</sup>. Her søgte de sparring fra et naboteam, som havde en sygeplejerske med stærke kompetencer i informantrollen, og som gav dem gode råd til, hvordan de kunne øge produktiviteten.

### Rollefordeling

De to teams, VIVE har besøgt, har fordelt opgaverne (og altså rollerne) på teammøde ved at drøfte den enkeltes ønsker til, hvilke opgaver de vil trives med at tage ansvar for, samt ved at

sikre en ligelig fordeling ud fra opgavernes omfang og hensyn til sygeplejerskernes beskæftigelsesgrad. De interviewede sygeplejersker fortæller, at de anvender Buurtzorgs rollebeskrivelser som støtte og inspiration til rollearbejdet. Det fremgår, at rollebeskrivelserne hjælper med klarhed over opgaverne, at alle i

<sup>4</sup> Buurtzorg har en klar og tydelig aftale med de selvledende teams om, at de efter en opstartsperiode på 3 måneder skal have en borgertid på 61 % (Kjellberg et al., 2023).



teamet har en rolle og til refleksion over, hvordan teamet fordeler opgaverne ligeligt. I de to besøgte teams varetages hver rolle typisk af to sygeplejersker, hvor den ene er primær og den anden sekundær (og tager over, når den primære er fraværende).

Sygeplejerskerne fortæller, at fordelingen af opgaver sjældent er forbundet med konflikter. Det skyldes, at den enkelte sygeplejerske, der selv har valgt at søge til Buurtzorg, er bekendt med det ansvar, der følger med at have sin egen lille butik, og at "*alle er villige til at arbejde*", som en sygeplejerske pointerer. I de to teams fremstår rollearbejdet og rollefordelingen således meget organisk og som en naturlig del af arbejdet.

## Teammøder

De to besøgte Buurtzorg teams afholder teammøde af 2-3 timers varighed hver 14. dag med fokus på borger- og teamrelaterede forhold. Det ene team har delt deres teammøder op, så mødet i en uge omhandler borgerne, og mødet i en anden uge omhandler teamrelaterede forhold med henblik på at øge teamets produktivitet.

Samtlige sygeplejersker i teamet deltager – også selvom de ikke er på vagt den pågældende dag. De fortæller, at det ikke opleves som en byrde at skulle møde ind til teammøde på en fredag, og at de typisk skiftes til at have fri den dag, hvor teammødet ligger.

Begge teams anvender Google Agenda til at udarbejde dagsordenen, så alle sygeplejerskerne kan sætte emner på med en angivelse af forventet tidsforbrug. De er forholdsvis kritiske med, hvad der skal drøftes på et teammøde ud fra, om det kræver en fælles beslutning eller kan håndteres på anden vis.

På teammøder er der roller som ordstyrer og referent. I det ene team roterer disse roller, mens de i det andet team er fast fordelt.

Ifølge interview kan det være udfordrende at træffe beslutninger i teamet. Tilgangen er derfor, at alle ikke behøver være enige i en beslutning, men skal kunne acceptere den.

## Rolleopsplitning

Der ses i høj grad en tendens til 'opsplitning af roller' i de to teams, hvor de opgaver, Buurtzorg har beskrevet, ligger i en rolle, er fordelt på to medarbejdere. Eksempelvis planlæggerrollen, hvor en medarbejder varetager vagtplanlægning, og en anden varetager ruteplanlægning. Eller informantrollen, hvor en følger op på teamets produktivitet, en anden følger op på medarbejdernes tidsregistrering, og en tredje følger op på behovsvurderingerne (i form af at sikre, at der ikke er nogle uafsluttede vurderinger af nye borgere, samt at vurderingerne er retvisende<sup>5</sup>). Rolleopsplitning hænger bl.a. sammen med, at størstedelen af medarbejderne i de to Buurtzorg teams er ansat på deltid.

## Rollerotation

I de to teams sker der i udgangspunktet ingen rollerotation, som Buurtzorg opfordrer til. De interviewede sygeplejersker vurderer, at alle medlemmer i et team bør have forståelse

<sup>5</sup> Der sker opfølgning, idet vurderingerne af nye borgere skal sendes til forsikringssselskabet, og forsikringssselskaberne laver stikprøvekontroller for at kontrollere, om den registrerede tid stemmer overens med den tildelte (Kjellberg et al., 2021).

for en rolle og kan varetage de opgaver, der følger med. De betragter det derfor som en fordel, at rollerne roterer mellem medarbejderne ved etablering af nye teams. Men for etablerede teams er det væsentligste for interviewpersonerne, at medarbejderne trives med opgaverne. Derfor er rollefordelingen i udgangspunktet fast, indtil en medarbejder gør indvendinger.

### **Rollearbejde**

Rollearbejdet i de to Buurtzorg teams foregår således, at rolleindehaveren løser de opgaver, der ligger i rollen, med afsæt i beslutninger om opgaveløsningen, som teamet i fællesskab har truffet på teammøder. Hvis informanten i et team eksempelvis registrerer, at teamets produktivitet er faldende, vil vedkommende sætte det på dagsordenen på næste teammøde. Hvis informanten registrerer en uafsluttet vurdering, vil vedkommende gå i dialog med den pågældende ansvarlige sygeplejerske (borgers kontaktperson med ansvar for at gennemføre behovsvurderingen). Den enkelte medarbejders rollearbejde hviler altså på et fælles teamansvar, hvor afsættet er fælles beslutninger for, hvordan opgaver skal løses og problemer håndteres. Derfor udgør teammøder også et væsentligt forum for rollearbejdet – og alle teamets medlemmer deltager på teammøderne.

## **Specialistrolle**

Ud over de beskrevne teamroller er der også en sundhedsfaglig rolle som sårspecialist i Buurtzorgs teams. Denne specialistfunktion er på interviewtidspunktet forholdsvis ny i Buurtzorg, hvor sygeplejerskerne anses som generalister, der udfører helhedspleje. Interviewpersonerne fortæller, at rollen er opstået efter krav fra hospitalerne om, at Buurtzorg har ansat sårsygeplejersker. Sårsygeplejerskens rolle er at være den overordnede ansvarlige for al sårpleje i eget og andre teams i området i form af at udarbejde handleplaner, følge op på dem og yde supervision til teamet og/eller pårørende, der ønsker at overtage sårplejen. Sårsygeplejersken i det ene team, som VIVE har observeret, dækker i alt tre teams og har derfor "sårvagt" en gang om ugen med planlagte besøg. De øvrige arbejdsdage har sårsygeplejersken almindelige ruter i eget team. Af interview fremgår, at sårpleje typisk vil være planlagt på to ugentlige besøg. Sårsygeplejersken vil tage det ene besøg (inkl. den øvrige planlagte pleje og sygepleje) med henblik på opfølgning og eventuel specialbehandling, mens sårplejen på det andet besøg varetages af de øvrige sygeplejersker i teamet.

# 3 Teamroller i danske afprøvninger

Buurtzorgs koncept for selvledende teams er i en dansk kontekst oversat til faste, tværfaglige og selvstyrende teams, som en stor del af de danske kommuner aktuelt arbejder med at etablere i ældreplejen. Af de kommuner, der indgår i VIVEs studier, er det et fåtal (omkring 7 projekter), der arbejder eksplicit med formelle teamroller med inspiration fra Buurtzorg (Buch & Topholm, 2023; Kjellberg, Buch & Anderberg, 2023). VIVE har i forbindelse med udarbejdelsen af dette notat gennemført interview med tre ressourcepersoner fra én af de kommuner, der er særligt langt i rollearbejdet. Den ene af de tre ressourcepersoner har samtidig erfaring med teamtræning, og herunder rollearbejde, i andre kommuner.

## Oversættelse

Arbejdet med teamroller tager i henhold til interviewpersonerne i høj grad afsæt i Buurtzorgs roller og rollebeskrivelser. De to obligatoriske roller er oversat til teammedlem og faglig rolle, mens de 6 valgfrie roller bl.a. er oversat til informant, husalf, mentor, planlægger, udvikler og trivselsstjerne (se fx Møller-Madsen, n.d.; Kjellberg, 2023).

De foreløbige erfaringer er, at Buurtzorgs teamroller er meningsfulde også i en dansk kontekst, idet de understøtter teamorganiseringen. Interviewpersonerne fortæller, at såvel de obligatoriske som de valgfrie roller fremmer tværfaglighed og selvstyring.

## Tværfaglighed

Ifølge interview fremmer rollearbejdet tværfaglighed ved at bidrage til at udligne hierarkiske skel mellem sygeplejersker, terapeuter, social- og sundhedsassistenter, social- og sundhedshjælpere samt ufaglærte. Ligesom i Buurtzorg (men til forskel fra traditionel ansvarsfordeling på området) sker fordelingen af roller på baggrund af medarbejdernes ønsker og kompetencer frem for uddannelsesniveau. Det betyder, at alle medlemmer uagtet faggruppe får en betydningsfuld rolle i teamet. Det styrker det gensidige afhængighedsforhold mellem medarbejderne på tværs af faggrupper, og det imødekommer risikoen for uformelle ledere i teamet.

## Selvstyring

Det er interviewpersonernes erfaring, at rollearbejdet er afgørende for selvstyring. Det skyldes, at arbejdet med teamroller understøtter, at medarbejderne får ansvar for de opgaver, der traditionelt set har været placeret hos andre funktioner i kommunerne – såsom ledere og koordinatore. Omvendt er selvstyring en forudsætning for teamroller. Får teamet ikke overdraget ansvaret af den øvrige organisation, eller er der tvivl om snitfladerne, bliver rollerne overflødige. Således fremgår det også af interview, at fravær af ledelse eller ledelse på afstand (fx i et fysisk distanceret back office samt via virtuelle systemer og coachfunktioner) understøtter teamroller og dermed selvstyring.

## Foreløbige erfaringer

I forlængelse heraf er de foreløbige erfaringer ifølge interviewpersonerne, at medarbejderne i forsøgsprojekterne i starten kan opleve usikkerhed ved øget ansvar og nye opgaver, men at de over tid trives med mere ansvar og er mere kompetente til at varetage de opgaver, der ligger i rollerne. Interviewpersonerne bemærker, at medarbejderne ofte også er bedre til at løse opgaverne. Eksempelvis er oplevelsen, at planlægning og rekruttering fungerer bedre, når det varetages af teamet selv, fordi de kender deres og borgernes behov.

## Opmærksomhedspunkter

På baggrund af de foreløbige erfaringer ses desuden en række opmærksomhedspunkter for potentialet i at anvende teamroller:

- Teammøder: Brugen af teammøder i forhold til rollearbejdet, når alle teammedlemmer (herunder fx rolleindehaveren) ikke er til stede på alle teammøder.
- Rollerotation: Rollerne kan med fordel rotere med undtagelse af planlæggerrollen, som bør placeres på en eller to medarbejdere, idet denne rolle er kompleks, kræver specifikke kompetencer og en del oplæring.
- Coaches: Coaches spiller en vigtig rolle med at understøtte rollearbejdet, oversættelsen heraf ind i den lokale kontekst samt rolleindehavernes snitflader til øvrige dele af organisationen.
- Tid: Tid til rollearbejdet på medarbejdernes kørelister – og forståelse herfor i den øvrige organisation – er nødvendig, for at de kan fungere.
- Organisering: Anvendes en monofaglig organisering, vil rollearbejdet typisk kun finde sted i det faste team i hjemmeplejen. Anvendes større teams end 12 medarbejdere, kan nogle roller blive meget store, hvilket indebærer en risiko for rolleindehavere med mindre borgertid, hvilket kan imødekommes ved at splitte roller.

- Ledelse: Tilstedeværelse af ledere kan modarbejde graden af selvstyring, såfremt lederne ikke overdrager opgaver til teamet samt lærer snitfladerne til rolleindehaverne at kende.
- Kompetenceudvikling: Kompetenceudvikling i teamroller kan være nødvendigt, men anvendes bedst organisk i takt med, at ansvar overdrages til teamet, hvormed behovet for teamroller og træning heri opstår.

## 4 Opsamling

Dette notat har beskrevet betydningen og anvendelsen af teamroller i Buurtzorg og i danske afprøvninger af faste, tværfaglige og selvstyrende teams.

Teamroller er en væsentlig del af Buurtzorgs koncept om selvledende teams, idet de understøtter medarbejderne i at fordele og organisere de opgaver, der følger med at "have en lille butik", som Buurtzorgs 'sygeplejersker' beskriver det. I en dansk kontekst har arbejdet med teamroller potentiale for at understøtte både tværfaglighed og graden af selvstyring i de faste teams.

Selvom arbejdet med teamroller i en dansk kontekst i høj grad synes at tage afsæt i Buurtzorgs teamroller, ses en række forskelle i tilgangene.

Den grundlæggende forskel er, at der i Buurtzorg – i modsætning til danske kommuner – er tale om reelt selvledende medarbejdere. I de danske afprøvninger knytter rollearbejdet sig således ikke kun til teamet, men også til den øvrige organisation – og herunder særligt de funktioner, som opgaverne traditionelt set har været placeret hos. Det betyder, at forandringsarbejdet vedrørende teamroller ikke kun involverer teamet, men også den øvrige organisation. Inddragelse af den øvrige organisation fremstår som afgørende for, at anvendelsen af teamroller kan understøtte selvstyring.

Øvrige forskelle med betydning for rollearbejdet på tværs af Buurtzorg og afprøvninger af faste, tværfaglige og selvstyrende teams fremgår herunder:

### Arbejdet med teamroller i Buurtzorg og danske afprøvninger af faste, tværfaglige og selvstyrende teams

Buurtzorg	Faste, tværfaglige og selvstyrende teams
Rollearbejdet sker bottom-up, og tilgangen er 'learning by doing'. Dette forudsætter veldefinerede roller og et system, der understøtter det.	Rollearbejdet sker top-down, typisk med afsæt i Buurtzorgs teamroller, og tilgangen er formaliseret kompetenceudvikling. Der er samtidig ledelse.
Fordelingen af roller sker ud fra teammedlemmernes ønsker og kompetencer.	Fordelingen af roller sker ud fra teammedlemmernes ønsker og kompetencer – herefter defineres, hvilke opgaver der ligger i rollen. Det er ikke alle roller, teamet kan blive tildelt, fordi disse er placeret ved andre funktioner, fx planlæggere, ledere og visitatorer.
Der er støtte og inspiration at hente fra back office samt læringsplatform via Buurtzorg web med beskrivelser af roller, opgaver og kompetencer.	Der stilles rollebeskrivelser til rådighed, men ikke altid veletablerede back office-funktioner med de rette kompetencer i forhold til teamets behov. Lederne forstår og kender heller ikke nødvendigvis rollerne.

Buurtzorg	Faste, tværfaglige og selvstyrende teams
Rollearbejdet er forbundet med et lavt tidsforbrug som følge af små integrerede teams, kendskab til borgerne og understøttende it-systemer.	Det er svært at finde tid til rollearbejdet, og nogle roller – fx planlægger – er meget stor og tidskrævende på grund af større teams og/eller uklare snitflader til den øvrige organisation.
Coach-rollen er væsentlig for at understøtte vel-fungerende teams.	Coach-rollen er væsentlig i forhold til at understøtte rollearbejdet og de snitflader, den har til den øvrige organisation, som også har brug for træning i samarbejdet med rolleindehaverne.
Rollearbejdet foregår i mindre, integrerede teams.	Rollearbejdet foregår nogle steder kun i hjemmeplejens teams, som er adskilt fra de øvrige faggrupper på området som følge af monofaglig organisering.

# Litteratur

Buch, M.S. & Topholm, E.H.-E. (2023). *Evaluering af puljen til faste, tværfaglige og selvstyrende teams: Midtvejsnotat*. VIVE.

Kjellberg, P.K. (2023). *Kaffe først – mennesket før bureaukratiet: Evaluering af et Buurtzorg-inspireret udviklingsprojekt i Haderslev Kommune*. VIVE.

Kjellberg, P.K. & Buch, M.S. (2022). *Medarbejdersammensætningen i Buurtzorg sammenlignet med den danske ældrepleje. Notat*. VIVE.

Kjellberg, P.K., Buch, M.S. & Anderberg, E.M. (2023). *Nærhed i omsorg: Evaluering af seks kommunale udviklingsprojekter*. VIVE.

Kjellberg, J., Buch, M.S., Bech, M. & Kjellberg, P.K. (2021). *Vive: Buurtzorg behøver ikke være økonomichefens værste mareridt*. Alltinget: <https://www.altinget.dk/sundhed/artikel/vive-buurtzorg-koncept-behoever-ikke-vaere-oekonomichefens-vaerste-mareridt>

Kjellberg, P.K., Buch, M.S., Kjellberg, J. & Bech, M. (2023). *Buurtzorg – den organisatoriske grundmodel. Notat*. VIVE.

Laloux, F. (2015). *Fremtidens organisation: Fra ledelse til selvledelse – fra organisation til organisme*. I AM.

Møller-Madsen, T. (n.d.). *Guide til Selvstyring*. Team Training.



**VIVÉ**