

Borger-, pårørende- og netværksinddragelse i den nederlandske Buurtzorg-model

Notat



*Borger-, pårørende- og netværksinddragelse i den nederlandske Buurtzorg-model
– Notat*

© VIVE og forfatterne, 2023

e-ISBN: 978-87-7582-164-8

Projekt: 302258

Finansiering: Analysen er finansieret af Social-, Bolig- og Ældreministeriets årlige trækingsret på analyse- og forskningsopgaver fra 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.

Introduktion

Der er stor interesse for, hvordan og hvorvidt den nederlandske Buurtzorg-model kan anvendes som afsæt for udvikling af den danske ældrepleje. VIVE har igennem en række studier indhentet viden om a) Buurtzorg-modellen og b) de foreløbige erfaringer med at oversætte denne til danske forhold.

I dette notat beskriver vi, hvordan borger- og pårørendesamarbejde praktiseres på individuelt og organisatorisk niveau i Buurtzorg-modellen. Vi beskriver, hvordan Buurtzorg arbejder med:

- Afdækning af borgerens ønsker og ressourcer som afsæt for det videre forløb
- Involvering af borgers pårørende og øvrige netværk om deres rolle og ansvar
- Den daglige organiserings betydning for borger- og pårørendesamarbejde
- Tilgængelighed og adgang til viden og kommunikation for borger- og pårørende
- Anvendelse af data om borgertilfredshed som afsæt for benchmarking og kvalitetsudvikling.

Buurtzorgs model for helhedsorienteret pleje

Buurtzorg-modellen er udviklet ud fra et ønske om at gøre plejen helhedsorienteret, hvor udførelsen af sygepleje og hjemmepleje leveres integreret af få gennemgående personer i et team af 10-12 sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælpere. Organiseringen er begrundet i et ønske om personkontinuitet i plejen som afsæt for en løbende og helhedsorienteret stillingtagen til borgerens behov for hjælp. Endvidere indgår det som et centralt element, at Buurtzorgs medarbejdere skal have et vedvarende fokus på de muligheder (i plejen såvel som lokalsamfundet), der er for at understøtte borgerens autonomi og selvhjulpnehed (1).

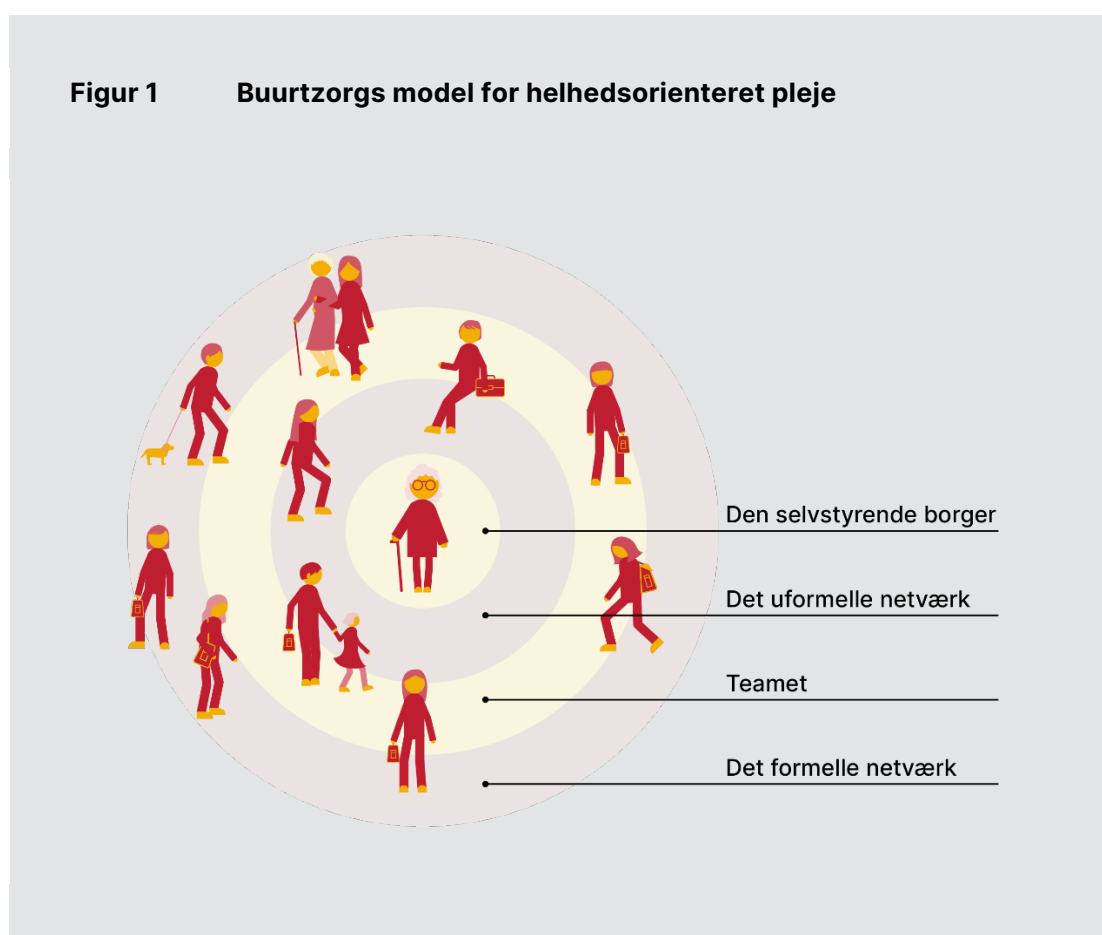
Buurtzorg arbejder ud fra et værdibaseret ideal om, at det er den så vidt muligt selvhjulpne og involverede borger, der står i centrum for plejen.¹ Afsættet

¹ Jf. <https://www.buurtzorg.com/about-us/buurtzorgmodel/>

for medarbejdernes relation til de enkelte borgere er derfor formuleret med afsæt i fire grundlæggende antagelser om, at:

- borgerne ønsker at have kontrol over deres eget liv så længe som muligt
- borgerne søger at bevare eller forbedre kvaliteten af deres levede liv
- borgerne søger social interaktion
- borgerne ønsker nære og menneskelige relationer med andre.

Som illustration af tilgangen til helhedsorienteret pleje og de værdier, der skal præge relationen med borgerne, har Buurtzorg udviklet 'løg-modellen', som er gengivet i figur 1:



Kilde: <https://www.buurtzorg.com/about-us/buurtzorgmodel/>

Afdækning af borgerens ønsker og ressourcer

Som illustreret i figur 1, er borgerens behov i centrum for plejen og de planer for forløbet, der aftales med borgeren. Det betyder, at Buurtzorgs ansatte prioriterer at lære den enkelte borgers ønsker, ressourcer og sociale situation at kende ved opstart af forløb. Kontinuitet og et fokus på at udvikle nære og menneskelige relationer til borgeren spiller en vigtig rolle for arbejdet med at understøtte borgernes selvhjulpethed og social aktivitet. Herunder også, at de ansattes lokalkendskab om, hvilke muligheder der er for fx social aktivitet, kan bringes i spil over tid i samarbejde med borgeren og dennes netværk (2).

Buurtzorgs ansatte investerer (jf. 3) betydelig tid i relationen med borgeren og afdækning af borgerens ressourcer og behov, hvorefter Buurtzorgs ansatte gradvist trækker sig, i det omfang det lykkes at løfte borgerens funktion. Det indebærer fx, at Buurtzorgs ansatte har kompetencer til samt tid og fokus på at støtte op om rehabilitering, samt på at oplære og støtte borgerens netværk i at understøtte borgerens selvhjulpethed/funktionsniveau mest muligt. Buurtzorg samarbejder i den forbindelse også systematisk med relevante terapeuter med afsæt i de enkelte borgers behov for specifik og generel rehabilitering.

Involvering af pårørende og øvrige netværk

I Nederlandene har borgerens familie en formel forpligtelse til at bistå med pleje og omsorg i det omfang, de er i stand til det. Dette er for det første afspejlet i, at lettere pleje- og omsorgsopgaver i udgangspunktet kun er dækket af det offentlige forsikringssystem, hvis borgerens pårørende ikke har mulighed for at udføre opgaven (4). For det andet er det fast praksis, at borgerens pårørende deltager i opstartssamtaler såvel som løbende dialog om, hvilke opgaver de kan stå for at udføre. Herunder også, hvad Buurtzorg evt. skal bistå med i forhold til oplæring og sikkerhedsnet for borgere og pårørende. Naboer og venner ("informal networks") mv. inviteres også (typisk over tid), i takt med at der etableres en relation mellem de Buurtzorg-ansatte og borgeren (3) til dialog om, hvilken rolle de evt. kan spille i forhold til at bistå borgeren og understøtte nære og menneskelige relationer.

Den daglige organiserings betydning for borger- og pårørendesamarbejdet

Indsatserne fra Buurtzorg tilrettelægges (jf. løgmodellen) med afsæt ud fra en målsætning om at give borgeren et så selvhjulpent og aktivt liv som muligt. I dagligdagen har medarbejderne afsat tid til samtale og social støtte som indgår i en løbende helhedsvurdering af borgerens situation og behov (3). Dette

ses også afspejlet i mottoet: "Kaffe først og så pleje", som udgør en af de centrale værdier, der beskriver den ønskede relation mellem medarbejderne og deres borgere.

Fleksibilitet og tilpasning til borgerens døgnrytme indgår også som et fokus for, hvornår og hvordan plejen leveres, som igen er et element, der udvikles over tid med afsæt i medarbejdernes relation til borgeren (2). Denne fleksibilitet understøttes af, at arbejdsdagen typisk er delt i flere korte vagter, ligesom de enkelte medarbejders mødetider fastlægges individuelt (koordineret med kolleger og de tilknyttede borgers behov).

Det forudsættes, at de enkelte Buurtzorg-teams over tid udvikler viden og netværk i deres lokalområde, som de kan gøre brug af i forhold til at imødekomme borgernes ønsker om social aktivitet. Med hensyn til det selvstyrende element og tilliden til medarbejdernes faglighed er der ikke opstillet faste rammer for, hvordan dette skal ske – eller hvordan de lokale muligheder præcis skal sættes i spil. Til gengæld er der mulighed for at dele og finde inspiration på 'The Buurtzorg Web', der er Buurtzorgs interne platform til videndeling, samt mulighed for at få støtte til aktiviteter. Med det afsæt er der fx opstået 'rollatorraces' som over tid har bredt sig til at være et landsdækkende idræts-event, der arrangeres af Buurtzorg. Initiativet udspringer af ét Buurtzorg-team, der hjalp en borgerorganiseret 'rollator-gå-klub' i den lokale park. Tiltaget blev hurtigt populært og spredte sig til andre områder samt udviklede sig til, at klubberne mødes til årlige races.²

Tilgængelighed og elektronisk adgang til viden og kommunikation

Borgere, der får behov for kontakt eller hjælp fra Buurtzorg-teamet uden for de aftalte besøg, har mulighed for at kontakte teamet på den vagttelefon, som medarbejderne skiftes til at have på sig.³ Ved sådan kontakt og behov for hjælp vil det oftest være den "vagthavende" medarbejder, der rykker ud til borgeren. Det fremgår herudover, at mange medarbejdere (på eget initiativ) holder deres arbejdstelefoner åbne og har aftaler med fx borgere i sårbare situationer om, at de kan kontakte medarbejderen, hvis der opstår et akut behov (3).

Buurtzorg har et borger- og pårørende-modul i deres plejesystem, hvor tilknyttede borgere og pårørende (hvis borger har indvilliget i det) har fuld adgang til oversigter omkring tidspunkter og aftaler for deres pleje, aftaler i sundhedsvæsenet, elektroniske plejeloger og personalets noter samt mulighed for at skrive beskeder til personalet.

² <https://www.facebook.com/BuurtzorgBl/videos/buurtzorg-annual-walker-race/781086239127392/>

³ Telefonen er døgnåben, og på de tidspunkter – primært om natten – hvor der ikke er planlagt faste besøg, skiftes medarbejderne til at fungere som tilkaldevagt.

Med afsæt i ovenstående praksis fremgår også, at den oplevede tilgængelighed er af de punkter, hvor Buurtzorg, jf. gennemførte borgertilfredshedsmålinger, scorer særligt højt sammenlignet med øvrige udbydere af ældrepleje i Nederlandene (5).

Viden om borgeroplevet kvalitet⁴

I Nederlandene er det lovpligtigt for udbydere af sundheds- og omsorgsydelser at informere og vejlede tilknyttede borgere om muligheden for at vurdere kvaliteten af indsatsen samt at offentliggøre resultaterne. Indsamlingen af patientvurderinger sker med afsæt i et valideret spørgeskema PREM (Patient Reported Experience Measure), der tilpasses den specifikke kontekst for vurderingen. Indsamlingen af data sker en gang om året samt ved afslutning af forløb.⁵

Indsamling og analyse af svar sker via en national og uafhængig organisation 'ZorgkaartNederland'. De aggregerede resultater, såvel som anonymiserede kvalitative vurderinger, stilles til rådighed på ZorgkaartNederlands hjemmeside, hvor alle udbydere af sundheds- og omsorgsydelser kan fremsøges med henblik på beslutningsstøtte for borgere, der fx skal vælge leverandør af hjemmesygepleje. De enkelte leverandører er desuden forpligtede til at offentliggøre de indsamlede oplysninger om den patientoplevede kvalitet synligt på deres hjemmeside.

De enkelte leverandører kan derudover indgå aftale med ZorgkaartNederland om at få detaljerede data stillet til rådighed med henblik på benchmarking og kvalitetsudvikling. Denne mulighed benyttes af Buurtzorg, hvor den borgeroplevede kvalitet indgår som den første af de seks indikatorer, der stilles til rådighed for det enkelte team med henblik på at overvåge og sikre den faglige kvalitet. Det enkelte team kan dels se deres overordnede score, dels se de anonymiserede svar for underkategorier som fx tilgængelighed, kontinuitet og inddragelse.


⁴ Afsnittet er udarbejdet med afsæt i desk-research (se evt. www.zorgkaartnederland.nl) og dialog med Buurtzorg International.

⁵ Pårørende inviteres til at svare, hvis borgeren er afdød eller ikke selv er i stand til at deltage. Skemaet er vedlagt som bilag 1.

Referencer


1. Sheldon T. Buurtzorg: the district nurses who want to be superfluous. *BMJ* 2017; 358:Art.number j3140.
2. Gray BH, Sarnak DO, Burgers JS. Home Care by Self-Governing Nursing Teams: The Netherlands' Buurtzorg Model. The Commonwealth Fund; 2015.
3. Nandram SS. Organizational Innovation by Integrating Simplification: Learning from the Buurtzorg Nederland. New York: Springer; 2015.
4. Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 - <https://wetten.overheid.nl/BWBR0035362/2022-07-01>
5. Kaloudis H. A systematic overview of the literature in English on Buurtzorg Nederland: Part B- The Buurtzorg Organisational and Operational Model. Available at: https://medium.com/@Harri_Kaloudis/a-systematic-overview-of-the-literature-in-english-on-buurtzorg-nederland-part-b-the-buurtzorg-189a7e4704b0. Accessed 03/01, 2020.

Bilag 1 PREM-skema, der anvendes til vurdering af borgertilfredshed i den nederlandske syge- og hjemmepleje⁶




Tager plejepersonalet hensyn til dine ønsker, når plejen skal fastlægges? (Påkrævet)

Nej slet ikke Ja helt




1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Klik her, hvis dette spørgsmål ikke passer til din situation.




Passer plejen til den måde, du ønsker at leve på? (Påkrævet)

Nej slet ikke Ja helt




1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Klik her, hvis dette spørgsmål ikke passer til din situation.



Modtager du pleje fra et fast team af plejeudbydere? (Påkrævet)

Nej slet ikke Ja helt



1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Klik her, hvis dette spørgsmål ikke passer til din situation.



Kommer plejepersonalet til det aftalte tidspunkt? (Påkrævet)

Nej slet ikke Ja helt



1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Klik her, hvis dette spørgsmål ikke passer til din situation.

⁶ <https://www.zorgkaartnederland.nl/zorginstelling/wijkverpleging-buurtzorg-gennep-gennep-3037495/waardeer>

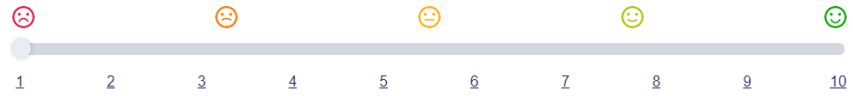


AT LÆSE HØJT

OPMÆRKSOMHED

Behandler plejepersonalet dig med opmærksomhed? (Påkrævet)

Nej slet ikke



Ja helt

Klik her, hvis dette spørgsmål ikke passer til din situation.



AT LÆSE HØJT

BEHANDLING

Føler du dig godt tilpas med plejepersonalet? (Påkrævet)

Nej slet ikke



Ja helt

Klik her, hvis dette spørgsmål ikke passer til din situation.

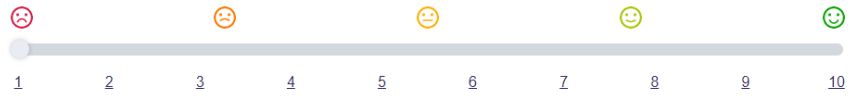


AT LÆSE HØJT

EKSPERTISE

Har du tillid til sundhedsudbydernes ekspertise? (Påkrævet)

Nej slet ikke



Ja helt

Klik her, hvis dette spørgsmål ikke passer til din situation.

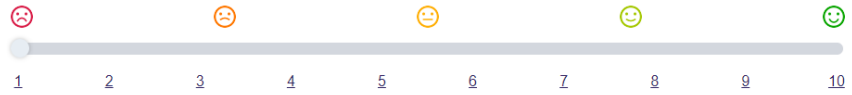


AT LÆSE HØJT

GENKEND ÆNDRINGER

Overvåger sundhedsudbyderne dit helbred? (Påkrævet)

Nej slet ikke



Ja helt

Klik her, hvis dette spørgsmål ikke passer til din situation.



AT LÆSE HØJT

HÅNTERING AF LIDELSE

Kan du bedre klare din sygdom eller tilstand med hjælp fra sundhedspersonalet? (Påkrævet)

Nej slet ikke

Ja helt



Klik her, hvis dette spørgsmål ikke passer til din situation.

Gennemsnitlig karakter



AT LÆSE HØJT

BESKRIV DIN OPLEVELSE

Forklar hvorfor du er tilfreds eller utilfreds. (Påkrævet)

Beskriv din egen oplevelse så godt du kan, det vil hjælpe andre. Ved at gøre dette skal du overholde [adfærdskodeksen](#).

Hovedpunkterne i adfærdskodeksen er:

- Brug et pænt sprog
- Skriv kun én vurdering pr. plejeadbyder om den samme oplevelse med den samme pleje
- Anklage ikke nogen for strafbare handlinger

Hvad tror du kunne forbedres i sundhedsvæsenet? Hvor tilfreds er du med den ydede pleje?

VIVÉ