



Ikast-Brande
Kommune

Referat

**17,4-udvalget for Buurtzorg pilotprojektet
13. september 2021 kl. 20**

Ikast-Brande Rådhus, lokale 201

Udvalgsmedlemmer:

Ib Lauritsen

Frank Heidemann

Bo Sand Kristensen

Henrik Engedahl

Henrik Kraglund

Heinrich Rune

Fra administrationen: Flemming Storgaard, Karen Heebøll, Dorthe Jepsen (afbud),
Kenneth Jensen

Bemærkninger til dagsorden:

Indholdsfortegnelse:

Åbne dagsordenspunkter

4	<u>Evaluering af Buurtzorg pilotprojektet i Ikast-Brande Kommune</u>	4
---	--	---

Lukkede dagsordenspunkter

4. Evaluering af Buurtzorg pilotprojektet i Ikast-Brande Kommune

27.36.00-A00-2-21

Behandlingsforløb

§17,4-udvalget for Buurtzorg pilotprojektet den 13. september 2021
Sundheds- og Omsorgsudvalget 30. september 2021
Økonomi- og Planudvalget 5. oktober 2021
Byrådet 11. oktober 2021

Beslutninger

Taget til efterretning.

Indstilling

Kommunaldirektøren indstiller, at

- Udvalget tager evalueringen af Buurtzorg pilotprojektet i Bording og Engesvang til efterretning

Sagsfremstilling

Ikast-Brande Kommune besluttede i 2019 at indgå et samarbejde med Lokalpleje Danmark (LPDK) om afprøvning af Buurtzorg-modellen for integreret hjemmepleje og hjemmesygepleje (helhedspleje) i de to områder Bording og Engesvang. Det primære formål med pilotprojektet var at undersøge, om kommunen inden for en uændret ressourceramme kunne højne kvaliteten i ydelserne. Derudover ønskede Ikast-Brande Kommune at blive klogere på, hvordan erfaringer og resultater kan anvendes efter projektet afslutning. Den organiseringsform, der skulle afprøves, var: tværfaglig organisering af hjemmepleje og sygepleje, selvstyrende teams 7-12 personer, færrest muligt ansatte i borgerens hjem og fast kontaktperson samt medarbejdere m. kendskab til lokalområdet.

LPDK har siden juni 2020 leveret sygepleje i Bording og Engesvang og er samtidigt godkendt som fritvalgsleverandør i Distrikt Nord. Som led i kontrakten mellem LPDK og Ikast-Brande Kommune skal der udarbejdes både en midtvejsevaluering og en slutevaluering. I lyset af de økonomiske vanskeligheder, der har ført til, at LPDK nu er begæret konkurs, har det været ønsket at trække "mest mulig viden" ud af forsøgsprojektet på tidspunktet for midtvejsevalueringen. Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd (VIVE) har nu gennemført denne.

Udover at evaluere på ovennævnte primære formål for pilotprojektet har midtvejsevalueringen også til opgave at undersøge og afklare, hvilke elementer fra forsøget med Buurtzorg-modellen i Bording-Engesvang, der kan anvendes til at udvikle en mere værdig ældrepleje generelt og specifikt i forhold til puljeprojektet "Erantis". Slutteligt undersøger midtvejsevalueringen også, hvad forskellen er på forsøgsprojektet og den kommunale hjemmepleje og sygepleje. Det skulle gerne gøre kommunen klogere på styrker og svagheder ved de to organisationsformer i hhv. Ikast-Brande Kommune og LPDK.

Midtvejsevalueringen er baseret på både skriftligt materiale, interviews med centrale aktører og borgere, medarbejdere, ledere og samarbejdspartnere samt observationer af det daglige arbejde. Både LPDK og den kommunale Hjemmepleje og Sygepleje har indgået i dette arbejde. Derudover er der tilvejebragt komparative kvalitets-, aktivitets- og økonomidata eksempelvis udgifter, antal borgere, sygefravær, medarbejderomsætning og antal personer i borgerens hjem. Data er tilvejebragt fra begge parter.

Evalueringens konklusioner

Evalueringen viser, at afprøvningen af Buurtzorg-modellen har givet gode resultater – ikke mindst oplevet af kommunens borgere. Evalueringen viser samtidigt, hvilke udfordringer der har været undervejs i projektet. Fra evalueringen kan især de otte læresætninger fremhæves. Her i uddrag fra evalueringen:

- Betydning af kontinuitet – styrker kvaliteten i opgaveløsningen (færre medarbejdere i borgernes hjem)
- Betydningen af tværfaglighed og tværfaglig sparring – styrker også kvaliteten i opgaveløsningen (dog ikke via flere forskellige medarbejdere i borgerens hjem).
- Betydningen af god planlægning – også i selvorganiserende teams, så medarbejderne kan fokusere på deres opgaveløsning.
- Betydningen af teamstørrelse – man mister overblikket, hvis teamet er større end 12.
- Betydning af et servicekontor – der yder coaching og støtte til det selvorganiserende team, så de ikke skal klare alt selv.
- Betydning af et tæt samarbejde særligt med specialfunktionerne i kommunen.
- Betydningen af at en detaljeret visitation har udfordret sygeplejerskernes faglighed. I stedet bør der arbejdes ud fra en tillidsbaseret visitationsmodel.

Det er samtidigt VIVE's overordnede konklusion, at der er foreløbigt gode erfaringer med den organiseringsform, der er afprøvet hos Lokalpleje Danmark: Den giver bedre kontinuitet, en bedre tværfaglig indsats ud fra borgernes behov, en bedre borgeroplevet kvalitet og reduceret sygefravær sammenlignet med Ikast-Brande Kommune, men at Lokalpleje Danmark ikke kunne få rentabilitet ud af den aktuelle modelkonstruktion.

Tidsplan

Der er følgende tidsplan for drøftelserne af rapporten:

- 7. september: MED-udvalgsmøde (lokalt MED). Indledende orientering.
- 8. september: Eevalueringen frigives fra VIVE, byrådet orienteres på et dialogmøde, og der udsendes pressemeddelelse fra Ikast-Brande Kommune. Rapporten udsendes til interessenter, ledere og MED-system.
- 9. september: Orientering af lokal-MED og sektor-MED Ældre.
- 13. september: §17,4-udvalget for Buurtzorg pilotprojektet orienteres om evalueringen.
- 24. oktober: Ældrerådet orienteres om midtvejsevalueringen.
- 30. september: Sundheds- og Omsorgsudvalget orienteres om evalueringen.
- 5. oktober: Økonomi- og Planudvalget orienteres om evalueringen.
- 11. oktober: Byrådet orienteres om evalueringen.
- Evalueringen indgår desuden i Erantis-projektet de kommende måneder.

Bilag: Buurtzorg-modellen i Ikast-Brande_evaluering.pdf (v. VIVE)

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

- [Buurtzorg-modellen i Ikast-Brande evaluering.pdf](#)