

Bureaucratie in toom gehouden

Buurtzorg: mensenwerk

Bij Buurtzorg Nederland is de bureaucratie tot een minimum beperkt. Wijkverpleging en alles wat nodig is om de wijkverpleging in te bedden in de buurt, is het unieke perspectief van een organisatie waarvan de ontwikkeling momenteel wordt onderzocht door de Universiteit van Tilburg. TvZ sprak met directeur Jos de Blok.

Buurtzorg heeft een paar uiterlijke kenmerken van een 'gewone' organisatie: er is een driekoppige Raad van Toezicht, een directeur en een landelijk kantoor voor ondersteunende diensten. Centraal in de organisatie staan de lokale buurtteams, inmiddels zo'n vijftig, met rond de 550 medewerkers die 1500 patiënten in zorg hebben. Jos de Blok noemt Buurtzorg een 'netwerkorganisatie' waarin de werkrelaties tussen personen centraal staan. 'Het' buurtteam communiceert bij ICT-problemen bijvoorbeeld niet met 'de' helpdesk, maar Janneke in Wormerveer belt Kees in Almelo¹ – ze kennen elkaar van gezicht – om te vragen of hij snapt waarom ze niet bij een bepaald bestand kan. Kees gaat meteen aan de slag. Een minimum aan bureaucratie en een maximum aan ondersteuning, dat is waar de professionals van Buurtzorg op kunnen rekenen. De netwerkorganisatie vindt zijn evenknie in de netwerken die de autonome buurtteams van wijkverpleegkundigen en ziekenverzorgeren (gaan) vormen met zorgverleners in de buurt en dan vooral de huisartsen. Als een huisarts de wijkverpleegkundige in zijn buurt belt om een patiënt te verwijzen gaat ze er direct heen om poolshoogte te nemen en ze rapporteert terug zodra de zorg is gestart. Geen callcenter, geen intaker die tussen arts en wijkverpleegkundige in komt te staan. Directe, persoonlijke communicatie: goed voor de samenwerking.

Basisdocumenten

Ervan uitgaande dat wijkverpleegkundigen autonome professionals zijn, die naast de zorg voor hun patiënten ook verantwoordelijk zijn voor het onderhouden van eigen deskundigheid en vaardigheid, is in een aantal basisdocumenten de kenmerkende werkwijze van

Buurtzorg vastgelegd. De documenten staan op het interne buurtzorgweb en zijn voor alle medewerkers toegankelijk. Ook verplichte nummers als strategische beleidsplannen en jaarplannen zijn daar te vinden. Geschreven in de taal en het perspectief van wijkverpleegkundigen: toegankelijk en *to the point*.

Het beperkt houden van het aantal documenten is een punt van zorg, vertelt Jos de Blok: 'want hoe meer protocollen en instructies er zijn, hoe meer mensen de neiging hebben zich eraan te houden en hun gezonde verstand uit te schakelen'. Hij geeft een voorbeeld uit een bijeenkomst van een startend buurtzorgteam waar iemand bezorgd vroeg of Buurtzorg een procedure heeft voor hoe te handelen als je een leuke band hebt. 'Een protocol of procedure heeft pas zin als je er een probleem mee aanpakt dat structureel is en dat je uit de weg wilt hebben. Al werkend bouw je zo op basis van je ervaring functionele procedures op.'

Intake en zorgverlening

In de basisdocumenten is ook de werkwijze bij de intake vastgelegd. De afspraak is dat de wijkverpleegkundige, die altijd bereikbaar is op haar mobiele telefoon, zo snel mogelijk bij de patiënt poolshoogte gaat nemen, liefst binnen een uur na aanmelding. Op basis van de informatie die ze van de huisarts krijgt en haar eigen bevindingen, kan zij dan diezelfde dag nog via de aanmeldmodule van het CIZ een goed onderbouwde aanvraag doen voor de benodigde zorg. Bij voorkeur gaat zij vervolgens zelf de zorg bieden. Omdat het team zelf roosters en planning regelt is dat in onderling overleg gemakkelijk te realiseren. Het vermijden van schakels is volgens De Blok dé manier om de regie over zorgprocessen in handen te houden. 'Wij zeggen: het is jÓuw

proces, vanaf het moment dat het telefoontje van de verwijzer binnenkomt. Niet alleen inhoudelijk, maar ook administratief. Jij voert de regie.'

Het ideale plaatje

Wie als wijkverpleegkundige bij Buurtzorg gaat werken, moet zich vertrouwd maken met de werkwijze van de organisatie. Dat proces begint eigenlijk al op de informatieavond die aan het begin van ieder nieuw buurtteam staat. Als men na de informatieavond besluit door te gaan, volgen enkele intensieve gesprekken zodat men zich een completer beeld kan vormen van wat Buurtzorg inhoudt. Soms neemt de voorbereiding van een team een paar weken, soms gaat er wel een jaar overheen, al naargelang de omstandigheden.

De Blok verwijst gedurende zo'n proces niet noodzakelijkerwijs naar de basisdocumenten maar beveelt de buurtzorgers in spé juist aan met elkaar te praten over hoe ze de zorg zouden willen organiseren -wat voor hen het ideale plaatje is. 'Weet je', zegt De Blok, 'wijkverpleegkundigen hebben de afgelopen jaren een overvloed aan regels en instructies over zich heen gekregen en daarom stimuleer ik ze juist om terug te gaan naar hun eigen opvattingen en ideeën over hun beroepsuitoefening en zelf te bedenken hoe ze het willen doen. Als ze daadwerkelijk starten en er nog weinig patiënten zijn, is er voldoende ruimte om bij te stellen of uit te bouwen. Dan kunnen ze coaching vragen of advies inwinnen bij een ander team... van meet af aan hebben ze zelf de regie.'

Op 2 oktober a.s. organiseert Buurtzorg een symposium in Tiel.

Daar worden de resultaten gepresenteerd van het onderzoek van de Universiteit van Tilburg naar de ontwikkeling van Buurtzorg. Ook worden bezoekers geïnformeerd over alle projecten en toekomstplannen.

Zie www.buurtzorgnederland.com.



Foto: Wim Sallis

Alle buurtzorgteams zijn autonoom en verantwoordelijk voor hun eigen reilen en zeilen. Wel kan een team een beroep doen op een coach. De zes coaches die Buurtzorg parttime in dienst heeft (3 fte's) zijn afkomstig uit de zorg, vaak uit managementfuncties. Zij ondersteunen de teams in hun regio op een 'zo nodig' basis. Bijvoorbeeld bij het voorbereiden en afhandelen van sollicitatierondes, het regelen van huisvestingskwesaties of bij het in constructieve banen leiden van problemen tussen teamleden onderling.

Direct verkeer

Zorginhoudelijke ideeën die bij Buurtzorg leven – bijvoorbeeld de opvatting dat patiënten zo kort mogelijk in zorg moeten zijn – blijken stimulerend te werken. Wijkverpleegkundigen gaan actief op zoek naar een antwoord op de vraag hoe je een patiënt zo kunt begeleiden dat zijn zelfstandigheid optimaal versterkt wordt. Ze praten er met elkaar over in de wekelijkse casusbespreking – een 'luxe' die de meesten al lang ontwend waren. 'Daar komen vaak heel goede ideeën uit', vindt De Blok.

Inmiddels kan hij constateren dat de meeste teams weliswaar in de startfase met enige regelmaat hulp nodig hebben – ook bij het opzetten van de geheel geautomatiseerde administratie – maar dat bij de teams die nu een jaar draaien, rust en regelmaat heersen. Rollen en werkwijzen zijn duidelijk, administratieve processen zijn routine geworden, alle aandacht kan naar de zorg. Het directe ver-

keer van wijkverpleegkundigen met patiënten, verwijzers en andere zorgverleners via het mobiele teamnummer blijkt een schot in de roos: het 009-nummer voor directe bereikbaarheid dat Buurtzorg voor alle zekerheid opende, wordt zelden gebeld. De vrees voor de noodzaak van een callcenter is daarmee bezworen.

ICT

De administratie en registratie door de teams is tot een minimum beperkt en geheel geautomatiseerd. Het buurtzorgweb heeft hierin een centrale rol. Omdat alle gegevens via het web worden ingezameld kan de verkregen informatie optimaal worden benut. Bij de intake vult de wijkverpleegkundige het zorgdossier van de patiënt in en de aanmeldmodule van het CIZ. Zij mailt een afschrift van de aanmelding naar de cliëntenadministratie die voor verdere verwerking zorgt richting AZR (AWBZ-brede Zorgregistratie) en zorgkantoor. De toegekende indicatie wordt bij binnenkomst automatisch aan de patiëntgegevens 'geklikt'. Het registreren van activiteiten en gewerkte uren per cliënt houdt de wijkverpleegkundige bij op de digitale formulieren van het buurtzorgweb. Zij hoeft alleen maar de relevante gegevens aan te klikken (vergt een kwartier per dag) en de centrale cliënten- en personeelsadministratie pikt ze op. Als een indicatie dreigt te verlopen, waarschuwt het systeem. Ook voor roosteren en plannen – een klus van de teamleden zelf die overal verbandend soepel verloopt –, bevat het web een

programma. Wijkverpleegkundige handboeken, protocollen en standaarden: op het web! De buurtzorgkrant² vervult de rol van platform en discussieforum voor medewerkers die mee willen bouwen aan Buurtzorg als organisatie.

Toekomst

Zorginhoudelijk bouwt Buurtzorg gestaag verder. De Blok: 'We maken gebruik van bestaande standaarden – zoals de LESA's – die we zo nodig vertalen naar een eigen werkwijze. In workshops onder leiding van Aart Pool wordt op dit moment uitgezocht over welke kundigheden en vaardigheden een wijkverpleegkundige moet beschikken om een professionele rol te kunnen vervullen in de psychogeriatrische netwerken die overal ontstaan. Het Nivel is een onderzoek gestart naar de effecten van buurtzorg: hoe meer we daarover weten hoe beter we op resultaat kunnen sturen. Ook verdiepen we ons in de voorwaarden die nodig zijn om goede interculturele zorg te kunnen bieden.

De functie van het buurtzorgweb wordt uitgebreid. Discussies en vragen van medewerkers, binnenkort ook van patiënten, die in de buurtzorgkrant aan de orde komen, leveren relevante thema's op die om een aanpak vragen. Dergelijke uit de praktijk voortkomende thema's worden ook professioneel uitgewerkt in een kennissysteem dat we aan het ontwikkelen zijn in samenwerking met Vilans, de hogescholen en een uitgeverij. Dat systeem wordt gekoppeld aan ons web. De bedoeling is dat het blijvend gevoed wordt door de praktijk en dat de opleidingen daar gebruik van maken (in plaats van omgekeerd). Op den duur willen we op het web een soort virtuele Buurtzorg creëren waar medewerkers heel vanzelfsprekend kennis delen en uitwisselen en waar ook patiënten zich in de discussie kunnen mengen.' ■

Noten

- 1 Kees, Janneke en Wormerveer zijn gefingeerde namen. Het centrale kantoor is echter wel degelijk in Almelo gevestigd.
- 2 Buurtzorg krijgt in het kader van het Transitie Programma in de Langdurende Zorg van ActiZ, subsidie om zijn vernieuwende ideeën verder vorm te geven. Dat gebeurt in het programma 'Buurtzorg, Beter en Goedkoper'. De buurtzorgkrant is onderdeel van dat project. Zie www.tplz.nl/buurtzorg.