

Menschlichkeit vor

Selbstorganisation statt hierarchischer Strukturen: Die Pflegekräfte, die nach dem Modell Buurtzorg arbeiten, planen und erledigen ihre Arbeiten eigenständig. Neben den medizinischen und pflegerischen Bedürfnissen wird auch den persönlichen und sozialen Bedürfnissen der Klientinnen und Klienten grosse Aufmerksamkeit geschenkt.

In Holland hat vor etwa zehn Jahren ein spannendes Projekt seinen Anfang genommen, das weltweit auf grosse Resonanz stösst. Im Jahr 2007 gründete Jos de Blok mit einigen Pflegefachkräften eine private Spitex-Organisation. Die Beteiligten wollten eine andere, inspirierende Form der Pflege erfinden, in der die persönliche Berufung für die Pflegefachpersonen wieder einen zentralen Stellenwert innehat. Sie wollten ihre Klienten dahingehend unterstützen, dass sie ihre Unabhängigkeit möglichst lange erhalten oder wieder zurückerlangen können. Dabei achteten sie darauf, dass die Klienten stabile professionelle Bezugspersonen haben, nach dem Motto «sowenig Gesichter wie möglich».

Es findet also keine Segmentierung der Aufgaben statt, wie das bei der herkömmlichen Spitex-Arbeit üblich ist. Eine Pflegeperson kann auch mal Karten mit dem Klienten spielen oder ein Fotobuch von den Kindern anschauen. So baut sich eine belastbare Beziehung auf, in der wesentliche Dinge zur Sprache kommen können.

Neben der pflegerischen Tätigkeit baute Buurtzorg – das holländische Wort für Nachbarschaftshilfe gab der Organisation ihren Namen – auch ein informelles Netzwerk für seine Klienten auf. Dieses besteht aus Familienangehörigen und Nachbarn und ermittelt den Klienten Sicherheit, sorgt für regelmässige soziale Kontakte und unterstützt sie beim Erreichen ihrer persönlichen Ziele.

Parallel zu diesem informellen Netzwerk sorgt Buurtzorg auch für ein stabiles formales Netz, das aus Hausarzt, Apotheke, Spital und Spezialisten (zum Beispiel Physiotherapeuten) besteht. Neben den medizinischen und pflegerischen Bedürfnissen wird also auch den persönlichen und sozialen Bedürfnissen grosse Aufmerksamkeit geschenkt, indem die informellen Unterstützungs-Netzwerke aktiv in die Pflege miteinbezogen werden.

Team legt den Rhythmus fest

Selbstorganisation ist bei Buurtzorg ein hoher Wert. Die Pflegekräfte bei Buurtzorg planen und erledigen die anfallenden Arbeiten eigenständig. Auf eine hierarchische Aufgliederung der Teams wird verzichtet. Einsatzplan, Stellvertretungs-Regelung, Dokumentation und Pflege der Wissens-Datenbank werden von allen Mitarbeitenden erledigt. Statt ausgefeilter Funktionsbeschreibungen existieren grob



Beim Modell Buurtzorg wird stark darauf geachtet, dass alle Talente innerhalb eines Teams genutzt werden. Im Bild die Spitex Freiamt (Symbolbild). Foto: Spitex Schweiz/Pia Neuenschwander

Bürokratie

Buurtzorg auf einen Blick

- Nicht nur pflegerische, sondern auch persönliche und soziale Bedürfnisse der Klienten sind im Fokus. Familie und Nachbarschaft werden aktiv in die Betreuung miteinbezogen.
- Ein Team sollte nicht mehr als zwölf Mitarbeitende umfassen. Wenn ein Team grösser wird, teilt es sich auf.
- Es existiert keine Hierarchie, sondern wechselnde Rollen ermöglichen ein selbstorganisiertes und im hohen Masse eigenverantwortliches Arbeiten.
- Bei Teamkonflikten kann auf die Unterstützung von regionalen Beratern gezählt werden. Ausgangspunkt der Beratung sind immer die Stärken und vorhandenen Fähigkeiten im Team sowie der Blick auf den Enthusiasmus für die Aufgaben.
- Statt Mitarbeitergespräche durch Vorgesetzte erfolgt eine gegenseitige Bewertung auf der Basis eines selber entwickelten Kompetenzrasters.
- Qualitätssicherung, Innovation und Weiterbildung werden durch freiwillige Arbeitsgruppen sichergestellt.
- Das Intranet von Buurtzorg ermöglicht eine einfache Kontaktaufnahme zu Kollegen mit einem bestimmten Fachwissen, um heikle Situationen zu besprechen.
- Verbindliche Standards für sicherheitsrelevante Tätigkeiten wie z.B. Medikamentenabgabe garantieren eine hohe Qualität der pflegerischen Arbeit.
- Alle Unterstützungsfunktionen in der Organisation sind stark reduziert; das Gefühl von Verantwortung und Freiheit beim Pflegepersonal wird dadurch gestärkt.
- Das Buurtzorg-Modell führt zu starken finanziellen Einsparungen und hoch motiviertem Personal.

definierte Rollen. Die wichtigste ist natürlich die Rolle der Betreuung, es gibt aber auch Zusatz-Rollen wie zum Beispiel Sitzungen organisieren, Verantwortung für Reinigung, Einkauf, Innovation, Qualität usw. Die Rollen werden ungefähr einmal im Quartal gewechselt, damit keine neuen Hierarchien entstehen. Das Team legt den Rhythmus selber fest. Natürlich sind auch bei Buurtzorg nicht alle Mitarbeitenden «gleich». Im Gegenteil, innerhalb des Teams wird stark darauf geachtet, dass die vorhandenen Talente genutzt werden. Die Informatik spielt ebenfalls eine wichtige Rolle bei Buurtzorg. Alle Mitarbeitenden arbeiten mit einem Tablet, das mit einer anwenderfreundlichen Software ausgerüstet ist.

Buurtzorg setzt der stark arbeitsteiligen Organisation im niederländischen Gesundheitswesen ein Modell entgegen, das ohne Personalabteilung und ohne Vorgesetztenfunktion auskommt. Alle Management-Aufgaben werden von den Teams wahrgenommen. Verantwortung und Kompetenz werden in einem hohen Masse an die einzelnen Teams übertragen. Damit dies in der Praxis funktioniert, bekommen die Teams praxisorientierte Unterstützung in den Bereichen Kommunikation und Entscheidungsfindung. Entscheide werden auf Teamebene getroffen. Dabei wird

kein Konsens angestrebt, sondern es genügt, dass es keinen prinzipiellen Einwand gegen einen Vorschlag gibt. Dann wird die Lösung angenommen. So vermeiden die Teams zeitraubende und kräftezehrende Diskussionen. Schulungen in Kommunikationsmethoden, Sitzungsmoderation und kollegialem Coaching unterstützen eine gute kollegiale Zusammenarbeit. Bei Konflikten können die Teams auf die Hilfe von regionalen Beratern zählen, die von Buurtzorg ausgebildet werden. Die Teammitglieder bewerten sich mittels eigens definierter Kompetenzmodelle selber. Neue Mitarbeitende werden von den Teams selber angestellt – für die Erarbeitung neuer Themen und für den Bereich Weiterbildung existieren freiwillige Arbeitsgruppen, die ihr erworbenes Wissen auf der internen IT-Plattform zur Verfügung stellen.

Was auf den ersten Blick nach einer idealistischen Idee aussieht, die strengen betriebswirtschaftlichen Kriterien nicht standhält, entpuppt sich beim genaueren Hinschauen auch als finanziell hochinteressantes Geschäftsmodell. Eine Studie des Beratungsunternehmens Ernst & Young aus dem Jahr 2009 ergab, dass pro Klient im Durchschnitt 40% weniger Arbeitsstunden nötig waren als bei anderen Krankenpflegeorganisationen. Es gab 30% weniger Notfälle und eine

um die Hälfte kürzere Pflegedauer bei den Klienten. Das neue Modell wirkte sich auch auf das Personal positiv aus; Krankheitsabwesenheiten und Fluktuation waren im Vergleich zu andern ambulanten Organisationen im Gesundheitswesen markant tiefer. Unter dem Strich resultierten massive Einsparungen im holländischen Gesundheitswesen.

Heute arbeiten über 10 000 Pflegefachkräfte bei Buurtzorg. Das Modell von Jos de Blok findet unter anderem Aufmerksamkeit in Japan, Singapur, Australien und England. In der Schweiz setzen sich einige Spitex-Organisationen wie zum Beispiel die Spitex Bern, die Spitex Region Olten und Spitex Zürich Limmat AG intensiv mit dem Thema Selbstorganisation auseinander.

Zu schön, um wahr zu sein?

Der Fall ist klar: beim Lesen dieser Zeilen scheint es keine valable Alternative zu Buurtzorg im Bereich der ambulanten Pflege zu geben. Aber alles ist nicht schlecht bei uns, ganz im Gegenteil: Eine im Jahr 2015 durchgeführte interne Untersuchung der Spitex Schweiz ergab, dass die Mitarbeitenden der Nonprofit-Spitex mehrheitlich zufrieden mit ihrer Arbeit sind. Die tiefe Fluktuationsrate ist Beweis dafür: wer einmal für die Spitex tätig ist, bleibt ihr häufig lange treu. Trotz dieses positiven Befundes stellt das Modell von Buurtzorg eine bedenkenswerte Alternative zur herkömmlichen Spitex dar: Es eröffnet Menschen, die bereit sind, sich aktiv in der Gestaltung «ihres» Unternehmens zu engagieren und neue, ganzheitliche Modelle in der Pflege zu erproben, interessante Möglichkeiten. Wichtig dabei scheint, dass es nicht darum geht, Buurtzorg einfach zu kopieren. Die beste Wirkung entfalten neue Modelle, wenn sie als Anregung benutzt werden, um etwas Eigenes zu entwickeln – ein Modell, das auf die lokalen Gegebenheiten Rücksicht nimmt und auf den Bedürfnissen der Mitarbeitenden vor Ort aufbaut. Nur so ist ein erfolgversprechendes Vorgehen möglich.

Ruth Kulcsár Meienberger
Felix Helg

Ruth Kulcsár Meienberger und Dr. Felix Helg arbeiten als Organisationsberater. Sie sind Mitglied des Netzwerks agil.works. Ein wichtiger Schwerpunkt ihrer Tätigkeit ist das Gesundheitswesen.