

Paradigmenwechsel von innen heraus

Das niederländische Buurtzorg-Modell findet zunehmend auch in der Schweiz Nachahmer, sowohl in Spitex-Organisationen als auch bei privaten Diensten für ambulante Pflege. Das Modell bietet Pflegefachpersonen ein neues, innovatives Arbeitsumfeld, auch wenn sich Buurtzorg nicht eins zu eins auf die Schweiz übertragen lässt.

Text: Adalbert Koch

Das Arbeitsumfeld in der Pflege ist unbefriedigend. Doch unbefriedigend ist auch, was dagegen unternommen wird. Zwar hat die Stimmbevölkerung die Pflegeinitiative angenommen. Aber der damit verbundene politische Druck hat bisher nur wenig genützt, um die Situation fundamental zu verändern. Das wäre aber nötig, um die anhaltende Flucht aus dem Beruf zu unterbinden und den Pflegefachpersonen eine Perspektive zu bieten in ihrer Profession, die sie mit ausgewiesener Expertise, hohem Engagement und grosser Leidenschaft

ausüben. Vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung der Gesellschaft ist es jedoch alternativlos, dass wir zu den Fachpersonen und Kompetenzträgerinnen und -trägern in der Pflege Sorge tragen.

Neue Modelle gefragt

In den Niederlanden lebt Buurtzorg das Modell der begleiteten Selbstorganisation vor (s. Box). Mit mehr als 15 000 Pflegefachpersonen und einer weit überdurchschnittlichen Arbeitszufriedenheit der Mitarbeitenden ist Buurtzorg in

neue Dimensionen vorgestossen. Die Selbstorganisation der Pflegefachpersonen ist institutionalisiert, die Teams werden von Coaches in organisatorisch-strukturellen und von Expert:innen in medizinisch-gesundheitlichen Fragestellungen beraten und begleitet.

Dabei ist es Buurtzorg insbesondere auch gelungen, die im niederländischen Gesundheitssystem verantwortlichen politischen Stellen und bezahlenden Krankenkassen vom erfolgreichen neuen Weg, dessen Zielorientierung und dessen Wirksamkeit zu überzeugen.

Martin Glauser



Pflegefachpersonen wollen pflegen. Zentral ist für sie die Entlastung von der Administration und ein hoher Grad an Selbstbestimmung.

Pflegefachpersonen denken in ökonomischen Gesamtzusammenhängen und verfügen über eine hohe Sensibilität für Kosteneffizienz.

Innovative Modelle

Buurtzorg entstand in den Niederlanden als Reaktion auf eine tiefgreifenden Unzufriedenheit der Pflegenden mit den Arbeitsbedingungen und einer überbordenden Bürokratie. Die Vision von Buurtzorg ist es, die Unabhängigkeit der Klient:innen zu fördern und dafür auch informelle Netzwerke zu nutzen. Die ausschliesslich aus diplomierten Pflegefachpersonen bestehenden kleinen Teams arbeiten selbstorganisiert, mit Unterstützung durch ein schlankes Backoffice und digitale Tools. Das Modell lässt sich nicht eins zu eins auf die Schweiz übertragen. In den Niederlanden gelten für Buurtzorg einheitliche Stundentarife, unabhängig davon, welche Leistungen erbracht werden. Daraus resultiert eine hohe Zufriedenheit von Klient:innen und Fachpersonen, bei gleichzeitig tieferen Kosten. In der Schweiz hingegen gilt im ambulanten Langzeitbereich die auf Einzelleistungen aufbauende Pflegefinanzierung, wie Pierre-André Wagner, der Leiter des Rechtsdiensts des SBK, erklärt. Dennoch begrüsst er die Schaffung von neuen Modellen: «Freiberuflichkeit kann auch anders gedacht werden». Dazu gehöre zum Beispiel die Bildung von mehr oder weniger losen Netzwerken von freiberuflichen Pflegefachpersonen oder eben der Aufbau von buurtzorg-ähnlichen Strukturen wie Seneca Projekt oder auch Belvita, das als «helvetisiertes Buurtzorg» Pflegefachpersonen in kleinen Teams anstellt oder Dienstleistungen für freiberufliche Pflegefachpersonen anbietet.

mac

www.seneca-projekt.ch
www.belvita.ch

.....

Autor

Adalbert Koch Gründer und Geschäftsführer von Seneca-Projekt,
adalbert.koch@seneca-projekt.ch

Damit konnte ein Paradigmenwechsel herbeigeführt werden, der auch in der Schweiz angestrebt werden muss: dass in der ambulanten Pflege die Qualität und nicht in erster Linie die Quantität honoriert wird. Mit dieser Neudefinition des Anreizsystems und damit von Effizienz kann sich ein für alle Beteiligten glücklich machendes Arbeits- und Pflegemodell etablieren.

Partizipativ vorgehen

Damit das gelingt, müssen die Pflegefachpersonen in den Reformprozess einbezogen werden. Allein politisch motivierte Überlegungen und finanzielle Zuschüsse verändern das Arbeitsumfeld nicht, weil sie zu sehr den bisherigen Denkmustern verhaftet bleiben und einem falschen Anreizsystem unterliegen. Die Veränderungsprozesse müssen sich an den Bedürfnissen der Pflegefachpersonen ausrichten und von diesen partizipativ und eng pilotiert werden. Das heisst, dass Pflegefachpersonen die Möglichkeit geboten wird, das zukunftsweisende Arbeitsumfeld aktiv mitzugestalten und ihre Erfahrungen anzubringen. In einem wirklich neuartigen Pflege- und Arbeitsmodell müssen die Erkenntnisse und Ansprüche der Pflegenden integraler Bestandteil sein. Dazu braucht es auf Seiten der Pflegefachpersonen zusätzlich zu ihrer Pflegeexpertise eine unternehmerische Haltung und das Denken in betriebswirtschaftlichen Zusammenhängen, weil die Pflege am Ende des Tages nur zukunftsfähig sein kann, wenn sie auch finanzierbar ist.

Von den Pflegedienstleistern wiederum sind, neben dem grundsätzlichen Willen zum Wandel, Strukturen und Prozesse verlangt, welche die aktive Partizipation der in einem Höchstmass selbstverantwortlichen Pflegefachpersonen und die fortlaufende Integration und Umsetzung der Optimierungsvorschläge sicherstellen.

Entlastung von Administration

Zentrale Elemente in einem den Bedürfnissen der Pflegefachpersonen wirklich entsprechenden Arbeitsumfeld sind eine administrative Entlastung und eine höchstmögliche Selbstorganisation. Für die administrative Entlastung, das Management der komplexen Schnittstellen, die individuelle Bedarfsmeldung, die Dokumentation der Leistungen und die professionelle Kostenabrechnung braucht es ein schlankes

Backoffice und bedarfsgerechte digitale Instrumente. Diese helfen auch, den Pflegeprozess zu optimieren und den Organisationsbedarf zu minimieren. Weniger Bürokratie schafft mehr Zeit für die Pflege. Zur Steuerung der individuellen Be- und auch Entlastung müssen die Pflegefachpersonen die Möglichkeit haben, ihr Arbeitspensum und die Zahl der Klientinnen und Klienten selber und in Absprache in den Teams zu bestimmen.

Qualität und Effizienz

Pflegefachpersonen denken in ökonomischen Gesamtzusammenhängen und verfügen über eine hohe Sensibilität für Kosteneffizienz. Sie tragen gesundheitspolitische Anliegen gerade in der Frage der Finanzierbarkeit mit, wollen aber im Gegenzug substanziell mehr Freiraum für die effektive Kernkompetenz und das originäre Kernanliegen erhalten: die Pflege von Bedürftigen, das ins Zentrum stellen des Menschen. Denn von ihrer Kompetenz und ihrer Werterhaltung her sträuben sie sich dagegen, Abstriche im Pflegeprozess und im Qualitätsstandard machen zu müssen.

Angestellt oder freischaffend

Beim Pflegedienstleister Seneca Projekt, der offizieller Kooperationspartner von Buurtzorg ist, können sich Pflegefachpersonen fest anstellen lassen, behalten aber trotzdem die Selbstbestimmung. Alternativ können sie als Freiberufliche mit Seneca Projekt zusammenarbeiten. Sie wahren so ihre Eigenständigkeit und erweitern gleichzeitig das Leistungsangebot. In beiden Fällen tragen die Pflegefachpersonen zur Weiterentwicklung dieses Arbeits- und des Pflegemodells bei, gestalten es mit und nutzen die Resultate. Dazu gehört der Zugang zum Netzwerk, um bei Bedarf Stellvertretungen zu regeln, zusätzliche Klient:innen zu erhalten oder abzugeben. Alle Pflegefachpersonen können weitere Fachpersonen mit zusätzlicher Expertise beiziehen und damit von erweitertem Wissen, Coaching- und Beratungsleistungen profitieren. Auch wenn sich die Schweizer Versorgungsstrukturen und das Finanzierungssystem von den Niederlanden unterscheiden, lohnt es sich, Buurtzorg als Vorbild zu nehmen. Die Pflegefachpersonen haben Rahmenbedingungen verdient, in denen sie ihren Anspruch nach einer qualitativ hochstehenden Pflege erfüllen können.