

TOP 3.6.4 Besuch der niederländischen Pflegeorganisation Buurtzorg

Abt. Frauen und Familie (Ingrid Moritz, Gerlinde Hauer) und Abt. Sozialversicherung (Monika Weissensteiner)

1. Inhalt

Durch die AK-Veranstaltung „Gute Pflege aus Sicht der Beschäftigten“ im Jänner 2016 wurde das niederländische Modell der mobilen Pflege „Buurtzorg“ (Deutsch: Nachbarschaftshilfe) erstmals einer breiteren Öffentlichkeit in Österreich bekannt. Im Juni nahmen AK-Mitarbeiterinnen an der von der Gewerkschaft vida organisierten Exkursion gemeinsam mit Pflegefachkräften aus verschiedenen Trägerorganisationen (Rotes Kreuz Steiermark, NÖ Hilfswerk, Sozial Global) und der Geschäftsführerin des Dachverbands Wiener Sozialeinrichtungen als Arbeitgebervertreterin, zur Organisationszentrale von Buurtzorg nach Almelo in den Niederlanden teil.

2. Ergebnisse

Gespräche mit Pflegefachkräften und einem Coach von Buurtzorg sowie mit holländischen GewerkschaftsvertreterInnen ermöglichten den Exkursionsteilnehmerinnen ein umfassendes Bild dieses innovativen Organisationskonzepts zu erhalten:

- **Hohe Eigenverantwortung bei hoher Zufriedenheit der Beschäftigten:** Deutlich höheres Qualifikationsniveau der Pflegekräfte in der mobilen Pflege als in Österreich (mehrheitlich diplomierte Pflegekräfte, zum Teil mit Bachelorausbildung), die ihr berufliches Know How in selbstverantwortlichen Teams von maximal 12 Personen umfassend einsetzen können. Konkret bedeutet es, dass der gesamte Pflegeprozess sowie die Arbeitsabläufe im Team selbst gestaltet werden (KlientInnen- und MitarbeiterInnenakquise, Pflegebedarfserhebung, Arbeitszeitplanung, Dienstplan, Weiterbildung, etc). Administrative Aufgaben, wie zB Gehaltsauszahlung, Verrechnung der Pflegedienste mit der Pflegeversicherung, wird allerdings vom Back-Office der Gesamtorganisation erledigt.

Diese große Autonomie in der Arbeitsgestaltung, die auch die Übernahme von Arbeitgeberfunktionen (zB Dienstplanung, Ersatz bei Krankenstand etc) beinhaltet, wird von den zwei Pflegefachkräften, mit denen wir uns austauschen konnten, als sehr sinnstiftend und als Aufwertung ihrer Fachqualifikation erlebt. Auch einfache Tätigkeiten (aber keine Haushaltsarbeiten) werden von Pflegefachkräften übernommen. Diese werden nicht als qualifikationsfremd gesehen, sondern als zentrales Element des ganzheitlichen Pflegeprozesses, weil bspw über die Körperpflege die Pflegefachkraft wichtige Informationen zum Allgemeinzustand, wie zB Atmung, Gewichtszunahmen des/der Klienten/Klientin nebenbei mitbekommt. Die Bereitschaft zu hoher Eigenverantwortung und Teamarbeit ist natürlich Grundvoraussetzung für eine Beschäftigung bei Buurtzorg, wie auch im Gespräch mit einem Coach von Buurtzorg deutlich wird.

Die hohe Beschäftigtenzufriedenheit wird auch von den holländischen GewerkschaftsvertreterInnen bestätigt. Es gäbe kaum Probleme, weil vieles direkt im Team selbst gelöst wird. Und das – wie betont wird – bei einem rasanten Wachstum der Organisation – von der Gründung 2006/07 mit einem Team mit vier Personen auf eine Organisation von mittlerweile 850 Teams mit insgesamt 10.000 Beschäftigten und rund 80.000 KlientInnen jährlich. Die Entlohnung der Beschäftigten liegt etwas über dem Durchschnitt der Beschäftigten vergleichbarer

Organisationen. Beschäftigte – fast ausschließlich Frauen – arbeiten zum Großteil in Teilzeit mit 20-28 Stunden die Woche. Lt Coach wird Vollzeitwunsch von Beschäftigten zwar berücksichtigt, aber ist aufgrund der notwendigen Flexibilität eher selten.

- **Pflegekräfte führen Pflegebedarfserhebung selbst durch:** Ersteinschätzung mit kontinuierlicher Anpassung je nach Entwicklung des Pflegebedarfs durch die Pflegekräfte vor Ort. Wenn mehr Zeit wegen Verschlechterung eines/einer Klienten/Klientin notwendig ist, kann das die Pflegekraft ad hoc entscheiden, ohne auf Bewilligung durch die Krankenkasse zu warten. Auf der anderen Seite wird bei Verbesserung der Situation das Stundenkontingent ebenso flexibel reduziert, ohne dass damit das Risiko von Personalkürzungen verbunden ist. Mit der Versicherung wird ein Mischtarif abgerechnet (Es gibt bei Buurtzorg nur ein Produkt: die Gemeindepflege).
- **AnwenderInnenfreundliche IKT-Lösungen als zentraler Bestandteil dieser sozial innovativen Organisations- und Arbeitsstruktur:** Jede Pflegekraft hat ein Tablet und damit Zugriff auf das Buurtzorgweb mit allen für die Arbeit relevanten Informationen (KlientInnendokumente, Pflegedokumentation, Pflegebedarfserfassung, Stundenaufzeichnungen der Beschäftigten, Dienstplan, etc). Es ermöglicht auch eine direkte Kommunikation mit dem Back Office der Gesamtorganisation und der Geschäftsführung. Gleichzeitig ist es auch Austauschforum zwischen den Beschäftigten, etwa zu Behandlungsfragen bei seltenen Krankheiten oder Austausch von innovativen Projekten. Auch eine schnelle Kommunikation mit ÄrztInnen ist auf diesem Weg möglich: So wird beispielsweise ein Bild von einer Wunde geschickt und der Arzt meldet zurück, was zu tun ist oder schickt die Bewilligung für ein Medikament elektronisch.
- **Hohe Qualität der Pflege,** die sich an den Bedürfnissen der KlientInnen und deren Autonomiestärkung orientiert ua durch Integration von medizinischer Pflege und sozialer Betreuung unter aktiver Nutzung formeller (HausärztInnen, SozialarbeiterInnen,) und informeller Netzwerke (Nachbarschaftshilfe, Angehörige,...) **sowie hohe Zufriedenheit der KlientInnen.**

Insgesamt bleibt damit mehr Geld für die konkrete Pflegearbeit:

- durch Kosteneinsparungen aufgrund eines deutlich geringeren Management- und Verwaltungsaufwands,
- eines an den Bedürfnissen der Pflegekräfte ausgerichteten gut ausgebauten IKT-Systems und
- einer bedarfsgerechten Pflegebedarfserhebung durch die Pflegekräfte selbst.

Zusammenfassend können aus diesem Organisationskonzept Schlussfolgerungen für die qualitätsvolle Weiterentwicklung des mobilen Pflegesektors in Österreich gezogen werden. Im nächsten Schritt soll versucht werden ein Pilotprojekt in Österreich zu initiieren.

3. Weitere Vorgangsweise

Gespräche mit politischer Ebene, Trägerorganisationen, Stadt Wien, etc zur Sondierung des Interesses an der Realisierung eines Pilotprojekts unter dem Arbeitstitel „buurtzorg.at“ in Wien.