

Arbeitsblatt 23: Agile Unternehmen

„Ambulante Pflege nach Buurtzorg - Spaß statt Fließband!

Pflege, die sich nach den Bedürfnissen des Klienten richtet - eine Selbstverständlichkeit? Nein, eine Revolution, wie sich am Pflegekonzept Buurtzorg zeigt. Ein Interview mit Deutschland-Chef Johannes Technau

„Nachbarschaftshilfe“ klingt gut. Übersetzt ins Holländische klingt es spannend, frisch, nach Innovation: Buurtzorg (gesprochen „Bürtsorg“) ist ein ambulantes Pflegesystem, das der Holländer Jos de Blok entwickelt und 2007 gestartet hat. In den Niederlanden arbeiten mittlerweile rund 1000 Pflegeteams nach seinen Ideen, verteilt über ganz Holland, zentral organisiert von einer Trägergesellschaft in Almelo, bei der alle Pflegekräfte angestellt sind.

Auch in Deutschland haben sich einige Teams de Bloks Ansatz verschrieben. Im Gespräch mit pflegen-online erklärt Johannes Technau, Geschäftsführer von Buurtzorg Deutschland (Foto unten) im nordrhein-westfälischen Münster, was das Modell ausmacht und warum und wie es das deutsche Pflegesystem umkrempeln.

pflegen-online: Herr Technau, warum braucht die ambulante Pflege in Deutschland ein Modell wie Buurtzorg?

Johannes Technau: Weil die Arbeit den Pflegekräften einfach keinen Spaß mehr macht. Die Rahmenbedingungen in der Pflege sind so schlecht, dass die Menschen dort nicht mehr arbeiten wollen. Im Münchener Norden ist der größte Konkurrent für die Pflegedienste im Kampf um Beschäftigte mittlerweile der Flughafen, denn ob ich dort oder in der Pflege am Fließband arbeite, macht keinen Unterschied. Nur dass ich am Flughafen bessere Arbeitszeiten habe und mehr Geld verdiene. Das ganze System ist auf Standardisierung angelegt, doch das funktioniert nicht, wenn Menschen mit Menschen arbeiten.

Was unterscheidet Buurtzorg von „normalen“ Pflegediensten?

Vor allem die Organisation. Es wird in dezentralen Teams völlig ohne Leitungsfunktionen gearbeitet. Es gibt keine Pflegedienstleitung und auch keinen Team-Chef. Die Pflegenden haben auch keine Laufzettel, wo sie wann wie zu pflegen haben. Sie tragen alle Prozesse mit und arbeiten nicht verrichtungsbezogen. Dafür haben sie

genug Zeit, um zusammen mit den Patienten und deren Angehörigen festzulegen, was getan wird. Gemeinsam ermitteln sie den persönlichen Bedarf und schauen, wie sich das am besten organisieren lässt. Unser Ziel ist mehr Selbstständigkeit für den Patienten – und das heißt eben, dass Grundpflege nicht per se das ist, was jeder braucht.

Ein Beispiel bitte.

Ein Team in Nordrhein-Westfalen betreut einen Patienten mit einer ziemlich großen Familie. Wir haben die Angehörigen für die Pflege des Großvaters so intensiv geschult, dass wir nur alle vier bis sechs Wochen dort sind. Familienmitglieder unterstützen ihn beim Waschen und messen zum Beispiel auch seinen Blutzucker. Ist die Familie mal unterwegs oder im Urlaub, kann unser Team auch kurzfristig wieder übernehmen. Dafür ist immer Pufferzeit eingeplant. Wir berechnen aus dem Sachleistungsbudget nur, was wir vor Ort wirklich leisten. So sparen auch die Kassen. Grundsätzlich arbeiten die Teams rund 60 Prozent als abrechnungsfähige Leistungszeit am Patientenbett. Der Rest ist Büro-, Anfahrt- und Urlaubszeit, denn die Pflegekräfte tragen auch deutlich mehr Verantwortung in der Verwaltung.

Wie reagieren die Kunden auf dieses Konzept?

Es gibt einige, die sich mit unserem Ansatz wirklich schwertun. Die Denkweise ist ja auch neu. Bei den meisten kommt sie aber gut an, und auch die Angehörigen haben deutlich mehr Spaß. Wenn man sie nicht gezielt und aktiv anspricht und fragt, ob sie sich an der Pflege beteiligen wollen, kommen die meisten nie auf die Idee. Dabei bedeutet das für sie auch mehr Flexibilität. Wenn wir zum Beispiel täglich um 6.30 Uhr kommen, um einer Patientin die Strümpfe anzuziehen und die Morgenmedikamente zu stellen, muss die Patientin auch immer um 6.30 Uhr wach und bereit dafür sein. Vielleicht kann die Aufgaben aber auch ihr Mann übernehmen, und die Pflegekraft schaut später vorbei. Samstags und sonntags, wenn die Kinder und Enkelkinder im Haus sind, springen die ein. Deshalb muss unsere Pflegekraft am Wochenende nur noch ganz selten vorbeikommen.

Das klingt sehr individuell.

Genau, doch unser Ansatz funktioniert nur, wenn unsere Mitarbeiter einen wirklichen Bezug zu der Familie aufgebaut haben. Das ist der Kern. Ein Pflegedienst verkauft Verrichtungen und schickt dafür seine Teams. Die Aufnahme des Bedarfs macht jemand anders als der Erbringer. Bei uns liegt alles in der Hand einer Pflegekraft – und

dabei geht es nicht nur um die medizinischen Aspekte, sondern auch um das Private, die Finanzen, ja sogar um das Sexleben. Unsere Mitarbeiter wissen genau, wie ihr Patient lebt und wie stark die Angehörigen im Pflegealltag eingespannt sind. So kann gemeinsam über Entlastungsmöglichkeiten nachgedacht werden. Es geht nicht mehr darum, nur pflegerische Fachleistungen zu verrichten, sondern die Selbstständigkeit der Patienten zu erhöhen. Was diese persönlich möchten, wird bislang aber völlig außer Acht gelassen, genau wie das soziale Umfeld. Wir müssen die Pflegemaschine in Deutschland anhalten und wieder persönlicher machen.

Wie profitieren die Pflegekräfte davon?

Sie können bei der Arbeit wieder mehr Spaß haben, weil sie nicht nur ausführende Kräfte sind, sondern die gesamte Bandbreite ihrer Fähigkeiten gefragt ist. Examierte Altenpfleger haben ein großes Wissen, das im aktuellen System überhaupt nicht genutzt wird. Neben der pflegerischen Kompetenz geht es bei uns zum Beispiel auch darum, mit dem sozialen Umfeld der Patienten und dem gesamten Netzwerk aus Nachbarn, Ärzten, Apotheke, Physiotherapeuten und vielen anderen zu kommunizieren und sie gezielt einzubinden. Unsere Teams, die aus maximal zehn bis zwölf Pflegekräften bestehen, sind deutlich freier und selbstwirksamer. Wenn etwas entschieden wird, muss das jeder verstehen und es mittragen. Deshalb soll auch jeder in einem bestimmten Turnus jede Aufgabe einmal erledigen. Alle zusammen entscheiden, welche Patienten sie betreuen, welche Fortbildung sie machen, welche neuen Kollegen eingestellt werden und wie sie den Dienstplan, die Touren und die Urlaubszeiten organisieren. So kennt jeder Einzelne alle Prozesse und wird selbst zu einem kleinen Unternehmer – mit dem Gefühl ‚das hier ist mein Laden, für den ich verantwortlich bin‘.

Da scheinen alle zu gewinnen. Wo ist der Haken?

Das fragt jeder, doch einen großen Haken gibt es nicht. Blöd ist vielleicht nur, dass wir keine Leitungsfunktionen mehr haben. Das ist schlecht für Führungskräfte. Bei Buurtzorg gibt es niemanden, der nur im Büro sitzt. Jede*r im Pflorgeteam fährt auch.

Wie verbreitet ist Buurtzorg in Deutschland jetzt?

Zurzeit arbeiten in Nordrhein-Westfalen vier Teams in Emsdetten, Münster, Hörstel (siehe Foto) und Lotte. In Leipzig ist ein Team im Aufbau, und auch in NRW wird es im nächsten halben Jahr mindestens zwei weitere Teams geben. Außerdem führen

wir gute Gespräche in Bayern. Insgesamt ist das Interesse sehr groß. Wir müssen jetzt unsere Strukturen ausbauen – das heißt, wir müssen mehr Trainer ausbilden und an der Vernetzung arbeiten. Zum Beispiel soll jedes Team in Deutschland ein „Spiegel-Team“ in den Niederlanden haben, wo die Buurtzorg-Idee ja entstanden ist.

Apropos. Wie ist Buurtzorg in Deutschland organisiert?

Anders als in den Niederlanden gibt es zwei Teile. Der erste ist die Buurtzorg Nachbarschaftspflege, eine gemeinnützige Pflegeträgergesellschaft, die nicht gewinnorientiert arbeitet. Sie unterstützt alle Teams, die sich gründen wollen.

Wie genau wird das Buurtzorg-Modell verbreitet?

Dafür sorgen unsere Trainer. Sie schulen die Teams und begleiten sie bei allen Prozessen. Das läuft komplett auf Vertrauensbasis. Einen Buurtzorg-TÜV wird es nicht geben, das würde den Teams nur unnötig Druck machen, und wir wollen nicht die Ausnahme managen. Unser zentraler Punkt sind die Trainer. Sie arbeiten mit den Teams und können recht schnell erkennen, wenn etwas nicht so läuft, wie es soll. Das derzeitige System in Deutschland basiert hauptsächlich auf Misstrauen, und diesen Teufelskreis wollen wir durchbrechen.

Und Teil zwei der Organisation?

Teil zwei ist unsere Holding, die künftig das Lizenz- und Beratungsgeschäft übernehmen wird. Sie soll mit Workshops, Trainern und der Bereitstellung einer IT-Infrastruktur auch Gewinne machen. Dabei sind viele Kombinationen denkbar – Teams, die sich unter unserer Trägerschaft bilden, private Träger, die den Namen Buurtzorg verwenden, und auch private Träger, die auf den Namen verzichten, aber nach unseren Regeln arbeiten. Alles ist möglich. Natürlich haben wir die Idee, dass sich bei einem Träger, der ein Buurtzorg-Team aufbaut, langfristig die gesamte Organisation verändert und die mitarbeiterorientierte Struktur übernimmt.

Wie reagieren die Pflegekassen und das Gesundheitsministerium?

Wir erfahren viel Sympathie und Unterstützung, doch natürlich gibt es auch viele Fragen und vor allem noch zahlreiche Beschränkungen. Wir werden ja nicht nach einzelnen Leistungen bezahlt, sondern rechnen stundenweise ab. Mit den Pflegekassen in NRW haben wir dafür zumindest einen einheitlichen Stundensatz definiert, der alle Leistungen umfasst, die man im Rahmen der Pflege nach SGB XI erbringen kann.

Damit haben wir ein Zeitbudget zur Verfügung, und in diesem Umfang können wir mit den Patienten etwas vereinbaren. Gemacht wird, was sinnvoll und nötig ist, und das kann auch ganz flexibel geregelt werden. Wir geben den Pflegekräften die Zeit, dem Patienten auch mal einen Kaffee zu kochen, wenn er damit Schwierigkeiten hat, oder ein Brot zu schmieren. So können wir auch solch furchtbare Situationen vermeiden, dass eine Pflegekraft einen weinenden Patienten zurücklassen muss, weil zum Beispiel die Zeit für die Haarpflege schon um ist. Selbstverständlich dokumentieren wir, was wir machen, aber abgerechnet wird nach einem einheitlichen Stundensatz.

Rechnet sich das für die Pflegeteams?

Nach einer Anlaufphase von sechs bis zwölf Monaten arbeiten unsere Teams in der Regel kostendeckend. Langfristig sollen alle einen Überschuss von ein bis zwei Prozent erwirtschaften, damit sie nachhaltig arbeiten, sich fortbilden und weitere Teams aufbauen können.

Wie geht es weiter? Sie planen auch ein wissenschaftlich begleitetes Modellprojekt.

Das stimmt. Dabei geht es nicht nur um die Fragen der Abrechnung, wir wollen auch belegen, dass mit unserem Ansatz in weniger Zeit mehr Patienten bei gleicher oder höherer Qualität betreut werden können. Wir binden ja Angehörige und Umfeld für bestimmte Leistungen ein, ohne sie damit allein zu lassen. Das geplante Modellprojekt ist auf drei Jahre angelegt. Den finalen Antrag dafür haben wir beim GKV-Spitzenverband, dem bundesweiten Verband der Krankenkassen in Deutschland, eingereicht und warten auf eine Entscheidung. Wann es starten wird, ist daher noch offen. Doch die Entwicklung hat jetzt schon so viel Schwung bekommen, das müssen und wollen wir unbedingt ausnutzen.

Interview: Jens Kohrs

Quelle: pflegen-online 20191031“

„Die agile Klinik

In einer dynamisch-komplexen Wirtschaftswelt haben starre Organisationsstrukturen keine Chancen mehr. Flexibilität ist überlebenswichtig gegenüber immer neuen Anforderungen und Rahmenbedingungen. Hier hilft das Konzept der Agilität

Die heutige Unternehmerwelt lässt sich als VUKA-Welt definieren. Das Akronym steht für Volatilität, Unsicherheit, Komplexität, Ambivalenz. Komplexität meint, dass Zusammenhänge nur teilweise bekannt sind, es zu Nichtlinearität und Rückkopplung kommt und Veränderungen nicht reversibel sind. Komplexe Systeme und Problemstellungen erfordern eine experimentelle Herangehensweise nach dem Prinzip Versuch und Irrtum. Basis dafür ist eine positive Fehlerkultur, wie sie sich seit Ende der 1970er-Jahre in der Luftfahrt etabliert hat. In komplexen Systemen versagen die Managementmethoden des 20. Jahrhunderts. Die durch den Taylorismus eingeführte Trennung zwischen der eigentlichen Arbeit und dem Organisieren der Arbeit - dem Management – ist zu unflexibel und funktioniert nicht mehr. Die starre Organisationsstruktur zeigt sich in den Krankenhäusern an Prozessen, an der Hierarchie und an heterogenen IT-Systemen.

Krankenhäuser müssen agil sein, um zu überleben – beweglich, wendig. Agilität fasst Konzepte wie Lernende Organisationen, Scrum, Lean Management und Lean Thinking zusammen. Im Zentrum der Methodik steht die organisatorische Ausrichtung auf die Erfüllung der Kundenwünsche. Agiles Vorgehen ist iterativ und inkrementell. Permanent zu durchlaufende Lernschleifen helfen, Kunden immer mehr zu verstehen, um die Produkte und Dienstleistungen genauer auf sie abzustimmen und ständig zu verbessern. Es gibt keinen Königsweg, jedes Unternehmen muss seinen eigenen Weg finden, agile Methoden einzuführen. Entscheidend für agiles Arbeiten ist die Geisteshaltung und Unternehmenskultur.

Statt herkömmlicher Führung mit Anweisungen, Zielvorgaben und Kontrollen wird eine systemisch lösungsorientierte Führung benötigt, in der Mitarbeiter und Teams selbst denken, schnell und eigenständig handeln und sich selbst organisieren dürfen. Es gilt, zu lernen, die richtigen Dinge zu tun (Effektivität) und die Dinge richtig zu tun (Effizienz). Daneben erhöht Agilität die Zuverlässigkeit beim Einhalten von

Zeitplänen, die Produktivität, die Qualität, die Kundenzufriedenheit und den Return on Investment. In einer Umfrage im Jahr 2015 nannten Unternehmen als Vorteile der Einführung von Agilität:

- Geänderte Kunden-Prioritäten sind besser zu managen (87 Prozent)
- Teams werden produktiver (85 Prozent)
- Die Transparenz von Projekten erhöht sich (84 Prozent)
- Die Teammoral oder Teammotivation verbessert sich (81 Prozent)
- Ergebnisse sind besser vorhersagbar (81 Prozent)
- Die Entwicklungszeit verkürzt sich (80 Prozent)
- Die Qualität verbessert sich (79 Prozent)

Der Autor, Achim Schütz, ist Mitglied des Vorstands des DVKC e. V., Krankenhausdirektor und Systemischer Unternehmensberater.“

Quellennachweis: http://www.dvkc.de/index.php?id=51&tx_ttnews%5Btt_news%5D=355&cHash=ee5bbb9392e8c9a9ed3141a9617e2ac9 ; Zugriff: [18.11.2019]

AGILE PFLEGE: Empowerment für eine Branche in Bewegung



„Branche: Gesundheitswesen

Projektdurchführung

maxQ. NRW Geschäftsbereich West

Erinstraße 35

44575 Castrop-Rauxel

Projektleitung: Christiane Hernández

Laufzeit

01.04.2019-31.03.2022

Durchführungsorte

- Aldenhoven
- Castrop-Rauxel
- Dortmund
- Duisburg
- Essen
- Herten
- Jülich
- Wassenberg

Handlungsfeld

- Entwicklung lebensphasenorientierter Arbeitszeitmodelle und Karrierewegplanungen

Projektschwerpunkte

- Entwicklung innovativer und lebensphasenorientierter Arbeitszeitmodelle
- Konzepte zur Verbesserung der Aufstiegs- und Karrierechancen von Frauen

Kurzbeschreibung des Projekts

Der zunehmende Fachkräftemangel in der Altenpflege fordert von Arbeitgebern systematische Ansätze zur internen Fachkräfte- bzw. Kompetenzentwicklung, insbesondere auf den Ebenen Pflegehilfe & Betreuung, Pflegefachkräfte sowie auf mittlerer Führungsebene. Vor dem Hintergrund der knappen betrieblichen sowie persönlichen Zeitressourcen der überwiegend weiblichen Beschäftigten, werden praxisnahe

Qualifikationen und arbeitsprozessbegleitende Methoden entwickelt, erprobt und implementiert, die sowohl die betrieblichen Erfordernisse, als auch die Lebensphasen und Work-Life-Balance der Mitarbeiter*innen berücksichtigen. Ziel ist das Empowerment von Fachkräften durch innovative Wissensvermittlungs- und -management-Strukturen, für nachhaltige Mitarbeiter*innenentwicklung und -bindung in der Altenpflege. Dabei erfordert das sich verändernde Interaktionssystem Pflege neben kontinuierlicher fachlicher auch überfachliche Kompetenzentwicklung. Entscheidende Rollen spielen Kommunikations- und Konfliktfähigkeit. Während Arbeitgeber die Potenziale überfachlicher Kompetenzen für gute Arbeitsfähigkeit als betriebswirtschaftliche Notwendigkeit sowie zur Verbesserung der Work-Life-Balance bewusst sind, wird der Nutzen von den Mitarbeitenden im Arbeitsalltag oft nicht erkannt. Aus den skizzierten Herausforderungen ergeben sich 3 Handlungsfelder für die Kompetenzentwicklung:

- Gelingende Lebens- und Arbeitsgestaltung – Fördern lebensphasenorientierter Erwerbsbeteiligung von Frauen
- Kommunizieren, Fördern, Führen – Stärken überfachlicher Kompetenzen
- Bereicherung statt Belastung – Abdecken des Weiterbildungsbedarfs unter Berücksichtigung der Work-Life-Balance

Unterstützt werden die Qualifizierungsangebote durch bedarfs- und zielgruppengerechte Prozessbegleitung, Trainings-on-the-Job, Supervision & Coachings sowie Selbstlernzeiten. Projektlots*innen begleiten den Prozess intern, bilden u.a. die Schnittstelle zu den Betriebsparteien und unterstützen proaktiv den nachhaltigen Transfer der Ergebnisse in den betrieblichen Alltag.“

<https://www.initiative-fachkraefte-sichern.de/nc/projektsteckbrief/agile-pflege.html>
Zugriff: [18.11.2019]

Agile Organisation oder Führung on demand

am: 4. Juni 2018

„Das Gesundheitswesen wird im Allgemeinen als stark hierarchisch, politisiert und konservativ wahrgenommen. Alle Akteure im Gesundheitswesen sind sich darüber einig, dass sich die Betriebe schneller und besser auf die Weltveränderungen einspielen müssen, um überleben zu können. Wie aber sind Management-Trends wie agiles Arbeiten umzusetzen? Und was beinhaltet eine «agile Organisation»?

Der Management-Trend «agil arbeiten» findet seinen Ursprung in den IT Start-up-Organisationen und wurde in den letzten Jahren von grossen weltweit aktiven Unternehmen übernommen. Denn die Wirtschaft mit ihrer Komplexität und Geschwindigkeit fordert eine neue Organisationsform um schneller und erfolgreicher auf lokale oder geschäftsfeld-spezifische Veränderungen einspielen zu können.

Jérôme Barrant, Professor an der «Ecole de Management Grenoble» und Hochschule für Wirtschaft in Fribourg sowie CEO von «Institut d'Agilité des Organisations» hat Agilität wie folgt zusammengefasst: Agilität ist die Fähigkeit, in einer turbulenten Umgebung Initiativen zu antizipieren, richtig und koordiniert alle Beteiligten in die gleiche Richtung zu bewegen. Das hört sich einfach an. Doch ist mit grossen Konsequenzen zu rechnen in der Unternehmensstruktur und -kultur sowie in der internen und externen Kommunikation, in den Unternehmenszielen oder in den Verantwortlichkeiten der Mitarbeitenden.“

<https://www.arztspitalpflege.ch/agile-organisation-oder-fuehrung-on-demand/?cn-reloaded=1> Zugriff: [18.11.2019]

Reinventing Organizations: Auf dem Weg zum agilen Altenhilfe-Träger

31. Juli 2019

„Alle reden immer nur über Buurtzorg und Pflēgetiger, dabei haben sich auch andere Unternehmen der Sozial- und Gesundheitswirtschaft auf den Weg in die Zukunft gemacht – etwas stiller und unauffälliger vielleicht. Mit Hilfe einer Organisationsberatung will die DiaCom Altenhilfe gGmbH in Eschwege zur agilen Organisation werden: mit sich selbstorganisierenden Teams und Führungskräften, die wieder Zeit für Strategie und Supervision haben – so wie es der Bestseller „Reinventing Organizations“ von Frederic Laloux beschreibt. Agilität ist dabei auch ein Mittel, um die Arbeitgeberattraktivität zu steigern. Über den Case berichtet Organisationsberater und -entwickler Andreas Kenk.

Welchen Hintergrund bringen Sie mit?

Ich bin Diplom-Psychologin und arbeite auf Basis des systemischen Ansatzes. Außerdem war ich selbst vier Jahre lang Geschäftsführerin einer Sozialstation. Dabei ist mir aufgefallen, dass die Berufung, das Helfen der Dreh- und Angelpunkt für sehr viele der Mitarbeitenden und auch viele Führungskräfte ist. Wirtschaftliche Faktoren und die ständig notwendige Marktbeobachtung werden auf Teamleitungsebene noch allzu häufig ausgeblendet. Eine systematische Führungskräfteentwicklung wie in der Wirtschaft findet erst in Ansätzen statt. Fortbildungen für Führungskräfte werden zwar angeboten, aber die Teilnahme ist nicht verpflichtend und das Interesse noch zu häufig gering ausgeprägt. Und selbst Führungskräfte, die an Fortbildungen teilnehmen, werden in der Regel nicht darin geschult, über den Tellerrand hinauszuschauen. Ich sehe Pflegedienstleitungen, die sich erst vor zwei, drei Jahren als solche qualifiziert haben und nicht dazu angeregt wurden zu schauen: Was passiert am Pflegemarkt? Was bedeutet das für uns? Welche Trends und Entwicklungen müssen wir im Auge behalten und wie stellt sich unser Arbeitsfeld in den nächsten 3 bis 5 Jahren dar? Was müssen wir unseren Mitarbeitenden anbieten, damit sie mit dem Fortschritt mithalten können?

Wie ist Ihr Ansatz in der Organisationsentwicklung?

Ein Organisationsentwicklungsprozess betrifft häufig die gesamte Organisation, denn die Prozesse und Abläufe in einem Unternehmen sind alle miteinander verzahnt und beeinflussen sich wechselseitig. Das ist der Grund, aus dem es keine Standardvorgehensweise oder Lösungsansätze von der Stange geben kann. Ich komme, insbesondere nachdem ich vor drei Jahren „Reinventing Organizations“ gelesen habe, nicht mit meinem Köfferchen voller Verbesserungsvorschläge, sondern finde individuell und zusammen mit den Verantwortlichen der Organisation heraus, wo der Schuh drückt. Daraus entwickeln sich dann die eigentlichen Organisationsentwicklungsprojekte, die mit Zielen und Zwischenzielen, Maßnahmen und Schritten hinterlegt sind. Anfangs bin ich oft mehrmals im Monat im Unternehmen, mache zum Beispiel Führungskräfte trainings, sensibilisiere für die Notwendigkeit der Weiterentwicklung und Sorge dafür, dass die Mitarbeitenden eingebunden werden. Mit der Zeit wird es weniger, dann komme ich zu halbjährlichen Auswertungsworkshops, zur gezielten Unterstützung oder auch zum Coaching. Das Projekt wird von mir aber in jedem Fall so lange begleitet, bis die Ziele nachweislich erreicht werden konnten. Wenn ich jedoch merke, dass sich nichts tut und der Prozess trotz aller Anstöße nicht vorangeht, die Unterstützung von der obersten Führungsebene fehlt oder das Commitment im Unternehmen zu klein ist, ziehe ich mich durchaus auch zurück. Es ist bisher erst einmal vorgekommen, aber in einem solchen Fall ist es wichtig, dem Kunden zu spiegeln, dass seine Organisation (noch) nicht bereit für die gemeinsam festgelegten Weiterentwicklungen ist.

Wie läuft der Weg des „Reinventing Organizations“ bei der DiaCom Altenhilfeg GmbH?

Dort wurde ich eigentlich nur für ein einmaliges Training zum Thema „Beraten statt verkaufen“ gebucht. Im Verlauf dieses Trainings wurde jedoch deutlich, dass die Teamleitungen ihre Arbeit, die sie zu bewältigen hatten, immer weniger bewältigen konnten – aus verschiedensten Gründen. Wir haben uns dann gemeinsam gefragt: Wie können wir konstruktiv mit diesem Problem umgehen und es lösen? Der Anstoß zur Organisationsentwicklung kam in der DiaCom Altenhilfe g GmbH also aus der Mitte heraus. Die Sensibilisierung für das Themenfeld „Weiterentwicklung“ war

dadurch schon initiiert, die 18 Teamleitungen waren an Bord. Und der Geschäftsführer Torsten Rost war und ist zum Glück ein Mensch, der offen für Innovationen ist. Denn ohne das oberste Management geht es nicht. Der Ansatz war also sowohl „bottom up“, wie auch „top down“ getriggert. Bereits während des Trainings haben wir damit begonnen, über die Rolle, Verantwortlichkeiten und Aufgaben im Rahmen von Führung zu sprechen und haben diese Diskussion in weiteren Workshops vertieft. Die Teamleitungen erhielten Werkzeuge vermittelt, die sie in die Lage versetzen sollten, einheitlich zu führen, Besprechungen zielführend und effizient zu gestalten, konstruktives Feedback zu geben oder motivierende Mitarbeitendengespräche zu planen und zu führen.

Im nächsten Schritt haben die Teamleiter*innen nun die Aufgabe, bis Weihnachten einen Workshop in ihren Teams mit dem Ziel zu organisieren, die Mitarbeitenden dafür zu sensibilisieren und zu gewinnen, dass die Arbeitsplanung, Arbeitsorganisation und Arbeitserledigung sich weiter entwickeln muss. Dabei wird es darauf ankommen, dass sie die Weiterentwicklung als etwas Sinnvolles für sich erkennen können und deshalb motiviert werden, sich am Veränderungsprozess zu beteiligen. Um Weihnachten werden wir uns dann zusammensetzen, um die gemachten Erfahrungen auszuwerten, daraus zu lernen und die nächsten Schritte zu planen. Dabei werden nicht nur die Teamleiter*innen, sondern auch die Pflegedienstleiterinnen, die Einrichtungsleiterinnen sowie der Geschäftsführer dabei sein.

Wie wollen Sie die Arbeitsbelastung für die Teamleitungen senken?

Durch einen Ansatz aus der agilen Führung: Die Teamleitungen geben ihre Entscheidungskompetenz in vielen Bereichen an ihre Teams zurück, zum Beispiel bezogen auf das Ordnungsmanagement. Maßgeblich für diese Idee war unter anderem die Erkenntnis einer Teamleitung im Rahmen eines Workshops. Sie stellte für sich fest, dass im Verlauf der Zeit Verantwortlichkeiten zunehmend von den Fachkräften auf die Teamleitungen übergegangen waren, die Fachkräfte in der Vergangenheit deutlich mehr Aufgaben und damit verbundene Verantwortung inne gehabt hatten. Diese Erkenntnis teilten alle anderen Anwesenden.

In Zukunft bekommen die Teams einen Rahmen vorgegeben beziehungsweise setzen sich diesen Rahmen teilweise selbst. Innerhalb dieses Rahmens müssen sie

selbstständig entscheiden. So bleibt der Führungskraft wieder mehr Zeit für die eigentlichen Führungs- und Managementaufgaben, die sich mit der Weiterentwicklung des Rahmens ebenfalls verändern und weiterentwickeln. Damit das gelingen kann, werden die Teamleitungen zu Themen wie Controlling durch Kennzahlen, kundenorientierte und effiziente Tourenplanung oder Konfliktbearbeitung im Team sowie Teamentwicklung geschult werden. Die Teamleitungen werden also zu „kleinen PDLs“ ausgebildet, zumindest was den Bereich Planung und Auswertung auf Basis von Kennzahlen, Führungswerkzeuge und Teamentwicklung angeht. Mittelfristig ist es Ziel, dass auch die Fachkräfte die Zusammenhänge zwischen dem kennen, was sie planen und tun, und dem, was es betriebswirtschaftlich zu erreichen gilt. Viele Sozialstationen haben bereits softwarebasierte Planungs-, Auswertungs-, Controlling- sowie Reportingtools. Nur können die Teamleitungen und Mitarbeitenden bisher nur eingeschränkt oder gar nicht damit umgehen, weil das bisher auch nicht notwendig war. Wenn sie nun die relevanten Kennzahlen kennenlernen und selbst einschätzen können, wie gut sie gerade unterwegs sind und wann sie reagieren müssen, arbeiten sie erstens effektiver, effizienter und lernen, ihre Arbeit ohne die Führungskraft richtig einzuschätzen und zu optimieren. Zum Beispiel können diejenigen, die eine Pflgetour zusammen fahren, sich darüber austauschen, wie die Tour effizienter gestaltet werden könnte, und das dann auch umsetzen. Die Teamleitung kontrolliert nur noch ab und zu. Das steigert das Selbstwertgefühl, motiviert und macht die Arbeitszusammenhänge wieder sichtbar, die im Verlauf der zurückliegenden Jahre aus dem Blick geraten sind. Jeder wird Stück für Stück wieder mehr für sein Tun, das miteinander verzahnte Arbeiten und die Notwendigkeit des Abstimmens und Zusammenarbeitens verantwortlich.

Welche Herausforderungen gibt es in einem solchen Prozess?

In der Regel muss zu Beginn die mittlere Führungsebene für die Idee gewonnen werden. Diese Ebene hat vordergründig betrachtet am meisten zu verlieren: Macht, Status, Privilegien, möglicherweise auch Gratifikationen und Boni. In der DiaCom Altelhilfe gGmbH war das ein echter Glücksfall, denn hier ging der Impuls zur Veränderung genau von der kritischen Ebene der Teamleitungen aus. Wenn dem nicht so ist, bedarf es einer Motivations- und Sensibilisierungsinitiative mit dem Ziel, die

Mehrheit der mittleren Führungsebene davon zu überzeugen, dass der Weiterentwicklungsprozess nicht nur für das Team oder die Organisation, sondern auch für sie selbst Sinn macht und sie davon profitieren. Dabei kommt auf Authentizität, Offenheit, Transparenz und Ehrlichkeit in der Kommunikation an. Ist diese Mehrheit erst einmal zusammen, entsteht die Neugier bei den anderen von ganz allein. Um die Pioniere zu gewinnen, versuche ich individuell zu verstehen, was eine*n Teamleiter*in motiviert. Das ist bei jedem unterschiedlich. Der eine freut sich, wenn das Ziel „weniger Arbeit“ lautet, der andere zieht Motivation daraus, wenn er an etwas Neuartigem mitwirken darf.

Die Initiierung von Veränderungsprozessen erzeugt bei allen Beteiligten immer wieder auch Ängste. Das ist völlig normal und sollte zugelassen werden. So kann es beispielsweise sein, dass Teamleitungen und PDLs denken: Welche Rolle und Verantwortlichkeiten habe ich noch, wenn die Fachkräfte mir meine Arbeit abnehmen? Neulich hat eine Teamleitung ganz erschrocken gefragt: Muss ich dann etwa in meinem Alter wieder in die Pflege zurück? Natürlich nicht. Wandel im Team funktioniert nicht ohne Moderation, ohne engmaschige Begleitung und Feedback und nicht ohne Impulsgebung. Das ist die neue Rolle der Teamleitung. Ich nenne sie gerne „Ermöglicher*in“. Dazu kommen die Aufgaben, die ohnehin bei der Führungskraft liegen sollten, es aber in der Realität nicht immer tun, wie Qualitätssicherungsbesuche nach § 37.3 SGB XI..

Auch die Fachkräfte haben Befürchtungen. Sie denken: Wenn meine Teamkollegen meine Leistung durch Planungstools und Kennzahlen überwachen können, werde ich dann zur „gläsernen Pflegekraft“? Nahezu 100 Prozent sagen am Anfang: „BWL interessiert mich nicht, sonst wäre ich ja Buchhalter geworden.“ Aber wenn sie merken, dass sie über die Zahlen ihre eigene Arbeit beurteilen können und Wertschätzung für Verbesserungsvorschläge erfahren, sind sie schnell bei der Sache. Das Wertschätzungsmoment ist ein wichtiges Element. Teamleitungen lernen bei mir, häufiger gezieltes Feedback zu verrichteter Arbeit zu geben, auch Lob. Mit der schnöden Frage: „Wie ist es gelaufen? Ist alles ruhig geblieben?“ lässt sich Weiterentwicklung nicht voran bringen. Mein Ansatz ist Hilfe zur Selbsthilfe.

Doch auch bei denjenigen, die anfangs begeistert sind, kommt es zum typischen tiefen Tal, das in jedem Veränderungsprozess auftritt. Man merkt plötzlich, wie viel Durchhaltevermögen notwendig ist. Einer der ersten Lernschritte ist häufig zu erkennen, dass man gerade nicht alle mitnimmt. Ich sehe dann die Augenroller und höre das Stöhnen der Vordenker, die sich von den langsameren, vermeintlich veränderungsunwilligeren Kolleg*innen gebremst fühlen. Das sind die Momente, wo die Aufbruchsstimmung kippen kann. Diese Situation dann behutsam aufzugreifen, zu spiegeln und zu hinterfragen, bringt die Gruppe als Ganzes voran. Ich als Externer darf – wenn es die Dramaturgie erlaubt – auch mal deutlich werden: Merken Sie, was hier gerade passiert ist?

Ist Organisationsentwicklung auch ein Thema, um die Arbeitgeberattraktivität zu steigern?

Selbstverständlich. Ich habe zusammen mit der Freiburger Forschungsstelle für Arbeitswissenschaften in zwei Sozialstationen eine Befragung zur psychischen Belastung am Arbeitsplatz durchgeführt, nachdem ich dort einen Organisationsentwicklungsprozess abgeschlossen hatte. Die Ergebnisse waren so signifikant besser als in der Gesamtstichprobe aller anderen Vergleichseinrichtungen (Pflegeeinrichtungen), dass der Studienleiter dreimal nachgerechnet hat, ob das denn stimmen kann. Solche Ergebnisse kann man im Employer Branding prima einsetzen. Buurtzorg als Organisation ist in den Niederlanden auch deshalb in so kurzer Zeit so groß geworden, weil das selbstverantwortliche Arbeiten in autonomen Teams für potentielle neue Mitarbeitende so attraktiv ist.

Welche Methoden enthält der Werkzeugkasten für agiles Arbeiten, den Sie zur Verfügung stellen?

Das Gestalten von effizienten Besprechungen ist ein wichtiger Baustein. Im ersten Schritt üben wir strukturierte Dienstbesprechungen ein. Im nächsten Schritt sitze ich dann in realen Meetings und mache Vorschläge, wie sie zielführender und effizienter durchgeführt werden können. Ich beurteile denjenigen, der das Meeting leitet. Dabei stelle ich immer wieder fest, dass die Theorie das eine ist, dazu gibt es jede Menge Literatur. In den realen Meetings merken die Führungskräfte dann allerdings, dass es gar nicht so einfach ist, die Theorie auch in die Praxis umzusetzen.

Der Aufbau einer Feedbackkultur, die nicht nur in der Hochglanzbroschüre beschrieben wird, Teamentwicklungsmaßnahmen, Controlling über Kennzahlen sowie die oben beschriebene Konfliktlösung im Team sind weitere Methoden, in denen sowohl die Teamleitungen aber auch die Mitarbeitenden geschult werden, wenn dadurch der Veränderungsprozess unterstützt werden kann oder die Mitarbeitenden davon profitieren.

Für kleinere Organisationen kann es auch ratsam sein, zwei bis dreimal im Jahr Meetings für alle Mitarbeiter*innen durchzuführen. Sie müssen wissen, wo die Reise hingeht. Der transparente, offene und ehrliche Umgang mit neuen Informationen bedeutet für viele ein Signal der Wertschätzung: Welche neuen gesetzlichen Vorgaben müssen beachtet werden, welche Trends gibt es auf dem Markt, welche Ziele hat die Organisation? Bei einem meiner Kunden werden diese neu eingeführten Gesamtmeetings rege in Anspruch genommen, 85% der Mitarbeiter*innen erscheinen, obwohl die Teilnahme freiwillig ist. Dadurch entsteht Zusammenhalt.

Wie bekommt man die Organisationsentwicklung à la „Reinventing Organizations“ im laufenden Betrieb hin?

Das lässt sich regeln. Zum ersten Workshop kommt die Teamleiterin, während der stellvertretende Teamleiter auf Station die Stellung hält, beim zweiten Workshop ist es umgekehrt. Um die Teams einzubinden, wählt man die Übergabezeit zwischen 13 und 15 Uhr für ein Meeting. Die Einführung im laufenden Betrieb hat ihre Vorteile. Denn es entstehen regelmäßig Situationen, an denen ich aufzeigen kann, was man im agilen Unternehmen anders angegangen wäre. Zum Beispiel: Wenn eine Station voll ist oder ein ambulantes Pflorgeteam mehr Klienten nicht versorgen kann, warum warten dann alle darauf, dass die Geschäftsführung den Riegel vorschiebt? Anstatt als Team zu sagen: Jetzt ist Schluss, mehr schaffen wir nicht. In einem Unternehmen haben wir gerade darüber diskutiert, ob das die Geschäftsführerin oder die Teamleiter entscheiden sollen. Dabei ist es ganz klar: Die Geschäftsführung ist viel zu weit weg vom Pflegealltag, um das einschätzen zu können. Zum agilen Arbeiten gehört auch, nein sagen zu lernen und dieses „Nein“ dann auch fachlich gegenüber der Geschäftsführung vertreten zu können.

Ist Agilität eine Frage des Alters? Lässt sich der Nachwuchs eher dafür begeistern?

Nein, es ist eine Typfrage. Ich kann wirklich nicht sagen, dass die Jüngeren automatisch mitziehen. Im Gegenteil: Wenn die berufserfahreneren Mitarbeiter*innen erkennen, dass ihnen die neuen Arbeitsmethoden Entlastung bringen oder ihr Team dadurch stärker zusammenwächst, sind sie oft schneller bereit. Ungeachtet dessen wäre es sehr sinnvoll, die Ausbildungsgänge im Sozial- und Gesundheitswesen weiterzuentwickeln. Schon der Nachwuchs muss mit Themen wie Führung, Konfliktbewältigung im Team und Steuerung über Kennzahlen in Kontakt kommen. Doch das Curriculum ist leider häufig noch das von vor 20 Jahren.

Welche Tipps haben Sie für unsere Branche, um in Sachen agiles Arbeiten weiterzukommen?

Agilität à la „Reinventing Organizations“ ins Unternehmen zu bringen, ist kein standardisierter Prozess, der überall gleich funktioniert. Die Schritte müssen für jeden Anwendungsfall neu konzipiert werden, denn jede Organisation ist anders, auch wenn sie sich in der gleichen Branche bewegt. Trotzdem kann ich – überspitzt formuliert – die zentralen Themen, bei denen es in den Unternehmen hakt, an fünf Fingern abzählen. Da spielt es keine Rolle ob es sich um Organisationen des Sozial- und Gesundheitswesens oder um Profit-Unternehmen handelt. Und die Herangehensweise ist überall: Hinterfragt einfach alles. Gerade auch Dinge, die scheinbar in Stein gemeißelt sind. Versteht, dass ihr euch intern verändern müsst, wenn ihr attraktiv für Bewerber*innen werden wollt. Agilität im Äußeren bedeutet dabei auch Agilität in den Köpfen, im Inneren. Ohne diese funktioniert das mit der Agilität im Unternehmen oder im Team, also im Äußeren nicht. Erklärt das auch dem Betriebsrat. Der muss mit an Bord sein. Was auch wichtig ist: Innovation und Weiterentwicklung kostet Geld. Wer etwas Neues ausprobieren will, muss ein Budget dafür einkalkulieren. Und Zeit. In zwei oder drei Jahren kann man einiges bewirken.“

<https://recruiting2go.de/pflege-4-0/reinventing-organizations-auf-dem-weg-zum-agilen-altenhilfe-traeger/> [Zugriff am 18.11.2019]

„Prinzipien agiler Organisationen: Kundenorientierung durch Dezentralisierung

von Marcus Raitner

Agilität auf Ebene des einzelnen Teams ist das Eine, Agilität der gesamten Organisation das Andere. Die Anpassungsfähigkeit der Organisation ist aber der Schlüssel, um in den heutigen globalen, hoch-vernetzen und dadurch extrem schnellen Märkten die Chancen der Digitalisierung nutzen zu können. Nur reichen dazu ein paar agile Projekte und ein paar Tischkicker nicht. Wenn alles andere tayloristisch-hierarchisch bleibt, ist das bisschen agil und hip genauso effektiv als ob man auf der Titanic die Liegestühle dekorierte, um es mit den Worten von Richard David Precht zu sagen. Echte Agilität auf Ebene der gesamten Organisation braucht möglichst autonome und dezentrale Einheiten, die nah am Kunden schnell entscheiden können und dürfen. Auch und gerade außerhalb der Softwarebranche finden sich erstaunliche Beispiele agiler und anpassungsfähiger Organisationen, die ich hier immer wieder vorstellen will. Den Anfang macht die Pflegeorganisation Buurtzorg in den Niederlanden.

Nach über zehn Jahren in anderen Pflegeorganisationen war es Jos de Blok 2006 leid, dass die Pflege von Menschen zum industrialisierten Produkt verkommen war und er sich seinen Patienten dadurch nicht mehr angemessen widmen konnte. Deshalb gründete er Buurtzorg und startete damit eine Revolution. Buurtzorg ist kompromisslos auf das Wohl der pflegebedürftigen Kunden ausgerichtet. Jos de Blok setzt dabei konsequent auf Dezentralisierung. Ein Team bei Buurtzorg besteht aus 10–12 Pflegekräften, die 40–50 Menschen in ihrem klar definierten Nachbarschaftsbereich vollumfänglich betreuen. Die Pflegekräfte bei Buurtzorg sind alle Generalisten in Bezug auf die verschiedenen Krankheitsbilder genauso wie in Bezug auf die Organisation ihrer Arbeit. Sie planen und organisieren die Pflege selbst, führen Bewerbungsgespräche, mieten Büros, planen Schulungen und vieles mehr, wo der typische Controller sofort verschwendete Synergien wittert. Bei Buurtzorg in den Niederlanden arbeiten so mittlerweile mehr als 10.000 Mitarbeiter in 850 Teams. Unterstützt werden sie dabei von einem sehr schlanken Backoffice mit 45 Mitarbeitern

plus 15 Coaches und NULL Managern (vgl. Buurtzorg). Statt Hierarchie setzt Jos de Blok auf die Vernetzung der Teams unter anderem im florierenden Social Intranet von Buurtzorg.

I believe in client-centered care, with nursing that is independent and collaborative. The community-based nurse should have a central role – after all they know best how they can support specific circumstances for the client.

Jos de Blok

Die Ergebnisse sind erstaunlich. In nur 10 Jahren wuchs Buurtzorg von einer verrückten Idee auf über 10.000 Mitarbeiter allein in den Niederlanden und ist darüberhinaus mittlerweile in 24 Ländern tätig. Die Kundenzufriedenheit ist deutlich höher als bei anderen Pflegeorganisationen genauso wie die Mitarbeiterzufriedenheit. Und das alles bei signifikant geringeren Kosten: Eine Studie von Ernst & Young berechnete 2010 Einsparungen von beachtlichen 40% für das niederländische Gesundheitssystem und eine weitere Studie von KPMG bestätigte in 2012: „Indeed, by changing the model of care, Buurtzorg has accomplished a 50 percent reduction in hours of care, improved quality of care and raised work satisfaction for their employees (vgl. Buurtzorg). Mehr dazu von Jos de Blok selbst.

Buurtzorg ist ein beeindruckendes Beispiel für maximale Kundenorientierung durch konsequente Dezentralisierung. Freilich ergibt sich diese Struktur recht natürlich aus dem regionalen Charakter der Arbeit einer Pflegeorganisation. Trotzdem brauchte es einen genauso mutigen wie idealistischen Unternehmer wie Jos de Blok, um genau das auszunutzen – zum Vorteil der Menschen und der Gesellschaft. Dieses Muster der Dezentralisierung der Organisation in autonome Teams mit maximaler Kundenorientierung findet sich aber auch in vielen anderen agilen Organisationen, beispielsweise in Form der Mini-Fabriken beim französischen Automobilzulieferer FAVI. Das ist aber eine andere Geschichte, die einen eigenen Artikel verdient hat.“

<http://fuehrung-erfahren.de/2017/08/prinzipien-agiler-organisationen-kundenorientierung-durch-dezentralisierung/> [Zugriff am 18.11.2019]