

Tagesanzeiger vom 9. März 2020

Autor: Mathias Morgenthaler

## **Herr de Blok, Ihre Pflegeorganisation Buurtzorg kommt trotz 15'000 Angestellten praktisch ohne Hierarchie und Management aus. Was hat Sie vor 15 Jahren veranlasst, dieses Unternehmen zu gründen?**

Ich bin ausgebildeter Krankenpfleger und habe lange in diesem Beruf gearbeitet. Später war ich als Manager in Heimpflegeinstitutionen tätig. Mir wurde immer deutlicher bewusst, wie katastrophal die Auswirkungen des New-Public-Managements sind.

### **Inwiefern?**

Manager steuern das Personal mit Zielvorgaben, der Administrationsaufwand wächst ins Unermessliche, weil alles gemessen, kontrolliert, optimiert werden muss. Das führt dazu, dass die Kundinnen und Kunden nicht gesund und die Pflegenden krank werden. Ich wollte nicht mit ansehen, wie immer mehr Pflegerinnen und Pfleger aus Frust ihren Job kündigen. Deshalb gründete ich Buurtzorg mit dem Ziel, eine Umgebung zu schaffen, in der diese Leute wieder einen guten Job machen können.

### **Wie haben Sie das erreicht?**

Menschen, die den Pflegeberuf ergreifen, haben durchs Band eine hohe intrinsische Motivation und eine hohe Berufsethik. Also ging es darum, ihnen bei ihrer Arbeit möglichst viel Gestaltungsfreiraum zu lassen und sie von administrativen Pflichten zu entlasten. Wo es zu viele Vorschriften und zu ausgeprägte Machtstrukturen gibt, gehen Beziehungen kaputt und die Leute werden zynisch. Wo Menschen Verantwortung übernehmen und zusammen Lösungen finden können, fühlen sie sich zuständig und entwickeln Eigeninitiative.

### **Wie haben Sie das konkret erreicht?**

Wir setzten auf kleine Teams von maximal zwölf Pflegenden, die sich selber organisieren. 97 Prozent der Angestellten in dieser Branche sind Frauen. Viele sagten mir: «Wir wollen nicht wie Kinder behandelt werden. Wir erziehen Kinder, organisieren einen Haushalt, tragen in Ehrenämtern Verantwortung. Aber im Job wurde bis jetzt von uns erwartet, dass wir das Hirn ausschalten und Aufgaben abarbeiten, die uns ein Manager vorgibt.» Bei uns ist das anders. Da entscheiden die Teams praktisch alles selber: Wie sie die Pflege organisieren, wen sie einstellen, wer wann arbeitet.

### **Und was verbindet die vielen kleinen Teams?**

Wir haben eine zentrale Administration mit 50 Angestellten. Sie macht keine Vorschriften, sondern hat das Ziel, die Pflegenden zu entlasten - etwa durch Lohnbuchhaltung oder IT-Services. Wir bauten schon früh eine eigene IT-Plattform, damit wir Erfahrungen teilen können. Und wir beschäftigen 20 Coaches, welche die Pflegenden in herausfordernden Situationen unterstützen. Aber eines der wichtigsten Ziele ist, das Backoffice so klein wie möglich zu halten und nicht auf jede

Veränderung mit neuen Regeln zu reagieren. In unserer Branche gibt es ja fast täglich neue Auflagen vom Staat, von den Krankenkassen, von Ärzten. Wenn man nicht aufpasst, zieht das endlos viele interne Regeln nach sich. Das killt die Motivation.

### **Es braucht doch gewisse Vorgaben.**

Bei Buurtzorg soll jedes Team eigene Lösungen finden. Das schliesst auch das Recht ein, Fehler zu machen. Eigene Lösungen sind immer besser als aufgezwungene. Zudem kann das, was in Amsterdam richtig ist, in Limburg komplett falsch sein. Auch deswegen wäre es eine schlechte Idee, wenn wir von der Zentrale aus Vorschriften machen würden.

### **Und welche Aufgabe haben Sie als Chef?**

Als Gründer verkörpere ich unsere Ambition, das niederländische Gesundheitswesen zu transformieren. Ich war schon als Kind allergisch auf ausgeprägte Machtstrukturen, deshalb setzte ich von Anfang an auf eine Organisationsform, die auch bei starkem Wachstum ohne Hierarchie auskommt. Mein Job ist, ein durchgehend hohes Qualitätslevel zu garantieren und dafür zu sorgen, dass es möglichst wenig starre Strukturen und Regeln gibt. Und dass wir mit unserem Ansatz andere Akteure beeinflussen. Wir haben uns zum Beispiel nicht einfach den Auflagen der Krankenkassen angepasst, sondern mit Versicherern eigene Verträge erarbeitet.

### **Können Sie das konkretisieren?**

Bisher war es wirtschaftlich interessant, wenn die Kunden krank blieben. Wer in die Prävention investierte, hatte finanziell nichts davon. Das ist einer der Gründe, warum die Kosten im Gesundheitswesen explodieren - alles ist auf Reparatur ausgerichtet. Das Pflegepersonal möchte aber die Lebensqualität der Kunden verbessern, nicht möglichst viele Stunden abrechnen. Wir fokussieren deshalb stark auf Prävention und Selbstbefähigung. Und setzen dabei, wie unser Firmenname sagt, auch auf Nachbarschaftshilfe, vernetzen die verschiedenen lokalen Akteure miteinander, zum Beispiel in der Betreuung von Menschen, die an Demenz erkrankt sind. Wenn jemand unter Isolation oder Bewegungsmangel leidet, ist ihm mit ambulanter Pflege allein wenig geholfen. Dann ist es wichtiger, dass Freiwillige mit ihm Spaziergänge machen oder Spielabende organisieren. Und dass wir die Familien trainieren, wie sie mit der Situation umgehen können.

### **Auch Sie müssen Geld verdienen, um Löhne bezahlen und wachsen zu können. Wie geht die Rechnung auf?**

Wir sind eine Non-Profit-Organisation, die ihr Wachstum stets aus eigener Kraft finanziert hat. Ich hasse finanzielle Abhängigkeit, also gibt es keine Fremdfinanzierung, und der Profit fließt in die Weiterentwicklung. Inzwischen fragen mich andere Industrien um Rat. Ich gebe Workshops in Banken und Schulen und forsche an der Universität Banasthali in Indien zur Frage, wie die Arbeitswelt am besten transformiert werden kann.

### **Gibt es einen Nachweis dafür, dass das Buurtzorg-Modell erfolgreicher ist als konventionell organisierte Pflegeorganisationen?**

Es gibt inzwischen mehrere Studien, die zeigen, wie gut unser Ansatz funktioniert. Wir liegen nicht nur bei der Kunden- und Mitarbeiterzufriedenheit deutlich an der Branchenspitze, sondern auch bei den Kosten. Die durchschnittlichen Kosten pro Kunde und Jahr liegen in Holland bei 6000 Euro, bei Buurtzorg sind es 4900 Euro pro Jahr und Kunde. Das ergibt bei 600'000 Kunden eine Einsparung von 660 Millionen Euro in einem Jahr.

**Buurtzorg hat inzwischen Ableger in den USA, in Schweden , England, Japan, China und Südkorea sowie Deutschland und Österreich. Wann kommen Sie in die Schweiz?**

Es gibt bereits eine Zusammenarbeit mit öffentlichen und privaten Spitex-Anbietern in Zürich, die sich für unser Modell interessieren. Aber das läuft nicht unter unserem Namen. Wir müssen das auch nicht überall selber machen; entscheidend ist, dass die Organisationen stärker auf den Kundennutzen und die Arbeit der Pflegenden ausgerichtet werden und helfen, die Gesundheitskosten zu senken.