

Selbstorganisation in der Pflege – Herausforderungen und Potenziale

Petra GAUGISCH¹, Beate RISCH¹, Alexandra HUNCK²

¹ *Fraunhofer Institut für Arbeitswirtschaft und Organisation IAO,
Nobelstraße 12, D-70569 Stuttgart*

² *Stadt Karlsruhe, Umwelt und Arbeitsschutz, Kommunale Gesundheitsförderung,
Markgrafenstraße 14, D-76133 Karlsruhe*

Kurzfassung: Selbstorganisation ist in der Pflege in Deutschland kaum verbreitet. Dabei bietet sie ein hohes Potenzial für die Aufwertung und Attraktivität des Pflegeberufs. Anhand von Interviews mit Pflegekräften, die selbstorganisiert für einen ambulanten Pflegedienst tätig sind, wurden Chancen und Herausforderungen dieser Organisationsform für die Pflege herausgearbeitet und Anforderungen an Kultur und Führung sowie politische Rahmenbedingungen identifiziert. Eine Online-Erhebung Ende 2023 fokussierte die Potenziale der Verteilung von Verantwortung zwischen aktuellen Führungskräften und Mitarbeitenden sowie deren subjektive Herausforderungen in der Selbstorganisation. Selbstorganisiertes Arbeiten in der Pflege braucht innovative politische Rahmenbedingungen, eine offene Unternehmenskultur sowie ein neues Verständnis von Führung.

Schlüsselwörter: Selbstorganisation Pflege, Kompetenz, Verantwortung, Breitschaft, Kultur, Führung

1. Selbstorganisation in der Pflege

Im Kontext der Debatte über den Fachkräftemangel und die Gewährleistung der pflegerischen Versorgung in Deutschland rücken die belastenden Arbeitsbedingungen in der Pflege verstärkt in den Fokus. Hohe physische und psychische Anforderungen, hohe Arbeitsdichte verbunden mit zu wenig Zeit für pflegerische Tätigkeiten, häufige Überstunden und Änderungen der Dienstpläne sowie geringer Handlungs- und Gestaltungsspielraum bei der Arbeit prägen den Alltag der Pflegekräfte. Die Führungsmodelle sind oft hierarchisch und durch wenig Einbringungsmöglichkeiten für die Pflegekräfte geprägt. Ein hoher Krankenstand, hohe Fluktuation in andere Berufe oder Reduktion der Arbeitszeit sind die Folge (Rohwer et al. 2021; Rothgang et al. 2020). Die geringe Attraktivität des Pflegeberufs resultiert meist nicht aus der Unzufriedenheit mit der Pfl egetätigkeit an sich, sondern aus demotivierenden Arbeitsbedingungen (Kreitzer et al. 2015).

Um den Pflegeberuf attraktiver zu gestalten, werden zunehmend Modelle der Arbeitsorganisation diskutiert, die auf Hierarchieabbau durch teambasierte Autonomie und Steuerung setzen. Diese sollen den Pflegekräften mehr Gestaltungs- und Handlungsspielraum in ihrer täglichen Arbeit eröffnen. Als positives Beispiel für die Übertragung von selbstorganisierten Strukturen auf die ambulante Pflege dient das „Buurtzorg“ Modell aus den Niederlanden. Buurtzorg wurde 2006 gegründet und ist inzwischen auf über 10.000 Pflegefachkräfte in mehr als 850 selbstverwalteten Teams

von bis zu zwölf Pflegekräften angewachsen (Buurtzorg 2020). Die Teams sind sowohl für die pflegerischen Aufgaben als auch für alle Managementaufgaben eigenverantwortlich zuständig. Sie übernehmen z. B. ihre Touren-, Dienst- und Urlaubsplanung und setzen sich als Team Ziele und überwachen diese. Die Aufgaben und Rollen werden im Team auf die Pflegekräfte aufgeteilt, sodass die Verantwortung nicht gebündelt wird oder ungewollte Hierarchien entstehen (Sheldon 2017) (Kreitzer 2015). Unterstützt werden die Teams durch regionale Coaches und durch Mitarbeitende der Zentrale. Eine IT-Infrastruktur erleichtert die Organisation und Kommunikation. Das niederländische Modell lässt sich jedoch schwer auf Deutschland übertragen. In Deutschland fehlen z. B. die Strukturen und finanziellen Ressourcen, die es den Pflegekräften ermöglichen, lokale Netzwerke aufzubauen und eigenverantwortlich den Versorgungsprozess zu steuern. Daher werden häufig nur einzelne Aspekte wie flache Hierarchien und gemeinsame Arbeitsorganisation umgesetzt (Hegedüs et al. 2022).

Im Projekt AgiNa – agile Nachbarschaftspflege (gefördert durch das Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg) wurde untersucht, wie Fachkräfte in der ambulanten Pflege selbstorganisiertes Arbeiten erleben und welche Bedingungen aus Sicht des Pflegepersonals für das Gelingen nötig sind.

2. Methodik

Im Projekt AgiNa wurden im Jahr 2021 acht Pflegefachkräfte eines ambulanten Pflegedienstes in Deutschland interviewt, der seit 2017 eine selbstorganisierte Arbeitsweise umsetzt. Die Befragten verfügten über unterschiedlich lange Betriebszugehörigkeit und unterschiedlich lange Erfahrungen in selbstorganisiertem Arbeiten. Die Daten wurden in leitfadengestützten Interviews erhoben und nach dem Prinzip der qualitativen Inhaltsanalyse ausgewertet.

Ergänzt wird dieser Beitrag mit aktuellen Ergebnissen einer quantitativen Befragung von Pflegekräften mit und ohne Führungsverantwortung aus der ambulanten und stationären Pflege zu Gelingensfaktoren und Hürden bei der Umsetzung von Selbstorganisation in der Pflege. Die Befragung startete Anfang November 2023 und erweitert den Blick auf die stationäre Pflege.

3. Die Sicht der Pflegekräfte auf die Selbstorganisation

3.1. Positive Auswirkungen und Chancen

Insgesamt bewerten die befragten Pflegekräfte selbstorganisiertes Arbeiten als positiv. Sie empfinden vor allem den durch die Selbstorganisation gewonnenen Handlungs-, Entscheidungs- und Gestaltungsspielraum als sehr positiv. Sie arbeiten selbstbestimmt und sind ihr „eigener Herr“ (P2:79), ohne dass jemand sagt "So und so hat das zu laufen und so muss das sein" (P4:21). Durch die Übernahme von Verantwortung für die Gesamtversorgung besitzen sie breites Wissen über die Rahmenbedingungen der häuslichen Versorgung und die persönlichen Bedürfnisse ihrer Kundinnen und Kunden. Das führt zu schnelleren Prozessen und einer effektiven professionellen Kommunikation „Wenn zum Beispiel Angehörige etwas fragen – alle sind darüber informiert, dann kannst du natürlich zügig eine Antwort geben. [...] und kannst es dann

vielleicht auch eher mit einem Lächeln tun und entspannt tun, als wenn du das nicht weißt“ (P8:31).

Alle Befragten schätzen sehr, dass sie ihre persönlichen Interessen und die pflegerischen und organisatorischen Themen im selbstorganisierten Arbeiten vereinen können. Dies trägt zur Selbstfürsorge bei. Exemplarisch beschreibt eine der Pflegekräfte das mit: „... brauche ich zweimal 15 Minuten oder brauche ich nach verschiedenen Hausbesuchen eine Pause [...]. Und das können wir uns hier eben ein Stück weit viel mehr einteilen, als wenn der Tourenplan erstellt wird“ (P8:15).

Durch das selbstorganisierte Vorgehen ergibt sich ein gutes und vertrauensvolles Miteinander im Team. Die Arbeit auf Augenhöhe mit den Kolleginnen und Kollegen und das entgegengebrachte Vertrauen der Geschäftsführung führen dazu, dass sich die Pflegekräfte wertvoll und „gleichwertig fühlen“ (P5:23) und ein ausgeprägtes Teamgefühl entwickeln.

Die Arbeit in den selbstorganisierten Teams generiert bei allen Befragten Zufriedenheit und Verbundenheit mit ihrer Arbeit. Eine interviewte Person meint dazu: „Das ist ganz einzigartig, weil dadurch, dass niemand über mich bestimmt so theoretisch, dann gehe ich mit einer ganz anderen Motivation in die Arbeit herein. Also ich habe den Eindruck, ich bin viel engagierter.“ (P6:7). Die Selbstorganisation führt auch zu einem gesteigerten subjektiven Wohlbefinden bei der Arbeit. Eine der befragten Personen drückt dies aus mit den Worten: „Also ich fühle mich viel, [...] viel wohler beim Arbeiten“ (P3:13). Eine andere Interviewte meint, „dass es mir Spaß macht und ich jeden Tag Lust habe, zur Arbeit zu gehen“ (P8:27).

Selbstorganisierte Teams fördern die fachliche und persönliche Weiterentwicklung der Pflegekräfte. „ich [kann] mich so entfalten [...] mit meinen Potenzialen“ (P6:7). Die Befragten beschreiben sich als selbstbewusst und erfahren eine Stärkung der Selbstwirksamkeit.

3.2. Herausforderungen und Belastungen durch selbstorganisiertes Arbeiten

Die Interviewten schildern, dass selbstorganisierte Arbeit ihnen viel abverlangt und sie teilweise an ihre eigenen Grenzen stoßen. Dabei nennen sie vor allem die Mehrbelastung und die Arbeitsverdichtung, die die administrativen Aufgaben mit sich bringen. Auch die Klärungs- und Abstimmungsbedarfe im Team erfordern Zeit. Überstunden sind die Folge.

Die größte Herausforderung bei der Selbstorganisation ist laut den Befragten, den gewonnenen Handlungs-, Entscheidungs- und Gestaltungsspielraum zu erkennen und für sich zu nutzen. Denn „nicht jeder kann das. Nicht jeder hat das auch im Blickfeld. Nicht jeder ist das auch gewohnt oder hat das gelernt, darauf zu achten“ (P8:15). Vor allem zu Beginn fiel es ihnen schwer, sich in die selbstorganisierten Strukturen und das Arbeiten ohne Vorgesetzten einzufinden. Dabei schildern die Befragten, dass „die große Verantwortung zu übernehmen für viele schwierig ist“ (P1:23). Vor allem bei der Umstellung auf Selbstorganisation war die Eigenverantwortung „...eine Last“ (P3:13), sagt eine der befragten Pflegekräfte.

Selbstorganisiertes Arbeiten bedeutet auch, die tägliche Arbeit für sich selbst zu gestalten und zu strukturieren. Das Management und die Parallelität von organisatorischen und pflegerischen Aufgaben werden als Belastung beschrieben. Das Problem besteht darin, den eigenen Zeitplan „so zu strukturieren, dass man im Prinzip die ganzen Gespräche und Patienten und alles unter einen Hut bekommt“ (P7:49). Besonders belastend ist es, wenn dann während der Runde ständig das Telefon klingelt. Wenn

man dann noch Sachen nebenher organisieren muss, das kann schon sehr, sehr anstrengend sein.“ (P7:33). Dann müssen eigene Grenzen gezogen werden und das „gehört [es] eben auch zur Selbstorganisation, dass man dann selbst schaut, wie bekommt man das geregelt (P7:35).

Selbstorganisierte Strukturen benötigen eine effektive und offene Kommunikation im Team, um Absprachen zu treffen und Einigkeit bei bestimmten Fragestellungen herzustellen. Die Schwierigkeit liegt laut den Befragten in der richtigen Art der Kommunikation insbesondere dann, wenn die Teammitglieder sich nicht einig sind. Eine der Interviewten beschreibt dies mit: „Das ist ganz wichtig geworden, dass man GUT kommuniziert. Das war vorher nicht so wichtig. Der Chef sagt mir, was ich zu tun habe und dann mache ich das. [...] Und jetzt müssen wir das halt im Prinzip jedes Thema bis zum Sankt Nimmerleinstag ausdiskutieren“ (P3:13).

4. Diskussion

Pflegekräfte im selbstorganisierten Arbeiten erleben das Erkennen und Nutzen des Handlungs- und Gestaltungsspielraums sowie das Selbstmanagement als besonders herausfordernd. Dies deckt sich mit anderen Studien (Dettmers & Clauß 2018), welche das Fehlen nötiger Kompetenzen zur eigenen Arbeitsgestaltung und zum Umgang mit den gegebenen Gestaltungsspielräumen als Ursache für das Belastungserleben sehen. Sehr häufig wird auch auf die Kommunikationskompetenz als entscheidende Voraussetzung zur gelingenden Selbstorganisation hingewiesen. Es braucht eine ausgeprägte Kritik- und Konfliktfähigkeit. Diese gilt es, gezielt aufzubauen, damit Kommunikation als Arbeitsinstrument professionell eingesetzt werden kann.

Soll Selbstorganisation in der ambulanten Pflege in der Fläche gelingen, muss der Blick zum einen auf die Unternehmens- und Führungskultur und zum anderen auf die rechtlichen und politischen Rahmenbedingungen gelegt werden. Im Rahmen einer Studie zum Fachkräftemangel im Auftrag der Bertelsmann Stiftung beschreiben Experten der Pflege die Führungskultur und die Führungsmodelle in der Pflege in Deutschland als zu „hierarchisch“ und durch wenig Einbringungsmöglichkeiten für die Pflegekräfte geprägt (Hackmann & Sulzer 2018). Der Weg zu einem selbstgesteuerten Team ist damit nicht nur eine kulturelle Veränderung für die Mitarbeitenden, sondern setzt ein Führungsverständnis voraus, das auf Vertrauen basiert und die Selbstständigkeit und Partizipation der Mitarbeitenden fordert und fördert. Führungskräfte brauchen Kompetenz, Mitarbeitende zu begleiten und zu entwickeln. In der Pflegebranche muss somit ein Umdenken hin zu einer Partizipations- und Vertrauenskultur stattfinden.

Die eben genannte Studie kommt darüber hinaus zu der Erkenntnis, dass die Arbeitsorganisation in der Pflege in Deutschland durch eine starke Arbeitsteilung mit beschränkten Verantwortungsbereichen gekennzeichnet ist (Hackmann & Sulzer 2018). Im Zuge des Professionalisierungsprozesses in der Pflege wird sich die Aufgabenteilung und die Verantwortlichkeiten weiter ausdifferenzieren, denn einerseits wird die Akademisierung auch der grundständigen Ausbildung gezielt gefördert, andererseits wird verstärkt auf neue verkürzte Ausbildungen und Assistenzberufe gesetzt. Damit fächert sich das Spektrum der Qualifikationen, Kompetenzen und Verantwortungsbereiche weiter auf und führt womöglich zu einer hierarchisch orientierten Aufgabenteilung innerhalb der Pflegeteams (Rat der Arbeitswelt 2021). In diesem Zusam-

menhang stellt sich die Frage, wie selbstgesteuerte Teamstrukturen in einem Qualifikationsmix mit vorbehaltenen Verantwortungsbereichen gelingen kann. Die vorgestellte Befragung kann hierzu keine Antwort geben, da die befragten Pflegekräfte ausschließlich eine mindestens dreijährige Ausbildung in der Pflege hatten. Weitere praktische Erfahrung und Forschungsarbeiten werden somit notwendig.

Darüber hinaus gibt es rechtliche Rahmenbedingungen in Deutschland, die einer echten Selbstorganisation entgegenstehen. Vor allem die fehlende Pflegedienstleitung ist nach derzeitiger rechtlicher Grundlage nicht zulässig und bedarf individueller Verhandlungen. Ein weiteres großes Umsetzungsproblem in Deutschland ist die zeit- und nicht leistungsorientierte Abrechnung der pflegerischen Leistungen. Dies führt dazu, dass pflegerische Leistungen in bürokratisch durchorganisierte Arbeitsschritte und in einen starren Zeitrahmen gepresst werden müssen und somit wenig Gestaltungsfreiraum und Anpassung bleibt. Hier sind Rahmenbedingungen zu schaffen, die einen echten Handlungs- und Gestaltungsspielraum ermöglichen.

Die Umsetzung selbstorganisierten Arbeitens kann allerdings auch in Pflegeteams sehr unterschiedlich gestaltet sein – je nachdem, welche Aufgaben und Verantwortungsbereiche die einzelnen Teammitglieder tatsächlich übernehmen. Dies kann unmittelbaren Einfluss auf die Erfahrungen und das Erleben der Pflegekräfte haben. Die in den Interviews genannten Bedingungen für Selbstorganisation beziehen sich somit auf die Erfahrung von Pflegekräften eines spezifischen ambulanten Pflegedienstes. Hinzu kommt, dass die interviewten Pflegekräfte sich freiwillig für die Studie gemeldet haben. Daher ist nicht auszuschließen, dass die Ergebnisse aufgrund eines Selektionsbias verzerrt und konträre Meinungen gegebenenfalls nicht erfasst wurden. Geeignet hätte sich eine Vergleichsstudie mit Pflegekräften aus konventionellen Pflegediensten, um die Aussagen der Interviews besser einordnen und gegenüberstellen zu können. Hier sind weitere Forschungsaktivitäten angezeigt.

5. Literatur

- Buurtzorg (2020). Welcome to Buurtzorg. Verfügbar unter: <https://www.buurtzorg.com>, Zugriff am 15.01.2024.
- Dettmers J, Claus E (2018) Arbeitsgestaltungskompetenzen für flexible und selbstgestaltete Arbeitsbedingungen. In: Janneck, M.; Koppe, A. (2018) Gestaltungskompetenzen für gesundes Arbeiten. Berlin, 13–25. Verfügbar unter https://doi.org/10.1007/978-3-662-54950-6_2, Zugriff am 15.01.2024.
- Hackmann T, Sulzer L (2018) Strategien gegen den Fachkräftemangel in der Altenpflege – Probleme und Herausforderungen; Studie der Prognos AG im Auftrag der Bertelsmann Stiftung. Basel. Verfügbar unter https://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/Projekte/44_Pflege_vor_Ort/VV_Endbericht_Fachkraeftemangel_Pflege_Prognos.pdf, Zugriff am 15.01.2024.
- Hegedüs A, Schürch A, Bischofberger I (2022) Implementing Buurtzorg-derived models in the home care setting: a Scoping Review. *International Journal of Nursing Studies Advances*. (4) Verfügbar unter: <https://doi.org/10.1016/j.ijnsa.2022.100061>, Zugriff am 15.01.2024.
- Kreitzer MJ, Monsen KA, Nandram S, De Blok J (2015) Buurtzorg Nederland: A global model of social innovation, change, and whole-systems healing. *Global Advances in Health and Medicine*, 4(1), 40–44. Verfügbar unter: <https://doi.org/10.7453/gahmj.2014.030>, Zugriff am 15.01.2024.
- Rat der Arbeitswelt (2021) Vielfältige Ressourcen stärken – Zukunft gestalten. Impulse für eine Arbeitswelt zwischen Pandemie und Wandel. Geschäftsstelle für die Arbeitsweltberichterstattung in Deutschland. Berlin. Verfügbar unter: https://www.arbeitswelt-portal.de/fileadmin/user_upload/awb_2021/210517_Arbeitsweltbericht_bf.pdf, Zugriff am 15.01.2024.
- Rothgang H, Müller R, Preuß B (2020) BARMER Pflegereport 2020: Belastungen der Pflegekräfte und ihre Folgen. Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse, Band 26. Berlin. Verfügbar unter: <https://www.bifg.de/media/dl/Reporte/Pflegereporte/2020/barmer-pflegereport-2020.pdf>, Zugriff am 15.01.2024.

„Arbeitswissenschaft in-the-loop:

Mensch-Technologie-Integration und ihre Auswirkung auf Mensch, Arbeit und Arbeitsgestaltung“

Rohwer E, Mojtahedzadeh N, Harth V, Mache S (2021) Stressoren, Stresserleben und Stressfolgen von Pflegekräften im ambulanten und stationären Setting in Deutschland. Zbl Arbeitsmed 71, 38–43. Verfügbar unter: <https://doi.org/10.1007/s40664-020-00404-8>, Zugriff am 15.01.2024.

Sheldon T (2017). Buurtzorg: the district nurses who want to be superfluous. BMJ, 358, j3140. Verfügbar unter: <https://doi.org/10.1136/bmj.j3140>, Zugriff am 15.01.2024.



Gesellschaft für Arbeitswissenschaft e.V.

Arbeitswissenschaft in-the-loop

**Mensch-Technologie-Integration
und ihre Auswirkung auf Mensch,
Arbeit und Arbeitsgestaltung**

70. Kongress der
Gesellschaft für Arbeitswissenschaft e.V.

Institut für Arbeitswissenschaft und
Technologiemanagement IAT
Universität Stuttgart

In Zusammenarbeit mit dem Fraunhofer-Institut für
Arbeitswirtschaft und Organisation IAO

06. – 08. März 2024

GfA-Press

Bericht zum 70. Arbeitswissenschaftlichen Kongress vom 06. – 08. März 2024

Institut für Arbeitswissenschaft und Technologiemanagement (IAT), Universität Stuttgart

In Zusammenarbeit mit: Fraunhofer-Institut für Arbeitswirtschaft und Organisation (IAO), Stuttgart

Herausgegeben von der Gesellschaft für Arbeitswissenschaft e.V.

Sankt Augustin: GfA-Press, 2024

ISBN 978-3-936804-34-8

NE: Gesellschaft für Arbeitswissenschaft: Jahresdokumentation

Als Manuskript zusammengestellt. Diese Jahresdokumentation ist nur in der Geschäftsstelle (s. u.) erhältlich.

Alle Rechte vorbehalten.

© **GfA-Press, Sankt Augustin, Schriftleitung: Prof. Dr. Rolf Ellegast**

im Auftrag der Gesellschaft für Arbeitswissenschaft e.V.

Ohne ausdrückliche Genehmigung der Gesellschaft für Arbeitswissenschaft e.V. ist es nicht gestattet:

- den Kongressband oder Teile daraus in irgendeiner Form (durch Fotokopie, Mikrofilm oder ein anderes Verfahren) zu vervielfältigen,
- den Kongressband oder Teile daraus in Print- und/oder Nonprint-Medien (Webseiten, Blog, Social Media) zu verbreiten.

Die Verantwortung für die Inhalte der Beiträge tragen alleine die jeweiligen Verfasser; die GfA haftet nicht für die weitere Verwendung der darin enthaltenen Angaben.

Geschäftsstelle der GfA

Simone John, Tel.: +49 (0)30 1300-13003, Alte Heerstraße 111, D-53757 Sankt Augustin

info@gesellschaft-fuer-arbeitswissenschaft.de · www.gesellschaft-fuer-arbeitswissenschaft.de

Screen design und Umsetzung

© 2024 fröse multimedia, Frank Fröse,

office@internetkundenservice.de, www.internetkundenservice.de