

DGKS Margit Schragl BA

Kundenorientierte Leistungserbringung durch Beschwerdemanagement im Krankenhaus

Konzepte in Literatur und Praxis



**„Den Fortschritt verdanken wir den Nörglern.
Zufriedene Menschen wünschen keine Veränderung.“**

(Herbert G. Wells, Englischer Schriftsteller, 1866-1946)

Wer kennt sie nicht, die Unzufriedenen, die uns den Berufsalltag scheinbar so erschweren? Wer hat sich nicht schon einmal geärgert, durch Nichtigkeiten in der Routine gestört zu werden?

Andere Frage: Waren Sie nicht auch schon einmal einer Krankenhausbehandlung ausgesetzt, die nicht Ihren Vorstellungen entsprach, Sie aber partout keinen Menschen finden konnten, der Ihrem Problem Gehör schenkte?

Diesen Zwiespalt vermag ein im Krankenhaus installiertes Beschwerdemanagement vielleicht nicht gänzlich zu schließen, aber dennoch zu erleichtern.

Der Patient als Kunde im Krankenhaus

Die Mitbestimmung von Patienten und Patientinnen im Behandlungsprozess mag noch ein zartes Pflänzchen sein, dennoch kann sie nicht mehr verleugnet werden. Studien belegen das Bedürfnis nach Aufklärung, Mitbestimmung, Autonomie. Darin findet sich die zentrale Forderung von Patienten und Patientinnen nach mehr Kommunikation und Information. (vgl. BMGF 2004)

Mit steigendem Anspruch an eine Behandlung als gleichwertiger Partner oder Partnerin im Behandlungsprozess steigt auch die Erwartung an die Leistungserbringer. Nicht immer kann diesen Forderungen in vollem Umfang entsprochen werden.

Autor: DGKS Margit Schragl BA

Die Erfahrungen der Geschäftswelt mit Kunden und Kundinnen und ihren Bedürfnissen wurden in den vergangenen fünfzehn Jahren in den Mittelpunkt von Diskussionen und Analysen gestellt. Nun dehnt sich der Begriff „Kunde“ aus und wird mittlerweile auch auf die Leistungsempfänger und -empfängerinnen in Krankenanstalten angewendet, also auf Patienten und Patientinnen. Diese Entwicklung bedarf Anpassungen auf beiden Seiten.

Krankenhauskunden und -kundinnen, ein für unseren Sprachgebrauch noch recht ungewohnter Begriff, erleben die unterschiedlichsten Ausformungen von Information und Entscheidungsfreiheit. Krankenhausbetreiber und -personal erfahren den Umgang mit mündigeren Patienten und Patientinnen.

Diese sich langsam abzeichnende Umformung im Krankenhausbetrieb stellt alle Beteiligten vor große Herausforderungen. Unzählige Male, wenngleich unbemerkt vor sich gehend, läuft der Behandlungsprozess reibungslos. Dort, wo jedoch Fehler, tatsächliche oder subjektiv wahrgenommene, passieren, die Kommunikation stockt und das Verständnis verloren geht, bedarf es dennoch einer Möglichkeit, den Dialog wieder aufzugreifen. Es braucht eine neutrale Einrichtung, die zunächst einmal zuhört und dann nach einer Lösung strebt. Hier hat sich das Beschwerdemanagement als Instrument etabliert und bewährt. Bei genauerer Beleuchtung und entsprechenden Voraussetzungen zeigen sich viele Vorteile eines systematischen Beschwerdemanagements und das nicht nur für Patienten und Patientinnen, sondern auch für Krankenhauspersonal und -betreiber.

Aufgaben des erfolgreichen Beschwerdemanagements

Zentrale Aufgabe des Beschwerdemanagements nach Stauss und Seidel ist, Kunden- und Kundinnenunzufriedenheit zu entdecken, die negativen Auswirkungen zu minimieren und durch die rasche Problembeseitigung die Chance zur Kunden- und Kundinnenbindung zu erhalten (vgl. Stauss & Seidel, 1998)

Mit Aufbau und Ablauf eines Beschwerdemanagementsystems haben sich die Autoren Stauss / Seidel und andere ausführlich auseinandergesetzt. Darüber hinaus hat sich mir in der Praxis gezeigt, dass es verschiedener Bedingungen bedarf, um aus einer Beschwerdestelle ein erfolgreiches Instrument zur Wiederherstellung von Kunden- und Kundinnenzufriedenheit zu formen.

Der professionelle und dennoch persönliche Umgang mit Beschwerden stellt hohe Anforderungen an eine Organisation und jede einzelne beteiligte Person.

Autor: DGKS Margit Schragl BA

Ausgehend von einem implementierten Beschwerdemanagementsystem im Krankenhaus oder außerhalb in Form unabhängiger Patientenadvokaturen, bedarf es nicht nur geschulter Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen, sondern auch entsprechender Unterstützung und Zusammenarbeit mit den Kollegialen Führungen und nicht zuletzt einer kritischen Auseinandersetzung mit der hauseigenen Fehlerkultur.

Werden Fehler aus Angst vor Konsequenzen verschwiegen, wird das Lernen aus Fehlern unterbunden, die Herstellung von Transparenz verhindert, Veränderungsprozesse zu Gunsten der Patienten und Patientinnen finden nicht statt und stellen so einen Risikofaktor dar. (vgl. Holzer et al., 2005)

In diesem Zusammenhang ist eine Abkehr von Schuldzuweisungen (blame culture) hin zu einer nach vorwärts gewandten Kultur des Lernens (safety culture) anzustreben. Damit ist gemeint, nicht grundsätzlich schuldhaftes Verhalten bei Einzelpersonen zu sehen, sondern auch die Systemsicht zu berücksichtigen. Überspitzt ausgedrückt bedeutet das, dass die Organisationen die Voraussetzungen für Fehlerentstehung liefern und jene Fehler passieren, die das System auch zulässt. Natürlich ist auch die menschliche Komponente zu bedenken, dennoch ist mit einer systematischen Veränderung der Prozesse mehr Fehlervermeidung möglich als durch Personifizierung. (vgl. Holzer et al., 2005)

Barlow und MØller gehen noch einen Schritt weiter, indem sie eingetretene Fehler mit Beschwerdereaktionen als „Geschenk“ der Kunden und Kundinnen an ein Unternehmen betrachten. (vgl. Barlow und MØller, 2003)

Das entscheidende Element kommt in diesem Zusammenhang aber der Kommunikation zu. Es ist unmöglich Fehler gänzlich zu eliminieren. Durch die Fokussierung auf die zwischenmenschliche Kommunikation kann zumindest eine Schadensvergrößerung vermieden werden. Dabei geht es sowohl um Lösungsfindung aber auch um Emotionen – die eigenen und die des Gegenübers. Patienten und Patientinnen fordern zu Recht Information, Offenlegung der Ereignisse und ehrliche Kommunikation. Dieses Geschehen involviert häufig die Beschwerdestelle als neutralen Partner oder Partnerin.

Welchen Nutzen bringt das Beschwerdemanagement?

- Für Patienten und Patientinnen

Mündige Patienten und Patientinnen fordern hohe Qualität im Krankenhaus – in fachlicher wie in menschlicher Hinsicht. Die Bewertung dieser Qualität durch die Patientenschaft leistet einen Beitrag zur Qualitätssicherung. Allerdings nur dann, wenn

Autor: DGKS Margit Schragl BA

die Gesundheitseinrichtung ihre Bereitschaft signalisiert, diese Inputs auch professionell zu bearbeiten und die Beschwerden als wichtiges Feedback für die Einrichtung und das Personal gesehen wird (vgl. Bachinger, 2004).

Auf diese Weise fördern die Patienten und Patientinnen aber auch die Transparenz von festgelegten Qualitätsniveaus und die Einhaltung vorgegebener Qualitätsstandards und profitieren durch eine Verbesserung der Behandlungs- und Betreuungsqualität selbst auch davon. Die Beschwerde bietet somit einen idealen Ausgangspunkt für geforderte Qualitätskonzepte (vgl. Poser & Schlüter, 2001).

Wie ich auch persönlich erfahren konnte, besteht aber ein Vorteil für die Patienten und Patientinnen darin, eine Möglichkeit zu haben, ihre Ärgernisse und wahrgenommenen Diskrepanzen deponieren zu können und so zu einer Verbesserung beitragen zu können. Das Beschwerdemanagement liefert hier wichtige Ansätze, nicht nur dann, wenn es gilt die Unzufriedenheit zu beheben, sondern auch durch die Auswertung der Beschwerden und Behebung von Mängeln, die auf diese Weise entdeckt wurden.

Personen, die Beschwerden aussprechen, werden im Idealfall eingeladen ihren Unmut zu äußern und die Beschwerde zu deponieren. In den Gesprächen werden die Beschwerdeführer und -führerinnen aktiv in den Lösungsprozess eingebunden. Im Rahmen der gegebenen Möglichkeiten wird dabei auf die gewünschten Lösungsvorschläge eingegangen.

- Für das Krankenhauspersonal

Durch kontinuierliche Förderung und Entwicklung der Beschäftigten, sowohl fachlich als auch im Kommunikationsprozess, entsteht eine Dynamik, die eine Verbesserung der Betreuungsqualität, aber auch eine Stärkung des Verantwortungsgefühls der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen bedeutet. Hier wird das Ideenpotential des Personals im Lösungsprozess der Beschwerden benötigt, weil es die Bedürfnisse der Patienten und Patientinnen am besten kennt. Die Möglichkeit, aktiv an der Gestaltung von Arbeitsprozessen mitzuwirken, erhöht sowohl den Selbstwert als auch die Professionalität und kann so zu einer Erhöhung der Motivation und Leistungsbereitschaft beitragen.

Durch dieses „Empowerment“ fühlen sich Beschäftigte auch zuständig, wenn Probleme auftreten und behandeln diese kompetent. So entsteht ein weiterer Nutzen – das positive Kommunikationsverhalten, der sogenannte Kommunikationsnutzen. Positive Mundpropaganda oder positives Kommunikationsverhalten zwischen dem Team, den Patienten und Patientinnen und den Angehörigen (vgl. Poser & Schlüter, 2001).

Autor: DGKS Margit Schragl BA

Gleichzeitig werden durch die tägliche Arbeit der eingesetzten Beschwerdemanager und -managerinnen die Beschäftigten im Umgang mit auftretenden Problemen auch unterstützt.

- Für die Krankenhausbetreiber

Die zunehmende Autonomie der Patientenschaft in Zusammenhang mit einer Stärkung der Patienten- und Patientinnenrechte bedingt im Krankenhausalltag Abläufe und Strukturen, die auch mangelnde Leistungen und Fehler bearbeitet. Hier bringt die Zusammenarbeit mit Patientenanwaltschaften bzw. Patientenvertretungen den Vorteil, durch außergerichtliche Einigung den Gerichtsweg zu umgehen und somit hohe Kosten- und Zeitaufwendungen, sowie eine Schädigung des Unternehmensrufes zu vermeiden. Auch bei Meinungsverschiedenheiten und bei der Vermittlung von Streitfällen ist eine Kooperation von großem Vorteil. (vgl. Bachinger, 2007).

Die Beschwerde ist die für das Unternehmen günstigste Reaktionsform von Kunden und Kundinnen, die Verbraucherunzufriedenheit ausdrücken. Werden andere Ausdrucksformen gewählt wie negative Mundkommunikation, das Abwandern zur Konkurrenz oder auch die Kommunikation mit Drittinstitutionen wie der Presse, entsteht dadurch sowohl finanzieller Schaden als auch ein großer Imageschaden.

Die Informationen, die aus den Beschwerdeinhalten stammen, können in mehreren Bereichen positive Beiträge leisten. Für das Unternehmen stellt das Zufriedenstellen des Kunden und der Kundin eine kostenlose Werbekampagne und Informationsgewinnung dar. Durch eine positive Verwertung der Beschwerden kann erreicht werden, dass Schwachstellen, die in der eigenen Organisation bestehen, wie beispielsweise im Ablauf der Arbeitsorganisation, aufgedeckt werden können und mit diesem Wissen auch Fehler vermieden werden.

Eine Behandlung und Betreuung von Patienten und Patientinnen ohne deren Integration ist in Zukunft undenkbar. Die Wahrnehmung der Patienten- und Patientinnenbedürfnisse, die Erhebung ihrer Zufriedenheit und die Gestaltung von Maßnahmen zur Verbesserung werden an Wichtigkeit noch zunehmen. Somit kommt dem Beschwerdemanagement eine zentrale Bedeutung zu.

Zusammenfassung

Das Motiv mancher Gesundheitseinrichtungen, den Menschen in den Mittelpunkt ihres Handelns zu stellen, findet sich zwar in vielen Leitbildern, dennoch entstehen dadurch noch keine Behandlungsabläufe, die sich auch tatsächlich an Patienten- und Patientinnenbedürfnissen orientieren. Dort wo sich Organisationen tatsächlich um

Autor: DGKS Margit Schragl BA

Kunden- und Kundinnenbedürfnisse und deren Zufriedenheit bemühen, braucht es auch Einrichtungen, die dazu einladen, nicht nur die Zufriedenheit, sondern auch die Unzufriedenheit zu äußern, wie es das Beschwerdemanagement anbietet.

Natürlich können dadurch nicht alle Unstimmigkeiten und Missverständnisse aus der Welt geschafft werden. Kann aber eine Gesprächsbasis geschaffen werden, ist Verständigung möglich und darin besteht, meiner Meinung nach, die große Chance und Aufgabe des Beschwerdemanagements.

Quellennachweis

Bachinger, G. (2004). Patienten helfen. Netzwerk Ombudsstellen NEO. Ein innovatives Projekt der NÖ PPA. Zugriff am 23. Februar 2009 unter www.patientenanwalt.com/pdf/0405_Patzent_proj.pdf

Barlow, J., Møller, C. (2003). Eine Beschwerde ist ein Geschenk. Der Kunde als Consultant. Frankfurt: Redline Wirtschaft.

Bundesministerium für Gesundheit, Familie und Jugend. (2004). Patient/inn/enorientierung in österreichischen Krankenanstalten. Zugriff am 23. Jänner 2009 unter http://www.bmgfj.gv.at/cms/site/attachments/9/5/1/CH0703/CMS1113903137816/01_pat-zusammenfassender_endbericht.pdf

Holzer, E. (2005). Grundsätzliches zum Umgang mit Risiken – traditionelles Risikomanagement. In Holzer, E., Thomaczek, C., Hauke, E., Conen, D., & Hochreutener M. A. (Hrsg.). Patientensicherheit. Leitfaden für den Umgang mit Risiken im Gesundheitswesen. (S.32 - 38). Wien: Facultas.

Poser, M & Schlüter, W. [Hrsg.]. (2001). Kundenorientierung & Beschwerdemanagement in der ambulanten und stationären Altenpflege. München: Neuer Merkur.

Stauss, B. & Seidel, W. (1998). Beschwerdemanagement. Fehler vermeiden – Leistung verbessern – Kunden binden. München: Hanser.

Über den Autor: Frau DGKS Margit Schragl BA

- Geboren 09.10.1966
- Nach der Pflichtschule landwirtschaftliche Ausbildung am elterlichen Bauernhof.
- 1994 Diplom der psychiatrischen Gesundheits- und Krankenpflege an der Ausbildungsstätte für psychiatrische Gesundheits- und Krankenpflege in Ybbs an der Donau.
- Seit 1994 als DGKS in der stationären Suchtbehandlung tätig.
- 2005 Berufsreifeprüfung
- 2006 – 2009 Berufsbegleitendes Studium Gesundheitsmanagement an der IMC Krems
- Februar bis April 2009 Praktikum im KAV, Beschwerdemanagement
- Juni 2009 Bachelorprüfung
- Juli/ August 2009 Auslands- Praktikum in England

Impressum

Im Letter LAUT GEDACHT stellen namhafte und erfahrene Experten Überlegungen zur Umsetzung der Patientenrechte an. Der Letter erscheint unregelmäßig seit Juli 2001 und findet sich auf www.patientenanwalt.com zum kostenlosen Download.

Herausgeber: NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft, A 3109 St. Pölten, Rennbahnstrasse 29

Tel: 02742/9005-15575, Fax: 02742/9005-15660, E-mail: post.ppa@noel.gv.at

Für den Inhalt verantwortlich: Der Letter dieser Reihe repräsentiert jeweils die persönliche Meinung des Autors. Daten und Fakten sind gewissenhaft recherchiert oder entstammen Quellen, die allgemein als zuverlässig gelten. Ein Obligo kann daraus nicht abgeleitet werden. Herausgeber und Autoren lehnen jede Haftung ab.

© Copyright: Dieser Letter und sein Inhalt sind urheberrechtlich geschützt. Nachdruck oder auch nur auszugsweise Weiterverwendungen nur mit Zustimmung des Herausgebers. Zitate mit voller Quellenangabe sind zulässig.

Autor: DGKS Margit Schragl BA