

Dr. rer. medic. German Quernheim



Praktische Tipps zum Wartemanagement

Der Umgang mit wartenden Patienten wird nicht bzw. nur unzureichend innerhalb der pflegerischen Ausbildung thematisiert. Nachfolgend sollen praxiserprobte Möglichkeiten und neue Ideen für den Umgang mit wartenden Patienten vorgestellt werden.

Ursachen für eine Verschiebung von OPs und eine damit einhergehende längere Wartezeit sind nicht ausschließlich Notfälle. Diese ließen sich aufgrund von Erfahrungswerten in gewissem Maße kalkulieren. Beispielsweise zeigen viele Zahnarztpraxen eine treffsichere Terminvergabe für Schmerzpatienten indem sie entsprechende Freiräume systematisch einrichten. Sollten diese wider Erwarten nicht auftreten, gibt es dort klare Routinehandlungen, um die Arbeitszeit effektiv zu nutzen. Ärgerlich ist es in der Klinik, wenn Operateure den OP-Plan täglich bis zum Maximum ausreizen, ohne ausreichend Freiräume für Akutpatienten ein zu kalkulieren. Stattdessen rechnen Unfallkliniken die eingehenden Akutpatienten aus dem Jahresmittel hoch und berücksichtigen diese Erfahrungswerte in ihrer Vorplanung. Aus diesem Grund sind Klinikambulanzen bei Volksfesten (z.B. Münchner Oktoberfest) doppelt besetzt.

Auch wird ursächlich von Behandlern mit defizitärem Zeitmanagement durch späten Behandlungsbeginn, Gespräche mit Pharmareferenten und privaten Terminen usw. berichtet. Ebenso ursächlich sind Kommunikations- und Schnittstellenprobleme innerhalb und zwischen den Berufsgruppen.

Wartemanagement

Beim Wartemanagement geht es darum, die Ansprüche und Bedürfnisse der Patienten mit den Möglichkeiten der Anbieter (Praxis/Klinik) optimal zu erfüllen. Das ist der Wegweiser! Neben dem Wohlbefinden von Patienten und Angestellten kann am Ende eine zufriedenstellende betriebswirtschaftliche Kostendeckung

Autor: Dr. rer. medic. German Quernheim

© Juni 2019 · NÖ PPA · Lautgedacht · „Praktische Tipps zum Wartemanagement“

Seite 1 von 10

realisiert werden. Umgedreht ist das langfristig nicht möglich! Die Mitarbeitenden im Gesundheitswesen sollten flexibel auf die Bedürfnisse des einzelnen Pflegeempfängers eingehen. Dazu entscheiden sie zunächst, ob der Patient einen Termin erhält, welche individuelle Diagnose vorliegt, wann welche Therapie optimal zu planen ist, welche Vorinformationen der Betreffende dazu bekommt, ob die vorher vereinbarten Voraussetzungen auch am Tag der Maßnahme vorliegen, ob keine anderen Patienten priorisiert werden müssen und erst dann kann es mit der eigentlichen Behandlung losgehen.

Unwahre Aussagen

Eine Lüge ist eine „bewusst falsche, auf Täuschung angelegte Aussage; eine absichtlich, wissentlich geäußerte Unwahrheit“ (Duden 2016), von der der Sender weiß, dass sie nicht stimmt. Lügen werden mit der Absicht bzw. Hoffnung geäußert, dass der Gesprächspartner sie glaubt. Sie dienen im Allgemeinen dazu, einen Vorteil zu erlangen, um zum Beispiel einen Fehler in der Terminplanung zu verdecken und so möglicher Kritik zu entgehen.

Wenn sich ein Mitarbeiter für eine Notlüge entscheidet, mag das Gegenüber sich wie ein Kind behandelt fühlen, dass vor der Realität schlechter Nachrichten abgeschirmt werden muss. Der „Lügner“ vermeidet es, den Anderen ehrlich zu informieren, um diesen nicht zu enttäuschen. In dem er die Wahrheit verschleiert, schützt er sich selbst vor Angriffen, Kritik und den „enttäuschten“, manchmal aggressiven Reaktionen von Wartenden. Hier darf gefragt werden, ob es nicht besser ist, dem Patienten von Beginn an „reinen Wein einzuschenken“ und ihn über die voraussichtliche Wartezeit realistisch zu informieren – statt ihm die Unwahrheit zu sagen und darauf zu hoffen, dass es **nicht so schlimm** werden wird?

Darum sollte sich die Klinik/Ambulanz besser unaufgefordert melden, wenn sich in der Terminierung absehbar ändern sollte. Eine Information von Seiten der Einrichtung ist Pflicht, wenn der Patient um 6:00 Uhr nüchtern kommen sollte, am Vortag im Programm aber auf den Nachmittag verlegt wird. Dabei ist der Patient über die veränderte Zeit zu informieren und wird gebeten, zuhause bis um 8:00 Uhr zu frühstücken, bis zur Uhrzeit XX:XX eine Mindesttrinkmenge zu sich zu nehmen, um dann später zur Behandlung wieder nüchtern in die Klinik zu kommen.

Autor: Dr. rer. medic. German Quernheim

© Juni 2019 · NÖ PPA · Laut gedacht · „Praktische Tipps zum Wartemanagement“

Seite 2 von 10

Procedere

Die Warte-Regie professionell zu führen bedeutet, Patienten bereits vor Beginn des Warteprozesses, also direkt bei der Terminvergabe über mögliche Verzögerungen zu informieren. So sollten in einer Klinik der Akutversorgung Patienten mit anstehenden elektiven Eingriffen, niemals der OP-Tag als „garantiert“ angekündigt werden. Empfehlenswert ist stattdessen die Information, dass z.B. 80 - 90 Prozent aller elektiven Eingriffe am vorgesehenen Termin wie geplant stattfinden und in etwa 10 - 20 Prozent leider akut-verletzte Patienten vorgezogen werden müssen. Darauf können sich nun die OP-Kandidaten einstellen und entsprechende Ablenkungen (Lesen, Besucher usw.) organisieren.

Idealerweise sorgen die Mitarbeitenden für ein **emotionales Update**, d.h. sie eruieren, wie sich der Patient gerade fühlt und begegnen damit sich möglicherweise anbahnenden Eskalationen rechtzeitig. Zeigen Sie den Wartenden „Beweise“, dass es vorangeht und überzeugen Sie diese, dass Sie und Ihr Team für sie da sind und das Richtige tun. Dies bedeutet im Umkehrschluss: Je mehr Wartezeit bei Ihnen anfällt, desto mehr Betreuungsmitarbeiter sind in Ihrer Einrichtung notwendig oder (viel empfehlenswerter) Sie starten ein Change-Management, um teure Wartezeiten nachhaltig zu reduzieren und beheben die Verzögerungsursachen. Dabei integrieren Sie innovative Ansätze, um das Warteerlebnis für Patienten nicht nur angenehmer zu gestalten, sondern schaffen für Ihre Einrichtung zusätzliche Alleinstellungsmerkmale, um bei Patienten die Reputation und das Vertrauen zu erhöhen und zu stärken.

Zerstörung von Vertrauen

Bei der Mitteilung über den Wartestatus geht es nicht nur um die pure Informationsvermittlung, sondern es spielen auch das „**Wie**“, das „**Wann**“ und die **professionelle Haltung** eine große Rolle. Studien belegen, dass wartende Patienten kontinuierlich informiert werden möchten (Messina et al 2015; Quernheim 2013; McCarthy et al. 2011). Viele negative Erlebenszustände beruhen auf Kommunikationsfehlern und haben zur Folge, dass Vertrauen zerstört wird. Patienten, die zum Beispiel am Morgen des OP-Tages von zu Hause aus um 06:00 Uhr nüchtern erscheinen, kein Bett, sondern nur einen Stuhl zugewiesen bekommen, den gesamten Vormittag dort warten müssen und erst am späten Nachmittag (wenn überhaupt) operiert werden, verlieren jegliches Verständnis. Die

Autor: Dr. rer. medic. German Quernheim

© Juni 2019 · NÖ PPA · Laut gedacht · „Praktische Tipps zum Wartemanagement“

Seite 3 von 10

ärztliche Begründung einer Verschiebung zweifeln solche Patienten an und hegen beispielsweise den Verdacht, dass Privatpatienten vorgezogen werden.

Professionelles Krisenmanagement lehrt, dass Sie in einer solchen **Engpass-Situation** immer mehrere Möglichkeiten der Kommunikation haben (Steinke 2014, S.80 f.). Entweder können die Mitarbeitenden zum Beispiel beim Ausfall eines Behandlers **aktiv** die Wartenden informieren. Dabei liefern diese alle verfügbaren aktuellen Informationen und stehen für Gespräche zur Verfügung. Oder Sie bleiben **passiv**, das bedeutet: Anfragen von Patienten und Angehörigen werden zwar beantwortet, aber nur zurückhaltend und meist mit Standardsätzen. Manche Mitarbeiter „stellen sich tot“. Sie hoffen, dass die Situation von selbst vorübergeht und sich bis zu einem späteren Zeitpunkt die Beschwerden oder die aufgeladene Stimmung wieder gelegt haben. Die Ergebnisse von McCarthy et al. (2011) legen nahe, dass die **Aktualität einer der wichtigsten Faktoren** der Patientenzufriedenheit ist.

Sprechen Sie eigene Versäumnisse ehrlich an oder erklären Sie nachvollziehbar, wenn nicht beeinflussbare Umstände vorgelegen haben. Ein entsprechend glaubwürdiges, selbstbewusstes und kompetentes Auftreten sollte unbedingt rechtzeitig trainiert werden. Dabei sind die Grundsätze von Rhetorik (Betonung, Logik, Verständlichkeit) und bei der Präsentation die Bedeutung der Körpersprache zu beachten. Dann nehmen wartende Patienten und Angehörige die Botschaft der Mitarbeiter oder des Arztes auch ab. Eine noch so gute **Krisenstory**, die unsicher (zu leise, zu laut, nuschelnd, ohne Übersetzungsmöglichkeiten) vorgetragen wird, wirkt unzureichend und nicht glaubwürdig. Sorgen Sie also auch für Dolmetschermöglichkeiten, indem Sie eine Auswahl der häufigsten Sätze in die gängigen Sprachen übersetzen lassen. So können Wartenden mittels eines Tablet-Computers oder mit einer auf Papier kopierten Information die Gründe für die Verzögerung verdeutlicht werden. Ebenso ist das **Triage-System** der Notaufnahme in die gängigsten Sprachen der Wartenden zu übersetzen.

Weitere Tipps bei der Mitteilung von Verzögerungen sind

- Informieren Sie mit Fakten, damit Betroffene verstehen und begreifen, was passiert ist. Gegebenenfalls sollte die Botschaft mehrfach wiederholt werden.
- Nehmen Sie Wut- oder andere negativ gegen Sie gerichtete spontane Gefühle des Gegenübers nicht persönlich.

Autor: Dr. rer. medic. German Quernheim

© Juni 2019 · NÖ PPA · Laut gedacht · „Praktische Tipps zum Wartemanagement“

Seite 4 von 10

- Rechnen Sie bei Betroffenen mit typischen Körperreaktionen: Schock, Herzrasen, Kreislaufprobleme, Kollaps, Schwitzen, Zittern.
- Orientieren und Stabilisieren sie Betroffene durch Zuhören und empathisches Begleiten während der emotionalen (Ausnahme-) Situation.

Beugen Sie Unzufriedenheit vor

Fragen Patienten nach dem Grund der Verzögerung, zeigt dies, dass Ihr Wartemanagement (noch) nicht optimal funktioniert. Spätestens jetzt sollten die Erklärungen überzeugend vermittelt werden. Geschieht dies nicht, so verbleiben Zweifel und Bedenken, in deren Folge sich Unzufriedenheit entwickeln kann. Darauf reagieren einige Wartende wiederum mit Unhöflichkeit. Im schlimmsten Fall lassen sich Mitarbeitende provozieren und reagieren unfreundlich, fühlen sich persönlich angegriffen und verhalten sich insgesamt unprofessionell. Der Kreis schließt sich und die Beteiligten befinden sich mitten in der **Konflikteskalation** mit (lauten und/oder wortreichen) Anschuldigungen und schlimmstenfalls tätlichen Angriffen im Affekt (Wartende zertrümmern PC, verletzen Pflegende und Ärzte vgl. Bartens 2017).

Praktische Tipps

Die **Stiftung Pflege e.V.** stellt auf ihrer Homepage kostenlos Poster für Wartezimmer zur Verfügung. Diese können in verschiedenen Formaten selbst – oder über einen Copyshop ausgedruckt und gerahmt in die Wartezonen gehängt werden. Patienten erhalten dadurch Anregungen, entstehende Wartezeiten positiv zu bewerten und durch angeleitete Gedankenübungen, Bewegung- und Unterhaltungsangebote entstehende Verzögerungen mit weniger belastend zu erleben.

Ein Hersteller aus Langenhagen bei Hannover bietet bereits einen digitalen Patientenaufruf an, bei dem sich jeder ankommende Patient ein Ticket zieht und über Monitore im Wartebereich aufgerufen wird. Das Patientenaufrufsystem verkürzt die gefühlte Wartezeit, senkt das Stresslevel und entlastet das Praxisteam.

Autor: Dr. rer. medic. German Quernheim

© Juni 2019 · NÖ PPA · Laut gedacht · „Praktische Tipps zum Wartemanagement“

Seite 5 von 10

Das Aufrufen von Patientennamen im Wartebereich entfällt, da eine numerische Aufforderung erfolgt.

Darüber hinaus kann sich der Patient über einen QR-Code diese Anzeige auf sein Smartphone laden. Dadurch erfährt er, wie lange es noch dauert und in welcher Behandlungskabine er schließlich aufgerufen wird. Das Aufrufsystem lässt sich von Seiten der Fachangestellten einfach bedienen und die Daten sind überall dort abrufbar, wo der Patient eine Internetverbindung hat, also gerade auch für die Patienten, die die Praxis verlassen möchten und unterwegs jederzeit erfahren, zu welcher Zeit sie sich wieder einzufinden haben.

Weitere Möglichkeiten zur Raum- und Farbgestaltung, zum ballistischen Schutz der Teammitglieder, Deeskalationsmöglichkeiten bei wartenden Patienten, praxiserprobte Argumentationsprinzipien bei Reklamationen usw. lassen sich der aktuellen Fachliteratur entnehmen.

Grundsätze der Argumentation für Wartende

Möchten Sie einen Wartenden überzeugen und informieren, dass die Verzögerung nicht durch Ihre Fehlplanung, sondern durch äußere Umstände entstanden ist, gibt es gelegentlich auch Misserfolge. Denn manchmal laufen Argumente, egal wie gut sie sind, ins Leere; das hat mit unserer Gehirnphysiologie zu tun. Unser Denken verläuft nicht linear, sondern eher überschlüssig. Das heißt, das Gehirn versucht, aus wenigen Informationen und auch mit geringem Aufwand sinnvolle Schlüsse zu ziehen. Es liebt die Anwendung von Faustregeln, denn sie helfen, pragmatisch Entscheidungen zu treffen. Patienten halten Begründungen für plausibel, wenn diese stimmig, glaubhaft und einleuchtend sind. Wer plausible Erklärungen abgibt, erhält vom Publikum manchmal sogar Applaus. Es gibt Berichte (von Seminarteilnehmenden) aus Ambulanzen, dass wartende Patienten nach gehörter Krisenstory so beeindruckt darüber waren, wie die Mitarbeiter im Handumdrehen neue Prioritäten setzten, dass die Entscheidung, ihre Behandlung zu verzögern, sogar mit Applaus von den Wartenden wertgeschätzt wurde.

Wann klingen die Begründungen für den Betroffenen annehmbar?

Ihre Darlegung sollte eine angemessene und wahre Größenordnung haben. Dazu schätzt der Zuhörer einen Wert grob ab und überprüft, ob der Schätzwert mit diesem Grobwert übereinstimmt.

Wenn der wartende Patient in der Ambulanz erfährt, dass aufgrund eines Reisebus-Unfalls viele Verletzte zeitgleich zu behandeln sind, kann er das nachvollziehen, denn er sieht die eingeschränkten Kapazitäten von drei Behandlungszimmern und hält die Information für plausibel.

Manche Einrichtungen bringen derartige (Online-) „News“, um noch glaubwürdiger zu agieren, gemäß dem Grundsatz: „Ein Bild sagt mehr als tausend Worte“, direkt auf den Monitor im Wartebereich oder auf die mobilen Tablet-PCs der stationären Patienten. Nutzen Sie dazu auch den Onlineservice Ihrer Regionalzeitung und bleiben Sie dadurch gut informiert. Denn diese Medien haben einen starken regionalen Bezug, erhalten unmittelbar aktuell Polizeimeldungen und geben diese im Eiltempo ins Netz. So erfahren die Wartenden „aus erster Quelle“, **was - wo passiert ist** und können besser nachvollziehen, warum sie im Moment verharren müssen.

Auskünfte an Wartende

Die medizinischen und pflegenden Mitarbeiter sollten bereit sein, dem Patienten wie auch den berechtigten¹ Angehörigen Auskünfte zu geben. Dabei bereiten sie Fakten Laien-verständlich auf und reflektieren in sensibler Weise, welche Information zu welchem Zeitpunkt für den wartenden Angehörigen zumutbar und sinnvoll ist. Komplikationen unter der OP werden natürlich erst dann vom Arzt mitgeteilt, wenn der Patient sich im Aufwachraum oder wieder auf Station befindet.

Vermutlich ist es bald keine Zukunftsmusik mehr, dass Angehörige von Zuhause online prüfen können, ob ihr Patient noch wartet oder behandelt wird oder bereits fertig ist. Aktuelle Informationen über den voraussichtlichen Ablauf bzw. derzeitigen Stand können dann den Angehörigen elektronisch gegeben werden:

¹ Auf die juristische Grundfragen der Schweigepflicht und die Einwilligung des Patienten, bestimmte Personen davon auszunehmen, wird aus Platzgründen nicht eingegangen.

Der Patient bestimmt einen nahen Angehörigen/Freund. Dieser wird via elektronischer Kommunikation (Email/Whats-App/SMS/andere Netzwerke) über den aktuellen Stand informiert. Natürlich sind hier Datenschutzaspekte zu berücksichtigen und das Einverständnis des Patienten-Kunden ist einzuholen.

Aber auch Kliniken und Praxen ohne diese technische Ausstattung haben die Möglichkeit, wartende Angehörige Zuhause zu informieren. So telefonieren einige Ärzte oder Mitarbeitende nach dem Eingriff über eine hinterlegte Rufnummer kurz mit einem nahen Angehörigen/Partner und informieren diesen über den erfolgreichen Verlauf der Operation. Dies wirkt auf Familie und Freunde nicht nur beruhigend, sondern wird als guter Service aufgenommen und die Tatsache, dass die Klinik hier **aktiv** auf die Angehörigen zugegangen ist, spricht sich im Bekanntenkreis entsprechend schnell herum.

Klären Sie am Tag des Eingriffs ab, wer von den Angehörigen bei einer Verzögerung informiert werden soll. So vermeiden Sie Situationen, dass Besucher am Nachmittag des OP-Tages das leere Zimmer betreten und möglicherweise in Panik geraten, weil sie denken, dass die OP (mit der sie am Vormittag gerechnet hatten), sich wegen unerwarteter Komplikationen um Stunden verlängert habe oder ihr Nächster verlegt oder schlimmstenfalls verstorben ist.

Und auch für Angehörige scheint ein Angebot an Filmen eine beruhigende Wirkung zu haben. So kommt die Studie von Mojdeh et al. (2013) zum Ergebnis, dass Angehörige, die während der OP ihrer Nächsten einen Film anschauten, weniger Ängste hatten.

Immer mehr Anbieter im Gesundheitswesen erkennen die Bedeutung von zufriedenen Patienten bzw. müssen viele Gelder in die Hand nehmen, um die im Internet bei Bewertungsforen dokumentierte Unzufriedenheit und damit den schlechten Ruf der Einrichtung wieder „auszubügeln“.

Die Textpassagen wurde dem Praxishandbuch „Warten, aber richtig!“ entnommen und vom Autor zusammengestellt.

Quellen:

Bartens, W. (2017): Helfer als Opfer. In *Süddeutsche Zeitung* vom 08.05.2017

Duden: Online-Lexikon. Hg. v. Bibliographisches Institut GmbH. Dudenverlag. Berlin, zuletzt geprüft am 29.05.2017

Kohräde-Warnken, Corinna: Hiobsbotschaften – Kommunikation mit Angehörigen. In: *Die Schwester /Der Pfleger* 2015 (9), S. 42 f.

Liehn, M.; Richter, H.; Kasakov, L. (Hg.) (2014): OTA-Lehrbuch. Ausbildung zur Operationstechnischen Assistenz. Berlin: Springer Medizin.

McCarthy, M.; Ding, R.; Zeger, S.; Agada, N.; Bessman, S.; Chiang, W. et al. (2011): A Randomized Controlled Trial of the Effect of Service Delivery Information on Patient Satisfaction in an Emergency Department Fast Track. In: *Academic Emergency Medicine* 18 (7), S. 674–685.

Messina, G.; Vencia, F.; Mecheroni, S.; Dionisi, S.; Baragatti, L.; Nante, N. (2015): Factors affecting patient satisfaction with emergency department care: an Italian rural hospital. In: *Global journal of health science* 7 (4), S. 30–39.

Mojdeh, S.; Zamani, M.; Kooshki AM.; Jafari M. (2013): Effect of watching a movie on family members' anxiety level during their relatives' surgery. In: *Iran Journal Nursing Midwifery Research*. (July), S. 329–332.

Quernheim, G. (2013): Warten und Durchhalten. Das Patientenerleben bei OP-Verzögerung und Verschiebung. Bern: Huber.

Quernheim, G. (2017): Warten, aber richtig! Praxishandbuch zum Management wartender Patienten. Bern: Hogrefe.

Steinke, Lorenz (2014): Kommunizieren in der Krise. Nachhaltige PR-Werkzeuge für schwierige Zeiten. Wiesbaden: Springer Gabler.

Über den Autor:

Dr. rer. medic. German Quernheim

ist Dipl.-Pflegepädagoge, Krankenpfleger, Trainer und Buchautor im Bereich Führung und Change-Management. Er sammelte Erfahrungen in der Personalentwicklung und in Leitungspositionen verschiedenster Einrichtungen. Er begleitet Mitarbeiter der Gesundheitsberufe als Praxisanleiter und Personalcoach und arbeitet an Bildungseinrichtungen und Hochschulen in Österreich, Deutschland und der Schweiz.

Impressum

Im Letter LAUT GEDACHT stellen namhafte und erfahrene Expertinnen und 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, Landhausplatz 1, Haus 13

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: Dr. rer. medic. German Quernheim

© Juni 2019 · NÖ PPA · Laut gedacht · „Praktische Tipps zum Wartemanagement“

Seite 10 von 10