

Über dialogische Kommunikation im Krankenhaus

Das ist gute Teamkultur: Eine gelungene Kommunikation – im Sinne von Wertschätzung – findet zunehmend Anerkennung in der Arbeitswelt.

Insa Schrader, Berlin

Wie kann eine Gesprächs- und damit Unternehmenskultur in eine Organisation wie einem Krankenhaus Einzug halten? Was ist unter Ordnung zu verstehen, wenn in einer Einrichtung Hierarchien nach und nach aufgelöst werden sollen? Wie viel kostet die Installation einer neuen Unternehmenskultur? Unternehmensberaterin Brigitte Moosbrugger hat viel Erfahrung und setzt u. a. auf dialogische Prozesse.

Insa Schrader: *In der Arbeitswelt von morgen sprechen alle von aufbrechenden Hierarchien und Wohlfühlatmosphäre. Sind „Ordnung“ und „Struktur“ also von gestern?*

Brigitte Moosbrugger: Mit Ordnung meine ich keine erstarrte Struktur oder „nur“ ein Organigramm. Ordnung verstehe ich in dem Sinne, dass sich Menschen sicher fühlen können und dass Dinge wie Aufgaben, Abläufe, Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten klar und verbindlich geregelt sind. Ein gutes Arbeitsumfeld und eine positive Teamkultur bewirken, dass sich Menschen wohlfühlen können – dafür braucht es nicht unbedingt ein Meditationszimmer, sondern eine wertschätzende Unternehmenskultur, geprägt von dialogischer Kommunikation.

Zurück zur Ordnung: Es heißt nicht, dass alles aufgeräumt oder alles reglementiert sein muss, sondern dass das Grundsätzliche geregelt ist. Und es geht nicht um die eine richtige Ordnung, sondern



Brigitte Moosbrugger

um eine stimmige notwendige Ordnung mit entsprechenden Strukturen. Bedingt durch die sensible Thematik, braucht es im Gesundheitswesen in jedem Fall Ordnung! Da geht es ja um Kompetenzen und Sicherheit.

Wie können Werte wie „Ordnung“ und „Struktur“ in einer Organisation wie einem Krankenhaus, das etwa besonders unter Fachkräftemangel leidet und damit im Wettbewerb um die besten Köpfe steht, Akzeptanz finden?

Moosbrugger: Es geht letztlich ja im Spannungsfeld zwischen Chaos und Ordnung um das richtige, für die jeweiligen Erfordernisse passende Gleichgewicht. Und die größte Handlungsfähigkeit und -kompetenz liegt bei den Menschen in diesem System selbst! Mir geht es vor allen Dingen um Transparenz und Reflexion – mit

allen Beteiligten bzw. Teams –, gerade auch wenn Regeln nicht eingehalten werden. Hier sollte man genau hinschauen und hinterfragen, warum das so ist.

Wie kann eine Gesprächs- und damit Unternehmenskultur in eine Organisation, die wie ein Krankenhaus stark geprägt ist von Hierarchien, Zeit- und Kostendruck, Einzug halten?

Moosbrugger: Ich empfehle, die Teammitglieder zu Beteiligten zu machen, und in einem aktiven Prozess Parameter der Ordnung gemeinsam zu entwickeln und so präventiv Widerstand entgegenzuwirken. Parallel dazu werden die dialogischen Haltungen und Kompetenzen vermittelt, geübt und vertieft.

Wichtig ist, als Organisation zu erkennen, dass es sich lohnt, in eine wertschätzende und dialogische Gesprächskultur zu

investieren. Dafür braucht es Zeit und Geld für die Schulung der Mitarbeiter, damit sie lernen, wirklich zuzuhören, mit Kopf und Herz achtsam zu sprechen, Bewertungen und Annahmen beiseitezustellen, andere Sicht- und Empfindungsweisen wahrzunehmen und zu respektieren, empathisch und mitfühlend auf die Patientinnen und Patienten und natürlich auf die Kollegen einzugehen, um nur ein paar Beispiele zu nennen.

Letztlich ist das unbezahlbar, da dies eine große Wirkung über den Einzelnen hinaus hat und in alle Lebensbereiche hinein und damit auch wieder zurück ins Unternehmen wirkt! Es braucht dafür eine Grundsatzentscheidung für einen kontinuierlichen Prozess, der natürlich Ressourcen benötigt. Aber in Zeiten von Wettbewerb um die besten Köpfe ist das eine sehr gute Investition. Viele Ärzte und Pflegenden flüchten in andere Berufsfelder – vor allen

Dingen wegen der Arbeitsbedingungen. Die Burn-out-Rate unter Mitarbeitenden im Gesundheitswesen ist hoch, Tendenz steigend. Gemeinsam vereinbarte und somit umsetzbare Ordnungen sowie eine konfliktfreie und unkomplizierte Zusammenarbeit legen wiederum Ressourcen frei, steigern die Effizienz und Freude am Tun im Arbeitsalltag.

Mit einer achtsamen, wertschätzenden Kommunikation können sich neue Räume eröffnen – ganz im wörtlichen Sinne! Wer sich also aufmacht, sich mit seiner ganzen Präsenz zu begegnen, an der inneren Ordnung zu arbeiten, wird dafür auch Räume schaffen, die einen wertschätzenden Umgang miteinander unterstützen oder erst ermöglichen: Orte der Begegnung und Heilung, Orte, wo man sich gerne aufhält – ob Patient oder Mitarbeiter.

Es ist eine Tatsache, dass Menschen motivierter, selbstverantwortlicher handeln, wenn sie sich wertgeschätzt fühlen in einem nachvollziehbaren Rahmen. Und: Konkrete dialogische „Möglichkeitenräume“ wie etwa Austauschplattformen und Workshop-Formate können auch dafür genutzt werden, Visionen und Strategien zu entwickeln, Arbeitssituationen zu reflektieren, Lösungen für Herausforderungen zu entwickeln, sich als Team zusammenzufinden und – da sind wir wieder bei Ihrer Eingangsfrage – gemeinsam Ordnung im erklärten Sinne zu schaffen.

Was kann in diesem Zusammenhang noch unterstützend wirken?

Moosbrugger: Der dialogische Ansatz versteht sich als ganzheitliche Haltung im Sinne der Unternehmenskultur. Diese können Methoden der Achtsamkeit wie etwa im Rahmen von Körpermeditationen unterstützen. Einen wertvollen Beitrag ganz in diesem Sinne bietet das Programm MBSR (Mindfulness-Based Stress Reduction), also auf Achtsamkeit basierende Stressreduktion. Diesen Ansatz hat Dr. phil. Jon Kabat-Zinn, Gründer der Stress-Reduction-Clinic an der Medizinischen

Fakultät der Universität von Massachusetts (MIT), zusammen mit Saki Santorelli entwickelt.

Der Ursprung dafür kommt aus der Erkenntnis zahlreicher Ärzte und Pflegenden, dass mangelnde Präsenz nicht nur schädliche Auswirkungen auf ihre Patienten hat, sondern dass es ebenso auf ihr eigenes Wohlergehen langfristig nachteilige Folgen haben kann. Die medizinischen Fakultäten in den USA haben diese Botschaft verstanden und bilden immer mehr Ärzte darin aus, wie sie im Gespräch mit ihren Patienten präsent sein können, wie sie ihnen aktiv zuhören und lernen können, ihre Emotionen nicht länger zu verstecken, sondern damit die inneren Ressourcen ihrer Patienten zu mobilisieren, damit diese lernen, wachsen und genesen können.

Hunderte von solchen Programmen werden in Gesundheitszentren und Kliniken auf der ganzen Welt durchgeführt. Von diesen dialogischen Haltungen und der daraus resultierenden Kommunikation profitieren nicht nur Patienten – auch Ärzten und Pflegepersonal selbst geht es besser! Dies ist ein Benefit, der weit über den einzelnen Menschen hinaus wertvoll und damit wertschöpfend ist: Schließlich bedeutet Mitarbeiterzufriedenheit auch Patientenzufriedenheit und umgekehrt, ein Wettbewerbsvorteil von wachsender Bedeutung, der in anderen Branchen längst als „User Experience“ etabliert ist – nicht zuletzt im Kontext einer alternden Gesellschaft. ■

Zur Person

Brigitte Moosbrugger ist als Unternehmensberaterin und zertifizierte Moderatorin für Dialogprozesse darauf spezialisiert etwa im Bereich der Organisations- und Personalentwicklung sowie der Begleitung von Veränderungsprozessen und bei der Entwicklung von Problemlösungen.

Raus aus dem Datenschutz-Wahnsinn

Datenschutz erscheint dem Laien wie ein komplexer Dschungel. Krankenhäuser müssen wissen, worauf es ankommt, und den Überblick behalten.

Mit Einführung der DSGVO im Mai 2018 machte sich hohe Unsicherheit zur Umsetzung im Gesundheitswesen breit. Besonders da im medizinischen Bereich noch zahlreiche weitere Verordnungen gelten: das Sozialgesetzbuch, je nach Träger das Landesdatenschutzgesetz, das Kirchendatenschutzgesetz, Spezialgesetze, wie das Infektionsschutzgesetz, Krankenhausgesetz und die ärztliche Schweigepflicht nach § 203 StGB. Auch immer mehr Patienten legen hohen Wert auf die Sicherheit ihrer Daten. Krankenhäuser und Kliniken verarbeiten schließlich sensible Gesundheitsdetails – und das häufig digital. Einrichtungen müssen garantieren, dass sie Namen, Diagnosen und Co. nicht nur rechtmäßig, sondern auch im Sinne der IT-Sicherheit verarbeiten.

Die Frage bleibt: Was brauchen medizinische Einrichtungen wirklich, um datenschutzkonform zu arbeiten, ohne dass Patienten zu kurz kommen und unnötige Kosten entstehen? Wo müssen Kliniken ansetzen, um beim Datenschutz auf Kurs zu sein?

Datenschutzdokumentation: Rechtsgrundlagen klären

Betriebe im Gesundheitswesen sind verpflichtet, ein Qualitätsmanagementsystem umzusetzen. Grundlage dabei ist die Beschreibung einzelner Prozesse, beispielsweise bei Untersuchungen, Behandlungen, Mitarbeiterverwaltung etc. Diese Vorgaben sind ideale Grundlage, um die Rechenschaftspflicht nach der DSGVO zu erfüllen. Dabei gehen die Kliniken wie folgt vor:

Sie erweitern die Dokumentationen um die Anforderungen aus Artikel 30 der Datenschutz-Grundverordnung – dem Verzeichnis von Verarbeitungstätigkeiten. Wenn diese Dokumentation sauber steht, erkennen Akteure sofort, ob es für bestimmte Datenverarbeitungen keine Rechtsgrundlage gibt.

Die spezifische Herausforderung für medizinische Einrichtung ist, dass Verantwortliche besonders sensible Daten nach Artikel 9 der DSGVO verarbeiten. Wer hier genau prüft, was die DSGVO zulässt, kann jede Menge Verwaltungsaufwand sparen. Schließlich sollen Kliniken datenschutzrechtliche Einwilligungen nur dort einholen, wo sie auch notwendig sind. Dies kommt den Patienten entgegen, die nur zustimmen, wenn es tatsächlich um Daten geht, die nicht im Behandlungsvertrag stehen.

Risikobewertung und TOMs: Überblick verschaffen

Viele Einrichtungen zählen zu den Kritischen Infrastrukturen (KRITIS). Der Gesetzgeber gibt hier hohe Anforderungen an die IT-Sicherheit vor. Davon profitiert der Datenschutz. Sobald das Krankenhaus die Rechtmäßigkeiten geprüft hat, geht es darum, für die einzelnen Verarbeitungen das Risiko einzuschätzen. Dabei hat sich bewährt, die Lage in „Eintrittswahrscheinlichkeit x Schadenshöhe“ einzustufen. Wenn bei einer Verarbeitung kein hohes Risiko besteht, reichen eventuell die allgemeinen IT-Sicherheitsstandards. Dazu gehört, Mitarbeiter zielgerichtet für sicheren Umgang zu sensibilisieren. Bei hohem Risiko prüfen die Verantwortlichen, ob eine Datenschutzfolgenabschätzung fällig wird.

Basierend auf dieser Risikoabschätzung definieren die Kliniken für die einzelnen Verfahren TOMs – spezifische technische und organisatorische Maßnahmen. Am besten bündeln Krankenhäuser und Kliniken sowohl Datenschutzdokumentation, Risikobewertung, TOMs und weitere Prozesse wie den Umgang mit

Betroffenenfragen und Datenpannen in einem gemeinsamen Managementsystem.

Wann ist Verarbeitung von Gesundheitsdaten erlaubt?

Wie gesagt, mit passender Datenschutzdokumentation können Kliniken langfristig Verwaltungsaufwand sparen. Das lohnt sich: Denn aufgrund verschiedener Regelungen werden bei Patientendaten auch außerhalb der DSGVO Einwilligungen nötig, z. B. wenn Infos an die privatwirtschaftliche Abrechnungsstelle weitergegeben werden. Hier eine Übersicht:

Die Einwilligungserklärung verstehen

Eine Verarbeitung von Gesundheitsdaten ist erlaubt, wenn der Patient seine ausdrückliche Zusage erteilt. Die Einwilligung bezieht sich dabei auf einen bestimmten Zweck. Das Okay erfolgt schriftlich und freiwillig. Die Klinik hat die Pflicht, den Patient über die Umstände und Folgen seiner Zustimmung zu informieren und ihn aufzuklären, dass er sein Go jederzeit widerrufen kann. Die Einwilligung kann auch Bestandteil der AGBs sein, muss dann aber optisch hervorgehoben werden.

Wichtig: Der Betroffene muss verstehen, dass er eine Einwilligungserklärung abgibt. Außerdem darf die Informationsflut ihn nicht überfordern, sondern nur die für ihn relevanten Hinweise enthalten. Für ausführlichere Details können Einrichtungen z. B. per QR-Code auf eine Datenschutzerklärung verweisen.

Eigene Daten öffentlich machen und die Konsequenzen

Hat ein Patient seine Gesundheitsdaten öffentlich gemacht – Medikamente, Blutwerte oder seinen Alkoholkonsum auf Facebook geteilt –, kann eine Verarbeitung auch ohne ausdrückliche Einwilligung oder Kontakt zu dieser Person erlaubt sein. Publik sind Daten, wenn sie dem Zugriff

einer unbestimmten Zahl von Personen ohne wesentliche Zulassungsschranke offenstehen. Die Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung ist in diesem Falle das berechnete Interesse. Das gilt es, für jeden Einzelfall gesondert zu prüfen.

Behandlungsvertrag: individuelle Gesundheitsmaßnahmen

Natürlich gibt es auch Ausnahmen: Auch ohne Einwilligung dürfen Krankenhäuser Gesundheitsdaten zweckgebunden verarbeiten. Eine der folgenden Voraussetzungen muss dafür erfüllt sein: Entweder es liegt ein Behandlungsvertrag zwischen Arzt und Patient vor. Oder es handelt sich um Daten, die medizinische Leistungserbringer den Krankenkassen und Kassenärztlichen Vereinigungen mitteilen (auf Grundlage von §§ 294 ff. SGB V). Grundsätzlich muss die Einrichtung also prüfen, ob es a) ein Gesetz oder b) einen Vertrag mit einem Angehörigen eines Gesundheitsberufs gibt, damit die Verarbeitung erlaubt ist. Darüber hinaus dürfen nur Personen, die dem Berufsgeheimnis nach § 203 StGB unterliegen, Gesundheitsdaten verarbeiten. Kliniken sollten daher prüfen, ob Auftragsverarbeiter, z. B. IT-Dienstleister, auf die Geheimhaltungspflicht hingewiesen wurden.

Die Mühe lohnt sich

Patientendatenschutz gewinnt an Bedeutung. Um sich nicht im Dschungel der Vorgaben zu verirren, unnötige Investitionen zu tätigen und trotzdem rechtlich abgesichert zu sein, müssen Kliniken sich über die Basics im Klaren sein: Welche Verarbeitungen sind erlaubt? Was müssen sie tun, um Patientendaten zu speichern, nutzen und weiterzugeben? Dieses Wissen können Verantwortliche sich selbst aneignen, die Fragen an einen Mitarbeiter delegieren oder externen Rat durch einen Datenschutzexperten einholen.

Achim Barth, Barth Datenschutz GmbH

Mehr Wagen statt Klagen: Die unterschätzten Möglichkeiten im Gesundheitswesen!

„Das beste Gesundheitswesen der Welt zu haben, ist kein Selbstläufer“, so Kongresspräsident Prof. Dr. Karl Einhäupl, „es sei an der Zeit, Selbstverständlichkeiten in Frage zu stellen“ und lädt herzlich zum Kongress in seine Geburtsstadt München ein.

Während die kurzfristige Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung erstmal gelöst wurde, steht das Thema Krankenhausstrukturreform im Zentrum der nun kommenden politischen Agenda. Der Krankensektor ist mit 85,9 Mrd. € 2021 der größte Ausgabenblock in der GKV. Im Kern betrifft die strukturelle Ausrichtung dieses Sektors die Zukunftsfähigkeit des gesamten Gesundheitswesens. Der Kongress zeigt die kontroversen Linien bei Strukturüberlegungen, Finanzierung und Personal auf und will damit die strategische Ausrichtung des Krankenhausmanagements unterstützen. Dazu gilt es, die

Sichtweise von Politik, Krankenkassen und Management gesamthaft anzuschauen. Zudem stellt der Kongress zukunftsweisende Lösungen oder zumindest unkonventionelle Lösungsmöglichkeiten vor und will zum Diskurs auch zu Vorschlägen aus anderen Ländern einladen. Denn die „Zeit der Stille“ ist nach Ansicht von Kongressleiterin Claudia Küng vorbei.

Über 150 Referenten aus Deutschland und führenden europäischen Ländern sind zum Kongress eingeladen.

Termin:

Europäischer Gesundheitskongress
6. und 7. Oktober, München
www.gesundheitskongress.de

Sicherheitskultur ganz oben auf die Agenda

Das Buch „Risiko- und Sicherheitskultur in Deutschland“, herausgegeben von der Vorsitzenden des Aktionsbündnis Patientensicherheit, Dr. Ruth Hecker, soll einen wichtigen Beitrag zur Entwicklung im Gesundheitswesen leisten. Die Risiko- und Sicherheitskultur in der Gesundheitsversorgung soll dahin gehend geprägt werden, dass die Akteure im Gesundheitswesen bewusst und in einem positiven sowie lösungsorientierten Mindest mit Risiken umgehen. Das Ziel: mehr Sicherheit für Patienten und Mitarbeitende.

Akteure und Experten aus allen Bereichen der Gesundheitsversorgung kommen zu Wort. Sie beleuchten die wesentlichen Handlungsfelder zur Entwicklung von Sicherheitskultur und beschreiben Konzepte, Methoden und Ansatzpunkte, mit denen

in ihren Institutionen, Unternehmen oder Branchen die Entwicklung von Risikobewusstsein und Sicherheitskultur vorangebracht wird. „Nur wenn Sicherheitskultur ganz oben auf der Agenda steht, gelingt es, die Risiken bestmöglich zu beherrschen und so das Gesundheitssystem für alle Beteiligten nachhaltig zu verbessern“, sagt Dr. Ruth Hecker, Vorsitzende des Aktionsbündnis Patientensicherheit und Herausgeberin des neuen Buchs.

„Risiko- und Sicherheitskultur im Gesundheitswesen“, Dr. Ruth Hecker (Hrsg.), Aktionsbündnis Patientensicherheit e. V. (APS) (Hrsg.), 1. Auflage, April 2022, 350 Seiten, 27 farbige Abbildungen, 2 Tabellen, ISBN: 978-3-95466-671-3, 59,95 €. MWV Medizinische Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft