

**WEITERBILDUNGSLERHGANG FÜR
FÜHRUNGSAufGABEN (BASISAusbILDUNG)**



„Basales und mittleres Pflegemanagement“

20.09.2010 bis 05.10.2011

ABSCHLUSSARBEIT

zum Thema

BESCHWERDEMANAGEMENT

im Altenwohn- und Pflegeheim

vorgelegt von: Simone Pfeiffer
Diakonie De la Tour Altenwohn- und
Pflegeheim Harbach

begutachtet von: Dr. Christine Fercher
Amt der Kärntner Landesregierung
Abteilung 13

August/2011

Ehrenwörtliche Erklärung

Ich erkläre ehrenwörtlich, dass ich die vorliegende Abschlussarbeit selbst verfasst und alle ihr vorausgehenden oder sie begleitenden Arbeiten eigenständig durchgeführt habe. Die in der Arbeit verwendete Literatur sowie das Ausmaß der mir im gesamten Arbeitsvorgang gewählten Unterstützung sind ausnahmslos angegeben. Die Arbeit wurde in gedruckter und elektronischer Form abgegeben.

Ich bestätige, dass der Inhalt der digitalen Version mit der gedruckten Version übereinstimmt. Es ist mir bewusst, dass eine falsche Erklärung rechtliche Folgen haben wird. Die Arbeit ist noch keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt worden.

Pfeiffer Simone

Klagenfurt, am 16. August 2011

KURZZUSAMMENFASSUNG

Die Situation der KundInnen im Pflegebereich, die sich aktuell zeigt, stellt Altenwohn- und Pflegeeinrichtungen, vor allem deren Führungskräfte und MitarbeiterInnen, vor neue Herausforderungen.

Durch die Implementierung eines Beschwerdemanagements kann ein großer Schritt in Richtung KundInnenorientierung getan werden, denn Beschwerdemanagement gibt ein Gefühl der Sicherheit und die KundInnen fühlen sich verstanden.

Zudem haben die MitarbeiterInnen durch eine klare Linie bei der Einführung des Beschwerdemanagements die Möglichkeit, ihre Fähigkeiten in Bezug auf kommunikative Kompetenz und den professionellen Umgang mit Beschwerden auszubauen. Dadurch kann es gelingen, die oft vorherrschende defizitäre Betrachtungsweise einer Beschwerde durch MitarbeiterInnen zu minimieren und sie stattdessen zu motivieren, das Beschwerdemanagement als ein sinnvolles Werkzeug in ihren Berufsalltag mit einzubeziehen.

INHALTSVERZEICHNIS

0. VORWORT	5
DANKSAGUNG	7
1. EINLEITUNG	8
2. DAS BESCHWERDEMANAGEMENT	10
2.1. Definition: Beschwerde.....	10
2.2. Phasen der Beschwerdebearbeitung	11
2.3. Beschwerdewege.....	12
2.4. Die Situation der KundInnen im Pflegebereich	14
3. IMPLEMENTIERUNG EINES BESCHWERDEMANAGEMENTS IM UNTERNEHMEN	16
3.1. Die Gestaltung des Beschwerdemanagements.....	16
3.2. Leitsätze eines erfolgreichen Beschwerdemanagements	18
3.3. Rahmenbedingungen für das Beschwerdemanagement	19
4. MITARBEITERINNEN IN DER BESCHWERDEARBEIT	21
4.1. Kommunikative Kompetenzen	22
4.2. Die Basiskompetenzen	23
4.3. Schulung der MitarbeiterInnen.....	25
4.4. Motivation und Einstellung der MitarbeiterInnen.....	26
5. DER EINFLUSS DES BESCHWERDEMANAGEMENTS AUF DIE QUALITÄTSSICHERUNG	27
5.1. Definitionen von Qualität	27
5.2. Die Positionierung des/der Qualitätsbeauftragten in der Einrichtung.....	28
5.3. Die Verbindung des Beschwerdemanagements mit dem Qualitätsmanagement.....	29
6. ZUSAMMENFASSENDER DARSTELLUNG.....	32
7. LITERATURVERZEICHNIS	34

0. VORWORT

Diese Abschlussarbeit im Rahmen des Weiterbildungslehrgangs für basales und mittleres Management beschäftigt sich mit dem Thema „Beschwerdemanagement im Altenwohn- und Pflegeheim“.

Da das Beschwerdemanagement für mich als Führungskraft einen festen und zugleich wesentlichen Bestandteil meiner täglichen Arbeit im Bereich der Altenpflege darstellt, setzte ich mich schon seit Längerem mit dieser Thematik auseinander. Immer wieder stellt sich mir die Frage, warum das Thema „Beschwerdemanagement“ von den meisten MitarbeiterInnen im Bereich der Altenpflege als unangenehm betrachtet wird. Am plausibelsten scheint für mich die Erklärung zu sein, dass sich viele MitarbeiterInnen beim Umgang mit Beschwerden mit dem Problem konfrontiert sehen, dass sie ihre Aufgaben nicht ganz korrekt oder gar unzureichend erfüllt haben.

Als Führungsperson muss ich oft miterleben, dass Angehörige der BewohnerInnen an mich herantreten und mir mitteilen, dass sie ihre Unzufriedenheit mit der direkten Pflegeleistung oder der Ablauforganisation dem/der jeweiligen MitarbeiterIn gegenüber mehrmals angesprochen haben, ohne mich darüber zu informieren.

Besonders auffällig ist dabei der Umstand, dass ich von dieser Unzufriedenheit seitens der Angehörigen durch die MitarbeiterInnen nicht in Kenntnis gesetzt werde. Erst durch wiederholte Beschwerden von Angehörigen, die direkt an mich gerichtet werden, kann ich Interventionen zur Beschwerdebearbeitung einleiten.

Zurzeit arbeite ich im Altenwohn- und Pflegeheim Harbach als stellvertretende Pflegedienstleitung. Im Bereich des Beschwerdemanagements müssen hier noch grundlegende Aspekte optimiert werden, um ein gut funktionierendes Beschwerdemanagement gewährleisten zu können. Bisher wurde zwar ein Beschwerdeerhebungsblatt geführt, das von den leitenden MitarbeiterInnen sporadisch ausgefüllt wird. Leider werden die wenigen erhobenen Daten nicht entsprechend aufbereitet und weiterverwendet, um daraus Maßnahmen abzuleiten, und somit verorte ich hier ein überaus großes Potenzial, eine neue Beschwerdeform zu implementieren.

Als Führungskraft ist es mir nicht nur ein berufliches, sondern auch ein persönliches Anliegen, einen professionellen, sicheren und transparenten Umgang mit Beschwerden zu erarbeiten, um in weiterer Folge ein Beschwerdemanagement im Altenwohn- und Pflegeheim Harbach zu etablieren.

Zur sprachlichen Vereinfachung und damit zur Verbesserung der Lesbarkeit, wird bei allen personenbezogenen Bezeichnungen die Form für beide Geschlechter gewählt.

DANKSAGUNG

Ganz besonderer Dank gilt Frau Sonja Wieser, meiner Pflegedienstleitung, die mir jederzeit mit Rat und Tat zur Seite steht. Ebenso bedanken möchte ich mich bei meinem Lebensgefährten Werner Pernegger und bei meinem Sohn die während meiner Weiterbildung auf so manch gemeinsame Stunden verzichten mussten. Dank gebührt aber auch meiner Betreuerin, Frau Dr. Christine Fercher, die mich während der Erstellung dieser Arbeit begleitet hat.

Klagenfurt, am 20. Mai 2011

Simone Pfeiffer

1. EINLEITUNG

Wie im intramuralen Bereich gewinnen die Qualitätssicherung und die KundInnenorientierung auch in Altenwohn- und Pflegeheimen zunehmend an Bedeutung. Vor allem die fachlichen Vorgaben der Qualitätssicherung halten die BetreiberInnen von Altenwohn- und Pflegeheimen dazu an, ihr Leistungsspektrum auf die Bedürfnisse und Wünsche der BewohnerInnen (KundInnen) auszurichten, wobei das Beschwerdemanagement im Sinne von KundInnenorientierung eine zentrale Rolle spielt. In der Vergangenheit wurde zwar auch auf Beschwerden reagiert, doch die daraus gewonnenen Erkenntnisse wurden nicht dazu genutzt, um eine Verbesserung der Abläufe zu erwirken. Das Ziel des Beschwerdemanagements besteht darin, bei Unzufriedenheit eine systematische Reaktion auszulösen, damit die KundInnenzufriedenheit so rasch wie möglich (wieder) hergestellt werden kann.

Hinweise auf mögliche Fehler in der Qualität einer Leistung liefern Unternehmen entscheidende Informationen, die verwendet werden können, um eine Verbesserung herbeizuführen. Eine Beschwerde ist zwar im ersten Moment unangenehm, da sie Fehler und Mängel aufzeigt, die Bearbeitung von Beschwerden beziehungsweise die Auseinandersetzung mit den Beschwerdepunkten kann jedoch zum Vorteil des Unternehmens genutzt werden. Jedes Unternehmen, das es sich zum Ziel gesetzt hat, die KundInnenzufriedenheit ebenso wie die MitarbeiterInnenzufriedenheit in den Vordergrund zu stellen, kann durch ein geeignetes Beschwerdemanagement Prozesse optimieren und wird Beschwerden als sehr konstruktiv erleben.

Immer wieder kann im Pflegealltag beobachtet werden, dass Pflegepersonen sehr emotional auf Beschwerden reagieren. Da die MitarbeiterInnen eines Altenwohn- und Pflegeheims rund um die Uhr für die Betreuung der BewohnerInnen verantwortlich sind, stellt eine Beschwerde vonseiten der BewohnerInnen für die MitarbeiterInnen sehr häufig auch einen Angriff auf emotionaler Ebene dar. Vor allem aufgrund von Wissensdefiziten und ungenügend Coping-Strategien führt dies über einen längeren Zeitraum gesehen häufig zu einer negativen Stimmung und Problemen wie Burn-out, Aggressionen, Frustrationen, Motivationslosigkeit und anderen teils psychischen, aber auch physischen Erkrankungen.

Oft stellt diese Emotionalität eine Behinderung der Prozesse dar und sollte durch eine gezielte Schulung der MitarbeiterInnen weitgehend vermieden werden.

Die Implementierung eines Beschwerdemanagements und die dazugehörige fachgerechte Schulung des Personals sollen den MitarbeiterInnen die Angst vor Beschwerden und Kritik nehmen und ihnen helfen, professionell damit umzugehen. Zudem kann durch eine einheitliche und klare Linie beim Umgang mit Beschwerden vonseiten der Führungskraft für die MitarbeiterInnen eine Arbeitsumgebung geschaffen werden, die ihnen Sicherheit und Halt vermitteln.

Beschwerden können als Chancen genutzt werden, um Fehler zu minimieren, auf die Bedürfnisse der BewohnerInnen besser einzugehen und damit mehr zu Ihrer Zufriedenheit beizutragen und letztendlich um die gesamten Arbeitsabläufe zu optimieren. Diese Ziele in einem professionellen Beschwerdemanagement zu erreichen, steht im Mittelpunkt dieser Arbeit.

Einleitend widmet sich diese Abschlussarbeit den theoretischen Grundlagen der behandelten Thematik. Danach wird sowohl auf die Ziele und Aufgaben der Beschwerdebearbeitung als auch auf Möglichkeiten der Beschwerdenäußerung eingegangen. Insbesondere wird in diesem Zusammenhang die Situation der KundeInnenstellung im Pflegebereich beleuchtet. Außerdem stellen die Implementierung eines Beschwerdemanagements in die Praxis sowie dessen Gestaltung und Rahmenbedingungen zentrale Aspekte dar.

Primäres Augenmerk liegt in dieser Arbeit auf der Rolle der MitarbeiterInnen, ihren notwendigen kommunikativen Kompetenzen und ihrer Motivation. Zudem wird der Frage nachgegangen, ob es möglich ist, ein gut funktionierendes Beschwerdemanagement im Altenwohn- und Pflegeheim Harbach zu etablieren. Deshalb wird am Ende jedes Kapitels die Situation in diesem Pflegeheim genau betrachtet und in Beziehung zu den Inhalten der Kapitel gesetzt, um so eine Verbindung zwischen den theoretischen Hintergründen aus der Literatur und der praktischen Umsetzung herzustellen.

Die angeführten Thematiken und Fragestellungen werden in dieser Arbeit ausschließlich mittels einschlägiger Fachliteratur erarbeitet und beantwortet.

2. DAS BESCHWERDEMANAGEMENT

Zum besseren Verständnis des Beschwerdemanagements werden in diesem Kapitel die theoretischen Begrifflichkeiten erklärt. Unter anderem wird in diesem Kapitel näher auf die Phasen der Beschwerdebearbeitung und auf Beschwerdewege eingegangen.

2.1. Definition: Beschwerde

Bei einer Beschwerde handelt es sich um die Artikulation von Unzufriedenheit, die Personen oder Unternehmen gegenüber geäußert wird, um auf ein als schädigend empfundenenes Verhalten von MitarbeiterInnen oder AnbieterInnen aufmerksam zu machen.

Beschwerden sind für viele MitarbeiterInnen unangenehm, denn sehr oft assoziieren sie damit ein Versagen ihrerseits. Zugleich werden BewohnerInnen, aber auch Angehörige, die sich in einer Altenpflegeeinrichtung beschwerten, als NörglerInnen oder BesserwisserInnen angesehen. Dabei wird jedoch meist nicht hinterfragt, woher diese Beschwerden rühren.

Da professionelle Pflegende möglichst viele BewohnerInnen in immer kürzerer Zeit versorgen müssen und der Druck durch die Entwicklung des Gesundheitssektors in einen Dienstleistungssektor stetig steigt, sind Beschwerden sowohl demotivierend als auch frustrierend. Um den MitarbeiterInnen eine gute Beschwerdekultur zu vermitteln, liegt es für die Leitung in Pflegeeinrichtungen nahe, immer wieder zu betonen, dass eine Beschwerde als KundInnenfeedback an den/die LeistungserbringerIn verstanden werden muss und nicht als persönlichen Angriff missinterpretiert werden darf. Die KundInnen äußern mit ihrem Feedback lediglich einen subjektiv wahrgenommenen Eindruck über die Qualität der Dienstleistung. Dabei ist es von Bedeutung, zu berücksichtigen, dass eine solche Artikulation der Meinung der KundInnen sowohl für das gesamte Unternehmen als auch für einzelne MitarbeiterInnen die Möglichkeit bietet, auf Probleme adäquat zu reagieren und diese zu lösen. Damit wird klar, dass die kritische Stimme der KundInnen unbedingt als eine Möglichkeit der kontinuierlichen Verbesserung der Unternehmensprozesse gesehen und vor allem genutzt werden sollte.

Außerdem ermöglicht diese Sichtweise den MitarbeiterInnen eine positivere Umgangsweise mit Beschwerden und stärkt ihr Selbstvertrauen und ihre Feinfühligkeit für konstruktive Kritik (vgl. Poser 2001, S. 106f).

2.2. Phasen der Beschwerdebearbeitung

Vergnaud (2002, S. 6ff) empfiehlt, sich an einen Phasenplan in der Beschwerdebearbeitung zu halten, um alle einlangenden Beschwerden systematisch erfassen, analysieren und bearbeiten zu können. Dieser Plan besteht, unabhängig davon um welche Beschwerde es sich handelt, aus folgenden drei Phasen:

1. Informationssammlung
2. Informationsanalyse
3. Problembearbeitung

Die Informationssammlung stellt die Grundlage für den Prozess der Beschwerdebearbeitung dar, zumal in dieser Phase alle wichtigen Informationen, die für den weiteren Bearbeitungsverlauf notwendig sind, erhoben werden. Jegliche Methoden, die für eine vollständige Informationssammlung zielführend sind, sind hier erlaubt. Zu diesen zählen zum Beispiel Sprechstunden oder ein Treffen mit den Angehörigen, aber auch schriftliche oder telefonisch erhobene Daten können sinnvoll und nützlich sein.

Auf die Phase der Informationssammlung folgt die Informationsanalyse. Hierbei ist es wesentlich, den Beschwerdegrund und dessen Ursache klar herauszufiltern. Vor allem die Ursache muss für eine weitere Bearbeitung exakt identifiziert worden sein, denn nur so kann erfolgreich nach einer Lösung gesucht werden. Bei der gründlichen Datenanalyse haben das Unternehmen und die betroffenen MitarbeiterInnen die Möglichkeit, Organisations- und Ablaufschwächen aufzudecken, um diesen künftig vorzubeugen.

In der letzten Phase der Problembearbeitung werden die zuvor durch die Informationssammlung und -analyse herausgefilterten Probleme bearbeitet, um die jeweilige Beschwerde beziehungsweise das Problem zu beheben. Von den MitarbeiterInnen wird diese Phase subjektiv am wichtigsten empfunden, da diese zu konkreten Lösungsvorschlägen führt und die Unzufriedenheit seitens der KundInnen behoben werden kann. Das steigert nicht nur die Zufriedenheit der BewohnerInnen, sondern auch die Motivation und das Selbstbewusstsein der MitarbeiterInnen, die in der Beschwerdebearbeitung involviert waren. Zudem ist dieser Schritt entscheidend, um die Arbeitsabläufe wieder in geregelte Bahnen zu lenken.

Dieser Drei-Phasen-Plan der Beschwerdebearbeitung stellt einen idealtypischen Ablauf dar, von dem die Praxis natürlich abweichen kann. So kann es vor allem in der Anfangsphase des Implementierungsvorganges zu Störungen kommen, die eine ungenügende Datensammlung zur Folge haben können. Zu beachten sind daher die folgenden Punkte:

- Den MitarbeiterInnen sollte genügend Zeit zur Verfügung gestellt werden, denn Zeitdruck ist ein Störfaktor.
- Übung macht den Meister: Je öfter sich MitarbeiterInnen mit diesem Thema Beschwerdemanagement befassen können, desto sicherer werden sie auch im Umgang mit Beschwerden.
- Treten über einen längeren Zeitraum immer wieder fehlerhafte Beschwerdebearbeitungen auf, kann dies ein Hinweis auf eine Überforderung der MitarbeiterInnen mit dieser Aufgabe sein. In diesem Fall ist eine gezielte Nachschulung unerlässlich (vgl. Vergnaud 2002, S. 6ff).

2.3. Beschwerdewege

Da eine Beschwerde zumeist eine sehr individuelle Angelegenheit ist, muss den KundInnen die Wahl gelassen werden, in welcher Art und Weise sie die Beschwerden an die Einrichtung herantragen möchten. Beschwerden können schriftlich, telefonisch oder auch persönlich mitgeteilt werden.

Der schwierigste Weg, eine Beschwerde zu äußern, ist in fast jedem Fall der persönliche. Zugleich wird diese Form der Beschwerdeübermittlung von den betroffenen MitarbeiterInnen sehr oft als ein persönlicher Angriff empfunden. Um eine solche Reaktion zu vermeiden, müssen die MitarbeiterInnen eine erhöhte Kommunikationsfähigkeit besitzen. Sie müssen darauf geschult sein, Kritik nicht als persönlichen Angriff zu werten, sondern als eine konstruktive Kritik an ihrer Arbeit. Reagieren MitarbeiterInnen auf Beschwerden mit Abwehr, kann dies zu einer Eskalation führen, die dem Beschwerdemanagement abträglich ist.

MitarbeiterInnen im Beschwerdemanagement müssen über die entsprechenden Kompetenzen in den Bereichen Kommunikation, Konfliktbewältigung und Fragetechniken verfügen, da nur so ein effektives Beschwerdemanagement möglich ist (vgl. Vergnaud 2002, S. 12ff).

Beschwerden können aber auch schriftlich an die Verantwortlichen übermittelt werden, was in der Heimpraxis jedoch selten vorkommt, da mit dieser Form von Beschwerden ein größerer Zeitaufwand verbunden ist. Die Motivation, eine Beschwerde als Brief zu verfassen, besteht meist darin, eine positive Reaktion vonseiten des Unternehmens zu erhalten. Stellt man KundInnen indessen die Möglichkeit für persönliche Beschwerden zur Verfügung, kommt es zu einer rapiden Abnahme der schriftlichen Beschwerden.

Eine weitere Möglichkeit eines Beschwerdewegs bieten standardisierte EDV-Programme. Diese haben jedoch klare Nachteile in Bezug auf die hohen Kosten eines solchen Programms. Zusätzlich haben die KundInnen dadurch das Gefühl, nicht als Individuen gesehen zu werden, was dazu führen kann, dass die Beschwerdesituation nochmals verschlechtert wird. Bevor man entscheidet, ein solches Programm im Unternehmen einzuführen, muss daher genau überprüft werden, ob dies auch wirklich zielführend ist (vgl. Vergnaud 2002, S. 12ff).

2.4. Die Situation der KundInnen im Pflegebereich

Im Pflegebereich unterscheidet sich die Situation des Beschwerdeführens erheblich von jener in anderen Dienstleistungsbranchen, denn in Pflegeeinrichtungen nehmen KundInnen Leistungen in Anspruch, die in sehr intime Bereiche ihrer Privatsphäre eindringen. Dies hat meist zur Folge, dass sich die BewohnerInnen und deren Angehörige davor scheuen, ihre Unzufriedenheit zu äußern. Sie fühlen sich abhängig und haben Angst, dass durch die Äußerung der Beschwerde die Qualität der Pflege nachlässt (vgl. Vergnaud 2002, S. 12ff).

In anderen Dienstleistungsbranchen ist es außerdem einfacher, den/die AnbieterIn zu wechseln. Im Gesundheitsbereich gestaltet sich ein Wechsel der Institution indessen bedeutend schwieriger und kommt oft nur als letzter Ausweg infrage. Deshalb werden kleinere Unzufriedenheiten oft in Kauf genommen. Diese Unzufriedenheiten trotzdem zu erfassen und zu bearbeiten, liegt ganz allein in der Verantwortung und auch im Interesse der Pflegeeinrichtung (vgl. Vergnaud 2002, S. 12ff).

Gerade im Pflegebereich ergibt sich aus der Gebundenheit der KundInnen an das Unternehmen der Vorteil, dass die KundInnen meist sehr kooperativ sind. In den meisten Fällen sind sie sehr daran interessiert, eine Verbesserung zu erzielen, anstatt gleich den/die AnbieterIn zu wechseln. Dennoch kann es zu verbale Angriffen kommen. Diese passieren oft aus einer Emotionalität heraus, bedenkt man dabei, dass es sich oft um einen engen Familienangehörigen handelt, der die Einrichtung in Anspruch nimmt. Abermals ist hier zu betonen, dass die kommunikative Kompetenz der MitarbeiterInnen gerade in solchen Situationen von äußerster Relevanz ist (vgl. Vergnaud 2002, S. 12ff).

Betrachtung der Istsituation im Altenwohn- und Pflegeheim Harbach:

Im Altenwohn- und Pflegeheim Harbach gibt es eine Art Beschwerdemanagement, jedoch nur in Form eines Beschwerdebogens, der von führenden MitarbeiterInnen ausgefüllt wird. Dieser Beschwerdebogen findet im Moment allerdings nur sehr selten Anwendung.

Immer wieder kommt es zu Beschwerden von BewohnerInnen und Angehörigen. Diese werden zwar beachtet, respektiert und analysiert, doch von allen MitarbeiterInnen individuell auf ihre Art und Weise.

In Anbetracht dieser Umstände wäre es ratsam, im Altenwohn- und Pflegeheim Harbach ein gut funktionierendes Beschwerdemanagement einzuführen, um gewährleisten zu können, dass alle MitarbeiterInnen genau darüber Bescheid wissen, wie sie mit Beschwerden umzugehen haben. Ein genauer Ablauf, nach dem zuvor vorgestellten Drei-Phasen-Plan, würde den MitarbeiterInnen die Sicherheit geben, konstruktiv und richtig mit Beschwerden umzugehen. So könnte zum Beispiel ein Standard ausgearbeitet werden, in dem alle MitarbeiterInnen immer wieder nachlesen können, wie sie vorzugehen haben.

Um die Wege des Beschwerdemanagements zu erleichtern, können einige MitarbeiterInnen ausgewählt werden, die für die Beschwerdearbeit zuständig sind. Im Altenwohn- und Pflegeheim Harbach haben sich Strukturen dieser Art in anderen Bereichen bereits etabliert. So gibt es Hygienebeauftragte, Brandschutzbeauftragte oder auch Inkontinenzbeauftragte. In diesem Sinne könnten MitarbeiterInnen auch zu Beschwerdemanagementbeauftragten ernannt werden.

Die Pflegestationen des Altenwohn- und Pflegeheims Harbach befinden sich im Erdgeschoß und im ersten Stock. Diese sind in vier Wohnbereiche unterteilt, denen jeweils ein Bezugspflegeteam zugeteilt ist. Dadurch bietet es sich an, in den jeweiligen Bereichen dem gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege die Kompetenz des Beschwerdemanagementbeauftragten zu erteilen.

Die Beauftragten stehen allen MitarbeiterInnen mit Rat und Tat zur Seite, wenn es Fragen oder Probleme in Bezug auf das Beschwerdemanagement gibt. Zudem hätten auch die Beschwerdeführenden dadurch Sicherheit, denn durch transparente Struktur- und Kompetenzverteilungen kann erzielt werden, dass die KundInnen immer genau darüber Bescheid wissen, an wen sie sich bei Beschwerden richten können.

3. IMPLEMENTIERUNG EINES BESCHWERDEMANAGEMENTS IM UNTERNEHMEN

Die Implementierung eines Beschwerdemanagements in die Unternehmensstruktur stellt einen besonderen Beitrag zur KundInnenorientierungsstrategie eines Unternehmens dar. Auch in den besten Unternehmen kann es vorkommen, dass die Fremdwahrnehmung von der Selbstwahrnehmung abweicht. Im Sinne der Weiterentwicklung eines Unternehmens und dessen MitarbeiterInnen sollte in diesem Hinblick ein Abgleich erzielt werden.

Solche sogenannten Systemblindheiten können durch die Implementierung eines Beschwerdemanagements minimiert werden. Die KundInnen spielen hierbei eine tragende Rolle, zumal die Beschwerden der KundInnen eine größtmögliche KundInnenorientierung ermöglichen (vgl. Haeske 2001, S. 146f).

3.1. Die Gestaltung des Beschwerdemanagements

Um das Beschwerdemanagement erfolgreich in ein Unternehmen zu implementieren, sollte man sich an einem Stufenmodell orientieren. Dabei wird jede einzelne Phase abgearbeitet, bevor die nächste beginnt. Dies gibt der gesamten Unternehmensstruktur und allen MitarbeiterInnen Sicherheit.

Posser (2001, S. 132ff) schlägt folgende Stufen vor:

1. Vorbereitung
2. Start
3. Analyse
4. Endgültiges Design des Beschwerdemanagements
5. Realisierung
6. Abschluss

Stufe 1: Für die Implementierung des Beschwerdemanagements sollte ein/e Beauftragte/r ernannt werden. Diese Funktion kann wahlweise auch von mehreren Personen übernommen werden. Um als BeraterInnen fungieren zu können, benötigen die Beauftragten sachkundiges Wissen über die Thematik des Beschwerdemanagements. Auf dieser Stufe werden vonseiten des Managements Pro- und Kontraargumente diskutiert. Am wichtigsten ist auf dieser Stufe, klare Vorstellungen und Ziele für das Implementierungsvorhaben zu formulieren, um einen möglichst reibungslosen Start zu ermöglichen.

Stufe 2: In der Startphase werden alle MitarbeiterInnen über den Sinn und Zweck des Beschwerdemanagements informiert. Den MitarbeiterInnen müssen die Ziele vermittelt werden und mögliche Ängste genommen werden. Vorbehalte und offene Fragen müssen geklärt werden. Dabei empfiehlt sich, den MitarbeiterInnen eine Schulung zu ermöglichen, in der sie sich Grundwissen über das Beschwerdemanagement aneignen können. Die Beauftragten unterstützen die MitarbeiterInnen und greifen gegebenenfalls korrigierend und unterstützend ein.

Stufe 3: Auf dieser Stufe soll eine Istanalyse erstellt werden, um den derzeitigen Umgang mit Beschwerden im Unternehmen zu erfassen und zu beschreiben. Fragen wie zum Beispiel „Auf welchem Weg gelangen Beschwerden ins Unternehmen?“ oder „Welche Erfahrungen haben die MitarbeiterInnen mit den Beschwerden der KundInnen gemacht?“ sollten auf dieser Stufe bearbeitet werden. Zum Abschluss dieser Phase sollte klar dargelegt werden, welche möglichen Verbesserungen noch notwendig sind, um das Beschwerdemanagement zu optimieren.

Stufe 4: Vor allem die MitarbeiterInnen werden auf dieser Stufe sehr stark gefordert, denn sie sollen durch ihr Feedback und ihre durch Erfahrungen erworbenen Ideen dazu beitragen, endgültige Prozesse zu entwerfen und zu gestalten. Ebenso sollte auf dieser Stufe geklärt werden, welche Hilfsmittel am besten von den KundInnen angenommen wurden. Das Resultat dieser Phase sollte ein Sollkonzept sein, das von nun an handlungsleitend im Beschwerdemanagement zur Anwendung kommt.

Stufe 5: Die erarbeiteten und überarbeiteten Konzepte gilt es, in die Praxis umzusetzen und zu implementieren. Im Rahmen dieser Phase muss eine ständige Prozessbegleitung stattfinden. Gerade in dieser Phase ist es für die MitarbeiterInnen entscheidend, ihre eigenen Fähigkeiten in Bezug auf Konflikte und Kommunikation reflektieren zu können und bei möglichen Belastungen eine/n AnsprechpartnerIn zu haben.

Stufe 6: Das Erreichen der Ziele bezüglich der Implementierung des Beschwerdemanagements werden besprochen und überprüft. Maßnahmen, die überwacht und beobachtet wurden, werden nochmals durchleuchtet, um eine kontinuierliche Verbesserung zu erreichen.

Diese Stufe kommt immer wieder im Rahmen einer Evaluierung zum Einsatz, da sich Unternehmen nur so in puncto KundInnenorientierung neu ausrichten können.

3.2. Leitsätze eines erfolgreichen Beschwerdemanagements

Ob es gelingt, ein wirkungsvolles Beschwerdemanagement zu implementieren, hängt vor allem von der Unternehmenskultur ab. Die wichtigste Komponente einer guten Beschwerdekultur ist die Einstellung der MitarbeiterInnen zu den KundInnen.

Nur wenn das Unternehmen auch bereit dazu ist, Fehler als Lernchancen zu begreifen, kann ein Beschwerdemanagement zugunsten des Unternehmens und der KundInnen erfolgreich eingeführt werden. Somit muss immer wieder betont werden, dass die MitarbeiterInnen und deren Einstellung zur KundInnenorientierung die größte Rolle dabei spielt. Die MitarbeiterInnen dürfen die KundInnenorientierung nicht als lästige Zusatzaufgabe sehen, sondern müssen sich auch in diesem Bereich engagieren (vgl. Haeske, 2001 S. 155ff).

Positiv formulierte Leitsätze für MitarbeiterInnen in Bezug auf die KundInnen:

- Zufriedene KundInnen sichern meinen Arbeitsplatz.
- Mit Vorurteilen behaftete KundInnen sind eine besondere Herausforderung.
- KundInnen wollen eine Lösung. Ich kann dabei helfen, sie zu finden.
- Ziel und Zweck der Arbeit sind es, die KundInnen zufriedenzustellen.

Positiv formulierte Leitsätze für MitarbeiterInnen in Bezug auf Beschwerden:

- Vorhandene Beschwerden sind eine Chance, die man nutzen sollte.
- Beschwerden können neue Ideen bringen.
- Beschwerden zeigen erforderlichen Weiterbildungsbedarf auf.
- Beschwerden führen zu kostenlosem Innovationsmanagement.

All diese Leitsätze lassen sich beliebig ausbauen und können eine Hilfestellung für die MitarbeiterInnen darstellen (vgl. Haeske 2001, S. 159f).

3.3. Rahmenbedingungen für das Beschwerdemanagement

Seit einigen Jahren hat sich der Begriff der KundInnenorientierung auch in der stationären Altenhilfe etabliert. Erst in den 1980er Jahren führte eine stärkere Abgrenzung von der Krankenpflege dazu, dass in der Altenpflege nicht mehr von PatientInnen gesprochen wird, sondern von BewohnerInnen. Da sich diverse Veränderungen im sozialen Dienstleistungsbereich entwickelt haben, haben unterschiedliche Pflege- und Betreuungseinrichtungen begonnen, passende Dienstleistungen anzubieten. Dies bedeutete, dass auch in der Altenpflege von nun an mehr und mehr von KundInnenorientierung gesprochen wurde (vgl. Poser 2001, S. 14ff).

Um mit dieser Entwicklung mit halten zu können, mussten die sozialen Einrichtungen beginnen, die Bedürfnisse der KundInnen zu analysieren. Nicht nur BewohnerInnen prägen in solchen Einrichtungen den KundInnenbegriff, sondern auch Angehörige und Ärzte/Ärztinnen. Demnach müssen die Einrichtungen erkennen, dass die MitarbeiterInnen

in der KundInnenorientierung eine ebenso wichtige Rolle spielen, denn sie bringen ihr Wissen ein, helfen dabei, Ideen umzusetzen, und verfügen über die geeigneten Kompetenzen und Fähigkeiten, um eine KundInnenorientierung erst möglich zu machen.

Personalentwicklung muss einen wesentlichen Bestandteil des Führungsalltags von Leitungskräften darstellen. Bildung und Förderung sind Maßnahmen, die den MitarbeiterInnen helfen können, sowohl an Fachkompetenz als auch an Sozialkompetenz dazuzugewinnen.

Damit das Management eine Istanalyse des aktuellen Wissenstandes der MitarbeiterInnen durchführen kann, sollten sogenannte Beratungs- und MitarbeiterInnengespräche geführt werden. Dabei kann geklärt werden, wo sich die MitarbeiterInnen im Moment sehen und in welchen Feldern sie sich gerne weiterentwickeln möchten (vgl. Poser 2001, S. 14ff).

Betrachtung der Istsituation im Altenwohn- und Pflegeheim Harbach.

Im Altenwohn- und Pflegeheim Harbach wäre es aus Sicht des Personal- und Pflegemanagements durchaus möglich, ein gut funktionierendes Beschwerdemanagement einzuführen.

Das derzeit angewendete Beschwerdeerhebungsblatt wurde vor ungefähr zwei Jahren ohne Berücksichtigung eines Implementierungsplans entwickelt und für alle MitarbeiterInnen frei zugänglich aufgelegt. Den MitarbeiterInnen des Hauses wurde das Erhebungsblatt damals vorgestellt und sie erhielten dabei den Auftrag, alle Beschwerden der BewohnerInnen und deren Angehörigen im Erhebungsblatt zu dokumentieren. Anschließend sollen die erhobenen Daten an die Pflegedienstleitung oder die diensthabende stellvertretende Pflegedienstleitung übermittelt werden. Der Zweck dieser Erhebungen wurde den MitarbeiterInnen jedoch nicht mitgeteilt. Ebenso wurde bei der Implementierung dieses Instruments verabsäumt, über die generellen Ziele eines Beschwerdeerfassungssystems zu sprechen und die Grundbegriffe des Beschwerdemanagements zu erläutern.

Dementsprechend zeigte sich im letzten Jahr, dass nur Beschwerden, die direkt an die Pflegedienstleitung oder an die stellvertretende Pflegedienstleitung gerichtet waren, schriftlich erfasst wurden. Daraus ergibt sich, dass nur diese Beschwerdeerfassungen von der aufnehmenden Person evaluiert wurden. Diese Evaluierung findet zudem nach keiner standardisierten Vorgabe statt, sondern wird von den Führungskräften des Hauses individuell gestaltet.

MitarbeiterInnenfördergespräche werden im Altenwohn- und Pflegeheim Harbach mit allen MitarbeiterInnen einmal jährlich geführt. Besprochen wird dabei insbesondere, wo sich die MitarbeiterInnen sehen, aber auch wo die Pflegedienstleitung sie in der momentanen Situation einordnet. Ebenso wird die Erreichung der Ziele des letzten Jahres diskutiert, neue Ziele werden formuliert und die dazu nötigen Maßnahmen ausgearbeitet. Im Rahmen dieses MitarbeiterInnenfördergesprächs könnte auch das vorhandene Grundwissen der einzelnen MitarbeiterInnen über Beschwerdemanagement eruiert werden.

Schulungen zu den Inhalten eines Beschwerdemanagements und den Grundlagen der Kommunikation sollten den MitarbeiterInnen angeboten werden und die Ziele der Implementierung eines Beschwerdemanagements sollten seitens der Führungskraft vermittelt werden.

Die zwei stellvertretenden Pflegedienstleitungen können einen großen Teil der Beschwerdearbeit übernehmen und eine Implementierung mithilfe des Modells, das in Kapitel 3.1. beschrieben wurde, sollte geplant werden.

Zusammenfassend ist zu sagen, dass die Ressourcen für ein effizientes Beschwerdemanagement im Altenwohn- und Pflegeheim Harbach gegeben sind.

4. MITARBEITERINNEN IN DER BESCHWERDEARBEIT

Im Beschwerdemanagement kommt den MitarbeiterInnen eine besonders verantwortungsvolle Rolle zu, denn ihr Verhalten und ihre Kenntnisse über die Beschwerdearbeit sind ausschlaggebend für den Erfolg des Beschwerdemanagements. Um die MitarbeiterInnen für diese Aufgabe zu befähigen, sind fachlich fundiertes Wissen, angemessenes Verhalten, lösungsorientiertes Denken und hohe kommunikative Fähigkeiten unerlässlich. Jede Führungskraft muss durch diverse Schulungen sicherstellen,

dass die MitarbeiterInnen diese Voraussetzungen erfüllen. Zudem verhindern MitarbeiterInnenschulungen Demotivation und beugen Überforderungssituationen vor (vgl. Vergnaud 2002 S. 68).

Um das Thema „Kommunikation“ näher zu beleuchten, wird in diesem Kapitel das SenderIn-EmpfängerIn - Modell von Schulz von Thun erläutert. Des Weiteren werden fünf relevante Formen der notwendigen menschlichen Kompetenzen beschrieben.

4.1. Kommunikative Kompetenzen

Zu einer zwischenmenschlichen Kommunikation gehören immer ein/e SenderIn und ein/e EmpfängerIn. Der/die SenderIn sendet eine Nachricht. Der/die EmpfängerIn erhält sie und entschlüsselt diese. Doch eine einzige Nachricht enthält meist viele verschiedene Botschaften und macht die zwischenmenschliche Kommunikation daher oft schwierig und störanfällig (vgl. Schulz von Thun 2005, S. 25ff).

1. Worüber ich informiere (Sachinhalt)

In erster Linie soll eine Nachricht dem/der EmpfängerIn einen Sachinhalt vermitteln. Dieser sachliche Inhalt sollte in der Theorie der Kommunikation im Vordergrund stehen, ist jedoch nur ein Teil einer Nachricht und leitet über zum zweiten Aspekt einer Nachricht (vgl. Schulz von Thun 2005, S. 25ff).

2. Was ich von mir selbst kundgebe (Selbstoffenbarung)

Jede Nachricht enthält nicht nur Informationen über den Sachinhalt, sondern auch Informationen über den/die SenderIn. Mit dem Aspekt der Selbstoffenbarung sind viele Probleme in der menschlichen Kommunikation und Konfliktlösung verbunden. Vieles kommt bei dem/der EmpfängerIn oft falsch an oder wird fälschlicherweise durch eigene Erfahrungen fehlinterpretiert (vgl. Schulz von Thun 2005, S. 25ff).

3. Was ich von dir halte und wie wir zueinander stehen (Beziehung)

Ferner geht aus jeder Nachricht hervor, wie der/die SenderIn zu dem/der EmpfängerIn steht. Von Bedeutung sind hierbei oft die Formulierung, der Tonfall und andere nichtsprachliche Begleitsignale. Dieser Seite der Nachricht wird von dem/der EmpfängerIn besondere Aufmerksamkeit geschenkt, denn hier fühlt er/sie sich als Person in irgendeiner Weise behandelt. Dabei zeigt sich etwa, ob der/die SenderIn seinem/ihren Gegenüber respektvoll gegenübertritt (vgl. Schulz von Thun 2005, S. 25ff).

4. Wozu ich dich veranlassen möchte (Appell)

Fast alle Nachrichten verfolgen das Ziel, Einfluss auf den/die EmpfängerIn zu nehmen. Je nachdem welcher Beziehungsaspekt den Nachrichten zugrunde liegt, kann ein Appell ganz unterschiedlich aufgenommen werden (vgl. Schulz von Thun 2005, S. 25ff).

Angesichts der verschiedenen Seiten einer Nachricht sollte offenkundig sein, dass sich zwischenmenschliche Kommunikation auf vielen Ebenen abspielt und es oft schwierig ist, alle Nachrichten, die ausgesendet werden, richtig zu verstehen. Um Missverständnissen in der Beschwerdearbeit vorzubeugen, sollten die MitarbeiterInnen im Pflegebereich in Bezug auf Kommunikation und Konflikte gut geschult sein.

4.2. Die Basiskompetenzen

Der Begriff Kompetenz bezieht sich auf ein Zusammenwirken von verschiedenen Fähigkeiten zu einer Handlungskompetenz. Die vier verschiedenen Basiskompetenzen (Fach-, Methoden-, Sozial- und persönliche Kompetenz) werden zum Teil durch die psychosoziale Entwicklung und zum Teil durch spezielle Aus- und Weiterbildungen erworben (vgl. Elzer 2007, S. 41ff).

1. Fachkompetenz:

Fachkompetenzen werden in einer Ausbildung oder in einem Studium erworben. Dabei gilt es, das statische Fachwissen mit dem Eintritt in die Berufspraxis dynamisch umzusetzen. In der Regel werden erst in der Praxis gewisse Methoden und Konzepte entwickelt, um das Gelernte sinnvoll zu nutzen.

Dies bedeutet, dass rein theoretisches Wissen allein nichts nützt, wenn man nicht fähig ist, dieses in der Praxis umzusetzen. Oft erweisen sich daher vor allem Schulungs- und Weiterbildungskonzepte als sinnvoll, die sowohl theoretisches Wissen vermitteln als auch die praktische Umsetzung dieses Wissens in Form von Praktika ermöglichen.

2. Methodenkompetenz:

Diese Form der Kompetenz erweist sich vor allem in der heutigen Zeit der schnellen Weiterentwicklung als überaus notwendig.

Methodenkompetenz bedeutet, das eigene Fachwissen ständig weiterzuentwickeln und immer am neusten Stand zu halten. Die Halbwertszeit der Ausbildung in der Pflege beträgt ungefähr fünf bis sieben Jahre. Somit ist der Prozess des „lebenslangen Lernens“ aus der Branche der Pflege nicht mehr wegzudenken.

3. Sozialkompetenz:

Um privat und vor allem beruflich etwas bewirken zu können, ist es erforderlich, die sozialen, gesellschaftlichen und kulturellen Grundlagen des eigenen Umfelds zu kennen. Weist eine Führungskraft beispielweise Defizite in ihrer sozialen und kommunikativen Kompetenz auf, ist diese oft zum Scheitern verurteilt, auch wenn ihre Fach- und Methodenkompetenzen exzellent sind.

4. Persönliche Kompetenz:

Eine individuelle Eigenschaft, die sich außerhalb des Berufs biografisch entwickelt, wird persönliche Kompetenz genannt. Hier kommen zum Beispiel psychische Strukturen und Motivationen zum Tragen.

Im Bereich der Pflege, in der Helfen als Beruf gewählt wird, ist es eine Notwendigkeit, sich für das Leiden anderer Menschen zu interessieren und sich darauf einlassen zu können. Entsteht jedoch ein sogenanntes „Helfersyndrom“, kommt es meist zu psychosomatischen Symptomen, die Burn-out oder chronische Erschöpfungszustände auslösen können (vgl. Elzer 2007, S. 41ff).

Grundsätzlich sollten Schulungen im Pflegebereich immer auf all diese vier Kompetenzen abzielen, um den MitarbeiterInnen die Möglichkeit zu geben, um einen professionellen Umgang im Team und als auch mit den BewohnerInnen und deren Angehörigen pflegen zu können.

4.3. Schulung der MitarbeiterInnen

Grundsätzlich sollten MitarbeiterInnen im Pflege- und Betreuungsbereich durch ihre Ausbildung über Sozial- und Fachkompetenz verfügen, denn sie müssen die Pflegebedürftigen mit großem Einfühlungsvermögen und Fachkenntnissen betreuen und fähig sein, verbale und nonverbale Äußerungen wahrzunehmen und dementsprechend zu handeln. Die im Rahmen des Beschwerdemanagements durchgeführten Schulungen bauen auf diese Kompetenzen auf. Da Beschwerden in der Regel einen Konflikt darstellen, ist es notwendig zu unterscheiden, ob man direkte oder indirekte BeschwerdemitarbeiterInnen schult (vgl. Vergnaud 2002, S. 69).

- Direkte BeschwerdemitarbeiterInnen: Sie müssen neben ihren ursprünglichen Qualifikationen ihre Kompetenzen in den Bereichen Kommunikation und Konfliktlösung erweitern, um in angespannten Situationen ein angemessenes, kundInnenorientiertes Verhalten bewahren zu können.

Darüber hinaus sind Pflege- und Organisationskenntnisse notwendig, um den gesamten Beschwerdeweg bis zur Beschwerdelösung bewältigen zu können.

- Indirekte BeschwerdemitarbeiterInnen: Ihre Kenntnisse über das Beschwerdemanagement müssen soweit reichen, dass sie sowohl die BewohnerInnen als auch deren Angehörige über die Organisation des Beschwerdemanagements aufklären können. Die BewohnerInnen und deren Angehörige müssen wissen, an wen sie sich wenden können und wer für welche Aufgaben zuständig ist (vgl. Vergnaud 2002, S. 69).

4.4. Motivation und Einstellung der MitarbeiterInnen

MitarbeiterInnen stellen in einer Einrichtung eine wichtige Ressource dar, zumal sie direkten Kontakt zu den BewohnerInnen haben und ihre Leistung durch die Pflegesequenzen erbringen. Somit bestimmt ihr Verhalten die Qualität der Pflege und auch die damit verbundene KundInnenzufriedenheit. Laut der Motivationstheorie von Sprenger findet Motivation immer dann statt, wenn die Leistungsbereitschaft gesteigert werden soll. Dieser Theorie liegt zugrunde, dass sich jede Führungsperson die Frage stellen muss: Was muss ich tun, um meine MitarbeiterInnen nicht zu demotivieren?

Es ist wenig sinnvoll, die Leistungsbereitschaft durch ein Anreizsystem zu fördern. Vielmehr muss darauf geachtet werden, die Fähigkeiten der MitarbeiterInnen zu fördern und ein der Leistungsfähigkeit entsprechendes Arbeitsumfeld zu schaffen. So lässt sich Demotivation vermeiden und die MitarbeiterInnen können in ihrem individuellen Entwicklungsprozess unterstützt werden.

Folgende Bedingungen sind laut Vergnaud (2002, S. 62) zu erfüllen, um MitarbeiterInnen nicht zu demotivieren:

- Glaubwürdigkeit des/der Vorgesetzten
- Mehr Vertrauen in die Fähigkeit der MitarbeiterInnen
- Achtung und Berücksichtigung der Kompetenz der einzelnen MitarbeiterInnen
- Förderung der individuellen Fähigkeiten

- Aufgabenverteilung darf nicht zu einer Über- oder Unterforderung der MitarbeiterInnen führen
- Betroffene zu Beteiligten machen und MitarbeiterInnen in ganzheitliche Aufgaben einbinden
- Schaffung von Freiräumen bezüglich Selbstbestimmung und Entscheidungsfreiheit
- Übertragung von Verantwortung

Um Aufgaben im Beschwerdemanagement erfolgreich bewältigen zu können, reicht es nicht aus, nur ein kundInnenorientiertes Verhalten „festzulegen“. MitarbeiterInnen müssen sich gut vorbereitet fühlen, um professionelle Beschwerdearbeit leisten zu können. Ebenso wichtig ist die Bereitschaft der MitarbeiterInnen das Beschwerdemanagement aktiv mitzugestalten (vgl. Vergnaud 2002, S. 60ff).

5. DER EINFLUSS DES BESCHWERDEMANAGEMENTS AUF DIE QUALITÄTSSICHERUNG

Qualitätssichernde Maßnahmen sind wie in vielen anderen Berufen auch im Bereich der Betreuung älterer Menschen von Bedeutung. Zu Maßnahmen dieser Art zählt neben baulichen Strukturen, dem Personal und rechtlichen Rahmenbedingungen auch das Beschwerdemanagement.

5.1. Definitionen von Qualität

Aus Sicht der BewohnerInnen wird Qualität durch subjektive Wahrnehmungen bestimmt. Dies bedeutet, dass sich die Qualität nach den unterschiedlichen Anspruchsniveaus richtet. Dabei wird zwischen Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität unterschieden (vgl. Gatterer 2007, S. 84).

1. Strukturqualität: Hierzu gehören die Art und Anzahl des Personals, die Art und der Umfang der materiellen Ausstattung und die finanziellen Ressourcen.
2. Prozessqualität: Diese umfasst Aspekte wie die Aufnahme und pflegerische Maßnahmen.
3. Ergebnisqualität: Jede Maßnahme oder Handlung wird letztendlich an ihrem Ergebnis gemessen. Hierbei ist ein gewisser Zeitbezug zu der Maßnahme notwendig, denn je länger nach der Durchführung das Ergebnis gemessen wird, desto geringer ist der tatsächliche Bezug zu dieser. Gatterer (2007, S. 84) definiert dazu vier Klassen der Ergebnisqualität:
 1. Physische: alltägliche Aktivitäten
 2. Physiologische: Morbidität und Mortalität
 3. Psychologische: Rollenverhalten
 4. Allgemeine: Stress, Anspannung

Dadurch ergeben sich im Bereich der Altenbetreuung praktische Überlegungen zur Sicherung der Qualität. In jedem Fall sollten aber die älteren Menschen als KundInnen im Mittelpunkt stehen.

Die MitarbeiterInnen stellen als primäre LeistungserbringerInnen indessen das höchste Gut der Einrichtung dar. Klare Vorgaben in Bezug auf Standards sollten sowohl für die MitarbeiterInnen als auch für die KundInnen transparent sein und regelmäßige Messungen sollten überprüfen, ob die festgelegten Kriterien erreicht wurden (vgl. Gatterer 2007, S. 81ff).

5.2. Die Positionierung des/der Qualitätsbeauftragten in der Einrichtung

Da Qualität nicht nur bei den MitarbeiterInnen angesiedelt sein darf, empfiehlt es sich laut Fröse (2011, S. 37), die Position des/der Qualitätsbeauftragten als eine Stabsstelle einzurichten. Diese sollte als Beratungsgremium für Führungskräfte dienen und dementsprechend muss sie auch in jeder Hierarchiestufe verankert sein.

Um die verschiedenen Stufen transparent und verständlich darzustellen, ist es empfehlenswert, dass jede Pflegeeinrichtung ihre Kompetenzverteilungen mittels eines Organigramms verdeutlicht.

Als Grundvoraussetzung für eine/n Qualitätsbeauftragte/n sieht Fröse (2011, S. 39) die vorhandene Berufserfahrung von mindestens zwei Jahren. Diese Berufserfahrung sollte nach Möglichkeit auch schon diverse Praktika beinhalten, bei denen erste Erfahrungen im Bereich des Qualitätsmanagements gesammelt wurden.

In Bezug auf die Möglichkeiten der Arbeitszeitgestaltung ist es durchaus möglich, dem/der Qualitätsbeauftragten in der Einrichtung einen gewissen Spielraum zuzugestehen. Im Qualitätsmanagement gibt es immer viel zu tun sowohl was die planende Tätigkeit am Computer als auch die Tätigkeit als beratendes Organ in der Praxis betrifft. Daraus ergibt sich die Selbstverständlichkeit, dass der/die Qualitätsbeauftragte der Einrichtung Zeitmanagement beherrschen muss, um den Ansprüchen der unterschiedlichsten Aufgabengebiete auch terminlich gerecht zu werden (vgl. Fröse 2011, S.46ff).

5.3. Die Verbindung des Beschwerdemanagements mit dem Qualitätsmanagement

Laut Fröse (2011, S. 118) umfasst das Beschwerdemanagement folgende Schritte:

- Beschwerdestimulation
- Beschwerdeaufnahme
- Beschwerdebearbeitung
- Beschwerdereaktion
- Beschwerdeauswertung
- Beschwerdecontrolling

Alle hierzu wichtigen Formulare werden vom Qualitätsmanagement ausgearbeitet und den MitarbeiterInnen zur Verfügung gestellt. Auch die genaue Dokumentation und das dafür verwendete System werden vorab von dem/der Qualitätsbeauftragten entweder entwickelt oder von bereits etablierten Systemen übernommen.

Teilt man die Beschwerden in Ursachengruppen ein, kann sich für die Einrichtung erschließen, woher deren Probleme rühren. Folgende Fragen können laut Fröse (2011, S. 119) dabei hilfreich sein:

- Was war der Auslöser für die Beschwerde?
- Gibt es Organisationsprobleme in der Einrichtung?
- Herrschen in der Pflegeeinrichtung Kommunikationsprobleme?
- Wurde der Lösungsweg für alle transparent gestaltet?

Durch die Bereitstellung der benötigten Formulare durch das Qualitätsmanagement für Beschwerden zeigt sich, dass das Qualitätsmanagement in einem klaren Zusammenhang mit dem Beschwerdemanagement steht.

Betrachtung der Istsituation im Altenwohn- und Pflegeheim Harbach:

Zurzeit ist im Altenwohn- und Pflegeheim Harbach noch kein Qualitätsmanagementsystem implementiert und es gibt auch keine/n Qualitätsbeauftragte/n.

Durch Recherchen im Rahmen dieser Abschlussarbeit konnte eruiert werden, dass bezüglich einer Implementierung des E-Qalin-Modells erste Planungen stattgefunden haben. Dieses Qualitätsmanagementsystem ist ein österreichisches Modell, das speziell für den Bereich Altenwohn- und Pflegeheim entwickelt wurde und auf Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität ausgerichtet ist. Das E-Qalin-Modell beinhaltet unter anderem auch Aspekte eines Beschwerdemanagements. Zudem sollen Prozesse beschrieben werden, die für alle MitarbeiterInnen des Unternehmens klar und verständlich sind und als Richtlinie gelten. Bei der Überprüfung des Beschwerdemanagements nach den Richtlinien des E-Qalin-Modells sollen beispielsweise auf folgende Fragen Antworten gefunden werden:

- Auf welchem Weg können die BewohnerInnen und deren Angehörige Beschwerden einbringen?
- Wie wird gewährleistet, dass Beschwerden zur Verbesserung der Qualität beitragen?
- Wie wird nachgewiesen, dass eine Beschwerde objektiv bearbeitet wird?

Zu wissen, wo sich die Führung des Altenwohn- und Pflegeheims Harbach in Bezug auf Qualität in Zukunft sieht und welche Instrumente zur Qualitätsverbesserung geplant sind, hilft bei der Einführung eines Beschwerdemanagements, denn es öffnet die Möglichkeit, eine Implementierung in Anlehnung an das Stufenmodell von Posser (auf Seite 16 näher erläutert) zu planen und gleichzeitig die Anforderungen, die im E-Qalin-Modell definiert sind, einzubauen.

6. ZUSAMMENFASSENDE DARSTELLUNG

Das Beschwerdemanagement ist ein Teilaspekt des Qualitätsmanagements und gewinnt gerade in der heutigen Ansicht der KundInnen im Pflegebereich, aufgrund der Vergleiche mit anderen Pflegebereichen und des Wissens der KundInnen über verschiedene Pflichten eines Unternehmens, immer mehr an Bedeutung.

Das Beschwerdemanagement verfolgt dabei das Ziel, Beschwerden anzunehmen, aus ihnen zu lernen und die dabei gesammelten Erfahrungen und Erkenntnisse nutzbringend für das Unternehmen einzusetzen.

Hierbei sind vor allem die MitarbeiterInnen gefordert und es stehen regelmäßig stattfindende Schulungen in diesem Bereich im Vordergrund. Der/die Qualitätsbeauftragte in einer Einrichtung muss die MitarbeiterInnen gut auf bevorstehende Prozesse im Beschwerdemanagement vorbereiten.

MitarbeiterInnen müssen über die Beschwerdearbeit Bescheid wissen, um einen kompetenten Umgang damit gewährleisten zu können. Kommunikative Kompetenz ist ein weiterer Indikator dafür, dass das Beschwerdemanagement im Unternehmen verankert ist. Ebenso ist es empfehlenswert, Beschwerdebeauftragte im Haus zu ernennen, um den MitarbeiterInnen die Möglichkeit zu bieten, sich mit allen Fragen und Bedürfnissen in Bezug auf eine Beschwerde an diese wenden zu können.

In diese Arbeit wurde aufgezeigt, dass es erforderlich ist, Beschwerden ernst zu nehmen um eine erfolgreiche Pflegeeinrichtung zu führen. Das Beschwerdemanagement bietet sowohl den MitarbeiterInnen als auch den Angehörigen und BewohnerInnen einer Einrichtung die nötige Sicherheit, die erforderlich ist, um eine „lebenslange“ Bindung mit dem Unternehmen eingehen zu können.

Spezielles Augenmerk richtet diese Arbeit deshalb auch auf die wichtige Stellung der MitarbeiterInnen in der Beschwerdearbeit, denn nur durch eine entsprechende Vorbereitung und Schulung ist es den MitarbeiterInnen möglich, das Beschwerdemanagement in ihrem Arbeitsalltag als selbstverständliches Werkzeug umzusetzen.

Durch die Betrachtung der Istsituation im Altenwohn- und Pflegeheim Harbach konnte das erworbene Wissen mittels des Durchdenkens der im Moment vorherrschenden Strukturen als nützlich angesehen werden.

Diese Abschlussarbeit soll im Altenwohn- und Pflegeheim Harbach einen Beitrag leisten, ein erfolgreiches Beschwerdemanagement zu implementieren.

7. LITERATURVERZEICHNIS

ELZER, M.; SCIBORSKI, C. (2007): Kommunikative Kompetenzen in der Pflege: Theorie und Praxis der verbalen und nonverbalen Interaktion, 1. Auflage, Bern, Hans Huber Verlag.

FRÖSE, S.(2011): Was Qualitätsbeauftragte in der Pflege wissen müssen, 2. Auflage, Hannover, Schlütersche Verlagsgesellschaft mbH & Co.KG.

GATTERER, G. (2007): Multiprofessionelle Altenbetreuung: Ein praxisbezogenes Handbuch, 2. Auflage, Wien, Springer Wien New York.

HAESKE, U. (2001): Beschwerdemanagement und Reklamation managen: Kritische Kunden sind gute Kunden!, 1. Auflage, Germany, Weinheim und Basel Verlag.

POSER, M.; SCHLÜTER, W. (2001): Kundenorientierung & Beschwerdemanagement in der ambulanten und stationären Altenpflege, 1. Auflage, München, Neuer Merkur GmbH Verlag.

SCHULZ VON THUN, F.(2005): Miteinander Reden: Störungen und Klärungen, 41. Auflage, Germany, Rowohlt Taschenbuch Verlag.

VERGNAUD, M.(2002): Beschwerdemanagement: Leistungssteigerung durch Kundenkritik, 1. Auflage, Germany, Urban & Fischer Verlag.