

Für eine Stärkung der der Patientenfürsprecher/-innen in Köln

Der Arbeitskreis Kölner Patientenfürsprecher wendet sich mit diesem Text an die kommunale Gesundheitskonferenz der Stadt Köln (KGK) mit dem Ziel, dass die Bedeutung, die Aufgabenbeschreibung, die fachliche Eignung und die Bekanntheit der Patientenfürsprecher für ganz Köln verbessert wird und damit der Nutzen für die PatientInnen.

Ist- Zustand

Alle Krankenhäuser in NRW sind nach dem §5 Landeskrankenhausgesetz¹ verpflichtet, eine „Patientenbeschwerdestelle“ einzurichten. Sie soll unabhängig vom Träger organisiert sein und mit Einrichtungen von Selbsthilfe und Patientenschutz zusammenarbeiten. Gesetzlich ist seit dieser Zeit nichts geschehen. Auch eine Evaluation der Umsetzung des §5 fand nie statt. Eine Diplomarbeit über die sehr unterschiedliche Umsetzung von § 5 im Raum Düsseldorf wurde von der Gesundheitspolitik nicht zur Kenntnis genommen.

Als Bezeichnung für das Ehrenamt hat sich der Begriff Patientenfürsprecher/ -in durchgesetzt. In diesem Wort steckt bereits die wesentliche Aufgabenbeschreibung: Fürsprache für PatientInnen leisten.

Seit 2006 veranstaltet die Patientenbeauftragte der Bundesregierung für alle Patientenfürsprecher Deutschlands eine Tagesveranstaltung in Berlin.

In Köln lädt der gesundheitsladen köln e.v. seit 1999 zwei- bis viermal im Jahr alle Patientenfürsprecher Kölns zu Austausch und Fortbildung in seine Räume ein. Heute nehmen an diesen Treffen bis zu 18 Patientenfürsprecher teil – also die große Mehrzahl der 22 im Amt befindlichen Patientenfürsprecher Kölns. Von zwei Krankenhäusern ist der Patientenfürsprecher nicht bekannt. Im Jahr 2000 konstituierte sich dieses Treffen als „Arbeitskreis Kölner Patientenfürsprecher“ und entwickelte ein Faltblatt in Deutsch und Türkisch, das die Aufgaben des Patientenfürsprechers vorstellte. Einige Krankenhäuser nutzen dieses Faltblatt bis heute, um ihre PatientInnen auf den eigenen Fürsprecher hinzuweisen. Es gibt eine Sprecherin und einen Sprecher.

Die einzelnen Stellen sind sehr unterschiedlich besetzt und ausgestattet. Die Bandbreite der unterschiedlichen Umsetzungen ist groß:

- In einem Krankenhaus gibt es eine Person für 1275 Betten und über 50.000 Patienten im Jahr, in einem anderen Krankenhaus werden für die gleiche Aufgabe zwei Personen bei unter 200 Betten eingesetzt.

¹ Zur gesetzlichen Grundlage:

1987 hat der Landtag NRW in das Landeskrankenhausgesetz NRW formuliert:

§ 5 Patientenbeschwerdestellen

Der Krankenhausträger trifft Vorkehrungen für die Entgegennahme und Bearbeitung von Patientenbeschwerden durch eine unabhängige Stelle, die mit allgemein anerkannten Einrichtungen der Gesundheitsvorsorge und des Patientenschutzes sowie der Selbsthilfe eng zusammenarbeiten soll“

Amtliche Begründung:

„Das Bewusstsein und Eintreten der Menschen für eigene Anliegen ist stärker geworden. Insbesondere Verbraucherschutzorganisationen helfen Betroffenen vermehrt und haben entsprechende Erfahrung. Daher soll die Zusammenarbeit mit ihnen intensiviert und ein Beitrag zur Stärkung der Selbstverantwortung des einzelnen geleistet werden. Die Patientenbeschwerdestellen sind mit ehrenamtlich tätigen Personen besetzt. Sie unterliegen nicht der Weisung des Krankenhausträgers. Die Zusammenarbeit mit allgemein anerkannten Einrichtungen der Gesundheitsvorsorge und des Patientenschutzes ist erwünscht. Sie dient dem Schutz des Verbrauchers. Auch Selbsthilfegruppen können hilfreiche Partner sein. Die Beiziehung der Angehörigen kann auch auf Wunsch des Patienten erfolgen. Die therapeutisch notwendige Anwesenheit von Angehörigen ist von dieser Bestimmung nicht erfasst.

In welcher Form sich Patientenberatungs- oder Beschwerdestellen sich künftig einrichten, schreibt das Gesetz nicht vor. Daher können sich Krankenhäuser auch unabhängigen, an anderer Stelle angesiedelten Beratungsgremien anschließen. Eine Ausweitung des Pflichtenkatalogs des Krankenhausträgers ist mit der Vorschrift nicht verbunden. Seine Gestaltungsfreiheit und Organisationshoheit wird nicht berührt. Es wird vielmehr den weisungsunabhängig tätigen Beraterinnen und Beratern ein Weg zu verbesserter Kommunikation und damit Hilfe im Einzelfall gewiesen.“

- Manche Stellen sind mit einem eigenen Raum ausgestattet und haben ein eigenes Telefon, andere nur einen Briefkasten, der z.T. vom Personal geleert wird.
- Einige bekommen eine kleine Aufwandsentschädigung, andere haben nicht einmal einen Vertrag, der Beginn und Ende der Tätigkeit regelt.
- Das Amt wird ausgeführt von ehemaligen (Chef-) Ärzten, grünen Damen/ Herren, engagierten Privatpersonen oder ehemaligen Angestellten des Krankenhauses.
- Die Anleitung und Beschreibung der Aufgabe, die Unterstützung durch die Leitung, die Bekanntheit und Akzeptanz im jeweiligen Krankenhaus u.v.a.m. ist ebenfalls sehr unterschiedlich.

Vielfalt muss ja nicht unbedingt eine Schwäche sein, allerdings ist es im Interesse der zu unterstützenden Patientinnen und Patienten sicher sinnvoll, wenn ein gemeinsames Grundverständnis über die Ausführung und die Ausstattung des Amtes eine verlässliche Ansprechbarkeit und das dazu gehörende Vertrauen gewährleistet.

Forderungen an die Kommunale Gesundheitskonferenz

Im Folgenden hat der Arbeitskreis Kölner Patientenfürsprecher die Beschreibung einer idealen Ausstattung des Amtes entwickelt. Sie ist vor dem Hintergrund eines über ca. zehn Jahre währenden Austausches unter heute ca. 18 Patientenfürsprecherinnen und -sprechern gereift. Der Arbeitskreis Kölner Patientenfürsprecher fordert die Stadt Köln auf, die hier beschriebenen Erfordernisse in eine Musterbeschreibung/ -empfehlung des Patientenfürsprecher- Amtes weiter zu entwickeln und allen Krankenhausträgern Kölns als Empfehlung zukommen zu lassen.

Für die Städtischen Kliniken soll die Stadt dieses Konzept verbindlich einführen und weiterentwickeln. Dazu soll auf vorhandene Einrichtungen (Ehrenamtsbörsen, gesundheitsladen köln, Kontaktstelle für Selbsthilfe, LIGA, ...) zurückgegriffen werden

Beschreibung einer wünschenswerten Ausgestaltung und Besetzung einer Patientenfürsprecherin/ eines Patientenfürsprechers

I. Aufgaben einer Patientenfürsprecherin eines Patientenfürsprechers (im Folgenden P.)

Alle PatientInnen eines Krankenhauses können mit der P. telefonisch, schriftlich oder persönlich Kontakt aufnehmen. Die P. nimmt Beschwerden und Lob entgegen. Sie nimmt auch emotional vorgebrachte Proteste auf. Die P. erreicht mit ihrem Angebot Menschen, die sonst nicht den Mut oder die Kraft hätten, mitzuteilen wo Schwierigkeiten aufgetreten sind und wie man daraus lernen kann. Die seriöse Bearbeitung einer Beschwerde bietet Anregung zu Verbesserungen der Qualität, Lob kann verstärkend und bestätigend genutzt werden. Insgesamt stärkt eine gute P. den guten Ruf eines Krankenhauses.

Um dies zu erreichen muss die P. mit der Beschwerde ernsthaft, standfest und verlässlich umgehen. Dazu gehört:

- Kontakt mit der BeschwerdeführerIn
- Zusicherung von Intimität und Schweigepflicht
- Herausarbeiten des allgemeinen Anteils der Beschwerde
- Vereinbarung des weiteren Vorgehens (wer wird mit der Beschwerde beschäftigt, wann wird es erledigt, ...),
- Realistisches Bild von der Beschwerde machen und beurteilen, welcher Anteil eine „Charakterfrage“ ist
- Vortragen an der „richtigen“ also zuständigen und verantwortlichen Stelle

- Wahrung des Grundsatzes der internen Bearbeitung jeder Beschwerde
- Überprüfung, ob Anlass der Beschwerde behoben wurde
- Gegenebenfalls Information an die BeschwerdeführerIn

Die P. soll für PatientInnen als unterstützende Anlaufstelle fungieren, auf Wunsch Sprachrohr sein und wo nötig nach Aufforderung für die PatientIn handeln.

II. Organisatorische Voraussetzungen:

Die Beschwerdestelle soll eine vom Krankenhaus unabhängige Einrichtung sein, die aber gleichzeitig intern gut akzeptiert und verankert sein muss. Kurze Drähte zu den Verantwortlichen und damit die strukturelle Akzeptanz innerhalb des Krankenhauses sind hier wesentliche Grundlage der Arbeit.

Die P. unterliegt nicht den Weisungen des Krankenhausträgers. Die P. muss daher als unabhängige Institution erkennbar und kontaktierbar sein und über eine entsprechende Ausstattung verfügen. Folgende Punkte hält der AK für wesentlich:

- Ausschreibung
Die Besetzung des Amtes sollte ausgeschrieben werden und die Auswahl möglichst mit Unterstützung von erfahrenen Institutionen im Bereich Ehrenamt und Patientenunterstützung erfolgen.
- Vertrag
Die ausgewählte Kandidatin erhält einen Vertrag mit Aufgabenbeschreibung und Kompetenzen, Amtszeit, Berichtspflichten, Regelung über eine Aufwandsentschädigung, u.ä.m.
- Erreichbarkeit
Eine Erreichbarkeit über Hausbriefkästen oder andere schriftliche Wege sowie mindestens einmal die Woche zu einer günstigen Zeit persönlich, wenn akut nötig auch bedarfsgerecht ist geregelt. Darüber hinaus gibt es Zeiten zur Aufarbeitung der allgemeineren Fragestellungen
- Wahrung der Vertraulichkeit:
Die Durchführung eines ungestörten Gesprächs ist möglich, es gibt ein eigenes Telefon mit geschütztem Anrufbeantworter, Gespräche können in abgeschlossener Atmosphäre durchgeführt werden.
- Stellvertretung für Urlaubs- und Krankheitszeiten
Es gibt eine Stellvertretung oder Zweitbesetzung, die gut eingearbeitet ist und in Abwesenheit vertreten kann
- Supervision, Fortbildung und Austausch
Möglichkeit zum Austausch bei Problemen, die sich nicht gut lösen lassen oder persönlich belasten (z.B. Vertrauensperson im Krankenhaus, andere PatientenfürsprecherIn, Supervision, externe Einrichtung, ..)
Es werden Möglichkeiten zur Teilnahme an Fortbildungen und überregionalen Kontakten eingeräumt

III. Bekanntheit

Zur guten Aufgabenerfüllung gehört eine gute Bekanntheit der P. und zwar sowohl bei den PatientInnen als auch bei den MitarbeiterInnen des Krankenhauses. Darüber hinaus ist es nützlich, wenn die Funktion der P. in der Bevölkerung bekannt ist. Um dies zu erreichen, muss kontinuierlich Öffentlichkeitsarbeit auf verschiedenen Ebenen geleistet werden:

- Hausintern: alle Angestellten werden auf die Funktion hingewiesen
- Allgemeine Öffentlichkeitsarbeit, Jahresbericht
- PatientInnen bekommen Fragebogen mit ihrer Aufnahme
- Gut zu findender Hinweis im Internetauftritt des Krankenhauses
- Kontinuierliche allgemeine Öffentlichkeitsarbeit, Pressearbeit des Arbeitskreises
- Kontakte untereinander, überregional

Die Verantwortung für Öffentlichkeit muss auf verschiedenen Ebenen durchgeführt werden und entsprechend abgesprochen sein.

IV. Persönliche Eignung

Die Tätigkeit eines P. ist geprägt von einer Vielzahl von Anforderungen, die nicht selten konfliktbeladen sind. Zur Erfüllung der Aufgabe benötigt ein P. eine Vielzahl von Fähigkeiten und Wissen. Sie/ er muss

- zuhören können und sich Zeit lassen
- Fingerspitzengefühl und Einfühlungsvermögen haben
- Menschenkenntnis und Lebenserfahrung haben
- parteilich für PatientInnen sein
- loyal zum Träger in Bezug auf die Öffentlichkeit und den Ruf des Krankenhauses sein
- Berufserfahrung möglichst in einem verwandten Berufsfeld haben
- eine konfliktfähige und standfeste Persönlichkeit sein
- sich abgrenzen können in Kenntnis der eigenen Grenzen und denen der Aufgabe

Vor diesem Hintergrund ist auch die Auswahl eines Patientenfürsprechers (siehe II.) durchzuführen.

V. Fortbildung

Zur Ausübung dieser vielfältigen Aufgaben ist es sinnvoll, ergänzend und begleitend zur Tätigkeit an verschiedenen Fortbildungen teilzunehmen. Die P. sollten von der Krankenhausleitung ermutigt werden, ihre Kompetenzen zu erweitern. Als Inhalte kommen in Frage:

- Gesprächsführung
- Grundinformationen über Ausstattung, Organisationsabläufe und Kommunikationswege in der Einrichtung
- spez. Fachkenntnisse über Krankenhäuser z.B. Abläufe in Psychiatrischen Kliniken, DRG
- rechtliche Grundlagen:
z.B. Aufgaben des P., Datenschutz, Schweigepflicht, allgemeine Patientenrechte, Patientenverfügungen, ...
- Vernetzung und Kooperation: z.B. Zusammenarbeit mit Patientenberatung und der gesundheitlichen Selbsthilfe, Zusammenarbeit von Selbsthilfe und P.
- Umgang mit dementen oder verwirrten Patienten
- Wissen über das Versorgungssystem, Entlassungsmanagement,
- u.a.m.

Es gibt in Köln und in NRW eine Vielzahl von Institutionen, die verschiedene zu diesen Anforderungen passende Angebote haben oder entwickeln könnten (z.B. LIGA Fortbildungsinstitut des Landes NRW, Fortbildungsangebote in den jeweiligen Krankenhäusern mit Unterstützung der Krankenhauseelsorge, Bildungswerke, gesundheitsladen köln e.v., KISS,...)

In Kooperation mit dem Arbeitskreis sollte hier ein Angebot entwickelt werden, das dann auch überregional angeboten werden könnte.