

Mitarbeiterzufriedenheit

„Superidee, das machen wir!“



Helmut C. Roeder

Sind Ihre Mitarbeiterinnen eigentlich zufrieden mit ihrem Arbeitsplatz, dem Arbeitsklima und ihren Zukunftsaussichten? Können Sie sich noch erinnern, wann Sie das letzte Mal gemeinsam mit dem Team eine Idee ausgedacht, ausprobiert und in die Praxis umgesetzt haben?

➔ Wann haben Sie sich das letzte Mal gemeinsam mit Ihren Mitarbeiterinnen so richtig gefreut? Gleichgültig dürfen Ihnen diese Fragen nicht sein. Unzufriedene, unglückliche Arzthelferinnen werden kaum aktiv und in Ihrem Sinne engagiert in der Praxis mitarbeiten. Auch dann nicht, wenn Sie das doppelte Gehalt zahlen könnten – was Sie selbstverständlich nicht können. Welche realistischen Möglichkeiten zur Steigerung der Mitarbeiterzufriedenheit haben Sie eigentlich? Einige! Mein persönlicher Tipp: In die Weiterbildung des Teams zu investieren. Dazu haben wir von der Vitalakademie auch schon etliche Erfahrungswerte. Im letzten Jahr haben wir rund 380 Arzthelferinnen zu Vitalassistentinnen ausgebildet. Ganz unbescheiden darf ich sagen, dass das eine gute bis sehr gute Leistung ist, auf die ich auch persönlich stolz bin. Was mich dennoch überrascht hat, ist der Erfolg des Kurses: Knapp 200 der Kursteilnehmerinnen haben in ihren Praxen jetzt führende Positionen inne!

Ich bin mir ganz sicher, dass es ein guter Weg ist, in die Teams zu investieren. Und offen gesagt: Sie können gar nicht anders, wenn Sie Ihre Praxis wettbewerbsfähig machen wollen. Das Gesundheitswesen ist seit ein paar Jahren in einer Phase des Umbruchs und der vollzieht sich direkt in den Praxen: neue Anforderungen und Aufgaben für die Arzthelferinnen, neue Probleme mit dem Chef und neue Fragen von Patienten. Zusätzlich soll man die lieb gewonnenen Patienten jetzt auch noch serviceorientiert als Kunden sehen. Erwarten Sie wirklich von Ihren Mitarbeiterinnen, dass sie das alles einfach so und ohne weiteres Training von heute auf morgen umsetzen können?

**Morgenrunden fördern Teamarbeit**

Aber zurück zum Thema Mitarbeiterzufriedenheit. Ärgern Sie sich auch so oft über die muffelige Stimmung, die schon morgens in der Praxis herrscht? Eine tägliche Morgenrunde, auch Morgen-Briefing genannt, ändert das. Die Morgenrunde muss nicht länger als eine Viertelstunde dauern. Sie lebt erfahrungsgemäß davon, dass tatsächlich alle – auch der Chef – pünktlich erscheinen. Aber genau darum geht es ja schließlich, oder? Neben dem gemeinsamen Beginn bietet die Morgenrunde eine schnelle Austauschmöglichkeit über die aktuelle Stimmungslage und Besonderheiten des Tages. Eine andere Idee ist eine neue Umgangsweise mit besonders „schwierigen“ Patienten. Wahrscheinlich machen die in Ihrer Praxis nur eine Handvoll aus, aber sie verursachen Ihrem Team am

Empfang Magenbeschwerden! Müssen Sie diese Patienten eigentlich weiter behalten? Diese Frage wäre ein gutes Thema für die nächste Teamsitzung. Es ist schon eine Entlastung, ein Schritt zur gesteigerten Mitarbeiterzufriedenheit, wenn die Arzthelferinnen offen darüber sprechen können, welche Patienten sie als schwierig erleben. Haben Sie schon einmal durchgespielt, wie Sie sich von diesen Patienten trennen könnten? Der Dank Ihres Teams ist Ihnen gewiss – ganz ohne finanzielle Zuwendung. Ihre Mitarbeiterinnen werden Ihren Einsatz würdigen und als Zeichen persönlicher Wertschätzung nehmen.

**Es menscht in der Praxis**

Ganz nebenbei, auch Ihnen wird es guttun, wenn am Empfang Entspannung einkehrt und Sie Zeit und Energie fressende Patienten nicht mehr behandeln müssen. Auch gemeinsame Fortbildungen oder Betriebsausflüge tragen zu einem besseren Arbeitsklima bei und stärken das Gemeinschaftsgefühl. Ausflüge geben die Gelegenheit, Themen ausführlicher zu besprechen, die bisher immer wieder verschoben wurden. Hier geht es nicht so sehr um den geldwerten Vorteil, sondern um die menschliche Seite, um das gemeinsame Erleben und Lachen. Arzthelferinnen freuen sich, wenn bei solchen Anlässen Unterhaltungen mit dem Arzt auf gleicher Augenhöhe stattfinden. Das zeigt ihnen, dass sie nicht nur Patienten reibungslos durch den Praxisalltag schleusen sollen, sondern auch als Menschen gesehen und geschätzt werden. Falls Sie doch mit Geld locken wollen: Ihr Steuerberater kennt weitere Möglichkeiten, wie steuergünstige Zuwendungen neben dem Gehalt aussehen können.

Dr. Frieder Kramer hat eine vorbildliche Initiative ins Leben gerufen. Er will es Menschen ermöglichen, so lange wie möglich daheim zu leben. Er ist auf die Kollegen aus der Klinik zugegangen, hat ausprobiert, wie man die Senioren am besten anspricht und hat sich mit Trainingsmöglichkeiten zur Sturzprophylaxe beschäftigt. Er delegiert Aufgaben, traut seinem Team etwas zu und macht weiter, auch wenn nicht alles von Anfang an optimal läuft. Erstaunlich, wie hoch die Einsparpotenziale sind, wenn sich Pflegebedürftigkeit vermeiden lässt. Superidee, Herr Dr. Kramer! Aber lesen Sie selbst.

Ihr  
Helmut C. Roeder

Bildnachweis: Roeder (1)

## Interview mit Dr. med. Frieder Kramer, Fellbach

### „Bei der Sturzprophylaxe besteht eine Versorgungslücke“

In Fellbach bei Stuttgart hat Dr. med. Frieder Kramer ein Programm zur Sturzprophylaxe aufgebaut, das in Deutschland im ambulanten Bereich einmalig sein dürfte. Kern des Angebotes sind ein differenziertes geriatrisches Assessment und Kursangebote zur Steigerung von Kraft und Gleichgewicht.

**DER KASSENARZT:** Herr Dr. Kramer, Sie haben in Fellbach das „Institut Selbstständig-im-Alter“ gegründet. Warum?

**Dr. Kramer:** Im deutschen Gesundheitswesen gibt es bisher keine systematische Früherkennung von Funktionen und Störungen, die für ein selbstständiges Leben im Alter verantwortlich sind. In Rehakliniken werden zwar Sturzprophylaxe-Kurse angeboten, an denen nehmen aber Patienten teil, die meist schon einen Sturz oder ein anderes Ereignis hinter sich haben. Es geht mir darum, noch gesunde Menschen zu erreichen, um eine Pflegebedürftigkeit oder das Umsiedeln ins Altersheim hinauszuschieben. Bei der Sturzprophylaxe besteht ganz klar eine Versorgungslücke, die wir in Fellbach mit unserer Initiative schließen wollen.

**DER KASSENARZT:** Das heißt, Sie bieten interessierten Patienten und Kunden Aktivitäten zur Sturzprophylaxe an?

**Dr. Kramer:** Ja, aber der Ablauf ist etwas anders. Wir haben einen kleinen Selbsttest entwickelt, mit dem jeder ermitteln kann, ob seine Selbstständigkeit im Alter eventuell gefährdet ist. Den Fragebogen haben wir mit PD Clemens Becker entworfen, dem Chefarzt der geriatrischen Klinik im Stuttgarter Robert-Bosch-Krankenhaus. Diesen Selbsttest verteilen wir in Fellbach über Einrichtungen des Gesundheitswesens und geben ihn auch direkt an die älteren Mitbürger weiter.

**DER KASSENARZT:** Und was ist der konkrete Nutzen dieses Tests für die Senioren?

**Dr. Kramer:** Falls eine Gefährdung der Selbstständigkeit möglich erscheint, bieten wir dem Tester und seinen Angehörigen eine kostenlose telefonische Beratung und im weiteren Verlauf ein differenziertes geriatrisches Assessment an.

**DER KASSENARZT:** Wie sieht dieses erweiterte geriatrische Assessment aus?

**Dr. Kramer:** Zur Durchführung hat unser Institut einen Raum in einem nahe gelegenen Seniorenzentrum angemietet, auf Wunsch fahren wir aber auch in die jeweilige Wohnung. Das Assessment umfasst sieben Testverfahren: Schrittlänge im Verhältnis zur Körpergröße, Tandem- und Semitandemstand, „five chair rise“, DEMTECT, Geriatrische Depressionsskala, Barthel-Index und ADL-Skala. Wir haben dazu eine Software entwickelt, die auch beim Hausbesuch mit dem Laptop eingesetzt werden kann. Im Anschluss an die Untersuchung besprechen wir mit den Beteiligten, ob und welche Konsequenzen sich aus dem geriatrischen Assessment ergeben haben. Es kommt gut an, dass wir die Empfehlungen schriftlich mitgeben. Gerade zur Information des Hausarztes ist das sinnvoll.

**DER KASSENARZT:** Was für Empfehlungen können das sein – außer sich im Altersheim anzumelden?

**Dr. Kramer:** Oft geht es wirklich nur darum, Kraft und Balance zu trainieren. In unserem Institut führen wir entsprechende Kurse zur

Sturzprophylaxe durch. Ein Sturz zieht nicht nur stationäre Aufenthalte nach sich, sondern gilt als häufigstes Frühsymptom eines körperlichen und geistigen Abbauprozesses! Wenn man den Sturz durch konsequente Interventionen verhindert und die Demenz früh erkennt und behandelt, wäre es vielen alten Menschen sicher möglich, ein paar Jahre länger zu Hause zu leben. Es gibt dazu leider keine Forschungsergebnisse aus Deutschland! In der Schweiz gibt es allerdings ermutigende Arbeiten. Es scheint ganz wichtig zu sein, dass das Training zur Sturzprophylaxe lange genug dauert, am besten zwei bis drei Jahre. Und es sollte nicht nur die Gang- und Standsicherheit trainiert werden, sondern beispielsweise auch die Kraft. Die Kosten dafür inklusive zweimaligem differenziertem Assessment schätze ich auf etwa 330 Euro pro Jahr. Wem das zu viel erscheint, sollte sich klarmachen: Das ist der Preis von rund drei Tagen Aufenthalt im Pflegeheim.

**DER KASSENARZT:** Haben Sie ein schlechtes Gewissen bei Ihren Angeboten? Schließlich müssen die Senioren diese Sturzprophylaxe aus eigener Tasche zahlen.

**Dr. Kramer:** Nein, wieso? Diese Leistung wird zwar nicht von der Kasse bezahlt. Ich sehe aber doch, wie intensiv diese Kurse bei uns nachgefragt werden! Wir arbeiten mit einem sehr engagierten Trainer zusammen, der sich sehr um die Kursteilnehmer kümmert. Das ist mit einem üblichen Gymnastikkurs nicht zu vergleichen.

**DER KASSENARZT:** Welche Qualifikation ist denn nötig, um diese Kurse durchzuführen?

**Dr. Kramer:** Unser Trainer hat im Stuttgarter Robert-Bosch-Krankenhaus eine Ausbildung zum Trainer von Kraft und Balance für Hochbetagte absolviert, die sich beispielsweise auch für Arzthelferinnen eignet. Auch die Durchführung einiger Tests lässt sich an eine engagierte Kraft gut delegieren.

**DER KASSENARZT:** Gibt es solche Einrichtungen in Deutschland?

**Dr. Kramer:** Ich kenne keine. Aber es wäre natürlich phantastisch, wenn ein Netzwerk von ambulanten Einrichtungen zur Sturzprophylaxe entstehen würde. Ich würde mich jedenfalls sehr freuen, wenn noch mehr Kollegen so etwas aufbauen würden, und biete dafür auch gerne meine Unterstützung an.

**DER KASSENARZT:** Geben Sie auch weitere Empfehlungen?

**Dr. Kramer:** Natürlich! In manchen Fällen empfehlen wir Hilfsmittel wie Hüftschutzhosen und bringen eine Demenzdiagnostik auf den Weg. Oft fehlen nur ein Hausnotrufsystem, Haltegriffe im Bad und der Toilette oder auch Essen auf Rädern. Manchmal reicht es schon, die richtigen Adressen zu vermitteln. Ganz wichtig ist die Empfehlung einer Wohnungsbegehung durch den Ergotherapeuten, wenn ein erhöhtes Sturzrisiko festgestellt wurde. Das ist übrigens eine Kassenleistung!

@ ONLINE-SERVICE

Kontakt: [frieder.kramer.stetten@gmx.de](mailto:frieder.kramer.stetten@gmx.de)