



Vorsicht: Kamera!

Wen es um Menschen und Pflege geht, reagiert die Presse schnell – vor allem bei negativen Schlagzeilen. Was tun, wenn die Journalisten plötzlich vor der Tür stehen? Dieser Auftritt sollte lange vorbereitet sein und nicht unkoordiniert verlaufen. Dazu sollte die Einrichtung über eine Medienstrategie verfügen.

Text: Markus Resch | Michael Wipp

Es ist nur eine Kleinigkeit. Nur eine kleine Fotoserie. Im Internet. Doch für die Leitung der Pflegeeinrichtung könnte es schlimmer nicht kommen! Da hat ein Bewohner jeden Tag Fotos von seinem Mittagessen ins Netz gestellt. Zugegeben, das sah nicht immer lecker aus. Und auf sowas steigt die Community im Netz natürlich

ein. Der Mann wird für einige Tage zum Internetstar; die Pflegeeinrichtung zum Gespött.

Wenn eine solche oder gravierendere Geschichten in der Welt sind, dann rollt die Maschinerie der Presse los. Angehörige, Interessenten, aber auch Journalisten am Telefon. Fotografen vor der Tür. Fernsehen und Radio mit Kame-

ras und Mikrofonen im Anmarsch. Binnen Minuten gilt es für die Leitung des Hauses zu klären und zu entscheiden: Was genau sind die Vorwürfe? Ist da was dran? Kann man das überprüfen? Sollen wir unseren Anwalt einschalten? Was machen wir mit all den Journalisten am Telefon? Wer kümmert sich im die Bewohner? Wer kümmert sich um

die Mitarbeiter? Dürfen die Fotografen und Kamerateams überhaupt in den Garten und sogar ins Foyer? Wer geht eigentlich vor die Kamera und spricht mit denen?

Um diese Fragen strategisch zu beantworten, ist es jetzt zu spät. Dafür braucht es einen Krisenreaktionsplan. Der sollte fertig in der Schublade liegen. Und regelmäßig überprüft und angepasst werden. Denn eine schlechte Nachricht kann selbst das bestgeführte Haus treffen. Zum Beispiel: Ein Bewohner kommt vom Spaziergang nicht mehr zurück. Oder Angehörige wenden sich an die Presse. Oder Mitarbeiter beschwerten sich.

Gefragt ist ein aktives Reputationsmanagement

Ohne Krisenreaktionsplan, ohne fundierte Kontakte in die Medien, ohne ein Kameratraining für Fernsehinterviews und sogar Pressekonferenzen kann die Einrichtungsleitung jetzt nur noch re-

Das Image eines Hauses muss so unverrückbar manifestiert sein, dass negative Schlagzeilen dem guten Ruf nichts anhaben können

agieren. Denn es geht um den guten Ruf des Hauses. In der Region. In der Stadt. Im Dorf. Dort sitzen die potenziellen Kunden. Die müssen vor und nach einer solchen Krise davon überzeugt sein: Dieses Haus ist das Beste für meine Angehörigen, für mich. Das Image eines Hauses muss so unverrückbar manifestiert sein, dass negative Schlagzeilen dem guten Ruf nichts anhaben können. Dazu gehört auch, einen regelmäßigen und vertrauensvollen Kontakt zu den Aufsichts-führenden Behörden aufzubauen, der über die jährlichen Kontakte im Rahmen der Regelbegehungen deutlich hinausgeht.

Und für den guten Ruf braucht es nicht nur einen Krisenreaktionsplan. Lange davor braucht es ein Reputationsmanagement über das gesamte Jahr hinweg. Basis für dieses Reputationsmanagement ist die Zusammenarbeit mit der Presse, mit der gesamten medialen Öffentlichkeit.

Recherchieren Sie Ansprechpartner bei:

- o Tageszeitungen
- o Anzeigenblätter
- o Regionale TV-Sender
- o Lokale Radiostationen
- o Internetzeitungen
- o Facebook-Communities

Daraus entsteht ein Presseverteiler. Mit diesem Verteiler ist man dann gut gerüstet für ein erfolgreiches Reputationsmanagement.

Berichten Sie über Ihre Einrichtung – werden Sie zum Storyteller

Ziel eines solchen Engagements sollte es sein, jeden Monat mit mindestens einer guten und vor allem positiven Geschichte in den regionalen Medien vertreten zu sein. Hand aufs Herz: Welche Stories außer dem Sommerfest und dem Weihnachtssingen bringen Pflegeeinrichtungen bislang in die Medien? Und das ist eindeutig zu wenig! Geschichten gibt es genug! Wetten, dass? Hier ist

eine: Eine Pflegeeinrichtung ist in der 3. Generation familiengeführt. Diese engagiert sich nicht „nur“ für die Bewohner, sondern auch quartiersbezogen mit vielfältigen Angeboten für ältere Menschen aus der Region. Unternehmergeschichten sind beliebt! Die gehören in die Öffentlichkeit!

Wenn ein Haus zu größeren Trägerverbänden gehört, dann macht man daraus eine Geschichte. Über das Know-how, über die Vernetzung. Und selbst dann gibt es eine Geschäftsführung!

AKADEMIE



Im Rahmen der Vincentz Akademie haben Sie am 4. 11. 2016 in Hamburg die Gelegenheit, das Thema mit beiden Autoren zu vertiefen.

Infos: www.vincentz-akademie.de

Und auch das ist eine Geschichte! Wer ist verantwortlich für diesen Mikrokosmos Pflegeheim! Welche Herausforderungen gibt es hier zu bewältigen! Ein tolles Thema für eine Reportage!

In Sachen Reputation und Storytelling sollte die Pflegebranche selbstbewusst von der Hotellerie lernen! Womit schafft die Hotellerie Vertrauen und Reputation? Mit der Persönlichkeit der Hoteldirektorin, mit den Fähigkeiten des Kochs – und mit den Geschichten der Gäste! Kaum ein Hotel, das nicht Fotos von prominentem Besuch an den Wänden hat.

Das sind Geschichten, die der Alltag schreibt! Und die gibt es auch in Pflegeeinrichtungen. Da müssen es nicht mal prominente Bewohner sein. Jeder Bewohner bietet mindestens eine spannende Geschichte! Besondere Hobbies. Besondere Lebensgeschichten. Besondere Schätze in den Erinnerungen und in den Fotoalben der Bewohner. Mit den Fotos aus den alten Alben lässt sich wahrscheinlich lückenloser als im offiziellen Stadtarchiv die Geschichte der Region erzählen! Wer hieraus eine Fotoausstellung macht und die örtliche Presse zum Partner gewinnt – der hat einen dicken

WENN ES DOCH MAL SCHIEF LÄUFT

- o Sofort Kontakt zu den Medien aufnehmen!
- o Aufsichts-führende Behörden informieren!
- o In Gesprächen Situation erläutern!
- o Pressemeldung versenden!
- o In TV und Radio Verantwortung übernehmen!
- o Kommunikation zu Mitarbeitern, Bewohnern, Angehörigen!

INTERVIEW

„Man kann das Interesse der Medien nicht aussitzen“

Warum Misstände in einer Fastfood-Kette viel schneller vergessen werden als ein vermeintlicher Pflegeskandal, erläutert Markus Resch, der Unternehmen in Sachen Krisen-PR berät.

Herr Resch, es ist gar nicht lange her, da standen zwei Branchen beim privaten Fernsehsender RTL in der Kritik. Undercover-Reportagen aus dem „Team Wallraff“ deckten sowohl Misstände bei einer großen Fastfood-Kette als auch in einigen Pflegeheimen auf. Doch während der Burger-Bräter Burger King sehr schnell aus den Schlagzeilen verschwunden war, haftet ein vermeintlicher Pflegeskandal viel länger am Unternehmen. Woran liegt das?

Markus Resch: Ihre Beobachtung stimmt. Es gibt da drei entscheidende Unterschiede. Erstens: Bei einem Fast-Food-Unternehmen hofft man, dass es hinter den Kulissen sauber zugeht. Aber man ist auch nicht wirklich verwundert, wenn man erfährt, was dort wirklich passiert. In der Pflegebranche ist das anders. Man erhofft nicht nur, dass alles sauber und fürsorglich ist, sondern man erwartet es zu 1000 Prozent. Hier geht es um Menschen. Um Alte, um Hilflose. Und da sind wir ganz schnell in einem hochemotionalen Bereich. Der die Öffentlichkeit zu recht bewegt. Zweitens: Die Fast-Food-Kette kann schnell scheinbare Konsequenzen veröffentlichen. Wir erinnern uns: Die Kette hatte damals ihrem Konzessionär gekündigt, die Läden für ein paar Tage geschlossen und dann mit einem neuen Lizenznehmer die gleichen Burger wieder verkauft. In der Pflege ist das schwieriger! Man kann nicht über Nacht die Führung und das Personal austauschen. Allein durch die Arbeit an den Menschen ist man auf eine gewisse Kontinuität angewiesen. Und drittens: Die Fast-Food-Kette ist Teil eines internationalen Konzerns. Das Thema Krisenkommunikation ist hier fest verankert. Es gibt Krisenreaktionspläne, die regelmäßig geprobt, überprüft und angepasst werden. Die Schockstarre ist deutlich kürzer als in der Pflegebranche, wo man sich nach meiner Beobachtung noch viel zu sehr darauf verlässt, dass einem selbst sowas nie passiert. Und

wenn es dann passiert, dann ist man nicht vorbereitet. Mit eben diesen Folgen!

Ist auch der Umgang mit dem Thema Krisen-PR ein Grund? Burger Kings Deutschland-Chef Andreas Bork hat nach Ansicht einiger Experten ein Meisterstück der Krisen-PR hingelegt. Es sei nicht an der Zeit, die Kritiker zu kritisieren, ließ er wissen. In der Pflege sieht man einen derart offensiven Umgang eher selten.

Resch: Zum einen sind die Strukturen in der Pflegebranche sehr viel kleinteiliger. Das macht es schwieriger, offensiv zu agieren. Und wenn etwas passiert, dann fühlt man sich persönlich angegriffen. Ganz nach dem Motto: Wir tun doch sowieso schon, was wir nur können. Wir sind sowieso alle am Limit – und jetzt kommt auch noch die Presse und macht uns Ärger! Wenn in einem Haus wirklich etwas Schlimmes passiert ist, dann werden Sie kein Mitleid finden für zu knappe Budgets, Doppelschichten, Dienstpläne mit Lücken und zu wenig Personal. Selbst wenn Sie faktisch recht haben, dass die Herausforderungen in der Branche groß sind. Wer Ihnen seine Angehörigen anvertraut, der erwartet, dass Sie das managen können. Die Öffentlichkeit erwartet in der Krise: Haltung! Offenheit! Ehrlichkeit! Transparenz! Aktivität! Keine Rechthaberei und kein Wehklagen. Und schon gar keine Kritik der Kritiker.

Sie selbst beraten Pflegeeinrichtungen zum Thema Krisen-PR und haben sicherlich einiges erlebt. Was sind die typischen Fehler, die Heimleiter bzw. Geschäftsführer immer wieder machen, wenn der Fokus auf Sie gerichtet ist?

Resch: Das Wichtige ist: Man kann das Interesse der Medien nicht aussitzen. In der Hoffnung, dass sich der Sturm schon wieder verzieht. Ich hatte mal einen Klienten, der wollte das unbedingt. Aussitzen. Hat sich jedem Gespräch

verweigert, selbst als der Sender mit dem Kamerateam vor der Tür stand. Glauben Sie mir: Journalisten sind Jäger! Und nichts nährt ihren Jagdtrieb mehr, als wenn die Gegenseite sich verweigert. Ein paar Tage später hatte der Klient einen Auftritt auf einem Fachpodium. Und schwupps, wie Kai aus der Kiste, stand das Fernseheteam wieder da, mit laufender Kamera. Die kriegen jeden. Das ist ihr Job. Deswegen muss die Krise vorbereitet sein.

Gibt es denn eine Art Königsweg, die Krise möglichst schadlos zu überstehen?

Resch: Im Krisenfall müssen Sie in fünf Richtungen kommunizieren. Mit der Öffentlichkeit. Mit den Mitarbeitern. Mit den Bewohnern und ihren Angehörigen. Mit ihrer Unternehmensstruktur, wenn Sie zu einer größeren Einheit gehören. Und mit der Aufsicht und der Politik. Und das Schlimme: Das müssen Sie alles gleichzeitig tun. Wenn das vorher nicht genau definiert, festgeschrieben und eingeübt wird, dann haben Sie im Fall der Fälle keine Chance. Dann werden Sie von den Ereignissen überrollt. Der Königsweg ist: Der Herr der Ereignisse zu sein. Das braucht Vorbereitung, Analyse, Strategie und Übung. Dabei helfen wir vielen Unternehmen. Auch in Medientrainings, in denen wir den Auftritt vor der Kamera üben. Wer das trainiert hat, der ist deutlich besser gewappnet für den Krisenfall.

Interview: Steve Schrader

Zur Person: Markus Resch war Wirtschaftsjournalist, u.a. für das ZDF, und hat mit seinen investigativen Recherchen über manches Unternehmen berichtet, das so lieber nicht in die Medien wollte. Mit seiner Agentur Macando berät er heute Unternehmen in Medienstrategien, schult in Medientrainings für Auftritte im Krisenfall vor der Kamera und produziert Unternehmensfilme.



Foto: forollia/wellphoto

Basis für das Reputationsmanagement ist die Zusammenarbeit mit der Presse sowie der gesamten medialen Öffentlichkeit – über das gesamte Jahr hinweg und lange vor einem Krisenreaktionsplan.

Punkt gemacht für die Reputation des Hauses.

Aber nicht nur in der Presse, sondern ganz alltäglich lassen sich derlei Geschichten aus dem Alltagsleben der Pflegeeinrichtung präsentieren. Um Vertrauen zu erhalten und zu gewinnen. Beim Angehörigenabend, bei einem Tag der offenen Tür. Erlebtes und Geschichten in einem Newsletter als Beilage zu den monatlichen Abrechnungen. Die Wohnbereichsleitung, die am Angehörigenabend einmal darüber referiert, was alles in der Einrichtung vorbeugend getan wird, um beispielsweise Bewohner vor Stürzen zu schützen oder welche Gefahren Freiheitsentziehende Maßnahmen letztlich immer bergen. Welcher Angehörige weiß detailliert um die Vielfalt der Maßnahmen zum Ernährungsmanagement. Für uns

Alltag, für den pflegebedürftigen Bewohner ein Stück Lebensqualität und für den externen Zuhörer signalisiert das Kompetenz.

Ergebnis von Reputationsmanagement
Denn: Wer sein Image mit regelmäßiger Öffentlichkeits- und Pressearbeit festigt, der ist auch gewappnet, wenn der

ment. Und das lebt von Kontakten, von Geschichten und von dem Mut, diese auch zu erzählen.

Entlaufener Bewohner, falsche Medikamente, zu wenig Essen...

Die Themen, welche in der Öffentlichkeit immer wieder für Negativ-Schlagzeilen sorgen, berechtigt oder unberech-

Geklärt sein sollte, wer im Hause ein Medientraining absolviert hat und wer mit welchen Botschaften vor die Presse tritt

Sturm einer Krise aufzieht. Was die Öffentlichkeit in der Region denkt, wenn die Schlagzeilen mal nicht so gut sind und ob die öffentliche Meinung einem Hause eine zweite Chance gibt – das ist das Ergebnis von Reputationsmanage-

tigt, sind bekannt. Der Umgang damit hat etwas mit dem eigenen Träger-/Einrichtungsselbstverständnis und der Sicht zum Bewohner zu tun. Betrachten Sie es sportlich. Es geht nicht nur darum, dass Aufsichtsbehörden bei deren externen Qualitätsprüfungen nichts „finden“, sondern in erster Linie darum, Bewohner bestmöglich vor Schaden zu bewahren. Ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagementsystem muss über Strukturen im Risikomanagement verfügen, welche das Gefahrenpotenzial kontinuierlich triggern. 100 Prozent erfolgreiche Gefahrenabwehr werden nie gelingen. Wo Menschen arbeiten, können Fehler auftreten. Entscheidend ist es aber, dass die Verantwortlichen alles in ihren Mög-

BEISPIELHAFTE PROBLEMKONSTELLATIONEN

- o Freiheitsentziehende Maßnahmen
- o Dekubitus und/oder Wunden
- o Chronische Schmerzen
- o Bewohner mit Kontrakturen
- o Bewohner mit PEG-Anlagen
- o Bewohner mit Blasenkatheter
- o Bewohner mit kritischen Gewichtsabnahmen
- o Bewohner mit „Weglauftendenzen“
- o Defizitäre Medikamentenversorgung

lichkeiten stehende tun, um diesen Gefahren zielgerichtet entgegen zu treten.

Schwachpunkte selbstkritisch angehen

Regelmäßige interne Audits oder ähnliche Mechanismen prüfen die genannten Sachverhalte (siehe beispielhafte Problemkonstellationen auf Seite 20), belegen geeignete Maßnahmen, die ergriffen wurden, um das Ziel zu erreichen oder belegen die Entscheidung des einsichtsfähigen Bewohners, nach Aufklärung über potenzielle Auswirkungen, deren bewusste Inkaufnahme.

Entscheidend ist es hier, sich nicht in die eigene Tasche zu lügen, sondern erkannte Schwachpunkte selbstkritisch anzugehen. 30 freiheitsentziehende Maßnahmen sind durch richterliche Legitimation letztlich in ihrer Folgewirkung nicht besser. Besteht die individuelle Gefahr des „Weglaufens“ oder des Sturzes eines Bewohners, müssen gemeinsam unter Bezugnahme auf die individuellen Bedarfe Lösungsmöglichkeiten anderer Art gefunden werden. Dennoch kann möglicherweise ein Schaden für den Betroffenen in Folge eintreten; das allgemeine Lebensrisiko lässt sich für keinen von uns ausschließen. Die Frage ist aber, wurde der Sachverhalt erkannt und im Rahmen einer individuellen bewohnerbezogenen Analyse unter Einbezug des (mutmaßlichen) Willens geeignete Maßnahmen in die Wege geleitet?

Dass diese Maßnahmen nebenbei praktisch bei Qualitätsprüfungen und/oder Heimbegehungen zu positiven Resultaten führen, ist gut, aber zentrales



Ziel stellt die Qualität der Bewohnerversorgung dar. Auf nichts stürzt sich die Öffentlichkeit lieber, als auf eine der genannten Themen. Besteht jedoch ein System, welches nachweislich belegen kann, dass im Rahmen des Machbaren alles daran gesetzt wird, eine für kranke und/oder pflegebedürftige Menschen situationsangepasste Lebensqualität zu gewährleisten, läuft die Diskussionen sofort auf einer anderen Ebene ab.

Zentrale Prozesse definieren, konkrete Maßnahmen festlegen

Bekannt müssen neben den beispielhaft genannten Problemkonstellationen auch diejenigen Situationen sein, welche selbst bei größter Sorgfalt auf Grund ihrer Komplexität und Vulnerabilität potenziell Ansätze für Handlungsdefizite bieten. Einen dieser Hauptprozesse stellt die Einzugsphase eines Bewohners in einer Pflegeeinrichtung dar. Besteht hier ein Prozess, der die individuellen Bedürfnisse in einer aus Bewohnersicht tiefgreifenden Veränderung seines Lebensumfeldes berücksichtigt und gleichermaßen die fachlichen Notwendigkeiten abprüft?

Beispielsweise sind qualifizierte Integrationsgespräche hier ein ganz zentraler Baustein. Weiterhin sind anonyme Bewohner- und/oder Angehörigenbefragungen nicht nur wichtig, um das eigene

Dienstleistungsangebot zu steuern und weiterzuentwickeln. Diese Erkenntnisse können zentrale Antworten liefern, wenn beispielsweise ein Sachverhalt extern der Einrichtung zur Last gelegt wird und die Ergebnisse einer anonymen Befragung der Kunden bei nahezu allen Befragten eine gegenteilige als die vorgeworfene Betrachtungsweise belegen.

Qualitätsmanagement und Krisenreaktionsplan

Das Reputationsmanagement, der Krisenreaktionsplan in Verbindung mit Risikomanagementstrukturen als Bestandteil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements stellen Voraussetzungen dafür dar, mit berechtigten oder unberechtigten Vorwürfen konstruktiv umzugehen und sind oberste Leitungsaufgabe. Es wäre naiv zu glauben, dass derartige Sachverhalte nicht heute oder morgen meinen Verantwortungsbereich treffen könnten.

Geklärt sein sollte, wer im Hause ein Medientraining absolviert hat und wer mit welchen Botschaften Verantwortung übernimmt und vor die Presse und die Kameras tritt. Denn eines ist klar: Den Kopf in den Sand stecken, das geht in dieser Branche nicht. Wem Menschen zur Pflege anvertraut werden, der muss in der Krise Verantwortung und Gesicht zeigen. Dann bleiben auch die unschönen Fotos vom Essen im Netz nur eine Petitesse. Und der Ruf des Hauses unbeschadet.

MEHR ZUM THEMA

Kontakt per E-Mail: resch@macondo.com; info@michael-wipp.de

EIN VORWURF, ZWEI ANTWORTEN

Frage: Sie haben in Ihrer Pflegeeinrichtung 15 Bewohner mit Dekubitus!!! Was ist denn das für eine schlechte Einrichtung?

Antwort 1: Personell ist das ja nie zu schaffen, das bei allen zu verhindern.

Antwort 2: Ja stimmt. Von den 15 Bewohnern haben acht einen Dekubitus von extern nachweislich mitgebracht, bei weiteren fünf Bewohnern ist der Dekubitus auf Grund unserer guten Behandlung nahezu am Abklingen und bei den restlichen zwei – wie auch bei den übrigen – setzen wir alles gemäß Expertenstandard daran, diese ebenso qualifiziert zu behandeln. Aber auch der Expertenstandard stellt fest, dass ist nicht jede Entstehung eines Dekus zu verhindern ist.

Markus Resch war als Wirtschaftsjournalist für das ZDF tätig und ist heute Medienberater und Trainer für Medienrhetorik.



Michael Wipp ist Geschäftsführer Pflege, Qualität, Politik bei Orpea Deutschland. www.michael-wipp.de

