

Egészségügyi szolgáltatók válságkommunikációja

Marczell Viktória

adjunktus

BGF-KVIFK

Kórházi krízishelyzetek

Egy kórház életét rengeteg olyan dolog megzavarhatja, ami az intézmény számára negatív következményekkel jár. A marketing nézőpontjából különösen azok a válsághelyzetek érdekesek, amelyek azért keletkeznek, mert bizonyos problematikus folyamatok vagy események a nyilvánosság elé kerülnek. A kórházak olyan szervezetek, amelyek különösen érzékenyen reagálnak a közvéleményre, és ugyanakkor a nyilvánosság is fogékony a kórházi eseményekre. A média tudósításai nagyon gyakran váltanak ki nyilvános vitákat, melyekre az intézmények kellő szakértelem és kommunikációs gyakorlat hiányában sokszor egyáltalán nem, vagy nem megfelelő technikával reagálnak.

A kórházak általában nagyszámú alkalmazottal dolgoznak, és az orvosi szolgáltatások többsége igen összetett. Elsősorban ennek a két tényezőnek köszönhető, hogy a kórházaknak újra és újra valamilyen zavaró eseménnyel kell szembenézniük, amelyeket aztán a médiumok rögtön fel is kapnak. Az orvos-technikai fejlődés, ami a betegekben gyakran túlságosan nagy elvárásokat ébreszt (innovációs nyomás), valamint az ebből következő kihívások a kórház felé (pl. nagyobb kockázatok, bonyolult folyamatok) olyan feszültségeket teremtenek, ami valószínűleg nagyban hozzájárul az ilyen események kialakulásához.

Jellemző példa a krízishelyzetekre:

- orvosok által elkövetett műhiba (pl. operáló eszközt felejtnek a betegben)
- szervezési hibák (pl. betegek összecserélése)
- tévedések az egészségbiztosítási rendszert illetően (pl. egy kórház vonakodik felvenni egy beteget, és ezzel helyreállíthatatlan egészségkárosodást okoz)
- egyes személyek etikátlan magatartása (pl. hálapénz elfogadása, betegek nem egyenlő színvonalú ellátása)

Ezekben az esetekben botrányra és igen kellemetlen következményekre lehet számítani. Enyhébb botrányhelyzetben esetleg „csak” az intézmény imázsa sérül, de sor kerülhet egyes egységek bezárására is akár. Minél inkább felkészül a kórház vezetése az efféle helyzetekre, annál könnyebb az okozott károkat korlátok közé szorítani. (1)

A marketingtudomány által alkotott, botrányhelyzetek kezelésére kidolgozott koncepciók (válságkommunikációs stratégiák) kiválóan alkalmazhatóak a kórházi menedzsment számára is krízishelyzet esetén.

A válságkommunikáció

A válság szó eredeti és általános jelentésében nehéz és veszélyes helyzetet, olyan időszakot fejez ki, amelyben viszonylag gyorsan, határozottan és fordulatot elérő szándékkal kell dönteni.

A közgazdaságtan feltehetően az orvostudománytól kölcsönözte a válság (krízis) fogalmat, ahol alapvető jelentésben a kedvezőtlen irányú fordulatokra alkalmazzák az orvosok a krízis szót: ha a betegség lefolyásában egy csapásra rosszabbodás történik, akkor az egészség (betegség) állapotában „válság” alakul ki. De ha például egy ragályos betegség folyamán hirtelen esik a láz, ami éppen kedvező irányú változást jelezhet, akkor is beszélnek az orvosok kritikus, krízises (válságos) fordulatról, mivel ilyenkor egy újszerű, az előzőhöz képest szokatlan kezelési eljárásokhoz kell folyamodni.

A válságkommunikáció tehát nem feltétlen negatív jellegű kommunikációt jelent. A válságkommunikáció valós célja a nehezen befolyásolható, vagy nem kontrollálható helyzetek megoldásának segítése a kommunikáció eszközeivel.

A krízismenedzsment (magyarul válságkezelés) kifejezés – úgy vélik – a politikai berkekből ered. Itt rendkívüli szituációk: ún. szükségállapotok, vészhelyzetek „kezelését” jelenti. A 70-es években került be, mint eljárás a vállalati szférába és ma már széleskörűen alkalmazott menedzser technika. (2)

Krízis tehát ott jön létre, ahol a korábbi eszközök és gyakorlatok nem működnek tovább, amikor a rendszerek egyes elemei gyors változásra képesek, míg más összetevők csak lassabban vagy egyáltalán nem tudnak mozdulni. A válság azt jelenti, hogy lépéskényszer van, cselekedni, változni és változtatni kell. Új feltételek jönnek létre, melyek új megoldásokat kívánnak, miközben éppen ezekhez az új megoldásokhoz nincsenek még meg a kimerült és begyakorlott módszerek, s a már ismert utak sem járhatóak. (4.)

Krízis bekövetkezésének különböző fázisai:

Botránymegelőzés:

Általános célkitűzésként a potenciális krízist okozható eseményekkel szembeni ellenálló képességet kell megerősíteni a szervezetben. Ehhez először azt kell felderíteni, hogy hol találhatóak a gyenge pontok, amelyek botrány kialakulására nyújtanak lehetőséget, valamint, hogy milyen ezek bekövetkezésének a valószínűsége.

Ebben a fázisban fontos a válságterv kialakítása, melyben rögzítik, hogy kik a válságkezelő csapat tagjai, és hogyan lehet őket elérni, tartalmazza a fontos intézmények címeit (hatóságok, média, ellenőrző szervek) és az általános eljárási szabályokat (pl. viselkedési, eljárási tervek). Természetesen a megoldást elősegítő stratégia magában foglalja többek között az állandó közönségkapcsolati tevékenységet és a kommunikációpolitikát is, hiszen ezek segítségével építhető ki a kórház számára védelmet nyújtó jóakarát.

Botrány kirobbanása:

Ha egy egészségügyi szolgáltató botrányba került és a médiumok már tudósítanak az eseményről, akkor a botrány megfékezésére, így pl. a közvéleményre gyakorolt hatás csökkenté-

sére kell törekedni. Az okok lokalizálása és a következmények mihamarabb történő elhárítása azonnali intézkedést kíván. Ez különösen kritikus fázis, hiszen a menedzsmentnek nagyon gyorsan és kifejezetten érzelmekkel terhelt helyzetben kell cselekednie. A kiváltó ok megszüntetésére tett azonnali intézkedések az első legfontosabb lépések (pl. osztályok bezárása, felfüggesztések), amelyeket teljes határozottsággal kell véghezvinni a menedzsmentnek. A következő lépésben a lehető leggyorsabban tájékoztatni kell a nyilvánosságot. Ha a média számára nem kínálja fel az információt az érintett intézmény, akkor az újságírók megszerzik maguk, vagy más információs forráshoz fordulnak, ami érzelmektől túlfűtött, laikus nézőpontokat keverhet az ügybe (pl. hozzátartozókkal készített interjúk). Mindezek mellett figyelni kell az érdekcsoportok differenciált tájékoztatására, arra, hogy az orvosi szaknyelv által használt kifejezések úgy legyenek a közönség fele prezentálva, hogy szakszerű, de közérthető maradjon az információ. A folyamatban lévő marketing tevékenységeket lehetőség szerint felül kell vizsgálni, és összhangba kell hozni az azonnali intézkedésekkel.

Botrány feldolgozása:

A válsághelyzet megszűnésekor elsősorban az utóhatások csökkentését kell kiemelten kezelni. Revideálni kell a korábbi válságtervet, amelybe be kell építeni az új tapasztalatokat és elvárásokat. Törekedni kell a pozitív imázsalakításra és lehetőség szerint a megelőzésre vonatkozó tanulási folyamatok kiindulópontjának kell tekinteni a megtörtént eseményt. (1)

A válságok jellemzői:

- érzelmekkel telítettek
- az információs igény fokozott
- a megszokott információs csatornák és stílusok nem megfelelőek
- az információ kaotikus
- rész információk állnak rendelkezésre
- a részinformációk érzelmi jellegű, megalapozatlan információkat facilitálnak
- a létrehozott információk gyorsan változnak, ezért követhetelenek
- a létrehozott információk meggyőző ereje magas, érzelm kielégítő jellege miatt
- fokozott a felelősség megállapítás és bűnös keresés igénye.

A leggyakrabban elkövetett hibák:

- a válság helyzet tagadása
- felkészületlenség a válság helyzetre
- rosszul időzített információadás, túl korai vagy túl késői
- az érzelmi információ követelés eltúlzott figyelembe vétele vagy eltúlzott ignorálása
- spontán kommunikáció tervezett helyett
- sugallás, félinformációk kiadása
- kommunikációs elérhetetlenség
- magyarázkodás objektív közlés vagy dialógus helyett
- nyilvánvaló tagadása.

Úgy tűnik, hogy az egészségügyi szervezetek működésük sajátosságai folytán különösen hajlamosak a krízishelyzetekre. Az, hogy a szolgáltatást igénybe vevők legtöbbször betegek és nem szakértők problémáikban (emiatt érzékenyebben reagálnak mint átlagosan), másrészt, hogy a szolgáltatást nyújtó orvosoknak különösen nagy a pszichikai megterhelése, még inkább kiválthat kommunikációs és működési zavarokat.

Mivel az egészségügy számára bizonyos kommunikációs területek erősen korlátozottak (elsősorban reklám területe), ezért válik a közönségkapcsolati tevékenység különösen fontossá a kórházakban más, egyéb területen jól alkalmazható, bevált marketingtechnikákkal szemben.

Felhasznált irodalom:

- (1.) Peter Heimerl-Wagner, Christian Köck
Az egészségügyi intézmények menedzsmentje, Perfect Kiadó, Budapest, 1999. (427-430)
- (2.) Fekete Ferenc – Sándor Imre
Válságkezelés és Kríziskommunikáció, BKÁE, Marketing Tanszék, MÜTF,
Budapest, 1997. (25-26.)
- (3.) Marczell Viktória
2nd International Conference for Young Researchers
17-18 Oktober 2002 Gödöllő, Conference Book:
Strategic and marketing aspects in the Health Service reform
- (4.) Losonci Ágnes
Utak és korlátok az egészségügyben, MTA, Budapest, 1998. (14.-15.)