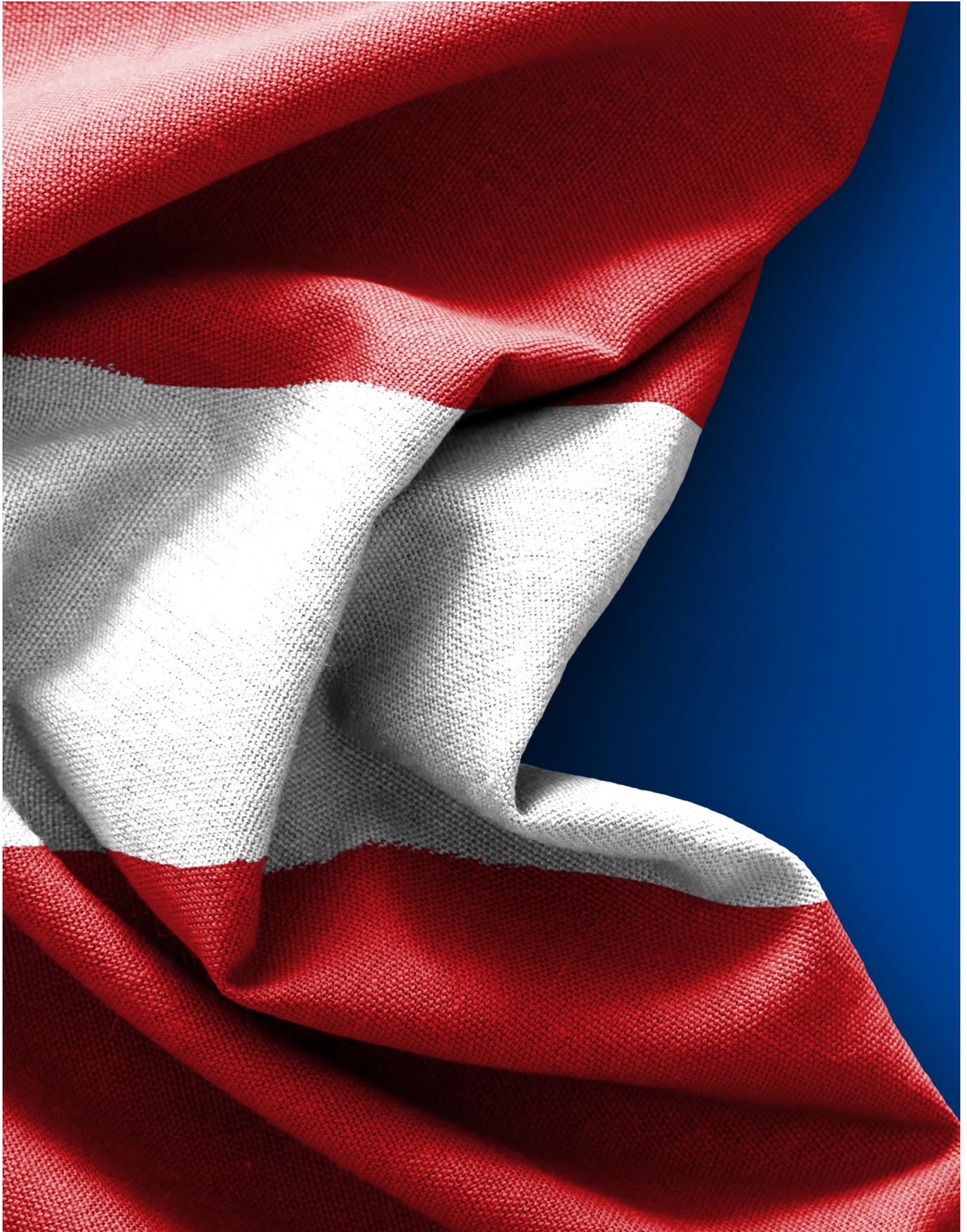


RP Pflege Professionell

Das Open Source Fachmagazin für den Gesundheitsbereich

Themenausgabe 1/2017



(C) MichaelJayBerlin



Kommunikation mit mediativer Kompetenz

Konflikte verändern unsere Wahrnehmung, unser Denken und unser Handeln

Von allen Lebenskompetenzen, die uns zur Verfügung stehen, ist Kommunikation wohl die mächtigste.

Bret Morrison (1912-1978, amerikanischer Schauspieler und Radiostimme)

Einleitung

Das Sozial- und Gesundheitswesen mit seinen Fragestellungen rund um ein gutes Leben in Gesundheit, in Krankheit oder mit Behinderung hat einen hohen humanitären Stellenwert in unserer Gesellschaft und ist zugleich ein komplexes System mit wechselseitigen Abhängigkeiten zwischen Patienten, Bewohnern von Pflegeeinrichtungen und ihren Angehörigen. Gesetzliche Bestimmungen, wie Patientenrecht, Medizin-, Pflege- und Betreuungsrecht sowie formelle Rahmenbedingungen bestimmen die medizinischen, pflegerischen und betreuenden Leistungen.

Mögliche Konfliktfelder im Gesundheitswesen

Konflikte in diesen Einrichtungen sind zumeist eine Verbindung aus zwischenmenschlichen Auseinandersetzungen und aus Systemkonflikten. Unterschiedliche Berufsgruppen, aus Naturwissenschaft

und Sozialwissenschaft, treffen aufeinander. Dies erschwert einen interdisziplinären Austausch und die Einigung auf gemeinsame Entscheidungen. Die ärztliche Gesamtverantwortung kann zur Dominanz über die anderen Berufsgruppen im Krankenhaus führen und damit ebenfalls Quelle zahlreicher Auseinandersetzungen sein.

Systemkonflikte im Krankenhaus

Kliniken sind zumeist Traditionseinrichtungen mit längerer Geschichte und arbeiten überwiegend im öffentlichen Auftrag. Damit unterliegen sie einer Fülle an Regelungen und divergierender Interessen. Der Kostenträger hat naturgemäß vielfach andere Interessen als die Betriebsleitung, Konflikte drehen sich überwiegend um Ressourcen, Kosten für Einrichtungen, Behandlungskapazitäten und deren Qualität.

Werden die zu verteilenden Ressourcen knapper, gibt es in und zwischen Abteilungen wiederkehrende Verteilungskämpfe um Personalstellen, Räumlichkeiten und technische Mittel. Dadurch verlagern sich zumeist die Probleme. Dort, wo Ressourcen abgezogen wurden, können Qualitätseinbußen entstehen. Oft wird übersehen, dass es in komplexen Systemen immer unterschiedliche Interessen, Bedürfnisse und Ziele geben wird, deren Prioritäten unklar sein können und einer Klärung bedürfen. Für den einzelnen Mitarbeiter wird es schwer, sich angesichts der vielen an ihn gestellten Anforderungen zu orientieren.

Interpersonelle Konflikte

Einen entscheidenden Beitrag zur Funktionsfähigkeit eines Krankenhauses leisten das Management, Chefärzte sowie die Pflegedienstleitung, die fachlich außerordentlich versiert sind. Neben ihren medizinischen und pflegerischen Tätigkeiten haben sie auch wichtige Aufgaben als Führungskraft zu erfüllen.

Vorgesetzte beeinflussen wesentlich das Arbeitsklima, die Kultur im Umgang miteinander und die Verhaltensweisen bei Fehlern und Schwierigkeiten. Wenn es auch gerne delegiert wird, Konfliktprävention, Kommunikation und Anerkennung der Leistungen sind wichtige Führungsaufgaben. Dauerhaft ungelöste Konflikte können sich ungünstig auf die Motivation auswirken und natürlich die Effizienz der Leistung negativ beeinflussen. Arbeitsunzufriedenheit, Krankenstand und Fluktuation sind dann entsprechend hoch.

Die Fachzeitschrift „Der Anästhesist“ (59 (5), SpringerMedizin, 2010) zeigt auf, dass Ärzte – und hier speziell die Fachgruppe der Anästhesisten - im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung eine erhöhte Suizidrate aufweisen. Neben den hohen beruflichen Anforderungen sind Unzufriedenheit mit den Arbeitsbedingungen und mangelnde Anerkennung der Leistung als Ursachen zu sehen.

Um der Führungsverantwortung gerecht zu werden, fehlt es oft an der Qualifikation und an Ressourcen (Zeit und Räumlichkeiten). Vielen Pflegekräften werden durch knappe Mittel und zu wenig Personal Arbeitsbedingungen zugemutet, die die physischen und psychischen Belastungen im Umgang mit leidenden und sterbenden Menschen zusätzlich steigern. Hinzu kommen oft Schichtdienste, geringe Bezahlung und kaum Aufstiegsmöglichkeiten. Das Aufeinandertreffen unterschiedlicher Kulturen kann ebenfalls Konfliktpotential bergen.

Betrachtungsweise seitens Patient und Angehörige

Ist ein Patient stationär im Krankenhaus aufgenommen und von seinem Lebensumfeld getrennt, sieht er sich in seinen Persönlichkeitsrechten und in seiner Intimsphäre eingeschränkt. Wo beispielsweise Mitpatienten in Mehrbettzimmern Visitengespräch und Untersuchungen mitverfolgen können, wo Patienten nur selten die Möglichkeit haben, mit ihren Besuchern ungestört zu sein, treten Datenschutz und Schweigepflicht in den Hintergrund. Angehörige der Patienten „existieren“ für das System Krankenhaus oft gar nicht. Nicht alle Mitarbeiter sind auf den Umgang mit besorgten Angehörigen und deren Aufklärung, Beratung und Betreuung professionell vorbereitet.

Mit sehr gemischten Gefühlen erinnere ich mich an ein persönliches Erlebnis beim Besuch meines Partners auf der Intensivstation kurz nach einer mehrstündigen Operation. Ich betrete die Intensivstation und blicke mich suchend nach ihm um. Eine Intensivschwester bemerkt meinen suchenden Blick, kommt auf mich zu, in dem Moment sehe ich ihn aus der Ferne. Sein Oberkörper wird von zwei Pflegern aufgerichtet und gestützt, er wirkt sehr blass und leblos. „Da ist er ja!“ sage ich zur Intensivschwester und möchte sogleich zu ihm gehen. Die Intensivschwester erfasst die Situation und bittet mich die Intensivstation sofort wieder zu verlassen und draußen zu warten. Da sitze ich nun wieder im Warteraum, habe keine Ahnung, was passiert ist. Mein Herz klopft wie wild und schreckliche Gedanken rasen durch meinen Kopf. Für mich wirkte alles so bedrohlich und beängstigend, ich konnte die Situation überhaupt nicht einschätzen. Eine kurze Erklärung, dass es sich nur um die Entfernung des Tubus und ein Umlagern des Patienten handelte, hätte mir in der Situation sehr geholfen und meine Angst genommen.

Konflikte und ihre Lösungsmöglichkeiten

Meinungsverschiedenheiten und Differenzen sind natürliche Bestandteile des Lebens, sowohl im privaten als auch im beruflichen Umfeld. Von einem Konflikt wird dann gesprochen, wenn zur unterschiedlichen Auffassung auf inhaltlicher Ebene noch eine Störung auf der Beziehungsebene (z.B. durch Werteverletzungen) dazukommt. Das kann teilweise so weit gehen, dass eine negative Beziehung auf inhaltlicher Ebene ausgetragen wird.

Ein Beispiel aus der Praxis: Trotz inhaltlicher Übereinstimmung wertet ein stationsführender Arzt in einer Besprechung die Argumente eines Kollegen ab. Es hat nichts mit inhaltlichen Differenzen zu tun,



(C) pathdoc

die Ursache liegt viel tiefer, auf persönlicher Ebene.

Konflikte sind allerdings nicht zwangsläufig destruktiv und negativ zu bewerten. Sie können Indikatoren für notwendige Veränderungen sein und bergen die Chance, etwas zum Besseren zu bewegen. Voraussetzung dafür ist, dass der Konflikt ausgetragen wird und dies auf faire Weise geschieht.

Vorteile und Nutzen der Mediation

Mediation ist ein strukturiertes, freiwilliges, außergerichtliches Verfahren zur konstruktiven Konfliktbeilegung. Die Entscheidung einen Konflikt durch Mediation lösen zu wollen, hat - abgesehen vom ressourcenschonenden Umgang bezüglich Zeit, Nerven und Kosten - noch zahlreiche weitere Vorteile. Die absolute Verschwiegenheitspflicht des Mediators bzw. der Mediatorin schafft einen geschützten Raum für vertrauliche Gespräche. Primär geht es in der Mediation um Lösungen, um die Gestaltung der Zukunft und nicht um die Bewertung und Auseinandersetzung mit der Vergangenheit. Die Vergangenheit und damit die Fragen „Wer hat Schuld?“ oder „Wer hat Recht?“ stehen nicht im Vordergrund.

Die Konfliktparteien versuchen zu einer gemeinsamen Vereinbarung zu gelangen, die ihren Bedürfnissen und Interessen entspricht. Ein unabhängiger neutraler Dritter, der Mediator bzw. die Mediatorin, begleitet die Konfliktparteien in ihrem Lösungsprozess. Da die Beteiligten selbst eine zukunfts-

orientierte Lösung erarbeiten, ist die Akzeptanz und Tragfähigkeit viel höher als bei einem Gerichtsurteil.

Wenn sich Menschen über einen längeren Zeitraum in einer strittigen Atmosphäre befinden, kommt es zu einer Veränderung der emotionalen Balance, der Wahrnehmung und der Willensäußerungen. Bei eskalierten Konflikten ist zudem eine Verengung der Wahrnehmung der Beteiligten zu beobachten. Botschaften kommen teilweise gar nicht mehr beim Empfänger an und alternative Lösungsmöglichkeiten werden nicht gesehen. Ein wesentlicher Grundsatz in der Mediation ist die Erhaltung einer Beziehung zwischen den Konfliktparteien. Wechselseitiger Respekt sowie

Wertschätzung werden wieder hergestellt und die Problemlösungskompetenz der Parteien wird gefördert.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass Mediation sofort einsetzbar, unbürokratisch und effizient ist. Wenn die Beteiligten gewillt sind, Konflikte gemeinsam konstruktiv zu lösen, bietet sich Mediation als ressourcenschonendes Verfahren der Konfliktbewältigung an.

Konfliktmanagement und Konfliktkultur in Einrichtungen des Gesundheitswesens

Um die komplexen Probleme in einem Krankenhaus zu bearbeiten, wäre ein optimiertes und interdisziplinär angelegtes Konfliktmanagement nötig. Der Umsetzung stehen bedauerlicherweise ein Mangel an finanziellen Ressourcen, an systemischem Wissen und konstruktiver Dialogkultur gegenüber. Vielfach fehlen auch entsprechend ausgebildete Führungskräfte oder Mediatoren. Eine neue Kultur des Dialogs und der Achtsamkeit wäre in der Lage manche Konflikte in den Einrichtungen des Gesundheitswesens erst gar nicht entstehen zu lassen und bestehende Konflikte konstruktiver zu bewältigen. Dies wiederum könnte helfen, das soziale Klima und damit das Wohlbefinden von Bediensteten und Patienten zu verbessern. Interne Projekte, die sich mit der Erhebung von Konfliktquellen im Arbeitsumfeld Krankenhaus befassen, könnten dabei sehr hilfreich sein. In Abhängigkeit von der Zielsetzung werden nach der Erhebungsphase Vorschläge und

Verbesserungsmöglichkeiten gesammelt, diskutiert und die Prioritäten der Umsetzung festgelegt.

Die Bandbreite der Betätigungsfelder kann dabei sehr umfangreich sein: von Verbesserung in der Ausstattung, über das Festlegen klarer Zuständigkeiten und Arbeitsabläufe, über Teamarbeit, Informationsveranstaltungen und Aus- und Fortbildungsthemen. Oder Themen wie die Anerkennung von Leistung als Motivationsfaktor, die Förderung der Kongruenz von Leitbild und konkretem Handeln, Verbesserungen in der Kommunikation (offenes Mitteilen von Erwartungen, gegenseitiger Respekt, Training zur Stressprävention, Coaching, Supervision) und die Möglichkeit bei Konflikten auch Mediation in Anspruch zu nehmen. Neben den klassischen Mediationssettings durch externe Mediatoren ist auch die Ausbildung von internen, speziell geschulten Konfliktberatern sinnvoll. Das bringt zweifellos Vorteile in Bezug auf deren Verfügbarkeit, deren Kenntnis des Systems und qualitätssichernder Aspekte. Bei der Implementierung der Konfliktberater ist auf deren klare Aufgaben- und Rollendefinition zu achten, um Nachteile aus den unterschiedlichen Rollen zu vermeiden.

Erfolgreiche Modelle aus der Praxis

Die Initiative „Zusammenarbeits- und Konfliktkultur“ an der MedUni Wien

Interessensunterschiede, einander widersprechende Zielsetzungen oder einfach Missverständnisse in der Kommunikation – sehr schnell können im Arbeitsalltag Konflikte entstehen. Im Jahr 2012 entwickelte auf Initiative der Vizerektorin Karin Gutiérrez-Lobos die MedUni Wien eine Konfliktmanagementstrategie, um die Zusammenarbeits- und Konfliktkultur zu verbessern. Die Bandbreite der angestrebten Ziele reichte von der Etablierung interner Kommunikations- und Konfliktberatern, dem frühzeitigen Erkennen und Ansprechen von Spannungen, dem niederschweligen Bearbeiten von Konflikten bis hin zur Förderung einer offenen, direkten und wertschätzenden Gesprächskultur.

Die Initiative „Zusammenarbeits- und Konfliktkultur“ lebt vom Engagement der internen Kommunikations- und Konfliktberater. Diese unterstützen ratsuchende Kollegen in herausfordernden Situationen gezielt bei der Suche nach entlastenden Handlungsmöglichkeiten. Je nach konkreter Ausgangssituation unterstützen die speziell geschulten internen Konfliktberatern

bei der Identifikation und Realisierung geeigneter Maßnahmen und nehmen eine Schnittstellenfunktion zu Abteilungen und Gremien ein.

Im Rahmen einer Vorher-Nachher-Studie wurde die interne Konfliktberatung evaluiert und bereits nach einem Jahr Laufzeit zeigte sich ein messbarer und positiver Effekt auf die „Organisationskultur“. Aufbauend auf den Evaluierungsergebnissen der Pilotphase wurde die Fortführung der Initiative beschlossen. Seit 2014 stehen 31 interne Konfliktberater zur Verfügung.

Multidisziplinäres Beratungsteam im Hanusch-Krankenhaus in Wien

Wer an einer schweren Krankheit leidet, muss meist an vielen Fronten kämpfen, beispielsweise den Arbeitsplatz zu behalten oder überhaupt wieder in den Beruf zurückzufinden. Für das familiäre Umfeld kann eine Krankheit ebenfalls zu einer großen Belastung werden. Die Erkrankten und ihre Angehörigen benötigen Unterstützung, die über die medizinische Betreuung hinausgehen kann. Das Hanusch-Krankenhaus der Wiener Gebietskrankenkasse (WGKK) hat im Rahmen eines Projekts im Dezember 2013 ein interdisziplinäres Team aus Ärzten, Juristen und Mediatoren zusammengestellt. Diese sollen Betroffene in vielerlei Hinsicht unterstützen und beraten, damit möglichst viel Energie zur Genesung bleibt und die Patienten einen kompetenten Umgang mit ihrer Krankheit erlernen. Zusätzlich entlastet das Projekt auch das Pflegepersonal, da Patienten und Angehörige an das interdisziplinäre Team verwiesen werden können.

Im Hanusch-Krankenhaus werden die Patientinnen und Patienten gleich nach der Diagnose einer schweren Krankheit (Krebserkrankung und chronische Erkrankungen) über die Beratungsmöglichkeiten informiert. Finanziert wird das Projekt zu zwei Dritteln von der WGKK und zu einem Drittel vom Bundesministerium für Soziales.

Pflegemediation am Landeskrankenhaus Hartberg

An einigen steirischen Landekrankenhäusern ist mittlerweile die Pflegemediation etabliert. Eine Vorreiterrolle hat hier das LKH Hartberg und die Initiatorin der Pflegemediation DGKS Judith Jandl. Als für das Entlassungsmanagement verantwortliche DGKS stieß Frau Jandl angesichts innerfamiliärer Konflikte immer wieder an ihre Grenzen. Die plötzliche Herausforderung der Betreuung eines pflegebedürftigen Angehörigen überfordert viele Menschen, zusätzlich können sehr leicht auch unbearbeitete Konflikte

ausbrechen. Auf der Suche nach passenden Lösungsmodellen entschied sie sich zur berufs begleitenden Ausbildung zur Mediatorin.

Ein frühzeitiges, bedürfnis- und lösungsorientiertes Vorgehen ist für alle Beteiligten, sowohl für die Familien als auch für das Team im Krankenhaus, hilfreich. Als Mediatorin geht es darum, genau zuzuhören und Fragen zu stellen, um die Bedürfnisse und Interessen von Patienten und Angehörigen erkennen zu können. Heute ist Frau Jaendl als Pflegemediatorin am LKH Hartberg im Bereich „Aufnahme- und Entlassungsberatung / Pflege-mediation“ tätig und organisiert aus pflegerischer Sicht die maßgeschneiderte Versorgung des Patienten für die Zeit nach dem Spitalsaufenthalt und unterstützt die Familienmitglieder im Umgang mit innerfamiliären Konflikten.

Für das Krankenhaus bewirkt diese Unterstützung eine Reduktion der zusätzlichen stationären Behandlungstage, die sonst benötigt werden, wenn die Versorgungssituation zu Hause noch unklar ist. Belegt wird das Erfolgsmodell der Pflegemediation auch durch eine sehr niedrige Wiederaufnahmerate, wie eine Evaluierung durch das Joanneum Research ergab. Das Hartberger Modell der Pflegemediation macht mittlerweile - auch durch die Initiative einer entsprechenden berufs begleitenden Weiterbildung - Schule weit über die Steiermark hinaus.

Quellen:

erlesen Business, Mai 2016:
Interview mit Mag. Susanne Ertl zum Thema „Konflikte negieren – auch (k)eine Lösung?!

Masterarbeit „Möglichkeiten des Umgangs mit Konflikten im Gesundheitswesen“,
Dr. med. Petra Beitlich (08/2006, Fakultät für Medizin, Universität Witten/Herdecke)

MedUniWien Initiative (06/2015) „Zusammenarbeits- und Konfliktkultur“

People – Menschen und Medizin 3/2015 (WGKK):
„Hilfe bei schwerer Krankheit“ – Intensivberatung im Hanusch-Krankenhaus

Ausgabe Mediation aktuell 2/2010: „Die Etablierung der Mediation im Gesundheitswesen – Die Pflegemediation“ am LKH Hartberg

Ausgabe Mediation aktuell 3/2012: „Health & Social Care Mediation“



Mag. Susanne Ertl

...ist Betriebswirtin mit jahrelanger Konzern- und Führungserfahrung im Finanzbereich und hat 2013 den Schritt in die Selbstständigkeit gewagt. Neben ihrer betriebswirtschaftlichen Unternehmensberatung arbeitet sie als Mediatorin im wirtschaftlichen Kontext und ist seit 2008 als systemischer Coach vorwiegend im Perspektiven- und Präventionsbereich tätig. Mit April 2016 hat sie beim Österreichischen Bundesverband der Mediatoren (ÖBM) die ehrenamtliche Funktion der Fachgruppensprecherin für „Gesundheit und Soziales“ übernommen.

Für mehr Informationen zu ihrer Person:

<http://www.ertl-consulting.at/unternehmensberatung/über-mich/>