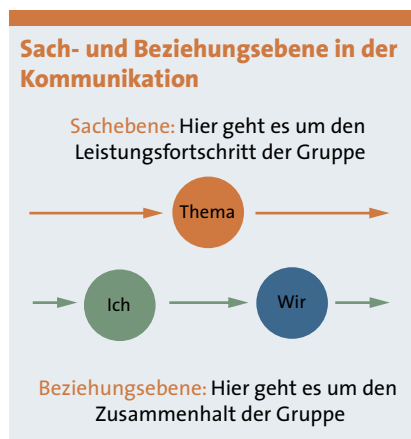


Umsetzung integrierter Versorgungskonzepte

Erfolgreiche Kommunikation erleichtert Entwicklungsprozess

Während des Bremer Wund- und Pflegekongresses im Mai 2007 gab es viel zu hören von Gründungsphasen in Verbundnetzen, integrierten Versorgungsansätzen und auch von interdisziplinärer Zusammenarbeit in Kliniken. Medizinern, Pflegekräften und Pflegewissenschaftlern war klar – von der Idee einer Verzahnung zwischen unterschiedlichen Leistungsanbietern bis zur funktionierenden Kooperation muss einiges passieren. Neben den vielen Sachthemen sind eine teamorientierte Kommunikation und die Klarheit in den beruflichen Rollen wichtige Bausteine für den Erfolg



Virtuelle und reale Zentren, aber auch Netzwerke haben nach der „Partnerwahl“ eine lange Odyssee an Absprachen mit den Kostenträgern, verschiedensten Beratungen, Verträgen und Unterschriften zu bewältigen. Vereinsstrukturen entstehen, regionale Leitlinien werden erstellt und Absprachen über Dokumentationen und Datenübertragung werden getroffen. Fortbildungskurse und Workshops zu Fachthemen dienen der Verbreitung und Weiterentwicklung von Wissen. Öffentlichkeitsarbeit und auch wissenschaftliche Begleitung werden nicht vergessen. Die „To-do-Liste“ ist lang, doch die Beteiligten sind meist hoch motiviert.

Kontakt geht vor Kooperation

Referenten und Workshop-Moderatoren des KONGresses stellten fest, dass Kommunikation ein wichtiger Baustein auf dem Weg zum Erfolg ist. Interessant war dennoch, dass die Fachleute damit fast ausschließlich den inhaltlich-sachlichen Aspekt meinten. Freundlichkeit und Menschenkenntnis bewirken den Rest, so denken sie. Mitgliederversammlungen oder Treffen der Partner dienen dem gegenseitigen Kennenlernen, das muss reichen.

Für den Leistungsfortschritt und den Zusammenhalt einer Gruppe, eines Arbeitsteams, einer Assoziation sind jedoch vor allem zwei Ebenen in der Kommunikation von großer Bedeutung: Die Sachebene und die Beziehungsebene. Ein Grundsatz heißt: Kontakt geht vor Kooperation.

Damit gemeint ist, dass die Sachthemen wichtig sind, es muss aber auch eine Kultur des Miteinanders entwickelt werden. Natürlich ist es unabdingbar, sich über Behandlungsstandards zu verständigen, Leitlinien zu erstellen und Dokumentationsformen festzulegen. Doch damit hört die Zusammenarbeit noch nicht auf und sie fängt im Grunde auch nicht damit an. Interessanterweise beginnen viele Menschen in unterschiedlichen Kontexten zunächst bei den Sach-

themen und häufig auch bereits sehr detailliert, bevor sie zum Beispiel ein gemeinsames transparentes Ziel definiert und das „Wie“ im Miteinander geklärt haben. Stimmt die Chemie jedoch nicht, sind die Ziele der Einzelnen verdeckt oder sehr unterschiedlich. Ist die Art und Weise des Miteinanders ungeklärt, so kommen langfristig die inhaltlichen Themen nicht wirkungsvoll voran. Die Zusammenarbeit ist frustrierend.

Die einzige Konstante ist der Wandel

Der Zusammenschluss in neuen Kooperationsformen ist ein dynamischer Prozess der ständigen Veränderung. Zuständigkeiten und Schwerpunkte von verschiedenen Fachrichtungen müssen neu besprochen werden. Auch eine Reflexion von alten Rollenbildern, z.B. der gegenseitigen Erwartungen von Ärzten und Pflegekräften, ist eine Voraussetzung. „Warum interessieren sich so wenige Leute aus der Pflege für die Arbeit in Netzwerken? Warum machen sie keine Vorschläge? Wir haben doch schon so häufig eingeladen“, so wunderte sich der eine oder andere ärztliche Referent während der Kongressstage. Hürden in der part-

„Wie gehe ich am sinnvollsten mit den Fachkollegen der anderen Disziplinen und dem Pflegepersonal aus der Inneren Abteilung um?“, so fragte eine Chirurgin aus einem Wundzentrum, das sich innerhalb einer Klinik im Aufbau befindet. „Wer legt den Behandlungsplan fest? Wie stimmen wir uns in Bezug auf unsere verschiedenen Kompetenzen und Vorgehensweisen ab? Wie soll ich die Fähigkeiten und Ressourcen der internistischen Schwestern einschätzen, mit denen ich nun gemeinsam z.B. diabetische Füße versorgen möchte. Bin ich Ihnen gegenüber weisungsbefugt?“

nerschaftlichen Kooperation wären eine Antwort von vielen, die jedoch überwiegend nicht ausgesprochen wurde.

Was ist wichtig in der interdisziplinären Zusammenarbeit?

► Institutioneller Rahmen und Rollenklarheit

Alle Beteiligten müssen wissen, welche Aufgaben, welche Zuständigkeiten, welchen Entscheidungsspielraum sie haben. Die verschiedenen Rollen und die damit verbundenen gegenseitigen Erwartungen der Rollenpartner werden regelmäßig thematisiert.

► Empowerment – Absprache über Ziele

Die Zusammenarbeit bei einem Patienten wird vom Ausgangsbefund bis zum Ziel definiert. Die beteiligten Fachleute verständigen sich über eine gemeinsame Vorgehensweise. Sie akzeptieren unterschiedliche Meinungen, beraten sich, kommen dann aber zu konkreten und verbindlichen Absprachen. Damit verbunden ist z.B. eine Handlungsvollmacht auf Zeit für das zuständige Fachpersonal der Pflege. Unsinnige Verschwendungen z.B. von Verbandsmaterialien oder Doppeluntersuchungen können so sicher reduziert werden.

► Kompetenzen der Gesprächsführung

In speziellen Trainings können die Teammitglieder ihre Kenntnisse über Kommunikation und menschliches Miteinander erweitern. Vor allem ist es wichtig zu wissen, mit welchen Äußerungen und Handlungen man ganz sicher den Widerstand des Gesprächspartners hervorrufen kann und damit die Zusammenarbeit gefährdet.

► Kommunikative Haltung

Der Verstand ist für die Aufnahme von Sachinhalten blockiert, sobald es zu Störungen auf der Beziehungsebene kommt. Wichtig ist daher, die Erwachsenen-Ebene des Gegenübers anzusprechen und nicht seinen Trotz, seine Empörung oder seine Enttäuschung zu entzünden. Aktives Zuhören, klärende Fragen und Informationen führen zum verantwortungsvollen, erwachsenen Miteinander. Vorwürfe, Appelle und Schuldsuche locken die Gefühlsebene – und dabei oft die Verweigerung – des Partners hervor.

► Wissen über Gruppenbildung

Kenntnisse über Gruppendynamik und Gruppenprozesse erleichtern den Team-

Konkrete Handlungsansätze und ein Fortbildungsangebot

Als Fortsetzung und Aufbau zum Angebot des Deutschen Wund- und Pflegekongresses wird ein Kommunikationstraining für die interdisziplinäre Kooperation im Gesundheitsbereich angeboten: „**Konstruktive Zusammenarbeit – worauf es ankommt**“. In einer Mischung aus Fallbearbeitung konkreter Praxissituationen, Theorievermittlung, Training und Austausch von Experten aus dem ärztlichen, pflegerischen und therapeutischen Bereich sowie Management und Fachhandel gewinnen die Teilnehmer neue Handlungsansätze für ihre Projekte der integrierten Versorgung, Netzwerkbildung und Teamstrukturen in Kliniken.

Termin: 12.-14. September 2007 im Ringhotel Munte am Stadtwald in Bremen.
Informationen sind über die Autorin erhältlich.

mitgliedern und dem Moderator eines Projektes die Einordnung von Verhaltensweisen. Die entsprechenden Interventionen in der Anfangsphase oder in Krisenzeiten leiten sich davon ab.

Prävention wird auch in der Zusammenarbeit groß geschrieben

In regelmäßigen Teambesprechungen oder Mitgliederversammlungen sollten nicht nur fachlich-inhaltliche Aspekte und Organisatorisches besprochen werden. Die Reflexion über die Zusammenarbeit und ein Abgleich über Arbeits- und Entwicklungsziele bietet den Rollenpartnern eine Orientierung und wird daher ebenfalls ermöglicht. Konkrete Absprachen werden schriftlich festgehalten und sind für alle verbindlich.

In manchen Situationen sind Organisationsentwicklungsmaßnahmen durch externe Moderatoren/Berater sinnvoll, die nicht in den Prozess verwickelt sind und

so den Beteiligten ihre Methodenkompetenz zur Verfügung stellen können.

Die Kommunikation sollte dabei nicht nur im Hinblick auf die Beziehung zwischen einzelnen Persönlichkeiten untersucht werden. Besonders der Blick auf die Strukturen und die beruflichen Rollen gibt viele Antworten auf Fragen und Irritationen. In Teamstrukturen finden derartige Grabenkämpfe und zermürbende Konflikte zwischen Einzelnen oft auch unter Führungsschwachen Leitungskräften statt. Dort ist vor allem eine Unterstützung im Führungsalltag z.B. in Form eines Coachings sehr hilfreich.

Dr. Ulrike Schlein

Chirurgin, Allgemeinmedizinerin
Kommunikationstrainerin und
Beraterin im Gesundheitsbereich
Gründerzentrum
34537 Bad Wildungen
E-Mail: info@dr-schlein.de

Termine für Seminarangebote zu Kommunikation und Führung des BDC

Souveräne Ärztliche Führung – Ein Trainingsangebot zur Entwicklung von Führungskompetenz für Chef- und Oberärzte

Trainer: Dr. U. Schlein, J. Hager-Van der Laan

Blockseminar vom 3.–7.12.2007 (Montag 10 Uhr bis Freitag 17 Uhr)

Ort: Medical Lounge, Berlin

Kosten: Je Modul € 2375,- (Nicht Mitglieder: € 3000,-)

DOC.COM - Kommunikation für Ärzte – Ein blended-learning-Programm zur ärztlichen Gesprächsführung mit Patienten, Angehörigen und Kollegen

Trainer: Aus der Medizin und Unternehmen

11./12. Mai 2007 in Kassel mit Schwerpunkt für niedergelassene Kollegen

8./9. 6. 2007, Köln

7./8.9.2007, München

19./20.10.2007, Berlin

9./10.11. 2007, Hamburg

7./8.12.2007, Dresden

Kosten: Inklusive Online-Kurs € 649,- (Nichtmitglieder € 799,-)

Anmeldungen:

Berufsverband der Deutschen Chirurgen, Langenbeck-Virchow-Haus, Frau Schönart,
Luisenstrasse 58/59, 10117 Berlin; Tel. 030/28004-120, eMail: akademie@bdc.de

