

U. Schlein

Professionelle Kommunikation

Über den Umgang mit unterschiedlicher Berufserfahrung und Rollenverteilung im Operationssaal. Wer hat etwas zu sagen?

Im Krankenhausalltag gibt es immer wieder Konstellationen der Zusammenarbeit, in denen hierarchisch nachgeordnete oder Kollegen anderer Berufsgruppen mehr Berufserfahrung haben als diejenigen, die ihnen fachlich gegenüber weisungsbefugt sind. Die Kunst des konstruktiven Miteinanders liegt dann insbesondere in der Kommunikation und der Rollenklarheit.

Ein fiktives Fallbeispiel:

Eine junge Fachärztin für Chirurgie steht zusammen mit dem neuen Oberarzt der Abteilung am OP-Tisch. Die Kollegin ist seit einem Jahr Fachärztin, der Oberarzt seit zweieinhalb Jahren. In den ersten Tagen der Zusammenarbeit gab es keine besonderen Vorkommnisse.

Die Kollegin soll ihrem Vorgesetzten einen Eingriff assistieren, den er in seiner bisherigen Ausbildung durch den Ablauf seiner Rotationen noch nicht selbstständig durchgeführt hat. Während der Operation ergeben sich Diskussionen über die Art der Vorgehensweise. Beide Chirurgen haben unterschiedliche Details während ihrer Ausbildung kennen und schätzen gelernt. Sie müssen sich über das aktuelle Tun verständigen. Es entsteht eine eigenartige Stimmung im OP-Saal, die durch die Kollegen aus der Pflege und der Anästhesie mit Kommentaren und Anmerkungen ‚gewürzt‘ wird. Das eigentliche OP-Team spricht während und direkt nach der Operation kaum noch miteinander. Auch am folgenden Tag herrscht eine Kontaktlosigkeit zwischen beiden Kollegen.

Was ist passiert?

Im offiziellen Organigramm ist der neue Oberarzt der Fachärztin gegenüber fachlich weisungsbefugt. Er ist der Operateur, sie die erste Assistenz. Fachlich ist die Frau dem männlichen Kollegen gegenüber – zumindest was diesen speziellen Eingriff betrifft – überlegen. Sie hat diese Operation bereits vielfach selbstständig durchgeführt und wurde daher im OP-Plan als erste Assistenz vom leitenden Oberarzt eingeteilt.

Beide Kollegen kennen sich bisher wenig und haben sich über die Art ihrer zukünftigen Zusammenarbeit nicht ausgetauscht.

Dadurch entsteht ein Vakuum auf der Beziehungsebene, das während der Operation über Detaildiskussionen im fachlichen Vorgehen ausgehandelt wird. Das gesamte anwesende OP- und Anästhesieteam bekommt die angespannte Stimmung mit.

Welche Möglichkeiten der Prävention gibt es?

In diesem Fall liegt eine fachliche Führung ‚von unten‘ vor, die im Berufsleben in unterschiedlichen Konstellationen immer wieder vorkommen kann. Je souveräner sich eine Führungskraft in ihrer Führungsrolle fühlt, desto leichter wird es ihm oder ihr fallen, sich fachliche Dinge von jemand anderem vermitteln zu lassen ohne Angst zu haben, das Gesicht oder die grundsätzliche Anerkennung zu verlieren.

Wichtig ist daher, diese Konstellation vorher kurz zu thematisieren, damit die Rollen während der Situation eindeutig und klar sind. Diese Aufgabe hat in erster Linie die Führungskraft, in diesem Fall der neue Oberarzt. Er könnte ausdrücken, dass er diesen speziellen Eingriff bisher noch nicht selbstständig ausgeführt habe und sich daher über die fachliche Anleitung der Kollegin freue. Die Rolle, die er – unabhängig von der alltäglichen Arbeit und dem Organigramm – während dieser Zeit einnehme, sei eindeutig diejenige des Lernenden. Die Führung und Verantwortung während des Eingriffes liege aktuell bei der Kollegin. Damit wäre die Beziehungskonstellation eindeutig geklärt. Beide können sich nun auf die eigentliche Arbeit konzentrieren.

Sollte der neue Oberarzt z.B. durch seine eigene innere Anspannung oder mangelndes Problembewusstsein auf eine derartige Transparenz verzichten, so tut die Fachärztin selbst gut daran, das Beziehungsthema vor Beginn der Operation anzusprechen. Das ist natürlich auch für sie nicht leicht (und der in der Chirurgie eher unüblich). Sie vermeidet jedoch spätere Komplikationen in der Kommunikation und verhilft der Kooperation zur Klarheit.

Am einfachsten und für den jeweiligen Gegenüber am besten zu akzeptieren, ist ei-

ne Äußerung über das eigene Empfinden. Zum Beispiel so: „Ich möchte, bevor wir in den OP gehen, kurz ein Thema ansprechen, das für mich wichtig ist. Herr XY hat uns zusammen für diesen Eingriff eingeteilt, damit ich Ihnen diese Operation beibringen soll. Fachlich ist das kein Problem, denn ich habe diese OP schon sehr häufig durchgeführt. Aber ansonsten ist es ein wenig eigenartig für mich, Ihnen gegenüber für die Dauer des Eingriffs quasi Vorgesetzte zu sein. Wie gehen wir damit um? Was schlagen Sie vor?“

Das Rollenthema kann so relativ leicht angesprochen und ein Kompetenzgerangel während der Operation vermieden werden. Ist dieser Weg nicht gewählt worden, wie im eingangs geschilderten Fallbeispiel, so tun die Beteiligten gut daran, zu einem späteren Zeitpunkt die Situation im Sinne einer Prozessreflexion oder ‚Manöverkritik‘ zu besprechen und damit Missverständnisse auszuräumen.

Dr. Ulrike Schlein



Chirurgin,
Kommunikationstrainerin,
Beraterin und Coach
E-Mail: info@dr-schlein.de