

# Kommunikation als Begegnung

Illusion oder Voraussetzung für Professionalität in Medizin und  
Pflege?

Seminarnachmittag am  
**Do 23. September 2004 von 14 bis 17 Uhr**  
im Jugendstiltheater des Otto Wagner Spitals  
1140 Wien, Baumgartnerhöhe 1

**Gestaltung und Zusammenfassung: Dr. Berta Wolf**

## **Alles wirkliche Leben ist Begegnung** (Martin Buber).

- Alles** ohne Ausnahme, auch das berufliche; unabhängig von der Rolle, die wir spielen oder verkörpern
- wirkliche** wirklich = realistisch, wirkend, tatsächlich, authentisch
- Leben** Es geht um Leben und Tod; um Lebensqualität für alle Betroffenen: die im Krankenhaus Tätigen, die Kranken, die Angehörigen...Beziehungen sind etwas Lebendiges; sie entstehen, brauchen Pflege, Nahrung und Ausscheidung, können erkranken und sterben.
- ist** Buber stellt eine Behauptung auf, eine These. Schauen, was ist, tut in jedem Fall gut. Der Realität ins Auge schauen; der eigenen und der der anderen. Darüber nachdenken, darüber reden, wenn wir das Bedürfnis haben. Am richtigen Ort, den wir vielleicht erst zu schaffen haben. **Fragen** stellen – sich selbst und anderen. Miteinander Wahrheit suchen, Wege finden, mit Anforderungen umzugehen, gemeinsame Visionen zu entdecken; **thematisieren**, was sie leben lässt und das, was sie möglicherweise im Alltag ersticken lässt.
- Begegnung** Beziehung entsteht, kann gepflegt werden oder verkümmern. In Beziehungen können wir wachsen oder verkümmern. J.Haley: Beziehung ist das, was letztlich heilt, gesund macht. Begegnung und Beziehung ist keine vernachlässigbare Größe, die sich so nebenbei ergibt. Sie erfordert Aufmerksamkeit und Pflege wie alles, was lebendig ist. Begegnung umschließt auch den Begriff „gegen“ und lädt zur Auseinandersetzung ein, zur gelegentlichen Konfrontation aus dem Anderssein und der Einzigartigkeit jedes Menschen heraus.

## **1. Menschenbild und Kommunikation**

### **1.1 Fragen:**

- \* Fallen Ihnen Situationen ein, in denen Sie in ein Dilemma geraten, was die Kommunikation mit im Krankenhaus Tätigen, mit Kranken oder deren Angehörigen betrifft? Wer oder was könnte Sie dabei realistischerweise unterstützen?
- \* Was kann/ könnte/ sollte die Leitung beitragen, um die Kommunikation im Krankenhaus zu verbessern?
- \* Wo sehen Sie Veränderungsspielräume in Sachen Kommunikation?

### **1.2 Gespräch:**

- \* Zeit investieren, um Zeit zu sparen; kurze, rechtzeitige, intensive Kontakte
- \* Zeit organisieren
- \* Balance finden zwischen Pflege und Kommunikation
- \* Platz der Seelsorge; wie kommunizieren?

Alles, was in der Einrichtung „Krankenhaus“ bzw. „Pflegeheim“ geschieht, soll letztlich denen zugute kommen, für die es diese Einrichtungen gibt: den Kranken und Pflegebedürftigen. Sie haben ihre einzigartige Persönlichkeit, Geschichte. Sie sind einmalig, individueller einer Einheit aus Leib, Seele und Geist.

Kommunikation prägt Beziehungen, und Beziehungen sind relevant für Heilungsprozesse, Zufriedenheit und Leistungsfähigkeit. Unzufriedenheit, Stress und Belastungen binden Energien, die für die Heilung bzw. die medizinische und pflegerische Arbeit zur Verfügung stehen sollten.

## **2. Psychohygiene für die im Krankenhaus Tätigen:**

### **2.1 Fragen:**

- \* Was stand als Motivation im Vordergrund, als Sie Ihren Beruf ergriffen haben?
- \* Was ist aus Ihrer Motivation geworden? Wie häufig sprechen Sie mit jemandem über Ihre Vision?
- \* Was könnte Ihre Freude an der Arbeit realistischerweise erhöhen?
- \* Können (und wollen) Sie regelmäßig darüber sprechen, was Sie in Ihrer Arbeit bewegt, freut, belastet...?
- \* Gibt es im Krankenhaus geschützte Räume/Zeiten, in denen Sie offen über Belastungen, Schwierigkeiten, Veränderungswünsche reden können? Wünschen Sie sich das?

### **2.2 Gespräch:**

- \* Sich schützen, loslassen
- \* Auf sich selber schauen
- \* Ursprüngliche Motivation, Zielvorstellungen ansprechen und kommunizieren
- \* Was tut mir gut? Regenerationsmöglichkeiten kennen und nützen
- \* Rituale (Kasten, Schutzmantel)
- \* Ausdrucksmöglichkeiten suchen und schaffen
- \* Einstellungen und Standpunkte klären und kommunizieren

Auch die im Krankenhaus/Pflegeheim Tätigen haben ihre Bedürfnisse. Sie brauchen Ausdrucksmöglichkeiten für ihre Standpunkte, klärende Gespräche über Einstellungen, ursprüngliche Visionen und Motive.

Es geht nicht um überschwängliche Gefühle, um zueinander zu kommen, sondern um die gemeinsame lebendige Mitte, die gemeinsame Aufgabe, die lebendige gegenseitige Beziehung.

### **3. Rollen / Abgrenzung**

#### **3.1 Fragen:**

- \* Kennen Sie Situationen, in denen Sie als Mensch anders reagieren möchten, als es Ihnen Ihre Rolle vorschreibt?
- \* Was tun Sie mit Dingen, die Sie im Krankenhaus wahrnehmen und nicht gutheißen können? Haben Sie diesbezüglich Vorstellungen, Wünsche, Vorschläge?
- \* Entspricht die Art, wie Sie in Ihrer Rolle/Position mit KollegInnen, Kranken, Angehörigen ....kommunizieren, Ihrem Menschenbild?

#### **3.2 Gespräch:**

- \* Eigeninitiative
- \* seinen Platz im System finden
- \* Körpersprache

Rollen helfen uns, unseren Platz im System zu definieren. Sie werden uns einerseits zugeteilt (Außenseite), andererseits wollen und sollen wir sie nicht nur „spielen“, sondern auch „verkörpern“ (Innenseite der Rolle).

Arbeitszeit ist wichtige Lebenszeit. Daher sollen Innen- und Außenseite der Rollen möglichst übereinstimmen, damit es nicht zu Rollenkonflikten kommt. Dies erfordert Abgrenzung, Klarheit, Auseinandersetzung...

### **4. Institution:**

#### **4.1: Fragen:**

- \* Bekommen Sie von Ihren Vorgesetzten/MitarbeiterInnen ein klares (Leistungs-) Feedback? Wissen Sie, was man an Ihnen schätzt, was andere an Ihnen stört. Möchten Sie das wissen?
- \* Haben Sie den Eindruck, es gebe genügend Zeit und Möglichkeit, mit Ihren KollegInnen das Nötige zu besprechen, um einen einigermaßen reibungslosen Berufsalltag zu sichern? Werden da alle für Sie wichtigen Themen besprochen –oder wird manches ausgeklammert, worüber Sie längst einmal reden wollten?
- \* Wie schätzen Sie das Betriebsklima in Ihrem KH ein? Sind Sie zufrieden mit den Gesprächsmöglichkeiten? Wünschen Sie sich mehr strukturierte Gespräche, um Beziehungen zu stärken, Konflikte zu lösen...?
- \* Wie empfinden Sie die „Hierarchie“ im Krankenhaus? Notwendig? Förderlich? Verbesserungswürdig?
- \* Was kann/ könnte/ sollte die Leitung beitragen, um die Kommunikation im Krankenhaus zu verbessern?

#### **4.2: Gespräch:**

- \* Besondere Aufgabe der Stationsschwester
- \* Vorgesetzte ansprechen;
- \* Führung von unten
- \* Stationsleitung als Anlaufstelle für Angehörige

- \* Mitarbeitergespräch
- \* Nicht nur über die Arbeit reden
- \* Supervision
- \* „open space“, Orte der Begegnung
- \* Eigeninitiative statt „warten auf oben“
- \* Verbesserungswünsche bei der richtigen Adresse deponieren
- \* Tabuthemen (Sterben!) ansprechen

Das Leben von Institutionen bewirkt oft eine Zielverschiebung. Um so wichtiger ist es, auch Strukturthemen auf allen Ebenen immer wieder zu kommunizieren, um die Motivation aufrecht zu halten und Burn-out, allzu große Fluktuation im Personal zu vermeiden. Die Führungskräfte (auf allen Ebenen) spielen dabei eine wichtige Rolle. Aber auch die „Führung von unten“ ist wichtig: den Leitungsbedarf artikulieren, Wünsche und Bedürfnisse (bei der richtigen Adresse) ansprechen, Verantwortung übernehmen...

## **5. Der Blick auf die Kranken**

### **5.1 Fragen:**

- \* Was würde sich in Ihrem Krankenhaus verändern, wenn „Kommunikation als Begegnung“ ein Schwerpunkt würde?
- \* Was glauben Sie, was PatientInnen unseres Krankenhauses am meisten schätzen, was sie am meisten stört? Sind Sie da auf Vermutungen angewiesen? Was möchten Sie gerne genauer erfahren?
- \* Würden Sie gerne mehr Gelegenheit haben, in Gesprächen auf die Bedürfnisse der PatientInnen einzugehen? Was würden Sie sich davon versprechen?

### **5.2: Gespräch:**

- \* Augenkontakt, offene Körperhaltung, Lächeln
- \* Wertschätzung für PatientInnen
- \* offen sein, spontan etwas aufgreifen, was der Situation entspricht
- \* berühren und sich berühren lassen (ohne viele Fragen zu stellen);
- \* auf die konkrete Situation eingehen statt in Routine zu verfallen.

Es ist nicht immer eine Frage der Zeit, wie wir kommunizieren. Ein freundliches, verständnisvolles Lächeln macht allen das Leben leichter – manchmal auch ein ehrliches Wort der Abgrenzung.

## **6. Der Blick auf die Angehörigen**

### **6.1: Fragen:**

- \* Wie gestaltet sich Ihr Kontakt zu den Angehörigen der PatientInnen?
- \* Was ist für Sie dabei in Ordnung, was könnte/sollte verbessert werden?

### **6.2: Gespräch:**

- \* Auch Angehörige haben das Bedürfnis nach freundlicher und authentischer Kommunikation

Auch die Angehörigen sind Teil des Systems. Sie werden eher kooperativ sein, wenn auch ihnen menschlich und freundlich begegnet wird, besonders in schwierigen Situationen: ein verständnisvolles Wort des Trostes, schonendes Kommunizieren „bitterer Wahrheit“ ...

Wien, September 2004