

Kommunikation und Arbeiten im Multiprofessionellen Team

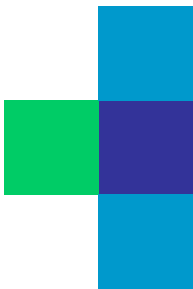
Magnus Flohr



FRIEDRICH-ALEXANDER
UNIVERSITÄT
ERLANGEN-NÜRNBERG
MEDIZINISCHE FAKULTÄT



**Universitätsklinikum
Erlangen**



Gliederung

- Team
- Kommunikation
- Gewaltfreie Kommunikation
- Diskussion

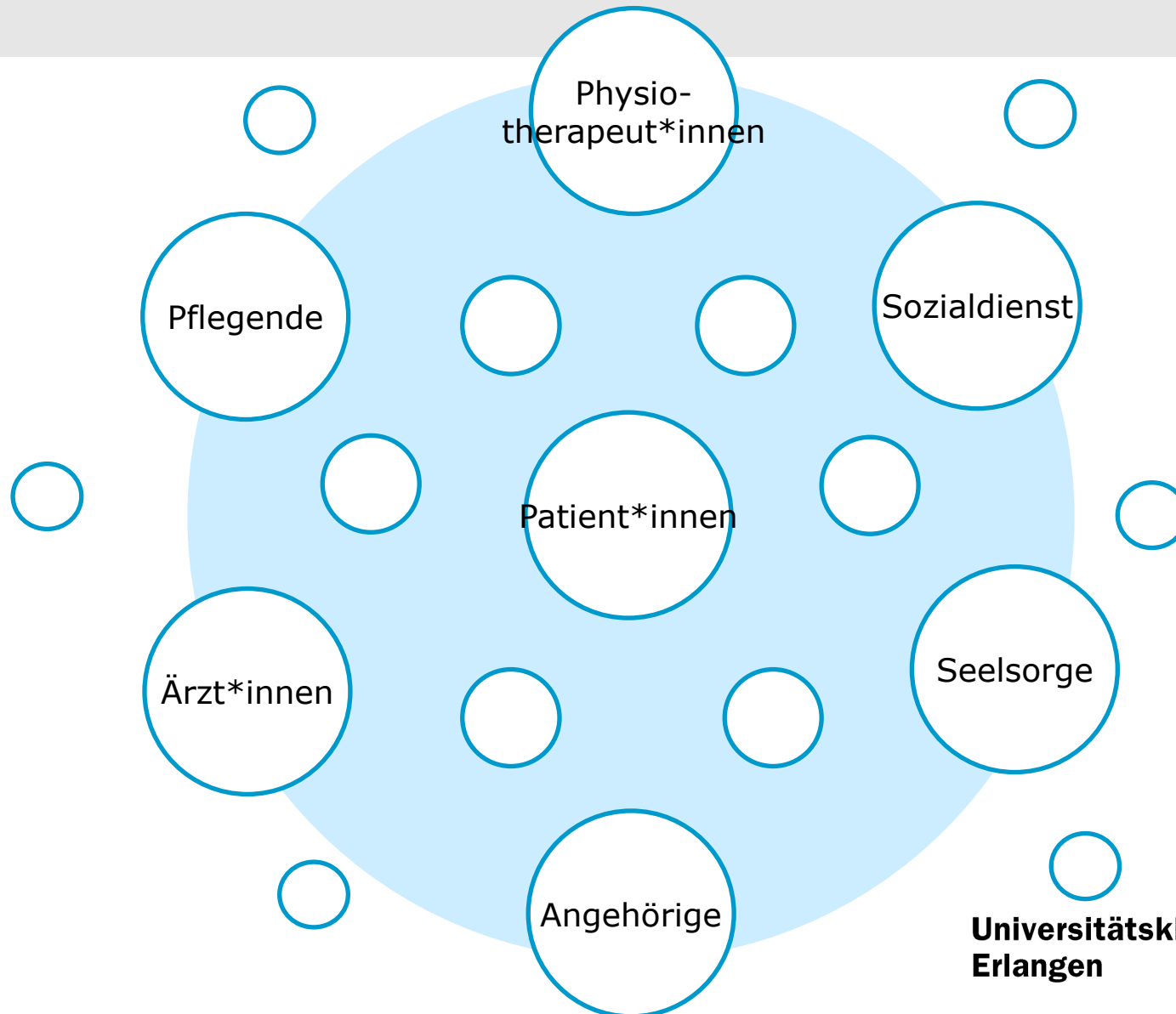


Teamarbeit aus Tradition



Anonymer Holzschnitt, um 1500.

Mitglieder eines Teams ?



Inter-/Multidisziplinäres Team

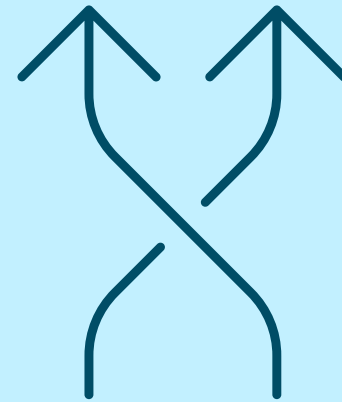
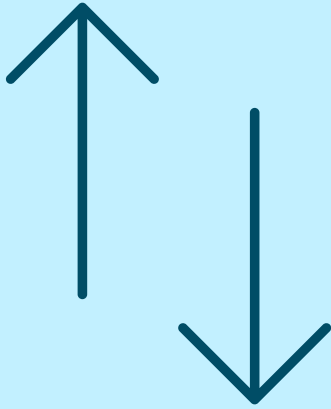
- Inter-/Multidisziplinärer Austausch → verschiedenen Blickwinkel
- Ermöglicht kreative Lösungsansätze
- Hilfe bei klinischen wie ethischen Dilemmata



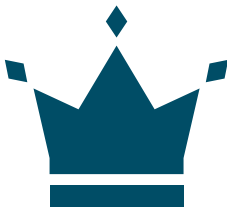
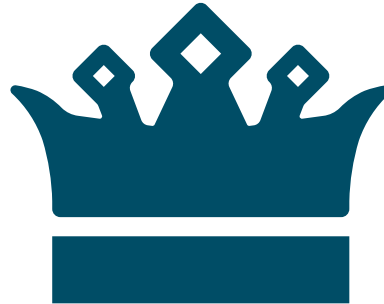
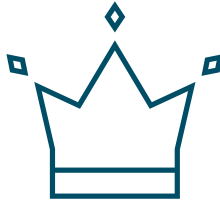
Kooperation

vs.

Teamarbeit



Leadership



Leadership - Fähigkeiten

- Überlegtes Verhältnis zu Macht, Autorität und Hierarchie
- Klarheit im persönlichen Wertesystem
- Kritik und Anerkennung zu äußern und anzunehmen
- Konflikte erkennen, verstehen und bearbeiten
- Konzeptionelles und vernetztes Denken
- Entscheiden
- Sachwissen über den Arbeitsbereich
- Grundkenntnisse und praktische Erfahrung in Kommunikation
- Toleranz für verschiedene Anforderungen an die eigene Rolle
- Fähigkeit andere Menschen handeln zu lassen
- Sich selbst zu relativieren



Leadership - Aufgaben

- Probleme erkennen und analysieren
- Ziele finden, Lösungsalternativen planen, Entscheidungen treffen, organisieren, koordinieren und lenken
- Kontrollieren und bewerten
- Motivieren



Ein gemeinsames Ziel !

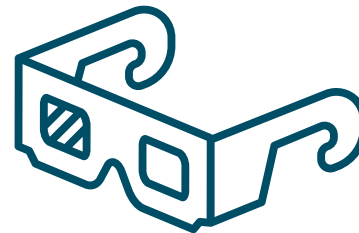


Herausforderungen

- Konfliktprobleme
- Mehrdeutigkeit von Rollen
- Interpersonelle Konflikte
- Inadäquate Kommunikation
- Rollenkonflikte



Unterschiedliche Sicht von Pflegenden und Ärztinnen auf ethische und moralische Fragen



Unterschiede herausarbeiten

- Unterschiede nicht nivellieren
- Rollenspezifisch differierende Betreuungsformen ermöglichen eine Vielfalt an Herangehensweisen
- Diese Vielfalt kann letztendlich den individuellen Problemen der Patient*innen gerecht werden
- Kann helfen die Probleme zu tragen für die es keine Lösung gibt



- **Prinzipien der Zusammenarbeit**

- Partnerschaftliche Kollegialität und Werschätzung
- Prinzip des lebenslangen Lernens
- Kritikfähigkeit
- Verbindlichkeit von Absprachen
- Akzeptanz anderer Meinungen und Sichtweisen



Vorteile für Patient*innen

- Den Individuellen Bedürfnissen kann nachgegangen werden
- Ermächtigung der Patient*innen Entscheidungen nach ihren eigenen Wertvorstellungen zu treffen



Vorteile für Behandelnde

- Spirituelle Unterstützung
- Qualität der angebotenen Therapie steigt
- Neue Wege können erarbeitet werden
- Burnout-Prophylaxe
- Unterstützung und Weisheit durch andere Teammitglieder



Vorteile für den Arbeitsplatz

- Produktivität
- Motivation
- Kreativität
- Schnelligkeit



Regeln für die Kommunikation

- Offene Kommunikation
- Freier Ausdruck
- Vertraulichkeit
- Respekt gegenüber Patient*in
- Selbstreflektion
- Differenzierter Umgang mit Konfrontation und Feedback
- Mitteilung von Inhalt und Fakten
- Hintergrund zu Meinungen/Entscheidungen



Feedbackregeln

- Passender Raum und Zeit
- Konkret und ausführlich
- Eigene Wahrnehmungen, Gefühle und Vermutungen als solche mitteilen
- Nicht Analyse des Anderen sondern Vermittlung des eigenen Eindrucks
- Feedback auf konkretes Verhalten beziehen
- Feedback möglichst unmittelbar
- Feedback nur annehmen wenn passend
- Zuhören
- Feedback einfordern -> besonders effektiv
- Sowohl positives als auch negatives Feedback nötig



Gewaltfreie Kommunikation nach M. Rosenberg

- Gutes, einfaches und schnelles Tool
- Um Gefühle, Bedürfnisse oder Bitten mitzuteilen
- Ohne Verletzung oder Vorwurf
- Beugt Konflikten vor
- Kann helfen auf Teamebene Konflikte zu klären



Gewaltfreie Kommunikation

Beobachtung

Gefühl

Bedürfnis

Bitte

Was habe ich gesehen,
gehört, gefühlt, gesagt?

Was für ein Gefühl hat die
Beobachtung in mir ausgelöst?

Was brauche ich?

Konkret und positiv
formulierte Bitte

Gewaltfreie Kommunikation nach Rosenberg - Fallbeispiel

Sie haben bei einer frisch operierten Patientin in Ihrem Bereich die Vermutung einer akuten Blutung, darüber informieren sie die ihren Bereich betreuende Pflegekraft!

Als Sie gerade mit dem Ultraschallgerät in das Zimmer der Patientin gehen wollen, beobachten Sie folgendes:



Gewaltfreie Kommunikation nach Rosenberg - Beobachtung

Die bereichszuständige
Pflegerkraft läuft mit Zigarette
und Kaffeetasse an Ihnen vorbei
und will die Station verlassen



Gewaltfreie Kommunikation nach Rosenberg - Beobachtung

- Neutral, Wertfrei, frei von Interpretation
- Auf eine Situation bezogen konkreter Moment
- Wörter wie "nie, immer, andauernd" vermeiden



Gewaltfreie Kommunikation nach Rosenberg - Gefühl

Welche Gefühle löst dies bei Ihnen aus ?



Gewaltfreie Kommunikation nach Rosenberg - Bedürfnis

Welches Bedürfnis entwickelt sich aus diesem Gefühl ?



Gewaltfreie Kommunikation nach Rosenberg - Bitte

Formulieren Sie eine konkrete und positive Bitte !



Gewaltfreie Kommunikation nach Rosenberg

Anwendung:

Überlegen Sie sich eine Situation aus Ihrem Arbeitsalltag, in der Sie mit Ihrer Kommunikation unzufrieden waren, und wenden Sie die GFK an.



Gewaltfreie Kommunikation

Beobachtung

Gefühl

Bedürfnis

Bitte

Was habe ich gesehen,
gehört, gefühlt, gesagt?

Was für ein Gefühl hat die
Beobachtung in mir ausgelöst?

Was brauche ich?

Konkret und positiv
formulierte Bitte

Gewaltfreie Kommunikation

Was sind Chancen aber auch Probleme/Grenzen bei der GFK?



Quellen

- Leitfaden Palliative Care (7. Auflage)
- Erweiterte S3-Leitlinie Palliativmedizin für Patienten mit einer nicht-heilbaren Krebserkrankung
- Sinclair, u.a. 2006
S. Sinclair, S. Raffin, J. Pereira, N. Guebert, Collective soul: The spirituality of an interdisciplinary palliative care team, *Palliative and Supportive Care* (2006), 4, S. 13–24.
- Falckenberg 2007
M. Falckenberg, Palliativmedizin. Multiprofessionelle Kooperation. *Anästhesiol Intensivmed Notfallmed Schmerzther* (2007) 4, S. 296–301
- Goldsmith u.a. 2010
J. Goldsmith, E. Wittenberg-Lyles, D. Rodriguez, S. Sanchez-Reilly, Interdisciplinary Geriatric and Palliative Care Team Narratives: Collaboration Practices and Barriers, *Qualitative Health Research* (2010) 20(1) S. 93–104
- Crawford – Price 2003
G.b. Crawford, S. Price, Team working: palliative care as a model of interdisciplinary practice, *Medical Journal of Australia (MJA)* (2003) 179, S. 32-34
- Marschall M. Rosenberg „Gewaltfrei Kommunikation eine Sprache des Lebens“ Jungfern Verlag Paderborn 2016
- https://www.lehrplanplus.bayern.de/sixcms/media.php/71/BO_PP_10.4_gewaltfreie%20Kommunikation.pdf
- Marschall M. Rosenberg „Was deine Wut dir sagen will: überraschende Einsichten“