

Universitätsklinikum Hamburg- Eppendorf  
Universitäre Bildungsakademie  
Weiterbildung Intensiv- / Anästhesiepflege

## **Team, Konflikte und Kommunikation im Stationsalltag**

Hausarbeit: Modul 10/1

Antje Postelt

11.08.2007

## **Gliederung**

1. Einleitung.....	2
2. Konflikte: Definition; Ursachen und Entstehung .....	2
3. Konfliktmanagement.....	3
3.1. Kommunikation im Team.....	3
3.2. Strukturell-organisatorisch.....	5
4. Schluss.....	7
5. Quellen.....	8

## **1. Einleitung**

Der heutige Stationsalltag ist geprägt von Stress, Hektik, Zeitmangel, Personalmangel und vielen anderen Faktoren. Dies ist der ideale Nährboden für Konflikte. Sind die Ursachen der Konflikte dem Einzelnen und dem Team bekannt, sind viele dieser Konflikte vermeidbar oder können vom Team selbst, ohne Hilfe von außen, gelöst werden. Jeder Einzelne ist ein Teil des Teams und trägt mit seinem Verhalten, seiner Kommunikationskultur und seiner Motivation zum Teamcharakter bei.

Das Ziel meiner Arbeit ist es zu verdeutlichen, dass Konfliktprävention oder auch Konfliktmanagement ohne Hinzuziehung von externen Moderatoren, Mediatoren oder Supervisoren möglich sein kann.

## **2. Konflikt: Definition, Ursachen und Entstehung**

Das Wort „Konflikt“ kommt aus dem lateinischen und wird als Streit, Zwiespalt definiert.(vgl.3S.438) Aussagekräftiger ist allerdings folgende Formulierung: „In einer konfliktträchtigen Situation prallen mindestens zwei einander widersprechende Aussagen oder Handlungsweisen aufeinander, wobei jede Partei (...) davon ausgeht, dass sie im Recht (...) ist.“(14S.166)

Wenn Menschen zusammen leben oder arbeiten, kommt es zu Konflikten.

Konflikte sind normal und nötig, können produktiv genutzt werden und sind Zeichen von Veränderung und Weiterentwicklung.(vgl.8S.36, vgl.7S.151ff, vgl.4S.40)

Die Ursachen und die Entstehung sind mannigfaltig. Die folgenden Ursachen sind nur eine sehr kleine Auswahl der im Alltag existierenden Konflikte. Eine Ursache kann die noch teilweise sehr stark ausgeprägte Hierarchie im Krankenhaus sein.(vgl.6S.14ff) Bei der täglichen Arbeit, z.B. bei der Pflege eines Patienten, kommt es vor, dass ungeplant und unpassend das ärztliche Team zur Visite das Patientenzimmer betritt. Die Arbeit der Pflege wird ignoriert und muss zu Lasten des Patienten unterbrochen werden, damit der Visitenablauf nicht gestört wird. Oder ein anderes alltägliches Beispiel: ein soeben mobilisierter Patient muss zurück in das Bett mobilisiert werden, da unplanmäßig der

konsultierende Arzt einen Verbandwechsel an einer Operationswunde durchführen möchte, was in sitzender Position nicht möglich ist. Aus den beiden Beispielen ergibt sich, dass die Pflege in einigen Bereichen des Krankenhauses demzufolge am Ende der Prioritätenliste zu stehen scheint.(vgl.9S.262f)

Weiterhin ist es möglich, dass es durch Einführung neuer Technik oder durch die Umsetzung neuer, optimierter Pflegemethoden zu Veränderungen in der Arbeitsroutine kommt und somit zu Gegenwehr und Frustration bei dem einen oder anderen Mitarbeitern führt.(vgl.13S.299;vgl.6S.64ff)

Außerdem können unklare Strukturen oder Arbeitsanweisungen zu Konflikten führen.(vgl.12S.1) Eine Schicht ist beispielsweise für die Kontrolle des Notfallequipment zuständig, es ist aber nicht geklärt, welcher Mitarbeiter dafür verantwortlich sein soll. Dadurch kommt es zu ungleicher Arbeitsverteilung, da einige der Mitarbeiter leistungsorientierter arbeiten als andere und diese spüren somit einen Konflikt.(vgl.13S.297f)

Bleibt ein Konflikt ungelöst, ist die Folge zwischenmenschliche Distanzierung und letztendlich Leistungsminderung, Qualitätseinbußen und Effektivitätsverlust der einzelnen Person oder der gesamten Abteilung.(vgl.1S.132)

### **3. Konfliktmanagement**

Konfliktmanagement bzw. Konfliktprävention ist nicht möglich, ohne die Grundlagen der Kommunikation zu kennen, das Team an sich definieren zu können und die strukturell- organisatorischen Rahmenbedingungen so zu optimieren, dass ein reibungsloser Ablauf gewährleistet werden kann.

#### **3.1. Kommunikation im Team**

Um gemeinsame Ziele zu erreichen sind Pflegende auf eine gute Kommunikation und Kooperation im Team angewiesen. Doch was aber ist überhaupt ein Team? Ist jede Gruppe gleich ein Team? Ist Gruppenarbeit gleich Teamarbeit?

Um ein Team zu sein bedarf es einer gewissen Harmonie und Sympathie zwischen den Mitgliedern.(vgl.13S.297) Ein Team hat dasselbe Ziel und alle

müssen kooperativ und kommunikativ zusammenarbeiten, um die vorgegebenen Ziele zu erreichen.(vgl.1S.131, vgl.16S.409) Ohne Kommunikation kommt ein Team nicht aus. Allerdings kommt es dort, wo kommuniziert wird, und vor allem dort, wo gänzlich unterschiedliche Individuen aufeinander treffen, sei es der Unterschied der Berufsgruppe, der Bildung, der Erfahrungen oder einfach nur die Persönlichkeit an sich, zu Konflikten.(vgl.13S.297f) Mit diesen Spannungen muss das Team lernen, konstruktiv umzugehen und sie gegebenenfalls eigenständig lösen können, um die erwartete volle Leistung zu erbringen, sonst kann das Team sein Potential nie vollständig ausschöpfen.(vgl.16S.507) Ein funktionierendes Team fördert die Bereitschaft, sich den Anforderungen zu stellen und kann dem Einzelnen durch den Austausch untereinander psychische Entlastung im alltäglichen Arbeitstag bieten. Jedem Mitarbeiter muss klar sein, dass Kommunikation auf verbale und auch auf nonverbale Art stattfindet, d.h. dass jegliches Verhalten Kommunikation ist. (vgl.7S.39) Die Kommunikation kann durch viele Faktoren beeinflusst werden. Angefangen von Übertragungsstörungen wie Lärm und Ablenkung, über Verarbeitungsstörungen wie Hörstörungen oder emotionale Belastungen bis hin zu Beziehungsstörungen wie Rollenunsicherheit oder Ich-Bezogenheit.(vgl.10 S.61f) Die nonverbale Kommunikation spielt eine bedeutende Rolle, denn ein unbedachtes Kopfschütteln, eine abgewandte Körperhaltung oder der Tonfall kann in der jeweiligen Situation multipel gedeutet und vom Gegenüber nicht im beabsichtigten Sinne aufgefasst werden.(vgl.1S.131, vgl.10S.62) Deshalb ist es wichtig zu verbalisieren, um Missverständnissen vorzubeugen. Allerdings kann auch die verbale Aussage verschieden gedeutet werden. Lt. Friedemann Schulz von Thun hat eine Nachricht vier Seiten. Den Sachinhalt, die Selbstkundgabe, den Beziehungshinweis und den Appell.(vgl.15S.19f) Die Aussage von Pflegekraft A: „Es muss noch der Notfallwagen kontrolliert werden!“ kann zum einen das ausdrücken, was wirklich gesagt wurde, nämlich dass diese Tätigkeit noch erledigt werden muss (Sachinhalt) und zum anderen dass Pflegekraft A keine Zeit, aus welchen Gründen auch immer, für diese Tätigkeit hat (Selbstkundgabe). Der Beziehungshinweis dieser Aussage könnte sein, dass der Pflegekraft B mitgeteilt werden soll: „Mach was, du sitzt nur rum, du bist faul!“ und letztendlich A den anderen (B) auffordert, den Notfallwagen zu kontrollieren (Appell). Mit diesem alltäglichen Beispiel wird deutlich, dass eine ganz triviale Aussage schnell

mehrdeutig aufgefasst werden kann und als Folge Unstimmigkeiten in der Zusammenarbeit zwischen Pflegekraft A und B nach sich zieht. Nehmen wir nun mal an, diese Aufforderung wurde nur gesagt, um dem anderen indirekt darauf hinzuweisen, dass er faul ist. Wäre es nicht sinnvoller, dies direkt und zeitnah in einem Kritikgespräch zu formulieren?

Die Kritikformulierung, in welchem Zusammenhang auch immer, unterliegt allerdings einigen Regeln, die beachtet werden müssen, um den Gegenüber nicht persönlich anzugreifen oder gar zu kränken. Zum einen sollte die Kritik zeitnah, offen, ehrlich und klar formuliert werden und zum anderen 1. mit der „Ich-Botschaft“ angefangen werden, also sagen, dass *ich selbst* anderer Meinung bin, 2. den Inhalt der Botschaft des Gegenübers paraphrasieren, um der anderen Person klar zu machen, dass sie verstanden wurde, man selbst sich sicher ist, sie richtig verstanden zu haben und die andere Person weiß, dass man gut zugehört hat und 3. erst jetzt die eigene Meinung äußert und anschließend dem Gegenüber die Möglichkeit gibt, darauf zu reagieren.(vgl.7S.137ff, vgl.6S.146f) Ebenso ist es von Bedeutung, dass dem Gesprächspartner klar ist, dass es nicht Kritik an seiner Person, sondern an seinem Verhalten oder Meinung ist.(vgl.7S.142f)

Der Umgang mit Konflikten und eine gewisse kommunikative Kompetenz muss gelernt und geübt werden, was allerdings bisher im Alltag zu kurz kommt. (vgl.1S.130;vgl.18S.1) „(...) mangelnde kommunikative Kompetenz ist ein Hauptproblem der Krankenpflege (...)“ (9S.265) und daher ist es unerlässlich die Pflegenden auch in diesem Bereich zu schulen (vgl.9S.265), denn „(...) je höher die Qualität der Kommunikation zwischen allen Teammitgliedern ist, (...) umso weniger kommt es zu Fluktuationen des Pflegepersonals, umso höher ist die Qualität der Pflege (...)“ (5S.230)

### **3.2. Strukturell- organisatorisch**

Sind die Grundlagen der Kommunikation bekannt und werden diese in der Praxis sinnvoll angewandt, gilt es nun, die strukturell- organisatorischen Rahmenbedingungen des Arbeitsplatzes so zu optimieren, dass ein reibungsloser Ablauf gewährleistet ist und Konflikten vorgebeugt werden kann. Viele Veröffentlichungen zeigen, dass in einigen Krankenhäusern Probleme bei der

Organisation von Aufnahmen und / oder Entlassung von Patienten existieren. Es herrscht dort mangelnde Kooperation zwischen den Berufsgruppen bis hin zu persönlichen Konflikten und es existiert eine defizitäre Zusammenarbeit bei der Visite. (vgl.11S.6f) Viele Mitarbeiter sind an ihrem Arbeitsplatz unzufrieden, da ihre Arbeit durch das Erledigen von Dingen, die eigentlich nicht zu ihren Aufgabengebiet gehören, erschwert wird. Ebenso stören organisatorische Probleme und Pannen den Ablauf.(vgl.2S.10) Deshalb ist es wichtig, systematisch und kontinuierlich Strukturen und Rahmenbedingungen am Arbeitsplatz zu schaffen, d.h. Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortungsbereiche klar zu definieren, um Konflikte zu vermeiden.(vgl.1S.132,vgl.4S.42) Mit anderen Worten: klar festhalten, wer ist für was, wann, in welcher Art und Weise verantwortlich? Je unmissverständlicher die Zuständigkeiten sind, desto kleiner ist die Gefahr, dass es zu Unstimmigkeiten und zu latenten Schuldzuweisungen kommt. Sollten sich so genannte „weiche“ Vereinbarungen nicht vermeiden lassen, ist es unbedingt notwendig, eine offene Kommunikationskultur als Ausgleich zu schaffen. Ansonsten kommt es durch nicht explizit ausgesprochene Erwartungen zu Spannungen im Team.(vgl.12S.3f) Um diese Spannungen frühzeitig zu erkennen, bietet sich ein mehrstufiges internes Konfliktmanagement an, wie es im Jahre 2002 an einem Berliner Krankenhaus mit Erfolg stattfand. Hier wurden ausgewählte Mitarbeiter aus unterschiedlichen Berufsgruppen intern zu Konfliktlotsen geschult, d.h. sie lernten konstruktive Kritikberatung, trainierten Kommunikationstechniken und Techniken des Perspektivwechsels. Die Lotsen lernten, sich vermittelnd und deeskalierend im eigenen Arbeitsbereich zu verhalten. Einige dieser Konfliktlotsen wurden anschließend in einem Aufbauseminar zum Konfliktberater geschult, welche dann auch organisationsübergreifend tätig wurden.(vgl.17S.1f) Dies kann eine sinnvolle Methode sein, um dauerhaft Konflikte zu mildern. Allerdings braucht es „(...) um erfolgreich arbeiten zu können, ein starkes Commitment von Geschäftsleitung und Betriebsrat, die Zustimmung und Sensibilisierung der Mitarbeiterschaft und ein Methodenrepertoire, das über die klassische Mediation (...) hinausgeht.“ (17S.1) Durch diese oder anderen Fortbildungen, oder auch durch die Beteiligung an kleineren Projekten hausintern, kann auf den einen oder anderen engagierten Mitarbeiter Verantwortung übertragen werden und letztendlich kann dies motivierend wirken, positive Auswirkungen auf die Arbeitszufriedenheit des

Einzelnen haben und Konflikten vorbeugen.(vgl.1S.133,vgl.6S.54) Mit diesem Angebot zur Beteiligung an den Bewältigungsprozessen signalisiert die Führungskraft Vertrauen in die fachlichen und sozialen Fähigkeiten des eigenen Mitarbeiters und bringt ihm Wertschätzung entgegen.(vgl.1S.133) Motivation ist demnach eine kontinuierliche Führungsaufgabe, um das Qualitätsziel einer Einrichtung zu erreichen. (vgl.18S.88) Die Erhaltung und Förderung der Arbeitszufriedenheit des Einzelnen ist eine soziale und betriebswirtschaftliche Notwendigkeit und ist das Ergebnis einer effizienten Personalführung.(vgl.1S.132)

#### **4. Schluss**

Das Zusammenspiel des richtigen Kommunikationsverhaltens der einzelnen Mitarbeiter, den klar definierten Strukturen und Aufgabenbereichen, einer effizienten Personalführung und letztendlich als wichtigstes die Bereitschaft des einzelnen Individuums, die aktuelle Situation zu akzeptieren und positiv zu verändern, ermöglicht eine interne Konfliktprävention. Entsprechende Fortbildungen der Mitarbeiter im Bereich Kommunikation und Konfliktmanagement sind daher sehr hilfreich.

Sollten Konflikte, aus welchem Grund auch immer, nicht eigenständig gelöst werden können, ist es ratsam, sich ohne Scheu, Hilfe in Form von Mediation, Supervision oder anderer Methoden zu holen, um Leistungsminderung zu verhindern und folglich Qualität zu sichern.

*Hiermit erkläre ich, dass die vorliegende Arbeit von mir selbständig, unter Hinzuziehung der genannten Literatur erstellt wurde.*

*Hamburg, den 11.08.2007*

*Antje Postelt*

## 5. Quellen

- (1) Beckmann, C.: Gruppendynamische Prozesse im Pflorgeteam und die Auswirkungen auf die Arbeitszufriedenheit am Beispiel einer Intensivstation. In: intensiv 2004; 12: 130- 134.
- (2) Bleich, C., Koch- Gromus, U.: Mitarbeiterzufriedenheit im UKE: Ergebnisse einer Befragung 2006/2007. S.1-19. Download aus dem Intranet vom 23.07.2007.
- (3) Der Brockhaus in einem Band. 9. vollst. überarbeitete und aktual. Aufl.. Leipzig, Mannheim: Brockhaus, 2002.
- (4) Erbskorn, T.: Wenn der Haussegen schief hängt. Verhaltensweisen bei Krisen im Team. In: Pflegen ambulant. 12. Jahrg. 4/01.
- (5) Fenner, E.: Literaturuntersuchung zu Problemfeldern von Pflegekräften auf Intensivstation. In: intensiv 2003; 11: 230- 234.
- (6) Grahmann, R.; Gutwetter, A.: Konflikte im Krankenhaus. Ihre Ursachen und ihre Bewältigung im pflegerischen und ärztlichen Bereich. 1. Aufl.. Bern: Hans Huber, 1996.
- (7) Groothuis, R.: Soziale und kommunikative Fertigkeiten. Praxishandbuch für Pflege- und Gesundheitsberufe. 1. Aufl.. Bern: Hans Huber, 2000.
- (8) König, R.; Haßelmann, U.: Konflikte managen am Arbeitsplatz. Ein Handbuch für Praktiker. 1.Aufl.. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 2004.
- (9) Lubin, P.: Kommunikation, Kooperation und Führungsstile auf Intensivstationen aus der Sicht der Pflege- Eine persönliche Einschätzung. In: intensiv 2001; 9: 260- 266.
- (10) Mahler, R.: Auf den PUNKT gebracht. Professionell kommunizieren. 1.Aufl.. Stuttgart, New York: Thieme, 1999.
- (11) Pawils, S., Klapper, B., Schaeffer, D., Koch, U.: Interprofessionelle Kommunikation im Krankenhaus. Vortrag am 26. Deutschen Krankenhaustag in Düsseldorf vom 19.- 21.11.2003. S.1-18. Download vom 23.07.2007.  
<http://www.deutscher-krankenhaustag.de/de/vortraege/pdf/GDK26-2003-11-21-Pawils-Lecher.pdf>
- (12) Prior, C.: Konfliktklärung- Konfliktprävention. S. 1- 6. Download vom 23.07.2007. <http://www.christian-prior.de/ART3.PDF>
- (13) Ratzek, W.: Arten, Analyse und Dynamik von Konflikten. In: Bibliothek 26. 2002 Nr.3: 296- 299.

- (14)Ratzek, W.: Die Entstehung von Konflikten. In: Bibliothek 26. 2002 Nr.2: 165-168.
- (15)Schulz v. Thun, F.: Miteinander reden 2. Stile, Werte und Persönlichkeitsentwicklung. 1. Aufl.. Reinbek: Rowohlt Taschenbuch Verlag, 1989.
- (16)Senge, P.M.; Kleiner, A.; Smith, B.; Roberts, C.; Ross, R.: Das Fieldbook zur Fünften Disziplin. 3. Aufl.. Stuttgart: Klett- Cotta, 1999.
- (17)Splinter, D.; Weber, B.: Mehrstufiges internes Konfliktmanagement im Krankenhaus. In: Zeitschrift für Konfliktmanagement 2005; 3: 1-4.
- (18)Zietzschmann, H.: Konflikte am Arbeitsplatz Pflege. Leitfaden aus der Praxis für die Praxis. 1. Aufl.. Stuttgart, New York: Schattauer, 2000.

Anhang

Ausdruck: Quelle Nr. 2; Nr. 11; Nr. 12.