

Top im Gesundheitsjob

Jochen Albert

»Jein«

Entscheidungsfindung
in Gesundheitsberufen



 Springer

Jochen Albert

»Jein« – Entscheidungsfindung in Gesundheitsberufen

Top im Gesundheitsjob

Jochen Albert

**»Jein« –
Entscheidungsfindung
in Gesundheitsberufen**

Mit 17 Abbildungen

Jochen Albert

Wurmbachstraße 12
60487 Frankfurt/Main

ISBN-13 978-3-642-16994-6 Springer-Verlag Berlin Heidelberg New York

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdrucks, des Vortrags, der Entnahme von Abbildungen und Tabellen, der Funksendung, der Mikroverfilmung oder der Vervielfältigung auf anderen Wegen und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten. Eine Vervielfältigung dieses Werkes oder von Teilen dieses Werkes ist auch im Einzelfall nur in den Grenzen der gesetzlichen Bestimmungen des Urheberrechtsgesetzes der Bundesrepublik Deutschland vom 9. September 1965 in der jeweils geltenden Fassung zulässig. Sie ist grundsätzlich vergütungspflichtig. Zuwiderhandlungen unterliegen den Strafbestimmungen des Urheberrechtsgesetzes.

Springer Medizin

Springer-Verlag GmbH
ein Unternehmen von Springer Science+Business

springer.de

© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2011

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutzgesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Produkthaftung: Für Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen kann vom Verlag keine Gewähr übernommen werden. Derartige Angaben müssen vom jeweiligen Anwender im Einzelfall anhand anderer Literaturstellen auf ihre Richtigkeit überprüft werden.

Planung: Susanne Moritz, Berlin

Projektmanagement: Ulrike Niesel, Heidelberg

Lektorat: Dr. Sirka Nitschmann, Werl-Westönnen

Zeichnungen: Claudia Styrsky, München

Layout und Umschlaggestaltung: deblik Berlin

Satz und Reproduktion der Abbildungen:

Fotosatz-Service Köhler GmbH – Reinhold Schöberl, Würzburg

SPIN: 80025695

Gedruckt auf säurefreiem Papier

22/2122/UN – 5 4 3 2 1 0

Vorwort

Kompakt, praxisnah, lesbar und damit hilfreich, so sollte diese neue Reihe für Berufstätige an der Basis sein. Die Bücher Top im Gesundheitsjob sind untereinander vernetzt. Gerne habe ich dafür diesen Titel zum Themenbereich »Entscheidungsfindung« geschrieben.

Ich habe mich während dem Schreiben viel mit Schwestern und Pflegern und anderen Menschen aus Gesundheitsberufen über die Entscheidungen in ihrem Berufsalltag unterhalten. Dabei ist ein praxisnahes Buch entstanden, das mit den Entscheidungssituationen arbeitet, die für die Pflege von kranken und älteren Menschen eine Rolle spielen. Die Entscheidungen im Pflegeberufen sind ein spezielles Thema. Da das Berufsfeld der Pflege sehr kommunikativ ist, geht es bei Entscheidungen zentral immer wieder um die sozialen Aspekte von Entscheidungen und um die Verständigung mit anderen. Das stellt andere Anforderungen an Entscheidungen als das in der freien Wirtschaft üblich ist. So sind z. B. Entscheidungsmatrixmodelle für das komplexe Feld der Pflege meistens wenig hilfreich. Dafür werden Sie in diesem Buch Entscheidungsmodelle finden, die für das »Miteinander« deutlich besser geeignet sind.

Ich danke Allen, die mich beim Schreiben dieses Buches mit Gesprächen und Fallbeispielen aus ihrem Berufsalltag unterstützt haben. Ganz besonders Eva-Maria Beck, Jörg Buchholz, German Quernheim, Bernd Seibold, Ingrid Vogt, Armin Wunder und meinen beiden Lektorinnen aus dem Springer-Verlag Frau Lengricht und Frau Moritz sowie Frau Nitschmann und nicht zuletzt Frau Styrsky für die wunderbaren Zeichnungen.

Im April 2011
Jochen Albert

Über den Autor



Jochen Albert ist Dipl. Psychologe, systemischer Berater für Change Agents und arbeitet als Verhaltens- und Körpertherapeut in eigener Praxis. Lehraufträge für Arbeitsmethodik und Psychologie. Als Trainer im Bereich Gesundheitsmanagement hat er langjährige Erfahrung mit den Themen Entscheidung, Kommunikation und Selbstmanagement in Gesundheitsberufen. Als Coach berät und begleitet er Prozesse beruflicher Veränderung und Persönlichkeitsentwicklung.

Inhaltsverzeichnis

1	Entscheidungen beginnen im Kopf	3
1.1	Unsere Wahrnehmung ist nicht objektiv	4
1.2	Missverständnisse sind etwas Normales!	5
1.3	Werden Sie sich klar über Ihre Wahrnehmungen!	7
1.4	Handlungsroutinen unterbrechen	10
2	Der Bauch entscheidet mit	13
2.1	Die Rolle der Gefühle – ein Gedankenexperiment	13
2.2	Gefühle helfen uns, bessere Entscheidungen zu treffen	15
2.3	Intuitives Entscheiden	19
3	Situationsanalyse	27
3.1	Problemliste	28
3.2	Modell der themenzentrierten Interaktion (TZI)	30
3.3	Analyse der inneren Situation: Das innere Team	35
4	Rationale Entscheidungsstrategien	44
4.1	Moralische oder praktische Algebra	44
4.2	Prioritäten setzen	47
5	Entscheidungen und die Interessen Anderer	52
5.1	Rollenkonflikte bei Entscheidungen	53
5.2	Balance zwischen Empathie und Abgrenzung	56
5.3	Richtige Balance zwischen unterschiedlichen Interessen	61
6	Eigene Interessen vertreten	63
6.1	Verantwortung für die eigenen Interessen übernehmen	64
6.2	Grenzen setzen	67
6.3	Folgen einer Entscheidung für das Umfeld	72
6.4	Rechte und Pflichten	77

7	Entscheidungskonflikte	80
7.1	Kooperative Entscheidungen	85
7.2	Zwei Standpunkte verbinden	88
8	Entscheidungen im Team	94
8.1	Group-think-Phänomene	94
8.2	Arbeiten Sie an einer Kommunikations- und Kooperationskultur	96
9	Entscheidungen mit Patienten treffen	103
9.1	Patientenorientierte Entscheidungen treffen	107
9.2	Patienten, die nicht in der Lage sind zu entscheiden	114
10	Entscheidungen unter Belastung	118
10.1	Gute Entscheidungen durch Stressmanagement	120
10.2	Strukturen schaffen, die das Entscheiden erleichtern	122
10.3	Techniken zur Entscheidungsvorbereitung	125
11	Ethische Entscheidungen	131
11.1	Entscheidungsdilemma	131
11.2	Ethische Entscheidungsrichtlinien	135
11.3	Entscheiden Sie sich bewusst für Werte!	137
12	In aller Kürze	141
	Literatur	143
	Stichwortverzeichnis	147

Kennen Sie das?

Die Krankenpflegerin Karen kommt abgehetzt ins Stationszimmer. Es war wieder viel los an diesem Vormittag. Ihr Kollege Tobias spricht sie an: *»Karen wir müssen noch überlegen, wie Herr Ullrich untergebracht werden soll. Sollen wir den sozialen Dienst einschalten? Du hast gestern mit den Angehörigen geredet, was meinst Du?«.* *»Ja, sollten wir auf jeden Fall tun! Ich übernehme das«.* Schon ärgert sie sich, denn sie hat heute eigentlich genug andere Aufgaben. Tobias fährt fort: *»Außerdem wollte Frau Buntig noch was von Dir«.* Karen entschließt sich sofort nach ihr zu schauen. Als sie zu Frau Buntig kommt fragt diese sie, ob die angesetzte Darmspiegelung wirklich notwendig sei. Sie habe eine solche Untersuchung schon mal gehabt. Eigentlich wolle sie nie wieder so etwas über sich ergehen lassen. Karen versucht die Patientin zu beschwichtigen, es werde nicht so schlimm – es müsse eben sein. Damit gibt sich Frau Buntig nicht zufrieden, bis Karen leicht gereizt einverstanden ist, den Arzt zu ihr zu schicken. Die Stationsärztin Anne begegnet ihr auf dem Flur: *»Es kommt eine Neuaufnahme. Der Patient ist 73, scheinbar leicht verwirrt. Schaut bitte mal, wen wir mit ihm zusammen legen können.«.* Tobias ist unterwegs, also schaut Karen schnell in den Belegungsplan.

Um Zeit für die Neuaufnahme zu haben, beginnt sie anschließend rasch die Medizin und Infusionen zu verteilen. Als sie bei Frau Münster eine Infusion anhängen will, ist die Patientin irritiert und fragt, ob sie die denn zweimal bekommen würde. Karen tut die Bemerkung der Patientin damit ab, dass es vom Arzt so angeordnet sei. Im Stationszimmer sieht sie aber, dass sie sich vertan hat und die Infusion für die Zimmerkollegin von Frau Münster bestimmt war. Sie ärgert sich über ihre Dummheit und beginnt genervt eine neue Infusion zu richten. Gleich darauf wird Karen ins Zimmer von Frau Walther gerufen, die wieder mal auf dem Gang zur Toilette gestürzt ist, obwohl ihr mehrmals eingeschärft wurde, dass sie klingeln solle. Karen herrscht sie an: *»Was haben Sie sich gedacht?*

Wir haben Ihnen doch gesagt, Sie sollen uns rufen wenn Sie auf die Toilette müssen!« Gegen den Protest der 82-jährigen Patientin erklärt sie ihr: *»So geht das nicht! Ich werde Ihnen jetzt das Bettgitter hoch machen, damit das nicht noch einmal vorkommt.«*

Karen sitzt erledigt mittags in der Übergabe, und ist unzufrieden mit sich und ihren Entscheidungen, als die Pflegedienstleitung kurz ins Stationszimmer schaut: *»Hallo! Hier! Das neue Leitbild, das unsere Arbeitsgruppe erstellt hat. Bitte lest euch das in einer ruhigen Minute mal durch!«*. Karen denkt: das ist doch sowieso total praxisfern was die sich da überlegen (■ Abb. 1.1).



■ Abb. 1.1 Anforderungen

Entscheidungen beginnen im Kopf

Täglich werden Entscheidungen im Arbeitsalltag gefordert!

Das Berufsfeld der Gesundheitsberufe stellt spezielle Anforderungen an Sie und Ihre Entscheidungen: Sie haben viel mit Menschen zu tun, sind belastenden Situationen und besonders emotionalem Stress ausgesetzt. Sie arbeiten an einer Schnittstelle, oft unter Zeitdruck und müssen sich viel im Team und mit anderen Menschen abstimmen. Und Sie werden von ihrer Arbeit nicht nur fachlich sondern auch persönlich beansprucht. Sie sind darum mit speziellen und komplexen Situationen konfrontiert, in denen Sie Entscheidungen treffen müssen.

Systematisch betrachtet bedeutet dies: Das Thema der Entscheidungen im Alltag von Gesundheitsberufen betrifft:

- Bewusste Entscheidungen für bestimmte Handlungen
- Interaktionen mit Kollegen, Patienten, Ärzten, Angehörigen u. a.
- Automatische Handlungen und Routinen

Entscheidungen werden von Ihnen auf allen 3 Ebenen getroffen. Die automatischen Routineentscheidungen können genauso wichtig sein, wie die bewussten Entscheidungen für oder gegen bestimmte Maßnahmen; nicht zu vergessen: der Bereich der Interaktion, der für Entscheidungen im Pflegereich von zentraler Bedeutung ist. Die Grundlage für Entscheidungen auf diesen 3 Ebenen bildet unser Verständnis von Situationen. Deshalb beschäftigen wir uns zunächst damit, wie wir Informationen verarbeiten und bewerten.

Was passiert bevor Sie sich entscheiden?

Was geschieht eigentlich wenn wir in eine Situation geraten, in der wir uns entscheiden müssen? Nehmen wir an, ein Patient stürzt ins

Stationszimmer, mit einem aufgeregten Gesichtsausdruck und sagt: »Mein Zimmernachbar ist gestürzt, er ist bewusstlos...«. Was läuft in einem solchen Moment in uns ab? Es passiert folgendes:

1. **Situationswahrnehmung:** wir machen uns zunächst ein Bild der Situation aufgrund unserer Sinneswahrnehmung. Wir nehmen wahr, was gerade passiert. Was zeigen uns unsere 5 Sinne?
2. **Situationsbewertung:** Unser Gehirn bereitet eine Entscheidung vor, in dem es versucht die Situation zu bewerten.
3. **Auswahl:** Aufgrund der Bewertung filtern wir nun zwischen verschiedenen Handlungsoptionen diejenige heraus, die uns am vielversprechendsten aussieht.

In den beiden ersten Kapiteln dieses Buches beschäftigen wir uns mit den beiden ersten Prozessen: der Wahrnehmung und der Bewertung von Situationen. Schauen wir uns zuerst den Vorgang der Wahrnehmung an.

1.1 Unsere Wahrnehmung ist nicht objektiv

Im Alltag gehen wir bei unseren Entscheidungen davon aus, dass die Dinge so sind, wie wir sie wahrnehmen. Uns ist dabei meistens nicht bewusst, wie stark unser Gehirn Wahrnehmungen interpretiert. Optische Täuschungen sind deshalb immer wieder überraschend und ein gutes Beispiel dafür, dass wir die Wirklichkeit nicht immer »richtig« interpretieren.

- Unser Gehirn orientiert sich dabei an dem, was wir bereits kennen. Aufgrund der Dinge, die wir bisher erlebt haben, machen wir uns eine Vorstellung davon, womit wir es jetzt wieder zu tun haben – wir orientieren uns an »inneren Bildern« oder »Schemata« [19].

Wenn uns in unserem Alltag manchmal auffällt, dass unsere Interpretationen nicht zutreffen, dann sagen wir dazu gewöhnlich: »Das war Schubladendenken!«.

Wissenschaftler konnten zeigen, dass von dem, was wir in einem Bild wahrnehmen, nur etwa 10% tatsächlich in dem Bild begründet liegt. 90% der Eindrücke wird durch den Wahrnehmungs- und Beurteilungsprozess, also die entsprechenden aktivierten Muster oder Schemata ergänzt [34].

1.2 Missverständnisse sind etwas Normales!

Diese Art der Funktionsweise unseres Gehirns hat Vor- und Nachteile. Der **Vorteil** davon, sich an Erfahrungen und inneren Bildern zu orientieren, ist, dass wir uns schnell zurechtfinden. Stellen Sie sich für einen Moment vor, Sie würden alles, was Sie gerade als verlässlich akzeptieren, ständig aufs Neue überprüfen müssen. Angefangen davon, ob der Boden Sie beim nächsten Schritt noch trägt, ob Ihr Stuhl stehen bleibt, bis dahin ob Ihre Kaffeetasse überhaupt einen Boden hat. Nicht nur, dass Sie heute wahrscheinlich nicht mehr zum Kaffeetrinken kommen würden, Sie wären in kurzer Zeit nur noch ein Nervenbündel. Wir wären in unserem Alltag völlig überfordert, wenn wir uns keine Schubladen darüber gebildet hätten, wie die Dinge normalerweise sind.

Der **Nachteil** davon ist, dass es Situationen gibt, in denen es anders ist, als wir es erwarten oder kennen gelernt haben. Wir erwischen die falsche Schublade. In solchen Situationen weicht unser inneres Bild von der Wirklichkeit ab, wir beurteilen die Situation falsch und wenn es uns nicht auffällt, treffen wir wahrscheinlich eine falsche Entscheidung.

Stellen Sie sich vor, Sie haben einen neuen Job als Krankenschwester in einem größeren Klinikum. Es ist Ihr erster Tag, Sie sind in eine andere Stadt gezogen und kennen noch niemanden. Sie sind etwas nervös, was Sie für neue Kollegen und Kolleginnen bekommen werden. Die Pflegedienstleitung bringt Sie auf die Station und stellt Sie Ihrer Stationsleitung vor. Vor dem Stationszimmer begeg-



nen Ihnen 2 Kolleginnen die Ihnen als Frau Arnold, eine Krankenschwester, und Frau Olsen, unsere Pflegeassistentin, vorgestellt werden. Als Sie in das Stationszimmer gehen, hören Sie die eine der beiden hinter sich kichern.

Überlegen Sie einen Moment: wie würden Sie die Reaktion erleben?

Viele Menschen reagieren in so einem Moment verunsichert und beziehen das Kichern auf sich. Sie haben ein inneres Bild, dass es eine Reaktion auf ihre Person ist und konstruieren einen Zusammenhang.

Stellen Sie sich nun vor, Sie drehen sich um und sehen Frau Arnold, wie sie mit einem Patienten scherzt und ihm hinterher winkt. Sofort löst sich die Situation auf, es wird klar, was das Signal bedeutet.

In einem sozialen Kontext mit anderen Menschen, werden Missverständnisse wahrscheinlicher

Das liegt daran, dass im Umgang mit anderen vieles eine Rolle spielt, was sich nicht direkt beobachten lässt. Wir versuchen jedoch uns auch davon ein Bild zu machen: Was hat der andere für Absichten? Wie ist die Person drauf? Was für Erwartungen wird sie haben und was denkt sie wahrscheinlich? Dadurch werden Fehlinterpretationen und Missverständnisse viel wahrscheinlicher.

Gründe für Missverständnisse im sozialen Kontext sind:

- Andere Menschen verhalten sich manchmal unvernünftig und nicht vorhersehbar.
- Menschen kommunizieren nicht immer klar: sie senden keine eindeutigen Mitteilungen und sagen manchmal sogar das Gegenteil von dem, was sie meinen (eine Verhaltensweise von der jede Fernseh-Soap lebt).
- Da wir das aus unserer Erfahrung heraus wissen, versuchen wir uns zusätzlich zu dem was jemand sagt, an nonverbalen Signalen zu orientieren. Aber nonverbale Signale sind vieldeutig und geben darum Spielraum für Interpretationen.

Gerade im zwischenmenschlichen Bereich passiert es deshalb relativ leicht, dass wir eine Situation falsch wahrnehmen und beurteilen.

Wann besteht die Gefahr, Entscheidungen aufgrund von falschen Situationsbeurteilungen zu treffen?

- Wenn Sie zu wenig handfeste, sachliche Informationen über die Sache haben.
 - Wenn Sie merken, dass sich eine Geschichte v. a. in Ihrem Kopf abspielt und Sie nicht wirklich wissen, was dahinter steckt.
 - Wenn Sie feststellen, dass Ihre Informationen durch die Meinungen und Informationen anderer sehr stark gefärbt sind und der sachliche Gehalt einer Nachricht unklar ist.
 - Wenn Sie in einer Situation sehr emotional reagieren und nur noch von Gefühlen gesteuert werden.
 - Wenn Sie in einer Situation stecken, in der ein starker Gruppendruck herrscht, der eigentlich nur eine Meinung zulässt, die als korrekt gilt.
-

1.3 Werden Sie sich klar über Ihre Wahrnehmungen!

Wenn wir im Pflegealltag mit anderen Menschen zu tun haben und Entscheidungen treffen, sollte uns folgendes bewusst sein.

- **Wie wir eine andere Person erleben, was wir über einen anderen Menschen annehmen und wie wir ihn einschätzen, ist keine objektive Wirklichkeit, sondern ein Produkt unseres Gehirns. Übernehmen Sie die Verantwortung für Ihre Wahrnehmung!**

Halten wir fest: In unseren Entscheidungen gegenüber anderen orientieren wir uns daran, wie wir eine Person bewerten. Aber wir nehmen nicht wahr, wie eine andere Person tatsächlich ist, sondern nur wie sie auf uns wirkt. »*Wir konstruieren uns unsere Wirklichkeit*« [50].

Wenn Ihnen eine Person gegenüber sitzt und gähnt oder Sie erfreut anstrahlt oder Ihnen etwas sagt, dann interpretieren Sie in diesem Moment die von Ihnen wahrgenommenen Signale. Und dabei kann alles von Ihnen auch missverstanden und falsch interpretiert werden. Ihre Interpretation ist eine Phantasie, die Ihr Kopf für wahrscheinlich hält. Womöglich hat er damit recht. Aber nur Sie selber können die Verantwortung dafür übernehmen, das ggfs. zu überprüfen. Es gibt ein relativ einfaches Mittel dazu: **die Realitätsüberprüfung**.

Stimmt mein Wirklichkeitskonstrukt? Realitätsüberprüfung!

Stellen Sie sich eine Schwesternschülerin vor, die zu einem Patienten geschickt wird, der am nächsten Morgen am Leistenbruch operiert werden soll. Die Schwesternschülerin hat den Auftrag, den Patienten vor der Operation zu rasieren. Nach kurzer Zeit kommt die Schülerin zurück und sagt, der Patient sei sehr kurz angebunden gewesen und habe sich geweigert. Er lehne es ab sich vor der Operation rasieren zu lassen.

Ein erfahrener Pfleger, der in Betracht zieht, dass es sich bei dem Patienten um einen jungen Mann, Anfang 30, arabischer Herkunft handelt, interpretiert die Reaktion des Patienten jedoch anders, nämlich als: es ist dem Patienten möglicherweise unangenehm oder peinlich sich von einer jungen Frau, im Genitalbereich rasieren zu lassen.

Benutzen Sie vor Entscheidungen die Realitätsüberprüfung!

Zur Überprüfung seiner Interpretation würde der Pfleger nun selber in das Zimmer des Patienten gehen und diesen einfach fragen:

- »Ich kann mir vorstellen ... sehe ich das richtig?«
- »Ich vermute ... stimmt das?«
- »Ist es Ihnen lieber, wenn ...?«