

# Kommunikation Pflege – abteilungsübergreifend

## Abschließender Projektbericht

Im Rahmen des Zwei-Jahres-Plans der DBfK-Bundesarbeitsgemeinschaft (BAG) ‚Pflege im Krankenhaus‘ wurde das Thema „Kommunikation im Krankenhaus“ bearbeitet. Einigen Mitgliedern der Arbeitsgruppe war im Zusammenhang mit der beruflichen Beschäftigung aufgefallen, dass im Arbeitsalltag häufig Informationsverluste wie auch Missverständnisse insbesondere innerhalb unterschiedlicher Fachabteilungen bzw. Funktionsbereiche zu beklagen sind. Um herauszufinden, ob Strategien zur Vermeidung dieser „Reibungsverluste“ entwickelt werden können, befragten die Mitglieder der BAG ihre KollegInnen direkt nach Kommunikationswegen und -problemen. Außerdem wurde folgende Anfrage an einen größeren E-Mail-Verteiler verschickt:



*„Welches sind in Ihrem Berufsalltag die wesentlichsten ‚Baustellen‘ abteilungsübergreifender Kommunikation von Pflege zu Pflege? Bitte benennen und skizzieren Sie konkret die drei wichtigsten nach ihrer Relevanz (d.h. Häufigkeit des Vorkommens, Auswirkung für Personal und Patient...).“*

Leider gingen nur sehr wenige Antworten ein. Ein Indiz dafür, dass die abteilungsübergreifende Kommunikation von Pflege zu Pflege im beruflichen Alltag keine Probleme macht? Oder war vielleicht die Frage missverständlich formuliert? Insgesamt waren 20 Rückantworten auszuwerten, wobei die Gewichtung nach Kommunikationswegen und Kommunikationsproblemen unterschiedlich war. Die BAG Pflege im Krankenhaus hat sich trotzdem zu einer kurzen Bearbeitung und Veröffentlichung entschlossen, denn es lassen sich durchaus einige gute Tipps für den Weg hin zu guter Kommunikationskultur in den Einrichtungen ablesen.

Die folgende Auswertung stellt die verschiedenen Wege der Kommunikation und die Häufigkeit der Nennungen dar. Das Thema wurde nur unter dem Aspekt der Kommunikation der Berufsgruppen untereinander, nicht aber mit den Patienten bearbeitet. Mitteilungen im Rahmen der betriebsbedingten Hierarchie bzw. der verschiedenen Aufgabenbereiche sind ebenfalls nicht Gegenstand der Auswertung.

An die Kommunikation im Krankenhaus wird wie in den meisten Berufen ein hoher Anspruch gestellt. Sie dient grundsätzlich der Informationsweitergabe zur Sicherung der Abläufe für die Dauer des Patientenaufenthaltes. Sie stellt eine wichtige Grundlage für die richtige Behandlung dar, soll Fehler und Probleme im Verlauf der Therapie vermeiden oder aufdecken und trägt maßgeblich zum effizienten Zeitmanagement bei. Kommunikation im Krankenhaus bedeutet Information innerhalb und zwischen den an der Behandlung beteiligten Berufsgruppen.

Je nach Struktur werden unterschiedliche Mittel der Kommunikation gewählt. Hauptsächlich wird das Gespräch angewendet, zur Sicherung von Daten und zur besseren Darstellbarkeit wird die Schriftform genutzt. In vielen Häusern haben sich elektronische Medien durchgesetzt (Email, Computerdaten, CDs etc.) Die folgende Auflistung zeigt die möglichen Kommunikationswege, die in den Antworten genannt wurden:

Genutzte Kommunikationswege	Nennungen
Gespräche/Telefon (Übergaben, Sitzungen etc.)	20
Protokolle	15
E-Mail	9
Fax	7
Internet/Intranet	7
Hauspost	7
QM-System	4
CIRS (Critical Incident Reporting System)	3
Aushänge	3
Unternehmenszeitschrift	1

Mehrfach wird die Problematik genannt, dass innerhalb EINER Berufsgruppe die Information gut funktioniert, ZWISCHEN unterschiedlichen Berufsgruppen aber ein hoher Reibungsverlust entsteht.

Verluste von Informationen werden insbesondere beklagt durch:

Ursachen von Informationsdefiziten	Nennungen
Unvollständige Übergaben	9
Zeitdruck	9
Ungeeignetes Verlegungspersonal (Prakt., Schüler, Sekretärin...)	8
Verlegungsinformationen auf messbare Parameter reduziert	5
„Verlorengehen“ von Anforderungsformularen	5
Hierarchische Informationsweitergabe (unterstellte Mitarbeiter)	4
Mangelnde Wertschätzung	3

Grundsätzlich scheint es Probleme in der Kommunikation zwischen den verschiedenen Berufsgruppen zu geben sowie zwischen den verschiedenen Bereichen wie Stationen und Funktionsabteilungen. Auch scheint das Verständnis der verschiedenen Bereiche für die Strukturen und die Arbeitsprozesse der anderen oft nicht gegeben zu sein. Den Funktionsbereichen wird im Arbeitsablauf ein höherer Stellenwert eingeräumt als den peripheren Stationen. Auch Sprachbarrieren zwischen Mitarbeitern unterschiedlicher Nationalitäten und mangelhafter Vokabelumfang werden als Kommunikationshindernis genannt.

Mehrfach erwähnt wird, dass es auf den allgemeinen Umgang im Haus, die Wertschätzung der Mitarbeiter/innen untereinander und die Vorbilder seitens der Pflegedienstleitungen ankommt, wie die allgemeine Stimmung und das Miteinander gestaltet werden. Wird die Zusammenarbeit weitgehend im gleichberechtigten Team definiert, werden auch die Kommunikationsstrukturen als angenehm und effizient bezeichnet. Diese Erkenntnis ist leider nicht als Strategie zur allgemeinen Kommunikationsverbesserung zu sehen, da die zwischenmenschlichen Strukturen nicht per Standard geregelt und die Führungseignung leitender Angestellter nicht zuverlässig gewährleistet werden können.

Mehrfach wurden weitere Schriftformen, insbesondere Verlegungsberichte, angeregt. Diese Verlegungsprotokolle scheinen innerhalb der Einrichtungen zumeist unzureichend zu sein, betreffen selten pflegerische Aspekte, sondern berücksichtigen (wie oben schon genannt) messbare Vitalzeichen oder ärztliche Therapie. Vordrucke von und an häusliche Pflegeeinrichtungen werden als gut geführt und umfassend im Informationsgehalt

geschildert, allerdings werden auch sie oft bei Aufnahme oder Entlassung nicht mitgegeben.

Ob allerdings bei der bereits bestehenden Formularflut weitere Schriftstücke, die aufgrund des allgemein herrschenden Zeitdrucks und mangelnder Motivation nur unzureichend ausgefüllt werden, einen zielführenden Lösungsansatz bedeuten, ist zu bezweifeln.

Kommunikationsratgeber füllen ganze Regale, es gibt nichts, was nicht bereits gedacht, geschrieben und als Empfehlung veröffentlicht worden ist. Das gilt auch für Einrichtungen des Gesundheitswesens und die Pflege. Die BAG möchte deshalb darauf verzichten, dem noch ein weiteres Schriftstück hinzuzufügen. Da die Arbeitsgruppe sich nicht in der Lage sieht, Umgangsformen im Krankenhaus insbesondere im nicht-pflegerischen Bereich zu verändern (z.B. mangelnde Wertschätzung), wird beschlossen, das Thema „Kommunikation“ nicht weiter zu bearbeiten, sondern mit diesem Kurzbericht zu beenden. Unser Appell richtet sich aber dennoch an alle Beteiligten der Arbeitsabläufe in den Kliniken, die Kommunikation untereinander patientenorientiert, respektvoll und so sicher wie möglich zu gestalten. Das macht die Arbeit leichter für alle!

*Berlin, 29. Oktober 2013*

*Die Mitglieder der BAG Pflege im Krankenhaus:*

*Anuschka Dolezalek-Frese, Rosi Ernst, Andreas Häußler, Andrea Kaden, Cornelius Kieninger, Mathias Oberländer, Gerhard Weiß, Monika Zirkelbach.*