



Resilienz im Krankenhaus



Arbeit. Zeit. Leben.

Müller & Mooseder Unternehmensberatung

Schleißheimer Str. 87a
85221 Dachau bei München

Telefon:

Büro: +49 8131 / 310 68 72
Mobil: +49 152 / 56 56 56 10
Fax: +49 89 / 2000 79 33

E-Mail:

info@win-win-work.de
mueller@win-win-work.de

Web:

www.win-win-work.de

Resilienz im Krankenhaus

Hohe Krankenstände und Fluktuation, sowie die Allgegenwärtigkeit von Überforderung bis hin zum Burnout: In Krankenhäusern müssen Wege gesucht und gefunden werden, um die Gesundheit und damit die körperliche und emotionale Leistungsfähigkeit der Mitarbeitenden langfristig zu erhalten. Das Konzept der Resilienzförderung bietet hierfür geeignete Möglichkeiten, *wenn es auch* in der Organisation und bei den Führungskräften verankert wird.

Wir bieten Krankenhäusern ein integriertes Konzept zur Resilienzförderung mit einer Kombination aus Maßnahmen für Führungskräfte und Mitarbeitende.

Woher kommt der Begriff Resilienz und was bedeutet er?

Manchen Menschen können Belastungen deutlich besser durchstehen, als andere. Mehr noch: Sie gehen aus Krisen sogar gestärkt hervor. Diese Menschen gelten als resilient. Resilienz bedeutet nicht nur psychische Widerstandsfähigkeit, sondern auch die Fähigkeit, aus den gegebenen Umständen das Beste zu machen.

Die Erforschung von Resilienz hat ihre Wurzeln in Studien über die Entwicklung von Bevölkerungsgruppen, die – wie z.B. Flüchtlinge – besondere Notlagen zu ertragen hatten. Dabei zeigte sich zunächst, dass bestimmte soziale Faktoren entscheidend für die Ausbildung von Resilienz waren, v.a. die Einbindung in eine Gemeinschaft mit geteilten Werten sowie unterstützende (aber nicht überbehütende) Eltern. Dazu kam für die betreffenden Kinder aber die Notwendigkeit, auch schwierige und herausfordernde Bedingungen zu bewältigen.

Aus dem Blickwinkel der Persönlichkeitsforschung ist Resilienz die Folge einer günstigen Konstellation von Persönlichkeitsmerkmalen, die als OCEAN-Modell der Persönlichkeit heute allgemein anerkannt werden. Man geht davon aus, dass diese persönlichen Eigenschaften zu etwa 50% erblich veranlagt sind.

Insgesamt kann man also annehmen, dass eine geeignete Konstellation von erblichen und Umweltfaktoren zur Ausbildung von Resilienz führt. Widrige Umstände können, wenn gleichzeitig soziale und persönliche Ressourcen verfügbar sind, dazu führen, dass die Resilienzfaktoren gestärkt und individuell besonders entwickelt werden. Man darf jedoch Resilienz nicht als Ausnahme ansehen. Die Mehrzahl der Menschen verfügen über eine mehr oder weniger ausgeprägte Resilienz. Diese gilt es zu stärken.

Was sind die wichtigsten Resilienzfaktoren?

Im Folgenden stellen wir die häufig genannten Resilienzfaktoren dem Resilienz-Profil des OCEAN-Modells gegenüber. Bei resilienten Menschen sind Offenheit, Gewissenhaftigkeit, Extraversion und Verträglichkeit hoch ausgeprägt, während sie einen geringen Neurotizismus aufweisen.

Resilienzfaktoren	OCEAN-Modell
<p>Akzeptanz</p> <p>Ich nehme an, dass es jetzt gerade erst einmal so ist, wie es ist. Von da aus versuche ich, die Dinge zum Besseren zu verändern bzw. das Beste aus jeder Situation zu machen.</p> <p>Lösungsorientierung</p> <p>Ich vertiefe mich nicht in Erklärungen, warum etwas NICHT geht, sondern versuche, Wege zu finden, WIE ich wieder vorankomme. Ich habe immer wieder erfahren, dass ich Probleme lösen kann. Ich also warte nicht darauf, dass sich von selber alles nach meinen Wünschen ändert, sondern tue etwas dafür.</p> <p>internale Kontrollüberzeugung</p> <p>Ich glaube nicht daran, dass ich passives Opfer der Umstände bin, sondern vertraue auf meine Selbstwirksamkeit (die ich immer wieder erfahren habe).</p> <p>Offenheit für Veränderungen</p> <p>Ich weiß, dass sich die Umstände immer wieder ändern – manchmal in einer Weise, die für mich zunächst schwierig ist. Aber ich weiß auch, dass ich die Fähigkeit habe, damit umzugehen und neue Wege zu finden.</p> <p>Einbindung in soziale Netzwerke</p> <p>Ich pflege Beziehungen und suche Hilfe, wenn ich sie brauche. Der Dialog mit anderen ist mir wichtig und ich bin bereit, auch anderen zu helfen. Wir sind füreinander wichtig. Ich kann gut erkennen, wie es anderen geht und darauf angemessen antworten. Daher kann ich auch gut mit anderen zusammenarbeiten.</p> <p>Insgesamt positive und optimistische Lebenseinstellung</p> <p>Das Leben ist grundsätzlich gut, auch wenn es manchmal nicht einfach ist.</p>	<p>↑ Openness to experience – Offenheit für Erfahrungen</p> <p>Personen mit hoher Offenheit haben z.B. eine deutliche Gefühlswahrnehmung, ein reges Fantasieerleben, Experimentierfreudigkeit, die Tendenz, bestehende Normen kritisch zu hinterfragen, sind eher unkonventionell und unabhängig vom Urteil anderer</p> <p>↑ Conscientiousness – Gewissenheit</p> <p>Personen mit hoher Gewissenheit handeln organisiert, zuverlässig, sorgfältig, planend, effektiv, verantwortlich, zuverlässig und überlegt.</p> <p>↑ Extraversion – Geselligkeit</p> <p>Personen mit hoher Extraversion sind tendenziell aktiv, gesprächig, gesellig, optimistisch und heiter. Sie sind empfänglich für Anregungen.</p> <p>↑ Agreeableness – Verträglichkeit</p> <p>Personen mit guter Verträglichkeit sind eher altruistisch, was sich in Rücksichtnahme, Empathie, Verständnis für andere, Wohlwollen, Mitgefühl und Kooperationsbereitschaft zeigt. Sie neigen eher zu Vertrauen und Nachgiebigkeit</p> <p>↓ Neuroticism – emotionale Labilität und Verletzlichkeit.</p> <p>Personen mit ausgeprägtem Neurotizismus erleben häufiger Angst, Nervosität, Anspannung, Trauer, Unsicherheit und Verlegenheit. Diese Empfindungen werden bei ihnen leichter ausgelöst und bleiben länger bestehen, als bei Personen mit geringem Neurotizismus. Sie machen sich mehr Sorgen um ihre Gesundheit, neigen zu unrealistischen Ideen und haben Schwierigkeiten, in Stresssituationen angemessen zu reagieren</p> <p>Quelle für die Darstellung des OCEAN-Modells: https://de.wikipedia.org/wiki/Resilienz_(Psychologie)</p>

Ist Resilienz veränderbar und kann sie trainiert werden?

Der Begriff Resilienz ist heute in aller Munde, und viele Unternehmen erhoffen sich, durch eine Steigerung der Resilienz ihrer Mitarbeiter eine höhere Belastbarkeit derselben und weniger Ausfallzeiten.

Tatsächlich können die Resilienzfaktoren individuell entwickelt und trainiert werden. Das macht zwar nicht aus jedem Menschen einen besonders resilienten, aber es verbessert die Widerstandsfähigkeit vom jeweiligen persönlichen Ausgangspunkt her.

Das darf natürlich nicht dazu führen, dass die Verbesserung der Arbeitsbedingungen außer Acht gelassen wird. Wie schon gesagt: Resilienz entwickelt sich in Auseinandersetzung mit einer Umgebung, die auch die entsprechenden Chancen bietet, Belastungen und Krisen positiv zu bewältigen. Daher muss die Förderung von Resilienz in Unternehmen immer auch Aspekte der Verhältnisprävention beinhalten.

Resiliente Menschen sind keineswegs „besonders hart im Nehmen“! Vielmehr sind es gerade die Resilienten, die sich Hilfe suchen. Resiliente haben auch die Tendenz, sich förderliche Umgebungsbedingungen aktiv zu suchen. Wer die Resilienz stärkt, stärkt auch die Abkehr von krankmachenden (Arbeits-)Bedingungen!

Im klinischen Betrieb von Krankenhäusern ist jedoch eine hohe Belastbarkeit der Mitarbeiter unerlässlich, damit sie diese Tätigkeit dauerhaft, gesund und mit Engagement ausüben. Zwei Bereiche, in denen dies besonders augenfällig ist, sind die Intensivstationen und die Notaufnahme. Hier ist es sinnvoll und notwendig, den Mitarbeitern und Führungskräften Trainings und Unterstützung zur (Weiter)entwicklung von Resilienz anzubieten.

Unser Angebot zur Resilienzförderung im Krankenhaus

Wir bieten ein integriertes Konzept zur Förderung der Resilienz im Krankenhaus – speziell für Notaufnahmen und Intensivbereiche. Unser Konzept beinhaltet:

- Führungstraining
und/oder spezifisches Coaching für einzelne Führungskräfte
- Trainings für Mitarbeiter, bestehend aus einem Modul Kommunikation und einem Modul Resilienz und Stressbewältigung
- Optional: Teamentwicklungs-Workshops
- Optional: Workshops zur Etablierung eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses

Mit diesem breit angelegten Ansatz erreichen wir eine wirksame Burnout-Prävention und reduzieren Fehlzeiten und Fluktuation der Mitarbeiter.

Programm zur Resilienzförderung mit Elementen der Verhältnis- und Verhaltensprävention

Resilienzfaktoren	werden organisational gestärkt durch Verhältnisprävention	werden individuell gestärkt durch Verhaltensprävention und Training
<p>Akzeptanz</p> <p>verbunden mit</p> <ul style="list-style-type: none"> • positivem Selbstkonzept • Selbstregulationsfähigkeiten • positiver Lebenseinstellung • Toleranz für Ungewissheit • Offenheit für Veränderungen 	<p>Führungstraining:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klare Zielstellung und Klärung der Fragen: Was gehört zu unseren Aufgaben? Welche Bedingungen akzeptieren wir als gegeben? • Konstruktive Fehlerkultur • Wertschätzung von Unterschieden • Positive Ergebnisse und Erfahrungen betonen <p><i>"Wir haben aufgehört, über Patienten und Angehörige etc. zu klagen. Vielmehr sehen wir es als unsere Aufgabe, professionell auf das zu antworten, was uns begegnet. Wir machen Fehler, weil wir Menschen sind, aber wir lernen daraus. Und wir sind stolz auf das, was wir erreicht haben."</i></p>	<p>Achtsamkeits-Training und -Praxis</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reflektion der eigenen Grundhaltung (kognitive Verfahren der Stressbewältigung) • Übung, das ständige Be- und Urteilen zu bemerken (und sich nicht damit zu identifizieren) • Reflektion der „spirituellen Grundhaltung“ – Akzeptanz im Hinblick auf die Grenzen der medizinischen Möglichkeiten und das Sterben von Patienten <p><i>"Ich kann zwar nicht ändern, dass diese Situation besteht. Aber ich kann versuchen, das Beste daraus zu machen."</i></p>
<p>Lösungsorientierung</p> <p>verbunden mit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Selbstwirksamkeitsüberzeugungen • Problemlösefähigkeiten • aktiven Bewältigungsstrategien Kreativität • Leistungsbereitschaft 	<p>Führungstraining:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Selbstwirksamkeits-Erfahrungen von Mitarbeitern stärken <p>Schaffung möglichst guter organisationaler Voraussetzungen, damit die Mitarbeiter erfahren: Ich kann den mir anvertrauten Patienten in einem angemessenen Umfang gerecht werden.</p>	<p>Kognitives Verhaltenstraining in der Gruppe:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stärkung der Problemlösungskompetenz (z.B. systematische Problemlösung) • Strategien der Stressbewältigung <p><i>"Ich vertraue darauf, dass ich in der Lage bin, mit den Hindernissen umzugehen, die mir begegnen."</i></p>
<p>Aktive Übernahme von Verantwortung</p> <p>verbunden mit</p> <ul style="list-style-type: none"> • internaler Kontrollüberzeugung • Nicht-Anhaften an Schuldfrage und Opferrolle 	<p>Führungstraining:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mitwirkung / Mitgestaltung im Team stärken • internale Kontrollüberzeugung stärken (aber ohne Schuldzuweisungen etc.) <p>Personalentwicklung</p>	<p>Kognitives Verhaltenstraining in der Gruppe:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reflektion: Habe ich eher internale oder externale Kontrollüberzeugungen? Angebote zur Entwicklung einer angemessenen internalen Kontrollüberzeugung • Reflektion des eigenen Anspruchs an die Arbeit und die eigene Wirksamkeit

Resilienzfaktoren	werden organisational gestärkt durch Verhältnisprävention	werden individuell gestärkt durch Verhaltensprävention und Training
	<i>"Ich delegiere Aufgaben und unterstütze meine Mitarbeiter dabei, Verantwortung im Team zu übernehmen."</i>	<i>"Ich kann meine eigene Situation wesentlich beeinflussen und bin selbst dafür verantwortlich, wie ich mit Situationen umgehe."</i>
<p>Soziale Beziehungen und Gemeinschaft verbunden mit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Empathie Kommunikationsfähigkeiten • Kooperationsfähigkeiten • Geteilten Werten 	<p>Teamentwicklung</p> <ul style="list-style-type: none"> • sowohl als Training, als auch • durch die Schaffung von Begegnungsmöglichkeiten im Alltag und durch eine entsprechende • Führung des Teams <p>Werte-Kultur etablieren</p> <p><i>"Wir stehen füreinander ein und wissen, was uns wichtig ist"</i></p>	<p>Training der Kommunikationsfähigkeiten (GfK) und der Empathiefähigkeit (s.u.)</p> <ul style="list-style-type: none"> • sowohl im Hinblick auf die Patientenversorgung, • als auch im kollegialen Umfeld. <p>Stärkung der individuellen Teamfähigkeit</p> <p><i>"Ich schätze die Beziehung zu meinen Kollegen und bitte um Hilfe, wenn es nötig ist. Genauso bin ich gerne bereit, andere zu unterstützen. Ich achte ebenso auf meine eigenen Bedürfnisse, wie auf die der anderen."</i></p>
<p>Zukunftsplanung und positiv-optimistische Lebenseinstellung verbunden mit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Planungskompetenz und Zielorientierung • Selbstwirksamkeitsüberzeugungen 	<p>Transparenz und Mitwirkung bei organisationalen Veränderungen: Etablierung eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses</p> <p>Personalentwicklung</p> <p><i>"In unserem Team planen wir Veränderungen gemeinsam und sorgen für eine gute Weiterentwicklung. Dabei sind alle mit einbezogen. Wir führen mit unseren Mitarbeitern regelmäßig Gespräche über ihre weitere berufliche Entwicklung "</i></p>	<p>Zukunftsperspektiven entwickeln und positive Grundhaltung stärken</p> <ul style="list-style-type: none"> • Berufsphasen-spezifisches Coaching in der Gruppe. Wie zufrieden bin ich mit meiner beruflichen Situation und was möchte ich noch erreichen? • Wie zufrieden kann ich mit meinem Beruf sein und bleiben? Reflexion der Gratifikationserwartung und Übung im Erkennen und Wertschätzen von Gratifikationen <p><i>"Ich habe eine zufriedenstellende Vorstellung davon, wie ich mein weiteres Berufsleben gestalten möchte und setze mir Ziele, die ich erreichen kann."</i></p>

Resilienzfaktoren	werden organisational gestärkt durch Verhältnisprävention	werden individuell gestärkt durch Verhaltensprävention und Training
Ergänzend: Stresskompetenz (berufsspezifisch)	Stressbewältigungstraining mit Schwerpunkt auf Führungssituationen und -aufgaben Praktikables Überlastungskonzept	Stressbewältigungstraining mit Schwerpunkt auf Situationen und Aufgaben in der Patientenversorgung <ul style="list-style-type: none"> • Erlernen von Möglichkeiten zur situativen Wiedererlangung der Stabilität • Möglichkeiten zur Verarbeitung belastender Erfahrungen <i>"Ich finde auch in oder nach Belastungssituationen immer wieder meine Balance"</i>
	Systematisches Training zu verschiedenen Stresssituationen im Arbeitsbereich (s.u.)	

Kognitive Faktoren spielen eine wichtige Rolle bei der Burnout-Prävention. Das folgende Beispiel (Notaufnahme) soll zeigen, wie die verschiedenen Aspekte von Resilienz zusammenhängen und was das für unser Resilienzprogramm bedeutet.

Wenn ich als Mitarbeiter einer Notaufnahme davon ausgehe, dass meine Aufgabe die pflegerische Betreuung von Menschen mit ernsthaften und akuten körperlichen Verletzungen/Erkrankungen ist und als Normalzustand annehme, dass diese Menschen sich ansonsten angepasst verhalten, werde ich alles andere als Störung meiner *eigentlichen* Tätigkeit erleben: Hilfesuchende mit Bagatelproblemen ebenso, wie Patienten und Angehörige mit unangepasstem Verhalten.

Wenn ich mir hingegen klar mache, dass meine Aufgabe die Betreuung von Menschen ist, die sich jetzt gerade ernste Sorgen um ihre Gesundheit machen und nicht wissen, wohin sie sich sonst wenden sollen, habe ich die Leute mit Bagatellverletzungen/-erkrankungen schon in mein Aufgabenfeld einbezogen und muss mich nicht mehr über jeden ärgern, „der eigentlich gar nicht in die Notaufnahme gehört“.

Wenn ich dann weiter annehme, dass Menschen mit einer akuten Gesundheitsstörung (einschließlich ihrer Angehörigen) aus der Verunsicherung heraus dazu neigen, ihr persönliches „Notfallprogramm“ zu aktivieren, dann wird klar, dass es in einer Notaufnahme zentraler Teil der Aufgabenstellung ist, genau mit diesen Verhaltensweisen (von angepasst über aggressiv-arrogant bis verwirrt usw.) professionell umzugehen. Und indem ich das tue, merke ich meine (Selbst-)Wirksamkeit und Kompetenz. Und genau darin liegt die Gratifikation, indem ich merke, dass ich das *kann*.

Um aber mit den verschiedensten Menschen, Situationen und Verhaltensmustern umgehen zu können, brauche ich empathische Fähigkeiten und sehr gute kommunikative Skills.

Damit wird deutlich, wie die Themen zusammenhängen:

- Akzeptanz (1. Resilienzfaktor) für das Gegebene.
- Lösungsorientierung (2. Resilienzfaktor) im Sinne einer professionell-empathischen Kommunikation (die es zu trainieren und weiterzuentwickeln gilt).
- Das führt wiederum zu einer Stärkung der Selbstwirksamkeits-Erwartung (gehört zu Resilienzfaktor 2 und 3).

Im Training müssen also sowohl kognitive Elemente (die Einstellung, Haltung), wie auch emotionale Fähigkeiten und kommunikative Skills geklärt und gestärkt werden. Gleichzeitig wird die Bedeutung der Führung deutlich, die die Aufgaben und Ziele für das Team und mit dem Team definieren muss (und zwar so, dass dafür ein Commitment entsteht). Und schließlich wird klar, dass das Ganze nur funktioniert, wenn die Aufgabe (und zwar auch deren kommunikativer Aspekt, der in den Abläufen systematisch berücksichtigt werden muss) überhaupt zu schaffen ist – was wiederum auf Personalbesetzung, Qualifikation etc. verweist.

Resilienz-Förderung durch systematisches Stressmanagement und Stressbewältigungstraining am Beispiel der Notaufnahme

Die nachfolgende Aufstellung zeigt, wie die Elemente des Resilienzprogramms die Bewältigung spezifischer Stressoren erleichtern und wo sie bereichs- und aufgabenbezogen ausgestaltet werden müssen.

Stressoren	organisationales Stressmanagement (KVP)	persönliche Stressbewältigungs-Skills (Training)
<ul style="list-style-type: none"> • Überlastungs-situationen 1: Gesamtüberlastung der Notaufnahme (vgl. Kapitel ZNA) 	<ul style="list-style-type: none"> • Überlastungsmanagement mit praktikablen Regelungen und klarer Führung • Teamtraining 	<ul style="list-style-type: none"> • Lösungsorientierte Stressbewältigungsansätze • Training: Kommunikation in Stresssituationen • recovery minute
<ul style="list-style-type: none"> • Überlastungssituationen 2: individuelle Überlastung (fallbezogen) 	<ul style="list-style-type: none"> • Einarbeitung • Skills-check • Kontakt zu Mitarbeitern: Führungskraft als Ansprechpartner für Überlastungsprobleme 	<ul style="list-style-type: none"> • Teilnahme an Trainings (z.B. ALS) • Hilfe suchen und annehmen
<ul style="list-style-type: none"> • Fordernde, aggressive, verwirrte Patienten und Angehörige 	<ul style="list-style-type: none"> • Klare Regelungen im Bereich • Rückendeckung von der Führungskraft • Angemessene Ansprache der Mitarbeiter im Rahmen des Beschwerdemanagements 	<ul style="list-style-type: none"> • Training in gewaltfreier Kommunikation (GfK) mit spezifischen Übungen

Stressoren	organisationales Stressmanagement (KVP)	persönliche Stressbewältigungs-Skills (Training)
<ul style="list-style-type: none"> Konflikte im Team (innerhalb der Berufsgruppe) 	<ul style="list-style-type: none"> Konfliktmanagement (Training) Teamregeln 	<ul style="list-style-type: none"> GfK-Training
<ul style="list-style-type: none"> Konflikte im Team (zwischen den Berufsgruppe) 	<ul style="list-style-type: none"> Inter-Team-Building Einsatzplan und Einarbeitung Ärzte (Kontinuität) Gemeinsame Regelungen für alle Berufsgruppen Konfliktmanagement (kollegial von Führungskräften der beteiligten Berufsgruppen) Jour fixe Leitungsteam (interprofessionell) 	<ul style="list-style-type: none"> GfK-Training für ALLE Berufsgruppen
<ul style="list-style-type: none"> Abgelehnte Aufgaben und Situationen: Administration, Versorgung von Patienten mit Bagatellerkrankungen 	<ul style="list-style-type: none"> Zieldefinition für die NA bezogen auf alle Patientengruppen Klare Organisation Sinnvermittlung von Regelungen und Mitarbeiterbeteiligung bei der Entwicklung derselben 	<ul style="list-style-type: none"> Auseinandersetzung mit und Commitment für Zielsetzung der ZNA (alle Patientengruppen) Auseinandersetzung mit dem Thema „Urteilen-Bewerten-Annehmen“
<ul style="list-style-type: none"> Organisatorische Unzulänglichkeiten, Konflikte mit anderen Bereichen 	<ul style="list-style-type: none"> KVP unter Einbeziehung der Nachbarbereiche 	<ul style="list-style-type: none"> GfK Akzeptanz im Sinne der Resilienz Aktive Beteiligung an KVP
<ul style="list-style-type: none"> Konfrontation mit Leiden und Tod 	<ul style="list-style-type: none"> Raum schaffen für Erholung und Gespräch nach besonderen Situationen Angemessener Umgang mit Verstorbenen und deren Angehörigen auch innerhalb der NA 	<ul style="list-style-type: none"> Achtsamkeit, persönliche spirituelle Grundlagen stärken
<ul style="list-style-type: none"> Subjektiver Eindruck, den anvertrauten Patienten nicht gerecht zu werden (wichtiges Kriterium für Burn-out!) 	<ul style="list-style-type: none"> Personalbedarfsplanung Personaleinsatzplanung Klärung des „angemessenen Betreuungsniveaus“ im Dialog mit dem Team 	<ul style="list-style-type: none"> Reflektion des Möglichen Erkennen des eigenen positiven Beitrags für die Patienten und der eigenen Selbstwirksamkeit Akzeptanz begrenzter Möglichkeiten Beteiligung an KVP
<p>Für alle Stressoren:</p>	<ul style="list-style-type: none"> kontinuierlicher Verbesserungsprozess mit hoher Mitarbeiterbeteiligung und nachhaltiger Umsetzung Supervision Kollegiales Debriefing am Schichtende 	<ul style="list-style-type: none"> Teilnahme an Supervision und Debriefing Achtsamkeitspraxis Resilienz-Faktoren entwickeln und stärken

Empathie und Burnout

An dieser Stelle noch ein Hinweis zum Thema Empathie und Burnout. Vielfach besteht die Meinung, man müsse sich in helfenden Berufen empathisch mehr oder weniger "abschotten" um nicht Burnout-anfällig zu werden.

Das Gegenteil ist der Fall. Empathie hat nichts mit einer Überschwemmung durch Mitleid zu tun. Empathie ist vielmehr die Voraussetzung, um mit anderen Menschen - in welcher emotionalen Situation diese auch immer sind - in einen Kontakt zu treten, der von beiden Seiten als "gut" und stimmig erlebt wird. Und diese Art von Kontakt ist der Grund dafür, dass Menschen einen helfenden Beruf ergreifen. Es ist das, was den Beruf so anziehend macht. Die Fähigkeit, einen solchen stimmigen Kontakt herzustellen, ist eine wichtige Quelle der Selbstwirksamkeitserfahrung von Helfern.

Etwas anders verhält es sich mit der Anteilnahme, bei der das weitere Schicksal des anderen für mein emotionales Wohlbefinden besondere Bedeutung annimmt. Hier ist tatsächlich eine gewisse Abgrenzung erforderlich (am ehesten als "Akzeptanz" im oben beschriebenen Sinn zu verstehen). Auch hier geht es nicht um eine völlige emotionale Abschottung vom Schicksal des jeweils anderen, sondern um ein stabiles inneres Selbst(wert)gefühl. "Ich darf sein - und es darf mir auch gut gehen - obwohl es dem anderen gerade nicht gut ergeht und auch dann, wenn ich Mitgefühl mit dem anderen erlebe." Mitgefühl ist quasi eine balancierte Anteilnahme, die die eigene Stabilität nicht angreift, weil man sich nicht mit dem Anderen identifiziert.

Das eigentliche Problem im Zusammenhang mit Empathie, Anteilnahme und Burnout liegt darin, dass Helfer oft erleben, dass sie den Bedürfnissen der ihnen anvertrauten Patienten nicht gerecht werden können. Dies kann institutionell bedingt sein, wenn etwa deutlich zu wenig Personal eingesetzt wird oder soziale Interaktionen bei der Personalbemessung keine angemessene Beachtung finden. Es kann aber auch in einem - professionell gesehen - zu hohen und unrealistischen Anspruch des Helfers begründet sein.

Daher sind angemessene Personalbemessung, klare qualitative Zielsetzungen und eine wertebasierte Ausrichtung von Krankenhäusern und Bereichen im Krankenhaus für die Prävention von Burnout hoch relevant.

Damit sind natürlich noch nicht alle Ursachen von Burnout benannt, die z.T. auch in der individuellen Persönlichkeit und Psychodynamik liegen können. Sicher ist jedoch, dass es vielfältige organisationale Möglichkeiten gibt, der Entwicklung von Burnout vorzubeugen. Die diesbezüglich wichtigsten Aspekte werden mit dem Resilienz-Programm verbessert.

Wer führt das Programm vor Ort durch?

Programme zur Resilienzförderung im Krankenhaus werden von Herrn **Dipl.-Psych. Gottfried Müller in Kooperation mit einem sehr erfahrenen Psychotherapeuten** durchgeführt.

Gottfried Müller ist Partner der Unternehmensberatung Müller & Mooseder, Dipl.-Psychologe, Krankenpfleger mit langjähriger Intensivfahrung, hat ebenfalls eine Ausbildung Gestalttherapie. Er berät seit 20 Jahren Krankenhäuser in den Bereichen klinische Betriebsorganisation (Schwerpunkt Notaufnahme) und Dienstplangestaltung und hat viel Erfahrung bei der Durchführung von Seminaren und Trainings. Herr Müller beschäftigt sich seit 1993 mit dem Thema Burn-out-Prävention (Empirische Diplomarbeit: Empathie und Anteilnahme in der Intensivpflege).



So realisieren Sie mit uns das Resilienz-Programm in Ihrem Krankenhaus:

Die konkrete Ausgestaltung Ihres „Resilienz-Projekts“ sollte auf die Anforderungen, Rahmenbedingungen und Möglichkeiten des jeweiligen Hauses und des betreffenden Klinikbereichs zugeschnitten sein.

Daher laden wir Sie ein, dass Sie zunächst mit uns Kontakt aufnehmen, auch wenn Sie noch nicht genau wissen, wie ein solches Programm bei Ihnen aussehen sollte.

Mit der Kontaktaufnahme gehen Sie *keinerlei Verpflichtung* ein. Es ist unsere Aufgabe, Ihnen ein Beratungs- und Trainingsprogramm anzubieten, das für Ihr Haus bzw. Ihren Bereich bedarfsgerecht zugeschnitten ist und zu Ihrem Budget passt. Dazu stellen wir Ihnen eine Reihe von Fragen und einen ersten Angebotsentwurf, den wir dann im Dialog mit Ihnen verfeinern und abschließend abstimmen.

Sie erreichen uns per Email unter info@win-win-work.de und telefonisch unter +49 8131 / 310 68 72.

Wir freuen uns darauf, Sie kennen zu lernen!