

Inhaltsverzeichnis

Einführung	19
I Inhalte und Varianten des Kommunikationsbegriffs in der therapeutischen Situation	25
1 Wichtige Teilkomponenten der zwischenmenschlichen Kommunikation	25
2 Spezifische Eigenheiten der Kommunikation im medizinisch-therapeutischen Arbeitsfeld	27
2.1 Durch die therapeutische Situation veränderte emotionale Wechselbeziehungen	28
2.2 Charakteristische Beziehungsaspekte und dadurch veränderte Rollenhaltungen in der therapeutischen Kommunikation	31
2.3 Spezielle Sprachelemente, Nuancen und veränderter Sachinhalt in der therapeutischen Kommunikation	32
2.4 „Appelle“ – Kommunikationsziele in der therapeutischen Situation, die von den üblichen Erwartungen abweichen	34
2.5 Einfluß der Komplexität therapeutischer Systeme auf die Kommunikationsqualität	35
3 Häufige Kritikpunkte an der therapeutischen Kommunikation	37
II Partner im therapeutischen System und ihre Rollen	39
4 Kommunikationsprobleme bei Ärzten	39
4.1 Einflußfaktoren für die öffentliche Beurteilung des Arztbildes	40
4.2 Belastungsfaktoren des Arztberufs mit Auswirkung auf Verhalten und Kommunikation	42
4.3 Belastungsbedingte Fehlentwicklungen des ärztlichen Berufsbildes	45
4.4 Psychosoziale und andere gesundheitliche Konsequenzen für betroffene Ärzte	46
4.5 Abwehrmechanismen zur Bewältigung der Belastungsfaktoren in therapeutischen Systemen	47
4.6 Rollenzuweisungen durch die Öffentlichkeit	49
4.7 Selbstgewählte ärztliche Rollen – „der schwierige Therapeut“	50

4.8	Charakteristische Veränderungen der Sprache in therapeutischen Systemen	53
4.9	Konkrete Möglichkeiten zum Abbau der Sprachbarrieren zwischen Therapeuten und Patienten	54
4.10	Charakteristische Kommunikationsfehler im therapeutischen Milieu	56
4.11	Prävention und Therapie	58
5	Position der klinischen Psychologie im Kontext des Krankenhauses	61
5.1	Probleme der beruflichen Identität und Sozialisation	61
5.2	Integration im Gesundheitswesen	62
5.3	Gesetzliche Situation	63
5.4	Ziele und Aufgaben	64
5.5	Die Kooperation mit den verschiedenen Berufsgruppen	66
5.6	Zukunftsvisionen	67
6	Die Krankenpflege	67
6.1	Das Berufsbild der Krankenpflege in der Öffentlichkeit	68
6.2	Charakteristische Belastungsfaktoren in der Krankenpflege	69
6.3	Konsequenzen und Abwehrreaktionen auf pflegespezifische Belastungen	70
6.4	Auswirkungen der Belastungsfaktoren auf Rollenhaltungen und Kommunikation	72
6.5	Organisatorische Möglichkeiten zur Prävention bzw. Entlastung	73
6.6	Möglichkeiten zur Konkretisierung eines realistischeren Berufsbildes	74
6.7	Konkrete Maßnahmen zur Kommunikationsverbesserung	74
7	Kommunikationsprobleme mit Patienten und Angehörigen	76
7.1	Kontaktmotive Rollen und Erwartungen der Patienten	76
7.2	Wünsche und Motive von Angehörigen in der therapeutischen Situation	77
7.3	Charakteristische Reaktionen und Abwehrmuster von Patienten und Angehörigen in massiven Verlust- und Belastungssituationen	79
7.4	Aktuelle soziokulturell bedingte Verhaltensmuster von Patienten und Angehörigen	81
7.5	Sinnvolle Therapeutenreaktionen	83
7.6	Der „schwierige“ Patient	84
7.6.1	Patienten mit offenkundig psychisch bedingten Verhaltensänderungen	85
7.6.2	Umgang mit psychosomatischen Störungen	88

7.6.3	Patienten mit ungewöhnlichen Persönlichkeitszügen und Verhaltensmustern	91
7.6.4	Patienten mit atypischem Verhalten in der therapeutischen Situation	93
III	Die Institutionen des Gesundheitssystems	97
8	Die Krankenanstalten – vorwiegend strukturbedingte Probleme	97
8.1	Unübersichtlich strukturierte Großkrankenhäuser	98
8.2	Aufsplitterung der Medizin in übersichtsfeindliche Einzelsegmente	99
9	Vorwiegend kommunikativ bedingte Fehlfunktionen im Gesundheitssystem	100
10	Kommunikationsprobleme in stationären Einrichtungen	101
10.1	Die Krankenhausstation	101
10.2	Einige Hinweise zur Stationsroutine	103
10.3	Tradierte, sinnlos gewordene Rituale an Krankenhausstationen	105
10.4	Die „Zimmerbelegung“ – Fehler in der Unterbringung von Patienten	106
10.5	Die Visite	108
10.6	Veränderungen der Rollenerwartungen bei Patienten und Therapeuten im Stationsbetrieb	112
10.7	Häufige Patientenängste an der Krankenhausstation	113
10.8	Auswirkungen von Stationsklima und Ausstattung auf den Patienten	116
11	Die Fachabteilung im Krankenhaus	117
11.1	Kommunikationsprobleme im ärztlichen Team einer Fachabteilung	119
11.2	Kommunikationsprobleme zwischen Ärzten und Krankenpflege an der Krankenhausstation	122
11.3	Die Position anderer Fachbereiche an der Abteilung	123
11.4	Möglichkeiten zur Konfliktvermeidung an der Krankenhausabteilung	125
11.5	Konflikte zwischen einzelnen Krankenhausabteilungen	126
11.6	Umgang mit Apotheken in Krankenanstalten	128
11.7	Kommunikationsprobleme mit Verwaltung, Management und anderen Trägerinstanzen	129
12	Kommunikation der Krankenanstalt nach außen	131
12.1	Die Kommunikation von Krankenhausabteilungen mit dem Hausarzt	131

12.2	Der Arztbrief	133
12.3	Umgang mit Selbsthilfegruppen und ähnlichen Patientenvereinigungen	138
12.4	Kommunikation mit Medien	141
12.5	Umgang mit Kostenträgern, speziell Sozialversicherungen und Privatversicherungen („Zusatzversicherungen“)	143
12.6	Kommunikation von Krankenanstalten mit Trägerorganisationen zur Sicherstellung des medizinischen Versorgungsstandards	146
12.7	Kommunikation zwischen Ärzten und Repräsentanten der pharmazeutischen bzw. technischen Industrie	147
IV	Therapeutische Kommunikation und Organisation in Ordination und Ambulanz	151
13	Organisatorische Fragen in Wartezimmer und Ordination/ Ambulanz	152
13.1	Die Vorbereitung zur ärztlichen Untersuchung: Fehlerquellen – Strategien	152
13.2	Der Arzt-Patienten-Kontakt in Ordination und Ambulanz – Organisatorische Gesichtspunkte und Gesprächsführung	155
13.2.1	Das ärztliche Gespräch in Ordination und Ambulanz – Häufige Fehler	156
13.2.2	Grundregeln der ärztlichen Gesprächsführung zu Behandlungsbeginn („Anamnesegespräch“)	157
V	Konkrete Untersuchungen	161
14	Ergebnisse einer mehrjährigen halbstandardisierten Patientenbefragung an der Abteilung für Neurologie und Psychosomatik am LKH Villach	161
14.1	Ergebnisse und Kommentar	163
14.2	Zusammenfassende Diskussion der erhobenen Befunde	174
14.3	Untersuchung der interdisziplinären Kommunikation an der Abteilung Neurologie und Psychosomatik im LKH Villach	175
14.3.1	Zielsetzung und Fragestellungen	175
14.3.2	Methodik/Rücklauf	177
14.3.3	Ergebnisse	177
14.3.4	Verbesserungsvorschläge	185
14.3.5	Zusammenfassung	186
14.3.6	Nachbemerkung des ärztlichen Leiters der Abteilung	188

VI	Methoden und Strategien zur Verbesserung der Kommunikation im Gesundheitssystem	191
15	Konfliktmanagement in therapeutischen Systemen – Sinnvolle Reaktionen bei Fehlervorwürfen durch Patienten oder Angehörige	191
15.1	Maßnahmen bei konkreten Vorwürfen bzw. diagnostischen oder therapeutischen Fehlleistungen	193
16	Therapeutische Kommunikation und Patientencompliance	198
16.1	Betrachtungsebene von seiten des Patienten und seines Umfeldes	200
16.2	Faktoren von seiten des therapeutischen Systems	202
16.3	Noncompliance als Kommunikationsproblem	203
16.4	Faktoren zur Verbesserung der Compliance	204
17	Die therapeutische Gemeinschaft – ein Konzept zu Patientenaktivierung und zum Abbau von Hierarchien	207
17.1	Konkretes Beispiel einer therapeutischen Gemeinschaft am Modell des Krankenhauses de La Tour in Treffen	208
17.2	Spezielle Organisationsformen der therapeutischen Gemeinschaft im gegebenen Beispiel	208
17.3	Sinnvolle Ansätze therapeutischer Gemeinschaftsarbeit an Akutstationen mit inhomogenen Patientengruppierungen	210
17.4	Sichtbar positive Effekte der therapeutischen Gemeinschaft	212
18	Supervision: Eine Hilfe für Helfer beim Helfen?	212
18.1	Einleitung und Fragestellungen	212
18.2	Zum Stellenwert von Supervision	214
18.3	Definitionen von Supervision	215
18.4	Verschiedene Supervisionsformen	216
18.5	Ziele und Funktionen der Supervision	217
18.6	Die zeitliche Dimension in der Supervision	219
18.7	Themen in der Supervision	219
18.8	Die Angst vor Supervision	220
18.9	Angst bei Teilnehmern einer Fallsupervision	220
18.10	Ängste in einer Teamsupervision	221
18.11	Die Angst des Leiters vor der Supervision	222
18.12	Schlußbemerkung	222
19	Instrumente zur Standardisierung der Kommunikationsqualität	223
19.1	Konkrete Techniken zur Identifizierung zunehmender Kommunikationsprobleme	223
19.2	Qualifikationskriterien, Struktur und Arbeitsweise externer Expertenteams	224

19.3	Konkrete Strategien zur Verbesserung der Kommunikationsqualität in therapeutischen Systemen	225
VII	Perspektiven leitender Mitarbeiter von Pflege, Verwaltung und ärztlichem Dienst am Modell des LKH Villach	227
20	Die Zukunft betrieblicher Kommunikation im Krankenhaus	227
20.1	Aus der Geschichte der betrieblichen Kommunikation	228
20.2	Ausgangspunkt Hierarchie	228
20.3	Gesamtkonzept und Neuorientierung	229
20.4	Der Mitarbeiter als Träger von Entscheidungen	230
20.5	Das Netzwerk der Mitarbeiter	231
20.6	Die Praxis von Netzwerken	232
20.7	Bedingungen funktionierender Netzwerke	233
20.8	Das Villacher Modell der Organisationsentwicklung	237
21	Rollenbild und Kommunikationsanforderungen des Pflegedienstes	238
22	Konkrete Möglichkeiten der Qualitätssicherung	242
	Ausblick	247
	Danksagung	248
	Literatur	249
	Literatur-Empfehlungen	258
	Autorenverzeichnis	259