

(C) bonkphoto



Mediation in der Pflege

Einleitung

Konflikte entstehen wo Menschen miteinander leben, aufeinander angewiesen sind, wo ein gewisses Machtgefälle z.B. zwischen Leitung und nachgeordneten Mitarbeitenden besteht, oder wo „man sich einfach nicht auf den Pelz“ sehen kann. Eigentlich müssten solche Konflikte durch eine professionelle Moderation entschärft werden, aber wie oft enden sie, indem die Kontrahent:innen nicht mehr miteinander reden, sich aus dem Weg gehen oder „mit den Füßen“ abstimmen und z.B. die Station oder die Einrichtung, in der der Arbeitskonflikt eskalierte, verlassen.

Anhand eines Fallbeispiels wird das Verfahren einer „Mediation“ vorgestellt und die Vor- und Nachteile dieses Verfahrens erläutert.

Was ist ein Konflikt?

Egal wer mit wem „über Kreuz liegt“, gerade im beruflichen Kontext handelt sich in der Regel um eine „wahrgenommene Normverletzung, die nicht hingenommen wird; sie enthalten einen Vorwurf der Normverletzung und sind Mahnungen zur Normeinhaltung.“ (Montada & Kals 2007: 70). Sie werden im Tagesgeschäft sichtbar „in Form von Vorwürfen, Forderungen nach Verhaltensänderungen oder nach Wiedergutmachung.“

(Montada & Kals 2007: 70). Da nervt die Kollegin, die immer 10 Minuten zu spät zu Dienst kommt oder es gibt Streit mit einem Kollegen, der grundsätzlich nie einspringt, wenn Personal ausfällt. Sie alle kennen solche kleinen oder großen Konflikte.

Zunächst reagieren die Kolleg:innen mit diskreten Andeutungen, verdrehen die Augen, wenn die Kollegin wieder zu spät kommt ... aber irgendwann sind diese „Normverletzungen“ nicht mehr zu ertragen, es kommt zu Auseinandersetzungen. Der Streit eskaliert und es findet sich kein Ausweg mehr.

In Abgrenzung zum Konflikt muss der Begriff des Wettbewerbs näher definiert werden: wenn z.B. Personen, die sich in der Ausbildung befinden, besonders anstrengen, um eine bessere Beurteilung zu bekommen oder die eine Abteilung des Krankenhauses mit einer anderen z.B. um die beste Umsetzung eines Hygienekonzeptes wetteifert, sind dies keine Konflikte, es sind legitime Verhaltensweisen. Diese legitimen Verhaltensweisen können sich natürlich zu Konflikten ausweiten, wenn eine der beteiligten Akteure den Eindruck hat, es ginge nicht fair zu bei diesem Wettstreit (Montada & Kals 2007: 71f.)

Empörung als Indiz für einen Konflikt

Erste Anzeichen für einen sich entwickelnden Konflikt ist die Empörung über das Verhalten der Gegenseite, die die subjektiv empfundene (oder tatsächliche definierte) Norm verletzt hat: die Pflegekraft die ständig zu spät kommt etwa verstößt gegen die Dienstplanregelung, einer „gesetzten Norm“. „Empörung motiviert Aggression“ (Montada & Kals 2007: 74), d.h., erst wenn die Empörung nicht wahrgenommen und dem Grund der Empörung nicht abgeholfen

wird, entwickelt sich die Aggression, die den Konflikt anheizt und ausufern lässt.

Ein Fallbeispiel

Im Pflegeheim „Zur Sonne“ hat vor etwa sechs Monaten eine neue Pflegedienstleitung Frau A. ihre Arbeit aufgenommen: es ist ihre erste Stelle als Pflegedienstleitung, sie ist noch relativ jung, kleidet sich (nach Ansicht der Vorsitzenden des Heimbeirats) wie eine Frau „vom anderen Gewebe“, ist mit flotten Sprüchen schnell dabei und hat viele neue Ideen. Die meisten Pflegenden des Pflegeheims finden ihre direkte, zupackende Art gut, sie bringt „frischen Wind“ in unseren Laden und sie ist sich – nach Ansicht der Pflegekolleg:innen – nicht zu schade, auch selbst mal mit anzupacken.

Der Heimbeirat wird von Frau B., 88 Jahre alt, ehemalige Rechtsanwaltsgehilfin, geleitet. Die Dame wohnt seit 8 Jahren in dem Pflegeheim und bisher war sie weitgehend zufrieden mit der Betreuung und vor allem mit dem alten Pflegedienstleiter, der leider vor einem Jahr in Ruhestand gegangen ist.

Die Pflegedienstleiterin Frau A. hat den Vorschlag unterbreitet, dass

die nächste Ausfahrt mit den Seniorinnen von ihr organisiert wird (bisher machte dies Frau B.) und dass die Bewohner:innen auf einer Liste mit drei Vorschlägen das Ziel des Tagesausflugs auswählen können (bisher hatte der Pflegedienstleiter und die Vorsitzende des Heimbeirats das Ziel gemeinsam festgelegt.) Mit diesem Vorschlag ist Frau B. überhaupt nicht einverstanden. Sie hat mehrfach Frau A. darauf angesprochen und sich auch schon den Verwaltungsleiter vorgenommen und ihre Beschwerde vorgetragen. Frau A. bleibt aber bei ihrem Vorschlag, weil sie der Meinung ist, ein Tagesausflugsziel könne sehr wohl „demokratisch“ abgestimmt werden.

Wie entwickelt sich ein Konflikt

Der Konflikt entwickelt sich zunächst unsichtbar um dann, über mehrere Stufen, zu eskalieren. (Vgl. Montada & Kals 2007: 75)

- Frau B beobachtet ein Verhalten bei Frau A, das mit den eigenen Wertvorstellungen nicht übereinstimmt.
- Frau B ist der Meinung, dass Frau A anders hätte handeln müssen und können und dies wäre Frau A auch zumutbar

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Verhärtung	Debatte & Polarisierung	Taten statt Worte	Sorgen ums Image & Koalitionsbildung	Sorge vor Gesichtsverlust	Drohung & Erpressung	Begrenzte Vernichtungsschläge	Zersplitterung, totale Zerstörung	Gemeinsam in den Abgrund
win-win			win-lose			lose-lose		
Eine Lösung des Konflikts ist vorteilhaft			Eine Partei glaubt, dass nur eine Partei gewinnen kann.			Keine Seite geht von einem „Gewinn“ aus.		
Selbstheilungspotential intakt, aber gefordert		Selbstheilungspotential angeschlagen, aber herausgefordert		Selbstheilungspotential überfordert bzw. zerstört				
MEDIATION sehr erfolgreich		MEDIATION möglich und erfolgreich		MEDIATION allein häufig nicht mehr ausreichend, Psychotherapie häufig erforderlich				

Abbildung 1 Wie entwickelt sich ein Konflikt?

(eigene Darstellung)

gewesen.

- Frau B sieht keine akzeptablen Gründe für das Verhalten von Frau A und unterstellt ihr, dass sie absichtlich gegen die Norm verstoßen habe.
- Frau B formuliert keinen Vorwurf gegen Frau A oder fordert eine Verhaltensänderung, d.h. der Konflikt bleibt latent.
- Frau B formuliert den Vorwurf, Frau A reagiert darauf aber nicht, begründet ihr Verhalten auch nicht oder erhebt sogar Gegenforderungen („Das Ziel für den Tagesausflug wird demokratisch abgestimmt!“), der Konflikt ist manifest.

Stufen der Eskalation

Ist der Konflikt „manifest“, entwickelt er eine Stufendynamik, wie sie Glasl (Glasl 2017: 81f.) beschreibt.

Die Konfliktsituation der Streitenden verhärtet sich zunehmend (1), die Positionen polarisieren und führen zu endlosen Debatten (2). Wenn die Parteien merken, dass sie mit Worten nicht überzeugen können, tut die eine Seite das, „was sie selbst gut findet, und stellen die Gegenseite vor vollendete Tatsachen.“ (Glasl 2017: 87)

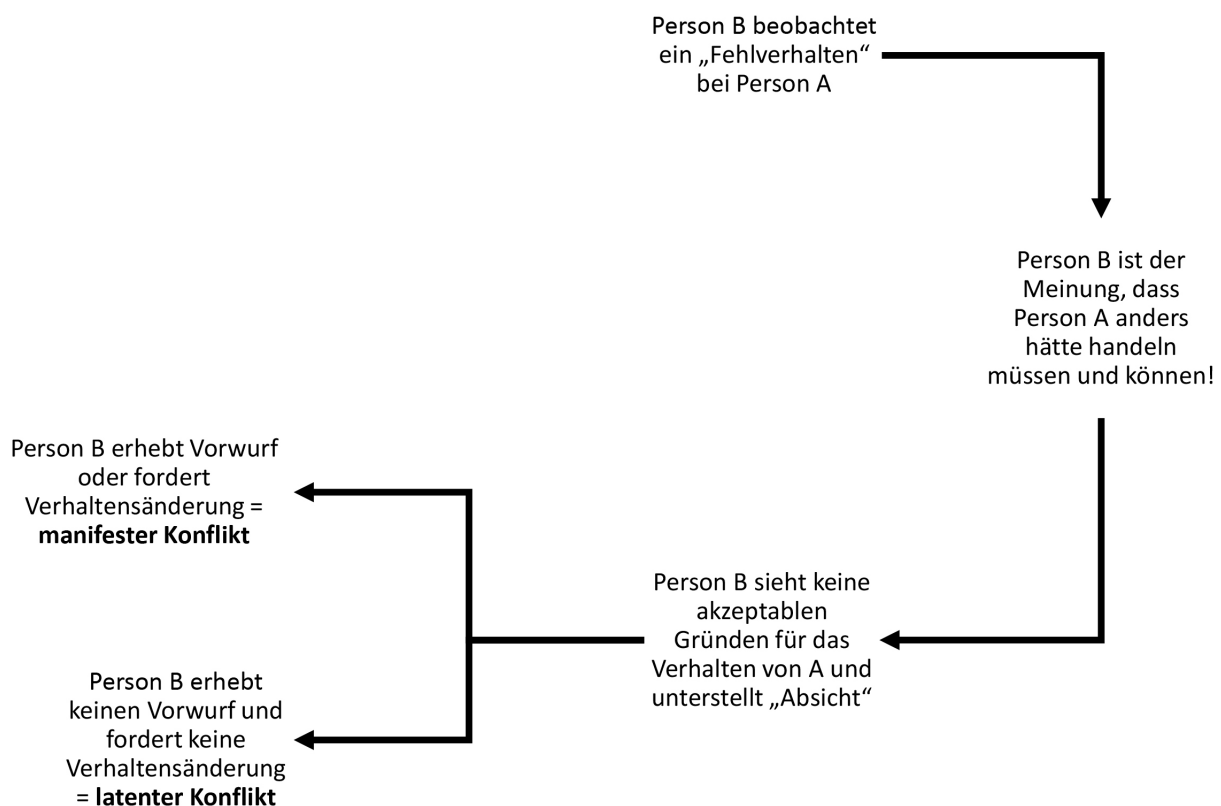
Jede Seite macht sich Sorgen um ihr Image und bildet Koalitionen(4), sie starten Angriffe auf die andere Person, um einen Gesichtverlust zu erreichen (5) und bauen Drohstrategien und Erpressungsmanöver auf (6).

Wenn das alles nicht hilft, werden begrenzte Vernichtungsschläge (7) versucht, um die andere Partei daran zu hindern, Drohungen wahr werden zu lassen und letztlich werden Strategien zur Zer-

splitterung des Gegners entwickelt (8). Wenn auch diese Maßnahmen nicht „helfen“, entgleiten den Seiten sämtliche Hemmungen und sie überlegen Maßnahmen, von denen sie zumindest ahnen, dass alle Beteiligten damit in den Abgrund gerissen werden (9).

In den Stufen 1 – 3 ist durch Krisenmanagement und Mediation eine WIN-WIN-Lösung erreichbar, deshalb ist es unabdingbar, Konflikte so früh wie möglich zu thematisieren und sie aktiv anzugehen.

Hat sich der Konflikt in die Stufen 4 – 6 „hochgeschaukelt“, wird eine WIN-WIN-Lösung nicht mehr möglich sein; eine Lösung wird über Mediation oder andere Konfliktmanagementstrategien kaum Erfolg haben, weil eine Seite bereits „verloren“ hat, das heißt z.B.



(eigene Darstellung)

die Arbeitsstelle verlassen hat, ins Burnout gerutscht oder arbeitsunfähig geworden ist.

Die höchste Eskalationsdramatik wird durch die drei Stufen 7 – 9 beschrieben: für keine Partei gibt es einen Weg zurück, sie greifen zu Maßnahmen, um den Gegner zu vernichten, auch auf die Gefahr hin, selbst mit unterzugehen. „Ihr Triumph ist, dass mit ihnen auch der Gegner in den Abgrund stürzt.“ (Glasl 2017: 89)

Das Selbstheilungspotential der Eskalation

Für die Frage, ob eine Mediation oder ein anderer Ansatz des Krisenmanagements durch professionell Helfende zum Einsatz kommen könnte, ist es von besonderer Bedeutung, die genannten Eskalationsstufen zu diagnostizieren.

Konflikte, die sich in den Stufen 1 – 2 abspielen, fordern das intakte Selbstheilungspotential der betroffenen Personen heraus; in einer Mediation sind die Beteiligten in der Lage, mit Unterstützung des/r Mediators/Mediatorin den Konflikt zu analysieren und Strategien zur Befriedung zu entwickeln.

In den Stufen 3 – 4 ist das Selbstheilungspotential angeschlagen, d.h. die Streitenden weisen deformierte Wahrnehmungen auf, Wahrnehmung, denken, fühlen und wollen sind eingeschränkt. Gleichwohl kann das Selbstheilungspotential noch mobilisiert werden.

Ab der Stufe 5 funktioniert das Selbstheilungspotential immer schlechter und ist irgendwann zerstört (Glasl 2017: 90), psychotherapeutische Hilfe ist nicht selten nötig.

Unterschiedliche Konfliktlösungsmodelle

Im beruflichen Alltag haben sich unterschiedliche Ansätze entwickelt, die helfen sollen, berufliche Probleme und Konflikte zu lösen. Die beiden am Häufigsten gewählten Ansätze, die Intervision und die Supervision, sollen hier kurz skizziert und gegen das Konzept der Mediation abgegrenzt werden. Diese erscheint zudem notwendig, weil die unterschiedlichen Ansätze synonym benutzt werden und die Schwerpunkte der Konzepte häufig undeutlich sind.

Intervision

Manche Diskussionen am Arbeitsplatz drehen sich um unterschiedliche, fachliche Einschätzungen bestimmter Situationen, bei denen es den Mitarbeitenden nicht gelingt, sich beispielsweise auf eine einheitliche Vorgehensweise bei einem bestimmten Prozess zu einigen. Aus solchen fachlichen Diskussionen entwickeln sich nicht selten Konflikte. In einem solchen Fall kann die Intervision hilfreich sein. „Intervision ist ein Beratungsformat, mittels dessen die Gruppenmitglieder – in der Regel ohne externe Berater:innen – jeweils wechselseitig und methodisch strukturiert das Gespräch mit den Kolleg:innen zur reflexiven und lösungsorientierten Bearbeitung ihrer individuellen beruflichen Fragestellungen nutzen.“ (Kühl & Schäfer 2020: 4, vgl. auch: Lippmann 2013: 12) Intervision wird nicht selten umschrieben mit „Kollegialer Beratung“: „mit ihr bietet sich die Möglichkeit zur professionellen Bewältigung beruflicher Probleme auf der kollegialen Ebene.“ (Sektion BIS 2012) Solche „kollegiale Beratungen“ finden regelmäßig zum Beispiel in der Palliativversorgung statt (Gratz, Schwermann, Roser 2018).

Intervisionen dienen der Klärung fachlicher Problemstellungen.

Die Intervision läuft in unterschiedlichen Schritten ab: zunächst wird die Person benannt, die einen Fall vorträgt und der/die Moderator:in benannt (Schritt 1). Im Schritt 2 wird kurz und knapp der Fall oder das Problem vorgestellt und dann die wichtigste Schlüsselfrage gestellt oder gemeinsam erarbeitet (Schritt 3). In Phase 4 wird die Methode gewählt, mit der die Frage bearbeitet werden kann: Brainstorming, Resonanzrunden o.ä. In der Beratungsphase (Phase 5) beteiligen sich die Teilnehmenden an der Intervision, durch Vorschläge, Ideen – die Person, die das Problem vorgestellt hat, hört sich die Beiträge der Teilnehmenden an und lässt diese auf sich wirken. Die fallgebende Person kommentiert die Beiträge der an der Intervision teilnehmenden Kolleg:innen nicht. Zum Abschluss (Phase 6) fasst die fallgebende Person die Ergebnisse zusammen und bewertet sie: was hat mich weitergebracht, welche Idee, welcher Vorschlag hilft mir.

Die Intervision wird nicht durch eine externe Fachperson (an)geleitet.

Supervision

Am Arbeitsplatz werden aber nicht nur fachliche Probleme diskutiert, viel häufiger kommt es zu Spannungen zwischen den Mitarbeitenden, es gibt Hierarchieprobleme zu Vorgesetzten, unklare Arbeitsplatzbeschreibungen und ähnliches. Fähige Vorgesetzte und Mitarbeiter:innen schalten frühzeitig eine:n Supervisor:in ein: „Supervision richtet sich an Einzelne, Gruppen, Teams (...). Sie befasst sich mit konkreten Fragestellungen aus dem Berufsalltag der Teilnehmenden sowie mit Fragen der

Zusammenarbeit zwischen Personen in verschiedenen Rollen, Funktionen, Aufgabenbereichen und Hierarchiestufen.“ (Lippmann 2013: 10)

Supervision dient der Verbesserung der Arbeits- und Teamsituation.

Supervision hat im Wesentlichen zum Ziel, die Arbeitssituation und/oder -organisation zu verbessern; sie dient der Professionalisierung des Rollenverhaltens der Mitarbeitenden und somit der Bewältigung der Belastungen der Teammitglieder.

Die Supervision wird von einer professionellen Fachperson angeleitet.

Beide Konzepte, Intervision und Supervision, sind primär also nicht zur Konfliktmoderation oder -behebung gedacht. Vor allem die Supervision dient der Konfliktprävention, sie hilft den Parteien – durch professionelle, externe Begleitung – Situationen zu klären, die Gegenseite zu verstehen, sie zu akzeptieren und sie zeigt Wege auf, wie gemeinsame Ziele erreicht werden können um sich als Team zu entwickeln: so können latente Konflikte rechtzeitig vermieden werden.

Mediation

Nicht immer klappt es, die Intensität sich entwickelnder Konflikte rechtzeitig in gemeinsame Ziele und Energie umzuwandeln: der latente Konflikt entwickelt sich im Arbeitsalltag aus Streitereien zwischen den verschiedenen Hierarchieebenen (Pflegerkraft – Arzt), aber auch zwischen Kolleg:innen. Nicht selten wird die Streitschlichtung durch den Betriebsrat versucht oder durch die Klinik- oder Abteilungsleitung, die dazu aber

in der Regel nicht das entsprechende Know-how haben. Eine höhere Position innerhalb eines Unternehmens autorisiert nicht zwingend zu einer komplizierten Konfliktbefriedung.

Mediation dient der Konfliktreherlung und -klärung und soll juristischen Auseinandersetzungen unnötig werden lassen.

Die wichtigsten Voraussetzungen für das Gelingen einer Mediation, ist die Rolle der/s Mediator:in als „neutrale:r Dritte:r“ (Kracht 2016: 303 Rnd-Nr. 9) in dem Konflikt. Das heißt, keine der Streitparteien darf innerhalb des Mediationsprozesses den Eindruck gewinnen, der/die Mediator:in würde die Position der Gegenpartei einnehmen. Dass dies insbesondere in emotional hochstrittigen Situationen für den/die Mediator:in eine schwere Anforderung ist, liegt auf der Hand, denn unterstützt der/die Mediator:in in der Diskussion zeitweise die eine Seite, kann die andere Seite die Neutralität[1] in Frage stellen. Um diese Problematik zu entschärfen wird häufig der Begriff „Allparteilichkeit“ als Synonym für „Neutralität“ eingeführt, um zu verdeutlichen, dass der/die Mediator:in quasi eine Pendeldiplomatie zwischen den Parteien organisiert, die eben auch beinhaltet, dass mal die eine, mal die andere Seite „unterstützt“ wird. (Kracht 2016: 306 Rnd-Nr. 24; vgl. Trenczek 2017: 33f, Montada & Kals 2007: 45 f.)

Eine weitere Voraussetzung ist, dass die Konfliktparteien freiwillig an der Mediation teilnehmen (Trenczek 2017: 680; von Schlieffen 2016: 13 Rnd-Nr. 28): es macht also keinen Sinn, wenn Vorgesetzte zwei streitende Kolleg:innen dazu „verdonnern“ eine Mediation zu machen, denn um ei-

nen Konflikt klären zu können, bedarf es den Willen der beteiligten Konfliktparteien (Montada & Kals 2007: 224), diesen lösen zu wollen; dies ist – wie bereits geschildert in den Eskalationsstufen 1 und 2 – noch am ehesten möglich.

Die Berufsausbildung des/der Mediator:in ist (ebenso wie die des/der Supervisor:in) für die Tätigkeit zweitrangig, weil die Mediation helfen soll, die Konfliktparteien zur Klärung des Konflikts und zu einer Lösung zu führen. Die Vorbehalte gegen externe Fachleute, die nicht aus der eigenen Berufsgruppe kommen und deshalb ja nicht „verstehen“ könnten, worum es in dem Konflikt geht, ist verständlich, aber unbegründet, denn die Professionalität des/der Mediator:in zeigt sich darin, dass er/sie in der Lage ist die verschiedenen Ebenen des Konfliktes zu erfassen, sie zielorientiert zu moderieren.

Die Mediation wird von einer/m ausgebildeten Mediator:in geleitet.

Die Mediation wird in einem strukturierten Ablauf organisiert, den der/die Mediator:in organisiert[2]. An ihr nehmen in der Regel nur die streitenden Personen teil (Mediant:innen) (in manchen Fällen können auch andere Personen hinzugezogen werden, z.B. Expert:innen, Rechtsanwälte, die in den Mediationsprozess nicht eingreifen, sondern bei Bedarf von der/dem Mediator:in eingebunden werden). Der erste Schritt dient der Vorbereitung der Mediation: es wird das Konfliktfeld dargestellt, möglicherweise die Motivation der Beteiligten an der Mediation teilzunehmen ergründet und natürlich soll erläutert werden, welche Ziele die Mediant:innen erreichen möchten. In der zweiten Phase steht die Konfliktanalyse im Vordergrund: es wird versucht,

die konkreten Streitpunkte zu erfassen, zu denen sich die beiden Seiten äußern und – sofern es mehrere Streitpunkte gibt – in ihrer Wichtigkeit zu werten. Dabei ist es die Aufgabe des/r Mediator:in den Versuch zu unternehmen, die Mediant:innen dazu zu bewegen, die Motive ihres Streites offenzulegen, denn oft sind hinter einem Streit tiefere Gründe verborgen, die den Streitenden möglicherweise zunächst gar nicht so bewusst sind (Tiefenmotive). Aufgabe des/der Mediator:in ist es gerade in dieser Phase ein nicht(be)wertendes Klima zu schaffen und dafür Sorge zu tragen, dass Gefühle und Bedürfnisse (Rosenberg 2013) der Personen benannt werden können, ohne dass die Person Angst haben muss, dass die Offenbarung dazu führt, dass die Gegenpartei die „vermeintliche Schwäche“ zu eigenen Gunsten ausnutzt (Montada & Kals 2007: 238 ff., Rosenberg 2013). Gefühle und Bedürfnisse spielen auch in vermeintlich „fachlichen“ oder „professionellen“ Konflikten eine nicht zu unterschätzende Rolle, da jede Person ihren emotionalen Rucksack trägt, der gefüllt ist mit emotionalen Altlasten und Traumata, die in jedem Konflikt, häufig unbewusst, wieder auftauchen (Dittmar 2018: 33). Nachdem der Konflikt von allen Beteiligten „verstanden“ ist, wird in der dritten Phase geklärt, wie nun eine konstruktive Lösung im Sinne einer win-win-Situation organisiert werden kann. Dazu wird ausgelotet, welche Ideen die Mediant:innen dazu haben und inwieweit die jeweils andere Seite sich den Vorschlägen anschließen kann oder Gegenvorschläge macht. Die Aufgabe des/r Mediator:in in dieser Phase ist es mit Fingerspitzengefühl und Empathie die schwierige Diskussion so zu führen, dass ein Entgegenkommen nicht als Nie-

derlage empfunden wird, sondern im Gegenteil: als Größe! Die letzte (vierte) Phase dient der schriftlichen Fixierung dessen, was in der Mediation vereinbart wurde (Mediationsvertrag), er sollte die Lösungen beinhalten und auch beschreiben, wie die Lösungen überprüft und was ggfs. passieren soll, wenn die Vereinbarungen nicht eingehalten werden.

Fazit

Um also Konflikte möglichst früh lösen zu können (Eskalationsstufe 1 und 2) ist die professionelle Begleitung und Moderation im Sinne der Mediation sehr hilfreich, sie hilft den streitenden Parteien die Hintergründe des Konfliktes zu verstehen und gemeinsam eine Strategie zur Lösung zu entwickeln. In diesem emotional belastenden Prozess werden die Mediant:innen durch eine:n versierten Mediator:in begleitet.

Wie endete der Fall?

Die Pflegedienstleiterin erkannte das Konfliktpotential, es war ihr wichtig, einen guten Draht zum Heimbeirat zu erhalten bzw. zu bekommen und deshalb schlug sie eine Mediation vor. Die Vorsitzende des Heimbeirates willigte ein, da sie auch schon von dem Mediationsverfahren gehört hatte und froh war, dass eine neutrale Person für „Klarheit“ sorgen wollte.

In zwei Sitzungen gelang es herauszufinden, dass Frau B. (Heimbeirat) nicht grundsätzlich gegen die Entscheidung der Pflegedienstleitung, das Tagesausflugsziel de-

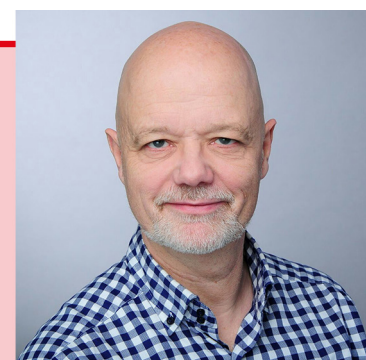
mokratisch abstimmen zu lassen, eingestellt war. Sie fühlte sich aber übergangen und war der Ansicht, dass es sich „gehöre“, dass eine junge Frau (Pflegedienstleitung) sich mit dem Heimbeirat abstimme, bevor sie eine so weitreichende Entscheidung verkündet.

Frau B. fühlte sich zurückgesetzt und enttäuscht, weil sie grundsätzlich das Bedürfnis nach Solidarität bzw. Zusammengehörigkeit habe, was aber durch die Entscheidung von Frau A. nicht gewährleistet gewesen wäre.

Frau A. konnte diese Kritik annehmen, fühlte sich bevormundet, wie ein Kind. Sie hatte das Bedürfnis nach Kreativität, auch ein bisschen nach Spontaneität, Frau B's hätte versucht, sie zu blockieren.

Der Tagesausflug fand in entspannter und fröhlicher Atmosphäre statt, Pflegedienstleiter und Frau B. treffen sich jetzt regelmäßig, um wichtige Dinge miteinander zu besprechen.

Autor



Klaus-Dieter Neander BSc, M.M.
 B.Sc. Gesundheit & Management, M.M. Master of Mediation, zertif. Mediator Palliative Care & Pain Nurse, Pflegedienstleiter Lehrbeauftragter Health Care Management (IU Hamburg) Lehrender „Palliative Care“ (Apollon Hochschule, Bremen) www.medkom.hamburg newsneander@gmx.de

Literatur

Dittmar, V. (2018): Der emotionale Rucksack. München: kailash

Glasl, F. (2017): Eskalationsdynamik sozialer Konflikte, in: Trenzcek, T., Berning, D., Lenz, C., Will, H.-D. (Hrsg.): Mediation und Konfliktmanagement. Baden-Baden: NOMOS, S. 81 – 91

Gratz, M., Schwermann, M., Roser, T. (2018): Palliative Fallbesprechung etablieren. Stuttgart: Kohlhammer, 1. Auflage

Kracht, S. (2016): Rolle und Aufgabe des Mediators – Prinzipien der Mediation, in: Haft, F.; Gräfin von Schlieffen, K. (2016): Handbuch Mediation. 3., vollständige neubearbeitete Auflage. München: Beck, S. 301 - 328

Kühl, W., Schäfer, E. (2020):

Intervision – Grundlagen und Perspektiven. Wiesbaden: Springer, 3. Auflage

Lippmann, E.D. (2013): Intervision – Kollegiales Coaching professionell gestalten. Heidelberg: Springer, 3. Auflage

Montada, L., Kals, E. (2007): Mediation – Ein Lehrbuch auf psychologischer Grundlage. Weinheim: Beltz-Verlag, 2. Auflage

Rosenberg, M.B. (2013): Gewaltfreie Kommunikation. Paderborn: Junfermann, 11. Auflage

Sektion BIS Beraten, Informieren, Schulen der Deutschen Gesellschaft für Pflegewissenschaft (DGP) e. V. (Hrsg.) (2012): Kollegiale Beratung in der Pflege. Duisburg, Eigenverlag 2013 01 03 Leitfaden DGP-A4.

indd (dg-pflegewissenschaft.de) (aufgerufen am 10.09.2021)

Trenzcek, T. (2017): Außergerichtliches Konfliktmanagement (ADR) und Mediation – Verfahren, Prinzipien und Modelle, in: Trenzcek, T., Berning, D., Lenz, C., Will, H.-D.: Mediation und Konfliktmanagement. Baden-Baden: NOMOS, S. 35 – 63

F u ß n o t e n

[1] Die Neutralität ist gesetzlich verpflichtend im Mediationsgesetz geregelt (§ 1 Abs. 2 MediationsG).

[2] In der Fachliteratur werden unterschiedliche Phasen beschrieben, vgl. z.B. Montada & Kals 2007, Haft /Schlieffen 2016, Trenzcek / Berning / Lenz / Will 2017

Erstmals in Österreich:

Pflegeausbildungen und

Standorte auf einen Blick

pflege-ausbildung.co.at

Der einmalige Suchfilter für Ausbildungsstätten macht mit wenigen Klicks die richtige Pflegeschule oder Universität in Österreich ausfindig.

eine Initiative von **facultas**



Neurologie – alles außer eintönig

Das Göttlicher Heiland Krankenhaus ist ein Schwerpunktkrankenhaus im Bereich Altersmedizin. Gerade Neurologie stellt in der Versorgung älterer Menschen einen wichtigen Teil dar.

In der Abteilung Neurologie werden vom Schlaganfall über Epilepsie (Altersepilepsie), Schwindelformen, Parkinson bis hin zu Schlafstörungen, Gedächtnisstörungen und Entzündungen, wie Multiple Sklerose eine Vielzahl an Krankheitsbildern behandelt. Neurologie ist ein sehr breites Feld, mit vielen Möglichkeiten der Spezialisierung, auch und vor allem in der Pflege. Patient*innen auf der Neurologie brauchen oft besonders viel Zuneigung, Unterstützung und Zeit.



Thomas Preuner ist Bereichsleiter auf der Neurologie. „Wir erleben hier die Herausforderung einen Versorgungsauftrag in Pandemiezeiten aber auch in Zeiten von immer knapper werdenden Personalressourcen, zu erfüllen“ erzählt er, „aber mit diesem starken Team schaffen wir das alles.“ „Neurologie ist für mich ein besonderes Fach, weil die Neurologie eine

Vielzahl an Krankheitsbildern anbietet. Der Behandlungserfolg lässt sich nur durch eine interprofessionelle Zusammenarbeit sicherstellen. Dies bringt zwar die eine oder andere herausfordernde Situation mit sich, macht die tägliche Arbeit aber auch spannend und befriedigend.“



Jenny Taufer ist seit 15 Jahren DGKP und seit 2007 im Göttlicher Heiland Krankenhaus auf der neurologischen Bettenstation. „Ich bin Krankenpflegerin geworden, weil ich die Arbeit mit möglichst vielen, verschiedenen Menschen einfach liebe!“ erzählt sie voll Freude. „Bei der täglichen Arbeit merke ich das immer wieder. Das erfüllt mich.“ Die Wahl fiel auf die Neurologie, weil das Fach eine Vielfalt an Krankheitsbildern anbietet. „Somit ist kein Arbeitstag wie der vorherige,“ berichtet sie, „Täglich treffe ich auf neue, spannende, Herausforderungen. Unsere Abteilung zeichnet vor allem der Zusammenhalt und die kollegial-freundschaftliche Verbundenheit untereinander aus. Das spüren sicher auch die Patient*innen!

Haben wir Ihre Neugierde wecken können?

Informieren Sie sich über Möglichkeiten auf der neurologischen Bettenstation des Göttlicher Heiland Krankenhauses unter www.khgh.at/karriere