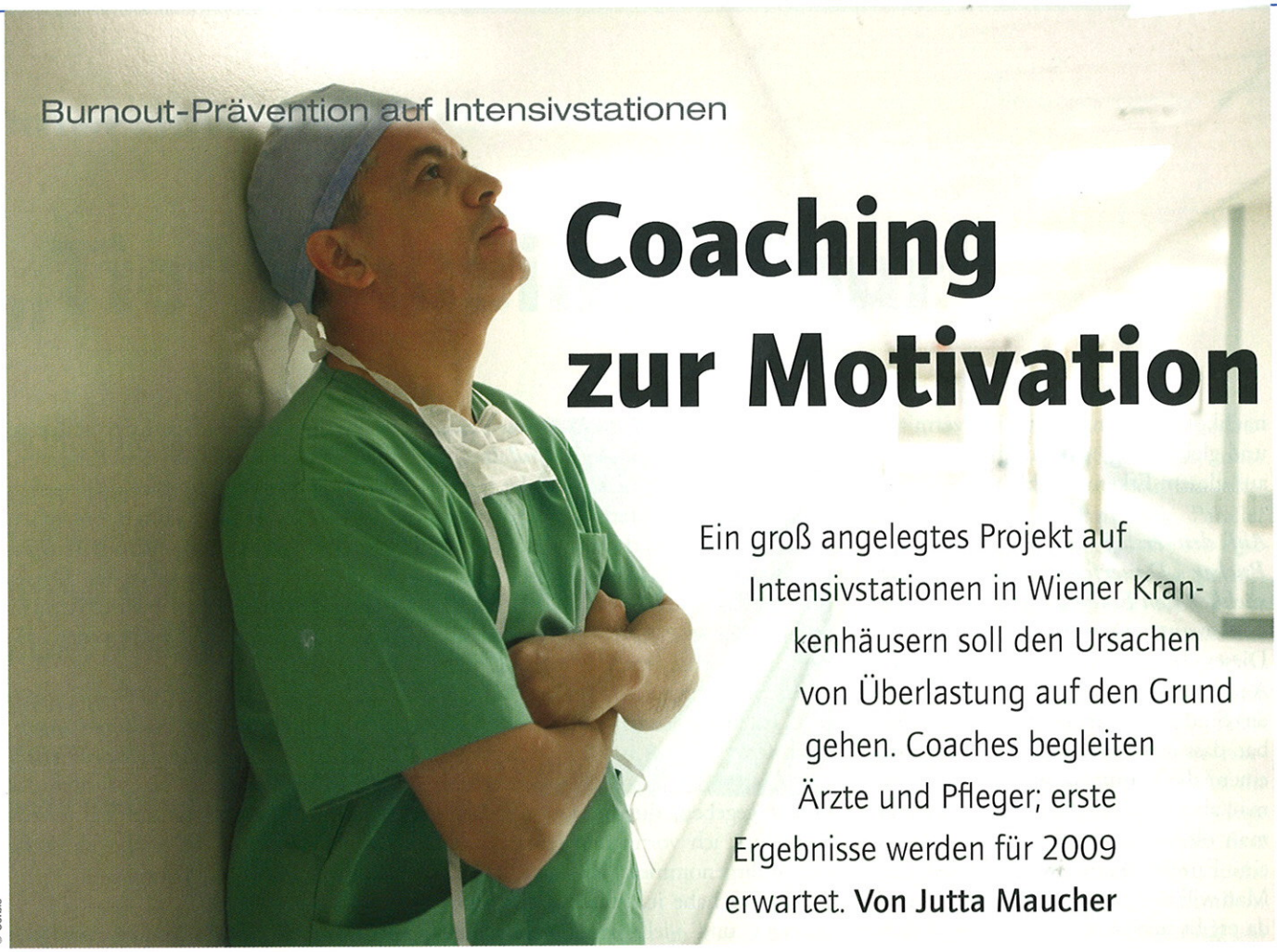

Burnout-Prävention auf Intensivstationen

Coaching zur Motivation

Ein groß angelegtes Projekt auf Intensivstationen in Wiener Krankenhäusern soll den Ursachen von Überlastung auf den Grund gehen. Coaches begleiten Ärzte und Pfleger; erste Ergebnisse werden für 2009 erwartet. Von Jutta Maucher

© Corbis

Um eine solche Idee, ein solches Projekt zu finanzieren, war es notwendig, die Unterstützung wesentlicher Träger zu gewinnen. „Von Beginn an war dies ein Projekt, das aufgrund meiner Ressourcen ausschließlich auf Wien angelegt war. Daher ging es darum, die Entscheidungsträger beim KAV und im AKH zu überzeugen, was auch gelungen ist", erklärt Initiatior und Projektleiter Univ. Prof. Wolfgang Lalouschek. Darüber hinaus haben sich auch Forschungsfonds und private Unternehmen bereit erklärt, dieses Projekt finanziell zu unterstützen. „Insgesamt konnten wir neun Stationen gewinnen, die sich an diesem Projekt beteiligen. Diese sind im AKH, in KAV-Spitälern sowie bei den Barmherzigen Brüdern zu finden", so Lalouschek. Eine Ausbildung zum systemischen Coach motivierte den Neurologen Lalouschek dazu, sich mit dem Thema Burnout umfangreich auseinander zu setzen. Über seine Motive sagt er: „Ich war selbst im Akutbereich tätig, habe die Belastungen miterlebt, auch die besonders enge Zusammenarbeit zwischen Pflegern und Ärzten und gemerkt, dass ich für beide Berufsgruppen etwas tun möchte."

Kommunikation als Projektziel

Das auf freiwilliger Basis funktionierende Projekt „Burnout auf Intensivstationen" startete im April dieses Jahres. Das Projekt wurde auf der Station den Pflegern und Ärzten vorgestellt und zu Beginn wurde der Burnout-Status auf der jeweiligen Station erhoben. In einem Zeitraum von sechs Monaten werden nunmehr den beteiligten Abteilungen regelmäßig Coaches für das Team sowie für einzelne Mitarbeiter zur Verfügung gestellt. Nach einen weiteren halben Jahr – also Mitte 2009 – wird es zu einer Folge-Evaluation kommen. „Entscheidend ist, und das haben wir schon jetzt beobachten können, dass es im moderierten Rahmen zu einem Austausch kommt. Gemeinsam können die Teilnehmer ihre Ziele prüfen", meint der medizinische Coach und nennt neben organisatorischen und personenbezogenen Faktoren als ein weiteres zentrales Thema: „Es geht um eine bessere interdisziplinäre Kommunikation."

Ergebnisse gibt es vorerst noch nicht, aber welche Themen jedenfalls für Burnout zentral sind, kann schon definiert werden: Das Verhältnis der Führungspersonen zum Team, die Berufsgruppensituation, der Umgang mit Emotionen, die Optimierung der Fehlerkultur und das optimierte Patientenmanagement. Für den im Forschungskomitee beteiligten Gesundheitsökonom, Univ. Prof. Johannes Steyrer, Leiter des Lehrgangs „Healthcare Management" an der Wirtschaftsu-

niversität Wien, steht eines dabei ganz klar im Vordergrund: „Je schlechter die Führung, desto mehr halten sich Ärzte und Pflegepersonal am Patienten schadlos." Dies konnte Steyrer in einer früheren Studie feststellen, in der 15 Variablen, die im Krankenhaus zu Burnout führen können, untersucht wurden. „Aus- und Weiterbildung reduziert Burnout ebenso wie Supervision. Auch ein angepasstes Arbeitszeitmodell wirkt sich positiv aus", sagt der Gesundheitsökonom und nennt dazu zwei ihm vorliegende Zahlen: 33 Prozent aller Ärzte fühlen sich vom Burnout betroffen und 38 Prozent aller Pfleger. „Im Durchschnitt sind zwar weniger Ärzte betroffen als Pfleger, aber diejenigen Ärzte, die von Burnout betroffen sind, sind dies in einer stärkeren Ausprägung." Das würde laut Umfragen vor allem daran liegen, dass sich Ärzte bei medizinisch-kritischen Entscheidungen vielfach im Stich gelassen fühlen. Und noch etwas kommt nach Ansicht von Steyrer dazu: „Die Stress-Anerkennung ist hierzulande unter Ärzten relativ gering." Das sei etwa in den USA, aber auch bei anderen Berufsgruppen wie etwa bei Piloten anders. „Ärzte sagen nach 16 Stunden Dienst noch immer, dass sie ihre Tätigkeit bestens ausführen können. Diese Fassade der Unfehlbarkeit führt ebenso zu Burnout", resümiert Steyrer.

Gerne Arzt bleiben

Was beim Projekt „Burnout auf Intensivstationen" nun tatsächlich herauskommen wird, wird erst Mitte 2009 bekannt sein. Steyrer geht davon aus, dass sich die Supervision positiv auswirkt, aber: „Wir schauen uns im besonderen Maß die Führung an. Und möglicherweise ist diese eine so zentrale Größe, dass auch Coaching und Supervision nur wenig erreichen können." Allerdings würde ein solches Projekt jedenfalls zu einer „psychohygienischen Orientierung" beitragen, so der Ökonom. Auch Lalouschek möchte sich noch nicht auf eine konkrete Aussage betreffend zu erwartender Ergebnisse einlassen. Eines ist für ihn jedoch klar: Burnout gibt es. Und daher kann er sich noch jede Menge weitere Projekte dieser Art vorstellen. Das betrifft zunächst die Ausweitung auf andere medizinische Fächer, etwa die Geriatrie oder die Ausweitung auf andere Regionen in Österreich. Und schließlich betrifft es auch die Patienten und ihre Angehörigen. Alle diese Ideen scheitern derzeit an den finanziellen Ressourcen. Neue Projekte möchte Lalouschek allerdings im Sinn des systemischen Coachings positiv betiteln, wie etwa: „Gerne Arzt bleiben." Denn nur unter einem solchen positiven Grundgedanken sei das wesentliche Ziel des medizinischen Coachings erreichbar: „Nur wenn es mir selbst gut geht, kann ich auch anderen helfen", sagt Lalouschek. ⏮

Weitere Informatione zum Projekt:
Univ. Prof. Wolfgang Lalouschek
Tel.: 0699/110 721 52
www.burnout-intensiv.at

Zum Thema Burnout auf Intensivstationen

Univ. Prof. Dr. Wilfried Ilias, Vorstand der Abteilung für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in Wien:
Iliass hat sich sofort für das Projekt „Burnout auf Intensivstationen" interessiert: „Wichtig war allerdings, dass ich mich auch selbst am Fragebogen beteilige, damit ich meinen Mitarbeitern ihre vielfältigen Ängste in Bezug auf mögliche Ergebnisse dieses Fragebogens nehme." Ilias ist jedenfalls davon überzeugt, dass Burnout auf Intensivstationen zur Tagesordnung gehört. Als wesentliche Ursache sieht er, dass Mitarbeiter von ihren Kollegen und Vorgesetzen niedergemacht werden, wenn sie Fehler machen. Dabei würde das persönliche Umfeld viel zu wenig beachtet werden. „Junge Menschen können Beziehungsprobleme haben, was sich naturgemäß auf das Berufsleben auswirkt und wenn wir das wissen, können wir ganz anders miteinander umgehen", ist der Vorstand der intensivmedizinischen Abteilung bei den Barmherzigen Brüdern überzeugt. Und er kann daher stolz erklären: „Wir haben ein extrem robustes Team, das darauf zurückzuführen ist, dass alle gut miteinander reden können." Denn eines sei bei Burnout nicht zu vergessen:„Burnout hat letztlich kollektive Ursachen und kann dann auch nur gemeinsam gelöst werden", erklärt Ilias.

Univ. Prof. Dr. Claus-Georg Krenn, Universitätsklinik für Anästhesie und allgemeine Intensivmedizin der Medizinischen Universität Wien
Krenn ist Vizepräsident der Österreichischen Gesellschaft für Anästhesiologie und besonders in dieser Funktion an einer umfangreichen Studie zum Thema Burnout interessiert, denn bislang würde es viel zu wenig Daten geben. „Burnout ist nicht nur ein persönliches Problem, sondern berufsassoziiert, da wir gerade auf Intensivstationen unter extremen Belastungen leiden und kaum Hilfestellung etwa in Form von Supervision haben", erklärt Claus-Georg Krenn, der als Gegenmaßnahme die Etablierung eines Frühwarnsystems vorschlägt. Dieses könnte vielerlei Komponenten beinhalten, etwa einen Psychologen auf der Station oder ein geändertes Arbeitszeitmodell. Durch die aktuelle Studie erwartet sich der Vizepräsident der Österreichischen Gesellschaft für Anästhesiologie noch mehr Argumentationen für derartige Maßnahmen, die aber jedenfalls schon heute als grundsätzlich kostengünstig im Vergleich zur Alternative eingestuft werden: „Um auf eine Intensivstation zu gelangen, haben sowohl Ärzte als auch Pfleger eine lange Ausbildung hinter sich. Nach zehn bis fünfzehn Jahren wechseln Ärzte wegen Burnout in einen anderen medizinischen Bereich und das Pflegepersonal verlässt den Beruf überhaupt. Und dass, obwohl viele mit Engagement in die Intensivmedizin gekommen sind", so Krenn.