



Konfliktsituationen – der Leiter* zwischen den Fronten

Ohne Konflikte geht es nicht. Dieser simplen und ernüchternden Feststellung wird vermutlich jeder Leiter einer Intensivstation zustimmen. Denn obgleich Konflikte meist als belastend empfunden werden, sind sie Teil menschlichen Miteinanders und Ausdruck von Vitalität. Probleme erwachsen selten aus dem Konflikt an sich, sondern vielmehr aus der Art und Weise, wie die Beteiligten mit ihnen umgehen.

Konflikte verlaufen nicht statisch, sie haben ihre eigene Dynamik. Meist entstehen sie schleichend und werden zu Beginn von den Beteiligten und deren Umfeld kaum wahrgenommen. Erst nach einiger Zeit beziehen die Konfliktparteien offen ihre Stellung. Bereits das ist der richtige Zeitpunkt einzugreifen, um weiterer Eskalation vorzubeugen. Gelingt das nicht, verhärten sich die Standpunkte, es kommt zu Anschuldigungen und Verletzungen, die nur schwer wieder aus der Welt zu schaffen sind.

Für den Leiter, der zwischen zwei Konfliktparteien steht, ist die faire Schlichtung, mit dem Ziel, ein für beide Seiten akzeptables Ergebnis zu erreichen, häufig eine große Herausforderung. Das oberste Prinzip dabei ist die Wahrung der eigenen Neutralität. Was so einfach klingt, ist im Arbeitsalltag nicht immer leicht durchzuhalten, da meist beide Parteien versuchen, den Leiter für sich einzunehmen.

Umso wichtiger ist es daher, die Hintergründe, auf denen die Auseinandersetzung letztlich beruht, genau zu identifizieren. Im Wesentlichen basieren Konflikte auf folgenden Ursachen:

- Probleme hinsichtlich Aufgabenstellung und Organisation
- unterschiedliche individuelle Interessen
- Schwierigkeiten auf sozialer und emotionaler Ebene

Wie kann vor diesem Hintergrund eine neutrale Konfliktanalyse und -schlichtung im Klinikalltag aussehen?

Kommt es zum Beispiel zu einer Auseinandersetzung zwischen zwei Ärzten, wird sich der Leiter in Einzelgesprächen deren Positionen erläutern lassen. Durch Zuhören und gezieltes Fragen versucht er, die Ursachen, Hintergründe und Motive jeder Partei zu erkennen. Erst dann führt er die Kontrahenten zusammen und erarbeitet mit ihnen eine Lösung, die für beide Seiten akzeptabel ist.

Bei einem Konflikt zwischen einem Arzt und einer Pflegekraft nimmt der Leiter zunächst den direkten Kontakt mit der zuständigen Pflegedienstleitung auf und informiert sie über die Situation. Dann folgen Gespräche zwischen Pflegedienstleitung und der betroffenen Pflegekraft sowie zwischen dem Leiter der Intensivstation und dem ihm untergeordneten Arzt. Wenn beide Vorgesetzten mit ihren Mitarbeitern die

Ursachen und Hintergründe des Konflikts geklärt haben, setzen sie sich erneut zusammen und vereinbaren eine für beide Seiten akzeptable Lösung. Auf diese Weise werden die Zuständigkeitsbereiche gewahrt und es kommt nicht zu zusätzlichen Reibungspunkten durch Übergriffe in fremde Bereiche.

Ein Aspekt, der häufig bei der Schlichtung von Konflikten vergessen wird, ist der konstruktive Abschluss und die Befriedung. Geschieht das nicht, keimen Streitigkeiten sehr leicht wieder auf.

Fazit: Manche Konflikte dauern lange, weil sie schwierig sind. Viele sind schwierig, weil sie zu lange dauern. Generell gilt: Konflikte lassen sich durch frühzeitiges Eingreifen des Leiters zwar nicht verhindern, aber sehr gut abfedern. Der Schlüssel zur Konfliktlösung ist die offene Kommunikation mit allen Beteiligten. DIVI

Werner Fleischer

* Die im Text verwendete maskuline Schreibweise dient ausschließlich der besseren Lesbarkeit.

Korrespondenzadresse

Dipl. Päd. Werner Fleischer
Beratung, Coaching, Moderation
Schulstraße 5e
21220 Seevetal
04105 668052
04105 668053
W.Fleischer@ihrcoach.com
www.ihrcoach.com