

Dialog

Objektyp: **Group**

Zeitschrift: **Spitex Magazin : die Fachzeitschrift des Spitex Verbandes Schweiz**

Band (Jahr): - **(2018)**

Heft 2

PDF erstellt am: **08.07.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Kommunikation an den Schnittstellen

5 Fragen «Das Fachwissen des Gegenübers akzeptieren und mit dem eigenen zusammenbringen»



Spitex Magazin: Welches sind die Voraussetzungen für eine gute Verständigung zwischen Berufsgruppen im Gesundheitswesen?

Birgit Vosseler: Es klingt banal, aber wichtig ist lediglich, miteinander zu sprechen und einander zu akzeptieren. Dafür brauche ich aber erst eine Identität in der eigenen Berufsgruppe. Wenn ich als Pflegerin kein eigenes, berufsspezifisches Bewusstsein und keine eigene Sprache habe, kann ich mich auch nicht von einer anderen Berufsgruppe abgrenzen und erkenne ihre Werte und ihre Spezifikationen nicht. Ich kann anderen Berufsgruppen nur auf Augenhöhe begegnen, wenn ich ein Selbstbewusstsein und einen eigenen Aufgabenbereich habe, über den ich mich definiere. Für eine gute Verständigung muss ich das Fachwissen meines Gegenübers akzeptieren.

Warum sind diese Voraussetzungen nicht immer gegeben?

Das ist personen- und generationenabhängig. Ältere Generationen haben eine andere berufliche Sozialisation und kommunizieren anders als jüngere. Junge Pflegende haben ein anderes Selbstbewusstsein.

Warum sind Denk- und Handlungsweisen der Berufsgruppen im Gesundheitswesen so unterschiedlich?

Das ist ebenfalls Resultat der beruflichen Sozialisation, die wir erfahren. Die Medizin war schon immer eine Profession und daran

sind ein Habitus und ein berufliches Ethos gebunden. Die Pflege ist aus einer dienenden Tätigkeit entstanden. Selbstbewusster aufzutreten, ist eine der grössten Herausforderungen für die Pflege. Man ist für Patienten da, hilft ihnen und begleitet sie im Alltag. Diese «Heilung» durch die Pflege wird heute im öffentlichen Bewusstsein nicht als gleichwertig wahrgenommen wie die «Heilung» durch die Medizin. Das eine ohne das andere geht nicht. Trotzdem haben wir immer noch eine gesellschaftliche Hierarchie zwischen Medizin und Pflege.

Wie kann die Pflege aus dem Schatten der Medizin heraustreten?

Durch Bildung und Forschung, denn durch eine akademische Bildung treten Pflegende mit einem anderen Habitus auf. In der beruflichen Bildung lernen sie pragmatisches Handlungswissen, in der akademischen Bildung steht der Diskurs im Vordergrund. Sie lernen, evidenzbasiert die beste Lösung für den Patienten zu finden. Sobald wir unsere eigenen Tätigkeiten in der Pflege hinterfragen und in der Lage sind, die Wirkungsweise unserer Arbeit zu analysieren, zu erklären und weiterzuentwickeln, können wir uns nach aussen auch selbstbewusster darstellen. Je höher die Bildungsstufe, desto ausgeprägter sind diese Gedanken. Eine starke Pflege muss aufstehen und sagen, welche Erfolge sie ausweisen kann.

Wird das EPD die Kommunikation zwischen den Berufsgruppen fördern?

Ich glaube schon. Es fördert die gemeinsame Fachsprache und damit die klinische Entscheidungsfindung. Hilfreich ist auch das Clinical Assessment: Hier werden Arbeitsprozesse gestaltet, durch die Kommunikation über die Diagnosefindung aus zwei fachlichen Perspektiven und die anschließende klinische Entscheidungsfindung.

Zur Person

Die diplomierte Pflegefachfrau Birgit Vosseler studierte Pflegemanagement in Münster und promovierte 2006 in Halle-Wittenberg (D). Heute ist sie Fachbereichsleiterin Gesundheit an der Fachhochschule in St.Gallen. Als Prorektorin ist sie auch Mitglied der Hochschulleitung der FHS St.Gallen. Bevor Sie sich der Wissenschaft zuwandte, hat sie einige Jahre in der ambulanten Pflege gearbeitet.