

# Coaching und Burnoutprävention auf Intensivstationen

## Ein ressourcenorientierter Ansatz

Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Lalouschek  
Medizinische Universität Wien  
MC Medical Coaching GmbH

**Wyeth**



Projekt Nr: 1559

Jubiläumsfonds  
der Österreichischen  
Nationalbank;  
ProjektNr: 12694

Felix Mandl Fonds  
der Stadt Wien

# Medizinische Berufe...

„Lebens-wichtig“

!

Berufung

Arbeit mit  
Menschen

## ...und ihre Kehrseiten

- **Morbidität/Mortalität/Suizidrisiko in Medizinberufen erhöht**  
(Gundersen, Ann Intern Med 2001)
- **"high demand/low influence"**
- **Deutliche Entmutigungserscheinungen bereits früh,**  
**Altersgipfel tlw. bei 30 Jahren (!)**
- **Überlastung = „Notwendigkeit“ für Beruf**
- **Burnout-Häufigkeit in Medizinberufen (ÄrztInnen, Krankenschwestern/pfleger)**  
**mind. 20% (in westl. Ländern vergleichbar)**

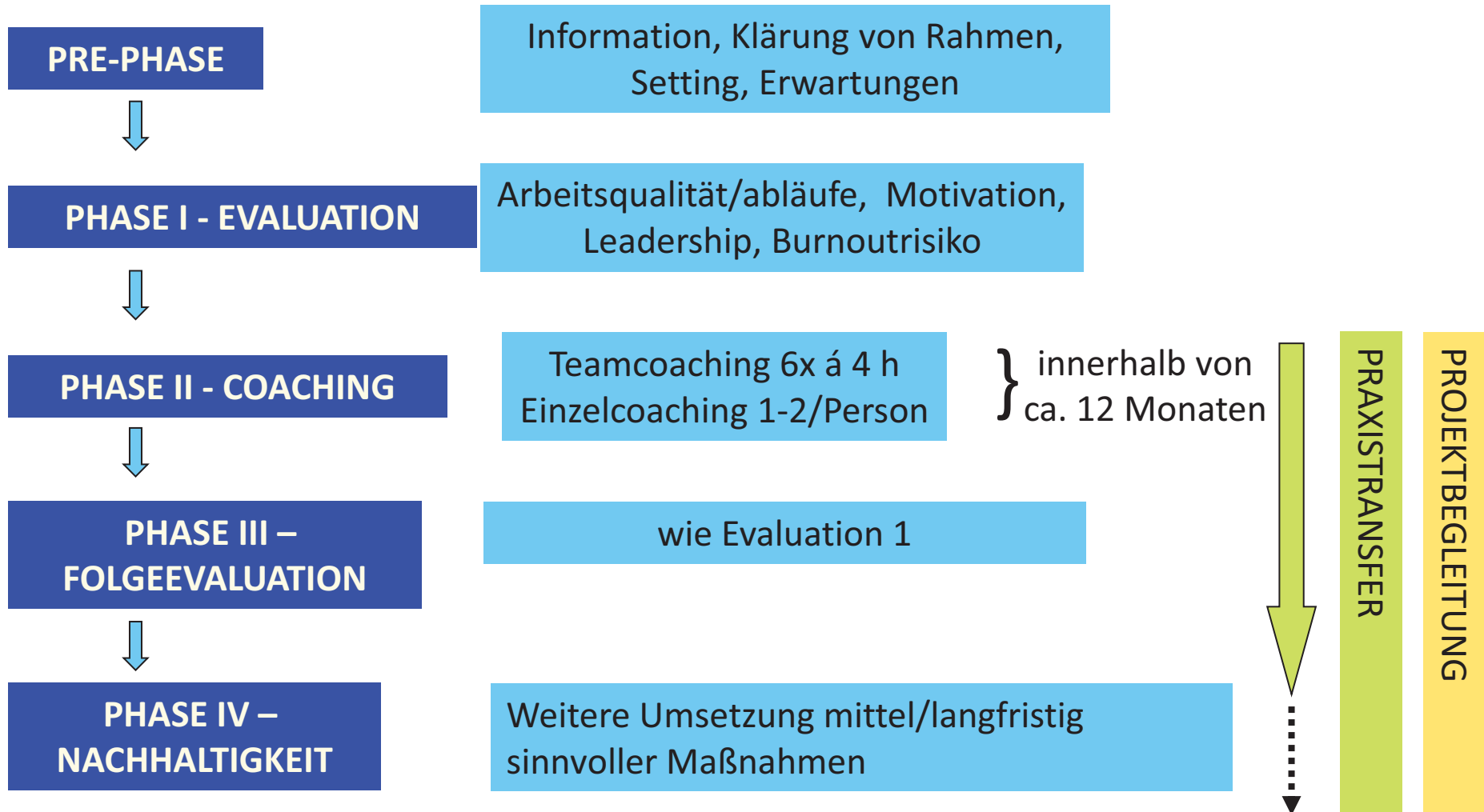
**Auswirkungen von Burnoutgefährdung auf  
medizinische Entscheidungen, Qualität und Effizienz!**

### → Interdisziplinäres Forschungsprojekt mit angewandtem Nutzen für die TeilnehmerInnen

- **Evaluation** von Parametern zu
  - Arbeitsqualität
  - Zufriedenheit
  - Leadership
  - Fehlerkultur
  - Burnoutgefährdung
  - Gesundheitsverhalten
- **Strukturierte Lösungs- und Ressourcenorientierte Beratung** für Teams und Einzelpersonen
- Teams definieren lösungsorientierte **Massnahmen/Projekte**
  - im eigenen Einflussbereich
  - auf Teamebene und Einzelebene
- und führen diese unter Dokumentation der Veränderung selbständig durch

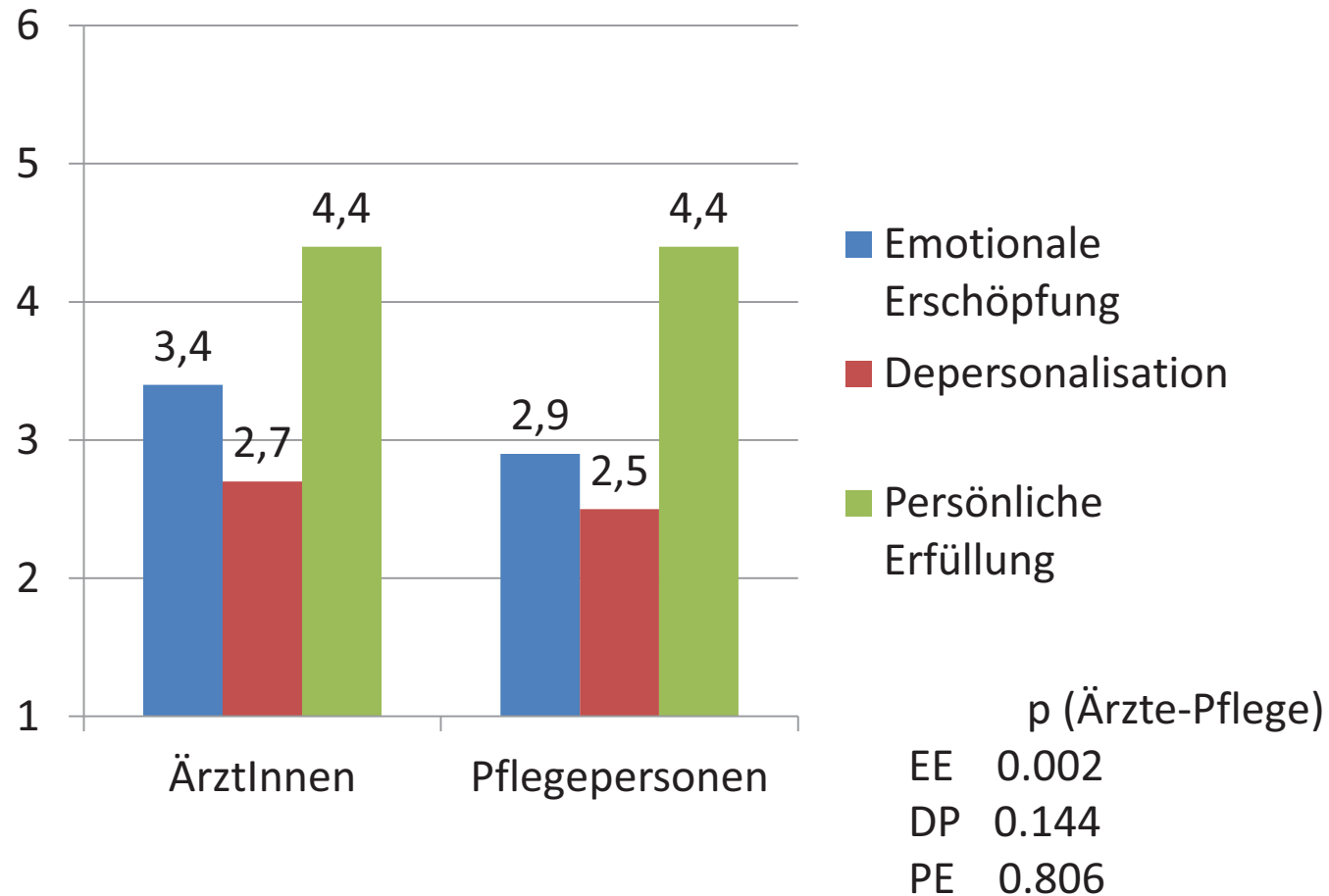


# Coaching und Burnoutprävention auf Intensivstationen - Ablauf



- 8 Intensiv- bzw. Akutmedizinische Abteilungen bzw. Stationen in Wiener Spitälern
  - AKH
  - Andere KAV-Spitäler
  - Geistliches Spital
  
- 171 TeilnehmerInnen
- 35 ÄrztInnen, 136 Pflegekräfte

## Maslach Burnout Inventory



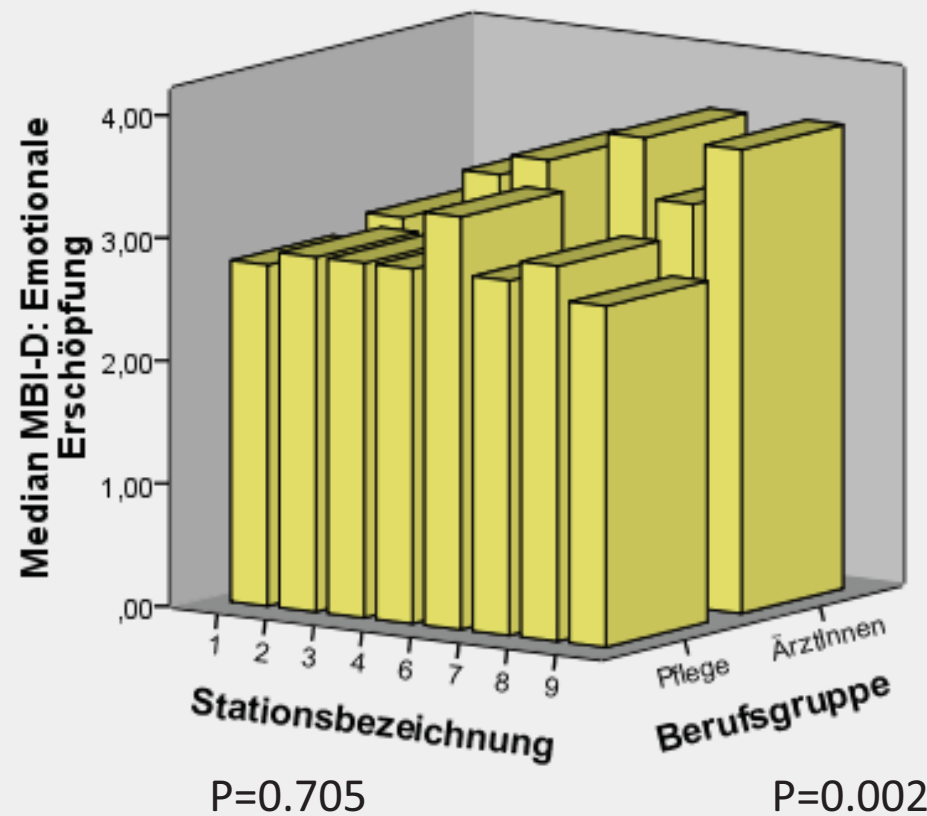
### Vergleichswerte:

	EE	DP	PE
Hoch	> 2,8	> 2,4	> 3,0

(nach Stern, K. 1996)

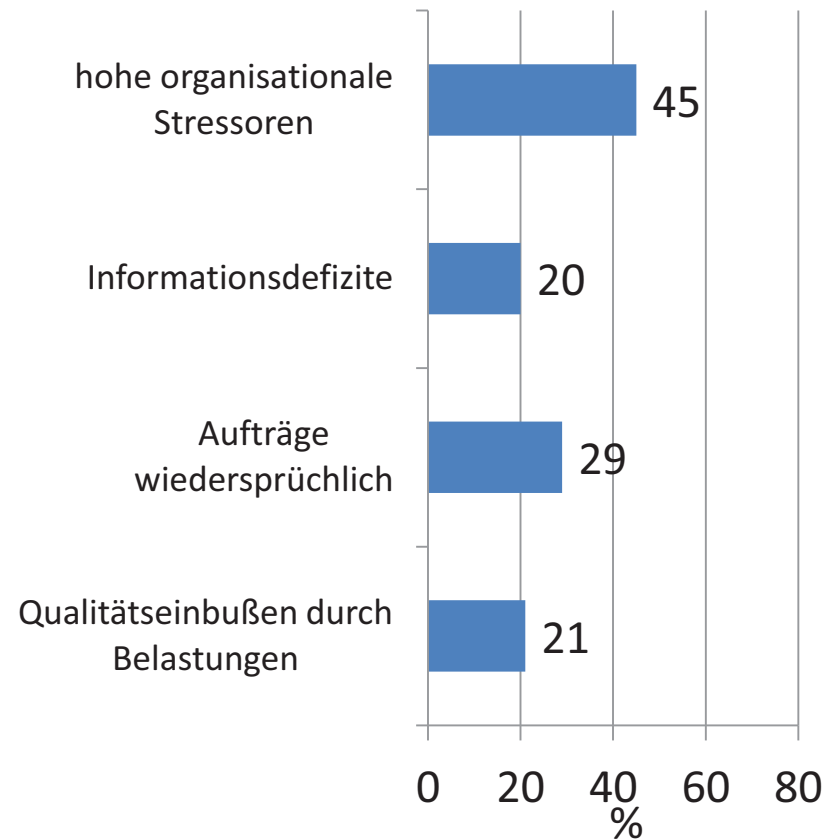
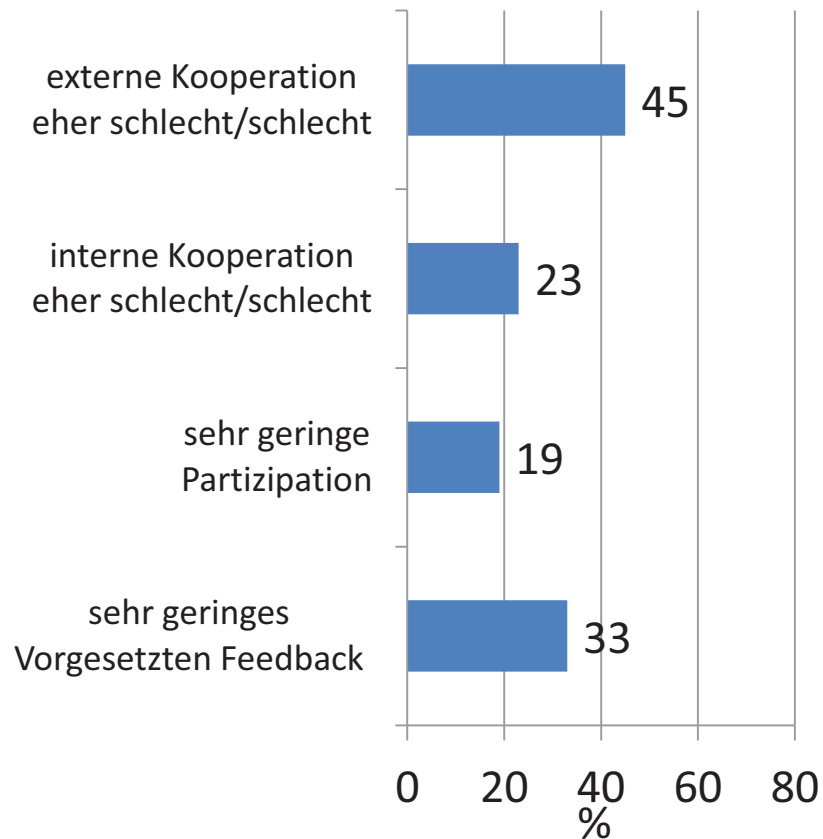


## Emotionale Erschöpfung nach Stationen





# Coaching und Burnoutprävention auf Intensivstationen - Evaluation



## Themenbereiche Teamcoachings

**(interdisziplinäre) Zusammenarbeit  
gemeinsame Ziele**

**Führungsverhalten**

**Persönliche  
Motivation/Entwicklung**

**Arbeitsorganisation/prozesse  
Arbeitsbelastung/aufteilung  
Fehlerkultur**

**Kommunikation  
Wertschätzung  
Aufarbeitung „alter“ Themen**

# Beispiel - Änderungsschritte

## im Team

- Gemeinsames Ziel definieren im Teamgespräch
- Vermehrte Standardisierung → noch höhere Pflegequalität

## Abteilung

- Aufnahme/Entlassungsmanagement  
→ höhere Effizienz
- Bessere Zusammenarbeit Ambulanz-Stationen (z.B. geplante Aufnahmen)
- Auskunftszeiten

## Med. Qualität/wichtige Aspekte

- Verweildauer
- Ausscheidung
- Liegedauer
- Verschreibung verspätet
- Arzt-Patient-Kommunikation
- Persönl. Nachkontrolle (z.B. nach Stent)
- BZ-Messung
- Wochenende: fehlende Visite
- Patienteninformation

## Ärzte

Exakte Kurvenführung (hat sich bewährt)

Visiten: relevanter

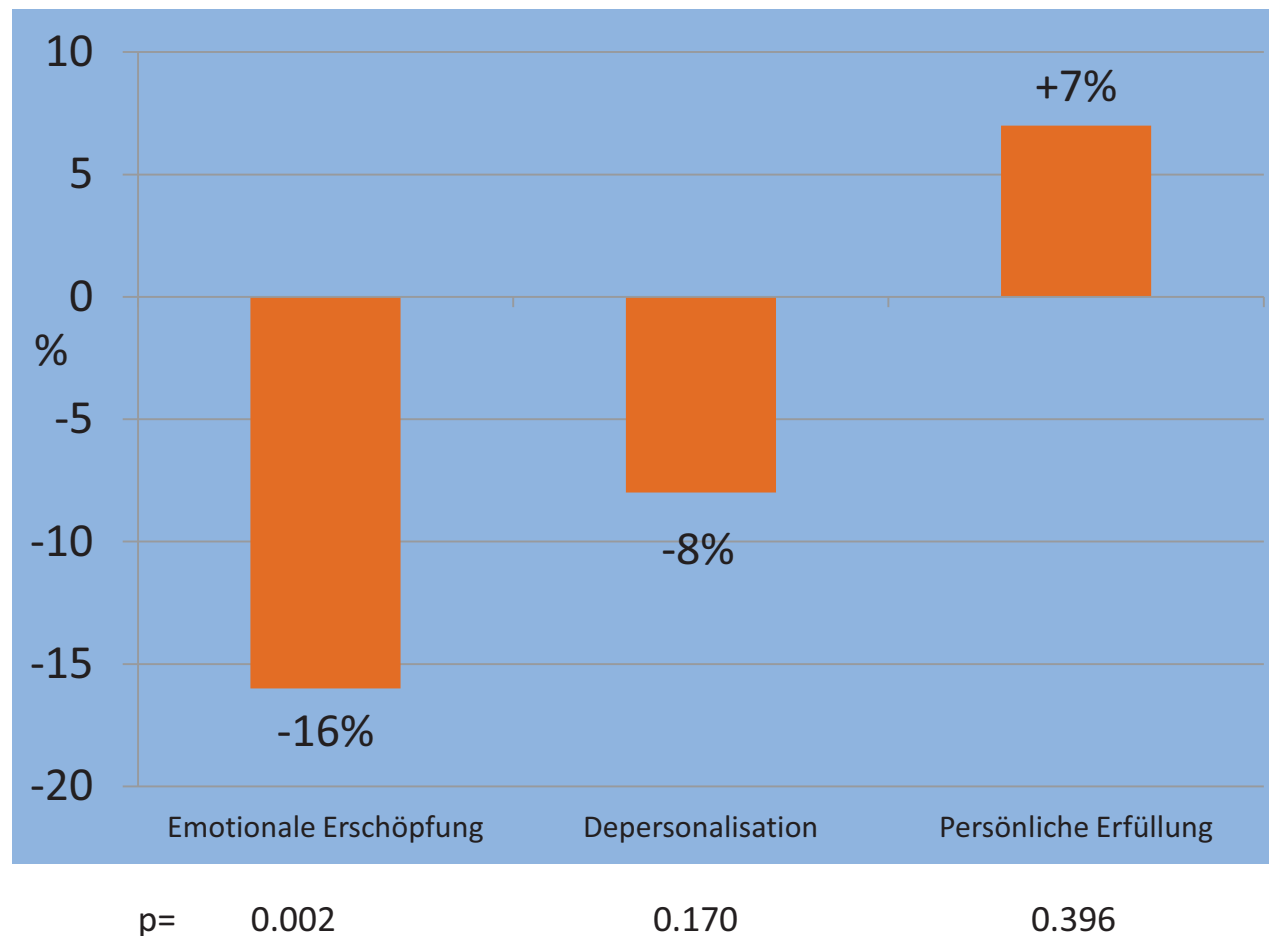
Informationsverlust, täglich+Zeiten einhalten, mit Patienten reden

Aufnahmen: vollständige

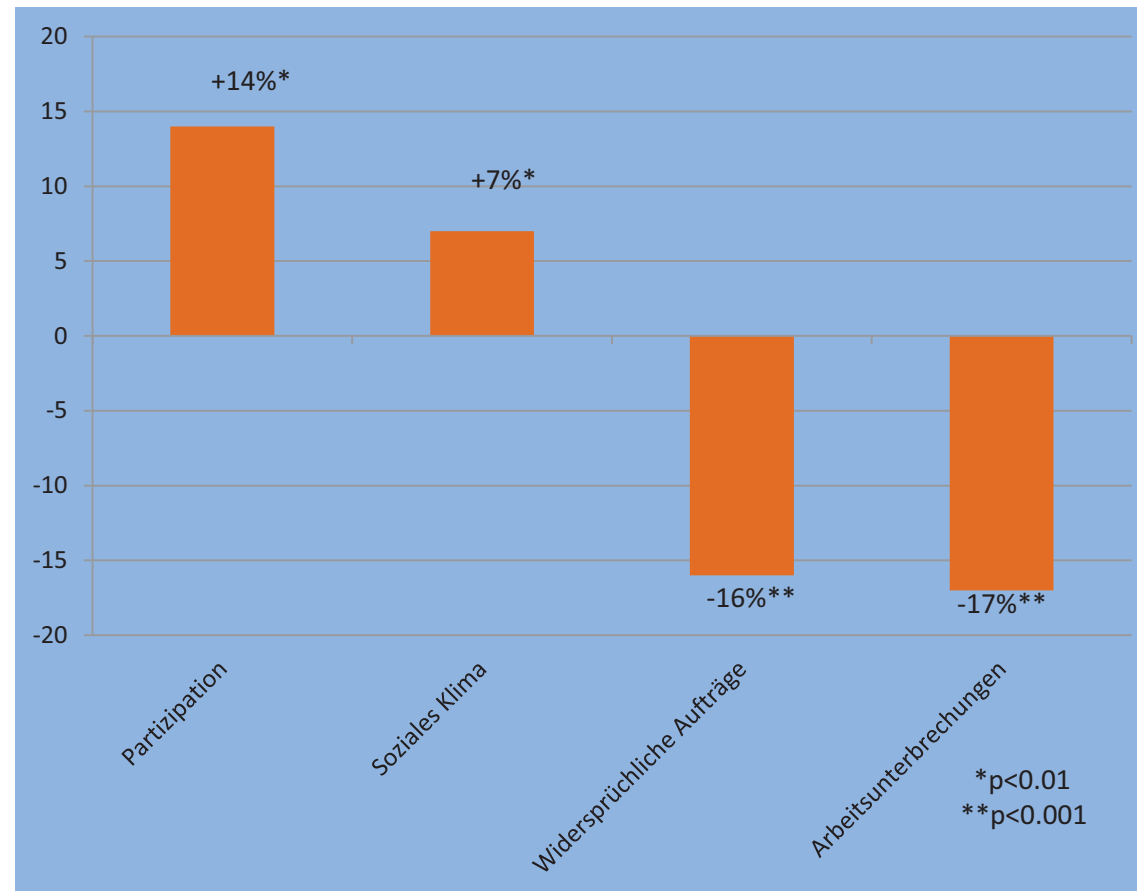
Kurvenvorschreibung, Therapien bei nicht akuten Aufnahmen,

Transparenz über geplantes Vorgehen

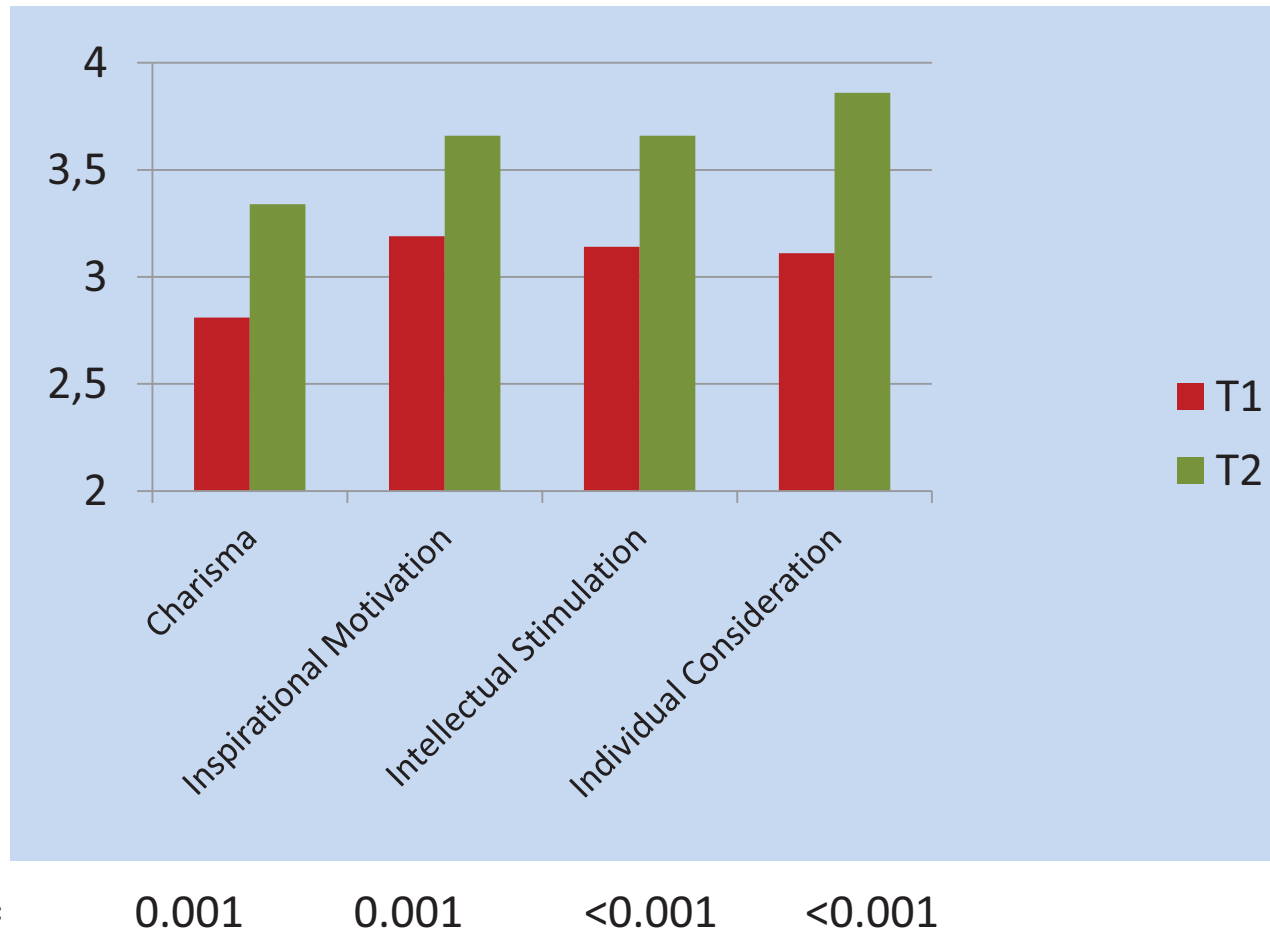
## Follow Up Burnoutparameter



## Follow Up Arbeitsqualität



## Follow Up Leadership (MLQ Transformational Leadership)



# Fazit



- Veränderungen sind realisierbar
- Mit „schlanken“ Maßnahmen
- Unter Einbeziehung von vorhandenem Know-How, Eingehen auf die individuelle Situation und der Motivation zur Verbesserung in Teams bzw. Abteilungen
- Veränderungen zeigen sich auf allen Ebenen:
  - persönlich: Zufriedenheit, Motivation
  - organisational: Effizienz, Qualität, Prozesse
  - Führung

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!