

Mit Coaching Menschen fördern und das Gesundheitswesen entlasten

Selbstkompetenzen entwickeln

Marcel Bischoff

Dr. Sportwiss., Coach bso (Berufsverband für Coaching, Supervision, Organisationsberatung)

Der Hausärztemangel ist eine Tatsache, er wird sich weiter verschärfen. Damit steigt die Bedeutung der interprofessionellen Zusammenarbeit. Coaching bietet sich als Möglichkeit an, Menschen in schwierigen Lebenskonstellationen zu helfen, für die eine Hausarztpraxis nicht das optimale Setting bietet. Idealerweise arbeiten Coach und Hausarzt dabei zusammen.

Fallbeispiel, 1. Teil

Herr B. meldet sich bei Ihnen als Hausarzt in der Praxis. Er wirkt nervös, leicht fahrig, ängstlich, deprimiert. Auf Ihre Frage, wie es ihm gehe, antwortet er, dass er starkes Herzklopfen habe und nicht mehr gut schlafe. Bei der Komplettierung der Anamnese erfahren Sie, dass er in im Beruf als Projektleiter in einer Grossfirma hohem Druck ausgesetzt sei und dass eine Reorganisation anstehe, in deren Zug er trotz guter Leistung vielleicht «über die Klippen springen müsse».

Sie untersuchen ihn sorgfältig, erheben gezielt einige Laborparameter und machen auch eine kurze Depressionsabklärung. Zu einer eindeutigen medizinischen Diagnose gelangen Sie nicht. Differentialdiagnostisch gehen Ihre Überlegungen in Richtung einer Reaktion auf eine berufliche Belastungssituation mit psychovegetativer Symptomatik.

Jetzt würde das Gespräch interessant werden, aber Sie schauen innerlich schon auf die Uhr, weil der nächste Patient wartet. Vielleicht sind Sie auch unsicher, wie Sie den Patienten gut betreuen sollen. Ein klar definiertes Krankheitsbild liegt nicht vor, das Setting Ihrer Praxis ist für Fälle dieser Art nicht optimal, und es widerstrebt Ihnen, mit einem Tranquilizer oder einem Antidepressivum lediglich die vordergründige Symptomatik des Patienten «wegzuthrapieren».

Arbeitswelt heute

Unsere Leistungsgesellschaft entwickelt sich sehr rasch zur fast reinen Wissensgesellschaft mit dramatischen Auswirkungen auf Berufe in der freien Marktwirtschaft. Jeder muss sich dauernd anpassen, flexible Arbeitsinhalte, -zeiten und -orte auf sich nehmen, ja sie sogar fördern und fordern.

Auch wenn wir in einer der reichsten und gemäss Umfragen auch glücklichsten Gesellschaften leben, wirken

viele Menschen unruhig, unsicher und unter Druck. Leistungsgesellschaft heisst ja: Es ist nie genug. Arbeiten gleicht Hochleistungssport. Andreas Krause definierte dazu den Begriff «Interessierte Selbstgefährdung». Aus der Ausbeutung des Arbeitnehmers ist die Selbstausschöpfung des Selbstunternehmers geworden [1]*.

Kommt dazu, dass es in diesem Rennen unter Mitkonkurrenten wenig Vertrauen und damit Austausch zu eigenen Schwächen oder Schwierigkeiten gibt. Wohin also bei Schlafstörungen, Panikgefühlen und Niedergeschlagenheit? Zum Arzt – vielleicht weiss er ja weiter?

Wann ist Coaching die Methode der Wahl?

Ein somatisierender Patient der Leistungsgesellschaft braucht das offene Ohr einer Fachperson, einen begleiteten Gesprächsprozess, damit er durch gleichzeitige Beruhigung und Motivierung wieder zu sich, auf die eigenen Beine und in Bewegung kommt.

Coaching ist ein motivationspsychologisches Verfahren, in dem Patienten – nein, jetzt sind es Kunden – durch das Gestalten eines sichernden und gleichzeitig motivierenden Beziehungs- und Lernraums wieder in Kontakt mit ihren eigenen Ressourcen kommen und wieder eigene Ziele verfolgen können (Selbstwirksamkeits-Erwartung). Oberstes Ziel ist es, die Kunden zu befähigen, wieder Kontrolle über ihr Leben zu gewinnen durch Verstehen des eigenen Denkens, Fühlens und Handelns, durch Perspektivenerweiterung darin und durch Eintrainieren von Alternativen mit imaginativen Verfahren, Körperarbeit und in der realen Welt. Bei berufsbezogenem Stress muss gleichzeitig immer auch die systemische Komponente mitberücksichtigt werden und auf individueller Ebene der gesamte Berufsweg, insbesondere unter dem Aspekt der eigenen Identität und Sinnhaftigkeit des eigenen Tuns (salutogenes Kohärenzmodell nach Antonovsky 1979 [2]).

* Die Literatur findet sich unter www.saez.ch → Aktuelle Ausgabe oder → Archiv → 2015 → 35.

Zum Autor: Marcel Bischoff war u.a. als Bewegungstherapeut in einer psychiatrisch-psychotherapeutischen Fachklinik und als Coach und Seminartrainer in einem präventivmedizinischen Beratungsunternehmen tätig, ist Mitglied im Swiss Expert Network on Burnout SEB und im Netzwerk der Privatklinik Hohenegg Meilen, wo er auch in einer interdisziplinären Interventionsgruppe engagiert ist.

Wie funktioniert Coaching?

Coaching wird heute inflationär verwendet und ist als Berufsbezeichnung ähnlich ungeschützt, wie es früher «Psychologe» war. Auch Apotheken werben mit dem Slogan «Ihr Gesundheits-Coach». Das Qualitätslabel «Coach» vergibt in der Schweiz der bso (s. Box).

Coaching ist weder Beratung noch Schulung oder Training. In der Beratung erhält man einen Rat, im Coaching gibt man sich den Rat selbst. Schulung heisst, sich einen Stoff (z.B. Sprache) verfügbar zu machen, Coaching heisst «inwendig lernen», d.h. sich personale Kompetenzen anzueignen (Selbst-Management). Training heisst, schon vorhandene Fähigkeiten auszubauen durch repetitives Üben, Coaching heisst eher, sich Neues anzueignen.

Oberstes Ziel ist es, die Kunden zu befähigen, wieder Kontrolle über ihr Leben zu gewinnen.

Coaching ist ein intensiver Reflexionsprozess ähnlich wie Psychotherapie, aber ohne Diagnose einer psychischen Störung und eher auf Arbeitsplatz-Situationen ausgerichtet. Dabei stehen die Bewusstseinsbildung und verhaltensorientierte Entwicklung eigener Kompetenzen und Fähigkeiten im Zentrum; zugleich die systemische Abklärung der Rollen, Aufgaben, Verantwortung am Arbeitsplatz mit der Arbeitsorganisation und deren Rahmenbedingungen.

Coaching verläuft in der Regel wie folgt:

1. Abklärungsgespräch mit Entscheid für/gegen ein Coaching.
2. Klare Zielsetzung.
3. Arbeit an den Zielen.
4. Abschluss mit Evaluation.

Üblich sind 4 bis 10 Meetings à 1 bis 2 Stunden. Dazwischen liegen «Hausaufgaben» und «Trainings».

Hausärzte als Coaches?

An dieser Stelle taucht evtl. die Frage auf, ob nicht die Hausärzte selbst Coachings machen sollten. Stefan Neuner-Jehle u.a. beschreiben einen Pilottest mit 20 Ärzten und 1045 Patienten [3]. Die Ärzte wurden speziell in kommunikativen Fertigkeiten trainiert und erreichten mit einer Vier-Schritte-Beratung gute Resultate. Gründe, die für die befragten Ärzte gegen ein eigenes Coaching sprachen, waren: fehlende Motivation für eine langfristige, erfolgsunsichere Beratung, Zeitmangel, mangelhafte Vergütung und fehlende Skills. Externe Coaches hingegen sind sich gewohnt, mit diesen Fragen umzugehen, und könnten in der Versorgung solcher Patienten Partner der Hausärzte werden.

Fallbeispiel, 2. Teil

In unserem Beispiel wusste der Hausarzt um die Möglichkeit eines externen Coachings für einen solchen Fall. Noch in der Sprechstunde empfahl er dem Patienten, Kontakt mit einem Coach aufzunehmen, und klärte Herrn B. darüber auf, dass er in Stadium I eines Burnout-Prozesses stehe und es hier weder um eine medizinische noch eine psychotherapeutische Behandlung ginge, sondern um eine persönliche Begleitung bei arbeitsbezogenem Stress. Ziel sei es, mit einem persönlichen Coaching eine weitere Verstärkung der Stressbelastungsstörung zu verhindern und wieder zurück zu altem Selbstvertrauen und Selbstkontrolle (Selbstwirksamkeitserleben) zu gelangen.

Herr B. hätte direkt in der Praxis einen Coach kontaktieren können, wollte aber zuerst darüber schlafen. Kurze Zeit später meldete er sich beim Coach für ein Abklärungsgespräch. Dabei zeigte sich eine psychische Vulnerabilität (v.a. Verausgabungstendenz) gepaart mit organisationalen Faktoren (zu wenig personale Ressourcen bei zu dichter Terminierung des Projekts). Herr B. wurde mit einem Balance-Modell («Gratifikationskrise» nach Siegrist 2004 [4]) aufgezeigt, dass er selbst aktiv werden sollte, im Sinne des Ausgleichs zum Stress und im Sinne des Für-sich-Einstehens gegenüber den Vorgesetzten, da er die Arbeitsbelastung unter diesen Rahmenbedingungen nicht erfüllen könnte. Er erhielt die Hausaufgabe, sich für das nächste Meeting mögliche Ziele zu überlegen und im Alltag darauf zu achten, wie und wo er sich schon auf dem Weg zur Zielerfüllung befinde.

Ziele der Intervention

Eine solche Intervention verfolgt drei Ziele: Erstens erlebt sich der Kunde als aktiv und wirksam, zweitens trainiert er durch Fokussierung auf kleine Ereignisse in seinem Denken, Fühlen und Handeln seine Selbstwahrnehmung und drittens entwickelt er durch Fokussierung auf Positives mehr emotionale Stabilität.

bso

Das Kürzel «bso» steht für «Berufsverband für Coaching, Supervision und Organisationsberatung». Coaching, Supervision und Organisationsberatung dienen der Optimierung von Verhalten und Verhältnissen in der Arbeitswelt – im Dienste von Mensch und Organisation. Der bso und seine Mitglieder stehen für höchste Qualität in diesen Beratungsformaten (www.bso.ch).

Gute Beratung heisst:

- Ethischer Kodex
- Verbindliche Vereinbarungen
- Systematisches Vorgehen
- Regelmässige Evaluationen
- Überprüfbare Ergebnisse



Coaching: Anregung zu einem intensiven Reflexionsprozess, meist auf Arbeitsplatz-Situationen ausgerichtet.

In der dritten Phase des Coachings, der Arbeit an den Zielen, lernte Herr B. seine Verausgabebereitschaft zu justieren, indem er über kognitiv-behaviorale Interventionen Distanz zu seinen Automatismen erarbeitete. Zum Beispiel realisierte er, dass er für sein «Ja-Sagen-und-Nein-Meinen» einen hohen Preis im Sinne der Erschöpfung bezahlt. Zweitens lernte er, körperlich-emotionale Zeichen im Alltag, «Druck auf dem Herzen» und «gelähmte Beine», früher und differenzierter zu erkennen. Drittens trainierte er Fähigkeiten, um aus solchen Situationen wieder herauszukommen, z.B. «tief durchatmen und sich vom Stressor räumlich entfernen». Viertens übte er in Rollenspielen in den Coaching-Sitzungen Situationen ein, in denen er präventiv für sich einstand und z.B. gegenüber dem Vorgesetzten eine Ressourcenaufstockung für sein Projekt beantragte. Dabei spielte der Coach die Rolle des Vorgesetzten und konnte Herrn B. ein direktes Feedback dazu geben, wie sein Auftritt bei ihm ankam.

Neben kognitiv-behavioralen Interventionen übte Herr B. einen ausgeglicheneren Lebensstil ein, indem er täglich 30 Minuten flott spazierte, vor dem Schlafen ein Entspannungsverfahren einsetzte, seine Arbeitszeit strikt von 60 auf 50 Stunden pro Woche reduzierte und ein Lerntagebuch mit gelungenen Tätigkeiten schrieb. Dazu kam noch je ein Dreiergespräch mit seiner Ehefrau und gegen Ende des Coachings mit seinem Vorgesetzten vor Ort in der Firma. In beiden Situationen zeigte sich, dass – entgegen der Angst von Herrn B. – beide grosses Verständnis für seine Situation zeigten. Sowohl die Ehefrau als auch der Chef waren bereit, als Feedback-Geber in einem Frühwarnsystem für Herrn B. mitzumachen und ihre eigene Haltung betreffend «Nutzen» der Verausgabebereitschaft von Herrn B. kritisch zu hinterfragen.

Insgesamt gelang es Herrn B. in diesem Fall exemplarisch, seine Selbstfürsorge und eine erhöhte Kompetenz betreffend Stressbewältigung nachhaltig zu entwickeln und die wichtigsten Partner seines sozialen Systems einzubeziehen.

In welchen Bereichen nützt Coaching am meisten?

Coaching ist dann geeignet, wenn bei einem Patienten oder Kunden durch aktive Führung und Begleitung eine nachhaltige Verhaltens- und Haltungsänderung in einem zeitlich begrenzten Prozess von Wochen oder Monaten erreicht werden soll und dazu auch eine Trainingsphase nötig ist.

Für Patienten in Hausarztpraxen kann ein professionelles Coaching insbesondere dann von Nutzen sein und erwogen werden, wenn einer der folgenden Themenbereiche im Vordergrund steht:

- arbeitsbezogener Stress / Konflikte / Laufbahnfragen / Burnout;
- metabolisches Syndrom / Abhängigkeit als Sekundärdiagnose;
- psychische Störungen, bei denen Patienten (noch) nicht therapiebereit sind oder die belastend, aber schwierig zu diagnostizieren sind.

Zusammenarbeit zwischen Hausarzt und Coach

Coaching ist ein Produkt der modernen Arbeitswelt und macht wie vieles dann Sinn, wenn es professionell und situativ richtig eingesetzt wird. Beispielsweise dann, wenn Patienten die Hausarztpraxis aufsuchen und nach Ausschluss medizinischer Indikationen durch den Hausarzt nicht optimal behandelt bzw. begleitet werden können. Es dürfte ein Ziel der Hausärzte sein, solche Patienten – wie bei der Diabetes- oder Ernährungsberatung – an die richtige Stelle zu schicken, um sie optimal versorgt zu wissen und selbst von solchen Fällen entlastet zu sein. Dieses Dreiersetting Arzt-Patient-Coach kann optimal gestärkt werden, wenn Arzt und Coach mit Wissen der Patienten in regelmäßigen Abständen, beispielsweise alle 2–4 Wochen, mögliche Patientenfälle vorbesprechen.

Da die Krankenkassen für Coachings keine Beiträge übernehmen, ist klar, dass ein Coaching nur Zahlungsfähigen und -willigen vorbehalten ist. Wenn man die Rechnung eines jährlichen Autoservices anschaut, könnte man sich bei einem gewissen Leidensdruck oder Interesse an der Entwicklung der eigenen Person motivieren, in einen intensiven Lernprozess wie Coaching einzusteigen. Hier kann der Hausarzt einen wichtigen Erstmotivationsimpuls geben, weil er die erste externe Vertrauensperson ist.

Disclosure statement

Der Autor führt ein Coachingunternehmen mit Spezialgebiet Führung, Gesundheit, Selbstmanagement bzw. Stressbewältigung, Burnoutprävention und Job-Re-Integration.

Korrespondenz:
Dr. Marcel Bischoff
Chrätzacher 27
CH-8908 Hedingen
info[at]bischoffcoaching.ch

Literatur

- 1 Krause A. Interessierte Selbstgefährdung. *Vigo Management*. 2011;3:3–5.
- 2 Antonovsky A. *Health, Stress and Coping*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers; 1979.
- 3 Neuner-Jehle S, Schmid M, Grüniger U. Kurzberatung in der Arztpraxis zur Verbesserung des Gesundheitsverhaltens: Probleme und Lösungen. *Praxis*. 2014;103(5):271–7. Siehe dazu auch www.gesundheitscoaching-khm.ch
- 4 Siegrist J et al. The measurement of effort-reward imbalance at work: European comparisons. *Soc Sci Med*. 2004;58:1483–99.