

Sprechende Medizin

39. Jahrestagung der Deutschen Arbeitsgemeinschaft
Selbsthilfegruppen e.V.

„Wo bleibt der Mensch?“ Gemeinschaftliche Selbsthilfe im
Gesundheitswesen

Impuls in der AG 2 “Sprechende Medizin – wie Ärzte und
Patienten sich begegnen (sollten)”

Vortrag von Dr. Constanze Hausteiner-Wiehle (München)
am 22. Juni 2017 in Konstanz, www.dag-shg.de



Zu meiner Person

FÄ für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

FÄ für Psychiatrie und Psychotherapie

wiss. Mitarbeiterin Psychosomatik TU München

Steuerungsgruppe und Koordination S3-LL „funktionelle und somatoforme Körperbeschwerden“

Konsiliarärztin in überregionaler BG-Unfallklinik in Murnau



„Sprechende Medizin“



Rund 100.000 Patientenkontakte pro Arztleben
zu verschiedensten Themen
mit unterschiedlichsten Menschen.

Rund 2000 Arztkontakte pro Patientenleben zu
unterschiedlichsten, aber oft existenziellen und
angstbesetzten Themen.



Klagen über Abrechnungsknebel, Bürokratie, Zeitnot;
Klagen über kurz angebundene, wenig einfühlsame
Ärzte.

8 Minuten Zeit/Patient, auf Visite viel weniger.

Erste Unterbrechung nach rund 15 Sekunden.
Nur 10% offene Fragen.

Empathie nimmt im Laufe von Studium und Berufsleben eher
ab. Gespräche werden aber mehr und mehr in der Ausbildung
gelehrt und etwas besser vergütet.



Ärzte wünschen sich oft
„unkomplizierte“ Patienten.

Viele wünschen sich aber eigentlich noch mehr
aktive, aufgeklärte Patienten und gute Arzt-
Patienten-Beziehungen (die für die Prognose
positiv und für beide Seiten befriedigend sein
können: Die Zeit ist „gut investiert“).

(Übrigens: Auch Irritationen sind in einer guten Beziehung normal
und können sogar wichtig sein.)



Patienten wünschen sich vom Arzt
Sachkompetenz, also den Arzt als Experten für die
Erkrankung.

Medizinische *Information* (z.B. aus dem Internet)
≠
medizinisches (wissenschaftliches,
standardisiertes, objektives) *Fakten-Wissen*



Patienten wünschen sich *Wertschätzung* (für sich als Experten für den eigenen Leib und das eigene Leben) und entsprechende *kommunikative Kompetenz*.

„Der alte Arzt spricht Latein.
Der junge Arzt spricht Englisch.
Der gute Arzt spricht die Sprache des Patienten.“

(Es gibt aber auch Patienten, die den Arzt v.a. als Dienstleister oder aber als alleinigen Lenker und Entscheider sehen.)



Kann der Arzt durch Wertschätzung und kommunikative Kompetenz auch als „Heilmittel“ wirken?

Gibt es „heilsame“ Blicke, Worte, Gesten, Geschichten, Metaphern?

"Zuerst heile mit dem WORT, dann mit der ARZNEI und zum Schluss mit dem MESSER" (griech. Sprichwort)



Kann auch *der Patient selbst* als „Heilmittel“ wirken?
Was sind „Selbstheilungskräfte“?

Gibt es „heilsame“ Erwartungen, Gedanken,
Verhaltensweisen, z.B. Zuversicht?

„Glauben kann Berge versetzen.“



Zuhörende Medizin
Einfühlende Medizin
***Miteinander* sprechende Medizin**
Wirkende & Helfende Medizin
Selbstheilungsmedizin



Evidence based medicine
+
Narrative based medicine
=
Human(e) Medizin



Grundlegende gesprächsfördernde Maßnahmen	z.B. Herstellen eines ungestörten Gesprächsrahmens und einer angenehmen Atmosphäre ohne Sichtbarrieren und Unterbrechungen
Agenda-Setting	„Wir haben heute 10 Minuten Zeit, von meiner Seite geht es v. a. darum, wie Sie die Medikamente vertragen. Was gibt es von Ihrer Seite zu besprechen?“
Klärung der Patientenanliegen	„Was erhoffen Sie sich vom heutigen Besuch bei mir?“
Aktives Zuhören	z.B. Nicken, kurze Bestätigungslaute, offene Fragen
WWSZ-Technik	
1. Warten	1. einfach abwarten, was vom Patienten kommt
2. Wiederholen	2. „Sie fragten also Ihren Neurologen ...?“
3. Spiegeln	3. „Ich kann mir vorstellen, dass Sie da unter Druck geraten sind.“
4. Zusammenfassen	4. „Bitte korrigieren Sie mich, wenn ich da falsch liege – insgesamt geht es Ihnen also vor allem darum, dass jemand versteht, wie schlecht es Ihnen im Moment geht?“
Ask-Tell-Ask	50% zuhören, 50% reden Erkundigen Sie sich immer erst, was Ihr Gegenüber schon weiß oder wissen will, schon hat oder braucht, bisher erlebt hat, für die Zukunft annimmt – und antworten Sie dann erst mit Ihrer Einschätzung.
Ask-before-Advice	„Üblicherweise besteht die Behandlung aus mehreren Elementen. Soll ich sie Ihnen kurz darstellen?“



NURSE-Technik	
1. Name	1. „Jetzt wirken sie ziemlich erschreckt...“
2. Understand	2. „Ich kann gut verstehen, dass ...“
3. Respect	3. „Ich finde, Sie gehen gut damit um.“
4. Support	4. „Ich schlage Ihnen vor, dass ...“
5. Explore	5. „Was beschäftigt Sie jetzt noch?“
Motivationale Gesprächsführung	„Ich sehe, Sie zögern. Das ist ja klar! Aber Sie sollten wissen: Diese Übung hilft vielen Patienten. Trauen Sie sich ruhig, ich unterstütze Sie.“
Tangentiale Gesprächsführung	„Letztes Mal erwähnten Sie Stress im Büro. Und wie wirkt sich der wiederum auf ihren Schwindel aus?“
Information Sequencing	„Sie leiden also unter Schlaf- und Antriebsstörungen, Freud- und Hoffnungslosigkeit. Dies sind alles Zeichen für eine wahrscheinliche Depression. Eine Depression ist sehr häufig, und man kann sie heute gut behandeln. Die Behandlung besteht in der Regel aus ...“
Rückfragen	„War das für Sie verständlich? Fühlen Sie sich hier ausreichend informiert?“
Teach Back	„Würden Sie nochmal zusammenfassen, wie es nun weitergehen soll? Dann kann ich sehen, ob ich mich verständlich ausgedrückt habe.“