

Thema
Kommunikation mit Patienten

Vortrag von
Prof. Dr. med. Matthias Volkenandt

Themenabend der
Hospizbewegung Dormagen
4. Februar 2011

Kommunikation mit Patienten

Tatsachen

- Das **Gespräch** ist die häufigste Handlung der Pflegenden und der Ärzte
- Die **Kommunikation** bestimmt maßgeblich **das Befinden des Patienten - und der Begleiter**
- **Gelungene Kommunikation** ist eine der wichtigsten Erwartungen der Patienten und ein **Hauptgrund der Zufriedenheit**
- **Misslungene Kommunikation** ist ein **Hauptgrund der Enttäuschung und Unzufriedenheit** vom Patienten

Kommunikation mit Patienten

Trotz der bekannten Bedeutung des Gespräches:

Gesprächsführung wird nicht gelehrt ...

- **Gesprächsführung wird in der Ausbildung nicht oder nur wenig gelehrt**
- **Besonders schwierige Gespräche werden häufig von den an Dienstjahren Jüngsten geführt**

Ausbildung zum Mediziner

| <u>Inhalte der Lehre</u> | <u>Anteil</u> | <u>Halbwertszeit</u> |
|--------------------------|---------------|----------------------|
| Knowledge (Wissen) | 90 % | 3 - 5 Jahre |
| Skills (Fertigkeiten) | 5 % | 10 Jahre |
| Attitudes (Haltungen) | 5 % | ein Leben lang |

Kommunikation mit Patienten

Irrtümer ...

- Kommunikation „kann man oder kann man nicht“
- Kommunikation ist einfach („reden kann doch jeder“)
- Kommunikative Kompetenz nimmt mit dem Alter und der Erfahrung zu
- Der Patient will nicht reden, sondern gesund werden
- Wir haben ohnehin viel zu wenig Zeit

Kommunikation mit Patienten

Grundregel (1)

Ein **gelungenes Gespräch** hilft dem Patienten

- **kognitiv (Inhaltsebene)** („Ich habe die Information erhalten, die ich brauche.“)
- **emotional (Beziehungsebene)** („Ich bin gehört und verstanden worden.“)

Auch bei Aussagen und Fragen des Patienten

**kognitive und emotionale Ebenen
unterscheiden !**

Kommunikation mit Patienten

Patient

- äußert Sorgen / Ängste
- ist konfrontiert mit schlechter Nachricht



Fachliche Antwort

- Beruhigung
- Ratschläge
- Information

Themenwechsel

Verfrühte fachliche Antwort

„Distancing“

Folgen

- Problem wird missverstanden
- Wichtigstes bleibt oft unerwähnt
- Strukturierung der Angst unmöglich
- Stress nimmt zu

Verfrühte fachliche Antwort

„Distancing“

Gründe

- **Angst vor Emotionen / schwierigen Fragen**
 - mangelnde Ausbildung
 - Konfrontation mit eigenen Emotionen
- „Reden nützt doch nichts!“
- „Wir haben zuviel Stress, keine Zeit.“

Patient – emotionale Antwort – fachliche Antwort ...

Patient

- äußert Sorgen / Ängste
- konfrontiert mit schlechter Nachricht

Emotionale Antwort

- Aktives Zuhören
- Empathische Antwort

Fachliche Antwort

- Beruhigung
- Ratschläge
- Information

Themenwechsel

Typische Fragen ...

„Ich habe solche Angst vor der Chemotherapie !“

„Wird die Chemotherapie wirken ?“

“Was machen wir, wenn sie nicht wirkt ?“

„Wie lange werde ich noch leben ?“

„Kann ich noch meine Tochter in den USA besuchen ?“

„Die Therapie hat nicht angesprochen. Soll ich jetzt nur hier liegen und warten bis ich sterbe ?“

Kommunikation mit Patienten

Grundregel (2)

Entscheidend für den Patienten ist nicht,

- was wir wissen,
- was wir sagen,
- was wir meinen,

sondern:

was der Patient versteht und aufnimmt,
was bei ihm „ankommt“.

Was „kommt beim Patienten an“ ?

(subjektive Assoziationen)

Herauszufinden durch:

Fragen, Fragen, Fragen !

**Arzt – Patienten – Kommunikation
- wichtige Elemente –**

Kontext / „Setting“

- **Aktives Zuhören**

Aktives Zuhören

Emotionale Öffnung ermöglichen und fördern

- **Schweigen!**
- **Nachfragen („bitte sagen Sie mir mehr davon...“)**
- **Nachfragende Klarstellung**
- **Nachfragende Wiederholung des Schlüsselwortes des letzten Satzes des Patienten**
- **Offene Fragen**

**Arzt – Patienten – Kommunikation
- wichtige Elemente –**

- **Kontext / „Setting“**
- **Aktives Zuhören**
- **Empathische Antwort**

Empathische Antwort

Emotionen erkennen und empathisch beantworten

- Emotionen identifizieren und benennen
- Ursache der Emotionen identifizieren und benennen
- Anerkennung des Zusammenhangs
- „Normalisierung“ der Emotionen

Empathische Antwort

Die Gefühle / Meinungen / Ansichten des Patienten

- nicht bewerten,
- nicht vorschnell argumentativ beantworten

sondern

- erkennen und benennen („Ich höre dich und verstehe, was Du meinst.“)

unabhängig

- eigenen Gefühlen
- von eigener Zustimmung und

Arzt – Patienten – Kommunikation – Mitteilung schlechter Nachrichten –

·
·
·

1. Einschätzung der Situation durch den Patienten

Before you tell - you ask !

2. Aufforderung zur Aufklärung durch den Patienten

- **Bereitschaft zur wahrheitsgemäßen Aufklärung ankündigen**
- **Informationsbedürfnis des Patienten erkunden**
- **Einladung zur Diagnosevermittlung durch den Patienten**

3. Vermittlung der Tatsachen

- **„Warnschuss“**
- **narrative, schrittweise Vermittlung der Tatsachen**
- **Gefühle zulassen, Gefühle erfrage**
