

„Gesunde“ ärztliche Kommunikation oder sprachlose Medizin?

Die Bedeutung einer konstruktiven Arzt-Patienten-Kommunikation für eine effektive Therapie, besonders für die Compliance der Patienten, ist längst erwiesen. Dennoch haben Patienten oft kaum 30 Sekunden Zeit ihr Anliegen zu schildern, bevor der Arzt steuernd das Wort ergreift.

In der Steiermärkischen Krankenanstaltenges.m.b.H. wurde vor einigen Jahren ein Programm gestartet, das eine Verbesserung der Arzt-Patienten-Kommunikation zum Ziel hat.

Das Besondere daran: Jeder Arzt wird von einem Coach mehrmals bei Gesprächssituationen begleitet.

Werner Walisch

DR. WERNER WALISCH



Personalentwickler
in der Steiermärkischen
Krankenanstaltenges.m.b.H.
werner.walisch@kages.at

Mitte der 90er-Jahre schilderte ein erfahrener Primararzt, der Mitglied eines Personalentwicklungs-Gremiums war, bei einer Besprechung seine negativen Erfahrungen mit den kommunikativen Fähigkeiten mancher Turnusärzte. Die Personalentwicklungsabteilung der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft nahm das zum Anlass, ein mehrtägiges Vorbereitungsprogramm für Turnusärzte zu entwickeln, dessen Kernstück ein zweitägiges, praxisbezogenes Kommunikationstraining ist.

Dieses Programm polarisierte die Teilnehmer von Anfang an aus zwei Gründen: Ein Kritikpunkt war die Verpflichtung zur Teilnahme. Zusätzlich empfanden es nicht wenige der Teilnehmer als Anmaßung, dass

sie sich als Ärzte systematisch und selbstkritisch mit dem eigenen Kommunikationsverhalten auseinandersetzen sollten.

Ein Teilnehmer brachte diese Einstellung folgendermaßen auf den Punkt: „Als Akademiker weiß ich wohl, wie man ‚Guten Tag‘ sagt. Das muss mir niemand beibringen“. Allerdings gab es bei diesen Programmen für Turnusärzte von Anfang an auch Teilnehmer, die das Kommunikationstraining als wertvolle Unterstützung für ihre ärztliche Tätigkeit schätzten. „Endlich wird uns etwas angeboten“, meinte eine Teilnehmerin, „das uns für schwierige Gespräche mit Patienten und Angehörigen nützt.“

Das Turnusärzteprogramm erwies sich als eine gute Möglichkeit, „junge“ Ärzte



für das Thema Kommunikation zu sensibilisieren. Immer deutlicher wurde aber der Bedarf, auch für Stammärzte ein Programm zur Steigerung der kommunikativen Kompetenz anzubieten.

Die zentrale Abteilung für Personalentwicklung der Steiermärkischen Krankengesellschaft entwickelte deshalb gemeinsam mit Wolf Langewitz ein spezielles Programm zur Förderung einer konstruktiven Arzt-Patienten-Kommunikation, das bisher in drei steirischen Landeskrankenhäusern zum Einsatz kam.

Langewitz ist ärztlicher Leiter der Abteilung für Psychosomatik am Universitätsklinikum Basel und darf wohl europaweit als einer der Pioniere im Bereich ärztliche Kommunikation betrachtet werden.

Programm zur Verbesserung der Arzt-Patienten-Kommunikation

Zielsetzung

Hauptziel des Programms ist, dass Ärzte adäquat mit Patienten kommunizieren, also für unterschiedliche Patiententypen und Gesprächssituationen ein breiteres Repertoire an Kommunikationsmöglichkeiten zur Verfügung haben. Eine offene Einstellung zum Patienten als Kommunikator ist wichtig, aber auch der Einsatz kommunikativer Techniken, die den Patienten einladen seine „Geschichte“ zu erzählen, um so wertvolle medizinische und psychosoziale Informationen zu gewinnen.

Grundsatz des Programms ist, möglichst viel on-the-job-learning zu bieten und nur dort, wo es notwendig ist, zeitlich kompakte Workshops durchzuführen.

Programmstruktur

Nachdem die grundlegenden Dinge mit den Primärärzten des jeweiligen Bereiches abgestimmt worden sind, beginnt das eigentliche Programm mit dem kurzen Praxisseminar „Kommunikationstheorie und -techniken“. Dabei geht es um die Vermittlung basaler Kommunikationsmodelle, die auf den ärztlichen Bereich abgestimmt sind. Aktives Zuhören, Dialog als Form der Kommunikation, die Bedeutung der Wahrnehmung im Zusammenhang mit Kommunikation sind Themen, die hier am Programm stehen.

Beim Praxisseminar 2 wird der Fokus stark auf das Üben und die praktische Anwendung der beim 1. Praxisseminar vermittelten Inhalte gelegt.

Kernstück des Programmes ist allerdings die persönliche Begleitung jedes einzelnen Teilnehmers bei seiner klinischen Tätigkeit durch einen ärztlichen Kommunikationsexperten. Der Begleiter beobachtet jeden Teilnehmer in verschiedenen Gesprächssituationen (Visite, Informationsgespräch, Entlassungsgespräch etc.) und gibt ihm anschließend eine detaillierte Rückmeldung zu Verbesserungsmöglichkeiten und zu positiven Aspekten des beobachteten Kommunikationsverhaltens.

In der Endphase der Begleitung wird ein etwa 2-stündiger Abschluss-Workshop angeboten, um über die gemachten Lernerfahrungen zu reflektieren und das Programm zu evaluieren.

Trainer bzw. Begleiter

Das Trainerteam setzt sich aus einem erfahrenen Arzt, der gleichzeitig ein psychologisch geschulter Kommunikations-experte ist, und einem nicht-ärztlichen Managementtrainer zusammen. Der ärztliche Trainer erleichtert durch sein medizinisches Know-how und das ärztliche Rollenverständnis ein Ankoppeln an die Arbeitswelt der Ärzte („das ist einer von uns“). Der nicht-ärztliche Trainer bringt neben seiner Managementkompetenz den Führungsaspekt ein und die kritische Sicht eines außenstehenden „Nicht-Arzt“, der nicht der Gefahr einer Betriebsblindheit unterliegt.

Bisherige Erfahrungen

In drei steirischen Landeskrankenhäusern wurde bisher ein solches Programm zur Verbesserung der Arzt-Patienten-Kom-

munikation von der zentralen Abteilung für Personalentwicklung begleitet. Insgesamt nahmen etwa 90 Ärzte daran teil.

Die Teilnehmerrückmeldungen sind breit gestreut. 12 % der Teilnehmer gaben die Gesamtbewertung „unbefriedigend“ ab, über zwei Drittel beurteilten jedoch das Programm mit „sehr gut“ oder „gut“.

Interpretation und Ausblick

Das Feedback erscheint nicht gerade euphorisch. Zu berücksichtigen ist jedoch, dass für einen Teil der Teilnehmer die systematische Auseinandersetzung mit dem eigenen Kommunikationsverhalten Neuland und deshalb eine ungewohnte Herausforderung war. Dies kam unter anderem durch Rückmeldungen zum Programm wie „anfangs gewöhnungsbedürftig“ oder „neue ungewohnte Methode“ zum Ausdruck.

Zusätzlich ist zu bedenken, dass die Programmteilnahme für die Ärzte eines der beteiligten Landeskrankenhäuser verpflichtend war, was die Motivation der Teilnehmer zum Teil doch erheblich dämpfte („Durch negative Grundstimmung viel Zeit verloren“).

Die großen Streubreiten bei den Antworten weisen darauf hin, dass diejenigen Ärzte, die für das Thema Kommunikation zugänglich sind, das Gebotene durchaus positiv bewerteten. Die negativ eingestellten (viele der „zwangsverpflichteten“ Teilnehmer) haben ihren Unmut mittels der Rückmeldung klar artikuliert.

Ein weiterer spannender Aspekt betrifft die Qualifikation der Trainer. Der nicht-ärztliche berufliche Hintergrund eines der beiden Trainer wurde von einem Teil der Teilnehmer als negativ bewertet, nach dem Motto: Nur ein Arzt kann Ärzten etwas beibringen. Ein ärztlicher Trainer hat sicher einen besseren Bezug zu den alltäglichen Arbeitsanforderungen eines Arztes. Ein Nicht-Arzt im Trainerteam kann allerdings

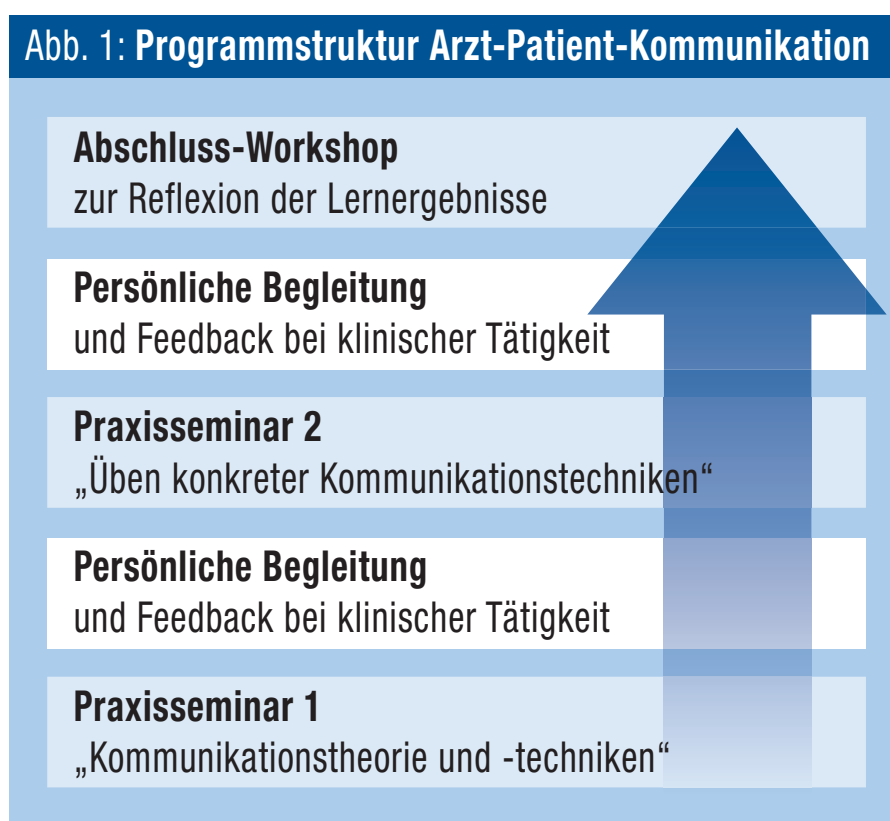
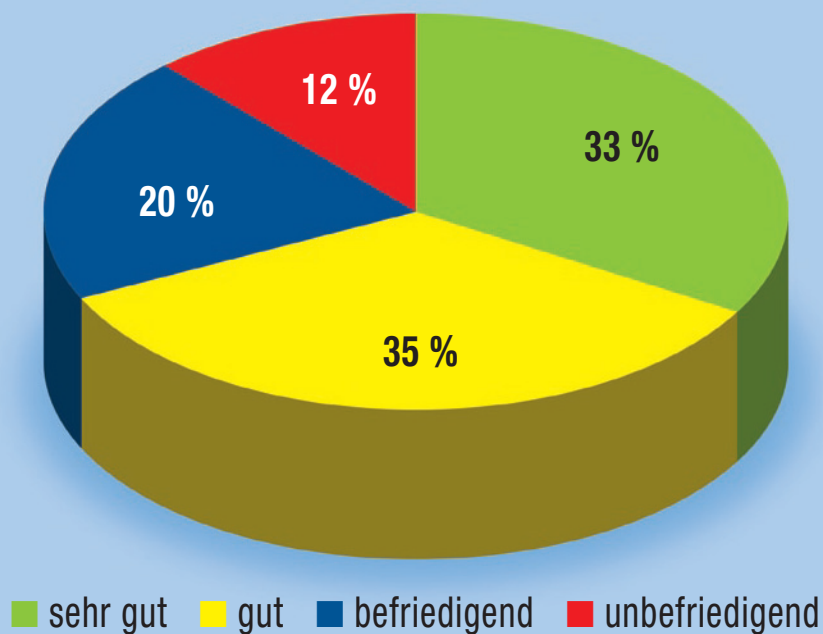


Abb. 2: Gesamturteil der Teilnehmer zum Programm



aus der Position des Außenstehenden unbefangener problematische berufsgruppenspezifische Denkmodelle aufzeigen und in Frage stellen.

Wir als Personalentwicklungsteam der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft befürworten eine Fortsetzung dieser Programme, zumal die „offen“ eingestellten Teilnehmer die positiven Aspekte und Chancen eines solchen Programms klar erkannt und in ihren Feedbacks zum Ausdruck gebracht haben. So wurde das Programm von ihnen z.B. als „sehr hilfreich“ und eine „wertvolle Bereicherung für jeden, der gerne kommuniziert“ gesehen.

Die überwiegend positiven Teilnehmerrückmeldungen und die regen Diskussionen im Zuge dieser Programme zeigen, dass ärztliche Kommunikation ein Thema ist, das Emotionen weckt, und ein Thema, das zunehmend auch von Ärzten als wichtig erkannt wird. ■

Krankenhaus-Managementlehre

Siegfried Eichhorn hat seine ersten Forschungsergebnisse zu der „Krankenhausbetriebslehre – Theorie und Praxis des Krankenhausbetriebes“ vor mehr als 40 Jahren vorgelegt. Seither haben sich die Bedingungen für die Leitung von Krankenhäusern grundlegend geändert. Nicht nur die personellen, finanziellen, organisatorischen und technischen Voraussetzungen sind andere geworden. Das Wertesystem, das die Zusammenarbeit innerhalb des Krankenhauses sowie die Zusammenarbeit des Krankenhauses mit seinen verschiedenen Stakeholdern steuert, ist nicht mehr das damalige. Krankenhäuser agieren unter Wettbewerbsbedingungen; unternehmerisches Handeln ist gefragt.

So war es nur folgerichtig, die damals wegweisenden Texte zu überarbeiten und im Sinne einer Hilfe für die Praxis neu zu fassen. Siegfried



Barbara Schmidt-Rettig/Siegfried Eichhorn (Hrsg.): Krankenhaus-Managementlehre – Theorie und Praxis eines integrierten Konzepts, Kohlhammer Dezember 2007, 660 S., ISBN 978-3170199149

Eichhorn konnte dieses Werk leider nur noch am Anfang begleiten. Es ist deshalb vor allem Barbara Schmidt-Rettig und ihren in Wissenschaft und Praxis ausgewiesenen Autoren zu danken, ein Werk vorgelegt zu haben, das sicher bald zu dem Standardwerk der Krankenhaus-Management-Literatur geworden sein wird.

Das Werk vermittelt in einer gut strukturierten Form die Umweltbedingungen, unter denen unternehmerische Entscheidungen gefällt werden. Siegfried Eichhorn präsentiert die theoretischen Grundlagen

für das Managen in Krankenhäusern. Barbara Schmidt-Rettig und die anderen Autoren machen mit den Methoden und Instrumenten vertraut, die zur Lösung von Management-Problemen im Krankenhaus eingesetzt werden; untersucht werden Managementfelder sowohl des konstitutiven und des Leistungsbereichs als auch des Bereichs der Betriebsführung. Im Sinne des integrierten Konzepts kommen die traditionellen Managementfelder ebenso zu Wort wie diejenigen, die erst in jüngster Vergangenheit deutlich an Bedeutung gewonnen haben – wie Marketing, Logistik, Facility-Management sowie ambulante Versorgung.

Dieses Buch hält für die Praktiker eine Fülle von Anregungen und in systematischer Form das für proaktives Managementhandeln unter Wettbewerbsbedingungen notwendige Handwerkszeug bereit. Es bietet den Studierenden des Faches Krankenhausmanagement eine umfassende und solide Informationsquelle.

Besprechung von Prof. Dr. Heinz Naegler