

WS III: Patientenorientierung und Kommunikation

Arzt-Patientenkommunikation: Sie kann und muss noch besser werden

Autorin: Steffi Weiss

Patientenorientierung und die Kommunikation zwischen Patient und Arzt werden heute für Krebspatienten immer wichtiger, erklärte der Freiburger Psychoonkologe Professor Joachim Weis. So enthält auch der vor eineinhalb Jahren entstandene nationale Krebsplan als Handlungsfeld die Patientenorientierung und formuliert die Ziele einer patientenorientierten Kommunikation in allen in der Onkologie tätigen Berufsgruppen, die Stärkung der Patientenkompetenz und eine partizipative Entscheidungsfindung. Voraussetzung dafür ist die Förderung der kommunikativen Kompetenz der Experten, nicht nur auf sachlich-informativer Ebene, sondern auch bei der psychosozialen Betreuung der Patienten. Eine Ist-Analyse der kommunikativen Kompetenzen der onkologischen Experten deckt allerdings gravierende Defizite auf. Es mangelt nicht nur an Zeit, sondern auch am Bewusstsein für die Bedeutung der Kommunikationskompetenz, nicht nur an Fortbildungsangeboten zur Thematik, sondern auch an der Inanspruchnahme solcher Fortbildungsangebote zur Verbesserung der kommunikativen Kompetenzen. Der Begriff Patientenkompetenz auf der anderen Seite wird bisher uneinheitlich verwendet und ist wissenschaftlich noch wenig untersucht ebenso wie Maßnahmen zur Stärkung der Patientenkompetenz. Auch die partizipativen Entscheidungsfindung wird derzeit noch wenig umgesetzt, was z.T. in Barrieren in der Arzt-Patientenkommunikation begründet ist, teils aber auch in der ablehnenden Haltung der Patienten selbst.

Förderung der Patientenkompetenz

Die Patienten müssen an Therapieentscheidungen mitwirken, dann steigen Zufriedenheit und Compliance, so Doris Schmitt vom Wissenschaftlichen Beirat Brustkrebs Deutschland e.V., die das Thema Patientenkompetenz aus Sicht der Patienten, Patientenvertretung und der Kommunikationstrainerin beleuchtete. Ein Problem bestehe in den unterschiedlichen Kommunikationsebenen: Während der Arzt auf rationaler Ebene Diagnose und Therapie erläutert, kommunizieren die Patienten auf emotionaler Ebene und sind konfrontiert mit Angst, Verzweiflung und Unwissenheit. Neben Patientenorganisationen und Informationen aus dem Internet können gerade Patienteninformationstage in verständlicher Sprache mit Vorträgen, Workshops und

Austausch zwischen Patienten, Selbsthilfegruppen und Ärzten zur Bildung von Patientenkompetenz beitragen. Mündige Krebspatienten möchten und können informiert werden und in die Therapieentscheidung mit einbezogen werden, um Risiko und Nutzen besser abwägen, mit Nebenwirkungen besser umgehen und aktiv die Therapie unterstützen zu können, so das Fazit.

Partizipative Entscheidungsfindung bei Krebs besonders wichtig

Die partizipative Entscheidungsfindung stellt einen Interaktionsprozess dar mit dem Ziel, medizinische Behandlungsentscheidungen von Arzt und Patient gemeinsam herbeizuführen; hierzu müssen sowohl auf Seiten des Arztes als auch auf Seiten des Patienten Voraussetzungen im Hinblick auf die kommunikative Kompetenz, der Information und des Wissens gegeben sein, damit eine gemeinsam verantwortete Entscheidung getroffen werden kann. Vor dem Hintergrund der lebensverändernden und oft lebensbegleitenden Erkrankung Krebs ist sie gerade in der Onkologie von besonders großer Bedeutung, erklärte Angela Buchholz, Freiburg. Hilfreich für die Patienten sind Entscheidungshilfen in Form von Broschüren, Informationen aus Patientenvideos oder dem Internet. In der Diskussion wurde deutlich, dass der Patient vermehrt als Partner verstanden werden muß, der Arzt jedoch mit seiner Erfahrung und seinem Wissen die Entscheidungsalternativen vermitteln und wenn nötig vereinfachen sollte. In jedem Fall sind die Rollenpräferenzen der Patienten vorher festzustellen um sie nicht zu überfordern. In diesem komplexen Prozess, der Kompetenzen auf beiden Seiten erfordert, spielen Prozesse der Krankheitsverarbeitung und Einstellungen der Patienten eine erhebliche Rolle.

Kommunikationstraining für Ärzte

Monika Keller, Heidelberg, stellte das Kommunikationstraining KoMPASS (Kommunikative Kompetenz zur Verbesserung der Arzt-Patienten-Beziehung) für onkologisch tätige Ärzte vor. Die Trainings werden an 6 Standorten in Deutschland in Kleingruppen mit maximal 10 Teilnehmern und 2 professionellen Trainern als 2,5-tägiger Kompaktkurs durchgeführt. Nach 4 Monaten erfolgt ein halbtägiger Auffrischkurs. Die Trainer mit psychoonkologischer Feldkompetenz suchen gemeinsam mit den Teilnehmern nach Lösungen und nehmen dadurch im Selbstverständnis die Rolle eines Vermittlers (im Englischen Facilitator) ein und nicht die eines Lehrmeisters, der alles besser weiß. Der Kurs vermittelt kognitive Inhalte zu den Grundlagen der Gesprächsführung sowie zu Bereichen wie dem Überbringen schlechter Nachrichten oder Sterben und Tod. In den Kursen wird mit Videoaufnahmen in Kleingruppen sowie mit Rollenspielen zum Teil mit trainierten Profi-

Schauspielern gearbeitet. Erste Ergebnisse der Evaluation des Trainings sind sehr positiv, 97 % der Teilnehmer würden das Training weiter empfehlen. Fragebögen mit Selbsteinschätzungsskalen im Prä-Post-Vergleich 4 Monate nach dem Training zeigen eine signifikante Zunahme des Empathiewertes, einen Rückgang des Schwierigkeitsempfindens und eine Zunahme des Sicherheitsempfindens. Schwierig gestaltet sich noch die Gewinnung der Teilnehmer für die gesamte Dauer des Kommunikationstrainings. Außerdem wünschte sich Keller eine Unterstützung durch Fachgesellschaften.