Kommunikative Fertigkeiten: «Ambivalenz»

Workshop mit Dr. D. Ackermann und Dr. P. Loeb anlässlich des 24. Schweizerischen Kongresses für Allgemeinmedizin in Zürich

Zusammenfassung von Romaine Viollier

Nicht nur das Arzt-Patienten-Gespräch wurde geübt und perfektioniert, sondern auch eine Struktur geliefert, die Hilfe geben kann, wenn der Arzt das Gefühl hat, im Gespräch über notwendige Verhaltensänderungen stecken zu bleiben – oder einfach nicht mehr weiter weiss im Gespräch der Diabetesberatung, der Rauchentwöhnung usw.

Es gibt kaum einen anderen Bereich, wo die Erwartungen und Vorstellungen von Arzt und Patient so unterschiedlich sind wie in Fragen von Verhaltensänderungen – klassische Beispiele: Körpergewicht, Rauchen, Essgewohnheiten, Bewegung, Alkohol, Medikamentengebrauch, Drogen usw. Und gerade bei diesen verschiedenen Ansprüchen und Vorstellungen kommt es auch häufig zu Missverständnissen, Enttäuschungen, Vorwürfen bis zum Abbruch der Arzt-Patienten-Beziehung. Aufbauend auf dem Modell der «stages of change» von Prochaska und Di Clemente wurden im «motivational interview» Techniken entwickelt, die den Patienten dort abholen, wo er ist.

Motivational Interviewing

Der Patient möchte etwas in seinem Leben verändern, z.B. mit Rauchen aufhören. Im Gespräch soll herausgefunden werden:

- Wie gross ist die Bedeutung (importance) dieser Verhaltensänderung für den Patienten/die Patientin?
- Wie gross ist seine Zuversicht (confidence), dass er sein Verhalten ändern kann?
- Wie gross ist seine Bereitschaft (readiness), dieses Verhalten zu ändern?

Nach dieser Auswertung wird klar, in welchem Punkt der Patient am meisten gefördert werden muss, um sein Verhalten ändern zu können. Der Arzt soll ihn dazu ermutigen, seine Bedenken zu äussern, aber ihm auch Verantwortung, Entscheidungen selbst zu treffen, überlassen. Es ist wichtig, dass der Patient in der Sprechstunde aktiv sein kann und dass ihm der Arzt Information zur Verfügung stellt.

Strategien, um die Motivation für Verhaltensänderung zu fördern

«Do little more» (Anbindung)
«Vielleicht ist es jetzt nicht der Moment … ich will Sie nicht drängen … Sie wissen am besten, wann ...»

Hier soll auf Kontinuität geachtet werden, die Arzt-Patienten-Beziehung vertieft und Informationen zur Verfügung gestellt werden.

Scaling, Rating (Präzisieren, Erarbeiten)
Wie wichtig ist Ihnen gerade, dass ...
Und falls ... wie zuversichtlich sind Sie, dass ...
Wie gross ist Ihre Bereitschaft ...
Warum nicht ... mehr / weniger?
Was wäre nötig, um zu ...
Wenn Sie ein Zaubermittel hätten ...
Was müsste geschehen, damit Sie ernsthaft ...

Pros und Kontras
Vor- und Nachteile erarbeiten.
Was ist der Vorteil des «Rauchens»? Was ist der Nachteil des «Rauchens»?
Was ist der Vorteil des «Nichtrauchens»? Was ist der Nachteil des «Nichtrauchens»?

Concerns (Besprechen der Bedenken)
Erarbeiten der Bedenken und Ansprechen der Veränderung (Was ist der nächste Schritt?).

Blick über den Zaun
Vorstellung, wie es wäre, wenn ...?
Dabei soll der Patient das Gespräch führen und ehrlich über Schwierigkeiten sprechen können.