

Johanna Sommer, Noëlle Junod Perron, François Pilet



Erklären, aber auch motivieren

Einleitung

Erklären ist ein entscheidender Schritt in der Arztkonsultation. Gleichwohl wird er im Vergleich zu anderen Schritten, Sammeln von Informationen, klinische Untersuchung usw., oft vernachlässigt. Doch nicht selten gilt es, dem Patienten die Gründe für eine neue Behandlung (z.B. bluthochdrucksenkende oder hypolipidämische Medikamente), eine Untersuchung (z.B. Koloskopie) oder die Resultate einer zusätzlichen Untersuchung (z.B. Scanner, Lungenanomalie auf einem Röntgenbild usw.) zu erklären. Dann ist es nicht immer einfach zu wissen, wie man vorgehen soll, damit der Patient versteht, worum es geht.

Mehrere Studien haben gezeigt, dass Ärzte sich wenig Zeit zum Erklären nehmen und wenn, dann oft ein fachsprachliches Vokabular verwenden und dazu neigen, gewisse Erklärungselemente zu vernachlässigen, so beispielsweise Krankheitsgründe und Prognose. Zudem ist bekannt, dass Patienten ärztliche Ratschläge im Bereich von Prävention und Ernährung nur ungern befolgen und dass die Therapie-Adhärenz bei medikamentösen Behandlungen bei rund 50% liegt [2].

Gewisse Verfahren sind erwiesenermassen effizient und helfen dem Patienten, Informationen besser zu verstehen, was wiederum die Therapie-Adhärenz verbessert [2]. Dazu gehören folgende Elemente:

- das Ausmass und die Art der Information den Bedürfnissen des Patienten anpassen;
- dem Patienten helfen, die Information zu verstehen und zu memorieren;
- den Standpunkt des Patienten berücksichtigen und so zu einem gemeinsamen Verständnis des Problems oder der Behandlung gelangen;
- die gemeinsame Entscheidungsfällung planen [2].

Mit unserem eigens für den Wonca-Kongress erarbeiteten und dort durchgeführten Workshop wollten wir das Konzept des «Motivierenden Erklärens» vorstellen, Strategien zur Bewältigung besonders heikler Situationen diskutieren und schliesslich den Teilnehmenden Gelegenheit bieten, das Modell zu praktizieren.

Wir gingen in vier Schritten vor.

1. Im Rollenspiel das motivierende Erklären nachstellen: Ein Teilnehmer (FP) ist bereit, die Rolle eines seiner Patienten zu übernehmen, dem er vor kurzem etwas hat erklären müssen; eine der Animatorinnen (JS) übernimmt die Rolle der Ärztin, die erklären muss. Dabei wird versucht, die einzelnen Schritte des motivierenden Erklärens nachzustellen (siehe Kasten).
2. Beobachtung: Aufgabe der übrigen Teilnehmenden ist es, das fünf- bis siebenminütige Gespräch zu beobachten und die von der Ärztin-Schauspielerin eingesetzten Kommunikationsmittel und -strategien zu erkennen.
3. Sammeln: Im Anschluss an das Gespräch werden die Kommunikationsstrategien und -mittel von den Teilnehmenden beschrieben und kommentiert und schliesslich auf komplexere Erklärungssituationen ausgeweitet.
4. Übung: Die Teilnehmenden spielen ihrerseits die verschiedenen Elemente des Erklärungsmodells zu zweit oder zu dritt durch, wobei sie sich auf vorbereitete klinische Vignetten stützen.

Patient: Guten Tag, Frau Doktor. Ich bin froh, dass ich Sie nach dem Herzalarm konsultieren kann. Zum Glück war es nur ein falscher Alarm, aber ich glaubte wirklich, das Ende sei nahe.

Ärztin: Der Gedanke daran wühlt Sie noch immer auf und Sie hatten grosse Angst, nicht wahr?

Patient: Ja, so ist es. Da habe ich mir gesagt, ich muss mich aufraffen und etwas für meine Gesundheit tun. So kann es nicht weitergehen – sonst passiert wirklich etwas Ernstes!

Ärztin: Dieser Alarm hat Ihnen bewusst gemacht, dass Sie mehr für Ihre Gesundheit tun könnten. Woran denken Sie?

Patient: Ich habe mir gesagt: Du musst etwas für deine Fitness tun. Alle reden davon und ich, ich mache gar nichts! Aber ob es wirklich etwas bringt ...?

Ärztin: Sie möchten also mit einem Training beginnen ... Was wissen Sie über Training und Gesundheit?

Patient: Nun ... überall liest und hört man, man solle Sport betreiben, um seinen Körper fit zu halten – mehr weiss ich nicht ... Aber wie viel Sport und welchen Sport?

Ärztin: Empfohlen wird zurzeit eine körperliche Anstrengung von zwanzig Minuten etwa fünfmal pro Woche, wobei man ins Schwitzen geraten soll. Das setzt das Risiko von Herzproblemen oder kardiovaskulären Störungen markant herab und verbessert den Allgemeinzustand.

Patient: Fünfmal, das ist enorm!

Ärztin: Sie finden das zu viel? Was halten Sie denn in Ihrem Fall für realistisch?

Patient: Ich weiss nicht, vielleicht müsste ich wieder anfangen zu laufen ... das hat mir früher Spass gemacht und ich bin ein- oder zweimal die Woche gelaufen ... aber nicht fünfmal!

Ärztin: Sie sind regelmässig gelaufen ... was hat es Ihnen gebracht?

Patient: Ich fühlte mich viel besser, konnte Stress abbauen; ich fühlte, wie mein Körper in Schwung kam, ich fühlte mich ganz allgemein körperlich besser ... in besserer Form ... und auch psychisch: weniger gestresst und seltsamerweise sogar weniger müde ...

Ärztin: Als Sie regelmässig liefen, fühlten Sie sich körperlich besser und ganz allgemein entspannter und in besserer Form! Und heute, welche Sportart könnten Sie sich vorstellen?

Patient: Wenn ich es mir so überlege, am liebsten würde ich wieder mit Laufen anfangen, einmal pro Woche vielleicht oder zweimal ...

Ärztin: Ich kann Sie dazu nur ermuntern! Wenn Sie behutsam wieder anfangen, kann das Ihrem Körper nur guttun! – Können Sie mir sagen, was Ihnen unser Gespräch gebracht hat?

Patient: Mir ist klar geworden, dass ich wieder Sport treiben muss, wenn ich nicht mit einem Infarkt enden will. Ich bin überzeugt, dass Sport wirklich etwas bringt. Deshalb werde ich versuchen, wieder zu laufen.

Ärztin: Ganz konkret, wie wollen Sie vorgehen?

Patient: Ich werde am Wochenende laufen, auf jeden Fall am Samstag und manchmal vielleicht zusätzlich am Sonntag. Mein Nachbar läuft regelmässig, vielleicht kann ich ihn begleiten.

Die Schritte des motivierenden Erklärens

Motivierendes Erklären impliziert drei Schritte:

- Erster Schritt: Herausfinden, was der Patient bereits weiss (Vorwissen) und welche Vorstellung er vom angesprochenen Thema hat.
- Zweiter Schritt: Nach der Zustimmung des Patienten eine einfache Erklärung frei von medizinischem Jargon geben.
- Dritter Schritt: Verifizieren, was der Patient mit der Erklärung anfangen kann, und schauen, wie er sie verarbeitet und im Alltag anwendet.

Während des gesamten Gesprächs hört der Arzt dem Patienten empathisch und aktiv zu und betont die positiven Aspekte einer Veränderung, indem er sie neu formuliert.

Die drei Schritte des motivierenden Erklärens können im Modell Elicit–Provide–Elicit zusammengefasst werden (Abb. 1) [1].

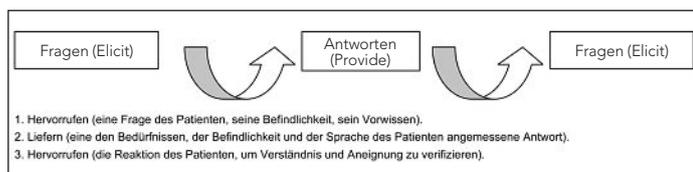


Abbildung 1

Spiralförmiges Modell Elicit–Provide–Elicit.

In diesem spiralförmigen System geht man vom Patienten aus, um seine Informationsbedürfnisse, seine bereits existierenden Vorstellungen und seine Befindlichkeit zu ergründen (fragen). Dann gibt man eine den Bedürfnissen des Patienten angemessene Erklärung ab (antworten). Schliesslich wendet man sich erneut dem Patienten zu, um seinen Wissensstand zu verifizieren und ihn zu ermuntern, Fragen zu stellen usw. (fragen).

Diese Schritte können im Laufe des Erklärens mehrmals wiederholt werden. So bleibt der Patient aktiver Partner im Erklärungsprozess und der Arzt ist nicht in einem Monolog gefangen, der mehr dazu dient, Information zu vermitteln als zu teilen. Werden die beschriebenen Erklärungsschritte eingehalten, wird die Redezeit zwischen Patient und Arzt aufgeteilt, was dem Patienten die Aufnahme und Aneignung der medizinischen Informationen erleichtert. Beim Erklären genügt es mithin nicht, den Patienten zu informieren: Genauso wichtig ist es, ihn zum Reden zu bringen, indem man ihm, bevor und nachdem man ihn informiert hat, Fragen stellt.

Medizinisches Erklären in komplexer Situation

Der sich sträubende Patient

Sagt der Patient «Ja ... aber», dann ändern Sie Ihre Strategie!

Der Widerstand des Patienten signalisiert, dass der Arzt sich nicht an den Rhythmus des Patienten hält, zu brüsk vorgeht oder eine für den Patienten nicht akzeptable Richtung einschlägt. Ist das der Fall, muss man unbedingt den Widerstand orten, die Gründe dafür zu begreifen versuchen (Glaubensüberzeugungen, Vorstellungen), «damit arbeiten» und sich nicht darauf versteifen, sie zu bekämpfen oder zu korrigieren. In einer solchen Situation sind Argumente oder Konfrontationen häufig sinnlos und verstärken nur den Widerstand des Patienten. Vielmehr gilt es, mit dem Patienten zu arbeiten, andere Perspektiven vorzuschlagen oder auszuloten, ohne je zu versuchen, sie aufzuzwingen. Schliesslich soll der Patient selbst auf Antworten und Lösungen kommen: Diese sind immer besser und realistischer.

Der gesprächsfreudige Patient

Redet ein Patient ununterbrochen und befürchtet man, das Gespräch nicht in der zubemessenen Zeit beenden oder vor allem

nicht alle notwendigen Punkte ansprechen zu können, ist es unerlässlich, mit dem Patienten ganz ausdrücklich schon zu Beginn einen Gesprächsablauf auszuhandeln, dabei der Agenda von Arzt und Patient Rechnung zu tragen und sich während des Gesprächs darauf zu beziehen. Je stärker der Patient in der Konsultation in das Zeitmanagement eingebunden ist, umso grösser die Chance, dass der Zeitplan eingehalten wird. Verbalisiert man die Befürchtung, nicht alle wesentlichen Punkte ansprechen zu können, gewinnt man oft die Kooperation des Patienten, was wiederum den Stress des Arztes verringert. Manchmal ist es angezeigt, die zu besprechenden Punkte auf mehrere Konsultationen zu verteilen und sich so die Zeit eher zum Verbündeten als zum Feind zu machen.

Der Umgang mit starken Emotionen

Werden Resultate erklärt oder mitgeteilt, ist es sehr wichtig, verbale und nonverbale emotionale Reaktionen des Patienten wahrzunehmen, sie zu verbalisieren und Verstehen zu signalisieren (legitimieren). Tatsächlich können sogar auf den ersten Blick banale Informationen beim Patienten intensive Emotionen hervorrufen, die, wenn nicht erkannt und angesprochen, dessen Konzentrations- und Aufnahmefähigkeit beeinträchtigen.

Eine unterstützende, verständnisvolle Haltung und der Wunsch zu helfen, werden ebenfalls zu einem Vertrauensklima beitragen, worin es dem Patienten leichter fallen wird, seine Bedürfnisse, seine Emotionen und seine Schwierigkeiten zu äussern.

Die praktische Umsetzung

Nach der Diskussion heikler Situationen übten die Teilnehmenden in Dreiergruppen das Erklären medizinischer Fakten. Dabei stützten sie sich auf zwei klinische Vignetten aus der ambulanten Medizin, wobei sich der Teilnehmende in der Patientenrolle an zuvor festgelegte Vorgaben hielt. Zu üben waren folgende Aufgaben:

- einer jungen Patientin die Notwendigkeit einer Lymphknotenbiopsie wegen Verdachts auf einen Lymphknotentumor eröffnen,
- mit einem Patienten mit Diabetes und Bluthochdruck erneut den Nutzen einer hypolipidämischen Behandlung diskutieren, gegen die er sich sträubt.

Auf diese Rollenspiele folgte der Austausch der als Patient und/oder Arzt gemachten Erfahrungen.

Schlussfolgerung

Das oben beschriebene Modell orientiert sich weitgehend an den Grundsätzen der motivierenden Gesprächsführung [1]; es deckt sich mit den Strategien, wie sie von Experten der Arzt-Patienten-Beziehung für das Erklären und Aushandeln therapeutischer Massnahmen empfohlen werden [2]. Mithilfe dieses Modells lassen sich Informationen mit dem Patienten teilen, indem sie seinem Vorwissen und seiner Befindlichkeit angepasst werden; zudem lädt es den Patienten ein, zu reagieren und Fragen zu stellen.

Einer der Schlüssel zum erfolgreichen Erklären ist folgender: Sich für Zuhören und Fragen ebenso viel Zeit nehmen wie für das Vermitteln von Informationen.

Literatur

- 1 Rollnick S, Miller W, et al. Motivational interviewing in health care. New York: The Guilford Press. 2008.
- 2 Silverman J, Kurz S, Draper J. Skills for communicating with patients. Oxon: Radcliffe Publishing Ltd. 2005.

Korrespondenz:

Dr. Johanna Sommer
 Unité de médecine de premier recours
 Faculté de médecine, CH-1205 Genève
 Johanna.Sommer@unige.ch