

Schnupper-Workshop: Effektive Gespräche mit PatientInnen in der Primärversorgung

Eva Pilz & Marlene Sator

4. Österreichischer Primärversorgungskongress, Graz 4.-6.4. 2019

Nutzen patientenzentrierter Gesprächsführung

1. **Verbesserter Gesundheitszustand**
(z.B. Brown et al. 2001; Loh et al. 2007; Benner et al. 2008; Rakel et al. 2011; Del Canale et al. 2012)
2. **Verbesserter Gesundheitsverhalten**
(z.B. Stewart et al. 2000; Loh et al. 2007; Thompson/McCabe 2012)
3. **Höhere Patientenzufriedenheit**
(z.B. Zandbelt et al. 2007; Lelorain et al. 2012; Street Jr et al. 2012)
4. **Erhöhte Patientensicherheit**
(z.B. Gandhi 2005; Chen et al. 2008)
5. **Weniger Patientenbeschwerden und Schadensprozesse**
(Tamblyn et al. 2007)
6. **Verbesserte Gesundheit und Zufriedenheit der Gesundheitsfachkräfte**
(z.B. Ramirez et al. 1996; Graham et al. 2002; Travado et al. 2005)
7. **Ökonomische Effekte**
(Felder-Puig et al. 2006; Thorne et al. 2005)

Dauern patientenzentrierte Gespräche länger?

- » Wenn Ärztinnen/Ärzte patientenzentrierte Gesprächstechniken erlernen, dauern Gespräche **in der Anfangszeit ggf. etwas länger.**
- » Sobald sie diese Techniken beherrschen, dauern die Gespräche **gleich lang, kürzer oder nur geringfügig länger** als Gespräche von Ärztinnen/Ärzten, die solche Techniken nicht anwenden.
- » Gewinn sind **bessere Outcomes.**

(z.B. Silverman et al. 2013, Stewart 1985, Roter et al. 1995, Levinson and Roter 1995, Roter et al. 1997, Levinson et al. 2000, Abdel-Tawab and Roter 2002, Epstein et al. 2005, Mauksch et al. 2008, Butow et al. 2002, Menz and Al-Roubaie 2008)

Lässt sich Gesprächsführung verbessern oder ist alles nur eine Frage der Begabung?

Interventions for providers to promote a patient-centred approach in clinical consultations (Review)

Dwamena F, Holmes-Rovner M, Gaudlen CM, Jorgenson S, Sadigh G, Sikorskii A, Lewin S, Smith RC, Coffey J, Olomu A



This is a reprint of a Cochrane review, prepared and maintained by The Cochrane Collaboration in 2012, Issue 12

<http://www.thecochranelibrary.com>

...müssen auch
bei erfahrenen
Praktikern
verstärkt werden

...und es bedarf einer strukturierter
Lehrendenqualifizierung dafür!

Kompetenzen zur Gesprächsführung können durch Training verbessert werden...

Patient Education and Counseling 100 (2017) 2054-2061

Contents lists available at ScienceDirect

Patient Education and Counseling

journal homepage: www.elsevier.com/locate/pateducou

ELSEVIER

Dis-integration of communication in healthcare education: Workplace learning challenges and opportunities

Marcy E. Rosenbaum

Office of Consultation and Research in Medical Education, and Department of Family Medicine, University of Iowa Carver College of Medicine, 1204 MER, Iowa City, IA 52240, USA

ARTICLE INFO

Article history:
Received 6 January 2017
Received in revised form 28 April 2017
Accepted 30 May 2017

Keywords:
Medical education
Workplace learning
Clinical communication
Faculty development

ABSTRACT

The purpose of this paper, based on a 2016 Heidelberg International Conference on Communication in Healthcare (ICCH) plenary presentation, is to examine a key problem in communication health professional learners. Studies have pointed to a decline in medical students' communication skills and attitudes as they proceed through their education, particularly during their clinical training experiences. This paper explores some of the key factors in this disintegration of communication skills and attitudes and highlights some curriculum efforts and research conducted at Iowa Carver College of Medicine as a case study of these issues. Five key factors of disintegration of communication skills and attitudes are presented including: 1) communication skills training during clinical clerkships; 2) informal workplace training that does not explicitly address learner clinical communication skills; 3) emphasizing content over form in communication skills training; 4) the relationship between ideal communication skills and the realities of clinical practice; and 5) clinical teachers' lack of knowledge and skills to teach about communication in the clinical workplace. Within this discussion, potential practice implications for individual clinical teachers and broader curricular and faculty development efforts to address these factors are presented.

© 2017 Elsevier B.V. All rights reserved.

Training for Effective Communication in Healthcare Settings

Oxford Handbooks Online

Training for Effective Communication in Healthcare Settings

Marcy E. Rosenbaum and Jonathan D. Silverman
The Oxford Handbook of Health Communication, Behavior Change, and Treatment Adherence

Edited by Leslie R. Martin and M. Robin DiMatteo

Print Publication Date: Oct 2013
Online Publication Date: Dec 2013
Subject: Psychology, Health Psychology, Personality and Social Psychology, Clinical Psychology
DOI: 10.1093/oxfordhb/9780199795833.013.022

(-) Abstract and Keywords

How clinicians communicate during medical interactions has been shown to have a significant impact on the clinician-patient relationship, as well as on patient and healthcare outcomes. This essay provides an overview of the importance of effective communication in healthcare, focusing specifically on skills needed in the explanation and planning component of the consultation and explores in detail how best to teach communication skills to practicing health professionals. It draws on available evidence from general educational literature, as well as specific literature on communication skills training (CST) to delineate how educational interventions should be organized in order to enhance clinicians' communication skills learning and practice. CST interventions need to be learner- and practice-centered and include core conceptual knowledge and experiential opportunities for practice, reflection, feedback, and rehearsal. Implementation of effective CST also needs to take into consideration appropriate educational strategies and both the timing and location of training programs. The essay ends by identifying challenges and future directions in CST.

Keywords: physician-patient communication, communication skills training, experiential learning, explanation and planning, patient education

Schwierige Gesprächssituationen am Beispiel
EMOTIONALE PATIENTINNEN (Z.B. ÄRGER)

Arbeitsauftrag

Was sind Ihrer Erfahrung nach Herausforderungen im Zusammenhang mit emotionalen PatientInnen (z.B. Ärger)?

Welche kommunikativen Strategien sind Ihrer Erfahrung nach hilfreich?

1. Austausch zu zweit (5 min.)
2. Teilen im Plenum (10 min.)

Konzept für den effektiven Umgang mit aufgebrachten
Patienten

THE UNIVERSAL UPSET PATIENT PROTOCOL (UUPP)

Was lösen aufgebrachte Patienten in uns aus?

- » Stress
- » Abwehr
- » Selbstverteidigung
- » Verwirrung
- » Wunsch, auf Problemlösungsebene auszuweichen

Strategien – Schritt 1 – Situation erkennen

- » Sie finden sich mit einem aufgebrachten Patienten konfrontiert
 - verbal
 - non-verbal: Körpersprache beachten!

Schritt 2 – Feelings First

» Gefühl benennen

z.B.: „Sie wirken wirklich sehr verärgert“

mögliche Reaktion: „allerdings, na klar,...“

„nein, – ich bin frustriert, verletzt,..“

» Es ist dabei nicht wesentlich, ob das Gefühl richtig benannt wird.

Schritt 3 – Zuhören

- » „Erzählen Sie mir darüber“
- » „Erzählen Sie mir, was passiert ist“
- » Richtiges Zuhören: Versuch, die Situation aus Patientenperspektive zu betrachten, empathisch sein

Schritt 4 – Empathie zeigen

- » „Es tut mir wirklich leid, dass Ihnen das passiert ist!“
- » „Es tut mir sehr leid, dass Sie sich schlecht fühlen!“

Schritt 5 – Bedürfnisse erkennen

- » Wünsche abfragen:
„Gibt es etwas, das Sie gerne hätten, das ich tue?“
- » Eigene Grenzen erkennen – kann ich diesem Wunsch nachkommen?

Schritt 6 – Angebot machen

Geäußerter Wunsch ist:

- » erfüllbar: Zustimmung kommunizieren, planen
- » Nicht erfüllbar: Grenzen klar kommunizieren – alternatives Angebot machen („Ich schlage vor, kann Ihnen anbieten“) und Akzeptanz abfragen („Wäre das für Sie in Ordnung?“)

Schritt 7 – Wertschätzung

- » „Danke, dass Sie mir gesagt haben, wie Sie sich fühlen.“
- » „Es ist sehr wichtig für mich, dass wir einander verstehen.“

Schritt 8 – Planung

- » Weiteres Procedere besprechen
- » Auf Sachebene übergehen

Was glauben Sie, wie lange es dauert,

» diese Schritte einzuhalten?

» sie nicht einzuhalten?

3er-Kleingruppe: Video

- » 1. Person in der 3er-Kleingruppe:
Schauen Sie sich den folgenden Videoausschnitt aus der Perspektive der **Patientin** an!

- » 2. Person in der 3er-Kleingruppe:
Schauen Sie sich den folgenden Videoausschnitt aus der Perspektive der **AllgemeinmedizinerIn/PhysiotherapeutIn**, die für diese Patientin zuständig ist, an!

- » 3. Person in der 3er-Kleingruppe:
Schauen Sie sich den folgenden Videoausschnitt aus der Perspektive einer **Beobachterin**, die später Feedback geben soll, an!

3er-Kleingruppe: Feedback (10 Minuten)

„Feedbackrunde“ :

1. „AllgemeinmedizinerIn“/„PhysiotherapeutIn“ (3 min.):
Beschreiben Sie kurz, wie Sie Ihr Gesprächsverhalten selbst einschätzen!
2. „Patientin“ (3 min.):
Wie haben Sie sich in der Rolle der Patientin gefühlt?
Was hat Ihnen geholfen, um sich wieder auf eine konstruktive Arbeitsbeziehung einzulassen?
Was hätte Ihnen noch geholfen?
3. „Beobachterin“ (3 min.):
Geben Sie der „AllgemeinmedizinerIn“/„PhysiotherapeutIn“ anhand Ihrer Notizen Feedback zum Gesprächsverhalten (möglichst beschreibend und konkret)!

Kommunikationstrainings in Gesundheitseinrichtungen zertifiziert nach ÖPGK-tEACH-Standard

Effektive patientenzentrierte Gesprächsführung...

...verbessert die Outcomes der Krankenversorgung

...entlastet die Arbeit von Gesundheitsberufen in
herausfordernden Situationen

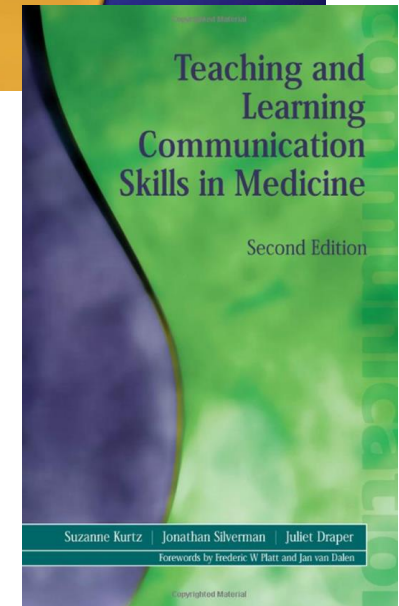
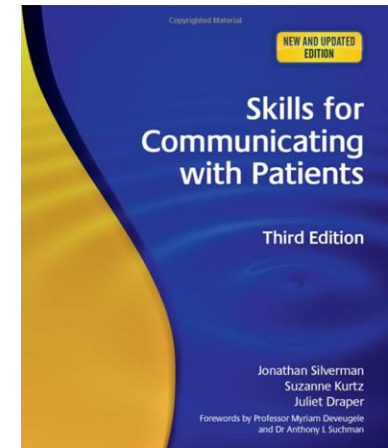
...hilft Gespräche effizienter zu gestalten



Effektive patientenzentrierte Gesprächsführung kann trainiert werden.

Kommunikationstrainings für Gesundheitsberufe nach ÖPGK-tEACH-Standard bieten

- » ein evidenzbasiertes Kommunikationsmodell, das unmittelbar an den kommunikativen Herausforderungen des klinischen Alltags anschließt
- » eine evidenzbasierte erfahrungsbasierte Didaktik
- » ein auf die Zielgruppe zugeschnittenes longitudinales Trainingsdesign
- » zertifizierte Trainerinnen und Trainer, qualifiziert nach Qualitätsstandards der ÖPGK und der International Association for Communication in Healthcare (EACH)



Das ÖPGK–Trainernetzwerk steht ab sofort allen interessierten Gesundheitseinrichtungen zur Verfügung, um vor Ort evidenzbasierte und qualitätsgesicherte Kommunikationstrainings für Gesundheitsberufe gemäß ÖPGK–tEACH–Standard durchzuführen.

Weitere Informationen dazu finden Sie unter www.oepgk.at.

Literaturangaben I

- » ABDEL-TAWAB, N., ROTER, D. 2002. The relevance of client-centered communication to family planning settings in developing countries: lessons from the Egyptian experience. *Soc Sci Med*, 54, 1357-68.
- » Benner, J. S.; Erhardt, L.; Flammer, M.; Moller, R. A.; Rajjicic, N.; Changela, K.; Yunis, C.; Cherry, S. B.; Gaciong, Z.; Johnson, E. S.; Sturkenboom, M. C. J. M.; García-Puig, J.; Girerd, X.; on behalf of the, Reach O. U. T. Investigators (2008): A novel programme to evaluate and communicate 10-year risk of CHD reduces predicted risk and improves patients' modifiable risk factor profile. In: *International Journal of Clinical Practice* 62/10:1484-1498
- » Brown, R. F.; Butow, P.; Dunn, S. M.; Tattersall, M. H. N. (2001): Promoting patient participation and shortening cancer consultations: a randomised trial. In: *British Journal of Cancer* 1273
- » BUTOW, P. N., BROWN, R. F., COGAR, S., TATTERSALL, M. H. N., DUNN, S. M. 2002. Oncologists' reactions to cancer patients' verbal cues. *Psycho-Oncology*, 11, 47-58.
- » Chen, R. C.; Clark, J. A.; Manola, J.; Talcott, J. A. (2008): Treatment 'mismatch' in early prostate cancer: do treatment choices take patient quality of life into account? In: *Cancer* 112/1:61-68
- » Del Canale, S.; Louis, D. Z.; Maio, V.; Wang, X.; Rossi, G.; Hojat, M.; Gonnella, J. S. (2012): The relationship between physician empathy and disease complications: an empirical study of primary care physicians and their diabetic patients in Parma, Italy. In: *Acad Med* 87/9:1243-1249
- » Drummond, D. The Universal Upset Patient Protocol.
<https://support.thehappymd.com/hs-fs/hub/263814/file-43144098-pdf/Documents/UniversalUpsetPersonProtocol.pdf>
- » Dwamena F, Holmes-Rovner M, Gauden CM et al. Interventions for providers to promote a patient-centred approach in clinical consultations. *Cochrane Database Syst Rev* 2012; 12: CD003267
- » EPSTEIN, R. M., FRANKS, P., SHIELDS, C. G., MELDRUM, S. C., MILLER, K. N., CAMPBELL, T. L., FISCELLA, K. 2005. Patient-Centered Communication and Diagnostic Testing. *Annals of Family Medicine*, 3, 415-421.
- » Felder-Puig, Rosemarie; Turk, Eva; Guba, Beate; Wild, Claudia (2006): Das ärztlich-therapeutische Gespräch. Die Effektivität verstärkter Arzt-Patient-Kommunikation. Ein Kurz-Assessment. Bd. 1819-1320/online: 18181-6556. Ludwig Boltzmann Institut Health Technology Assessment
- » Gandhi, T. K. (2005): Fumbled handoffs: One dropped ball after another. In: *Annals of Internal Medicine* 142/5:352-358
- » Graham, J.; Potts, H. W.; Ramirez, A. J. (2002): Stress and burnout in doctors. *Lancet*. 2002 Dec 14;360(9349):1975-6; author reply 1976.

Literaturangaben II

- » Lelorain, Sophie; Brédart, Anne; Dolbeault, Sylvie; Sultan, Serge (2012): A systematic review of the associations between empathy measures and patient outcomes in cancer care. In: *Psycho-Oncology*, 2012, Vol21(12), pp1255–1264/1255
- » LEVINSON, W., ROTER, D. 1995. Physicians' psychosocial beliefs correlate with their patient communication skills. *J Gen Intern Med*, 10, 375–9.
- » LEVINSON, W., GORAWARA–BHAT, R., LAMB, J. 2000. A study of patient clues and physician responses in primary care and surgical settings. *Journal of the American Medical Association*, 284, 1021–1027.
- » Loh, Andreas; Leonhart, Rainer; Wills, Celia E.; Simon, Daniela; Härter, Martin (2007): The impact of patient participation on adherence and clinical outcome in primary care of depression. In: *Patient Education and Counseling* 65/1:69–78
- » MAUKSCH, L. B., DUGDALE, D. C., DODSON, S., EPSTEIN, R. 2008. Relationship, communication, and efficiency in the medical encounter: creating a clinical model from a literature review. *Arch Intern Med*, 168, 1387–95.
- » MENZ, F., AL–ROUBAIE, A. 2008. Interruptions, status, and gender in medical interviews: The harder you brake, the longer it takes. *Discourse & Society*, 19, 645–666.
- » Rakel, David; Barrett, Bruce; Zhang, Zhengjun; Hoefft, Theresa; Chewning, Betty; Marchand, Lucille; Scheder, Jo (2011): Perception of empathy in the therapeutic encounter: Effects on the common cold. In: *Patient Education and Counseling* 85/3:390–397
- » Ramirez, AJ; Graham, J; Richards, MA; Gregory, WM; Cull, A (1996): Mental health of hospital consultants: the effects of stress and satisfaction at work. In: *The Lancet* 347/9003:724–728
- » Rosenbaum ME, Silverman JD. Training for Effective Communication in Healthcare Settings. *The Oxford Handbook of Health Communication, Behavior Change, and Treatment Adherence*. 2013: 109.
- » Rosenbaum ME. Dis–integration of communication in healthcare education: Workplace learning challenges and opportunities. *Patient Education and Counseling*. 2017;100(11): 2054–61.
- » ROTER, D. L., HALL, J. A., KERN, D. E., BARKER, L. R., COLE, K. A., ROCA, R. P. 1995. Improving physicians' interviewing skills and reducing patients' emotional distress. A randomized clinical trial. *Archives of Internal Medicine*, 155, 1877–1884.
- » ROTER, D. L., STEWART, M., PUTNAM, S. M., LIPKIN, M., JR., STILES, W., INUI, T. S. 1997. Communication patterns of primary care physicians. *JAMA*, 277, 350–6.
- » Sator, Marlene; Nowak, Peter; Menz, Florian (2015): Verbesserung der Gesprächsqualität in der Krankenversorgung. Kurzbericht auf Basis der Grundlagenarbeiten für das Bundesministerium für Gesundheit und den Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger. *Gesundheit Österreich GmbH, Wien*
- » Silverman J, Kurtz SM, Draper J. *Skills for communicating with patients*. 3rd ed. ed; London: Radcliffe; 2013.

Literaturangaben III

- » Skelton, J. (2016): The Impact of Training. In: Brown, J; Noble, LM.; Papageorgiou, A.; Kidd, J. (eds): Clinical Communication in Medicine. 49–56.
- » Stahl, Katja; Nadj-Kittler, Maria (2013): Zentrale Faktoren der Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit. Picker Institut Deutschland GmbH, Hamburg
- » STEWART, M. 1985. Comparison of two methods of analysing doctor patient communication. Paper presented at the North American Primary Care Research Group Conference, Seattle, 14–17 April 1985.
- » Stewart, M.; Brown, J. B.; Donner, A.; McWhinney, I. R.; Oates, J.; Weston, W. W.; Jordan, J. (2000): The impact of patient-centered care on outcomes. In: Journal of Family Practice 49/9:796–804
- » Street, Richard L.; Cox, Vanessa; Kallen, Michael A.; Suarez-Almazor, Maria E. (2012): Exploring communication pathways to better health: Clinician communication of expectations for acupuncture effectiveness. In: Patient Education and Counseling 89/2:245–251
- » Tamblyn, R.; Abrahamowicz, M.; Dauphinee, D.; et al. (2007): Physician scores on a national clinical skills examination as predictors of complaints to medical regulatory authorities. In: JAMA 298/9:993–1001
- » Thompson, Laura; McCabe, Rose (2012): The effect of clinician-patient alliance and communication on treatment adherence in mental health care: a systematic review. In: BMC psychiatry, 2012, Vol12, pp8787
- » Thorne, S. E.; Bultz, B. D.; Baile, W. F. (2005): Is there a cost to poor communication in cancer care?: a critical review of the literature. In: Psychooncology 14/10:875–884
- » Travado, Luzia; Grassi, Luigi; Gil, Francisco; Ventura, Cidália; Martins, Cristina (2005): Physician-patient communication among Southern European cancer physicians: The influence of psychosocial orientation and burnout. In: Psycho-Oncology 14/8:661–670
- » Zandbelt, Linda C.; Smets, Ellen M. A.; Oort, Frans J.; Godfried, Mieke H.; Haes, Hanneke C. J. M. de (2007): Medical Specialists' Patient-Centered Communication and Patient-Reported Outcomes. In: Medical Care 45/4:330–339

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

marlene.sator@goeg.at

eva.pilz@goeg.at

www.goeg.at

www.oepgk.at

www.each.eu