

»Im Gespräch«

Die Bedeutung der Übertragung und Gegenübertragung im Dialog mit Beschwerdeführenden.

Bundesverband Beschwerdemanagement für Gesundheits-
einrichtungen - Herbsttagung 2016 - 07.10.2016

Dr. med. Robert Smolka
DRK Kliniken Berlin | Wiegmann Klinik



Einrichtungen der
DRK-Schwesternschaft
Berlin e.V.





Ausgangspunkt

Beschwerdemanagement betrifft Ideen, Wünsche und Beschwerden ...

Patientinnen und Patienten

Information und Beteiligung, Service, Essen und Trinken, Kooperationen, ambulante, prä- und post- sowie teil- und stationäre Versorgung, Diagnostik, Behandlungsplanung, therapeutische Prozesse, Visite, Entlassung

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Ideen, Wünsche und Beschwerden

Informations- und Kommunikationswesen

Aufbau und Nutzung, Information der Krankenhausleitung, Organisation und Service

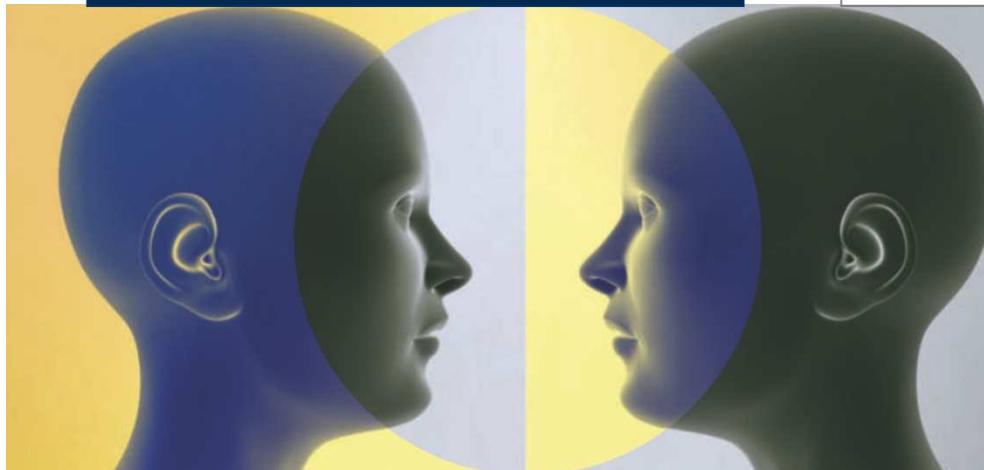
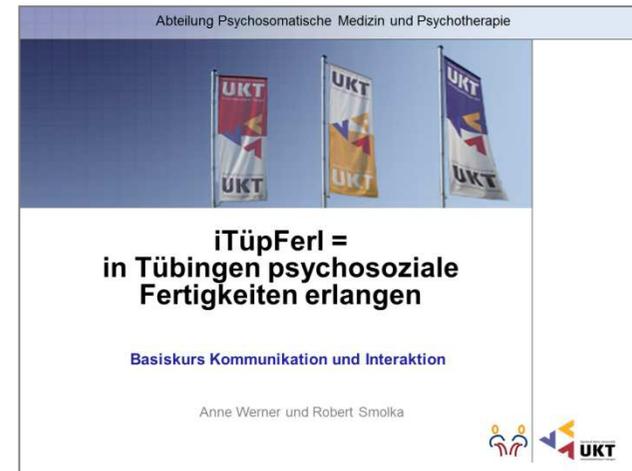
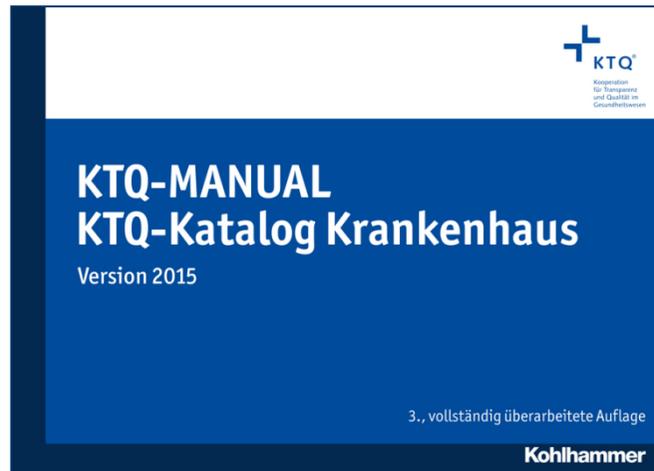
Führung

Durchführung vertrauensbildender und -fördernder Maßnahmen

Qualitätsmanagement

Umgang mit Wünschen und Beschwerden

Hintergrund



Akademie für Bildung und Personalentwicklung		Arzt-Patienten-Kommunikation (APKomm)		UNIVERSITÄT KLINIKUM TÜBINGEN
				1/2 März 2014
Begründung:	Die Arzt-Patienten-Kommunikation ist zentraler Prozess während des ambulanten, teil- und stationären Aufenthaltes eines Patienten im UKT. Es handelt sich um einen Querschnittsprozess, der alle Schritte der regelhaften Krankheitsbehandlung, d.h. Aufnahme – Diagnostik – Therapie – Entlassung – prä-, poststationäre Phase durchzieht. Die kommunikative Kompetenz ist Schlüsselkompetenz für die ärztliche Tätigkeit. Voraussetzung für eine gelingende, vertrauensvolle, dynamische Arzt-Patienten-Kommunikation ist eine wechselseitige Haltung gegenüber allen Patienten. Der Arzt ist sich seiner Verantwortung bewusst und geht auf die individuellen Anliegen der Patienten ein. Er kommuniziert und verhält sich situationsgerecht und bezieht den Patienten nach dessen Möglichkeiten in Entscheidungen mit ein.			
Struktur:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Es steht ein OR/Raum zur Verfügung, an dem ein ungestörtes Gespräch geführt werden kann. 2. Der Arzt plant einen adäquaten zeitlichen Rahmen. 3. Es steht bei Bedarf eine geeignete Person (ggf. vereidigter Dolmetscher, muttersprachl. MA) für Übersetzungen zur Verfügung. 4. Erforderliche Unterlagen oder Medien stehen zur Verfügung. 5. Der Arzt ist anhand von Vorinformationen vorbereitet, so dass er auf den Patienten individuell eingehen kann. 6. Die Gesprächspartner befinden sich auf „Augenhöhe“, d.h. der Arzt setzt sich zum Gespräch ans Bett bzw. die Gesprächspartner sitzen auf Stühlen. 7. Der Arzt kennt seine Kompetenzen in Bezug auf seinen Ausbildungsstand. 8. Der Arzt ist sich seiner Vorbildfunktion inner- und außerhalb der Berufsgruppe und gegenüber Patienten und Angehörigen bewusst. 9. Der Arzt kennt die Grundregeln der verbalen und non-verbalen Kommunikationstechniken. 			
Prozess:	<ol style="list-style-type: none"> 10. Der Patienten wird begrüßt. 11. Der Arzt stellt sich mit Namen und Funktion vor. 12. Der zeitliche Rahmen des Gesprächs und der Gesprächsgegenstand werden umrissen (Erstgespräch, Gespräch während der Behandlung zur Darlegung von Therapieoptionen, Aufklärungsgespräch etc.) 13. Der Patient hat Gelegenheit, seinen Kenntnis- und Wissensstand darzulegen. 14. Der Arzt hört aufmerksam zu. 15. Der Arzt informiert in einer klaren und für den Patienten verständlichen Sprache über das Thema/den Gesprächsgegenstand. 16. Der Arzt baut Gesprächspausen ein, um Raum für Fragen zu lassen. 17. Der Patienten kann seine Ängste und Befürchtungen äußern. 18. Der Patient hat die Gelegenheit, das Gespräch in eigenen Worten wiederzugeben. 19. Der Arzt schließt Informationslücken. 20. Der Patient wird nach seinen Möglichkeiten in die Entscheidungsfindung einbezogen. 21. Der Arzt ist in der Lage empathisch auf herausfordernde emotionale Situationen oder komplexen Kontexte angemessen einzugehen. 22. Der Arzt ist zu Fehler- und Risikokommunikation befähigt. 23. Der Arzt schließt das Gespräch mit dem Hinweis, dass immer ein ärztlicher Ansprechpartner zur Verfügung steht. 24. Der Arzt dokumentiert das Ergebnis des Gesprächs. 			

Übersicht

»Im Gespräch«

Kommunikation

Interaktion

Psychodynamik

Übertragung und Gegenübertragung

Mentalisierung

»Psychodynamische« Beschwerdegespräche

Praxisbezug

Kommunikationshaltung

Schlüsselkompetenz

sprachliche und kommunikative Fertigkeiten

Anpassung an die jeweilige Situation

Einbezug der Patientin bzw. des Patienten und dessen Angehörigen

empathische und wertschätzende Haltung

Verantwortungs- und Vorbildfunktion

Fehler- und Risikokultur ermöglichen

Verbale Kommunikation

offene Fragen

geschlossene Fragen

Entscheidungsfragen

Alternativfragen

Wer? Was? Wann? Wie? Wo?

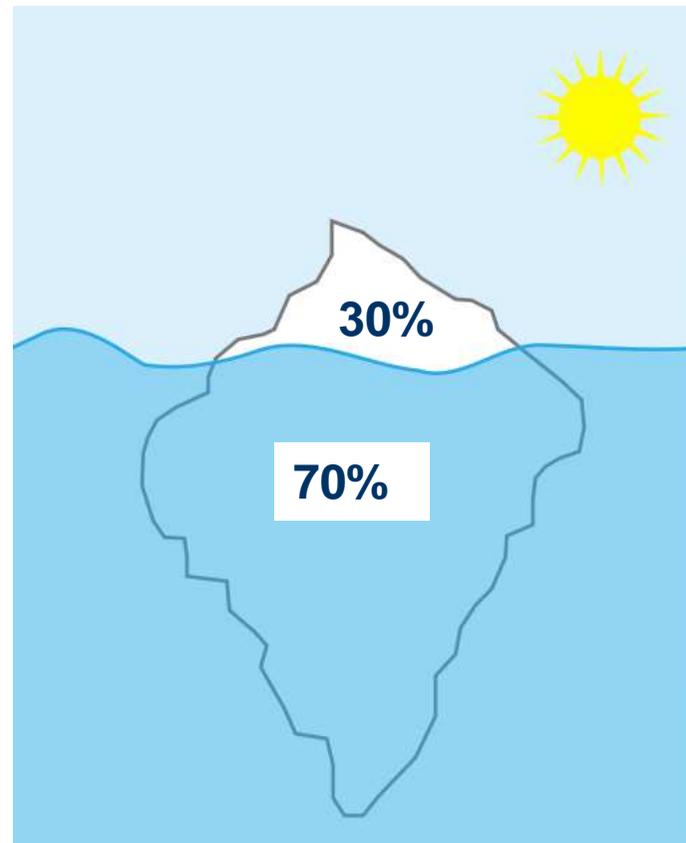
Suggestivfragen

Kettenfragen

»aktives Zuhören«



Nonverbale Kommunikation



Kommunikationsmodell Schulz von Thun



Interaktion

therapeutische Beziehung

asymmetrische Interaktionsrollen und -muster

Wechselwirkung zwischen therapeutischer Beziehung und
therapeutischer Effektivität

Übertragung und Gegenübertragung

Übertragung und Gegenübertragung

Übertragung

... ein Phänomen ... der Wiederholung alter Beziehungserlebnisse und -wünsche, die unbewusst den jetzigen Umgang mit neuen wichtigen Beziehungspersonen färben.

Gegenübertragung

... wird die eigene Subjektivität der Psychotherapeutin bzw. des Psychotherapeuten in dem therapeutischen Beziehungsgefüge genannt.

Beziehungsthemen

Freiraum für sich gestalten, andere gestalten lassen

Wertschätzung sich selbst, anderen ggü. geltend machen

Zuneigung zeigen und zulassen

Versorgung selbst zulassen und anderer übernehmen

Rollen gerecht führen lassen und führen

Schuld selbst anerkennen, andere verantwortlich machen

Aggressionen zeigen, sich schützen

Kontakt aufnehmen, öffnen, abgrenzen

Übertragung und Gegenübertragung?

Eine Patientin fühlt sich von ihrer Psychotherapeutin gut verstanden und hegt freundschaftliche Gefühle für sie. Sie überträgt diese Wünsche und meint, dass die Therapeutin ebenso denken würde. Daher kauft sie ihr Geschenke und lädt sie zum Kaffee ein. Unbewusst sieht sie in ihr ihre erfolgreichere ältere Schwester, der sie immer erfolglos nachgeeifert hat.

Die Therapeutin spürt die vermittelte Wertschätzung der Patientin, reflektiert aber ihren eigenen biographischen Anteil daran. Geschenke und Einladung nimmt sie nicht an, sondern greift diese Psychodynamik therapeutisch auf.

Mentalisierung

... bedeutet, sich des eigenen Zustands, der eigenen Wünsche und Ziele gewahr zu sein, während man über sein Erleben nachdenkt, ...

und das Verhalten anderer ... mit Bezug auf ihren inneren Zustand, ihrer Wünsche und Ziele zu interpretieren.

... die Fähigkeit, mentale Zustände als solche bewusst wahrzunehmen und dieses Gewahrsein zur Affektregulation und zur Aushandlung der ... Beziehungen zu nutzen ...

Mentalisierungsformen



explizites

bewusst, verbal

implizites

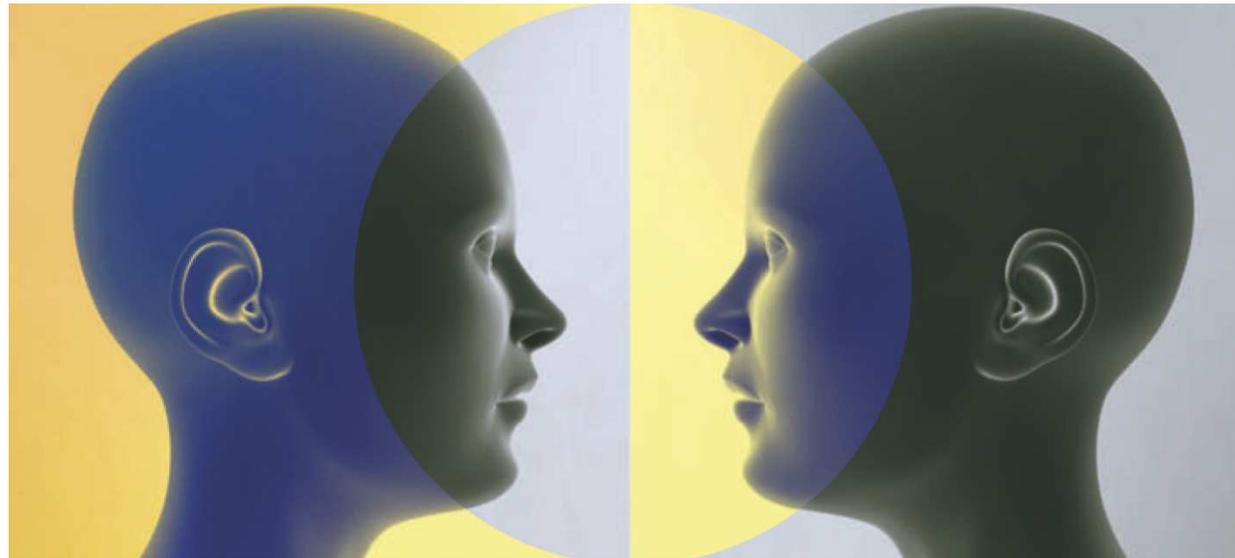
vorbewusst

Interaktives Mentalisieren

Subjektivität

Intersubjektivität

Subjektivität



Mentalisierungsstufen

Mentalisieren

symbolisierendes, imaginatives und interpretierendes Nachdenken über das Selbst und den Anderen, repräsentionale und autobiographische Urheberschaft



Empathie und Realitätsabstimmung

psychologische Sensibilität, mentalisierte Affektivität, Denken begleitet Fühlen



Reflexives und flexibles Denken

Affektregulation, Aufmerksamkeitskontrolle, Nachdenken über das Denken und Fühlen



Gewahrsein der Reaktionen

Identifikation der Emotionen, Aufmerksamkeitsfokus, »Pausenknopf«



Agieren und Reagieren

stereotypes Denken, emotionales Hyperarousal

Mentalisierung?

Ein Junge genießt einen Sommertag am Strand. ... In der Ferne nimmt der Junge etwas wahr, das sein Interesse weckt. Er marschiert los, direkt auf sein Ziel zu. Er trampelt auf alles, was ihm in die Quere kommt: Decken, Zeitungen, Hände, Füße, Oberkörper.

Einem achtjährigen Jungen fällt der finstere Blick seiner Mutter auf, und er fragt sie: »Mama, bist du wütend auf mich, oder hast du schlechte Laune, oder hast du dich über etwas geärgert?«

Rahmenbedingungen

Setting

Ambulanz – Tagesklinik – Station

Raum (-gestaltung)

anwesende Personen

Vorstellung

Zeitangabe

Kontext

Gesprächsbezug

Patientenvariablen (soz. Hintergrund, Dx, Befindlichkeit)

Gesprächsgestaltung

Inhalt

Informationen und Materialien

Inhaltsangabe

Verständnis- und Entscheidungsüberprüfung

Dokumentation

Form

Kommunikation

Interaktion

Beziehungsphänomene

Übertragung

Reflexion der Beziehungsmuster des anderen ...

Gegenübertragung

... Reflexion der Reaktionen auf diese Beziehungsmuster

Mentalisierung

Reflexion der Subjektivität des anderen und der eigenen sowie die Nutzung in der Beziehungsgestaltung

Zusammenfassung

Rahmenbedingung
Kommunikation
Kommunikationsebenen
Interaktion
Beziehungsreflexion
Beziehungsgestaltung
Ergebnisüberprüfung

