

Die 5 Karten-Methode zur patient*innenzentrierten Kommunikation

Eigene Erfahrungen aus Patientensicht

Hatten Sie schon mal das Gefühl,

- dass Sie sich bei einer Ärztin oder einem Arzt missverstanden gefühlt haben?
- dass die Ärztin oder der Arzt einen ganz anderen Plan hatte als Sie?
- dass Sie aneinander vorbei geredet haben?

Eigene Erfahrungen aus Sicht eines Behandelnden

Hatten Sie schon mal das Gefühl,

- viel Zeit zu brauchen, um das Wichtige im Gespräch zu erfassen?
- auf unangemessene Erwartungen zu treffen?
- in Frage gestellt zu werden?
- aneinander vorbeigeredet zu haben?



Bild: DALL-E

Oktober 2024

www.5Karten.de

“Ich brauche ein Antibiotikum!”

“Aber Sie haben einen viralen Infekt. Da hilft das nicht.”

“Ich kenne meinen Körper und muss morgen zur Arbeit! Schreiben Sie jetzt ein Rezept?!”





Bild: DALL-E

“Kein guter Arzt - hat nicht zugehört und ist inkompetent.”

“Nie bekommt man, was man braucht.”



“Heute nur ‘Psychos’
in der
Sprechstunde!”

“Der Patient will nicht
zuhören und macht
eh was er will.”

Ursprünge der Patientenzentrierung

- Ursprünglich dominierte ein paternalistisches Modell
- Ärzt*innen trafen Entscheidungen ohne die Meinungen oder Wünsche der Patient*innen zu berücksichtigen
- Paradigmenwechsel hin zu einem patientenzentrierten Ansatz, der die Bedürfnisse, Werte und Präferenzen der Patient*innen in den Mittelpunkt stellt

Stewart et al., 2000, "The Impact of Patient-Centered Care on Outcomes", Journal of Family Practice
Rogers, C. R. "On Becoming a Person", 1961

Forschung

Ein patientenzentrierter Ansatz:

- identifiziert Probleme der Patient*innen genauer
- erhöht die Adhärenz und die Patient*innenzufriedenheit
- reduziert nicht-indizierte diagnostische Untersuchungen und Überweisungen
- reduziert nicht-indizierte Praxisbesuche und Verordnungen
- reduziert das Risiko für Rechtsstreitigkeiten

→ Effizientere Konsultation

Lassen, L.C., 1991. Connections Between the Quality of Consultations and Patient Compliance in General Practice. *Fam Pract* 8, 154-160.

<https://doi.org/10.1093/fampra/8.2.154>; Matthys, J., Elwyn, G., Van Nuland, M., Van Maele, G., De Sutter, A., De Meyere, M., Deveugele, M., 2009. Patients ideas, concerns, and expectations (ICE) in general practices impact on prescribing. *Br J Gen Pract* 59, 29-36. <https://doi.org/10.3399/bjgp09X394833>

Nystrup, J., Larsen, J.-H., Risor, O., 2010. Developing communication skills for the general practice consultation process. *Sultan Qaboos Univ Med J* 10, 318-325

Klassische Herausforderungen

- viel Zeit zu brauchen, um das Wichtige zu erfassen
 - das Gefühl aneinander vorbeizuredet zu haben
 - fordernde oder (über)besorgte Patient*innen
 - unangemessene Erwartungen
 - in Frage gestellt zu werden
-
- lange Listen mit Symptomen
 - Wunsch nach High-Tech Diagnostik / Medikamenten
 - "...nur noch eine kurze Frage..."
 - ...

Theorie und Praxis

Obwohl es als akzeptiert gilt, dass die Ärzt*in der Patient*in genügend Zeit gewähren sollte,

finden es die meisten Ärzt*innen schwierig,

- die Patient*innen nicht zu unterbrechen und
- die präsentierten Probleme nicht zu medikalisieren.



Bild: Adobe Stock

Five cards: a simple guide to beginning the consultation. Larsen JH, Neighbour R. Br J Gen Pract. 2014 Mar;64(620):150-1

Bisherige Erfahrungen mit der Methode

mehr als 5.000 teilnehmende Ärzt*innen in skandinavischen, mehrtätigen Kursen:

- klare Gesprächsstruktur und mehr Effizienz
- verbessertes emotionales Verständnis für die Patient*innen
- höheren Grad an Zufriedenheit, Sicherheit und Selbstvertrauen in der eigenen Rolle als Hausarzt*in
- Kurs wird als Augenöffner empfunden, stärkere berufliche Motivation

Der Lösungsansatz

Wenn Patient*innen erleben, dass Ihre **Emotionen** verstanden werden und ihre **Annahmen, Befürchtungen und Erwartungen** in der Konsultation wahrgenommen und beantwortet werden, ist es wahrscheinlicher,

- dass sie den Behandlungsratschlägen folgen
- dass sie mit dem Besuch zufrieden sind



Bilder: Adobe Stock

Gleichzeitig ist die Zeit in der Konsultation begrenzt und muss effektiv genutzt werden.



Five cards: a simple guide to beginning the consultation. Larsen JH, Neighbour R. Br J Gen Pract. 2014 Mar;64(620):150-1

Ist es was
Gefährliches?

Werde ich meine(n)
Arbeit / Sport so
fortsetzen können?

Wird die Ärztin mich
richtig verstehen /
behandeln?



www.5Karten.de



**UNIVERSITÄTS
KLINIKUM FREIBURG**
IFA INSTITUT FÜR ALLGEMEINMEDIZIN

Oktober 2024

Bild: DALL-E

Hoffentlich...

- übersehe ich nichts Wesentliches?
- haben wir eine effektive Therapie
- ist der Patient zufriedenzustellen
- kostet mich der Patient nicht zu viel Zeit und Energie



www.5Karten.de

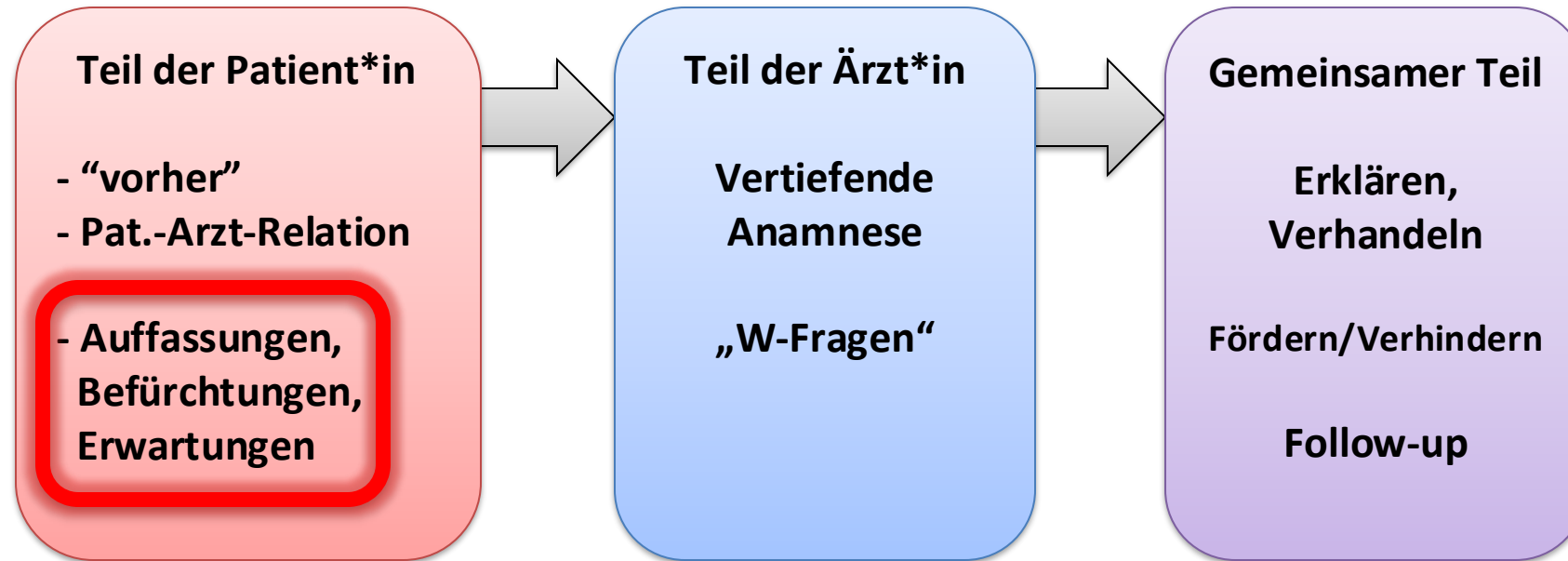


Oktober 2024

**UNIVERSITÄTS
KLINIKUM FREIBURG**
ifa INSTITUT FÜR ALLGEMEINMEDIZIN

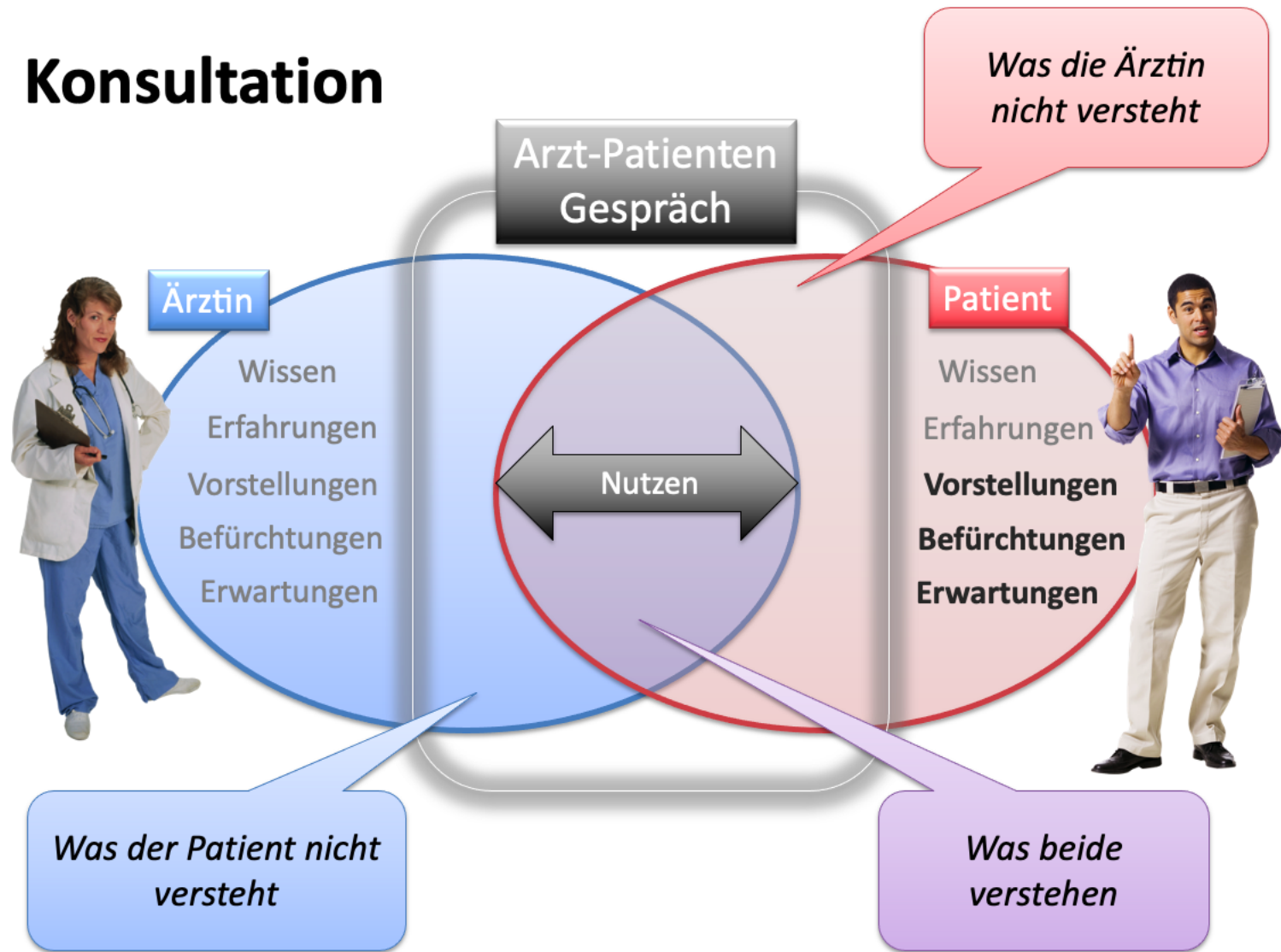
Bild: DALL-E

Patient*innen-zentrierte Konsultation



Larsen J-H, Risør O, Putnam S. P-R-A-C-T-I-C-A-L: a step-by-step model for conducting the consultation in general practice. Fam Pract 1997;14: 295-301.

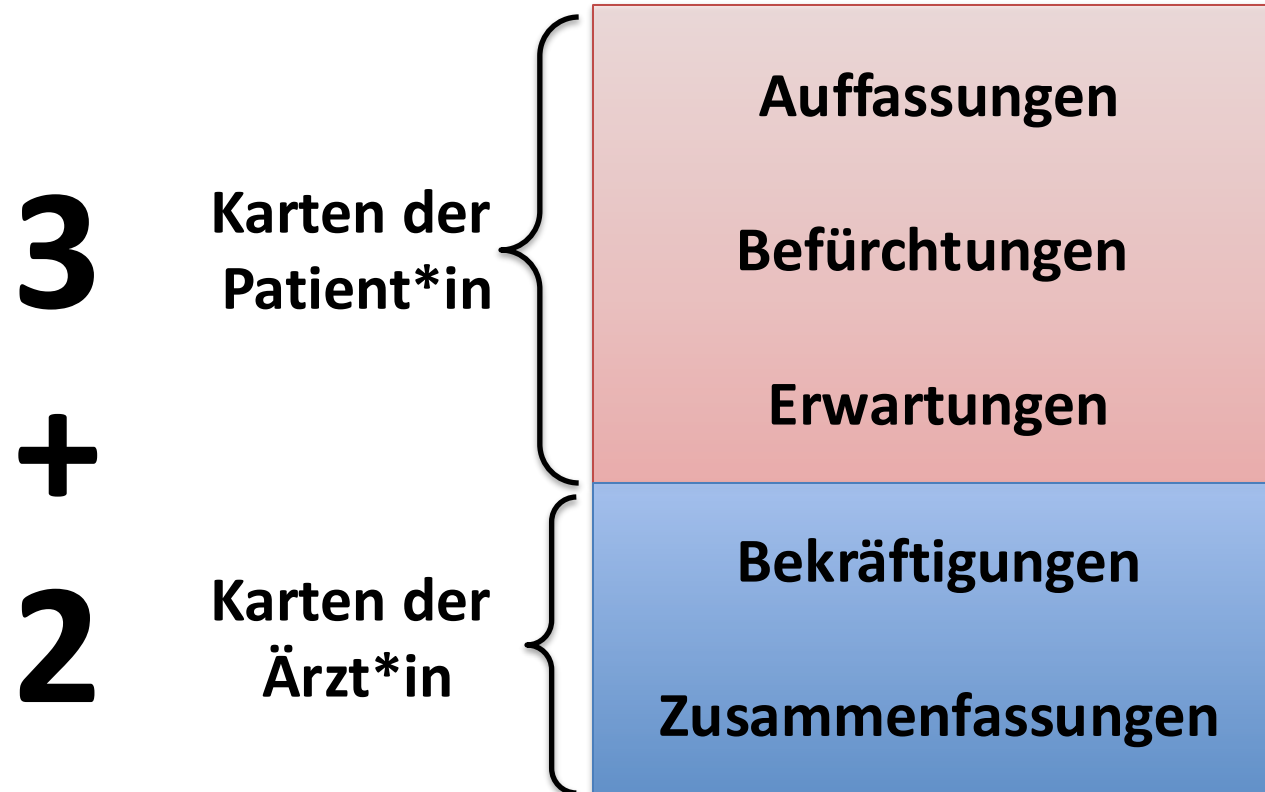
Konsultation



Maun A, Sengpiel B, Approaches to ensure and improve quality at Primary Healthcare Centres, 2015

Ein Lösungsansatz

Das fünf Karten-Modell



Die 3 Patient*innenkarten „A-B-E“

Auffassungen

Gedanken und Annahmen der Patient*in zu den Beschwerden

Befürchtungen

Bedenken und Ängste der Patient*in

Erwartungen

Erwartungen der Patient*in an die Ärzt*in

Die richtigen Worte wählen!

Auffassungen

„Was denken Sie selbst, was die Ursache ist?“

„Was meinen Sie, wie das zu Stande kam?“

Befürchtungen

“Haben Sie Angst, dass etwas Bestimmtes dahinter steckt?

Was befürchten Sie?“

Erwartungen

„Was denken Sie, wie wir Ihnen am besten helfen können?“

Die 2 Karten der Ärzt*in

Bekräftigungen

Mehrfach und jederzeit bekräftigendes Feedback zu gezeigten Emotionen und Gedanken geben. Keine Bewertung der Inhalte.

Zusammenfassungen

Gesagtes zusammenfassen, „laut Denken dürfen“ → roter Faden

Beispiele für Bekräftigungen ohne Bewertung der Inhalte

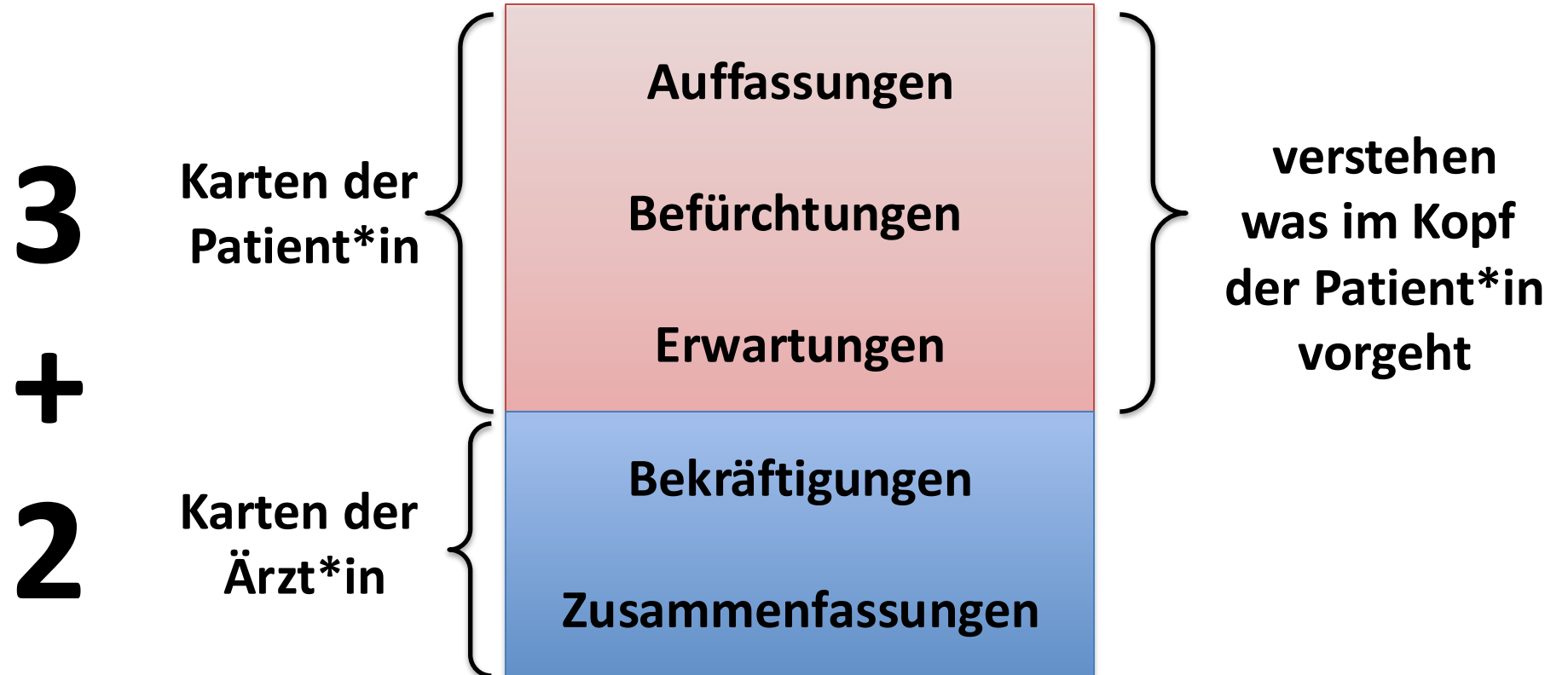
„Vielen Dank, dass Sie mir das mitteilen – erzählen Sie mir mehr darüber“

„Gut, dass Sie das gleich sagen, dann weiß ich, weshalb Sie gekommen sind“

„Ich verstehe, dass Sie das belasten muss / schwierig sein muss.“

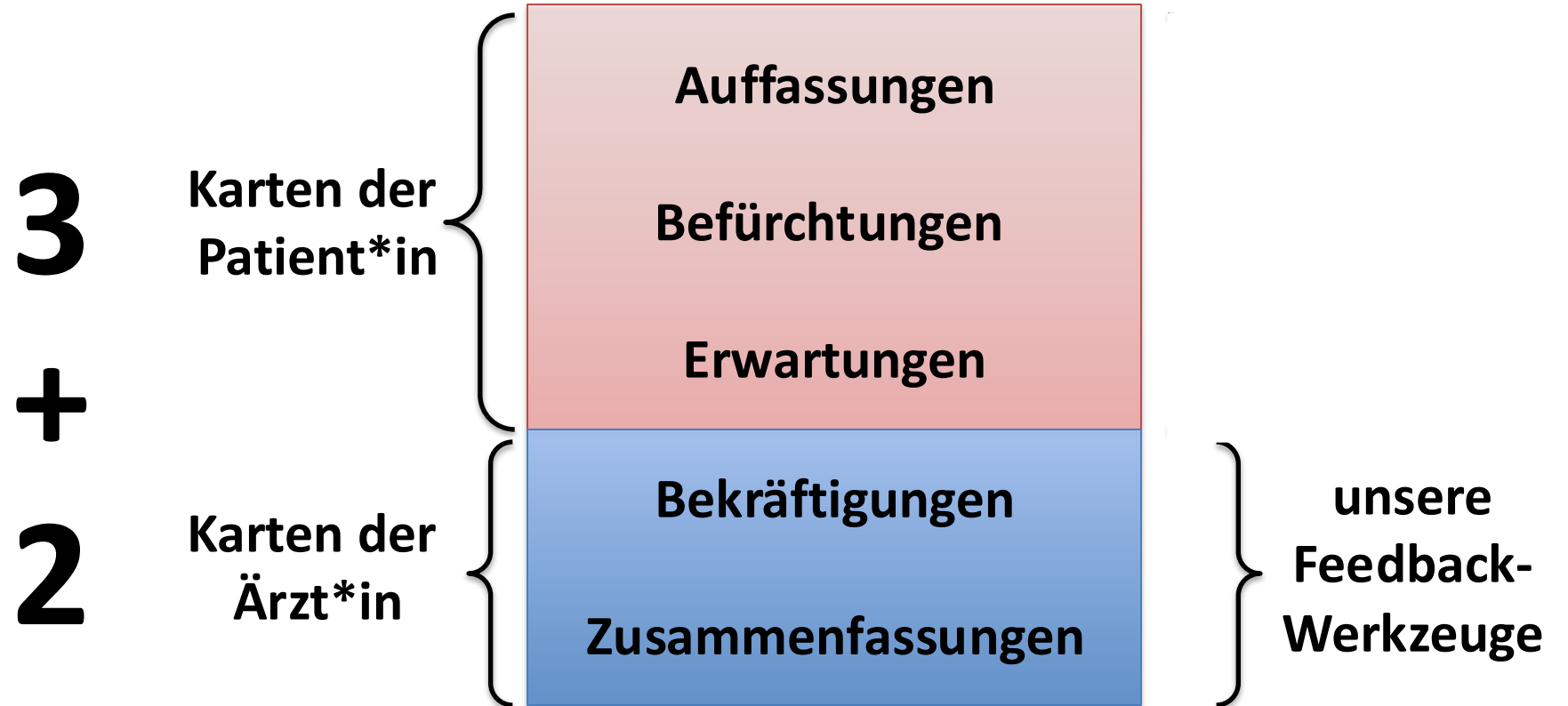
Ein Lösungsansatz

Das fünf Karten-Modell



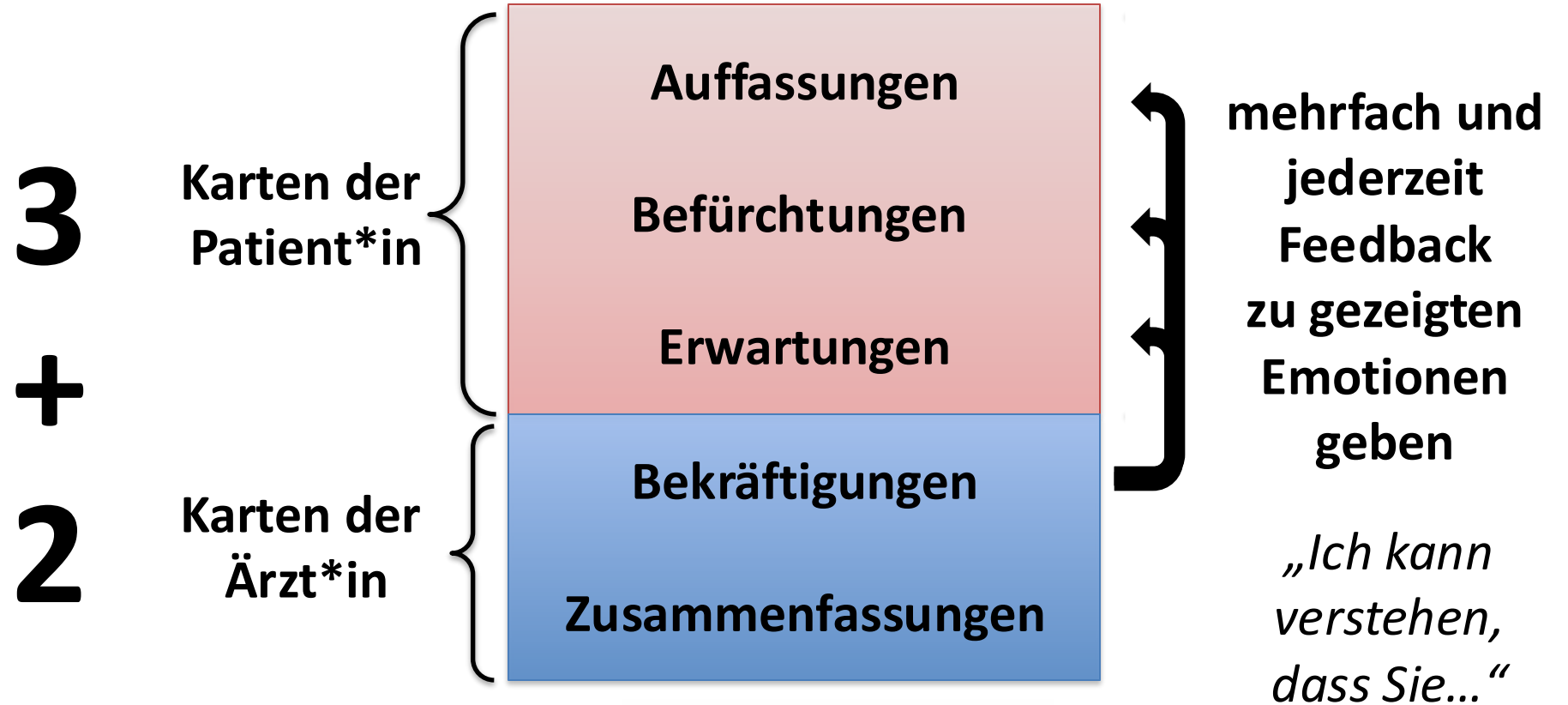
Ein Lösungsansatz

Das fünf Karten-Modell



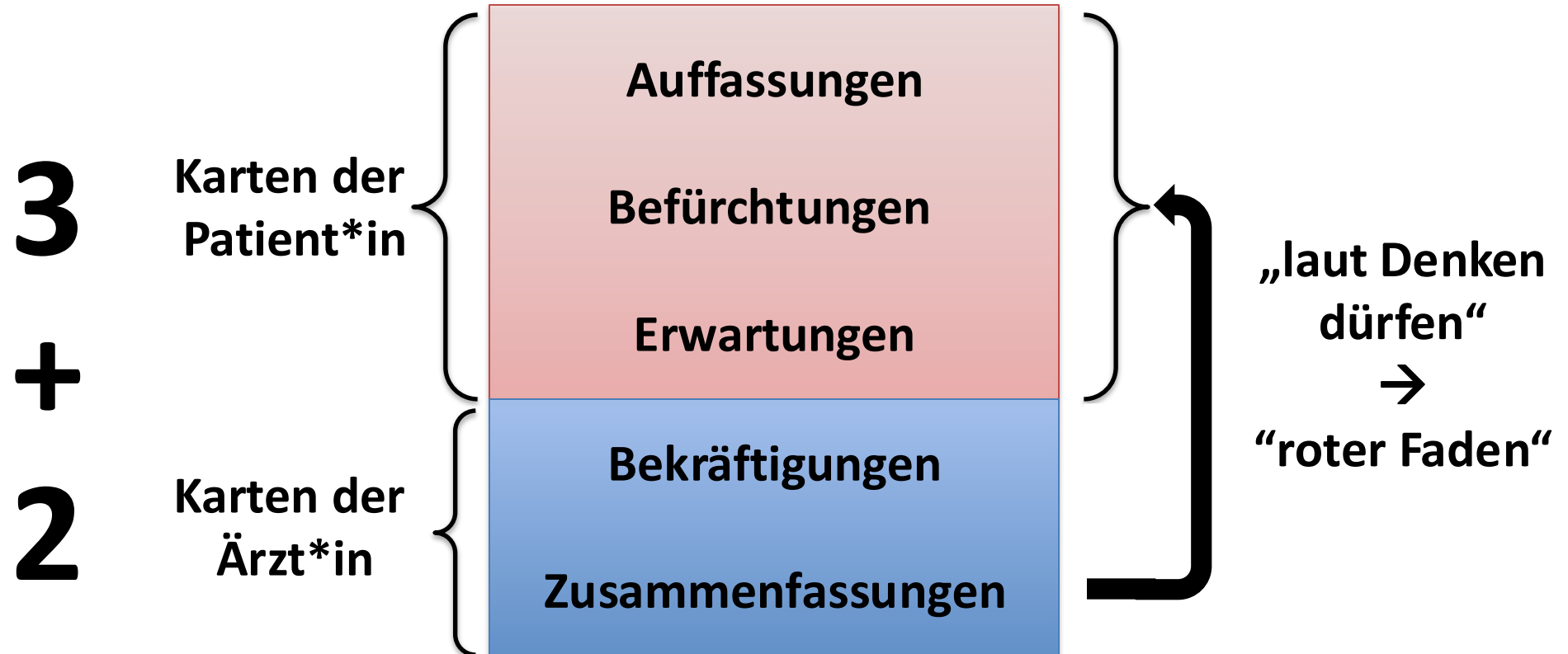
Ein Lösungsansatz

Das fünf Karten-Modell



Ein Lösungsansatz

Das fünf Karten-Modell



Videobeispiele

www.5Karten.de



Oktober 2024

www.5Karten.de



Aufwärmübung: Bekräftigungen

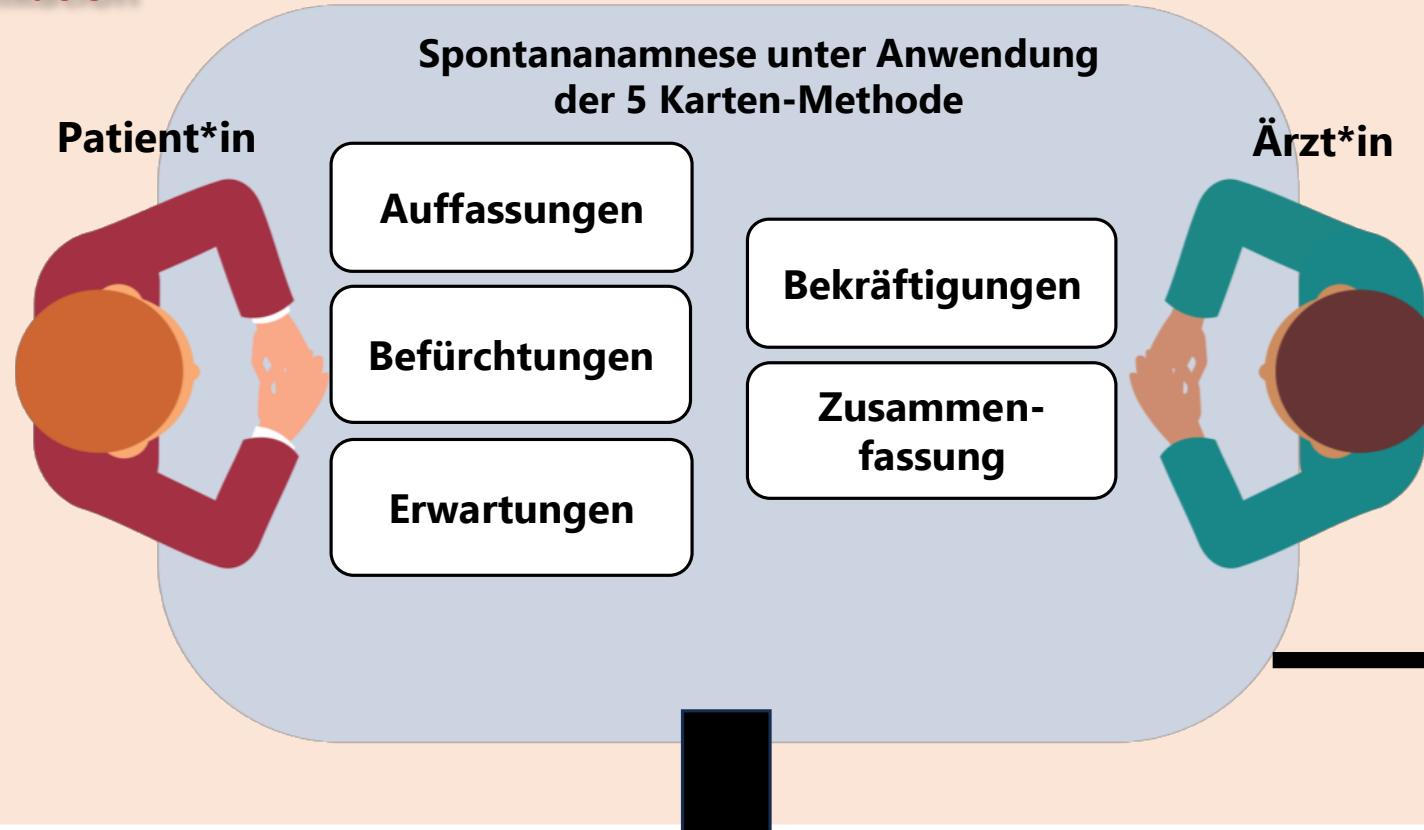
- 1. Stufe: Gegenstand
- 2. Stufe: Emotion / Zustand des Gegenübers
- 3. Stufe: Emotion mit Bezug auf das Gegenüber

Nicht bewerten, sondern wertfrei „quittieren“ und zeigen, dass man die Sicht des Gegenübers verstanden hat.

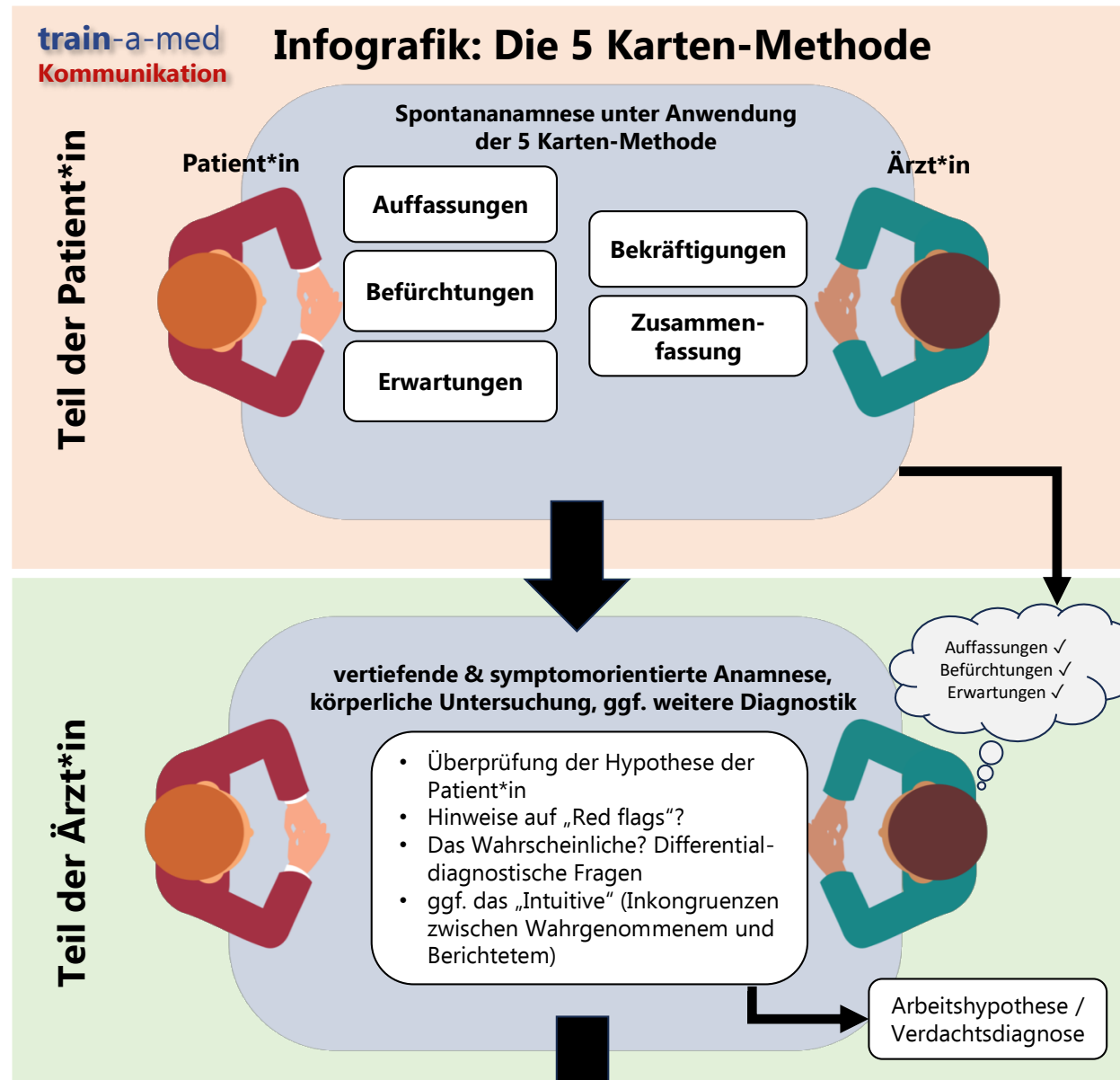
In Kleingruppen üben.

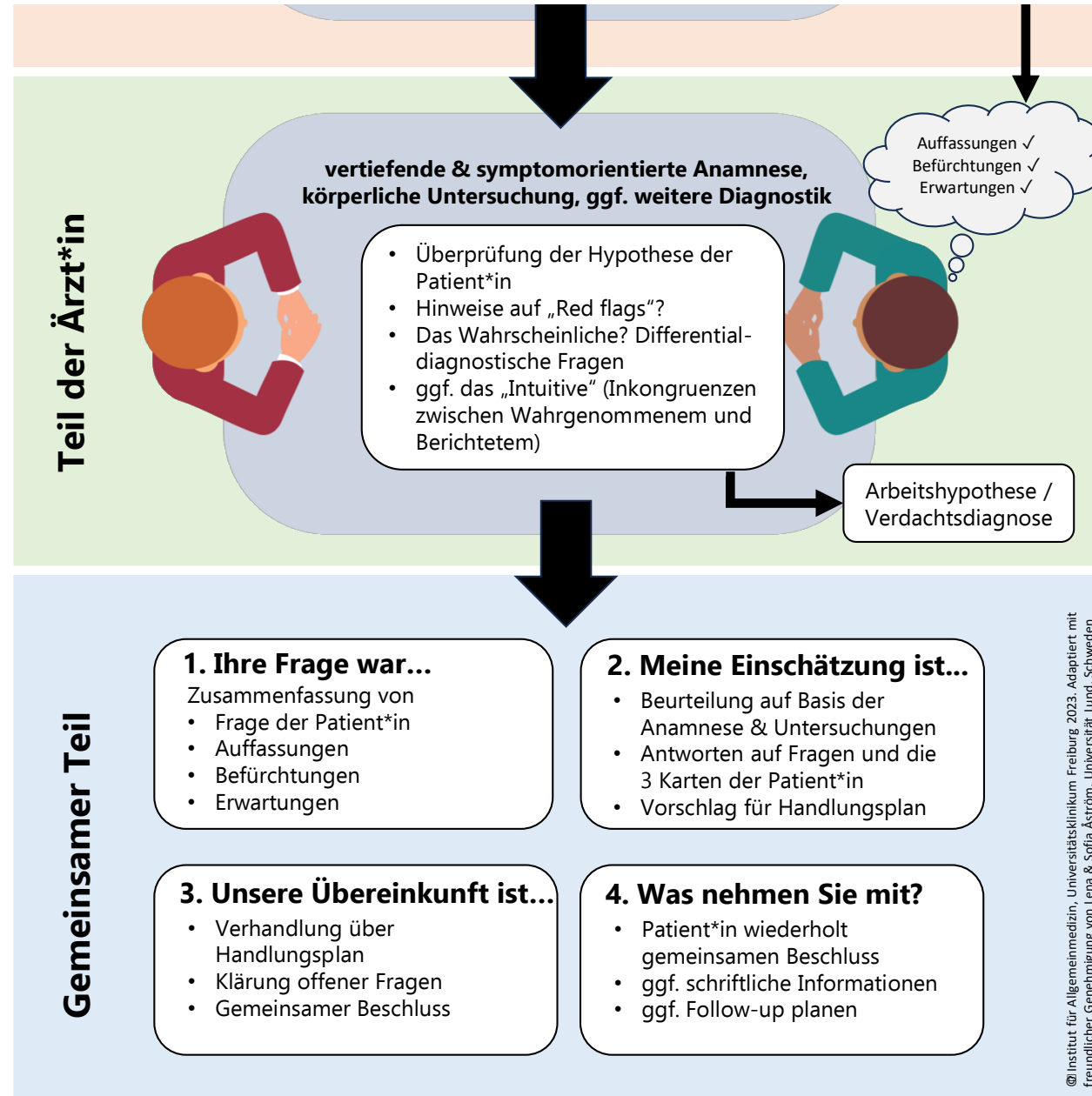
Infografik: Die 5 Karten-Methode

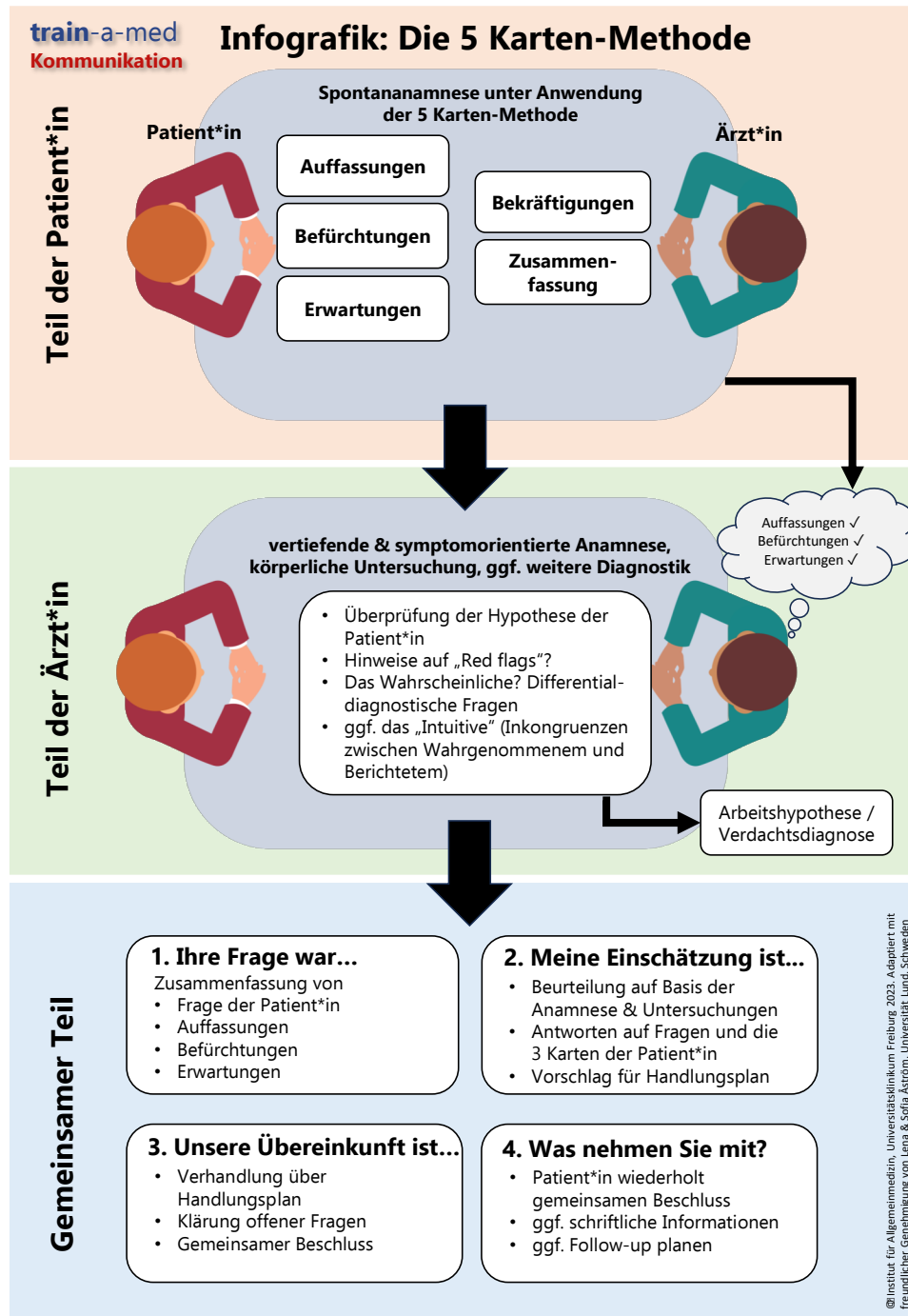
Teil der Patient*in



Infografik: Die 5 Karten-Methode







www.5Karten.de



Übung: Rollenspiel in 3er Gruppen

- Ärzt*in
- Patient*in (an die Sie sich erinnern)
- Beobachter*in (kann der Ärzt*in mit der entsprechenden Karte helfen)

Es geht nicht um medizinische Fachfragen oder die vertiefende Anamnese (kein ärztlicher Teil der Anamnese)!



Bild: Adobe Stock

Auffassungen

„Was denken Sie selbst, was die Ursache ist?“

Befürchtungen

“Haben Sie Angst, dass etwas Bestimmtes dahinter steckt?“

Erwartungen

„Wie können wir Ihnen am besten helfen?“

Bekräftigung

„Ich verstehe, dass das für Sie... sein muss.“

Zusammenfassung

„Ich fasse nochmal zusammen. Wenn ich es richtig verstehe...“



www.5Karten.de

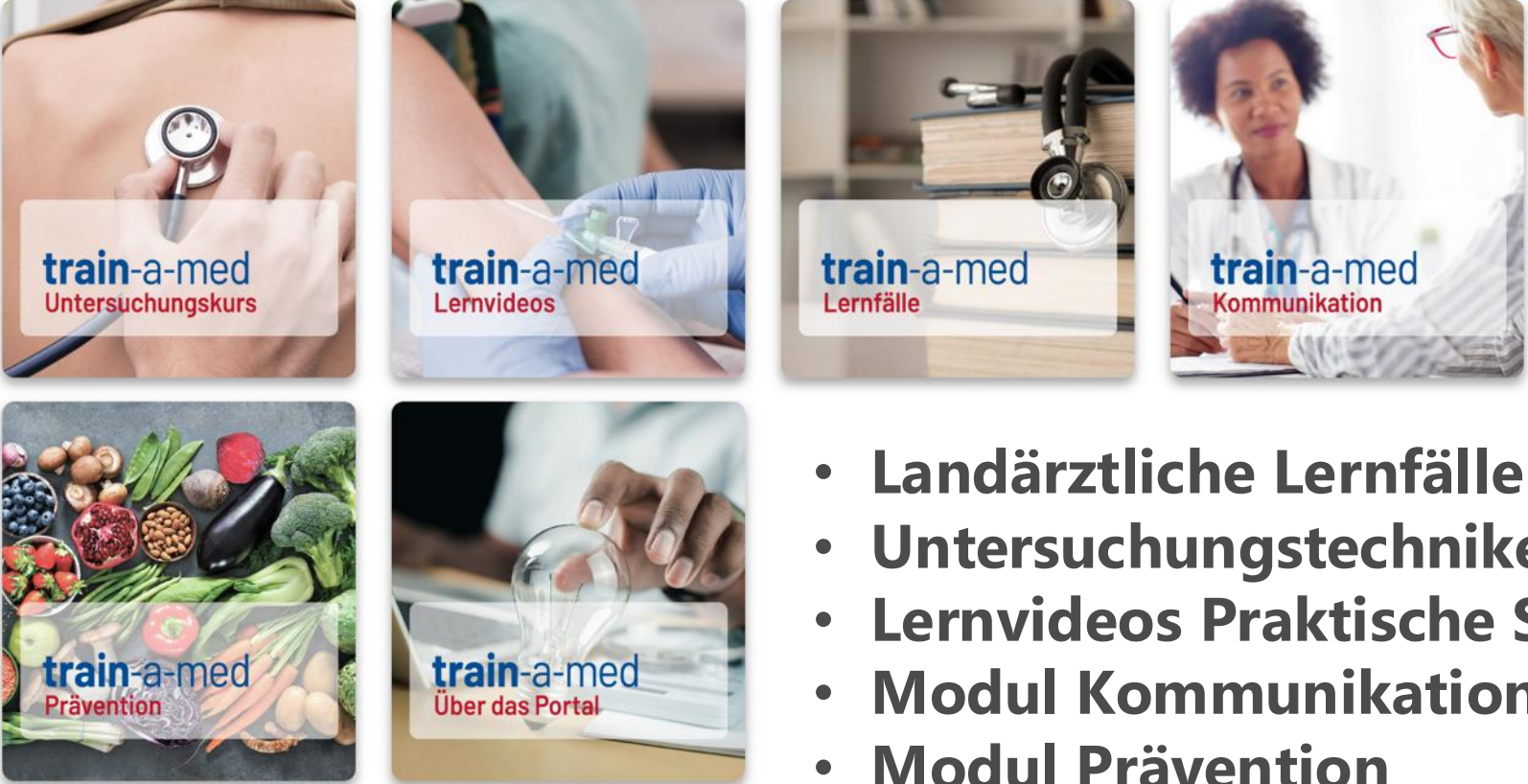


Professionelle Patient*innen-Zentrierung mit diagnostischer und therapeutischer Präzision

universität freiburg medicAL - Lehre an der Medizinischen Fakultät

Magazin > Öffentlicher Bereich > train-a-med: Dein Lernportal

Magazin



train-a-med
Untersuchungskurs

train-a-med
Lernvideos

train-a-med
Lernfälle

train-a-med
Kommunikation

train-a-med
Prävention

train-a-med
Über das Portal

**UNIVERSITÄT'S
KLINIKUM FREIBURG**
IFA INSTITUT FÜR ALLGEMEINMEDIZIN



- Landärztliche Lernfälle
- Untersuchungstechniken
- Lernvideos Praktische Skills
- Modul Kommunikation
- Modul Prävention