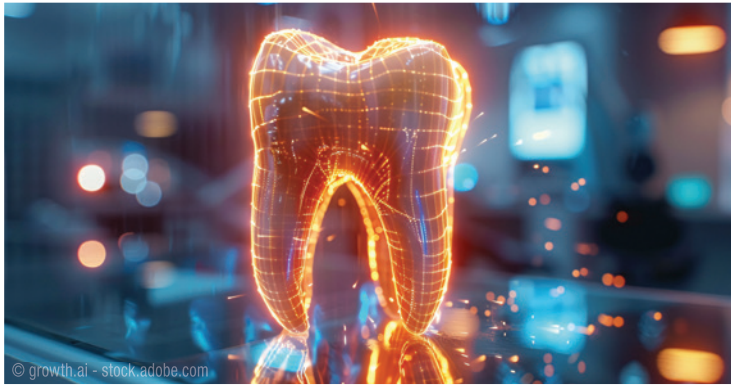


ANBIETERINFORMATION

Premiere im Juni

Digital Dentistry Show 2024 in Berlin.



BERLIN – Um den fortschreitenden personalisierten digitalen Innovationen in der zahnmedizinischen Versorgung eine Plattform zu bieten, bringt die DDS.Berlin zusammen mit der Digital Dentistry Society ein interaktives Erlebnis in die Hauptstadt Deutschlands – die Digital Dentistry Show. Das Event ist für den 28. und 29. Juni 2024 in der Arena Berlin geplant und verspricht über 2.000 Zahnmedizinern aus der ganzen Welt ein fesselndes Bildungs- und Rahmenprogramm. Durch Live-Produktpräsentationen, Workshops, Podiumsdiskussionen und eine Ausstellung wird den Teilnehmern aus erster Hand Wissen über digitale zahnmedizinische Produkte und Dienstleistungen vermittelt. Gleichzeitig wird ihnen Raum für persönliche Beratung und Interaktionen mit den Branchenführern geboten.

Die Expertenvorträge von bekannten Referenten wie Dr. Henriette Lerner, Dr. Alessandro Cucchi, Dr. Howard Gluckman, Dr. Raquel Zita Gomes und Dr. Tommaso Weinstein decken eine breite Palette von Themen wie künstliche Intelligenz, den digitalen Workflow in der Kiefer- und Gesichtschirurgie sowie die digitale Knochenchirurgie ab.

Gleichzeitig erhalten die Teilnehmer die Möglichkeit, bis zu 16 Fortbildungspunkte zu sammeln. Neben einem starken Bildungsaspekt wird die Digital Dentistry Show 2024 auch als soziale Plattform für zahnmedizinische Experten, Berufsverbände, Hersteller und Verlage dienen, die ihr Netzwerk von gleichgesinnten und zukunftsorientierten Personen aufbauen oder erweitern möchten.

Weitere Informationen zur Anmeldung und zum wissenschaftlichen Programm finden Sie unter www.dds.berlin. **DT**

Quelle: Dental Tribune International

Warum Lachen gesund ist

Humor ist auch in der (Zahn-)Arztpraxis eine wichtige Ressource.

BONN – „Lachen ist die beste Medizin!“ Das ist nicht nur so ein Spruch. Die therapeutische Wirkung des Lachens wird wissenschaftlich untersucht. Das zugehörige Forschungsfeld heißt Gelotologie und es gibt mittlerweile einige Effekte des Lachens, die wissenschaftlich bestätigt wurden.

Humor als Ressource für MFAs und ZFAs

MFAs oder ZFAs verbringen viel Zeit mit Menschen und erleben dabei nicht nur belastende Situationen, sondern auch heitere. Wer unter Dauerstress steht, nimmt positive Situationen jedoch seltener als solche wahr. Wichtig ist, sich klarzumachen, dass man dem Stress nicht hilflos ausgeliefert ist, vor allem, wenn er durch soziale Situationen verursacht wird. Oft ergibt sich die Möglichkeit, angespannte Situationen aufzulockern und damit Konflikten vorzubeugen oder sie abzuschwächen. Humor kann dabei eine wichtige Ressource sein.

Eine Studie, die untersuchte, wie MFAs Humor am Arbeitsplatz einsetzen, kam zu dem Ergebnis, dass Humor in der Arztpraxis verschiedene Effekte hat. MFAs nutzen Humor, um Konflikte zu entschärfen oder Belastungen auszugleichen, um den Zusammenhalt im Team zu stärken, die sozialen Beziehungen am Arbeitsplatz zu stabilisieren und um anderen leichter etwas beizubringen, z. B. Auszubildenden oder auch Patienten.

Humor hat für MFAs und ZFAs unterschiedliche Funktionen. In Teamsituationen dient er eher dazu, negative Gefühle abzubauen, indem er Ärger z. B. humorvoll verpackt, um ihn so leichter rauslassen zu können. In Situationen mit Patienten hilft er hingegen, für mehr Entspannung bei den Patienten zu sorgen. MFAs und ZFAs setzen Humor in diesen Situationen auch ein, um die Therapietreue zu fördern und Konflikten vorzubeugen. Wenn MFAs und ZFAs Humor in Ausbildungssituationen verwenden, tun sie das vor allem, um Auszubildenden zu vermitteln, dass sie wertvolle Teammitglieder sind.

Allerdings müssen einige Voraussetzungen erfüllt sein, damit Humor in der Arztpraxis funktioniert – sonst kann er auch negative Effekte haben. Nicht jeder Moment eignet sich für Scherze. In hochemotionalen Situationen oder wenn Menschen dauergestresst sind, kann Humor auch nach hinten losgehen. MFAs und ZFAs vermeiden in diesen Situationen Humor, wohingegen sie gerne mit Kolleginnen lachen, die mit ihrem Job zufrieden sind und ihnen (nonverbal) signalisieren, dass sie zu Scherzen aufgelegt sind. In unklaren Situationen tasten sich MFAs und ZFAs eher schrittweise vor, damit sie nicht Gefahr laufen, mit unangemessenen Kalauern anderen auf die Füße zu treten. Schwarzen Humor wählen sie eher in Teamsituationen und nur selten im Patientenkontakt. Dieses Vorgehen hat sich laut der Studie auch bewährt. **DT**

Quelle: PKV Institut

Kommunikation auf Augenhöhe?

Arzt-Patient-Interaktion wichtig in der medizinischen Ausbildung.

DUISBURG/ESSEN – Dass Arzt und Patient gemeinsam die therapeutischen oder diagnostischen Maßnahmen beschließen, gilt als Goldstandard der medizinischen Kommunikation. Praktisch umgesetzt wird diese sogenannte partizipative Entscheidungsfindung (SDM) nur teilweise. Eine internationale Studie unter Leitung der Universität Duisburg-Essen (UDE) hat Arzt-Patient-Interaktionen an vier Universitätskliniken analysiert. Die Ergebnisse wurden soeben im Fachmagazin *Teaching and Learning in Medicine** veröffentlicht. Sie bestätigen eine Umsetzungslücke von SDM.

Die paternalistische Beziehung, in der Ärzte zum Wohle von Betroffenen entscheiden, soll einem partnerschaftlichen Vorgehen weichen. Weltweit wird das in der medizinischen Ausbildung gelehrt. Aus Studien ist jedoch bekannt, dass dieser gemeinsame Entscheidungsprozess (Shared Decision-Making – SDM) im Versorgungsalltag oft zu kurz kommt. Wie verlaufen solche Gespräche? Das hat ein interdisziplinäres Team aus Soziologie, Medizin, Linguistik und Medizinpädagogik für unterschiedliche Sprach- und Wissenschaftsräume untersucht: in China, der Türkei, Deutschland und den Niederlanden.

SDM wichtig bei der Behandlung

Das Team unter Leitung von Soziologieprofessorin Dr. Anja Weiß (UDE) analysierte 71 Videobeobachtungen, mit denen der Erstkontakt eines Arztes mit einem Schauspielpatienten aufgezeichnet wurde. Eine Patientenakte liegt vor, es werden u. a. Beschwerden, Diagnose und Maßnahmen besprochen, wobei sich die Betroffenen ganz unterschiedlich einbringen.

„Unseren Beobachtungen nach ist die gemeinsame Entscheidungsfindung im klinischen Alltag länderübergreifend nicht lehrbuchgemäß“, sagt Prof. Anja Weiß. „Dennoch waren viele Aspekte und Variationen des SDM-Ideals in den von uns beobachteten Interaktionen offensichtlich: Die Ärzte reagierten aktiv auf ihr Gegenüber, sie interessierten sich für die Perspektive ihrer Patienten, stellten Fragen, schlugen Er-



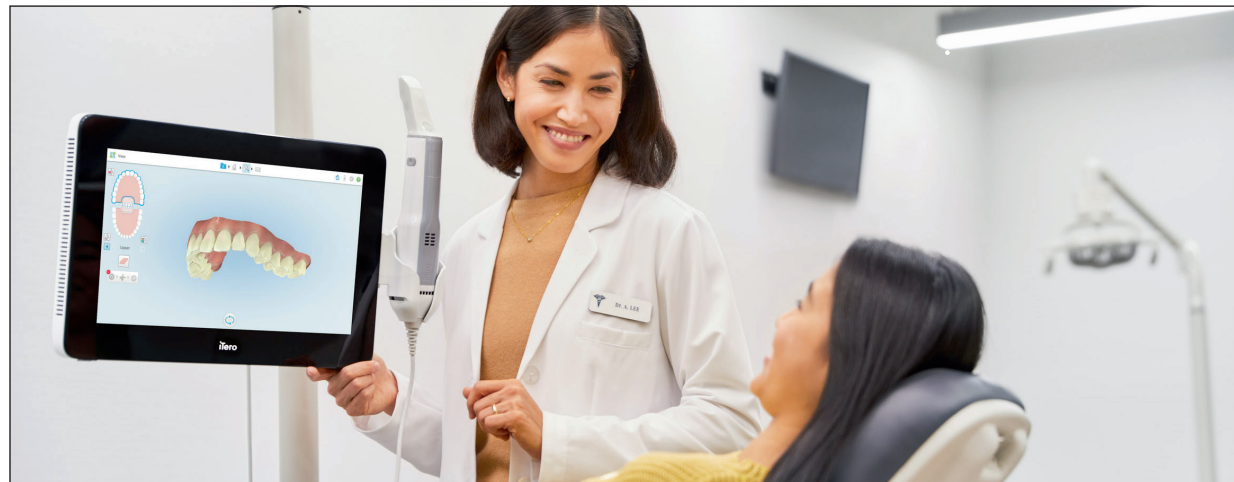
klärungen für deren Ängste vor. Oft geschah das allerdings auf routinierte Weise.“

Kulturelle Unterschiede in der Kommunikation konnte das Forschungsteam überraschenderweise nicht feststellen. Was die Gespräche auch zeigten: Die Interaktionen sind dynamisch, lassen sich nicht immer vorhersagen oder von den Behandelnden steuern. Und: Selbst zurückhaltende Patienten können eine aktive Rolle spielen, sodass es zu einer gemeinsamen Entscheidung kommt. „Das Lehrbuch-Modell von SDM ist in einigen Punkten vielleicht zu starr und sollte überdacht werden“, so Weiß. „Wir empfehlen, diesbezüglich in der medizinischen Ausbildung mehr Improvisationen und Variationen zuzulassen.“ **DT**

*Medical Care as Flea Market Bargaining? An International Interdisciplinary Study of Varieties of Shared Decision Making in Physician-Patient Interactions. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/10401334.2024.2322456>.

Quelle: Universität Duisburg-Essen
Autorin: Ulrike Bohnsack

ANZEIGE



Scannen. Zeigen. Begeistern.

Zeigen Sie Ihren **jüngeren Patienten** ihr potenzielles zukünftiges Lächeln mit dem **Invisalign Ergebnis-simulator** auf dem **iTero Intraoralscanner**.

96 % der mit dem Invisalign System erfahrenen Kieferorthopäden stimmen zu, dass das Angebot einer **transparenten Aligner Behandlung für Teenager** zum Wachstum ihrer Praxis beiträgt.*

Aus diesem Grund lohnt es sich mehr als je zuvor zu überdenken, wie Ihre Patienten vom **Invisalign System** in Ihrer Praxis profitieren könnten.

Erfahren Sie mehr unter www.invisalign.de/provider

invisalign | **iTero**

align

© 2024 Align Technology Switzerland GmbH. Alle Rechte vorbehalten. Invisalign, ClinCheck und SmartTrack sowie weitere Bezeichnungen sind Handels- bzw. Dienstleistungsmarken von Align Technology, Inc. oder dessen Tochtergesellschaften bzw. verbundenen Unternehmen, die in den USA und/oder anderen Ländern eingetragen sein können.

Align Technology Switzerland GmbH, Suurstoffi 22, 6343 Rotkreuz, Schweiz.

*Daten aus einer Umfrage unter 78 Kieferorthopäden (aus den Regionen Nordamerika, EMEA, APAC) mit Erfahrung in der Behandlung von Teenagern (mindestens 40 Fälle, in den letzten 8 Monaten) mit Invisalign Alignern bei Teenagern mit bleibendem Gebiss; die Ärzte erhielten ein Honorar für ihre Zeit.