Narrative Medizin: Vermenschlichte Gesundheitsversorgung

Ein Beitrag von Marlene Hartinger

NARRATIVE MEDIZIN /// Ein kürzlich erschienener Artikel in der *New York Times*[1] widmete sich vor allem zwei Fragen: wie das Erleben einer medizinischen Versorgung für Patienten nachhaltig positiver und einladender gestaltet werden könnte und welches Potenzial in einer solchen Verbesserung läge. Die Antworten, die der Artikel bot, berührten in ihrer Einfachheit: Was es dafür brauche, sei Zeit, zwischenmenschliche Kompetenzen wie Interesse am Gegenüber und Empathie, und das aktive Bemühen des Behandlers, unvoreingenommen auf den Patienten als Mensch einzugehen. All diese Aspekte wurden unter dem Begriff der „Narrative Medicine" (Narrative Medizin) zusammengefasst. Begeistert von den Inhalten des Artikels konnte sich die *ZWP*-Redaktion ein exklusives Interview mit der New Yorker Vorreiterin der „Narrative Medicine", Dr. Rita Charon, sichern.

Literatur

Anders als in Deutschland werden derzeit an über 80 Prozent der medizinischen Ausbildungsstätten in den USA die Kenntnisse und Fertigkeiten der Narrativen Medizin gelehrt.[1] Dabei liegt der Fokus auf der Kunst des Deeply Listening, eines umfassenden, tiefgreifenden Zuhörens und einer aktiven und unvoreingenommenen Auseinandersetzung von Behandlern mit ihren Patienten. Diese Fähigkeiten gelten als entscheidende Kompetenzen für eine langfristig erfolgreiche Interaktion zwischen Arzt und Patient, die schlussendlich viele Aspekte positiv beeinflusst: das Erzielen erhoffter Therapieausgänge, die Stärkung der Selbstheilungskräfte von Patienten und eine Entlastung des Gesundheitssystems.

Narrative Medizin vs. Betreuung vom Fließband

Die Narrative Medizin wird dabei als Gegenentwurf zu einem Fast-Food-Ansatz in der (Zahn-)Medizin verstanden, der Arztgespräche und Konsultationen kurz und in der Regel oberflächlich hält. Während die medizinische Betreuung als Schnellprodukt vom Fließband Patienten oftmals überhaupt nicht wahrnimmt, investiert die Narrative Medizin Zeit in den Patienten und lädt ihn ein, von sich, seinen Erfahrungen, Ängsten und Erwartungen zu erzählen. Dabei fühlt sich nicht nur der Patient ernst genommen, auch der Behandler erhält so die Möglichkeit, Symptome in Kontexte zu stellen und Anliegen in ihrer ganzen Dimension zu sehen. Neben der Zeit als wichtige Ressource ist das genuine Interesse am Patienten (durch unvoreingenommenes Nachfragen und Erzählen lassen) ausschlaggebend für eine moderne medizinische Versorgung, die den individuellen Bedürfnissen des Patienten gerecht wird und ihm ermöglicht, aktiv an den eigenen Therapie- und Heilungsprozessen zu partizipieren. Denn Patienten, denen in der ärztlichen Betreuung authentisch und mit wirklichem Interesse begegnet wird, fassen Vertrauen, steigern ganz natürlich ihre Mitarbeit und Compliance und werden so Teil eines Teams.

In diesem Sinne ist die Narrative Medizin als kommunikative Disziplin für alle (zahn)medizinischen Fachbereiche äußerst relevant und trägt überall dort, wo Patienten Hilfe ersuchen, dazu bei, dass diesem Gesuch bestmöglich nachgekommen werden kann. Natürlich ist ein solcher Ansatz eine nicht zu unterschätzende Herausforderung für jede (zahn)medizinische Einrichtung in Zeiten von Fachkräftemangel und zunehmenden Patientenzahlen – und doch: Zuhören mit Verstand und Empathie, gekoppelt mit einem gekonnten Zeitmanagement, sind Stellschrauben, die sich bewusst erlernen und drehen lassen und dabei nicht nur das eigene Menschsein ans Licht bringen, sondern letztlich auch, durch kleinere wie größere Therapieerfolge, die unternehmerischen Belange einer Praxis oder eines Behandlungszentrums sichern.

Interview

„Die Narrative Medizin erhöht die Effektivität des Gesundheitsteams“

Dr. Rita Charon ist Medizinerin und Literaturwissenschaftlerin an der *Columbia University in the City of New York*. Mit einer interdisziplinären Gruppe von Wissenschaftlern und Praktikern hat sie die Disziplin der Narrativen Medizin ins Leben gerufen. Im exklusiven Interview verrät die überzeugte Hochschullehrerin und Leiterin der Abteilung für Narrative Medizin an der Columbia University, welchen Gewinn ihr narrativer Ansatz für die Akteure des Gesundheitssystems und für Patienten bürgt.

Dr. Charon, Sie sind Begründerin der Narrativen Medizin und Leiterin der Abteilung für Narrative Medizin an der Columbia University. Wie hat sich dieser Schwerpunkt bei Ihnen ergeben und was macht die Narrative Medizin im Kern aus?

Die Disziplin der Narrativen Medizin, wie sie heute in den USA vielfach gelehrt und umgesetzt wird, entstand aus meinem Bemühen und dem meiner Kollegen, die besonderen Kräfte und Wirkungsmöglichkeiten der Geisteswissenschaften und Künste in die Ausübung von Gesundheitsberufen einzubringen. Während zuvor ein fragmentiertes Gesundheitssystem Patienten oftmals nicht adäquat versorgte, teilweise weil Ärzte, Zahnärzte, Krankenschwestern und Therapeuten nicht entsprechend ausgebildet waren, auf Patienten einzugehen, bringt die Narrative Medizin einen scheinbar einfachen Ansatz ins Spiel: Durch das Studium von Philosophien und Psychologien des Menschseins und das Eintauchen in kreative Formen der Literatur und der bildenden Künste lernen unsere Studierenden, komplexe menschliche Situationen wahrzunehmen, den Worten und Erfahrungen ihrer Patienten große Aufmerksamkeit zu schenken und ihre eigenen imaginativen Fähigkeiten auszubilden und zu nutzen, um die nicht selten komplizierten Situationen von Menschen zu verstehen, die eine medizinische Versorgung benötigen. Durch so eine Vorgehensweise werden Patienten gehört und gesehen, ihnen wird geglaubt und sie werden anerkannt. Diagnosen treffen ins Schwarze, indem sie soziale und persönliche Aspekte, die das Leiden der Patienten tangieren, einbeziehen. Kliniker können durch eine solche patientenorientierte Berufsausübung Fachkraft und Mensch zugleich sein und genau das tun, was in einer profitorientierten und unpersönlichen Gesundheitsversorgung am häufigsten fehlt. Unsere Studierenden werden zu Patienten-

ANZEIGE

kuraray Noritake

PANAVIA™ V5

Mein Zement – für jede Befestigung!

PANAVIA™ V5 ist dank seines neuen Initiator-Systems der Universalzement für die Befestigung. Hochästhetische Anforderungen bei der Befestigung von Veneers werden genauso erfüllt wie eine überdurchschnittliche Haftkraft bei ungünstigen Retentionsverhältnissen. Jede Befestigung, von Restaurationen aus Metallen über Keramik bis hin zu Kompositen, ist mit **PANAVIA™ V5** möglich.

Der **Tooth Primer** für die Zahnoberfläche, der **Ceramic Primer Plus** für alle Legierungen, Keramiken oder Komposite und der Zement aus der Automix-Spritze, meistern alle täglichen Herausforderungen.

Das Ergebnis ist eine Reduktion des Materialsortiments in der Praxis, hohe Ästhetik und sichere Haftung für alle Front- und Seitenzahnrestaurationen. Alle fünf aminfreien Farben sind farbstabil und auch als **Try-In-Pasten** erhältlich.

Überzeugen Sie sich selbst und sprechen Sie uns an!

Weitere Informationen erhalten Sie unter der Telefonnummer **069-305 35835** oder per Mail **dental.de@kuraray.com**

© Vincent Ricardel

Dr. Rita Charon

fürsprechern und Aktivisten für eine gerechte und angemessene Gesundheitsversorgung. Sie bilden Gemeinschaften des Respekts mit ihren Kollegen, die ebenfalls unter diesen unpersönlichen Gesundheitssystemen leiden. Patienten sind so weniger isoliert und Behandler sind, genährt durch den authentischen Kontakt, weniger einsam in ihrer Arbeit.

Was verbirgt sich hinter dem Konzept des radikalen Zuhörens?
Radikales Zuhören findet genau dann statt, wenn Zuhörer ihre Voreingenommenheit und Annahmen beiseiteschieben, um das, was ein anderer ihnen erzählt, vollständig und vorurteilsfrei auf- und wahrzunehmen. Im Kontext einer zahnmedizinischen Versorgung könnte zum Beispiel der Zahnarzt einen Patienten – über seine zahnmedizinischen Symptome hinaus – zu dessen Angst vor Schmerzen, zu früheren, womöglich schlechten Erfahrungen bei der Suche nach einer verständnisvollen zahnmedizinischen Betreuung oder zu seiner Scham über die eigene schlechte Zahnhygiene befragen. All diese Informationen geben dem Zahnarzt ein viel komplexeres Bild des Patienten, als nur die Tatsache eines schmerzenden Zahns im Ober- oder Unterkieferbereich. Eine Herausforderung des tiefgehenden Zuhörens in der Zahnmedizin, im Vergleich zu anderen medizinischen Fachbereichen, besteht gewiss darin, dass Patienten während der meisten Behandlungen nicht sprechen können. Damit muss das radikale Zuhören hier erweitert werden und „Botschaften" von Patienten während der Behandlungen, in Form von Muskelanspannungen und Gesichtsgrimassen, wahrgenommen werden. Auch das gezielte Nachempfinden der Behandlungssituation aus der Sicht des Patienten fließt direkt in das radikale Zuhören mit ein.

Wie wirkt sich Narrative Medizin auf die Compliance von Patienten und ihren Selbstheilungskräften aus?
Wir wissen, dass empathische Beziehungen zu (Zahn-)Ärzten die Zufriedenheit der Patienten mit ihrer Versorgung nachhaltig verbessern. Gerade in den USA lässt sich durch belastbare Vertrauensverhältnisse zwischen Ärzten und Patienten die Anzahl an Klagen aufgrund von medizinischen Behandlungsfehlern verringern und das Befolgen der Patienten von Empfehlungen steigern. Es hat sich gezeigt, dass die Narrative Medizin die Effektivität des Gesundheitsteams erhöht und den Glauben der Patienten stärkt, dass die Ärzte „auf ihrer Seite" sind, was wiederum die Compliance deutlich verbessert. Ich bin davon überzeugt, dass gehetzte Kliniker die Selbstheilungskräfte ihrer Patienten gar nicht wahrnehmen können, wohingegen all jene Behandler, die ihren Patienten Raum und Zeit geben und darauf achten, wer diese Patienten sind (jenseits der Diagnosen), die Selbstheilungskräfte der Hilfesuchenden erkennen und direkt fördern können. ●

Das komplette Interview mit Dr. Rita Charon im Original auf Englisch finden Sie hier.

Sprechende (Zahn-)Medizin in Deutschland

In Deutschland scheint die Narrative (Zahn)Medizin noch weit von einer flächendeckenden Umsetzung entfernt, obwohl sich Patienten laut einer Umfrage genau das wünschen: Zwei von drei Bundesbürger sind, so erfasst es das aktuelle *Healthcare Barometer 2020*, mit den ärztlichen Behandlungen unzufrieden. Hauptgrund für die Kritik ist, wie in Befragungsjahren zuvor, die mangelnde Zeit, die der Arzt den Patienten bei Behandlungen widmet.[2] Auch die BZÄK hat schon 2016 auf die unzureichende Umsetzung einer sprechenden Zahnmedizin hingewiesen. Im Fazit seines Positionspapiers fasste Prof. Dr. Oesterreich ernüchternd zusammen: „Die derzeitigen gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen fördern leider nicht, trotz aller politischen Deklarationen über die Rolle und Bedeutung des Patienten im Gesundheitswesen, die Aspekte der Beratung und der Sprechenden Zahnmedizin. Gesprächsanteile, in denen Beratung und Motivierung erfolgen und so schließlich Compliance bzw. Adhärenz erzeugt wird, sind derzeit sowohl im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung als auch der privaten Gebührenordnung untergewichtet und unzureichend abgebildet [...]."[3]

© Nick Harwart

Dr. Carla Benz

Patientenverstehende Kommunikation braucht in Deutschland eine Lobby!

Dr. Carla Benz ist Fakultätsmitglied de Fakultät Gesundheit des Departments Zahnmedizin der Universität Witten/Herdecke. Eines ihrer Schwerpunkte in der zahnärztlichen Praxis ist die patientenverstehende Kommunikation.

Frau Dr. Benz, warum findet das Thema Patientenkommunikation an den deutschen Unis nach wie vor nur wenig Beachtung?
Gute Frage! Es ist ohnehin schon erstaunlich genug, wie lange wir mit einer völlig veralteten Approbationsordnung gearbeitet haben, obwohl sich die Zahnmedizin in den vergangenen drei Jahrzehnten technisch so rasant entwickelt hat. Das Curriculum des Studiengangs nach neuer Approbationsordnung 2020 ist wieder sehr breit gefächert und inhaltlich aufgebläht, wobei leider wichtige allgemeinmedizinische Inhalte, wie die Vermittlung von kommunikativen Kompetenzen, gekürzt wurden. Immerhin wurde die Möglichkeit eingeräumt, Kommunikation als Wahlfach zu wählen. Dass eine Beziehung zwischen Ärzt*innen und Patient*innen sich auch positiv auf Therapieadhärenz und Behandlungserfolg auswirken kann, ist wissenschaftlich belegt. Wir sollten zudem nicht unterschätzen, welchen gesellschaftlichen Stellenwert die zahnärztliche Versorgung in Deutschland hat. Allein aufgrund der halbjährlichen Vorsorgeuntersuchungen konsultieren uns Patient*innen häufig regelmäßiger als ihre Hausärzte*innen. Jeder Zahnarzt*in, der/die seit vielen Jahrzehnten eine Praxis führt, wird bestätigen können, dass es nicht nur um das zahnmedizinisch-technische „Versorgen" geht. Mit der Zeit etablieren sich sensible Vertrauensverhältnisse zu ganzen Familien. Gegenseitiges Vertrauen ist im (zahn)medizinischen Alltag die entscheidende Basis. Regelmäßig vermittelte kommunikative Kompetenzen wären da eine hilfreiche Wissensgrundlage. ●

#whdentalwerk
video.wh.com

W&H Deutschland GmbH
office.de@wh.com
wh.com

IPC – Individual Prophy Cycle:
Das patientenorientierte Präventionskonzept

Prophy-Profis wissen: Jeder dentale Status quo erfordert individuelle Behandlungsmaßnahmen. Um dem gerecht zu werden, hat W&H gemeinsam mit Zahnmedizinern den Prophy-Workflow „IPC“ entwickelt. Dieses Konzept stellt die unterschiedlichen Patientenbedürfnisse in den Mittelpunkt und ist die hochprofessionelle Grundlage für alle W&H-Prophy-Anwendungslösungen.

Mehr Infos dazu unter wh.com

proxeo
Prophy for Professionals by W&H