

NARRATIVE MEDICINE

Gegenentwurf zur Fließbandmedizin

NARRATIVE MEDIZIN >>> Die New York Times¹ hinterfragte kürzlich, wie das Erleben einer medizinischen Versorgung für Patienten nachhaltig positiver und einladender gestaltet werden könnte. Was es dafür brauche, so NYT, seien Zeit, zwischenmenschliche Kompetenzen und das aktive Bemühen von Behandlern, unvoreingenommen auf Patienten einzugehen. All diese Aspekte wurden unter dem Begriff der „Narrative Medicine“ zusammengefasst. Der folgende Artikel führt in das zeitgemäße Thema ein.

Anders als in Deutschland werden derzeit an über 80 Prozent der medizinischen Ausbildungsstätten in den USA die Kenntnisse und Fertigkeiten der Narrativen Medizin gelehrt. Dabei liegt der Fokus auf der Kunst des *deeply listening*, eines tiefgreifenden Zuhörens und einer 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: von erhofften Therapieausgängen über die Aktivierung der Selbstheilungskräfte von Patienten bis hin zur Wirtschaftlichkeit des Gesundheitssystems.

Die Narrative Medizin wird dabei als Gegenentwurf zu einem Fast-Food-Ansatz in der (Zahn-)Medizin verstanden. Während die medizinische Betreuung als Schnellprodukt

vom Fließband Patienten oftmals überhaupt nicht wahrnimmt, lädt die Narrative Medizin Patienten ein, von ihren 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. Durch einen solchen Ansatz gewinnen Mediziner an Input für eine umfassende Anamnese und Therapieplanung und Patienten erhalten die Möglichkeit, aktiv an den eigenen Therapie- und Heilungsprozessen zu partizipieren. Denn Patienten, denen in der (zahn)ärztlichen Betreuung mit wirklichem Interesse begegnet wird, fassen Vertrauen, steigern ganz natürlich ihre Mitarbeit und werden so Teil eines Teams. In diesem Sinne ist die Narrative Medizin als kommunikative Disziplin und interdisziplinäres Tool für alle (zahn)medizinischen Fachbereiche relevant und trägt überall dort, wo Patienten Hilfe ersuchen, dazu bei, dass diesem Gesuch bestmöglich nachgekommen werden kann. Natürlich ist eine solche Ausübung 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 Schraubenzieher, die sich als (Zahn-)Mediziner*in bewusst erlernen und drehen lassen und dabei nicht nur das eigene Menschsein ans Licht bringen, sondern eben auch perspektivisch die unternehmerischen Belange (zahn)medizinischer Einrichtungen sichern. <<<



„Studierende werden zu PATIENTENFÜRSPRECHERN“

»»» Dr. Rita Charon ist Medizinerin und Literaturwissenschaftlerin an der New Yorker Columbia University. Mit einer interdisziplinären Gruppe von Wissenschaftlern und Praktikern hat sie die Disziplin der Narrativen Medizin ins Leben gerufen. Im exklusiven Interview verrät sie, welchen Gewinn ihr narrativer Ansatz für die Akteure des Gesundheitssystems und für Patienten gleichermaßen in sich birgt.



Dr. Charon, Sie sind Begründerin der Narrativen Medizin und Leiterin der Abteilung für Narrative Medizin an der New Yorker Columbia University – Was macht die Narrative Medizin im Kern aus?

Die Narrative Medizin bringt einen scheinbar einfachen Ansatz in die (Zahn-)Medizin: Durch das Studium von Philosophien und der Psychologie und das Eintauchen in kreative Formen der Literatur und der bildenden Künste lernen unsere Studierenden und zukünftigen Mediziner, 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 womöglich beeinflussen, einbeziehen. Kliniker können durch eine solche Berufsausübung Fachkraft und Mensch zugleich sein und damit genau das tun, was in einer profitorientierten und unpersönlichen Gesundheitsversorgung am häufigsten fehlt. Unsere Studierenden werden so zu Patientenfürsprechern und Aktivisten für eine gerechte, angemessene und wertschätzende Gesundheitsversorgung.

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 unzureichende Zahnhygiene befragen. All diese Informationen geben dem Zahnarzt ein viel komplexeres Bild des Patienten als nur die Tatsache eines schmerzenden Zahns im Ober- oder Unterkiefer.

Wie wirkt sich die Narrative Medizin auf die Compliance von Patienten und ihre Selbstheilungskräfte 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 Vertrauensverhältnisse zwischen Ärzten und Patienten die Zahl an Klagen aufgrund medizinischer Behandlungsfehler 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. Ich bin davon überzeugt, dass nicht sensibilisierte Kliniker die Selbstheilungskräfte ihrer Patienten gar nicht wahrnehmen können, wohingegen all jene Behandler, die ihren Patienten Zeit zum Sprechen geben und darauf achten, wer diese Patienten sind (jenseits der Diagnosen), die Selbstheilungskräfte der Hilfesuchenden erkennen und direkt fördern können. <<<

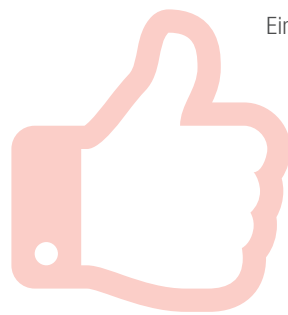
Hier geht's zum
kompletten Interview mit
Frau Dr. Charon.



Sprechende (Zahn-)Medizin in Deutschland

Der Status quo

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, Vize-Präsident der BZÄK und Präsident der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern, damals 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 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. Hier bedarf es eines gesundheitspolitischen Richtungswechsels. Gleichzeitig sollten in der zahnärztlichen Aus- und Fortbildung Erkenntnisse der Gesundheitspsychologie zur Kommunikation mit dem Patienten stärker vermittelt werden.“³



Neue Richtlinien helfen

Einen wichtigen aktuellen Erfolg in Richtung einer wertschätzenden Patientenkommunikation in deutschen Praxen stellt die neue PAR-Richtlinie dar, die am 1. Juli 2021 in Kraft treten wird. Neben einer allgemeinen Verbesserung der Möglichkeiten zur Bekämpfung der Parodontitis werden, laut DGPARO, durch die neue Richtlinie das Patientenaufklärungs- und Therapiegespräch und eine patientenindividuelle Mundhygieneunterweisung erstmals in den GKV-Leistungskatalog aufgenommen. Beides stärkt ein vertrauensvolles Arzt-Patienten-Verhältnis sowie die Gesundheitskompetenz und Partizipation der Patienten am eigenen Therapieerfolg.⁴

Erstes Deutsches Netzwerk für Narrative Medizin

2019 wurde das erste Deutsche Netzwerk für Narrative Medizin an der Johannes Gutenberg-Universität Mainz gegründet. Es bündelt Aktivitäten deutschsprachiger Ärzt*innen, Pfleger, Seelsorgender, Therapeut*innen und Wissenschaftler*innen im Bereich der Narrativen Medizin und informiert über aktuelle und vergangene Aktivitäten und Weiterbildungsangebote.

Weitere Informationen und Kontakt unter:
www.netzwerk-narrativemedizin.de



Literatur

Praxisstart



**Erfolgreich
Richtung Zukunft**

Existenzgründung leicht
gemacht – wir begleiten Sie
von Anfang an!



NWD
nwd.de/praxisstart