

Nadja Ringel  
„Dr. sc.hum.“

## **Entwicklung, Implementierung und Evaluation eines Kommunikationstrainings für internistisch tätige Ärztinnen und Ärzte in der postgraduellen Ausbildung**

Fach/Einrichtung: Innere Medizin

Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. med. Jobst-Hendrik Schultz

Auch im heutigen hochtechnisierten medizinischen Alltag ist die Kommunikation zwischen Arzt und Patient einer der wichtigsten Bestandteile für das Gelingen diagnostischer und therapeutischer Prozesse – oft wird sie sogar als die zentrale Komponente angesehen. Zahlreiche Studien haben immer wieder gezeigt, welchen positiven Einfluss eine gelungene Arzt-Patienten-Kommunikation auf subjektive und objektive Faktoren im medizinischen Kontext hat. Umgekehrt gilt auch, dass misslungene Arzt- Patienten-Kommunikationen sowohl die Diagnostik als auch die Therapie empfindlich behindern und zu folgenschweren Fehlern führen können.

Hinzukommt die entscheidende Tatsache, dass Patienten sich eine am Patienten zentrierte Kommunikation wünschen. Die Mehrzahl der Patienten möchte Therapieentscheidungen nachvollziehen können und in den Entscheidungsprozess aktiv einbezogen werden. Die Schwierigkeiten ergeben sich aber in der praktischen Umsetzung, da die notwendigen Kommunikationstechniken zum damaligen Zeitpunkt weder üblicher Bestandteil der Facharztausbildung noch der CME-Qualifizierung sind, so dass sie, wenn überhaupt, im Studium nachrangig behandelt wurden.

Gute Kommunikation ist aber erlernbar. Ziel dieser Arbeit war es daher, ein qualitativ hochwertiges, theoriebasiertes und zielgruppenspezifisches Kommunikations- und Interaktionstraining für internistisch tätige Ärzte in einem Krankenhaus zu entwickeln, anschließend praktisch durchzuführen und den Erfolg wissenschaftlich zu evaluieren. Das Training war eingebettet in ein Kooperationsprojekt zwischen der Universitätsklinik Heidelberg mit der AOK und dem SLK Klinikum Heilbronn. Bei der Untersuchung handelte es sich um eine randomisiert kontrollierte Studie im Wartekontrollgruppendesign. Die Curriculumsentwicklung erfolgte theoriebasiert anhand der drei Phasen nach McLean und Kollegen, welche die Phase der Planung, Implementierung und Evaluation methodisch klar vorgeben.

Die praktische Umsetzung dieser Curriculumsentwicklung erfolgte im Rahmen der vorliegenden Arbeit wie folgt:

**1. Planungsphase:** Die Inhalte und die didaktischen Methoden des Trainings wurden entwickelt und festgelegt. Hierfür erfolgte sowohl ein ausführliches Literaturstudium als auch eine Bedarfsanalyse mit Hilfe von Fokusgruppen, um typische, kritische Kommunikations- und Interaktionssituationen der internistisch tätigen Ärzte eines Allgemeinkrankenhauses zu erfassen. Ziel war es, die Effektivität des Trainings bzw. den Transfer in den Alltag zu erhöhen. Als inhaltliche Theorie des Trainings wurde sich auf die patientenzentrierte Kommunikation bezogen.

**2. Implementierungsphase:** Der didaktische Aufbau des Trainings wurde festgelegt. Ziele waren sowohl die theoretische Informationsvermittlung als auch praktische Übungen. Das entwickelte Trainingsprogramm bestand aus drei Präsenztage und einer Visitensupervision im Stationsalltag der teilnehmenden Ärzte. Trainiert wurde durch ein Team aus Ärzten und Psychologen, die alle erfahrene Kommunikationstrainer waren.

**3. Evaluationsphase:** Hier für wurde sich für das vierstufige Evaluationsmodell von Kirkpatrick entschieden und sowohl objektive als auch subjektive Evaluationsmethoden eingesetzt. Im Unterschied zu den meisten anderen klinischen Studien konnte mit einer vollständigen Stichprobe gearbeitet werden, da alle 42 im Krankenhaus tätigen Internisten an der Studie verpflichtend teilnahmen.

Wesentliche Erkenntnisse aus der vorliegenden Studie sind:

- Als schwierigste Kommunikationssituationen empfinden die Ärzte das Überbringen schlechter Nachrichten, das Aufeinandertreffen sprachlich-kultureller Unterschiede sowie die Betreuung von Patienten mit psychischen Störungen auf internistischen Stationen. Deshalb wurden solche Situationen als inhaltlicher Schwerpunkt des Trainings ausgewählt.
- Das entwickelte Trainingsprogramm hat einen statistisch hochsignifikanten positiven Effekt. Dies wurde durch eine verblindete Beurteilerin gemessen, die im Prüfungsparcour mittels zweier spezifischer Checklisten - der Calgary Cambridge Observation Checkliste und einer OSCE-spezifischen Checkliste – die Effektivität überprüfte. Es zeigte sich, dass sich die Gesprächsstrukturierung der Interventionsgruppe im Vergleich zur Kontrollgruppe signifikant verbesserte.
- Die subjektive Kompetenzeinschätzung der Ärzte der Interventionsgruppe verbesserte sich nach dem Training signifikant ( $p=0,007$ ). Die Kontrollgruppe veränderte sich nicht.

Die Akzeptanz des entwickelten Curriculums war hoch: die Teilnehmenden bewerteten die Schulung, trotz der hohen Arbeitsbelastung und der Pflichtteilnahme mit einer Schulnote von 1,5 als sehr positiv. Besonders positiv wurde von den Teilnehmenden die Rollenspiele mit Simulationspatienten bewertet und das daran anschließende Feedback, das sie erhielten. Der Wunsch nach kontinuierlicher Fortbildung wurde mehrfach deutlich formuliert. Das in der vorliegenden Arbeit entwickelte Curriculum kann daher auch für zukünftige Trainings als Basis dienen, da es signifikant positive Lerneffekte zeigt und von den Betroffenen gut angenommen wird.

In der Forschungsliteratur findet man bisher keine Studien, die ein vergleichbares Training für im Krankenhaus tätige Internisten durchgeführt und evaluiert haben. Die vorliegende Arbeit möchte einen Beitrag zum Schließen dieser Lücke leisten. Da es sich um ein typisches Krankenhaus und eine vollständige Stichprobe handelt, ist die Aussagekraft sehr hoch und übertragbar. Das Trainingsprogramm könnte daher als Grundlage für ein zukünftiges Mustercurriculum in der medizinischen Fort- und Weiterbildung verwendet werden.