

# Gute Gesprächsführung ist lehr- und lernbar

Das Gespräch ist das zentrale Werkzeug von Gesundheitsfachkräften. Dessen Qualität zu verbessern und eine patientenzentrierte Kommunikationskultur im österreichischen Gesundheitssystem zu etablieren, ist Ziel einer bundesweiten Strategie. Deren Umsetzung hat nun begonnen.

Marlene Sator, Peter Nowak

Studienresultate zeigen, dass die Gesprächsqualität in österreichischen Gesundheitseinrichtungen dem EU-Durchschnitt hinterher hinkt (siehe Kasten).

Gespräche zwischen Gesundheitsfachkräften und Patientinnen und Patienten sind jedoch hochrelevant für Gesundheits-Outcomes (siehe Kasten). Und: Patientenzentrierte Gespräche dauern nicht notwendigerweise länger. Das heißt, dass ein Kulturwandel hin zu einer stärker patientenzentrierten Kommunikation das System nicht teurer macht; im Gegenteil: Die Kosten von schlechter Gesprächsführung sind nicht unerheblich, denn wir haben Evidenz, dass schlechte Gesprächsführung zu schlechterer Mitarbeit (Adhärenz) führt, d.h. verordnete und bereits gekaufte Medikamente werden z.B. nicht eingenommen, aber auch zu unnötigen Behandlungen. Nicht zu unterschätzen sind auch die Folgekosten schlechter Gesprächsführung durch psychische Belastung der Patientinnen und Patienten, aber auch durch Klagen (die in den meisten Fällen durch Mängel in der Kommunikation verursacht werden). Aber auch Folgekosten durch Unzufriedenheit und psychische Belastung (bis hin zum Burnout) der Gesundheitsfachkräfte entstehen durch unzureichende Kommunikation (siehe Kasten). Der National Health Service (NHS), das staatliche Gesundheitssystem in Großbritannien und Nordirland, geht etwa davon aus, dass die Gesamtkosten von mangelhafter Kommunikation im Gesundheitssystem über eine Billion Pfund ausmachen.

Gesprächsqualität in Gesundheitseinrichtungen ist daher nicht als vernachlässigbares „nice-to-have“, sondern als unerlässliches Werkzeug und als wirksame Intervention in Krankenversorgung, Gesundheitsförderung und Prävention zu verstehen. Ohne gute kommunikative Fertigkeiten werden alle Aufgaben in Krankenversorgung, Gesundheitsförderung und Prävention wie z.B. Diagnosestellung, Behandlungsplanung oder Aufklärung über gesunde und riskante Verhaltensweisen und indizierte Verhaltensänderungen kaum erfolgreich sein. Gute Gesprächsführung ist lehr- und lernbar und kann durch strukturelle und organisationale Rahmenbedingungen ermöglicht und gesteuert werden.

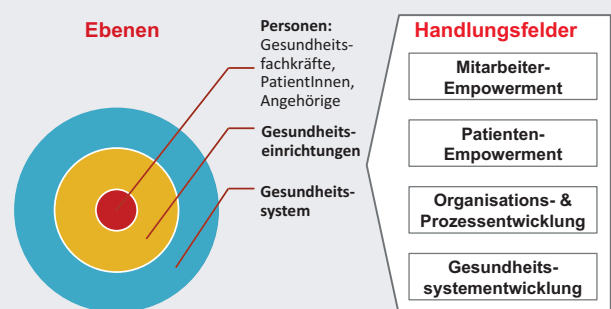
## Das zeigt die Forschung

European Health Literacy Survey (HLS-EU) 2012: 32 Prozent der Befragten in Österreich haben Schwierigkeiten dabei, mithilfe der Information, die sie von ärztlicher Seite erhalten, Entscheidungen bezüglich ihrer Krankheit zu treffen. 23 Prozent haben Schwierigkeiten zu beurteilen, inwieweit Informationen ihres Arztes auf sie zutreffen. 22 Prozent haben Schwierigkeiten zu verstehen, was ihr Arzt sagt.

Studien zeigen, dass gute Gesprächsqualität entscheidenden Einfluss auf Gesundheitsoutcomes und Versorgungsergebnisse hat:

- :: Verbesserter Gesundheitszustand
- :: Verbessertes Gesundheitsverhalten (z.B. Adhärenz)
- :: Höhere Zufriedenheit
- :: Höhere Patientensicherheit
- :: Weniger Klagen wegen Behandlungsfehlern
- :: Verbesserte Gesundheit und Arbeitszufriedenheit der Gesundheitsfachkräfte
- :: Gesundheitsökonomische Auswirkungen

Abbildung: Ebenen und Handlungsfelder zur Verbesserung der Gesprächsqualität in Gesundheitseinrichtungen



## Umsetzung der bundesweiten Strategie zur Etablierung einer patientenzentrierten Kommunikationskultur

Vor diesem Hintergrund wurde als eine Maßnahme zur Umsetzung des Gesundheitsziels 3 („Die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung stärken“) von den Partnern der österreichischen Gesundheitsreform eine bundesweite Strategie zur Verbesserung der Gesprächsqualität erarbeitet, die am 1. Juli 2016 von der Bundeszielsteuerungskommission beschlossen wurde. Die Umsetzung dieser Strategie gemeinsam mit den relevanten

Stakeholdern hat 2017 unter dem Dach der Österreichischen Plattform Gesundheitskompetenz (ÖPGK) begonnen. Angesetzt wird an der Personenebene, der Ebene der Gesundheitseinrichtungen und der Ebene des Gesundheitssystems. Entsprechend dieser Ebenen ergeben sich folgende Handlungsfelder:

- :: das Empowerment von Gesundheitsfachkräften, Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen für gesundheitskompetente Kommunikation,
- :: die Weiterentwicklung von Gesundheitseinrichtungen hin zu gesundheitskompetenten Organisationen und
- :: die Re-Orientierung des Gesundheitssystems auf eine patientenzentrierte Kommunikationskultur (siehe Abbildung).

### Handlungsfeld Mitarbeiter-Empowerment

Die Kluft zwischen der Vermittlung kommunikativer Kompetenzen in der Ausbildung von Gesundheitsberufen und der weiterführenden Vermittlung dieser Kompetenzen am Arbeitsplatz sowie den eingeschränkten Umsetzungsmöglichkeiten in den Gesundheitseinrichtungen stellt – wie auch in vielen anderen Ländern – ein zentrales Problem in der österreichischen Krankenversorgung dar, das dazu führt, dass erlernte Kommunikationskompetenzen letztlich nur unzureichend im Gespräch mit Patientinnen und Patienten ankommen. Die klinische Praxis ist nach wie vor gekennzeichnet von fehlenden Rollenvorbildern für gute Gesprächsführung, und in der Ausbildung erlernte kommunikative Kompetenzen werden im Arbeitsalltag nicht nur nicht systematisch aufgegriffen und verstärkt, sondern häufig sogar konterkariert.

Kommunikationstrainings in der postgraduellen Aus- und Weiterbildung und arbeitsplatzbasierte Kommunikationslehre finden kaum statt und wenn, fehlt ein einheitlicher Standard, der auf qualitätsgesicherten und evidenzbasierten Modellen und Methoden basiert. Um diese Lücke zu schließen, wurde ein Train-the-Trainer-Zertifikatsprogramm ins Leben gerufen. Inhaltlich und organisatorisch wird das Projekt in Kooperation zwischen Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) und dem Institut für Gesundheitsförderung und Prävention (IfGP) sowie in enger Zusammenarbeit mit EACH, der International Association for Communication in Healthcare, durchgeführt, die Finanzierung wird zum großen Teil vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger übernommen.

Die Ziele dieses einjährigen Weiterqualifizierungsprogramms mit Zertifikatsabschluss sind:

- :: Weiterqualifizierung von 20 Kommunikationstrainerinnen und -trainern und praktisch tätigen Gesundheitsfachkräften für die Herausforderungen der zielgruppen-, setting- und bedarfsspezifischen Entwicklung und Durchführung von Kommunikationstrainings in der Krankenversorgung und arbeitsplatzbasierter Kommunikationslehre auf internationalem Niveau (EACH-Qualitätsstandards).
- :: Aufbau eines Trainernetzwerks für die bundesweite Umsetzung der Strategie Gesprächsqualität.
- :: Weiterqualifizierung einer ausgewählten Gruppe von Kommunikationstrainerinnen und -trainern und praktisch tätigen Gesundheitsfachkräften, die mittelfristig ihrerseits Train-the-Trainer-Kurse durchführen sollen.

Neben Präsenzmodulen beinhaltet das Programm die Durchführung eines eigenen Praxisprojekts, Peer-Feedback und Mentoring und die Mitgliedschaft im Trainernetzwerk. Mit Unterstützung der Bundesgesundheitsagentur wird ergänzend in Kooperation mit EACH ein Praxismanual für Kommunikationstrainings in der Krankenversorgung entwickelt, das den Trainerinnen und Trainern im Rahmen des Train-the-Trainer-Programms zur Verfügung gestellt wird.

### Handlungsfeld Patienten-Empowerment

Um die Gesundheitskompetenz von Patientinnen und Patienten zu steigern und sie für das Gespräch mit Gesundheitsfachkräften zu stärken, werden Maßnahmen zur Förderung von qualitätsvoller, verständlicher und effektiver schriftlicher Patienteninformation und von evidenzbasierten Patientenschulungen und -kampagnen (z.B. Ask me 3, Speak Up) gesetzt.

### Handlungsfeld Prozess- und Organisationsentwicklung

Um Gesundheitseinrichtungen dabei zu unterstützen, gesundheitskompetente Einrichtungen zu werden, sollen auf Basis einer initialen Selbstbewertung wichtige Organisationsprozesse lokal dahingehend weiterentwickelt werden, dass sie gute Gesprächsführung unterstützen. Dies betrifft z.B.:

- :: routinemäßige Kommunikationssituationen und -prozesse,
- :: interprofessionelle Teamkommunikation,
- :: Personalplanung und Diensteinteilung,
- :: Patienten- und Angehörigenbeteiligung,
- :: Einsatz unterstützender Medien und Technologien.

### Handlungsfeld Gesundheitssystementwicklung

Um die Re-Orientierung des Gesundheitssystems auf eine patientenzentrierte Kommunikationskultur zu unterstützen, wurde das Thema Gesprächsqualität erneut in der aktuellen österreichischen Gesundheitsreform verankert. Darüber hinaus wurde unter dem Dach der ÖPGK ein Netzwerk für laufende Umsetzungsmaßnahmen gegründet. Ziel dieser Initiative ist es, Umsetzerinnen und Umsetzer von Maßnahmen zur Verbesserung der Gesprächsqualität in Gesundheitseinrichtungen aus Forschung und Praxis zu vernetzen. ::

Literatur bei den Autoren.



**Dr. Marlene Sator**  
Wissenschaftliche Mitarbeiterin  
Gesundheit und Gesellschaft,  
Österreichisches Bundesinstitut für  
Gesundheitswesen (ÖBIG),  
Gesundheit Österreich GmbH  
marlene.sator@goeg.at



**Dr. Peter Nowak**  
Abteilungsleiter Gesundheit und  
Gesellschaft, Österreichisches  
Bundesinstitut für Gesundheitswesen  
(ÖBIG), Gesundheit Österreich GmbH  
peter.nowak@goeg.at