

Leitfaden Video- und Tele- Konsultation

Auf Basis Calgary-Cambridge Guides¹

Stand 2020

Dieser Leitfaden ist eine Übersetzung des englischsprachigen Leitfadens TELEPHONE CONSULTATIONS. CALGARY-CAMBRIDGE GUIDE, der als Teil des “National Healthcare Communication Programme” in Kooperation zwischen dem Irish Health Service (HSE), dem Royal College of Surgeons of Ireland und EACH: International Association for Communication in Healthcare entwickelt wurde.

Übersetzung:

Marlene Sator (Gesundheit Österreich GmbH, ÖPGK)

Adaption des Leitfadens für Videokonsultationen:

Birgit Hladschik-Kermer (Medizinische Universität Wien, Abt. Med. Psych.)

Wir danken den AutorInnen des Original-Leitfadens für die freundliche Genehmigung der Übersetzung und Verwendung.

<https://www.each.eu/wp-content/uploads/2020/05/EACH-NHCP-DIFFICULT-CONVERSATIONS-PHONE.pdf>

¹ Silverman J, Kurtz SM, Draper J. (2013): Skills for communicating with patients. 3rd ed. Radcliffe, London

Inhalt

Beginn des Gesprächs	1
Vorbereitung	1
Herstellen einer Beziehung zum Patienten	2
Identifizieren der Gründe für das Gespräch.....	4
Sammeln von Informationen	5
Exploration der Beschwerden des Patienten	5
Verstehen der Patientenperspektive	6
Informationsvermittlung, Erklären und Planen	7
Übermitteln der korrekten Menge und Art von Information.....	7
Erleichtern von Erinnern und Verständnis.....	7
Herstellen eines gemeinsamen Verständnisses: Einbeziehung der Patientenperspektive.....	9
Gemeinsame Entscheidungsfindung und Planung	10
Beendigung des Gesprächs	11
Planung der weiteren Vorgehensweise	11
Sicherstellen eines angemessenen Gesprächsendes	11
Überbringen schlechter Nachrichten am Telefon	12

Beginn des Gesprächs

Vorbereitung

Bereiten Sie sich vor

- Stellen Sie sicher, dass Sie für das Gespräch bereit sind
- Seien Sie sich evtl. eigener Ermüdung bewusst und machen Sie nach Möglichkeit regelmäßig Pausen.

Bereiten Sie die Umgebung vor

- Vermeiden Sie Unterbrechungen, tragen Sie ein Headset. Falls nicht verfügbar, stellen Sie zumindest sicher, dass Sie sich in einer ruhigen Umgebung befinden.

Bereiten Sie Ihre Informationen vor

- Gibt es irgendwelche Aufzeichnungen, die Sie vor dem Gespräch lesen müssen?

Körpersprache

Ihre Körpersprache spielt eine wichtige Rolle dafür, wie das Gespräch verlaufen wird. Nehmen Sie eine bequeme Position an Ihrem Schreibtisch ein. Dies kann hilfreich sein, damit Sie bequem atmen können, und wird Ihre Tele/Video-Konsultationen verbessern.

Auch wenn Ihre Patienten und Sie nicht physisch im selben Raum mit Ihnen sind, versuchen Sie, sich so zu verhalten, als ob Sie von Angesicht zu Angesicht mit ihnen sprechen würden.

Herstellen einer Beziehung zum Patienten

Begrüßung

- Diese sollte freundlich und doch professionell sein. Sollten Sie das erste Mal mit der Patientin/ dem Patienten sprechen fragen Sie auch nach Namen, Geburtsdatum.
- Fragen Sie, ob es für die Patientin/den Patienten ein geeigneter Zeitpunkt ist, mit Ihnen zu sprechen. Wenn die Patientin/der Patient gerade beschäftigt ist, könnte es sinnvoller sein, einen anderen Zeitpunkt zu vereinbaren.
- NACHDEM Sie sich versichert haben, dass Sie mit der Patientin/dem Patienten selbst sprechen, oder der Patient die Erlaubnis erteilt hat, dass Sie mit einem Angehörigen sprechen dürfen, beginnen Sie mit der Konsultation.

Starten Sie die Konsultation

- Stellen Sie sich vor.
Nennen Sie Ihren Namen (Vor- und Nachname), Ihre Rolle innerhalb des Teams.
"Hallo – mein Name ist Dr. Theresia Müller – ich bin eine der Assistenzärztinnen im Team von Dr. Huber". Versuchen Sie, Kontakt mit dem Patienten herzustellen – *"Ich sehe, Sie waren vor drei Wochen bei Dr. Huber".*
- Fragen Sie nach, wie die Patientin/der Patient angesprochen werden möchte. Wenn er/sie einen Namen hat, der schwer auszusprechen ist, ist es in Ordnung zu fragen, wie dieser ausgesprochen wird. Die Patientin/ Der Patient wird es zu schätzen wissen, wenn Sie sich die Zeit nehmen, dies herauszufinden.
- Stellen Sie sicher, dass die Patientin/der Patient Sie gut sehen und hören und verstehen kann.
- Teilen Sie der Patientin/ dem Patienten mit, was Sie getan haben, um sich auf die Konsultation vorzubereiten. *"Ich habe den Brief von Ihrem Hausarzt gelesen".*

TIPP I

Die Patientin/ der Patient kann vermutlich nur ihren Kopf und einen Teil des Oberkörpers sehen. Achten Sie deswegen besonders auf Ihre Mimik, versuchen Sie offen und freundlich in die Kamera zu schauen.

*Verwenden Sie einen entspannten und ruhigen Tonfall, seien Sie höflich und sprechen Sie **langsam** - so bauen Sie eine Beziehung auf.*

Untersuchungen haben gezeigt, dass Menschen Emotionen in reinen Sprachunterhaltungen stärker wahrnehmen. Wenn Sie sich dessen bewusst sind, kann dies dazu beitragen, eine Beziehung aufzubauen und Einfühlungsvermögen zu zeigen.

TIPP II

Es kann vorkommen, dass während des Gespräches die Internetverbindung abbricht oder es zu Störungen kommt.

Bitte sprechen Sie das aktiv an und vereinbaren Sie mit der Patientin/ dem Patienten eine Vorgehensweise im Falle einer Internetstörung.

Identifizieren der Gründe für das Gespräch

Zweck, Hintergrundinformationen, etc.

- Geben Sie nach der Begrüßung und dem Herstellen der Beziehung an, warum die Konsultation stattfindet und erklären Sie den Zweck des Gesprächs. Legen Sie die Agenda für das Gespräch fest.
- Identifizieren Sie mit einer geeigneten Einstiegsfrage die Anliegen der Patientin/ des Patienten oder die Probleme, die die Patientin/ der Patient besprechen möchte
z.B. *"Was möchten Sie heute besprechen?"* oder *"Was wäre denn Ihre Hoffnung, welche Fragen Sie heute beantwortet bekommen?"*.
- Hören Sie sich die Eingangsworte des Patienten aufmerksam an, ohne die Antwort des Patienten zu unterbrechen oder zu steuern.
- Bestätigen Sie die Liste der Probleme des Patienten
z.B. *"Also Kopfschmerzen und Müdigkeit; was noch...?"*.
- Vereinbaren Sie die Agenda für das Gespräch und berücksichtigen Sie dabei sowohl die Bedürfnisse des Patienten als auch Ihre eigenen und priorisieren Sie gegebenenfalls die Themen: *"Das ist eine ziemlich lange Liste, und ich glaube nicht, dass wir heute genug Zeit haben werden, um sie komplett durchzugehen. Ich würde vorschlagen... Wie klingt das...?"*

Sammeln von Informationen

TIPP

Gute Fertigkeiten im aktiven Zuhören sind für Videokonsultationen entscheidend. Sie sollten dem Gesprächspartner Ihre volle Aufmerksamkeit widmen und eine Beziehung aufbauen. Das ist bei Videokonsultationen besonders wichtig, da Sie die Mimik und Körpersprache Ihres Gesprächspartners nicht so gut lesen können. Völlige Stille macht den Gesprächspartner unsicher, ob Sie noch zuhören, also geben Sie kurze ermutigende Signale - "Mmm" "Ja".

Exploration der Beschwerden des Patienten

- Führen Sie die Patientin/ den Patienten durch die Agenda des Gesprächs:
"Beginnen wir mit den Symptomen, die in letzter Zeit aufgetreten sind".

Aktives Zuhören

- Ermutigen Sie die Patientin/ den Patienten mit einer passenden Eröffnungsfrage, seine Geschichte zu erzählen.
"Was ist denn das Problem?"
"Wie geht's Ihnen?"
"Was ist passiert?"
 - Hören Sie aufmerksam zu (siehe dazu die 6 folgenden Elemente), ohne zu unterbrechen. Das Schweigen lässt dem Patienten Zeit, seine Gedanken zu sammeln.
1. **Warten:** Es ist verlockend, dies zu vergessen, aber der Patientin/ dem Patienten die Möglichkeit zu geben, eine ganze Minute zu sprechen, ohne dabei unterbrochen zu werden, spart letztlich Zeit. Unterbrechungen unterbrechen den Gedankenfluss und können den Eindruck erzeugen, dass Sie ungeduldig sind oder sie hetzen.
 2. **Neutrale Formulierungen:** Zeigen Sie, dass Sie immer noch mit Ihrer Aufmerksamkeit dabei sind. Das kann ein Einfaches *"Hm-hm"*, *"Ja?"*, *"Okay"*, *"Verstehe"* o.ä. sein. Noch besser ist es, wenn Sie in den Pausen etwas sagen, das zeigt, dass Sie zugehört haben.
 3. **Paraphrasieren, Wiederholen des Gesagten und regelmäßiges Zusammenfassen** dessen, was die Patientin/ der Patient gesagt hat, zeigt, dass Sie zugehört haben. Es hilft auch, sicherzustellen, dass Ihr Verständnis der Angaben korrekt ist, klärt Unklarheiten und gibt der

Patientin/dem Patienten die Möglichkeit, nochmals zu hören, was sie/er gesagt hat, zu überlegen und ggf. zu revidieren.

4. **Screening:** *"Okay, also, bevor wir das genauer besprechen, gibt es noch andere Dinge, die Sie heute besprechen wollten?"* (ggf. wiederholen, bis die Liste vollständig ist).
5. **Abklären:** Zum Beispiel, wenn Sie sagen: *"Sie haben Probleme mit Ihrer Schulter erwähnt. Können Sie mir ein bisschen mehr darüber erzählen?"* zeigt das, dass Sie zugehört haben und dass Sie mehr Informationen haben möchten.
6. **Verbale und nonverbale Hinweise aufgreifen:** Viele Hinweise auf Gedanken und Gefühle des Patienten tauchen bereits sehr FRÜH im Eröffnungsbeitrag der Patientin/des Patienten auf. In der Regel eine Abkürzung zu wichtigen Themen, die unserer Aufmerksamkeit bedürfen! Es ist hilfreich, sich Notizen zu machen, damit Sie an geeigneter Stelle darauf zurückkommen können. *"Sie haben gesagt, dass Sie besorgt sind, können Sie mir mehr darüber sagen?"*
 - Wenn Sie unterbrechen müssen, um etwas abzuklären oder zusätzliche Fragen zu stellen, beginnen Sie mit einer Zusammenfassung:
"Darf ich kurz nachfragen, ob ich das richtig verstanden habe... Okay, war da Blut im Erbrochenen?"
 - Gehen Sie von offenen zu geschlossenen Fragen: Fokussierte und geschlossene Fragen können verwendet werden, um bestimmte Themen gezielt abzuklären.

Verstehen der Patientenperspektive

Vorstellungen

- Was denkt die Patientin/ der Patient (oder seine Angehörigen) über sein Problem?
"Warum, glauben Sie, ist das entstanden?" "Was denkt Ihre Frau darüber?"

Sorgen und Befürchtungen

- Was ist die Hauptsorge? *"Was macht Ihnen denn am meisten Sorgen?"*

Erwartungen

- Was wäre aus Patientensicht hilfreich?
"Was wäre Ihrer Meinung nach der beste Weg?"

Empathisch zuhören

- Sie sollten auch Fertigkeiten empathischen Zuhörens einsetzen, da der Patient Ihre non-verbale Aufmerksamkeitssignale nicht so gut sehen kann. Eine wirksame Fertigkeit des empathischen Zuhörens besteht darin, das, was der Gesprächspartner sagt, in Ihren eigenen Worten zusammenzufassen oder die Formulierung "klingt so, als ob" zu verwenden. Sie könnten zum Beispiel sagen:
"Es klingt, als ob Sie sich Sorgen machen" (Pause).

Informationsvermittlung, Erklären und Planen

Übermitteln der korrekten Menge und Art von Information

Holen Sie die Patientin/ den Patienten dort ab, wo er steht

- Finden Sie heraus, was die Patientin/der Patient bereits weiß und was sie/er wissen möchte. So können Sie feststellen, welche Empfehlungen oder Informationen die Patientin/den Patienten weiter unterstützen könnten.

Chunk & Check

- Geben Sie Informationen in überschaubaren Häppchen, prüfen Sie das Verständnis und nutzen Sie die Reaktion der Patientin/des Patienten als Anhaltspunkt dafür, wie Sie fortfahren. Bei Videokonsultationen müssen die Häppchen noch kleiner sein, da wir automatisch dazu neigen, weiterzureden. Die Patientin/ Der Patient sollte auf die Info-Häppchen mit Fragen oder Antworten reagieren können.

Fragen Sie, welche anderen Informationen sonst noch hilfreich wären.

Vermeiden Sie es, voreilig Ratschläge oder Beruhigungen zu geben.

Erleichtern von Erinnern und Verständnis

Sprache

- Denken Sie daran, eine leicht verständliche Sprache zu verwenden und Fachjargon zu vermeiden oder zu erklären.

Strukturieren Sie die Informationen

- Langsam! Die Patientin/ der Patient braucht Zeit, um die Informationen zu verarbeiten.
- Teilen Sie die Informationen in logische Blöcke auf.

Ankündigungen

- Kündigen Sie die wichtigen Kapitel an:
"Zuerst möchte ich mit Ihnen besprechen, was Sie haben, dann welche unmittelbaren Behandlungsmöglichkeiten es gibt und dann über die Zukunft. Erstens, ich gehe davon aus, dass Sie...haben."

Zusammenfassen

- Wiederholen Sie die Informationen und fassen Sie zusammen, heben Sie die Hauptpunkte hervor und unterstreichen Sie die wichtigsten Informationen.

Verständnis überprüfen

- Vergewissern Sie sich, dass die Patientin/der Patient alle wichtigen Empfehlungen und Informationen verstanden hat, indem Sie fragen:
"Was ist denn jetzt bei Ihnen angekommen?" "Welche Fragen haben Sie jetzt?"
Bitten Sie den Patienten, die Informationen in seinen eigenen Worten zu wiederholen, um sicherzustellen, dass die Botschaft wirklich verstanden wurde.

Erklären Sie, dass die Patientin/der Patienten sich gerne Notizen machen kann, wenn das für sie/ihn hilfreich ist.

TIPP

Schaffen Sie während der gesamten Konsultation eine Struktur für die Patientin/ den Patienten. Fassen Sie immer wieder zusammen und wiederholen Sie, um das Verständnis zu überprüfen.

Verwenden Sie Ankündigungen und Überleitungen, um von einem Teil der Konsultation zum nächsten überzugehen: z.B. "So, und jetzt lassen Sie uns über die Behandlung sprechen".

Herstellen eines gemeinsamen Verständnisses: Einbeziehung der Patientenperspektive

Vorstellungen, Sorgen und Befürchtungen, Erwartungen

- Verknüpfen Sie Ihre Erklärung mit den Vorstellungen, Sorgen, Befürchtungen und Erwartungen der Patientin/des Patienten.
"Sie haben gesagt, Sie sind besorgt, dass die Schmerzen vom Herzen kommen. Ich verstehe, wie Sie darauf kommen, aber ich glaube, es ist wahrscheinlicher, dass es die Muskelschmerzen sind".

Non-verbale Hinweise

- Achten Sie besonders auf non-verbale Hinweise und reagieren Sie darauf. *"Sie klingen besorgt, sind Sie wegen der Behandlung besorgt?"*

Zeit

- Geben Sie der Patientin/ den Patienten Zeit und Gelegenheit, sich zu beteiligen.
"Welche Fragen haben Sie?" anstelle von "Haben Sie Fragen?"

Gemeinsame Entscheidungsfindung und Planung

Teilen Sie Ihre Gedanken mit

- *"Es ist mir noch nicht ganz klar, was genau Sie haben. Wir müssen gemeinsam entscheiden: Entweder beginnen wir mit einer Behandlung oder wir führen ein paar weitere Untersuchungen durch, damit wir ein eindeutiges Ergebnis haben".*

Beziehen Sie die Patienten in alle Entscheidungen, die ihre Gesundheit betreffen, ein.

- Machen Sie Vorschläge und geben Sie Wahlmöglichkeiten, ermutigen Sie die Patienten, eigene Vorstellungen und Ideen mitzuteilen.
- *"Ich denke, dass es zwei Optionen gibt, die wir besprechen sollten".*

Optionen besprechen

- Geben Sie Informationen über Risiken und Nutzen.

Handeln Sie einen Plan aus

- Machen Sie Ihre eigenen Präferenzen bezüglich der Optionen deutlich und ermitteln Sie jene der Patientin/ des Patienten.
"Was halten Sie von...?"

Stellen Sie sicher

- Wurden die Vorstellungen, Sorgen, Befürchtungen und Erwartungen der Patientin/des Patienten ausreichend behandelt?
*"Darf ich fragen: Sind Sie mit dem Plan zufrieden?
Welche Fragen haben Sie noch?"*

Beendigung des Gesprächs

Planung der weiteren Vorgehensweise

Nächste Schritte

- Erklären Sie, wie es weitergeht – vereinbaren Sie die nächsten Schritte für Sie und die Patientin/ den Patienten.
- Überlegen Sie, ob eine Überweisung an eine/n KollegIn aus einem anderen Gesundheitsberuf oder eine anderweitige Unterstützung sinnvoll ist.
- Vereinbaren Sie einen Termin für ein Folgegespräch.

Sicherheitsnetz

- Seien Sie spezifisch. Sagen Sie, was Sie erwarten würden, wenn alles gut geht, und wann Sie sich Sorgen machen würden (z.B. wenn der Patient zu kurzatmig zum Reden ist oder nicht in der Lage, Flüssigkeit zu behalten) und was in dieser Situation zu tun ist.

Sicherstellen eines angemessenen Gesprächsendes

Abschließende Überprüfung

- Fassen Sie kurz zusammen, was besprochen wurde.
- Fragen Sie abschließend noch einmal nach, damit die Patientin /der Patient Informationen korrigieren oder ergänzen kann.
- Bitten Sie die Patientin /den Patienten, Ihnen die wichtigsten Punkte mitzuteilen, die sie/er aus der Konsultation mitnehmen wird.
z.B.: *"Bevor Sie gehen, lassen Sie uns noch einmal rekapitulieren. Was sind die wichtigsten Dinge, die Sie tun werden, um Ihr Asthma zu Hause in den Griff zu bekommen?"*

Hinweis

Dokumentieren Sie Ihre Videokonsultationen und Anrufe in der Patientenakte oder in anderen geeigneten Dokumentationsunterlagen - notieren Sie das Datum und die Uhrzeit der Anrufe (auch derer, die nicht entgegengenommen wurden), die Einzelheiten der Konsultation und die Empfehlungen und Informationen, die Sie dem Patienten gegeben haben.

Überbringen schlechter Nachrichten am Telefon

Die erste Regel bei der Übermittlung schlechter Nachrichten ist, diese nicht mittels Videokonsultation oder über das Telefon zu überbringen. In manchen Situationen (Familie lebt im Ausland usw.) ist es jedoch unvermeidlich.

Vorbereitung

- Gehen Sie das Gespräch durch, bevor Sie den Video-Anruf tätigen (vielleicht mit jemandem, der sehr viel Erfahrung mit herausfordernden Konsultationen hat).
- Suchen Sie sich einen ruhigen Raum und bereiten Sie sich innerlich vor (wenn möglich).
- Überprüfen Sie Ihre Informationen – die Identität des Patienten und die Identität der nächsten Angehörigen.
- Überprüfen Sie, dass Sie mit der richtigen Person sprechen. Bestätigen Sie die Identität und ihre Beziehung zum Patienten.

Begrüßung

- Stellen Sie sich eindeutig vor (siehe Abschnitt "Herstellen einer Beziehung zum Patienten").

Vorwarnung

- Geben Sie eine Vorwarnung, bevor Sie die Nachricht überbringen, z.B. "Ich fürchte, dass ich mit schlechten Nachrichten anrufe. Sind Sie an einem Ort, wo Sie reden können?".
- Fragen Sie, was die Person über die Situation weiß. "Darf ich fragen, was Sie über die Erkrankung Ihres Vaters wissen?". "Wann haben Sie ihn zuletzt gesehen?".

Empathie

- Seien Sie direkt und einfühlsam.
- Wenn Sie wegen eines verstorbenen Patienten anrufen, sagen Sie dem Angehörigen, dass die Person "gestorben" oder "verstorben" ist. Achten Sie darauf, dass Sie eindeutig verständlich sind und gleichzeitig einfühlsam.

"Ich rufe wegen Ihres Vaters an."

"Er ist vor kurzem verstorben."

"Es tut mir sehr leid".

- Schweigen. Wenn die Person weint, erlauben Sie Stille und sagen Sie vielleicht etwas wie: *"Nehmen Sie sich Zeit, ich bin da"*. Warten Sie bis die Person wieder bereit ist zu sprechen.
- Vergewissern Sie sich, ob die Person Unterstützung hat. Falls nicht, bieten Sie an, jemanden für sie anzurufen.

Beenden des Gesprächs

- Bleiben Sie so lange am Telefon, bis die Person zu erkennen gibt, dass sie bereit ist, das Gespräch zu beenden.
- Stellen Sie sicher, dass die Person einen Kontaktnamen und eine direkte Durchwahlnummer von Ihnen oder einem Ihrer Kollegen hat.
- Wenn möglich, sorgen Sie für einen Parkplatz am Eingang des Krankenhauses, um es der Person/den Angehörigen zu erleichtern.
- Stellen Sie sicher, dass ein Mitarbeiter die Person/Angehörigen bei der Ankunft im Krankenhaus oder auf der Station/Intensivstation in Empfang nimmt.

TIPP

Der Mitarbeiter, der z.B. an einer emotional belastenden Reanimation beteiligt war, muss nicht unbedingt die Person sein, die die Nachricht überbringt.

Ein vorgesetzter Kollege, der nicht beteiligt war, ist möglicherweise besser in der Lage, den Anruf zu tätigen.
