

Empathie in der telemedizinischen Beratung

Die Kunst des Fragens

Bei einer telemedizinischen Konsultation muss die beratende Person mit ihren Ohren auch «sehen» und «fühlen». Voraussetzungen dazu sind – neben medizinischer und beruflicher Erfahrung – fundierte Kenntnisse der Kommunikationspsychologie, intensives Training und kontinuierliche Weiterbildung.

Andrea Vincenzo Braga

Dr. med., MBA,
Chirurgie FMH, SGC,
Chefarzt und Mitglied
der Geschäftsleitung
des Telemedizin-
Unternehmens Medi24

Telemedizinische Beratung zeichnet sich durch die räumliche Trennung von Patient und medizinischer Fachperson aus. Es ist ein häufiges Argument, es sei nicht möglich, die Situation eines Patienten aufgrund von telefonischen Angaben realistisch einzuschätzen. Empathie – die Fähigkeit, einen Menschen möglichst ganzheitlich zu erfassen – sei nur bei physischer Präsenz möglich. Diese Argumentation trifft teilweise zu, doch auch bei einem telefonischen Kontakt können bei entsprechender Schulung viele nonverbale Signale wahrgenommen werden. Eine beratende, erfahrene Person ist in der Lage, ihren Gesprächspartner als Mensch ganzheitlich wahrzunehmen und auf seine Bedürfnisse einzugehen. «Empathie» heisst, sowohl Anliegen, als auch Gefühle des Ratsuchenden zu verstehen und Massnahmen zu empfehlen. Telemedizinische Beratung ist eine Interaktion via Ohr. Entsprechend ausgebildete Fachpersonen stützen sich dabei auf die Erkenntnisse der Kommunikationsforschung.

Ein häufiger Einwand ist, dass es nicht möglich sei, die Situation des Patienten aufgrund von telefonischen Angaben realistisch einzuschätzen

Einer der Wegbereiter der modernen Kommunikationsforschung war der Sozialwissenschaftler, Psychoanalytiker, Philosoph und Autor («Menschliche Kommunikation 1969») Paul Watzlawik (1921–2007). Seine von ihm definierten fünf Axiome können auf jede Situation mit kommunikativem Charakter angewandt werden, auch auf die Gesprächssituation bei einer telemedizinischen Beratung. Im Vordergrund stehen dabei das erste und zweite Axiom:

- Erstes Axiom: «Man kann nicht nicht kommunizieren.» Jede Äusserung sendet sowohl verbale, als auch nonverbale Signale aus, die von aussen wahrgenommen werden. Die Kunst der Frage besteht darin, diese Signale zu klären und sie «richtig» zu verstehen.

Korrespondenz:
Dr. med.
Andrea Vincenzo Braga
Medi24
Bolligenstrasse 54
CH-3006 Bern
Tel. 031 340 05 00
Fax 031 340 05 55
info@medi24.ch

L'empathie dans la consultation télé-médicale: l'art de questionner

La consultation télé-médicale se caractérise par la séparation spatiale entre le patient et le professionnel de la santé. La tâche centrale du conseil par téléphone est le triage. Cela ne remplace pas une visite chez le médecin lorsqu'elle est indiquée. L'état de santé de l'appelant est déterminé à l'aide d'un entretien structuré assisté par ordinateur et des connaissances du conseiller. Aucun diagnostic n'est établi, on évalue uniquement les mesures à prendre (automédication, urgence de la visite médicale). Le conseiller doit «voir» et «sentir» à travers les mots prononcés. Des cours permettent d'apprendre à percevoir de nombreux signaux non verbaux. Un professionnel est ainsi en mesure d'apprécier l'interlocuteur en tant que personne et de répondre à ses besoins dans ce sens. L'empathie consiste à comprendre tant les attentes que les sentiments des appelants. La consultation télé-médicale est une interaction complète par l'écoute. Les conseillers se basent ici sur les enseignements de la recherche en communication. Ils ont besoin pour cela, outre d'expérience médicale et professionnelle, de connaissances en psychologie de la communication, de cours intensifs et d'une formation continue permanente. Le savoir, l'expérience et l'empathie des conseillers, soutenus par un logiciel d'interrogation structurée, permettent de remplir ces conditions et de satisfaire les besoins des appelants dans une mesure suffisante.

- Zweites Axiom: Jede Kommunikation hat einen Inhalts- und einen Beziehungsaspekt, wobei letzterer den ersten bestimmt. Ein sorgfältiger Beziehungsaufbau ist somit die Voraussetzung für eine klare Kommunikation über den Inhalt des Gesprächs.

Wer telemedizinische Beratungsarbeit aufnimmt – 10-jährige klinische Erfahrung ist die fachliche Voraussetzung –, muss sich im Klaren sein, was die Aufgabe des telemedizinischen Unternehmens ist und welche Rolle er bei seiner Tätigkeit ausfüllt.

Eine medizinisch beratende Person am Telefon behandelt nicht selbst. Sie erfasst mit Hilfe einer computerunterstützten, strukturierten Befragung, ihrer persönlichen Erfahrung und ihrem Wissen den Gesundheitszustand ihres Gesprächspartners und empfiehlt das geeignete weitere Vorgehen.

Der Ablauf eines Beratungsgesprächs ist festgelegt. Von der medizinischen Fachperson wird erwartet, dass sie «mit Leib und Seele» bei der Sache ist und nicht auf standardisierte Floskeln zurückgreift. Dies beginnt mit dem Beziehungsaufbau bei der Begrüssung und Identifizierung des Patienten sowie bei der Klärung des Auftrags. Auch bei der telemedizinischen Beratung entscheidet der erste Eindruck darüber, ob sich die anrufende Person ernst genommen fühlt und damit Vertrauen zu der beratenden Person finden kann. Wird diese Chance vertan, ist es schwierig, das Gespräch konstruktiv und effizient zu führen.

Die Herausforderung an die Fachperson ist, dass sie sich nach jeder Telefonberatung neu einstellt und auf den nächsten Gesprächspartner unbelastet und

individuell einget. Die dazu erforderlichen Verhaltensweisen werden anlässlich von Ausbildungen und kontinuierlicher Weiterbildung vermittelt, gelernt und trainiert.

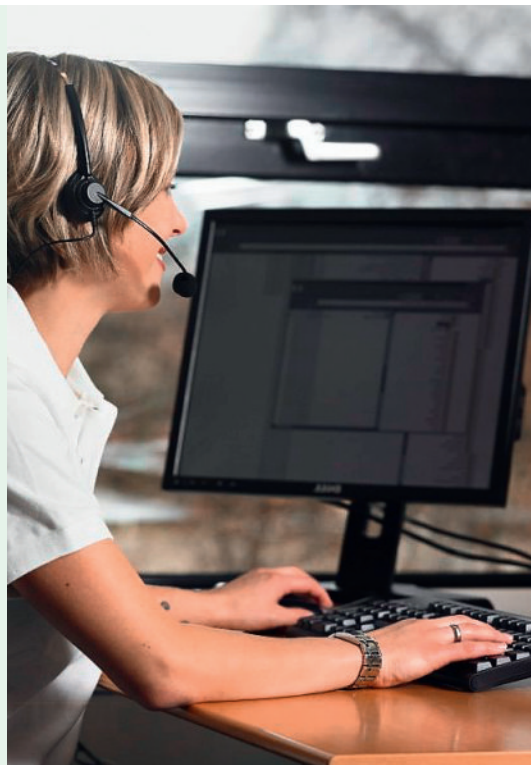
Zusammenspiel von Mensch und Maschine

Ratsuchende haben selten eine klare Vorstellung von einem telemedizinischen Konsultationszentrum. Deshalb wird die Rolle der beratenden Fachperson zu Beginn geklärt und innert kürzester Zeit eine Beziehung zur ratsuchenden Person aufgebaut. In einer zweiten Phase verlagert sich das Gespräch von der Beziehungszur inhaltlichen Ebene. Wichtig ist, dass die beratende Person schnell die richtigen Fragen stellt. Einen grossen Beitrag zur Qualitätssicherung leistet die strukturierte Befragung mit Hilfe einer spezialisierten Software, die der Fachperson hilft, alle im Zusammenhang mit der jeweiligen Gesundheitsstörung relevanten Fragen zu stellen.

Wie in jeder Praxis, in der die Prinzipien von «best medial practice» gelebt werden, ist der Mensch in gut geführten telemedizinischen Institutionen wichtiger als die Maschine. Es liegt im Verantwortungsbereich der beratenden Person, zusätzliche Fragen zu stellen oder den Prozess abzukürzen. Ruft beispielsweise eine Mutter an und sagt, ihr Kleinkind atme nicht mehr, wird keine Fachperson Zeit damit verlieren, die verzweifelte Mutter nach dem Geburtsgewicht des Babys zu fragen. Es geht darum, das Anliegen des Anrufenden schnell zu verstehen und herauszufinden, welche Massnahmen notwendig sind. Von grosser Bedeutung ist zudem, den Kontext zu erfassen, in dem die oder der Betroffene anruft: Lebt die Person allein? Was hatte sie unternommen, bevor sie anrief? Welche Medikamente nimmt sie ein usw. Auch ohne selber vor Ort zu sein, kann die Fachperson auf diese Weise viele, teilweise lebenswichtige Informationen sammeln.

Subjektive Wahrnehmungen objektivieren

Das dritte Axiom aus Watzlawicks Kommunikationspsychologie besagt – vereinfacht ausgedrückt –, dass sich die Botschaften der betroffenen Partner gegenseitig beeinflussen. Auch in der Beratungssituation gibt es zwei Partner mit unterschiedlichen subjektiven Wahrnehmungen: Der Patient beschreibt seine von ihm subjektiv wahrgenommene Realität. Die beratende Person nimmt auf subjektive Weise wahr, was ihr die anrufende Person berichtet. Hier kommt die technische Seite der Telemedizin zum Tragen. Die strukturierte Befragung mit Hilfe des Systems trägt dazu bei, die subjektiven Wahrnehmungen zu objektivieren. Auch hier hat die menschliche Vernunft Vorrang vor der Software. Klagt beispielsweise ein Anrufer über «unregelmässigen Puls und starkes Herzklopfen», kann eine Fachperson mit zusätzlichen Fragen die Gefahr dieser Gesundheitsstörung beurteilen: Hat der Patient immer Herzklopfen, wenn er sich aufregt? Verspürt er dies zum ersten Mal, in welcher Intensität? Erfahrene Beratungspersonen können eruieren, wenn die Ur-



10-jährige klinische Erfahrung ist die fachliche Voraussetzung für telemedizinische Beratung.

sache des Unbehagens nicht das ist, wonach es im ersten Moment aussieht und ein Anrufer Hilfe auf anderer Ebene benötigt, zum Beispiel suizidgefährdet ist.

Hauptaufgabe der Beratung am Telefon ist die Triage

Die medizinische Beratung am Telefon ersetzt den Arztbesuch – wenn er angezeigt ist – nicht. Hauptaufgabe der medizinischen Fachpersonen ist die Triage, sie stellen am Telefon keine Diagnose, höchstens eine Differential- oder Verdachtsdiagnose. Sie beurteilen, welche Massnahme angebracht ist, ob die Gesundheitsstörung mit einem Hausmittel behoben werden kann, ob – und mit welcher Dringlichkeit – ein Arztbesuch angezeigt ist oder ob die Sanitätspolizei aufgebeten werden muss. Um Notfälle handelt es sich in weniger als neun Prozent der Fälle, zwei Drittel aller Anrufenden erhalten Empfehlungen zur Selbstbehandlung. Mit der Patientin oder dem Patienten wird eine Vereinbarung getroffen, welche Massnahmen er oder

Kontinuierliche Weiterbildung wichtig

Auf jeder Stufe des telemedizinischen Beratungsgesprächs – von der Begrüssung bis zur Verabschiedung – spielt die «Kunst des Fragens» eine wichtige Rolle, sowohl auf der Beziehungs- wie auf der inhaltlichen Ebene. Die Fragetechniken müssen gelernt, laufend trainiert und reflektiert werden. Selbst Mitarbeitende mit einer natürlichen Begabung zur Empathie ziehen aus einer intensiven Schulung und kontinuierlicher Weiterbildung in der Kommunikation einen Gewinn.

Regelmässiges Feedback spielt im Rahmen der Weiterbildung eine zentrale Rolle, sei es im unmittelbaren Debriefing oder bei regelmässigen Reflexionen, in denen Beratungsgespräche aus den Blickwinkeln Medizin, Kommunikation und Prozesse aufgearbeitet werden. Mitarbeitende verändern sich mit der Zeit: Die einen steigern ihre Fähigkeit zur Empathie mit zunehmender Beratungserfahrung, bei anderen droht nach Jahren ununterbrochener Tätigkeit ohne rechtzeitige Gegenmassnahmen ein Ausbrennen.

Der Gesundheitszustand des Gesprächspartners wird erfasst mit Hilfe einer computerunterstützten, strukturierten Befragung, medizinischem Wissen und persönlicher Erfahrung

sie unternimmt. Dabei spielt die Kommunikation zwischen Anrufenden und Fachperson wieder eine wichtige Rolle. Die Ratsuchenden müssen die Empfehlungen verstehen und gewillt sein, diese zu befolgen, was letztlich im Ermessen der Ratsuchenden liegt. Laufende schriftliche und mündliche Umfragen von Medi24 bei Patientinnen und Patienten ergeben, dass sich 90 Prozent an die Empfehlungen halten.

Die Erfahrungen des medizinischen Fachpersonals zeigen zudem, dass die Hemmschwelle für Patienten am Telefon tiefer ist, sie erzählen in der Anonymität oft mehr und wahrheitsgetreuer von sich als beim Hausarzt.

Die Frage, ob in der telemedizinischen Beratung in ausreichendem Mass auf die Bedürfnisse der Anrufenden eingegangen werden kann, darf bejaht werden. Wissen, Erfahrung und Empathie auf Seiten der Fachpersonen, unterstützt durch eine Software-basierte strukturierte Befragung sind geeignet, den Anforderungen gerecht zu werden. Erforderlich sind eine kontinuierliche Aus- und Weiterbildung sowie eine Qualitätssicherung. Diesen sind alle Anbieter telemedizinischer Beratungsleistungen zwingend zu unterstellen.