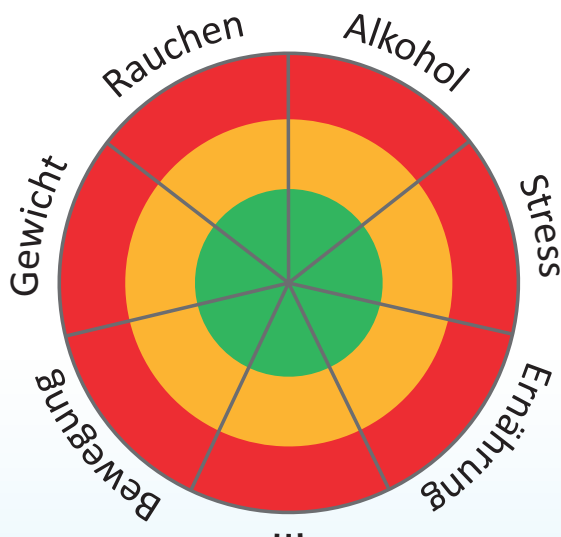




Kurzanleitung

zum Gebrauch des Arbeitsblattes

(Schritt 1-4)

Übersicht

Wann?	Was?	Material
Schritt 1	Sensibilisieren	
Schritt 2	Motivieren	Mein Thema: Erfahrungen von früher? Negative: Hindernisse heute: Positive: Meine Stärken, Unterstützung: Skala 0 - 10 Wie zuversichtlich bin ich, dass ich es schaffe? Skala 0 - 10 Wie bereit bin ich?
Schritt 3	Planen Umsetzen	Mein konkretes Ziel: Was? Bis wann? Mein Plan: Meine konkreten Schritte:
Schritt 4	Abschliessen	Meine Bilanz: Was habe ich erreicht / nicht erreicht? Was habe ich dadurch gewonnen? Herzliche Gratulation zum abgeschlossenen Projekt! Weitere Infos: www.gesundheitscoaching-ghm.ch

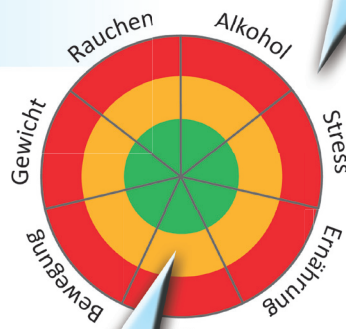
Schritt 1: Sensibilisieren

Leitung mit dem Rollenwechsel und dem Sensibilisieren für eine Verhaltensveränderung:



Meine Gesundheit

Wo stehe ich?



Wir haben bis jetzt über Ihre Krankheit gesprochen und was ich für Sie tun kann - ich möchte gerne vorschlagen, dass wir einmal über Ihre Gesundheit reden und was Sie selber dafür tun können.

Sind Sie interessiert?

Hier sind sechs Verhaltensweisen aufgezeichnet, welche grossen Einfluss auf die Gesundheit haben: Wie schätzen Sie sich in den folgenden sechs Bereichen ein? Sie können aber auch selbst einen Bereich wählen und sich dort einschätzen (7. Bereich).

Falls Sie sich zuerst noch ein wenig genauer mit den Themen auseinandersetzen möchten, können Sie hierfür gerne unseren Gesundheitsfragebogen ausfüllen.

Schritt 2: Motivieren

Mein Thema: _____

Erfahrungen von früher?

Negative:

Positive:

Hindernisse heute:

Meine Stärken, Unterstützung:

Wie zuversichtlich bin ich, dass ich es schaffe?

Wie bereit bin ich?

Skala 0 - 10

Skala 0 - 10

Woran ist es früher gescheitert?

Was steht einer Änderung heute im Weg?

Haben Sie auch gute Erinnerungen an die Zeit?

Wer oder was kann Sie heute unterstützen?

Sie haben 4 angekreuzt. Was würde es brauchen, dass Sie 7 hinschreiben? Und warum haben Sie denn nicht 0 angekreuzt?

Ich habe den Eindruck, Sie haben interessante Ideen und Ansätze für Veränderungen. Haben Sie Lust, jetzt einen Schritt weiter zu gehen?

Was fehlt Ihnen, dass Sie jetzt beginnen können? Und warum haben Sie 3 und nicht 0 angekreuzt?

Schritt 3: Planen und Umsetzen

Mein konkretes Ziel:

Was?

Bis wann?

Mein Plan:

Wer oder was unterstützt Sie dabei?

In welchen Teilschritten wollen Sie vorgehen und was ist Ihr erster Schritt?

Meine konkreten Schritte:

Wo werden Sie sich informieren, falls Fragen auftauchen sollten?

Bis wann wollen Sie welchen Schritt gemacht haben?

Möchten Sie Ihren Plan bzw. Ihre Ideen hier einmal aufschreiben?

Also, abgemacht: Bis am X machen Sie also Y. Ich wünsche Ihnen viel Erfolg und bin gespannt auf Ihre Erfahrungen!

Bei nächster Konsultation

- Wie ist es gelaufen in der Zwischenzeit?
- Möchten Sie etwas an Ihrem Plan ändern / verbessern?
- Wie möchten Sie nun weiterfahren?

Schritt 4: Abschliessen

Meine Bilanz:

Was habe ich erreicht / nicht erreicht?

Was haben Sie persönlich für sich erreicht mit Ihrem Projekt?

Was habe ich dadurch gewonnen?

Es hat nicht alles ganz geklappt, aber was haben Sie trotzdem dadurch gewonnen?

Herzliche Gratulation zum abgeschlossenen Projekt!

Weitere Infos: www.gesundheitscoaching-khm.ch

Grundlagen

Die Art und Weise, wie Sie mit Ihren Patienten über ihr Gesundheitsverhalten sprechen, kann deren Motivation für eine Veränderung nachhaltig beeinflussen.

Stephen Rollnick

Das Programm Gesundheitscoaching unterstützt den Arzt bei seiner Beratung für gesundheitsrelevante Verhaltensweisen in der Hausarztpraxis. Es ist einsetzbar im ganzen Spektrum der ärztlichen Tätigkeit, von der Prävention über die Therapie bis zur Rehabilitation.

Das Gesundheitscoaching gibt dem Patienten die Hauptrolle, der Arzt wird zu dessen Coach. Dadurch werden die Erfahrungen, Präferenzen und Ressourcen im Patienten mobilisiert und nutzbar gemacht.

Dies ermöglicht und konkretisiert den vielzitierten und oft geforderten Paradigmawechsel in der Zusammenarbeit Patient-Arzt: von der Krankheits- zur Patientenorientierung, vom asymmetrischen zum partnerschaftlichen Bündnis, vom behandelten Objekt zum selber handelnden Subjekt.

Das Gesundheitscoaching steht auf zwei Pfeilern, denn es ist ...

1) ... eine Grundhaltung

auf den Patienten orientiert:

- Patient ist im Zentrum, nicht ein Problem
- Patient ist Partner des Arztes

auf die Gesundheit ausgerichtet (Salutogenese):

- Was den Menschen gesund hält
- Wie sich der Mensch gesund hält



die Rollen werden neu verteilt:

- Der Patient hat die Hauptrolle
- Der Arzt ist sein Coach

2) ... ein Programm

Es benützt moderne Konzepte der Gesprächsführung und Beratung

- Gesundheitskompetenz und Empowerment
- Partizipative Entscheidungsfindung
- Motivierende Gesprächsführung

Es erlaubt, alle gesundheitsbezogenen Verhaltensweisen anzugehen



Es integriert diese Techniken in einen praxisgerechten Ablauf:

- Etappen, Module, Unterlagen

Das Gesundheitscoaching ...

... definiert die vier Kernaufgaben des Arztes als Coach: Sensibilisieren – Motivieren – Planen – Begleiten

... offeriert einfache Abläufe und Arbeitsblätter für die Sprechstunde.

... bringt moderne Konzepte und Modelle der Beratung in die Sprechstunde.

... wurde in einem umfangreichen Feldtest erfolgreich erprobt, von Patienten und Ärzten sehr positiv aufgenommen, und es hat seine Wirkung nachgewiesen.

... wurde ausgezeichnet mit dem Swiss Quality Award 2011 und weiteren Preisen.

Der Schlüssel zum Einstieg ins Gesundheitscoaching

Agenda-Setting und Informed Consent:

Sie schlagen Wechsel zum Thema Gesundheitsverhalten vor und holen das Einverständnis des Patienten ein.

Patientenzentrierung:

Sie holen den Patienten in dieser ersten Besprechung bei dessen individueller Situation („objektive“ Risikokonstellation, „subjektive“ Veränderungsbereitschaft) ab; dazu benützen sie die Fragen nach der Selbsteinschätzung.

Sie leben so die neue Rollenverteilung praktisch vor:

- **Der Patient wird zum Akteur:** Der Patient entscheidet ob und falls ja wo, wie und wie rasch er mitmachen möchte.
- **Der Arzt wird zum Coach:** Sie als Arzt sensibilisieren, beraten und begleiten diesen Patienten je nach Stadium der Veränderungsbereitschaft dann ein Stück weiter im individuellen Lernprozess.

Methodischer Background

Empowerment, Partizipation und Partnerschaftliche Entscheidungsfindung (shared decision making)

Geteilte Expertise und Erfahrung: Der Arzt als Coach fördert und mobilisiert beim Patienten dessen Gesundheitskompetenzen, Ressourcen und Eigenverantwortung.

Geteilte Expertise und Erfahrung	
Der Arzt: Experte für...	Der Patient: Experte für...
Diagnose	Erfahrung der Krankheit
Aetiologie	Soziale Situation
Prognose	Einstellung zum Risiko
Therapie-Optionen	Wertvorstellungen
Ergebnis-Wahrscheinlichkeiten	Präferenzen

(Coulter, A. Engaging Patients in Healthcare. Maidenhead/Berkshire, MacGraw Hill, Open University Press 2011)

Phasenorientierte Beratung nach dem Transtheoretischen Modell der Gesundheitsverhaltensänderung

Die Vorgehensweise berücksichtigt die Tatsache, dass Menschen sich zu einem gegebenen Zeitpunkt in individuell unterschiedlichen Veränderungsstadien befinden und sie respektiert, dass Menschen deshalb nicht oder in unterschiedlichem Mass veränderungsbereit sind:

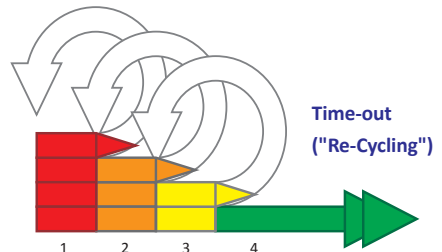
Die vier Beratungsschritte und die vier Phasen der Verhaltensveränderung

Beratungsschritt

- 1 Sensibilisieren
- 2 Motivieren
- 3 Planen
- 4 Begleiten

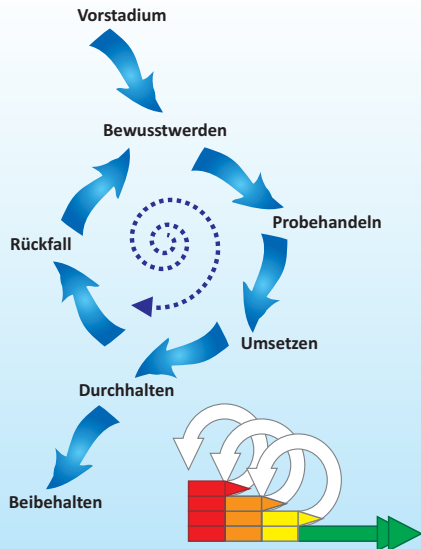
Stadienübergang

- Precontempl. > Contemplation
Contemplation > Preparation
Preparation > Action
Action > Maintenance



Dementsprechend sind Beratung und Unterstützung ausgerichtet: sie identifizieren das aktuelle Veränderungsstadium und fokussieren auf den jeweils anstehenden Lernschritt, statt den Patienten unbedingt in einem Zug durch alle Stadien ziehen zu wollen. Das fördert Erfolgs- und reduziert Misserfolgs-erlebnisse und erleichtert damit ein späteres Re-Cycling zurück in den Beratungsprozess. Dadurch gibt es keine Drop-Outs – jeder Schritt ist wichtig für eine Phase der Veränderung! Es ist ganz normal und sogar die Regel, dass gewisse Schritte mehrmals, im Sinne des „Learning on the job“ (Lernen durch Erfahrung) gemacht werden.

Gesundheitscoaching KHM ermöglicht Erfolgserlebnisse und baut darauf weiter auf:



Gesundheitscoaching ...

- holt den Patienten ab bei seiner individuellen Situation und seinen Erfahrungen, Präferenzen
- bezieht Motivation, Werte und Prioritäten ein
- mobilisiert die persönlichen Ressourcen und Kompetenzen
- folgt dem individuellen und zyklischen Prozess der Verhaltensveränderung

- ... ist "learning by doing": Gesundheitscoaching kennt keine Versager!
- ... ermöglicht Erfolgserlebnisse für Patient und Arzt
- ... baut auf diesen Erfolgserlebnissen auf

Prochaska, J. O. and C. C. DiClemente. Towards a comprehensive model of change. Treating addictive behaviors. Processes of change. W. R. Miller and N. Heather. New York, Plenum Press: 3-27, 1986.

Grüninger U., Duffy F. and M. Goldstein: Patient education in the medical encounter. In Lipkin M. et al. The medical interview, New York, Springer, 1995

Motivierende Gesprächsführung

Aktives Zuhören, Wertschätzung und Akzeptanz des inneren Zwiespalts unterstützen Klientinnen und Klienten in ihrem Selbstvertrauen und in ihrer Motivation zu einer Verhaltensänderung. Motivierende Gesprächsführung ("Motivational Interviewing") ist eine Methode, die mehr als eine Technik ist: Sie respektiert Klientinnen und Klienten mit ihren eigenen Zielen und macht sie zum Fürsprecher ihrer eigenen Veränderung.

"Motivierende Gesprächsführung ist ein patientenzentrierter, lösungsorientierter Beratungsstil, welcher Verhaltensänderungen fördert, indem er die Patienten unterstützt beim Erforschen und Auflösen ihrer Ambivalenz".

Problematisches Verhalten hat für die Betroffenen oft zwei Seiten: Beziehungen zu Familie und Freunden leiden, Schwierigkeiten am Arbeitsplatz irritieren und die Selbstachtung gerät ins Schwanken. Aber das problematische Verhalten lindert auch Ängste und lässt Hemmungen und Sorgen vorübergehend vergessen. Die Beraterin akzeptiert diese Ambivalenz und gibt in einer motivierenden Gesprächsführung der Klientin die Möglichkeit, beide Seiten ihrer Zwiespalt zu akzeptieren. Sie gleitet mit Widerstand und arbeitet Äusserungen der Eigenmotivation heraus (vgl. Change Talk auf S. 11). Die Klientin bestimmt Zeitpunkt, Richtung, Rhythmus und Intensität des Gesprächs, die Beraterin tanzt mit und behält dabei das klientendefinierte Ziel im Auge.

Peltenburg M. www.motivationalinterviewing.ch

Miller, W.R. & Rollnick, S. (2004/2009). Motivierende Gesprächsführung. Ein Konzept zur Beratung von Menschen mit Suchtproblemen. Freiburg: Lambertus. 3. Auflage, April 2009 ISBN 978-3-7841-1900-7

Frick, K. M. and R. Brueck (2010). Kurzinterventionen mit Motivierender Gesprächsführung. Köln, Deutscher Ärzte-Verlag. 128 Seiten; ISBN 978-3-7691-0585-8

Tools und Skills

P.E.R.L.S.

Fertigkeiten für Aufbau der Arzt-Patientenbeziehung und Umgang mit Emotionen:

P	Partnerschaft
E	Empathie
R	Respekt
L	Legitimieren
S	Support

- P** Partnerschaft bedeutet, dass der Arzt durch seine Haltung und durch den Beratungsablauf zu verstehen gibt, dass er die Massnahmen zur Lösung der Anliegen des Patienten gemeinsam mit ihr/ihm planen, entscheiden und begleiten will.

Beispiele: "Was erwarten Sie von dieser Konsultation?" - "Welches Anliegen ist Ihnen am wichtigsten?"

- E** Empathie bedeutet, Emotionen bemerken und ansprechen.

Beispiele: Wenn der Arzt sieht, dass der Patient traurig blickt oder den Tränen nahe ist: "Ich sehe, dass Sie im Moment ziemlich bedrückt sind."

Zu einem aufgebracht Patienten: "Sie scheinen mir etwas irritiert."

- R** Respekt heisst, die Anstrengungen des Patienten, sein Problem anzugehen, anzuerkennen.

Beispiel: "Ich bin beeindruckt, wie Sie trotz Ihren Schmerzen sich nicht unterkriegen lassen, sondern XY tun."

- L** Legitimieren heisst, dass der Arzt die Gefühle des Patienten als verständlich und einfühlbar annimmt.

Beispiel: "Ich kann gut verstehen, dass Sie sich unter diesen Umständen so aufgeregt haben."

- S** Unterstützung anbieten und geben, damit das Angebot zur Partnerschaft konkretisieren.

Beispiel: "Ich möchte, dass Sie wissen, dass ich alles mir Mögliche tun will, damit Sie diese schwierige Zeit gut durchstehen."

SMART-Ziele

Beim Festlegen von Zielen soll darauf geachtet werden, dass sie folgende Eigenschaften haben:

S	specific	spezifisch	ganz konkret formuliert, nicht allgemein und vage
M	measurable	messbar	3x pro Woche; Anzahl Schritte oder Minuten; Gewicht in kg; Zigaretten pro Tag,...
A	ambitious	anspruchsvoll	darf durchaus herausfordernd sein
R	realistic	realistisch	erreichbar aber nicht überfordernd
T	timed	zeitlich terminiert	Beginn am..., Dauer bis...

CHANGE TALK: erkennen, beantworten, fördern

Change Talk bezeichnet Aussagen des Patienten, welche darauf hinweisen, dass er innerlich damit beschäftigt ist, seine Ambivalenz aufzulösen, eine mögliche Bewegung in Richtung Veränderung hin zu überlegen und seine innere Motivation aufzubauen.

→ Change Talk ist ein guter Prädiktor für erfolgreiche Verhaltensänderung!

Der Arzt kann den Change Talk und damit die Veränderung unterstützen, indem er bewusst auf solche Change Talk-Aussagen achtet. Folgende Tipps helfen, Change Talk zu erkennen, darauf zu antworten und den Patienten dabei zu unterstützen:

a. Change Talk erkennen

(englisches Akronym: DARN-CT = Desire, Ability, Reasons, Needs – Commitment, Taking steps)

	DARN - CT	Change Talk (Motiv/bezw. Anzeichen)	Change Talk (Beispielaussagen)
D	Desire	Wunsch	„ich möchte gerne...“
A	Ability	Fähigkeit	„ich kann...“
R	Reasons	Gründe	„ich sollte...“
N	Need	Notwendigkeit	„ich muss...“
C	Commitment	Verpflichtung	„ich will...“, „ich werde...“
T	Taking steps	Erste Schritte	„ich habe angefangen...“, „ich versuche...“

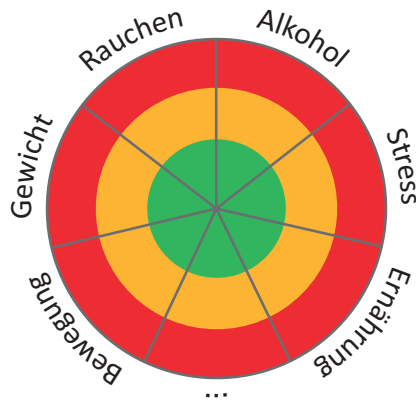
b. Auf Change Talk antworten

(deutsches Akronym: ZORA)

Akronym	Techniken zum Antworten auf Change Talk Aussagen
Z	Zusammenfassen
O	Offene Fragen
R	Reflektierendes Zuhören
A	Affirmation (Bestätigung)

c. Change Talk fördern / anregen

Hilfsmittel zum Anregen von Change Talk	Praktische Anwendung im Gespräch
ZORA (s.oben / auf Change talk antworten)	Zusammenfassen, offene Fragen, reflektierendes Zuhören, Affirmation (Bestätigen von Aussagen)
Skalenfragen (visuell-analog 0-10; Wichtigkeit, Zuversicht, Bereitsch.)	„Wo sehen Sie sich?“ → „wieso nicht tiefer? / was bräuchte es für höher?“
Entscheidungswaage	Pro- und Contra-Argumente bezgl. Änderung
Bilanz als Vierfeldertafel	„Welches sind Pro + Contra für eine Veränderung, und welches sind Pro + Contra für das Beibehalten des Status quo?“
Extreme explorieren	„was könnte schlimmstenfalls passieren, wenn Sie nichts unternehmen? / was idealerweise, wenn Sie etwas tun?“
frühere Erfahrungen mit Veränderungen	„wie haben Sie das damals geschafft?“
Zukunft vorstellen lassen	„In idealer Zukunft/wenn alles gut käme, wie wäre das für Sie?“ „Wie würden Sie sich dann fühlen?“
Ziele und Wertvorstellungen dem aktuellen Verhalten gegenüberstellen	„Einerseits ist es Ihnen wichtig, / Sie möchten gerne, andererseits sind Sie jetzt ... – wie fühlen Sie sich dazu?“



Im Gesundheitscoaching geht es nicht um meine Blutwerte, es geht um mich als Person.
D.S., Patient im Gesundheitscoaching

Für meine Gesundheit bin ich selber verantwortlich, das kann ich nicht delegieren.
C.T., Patientin im Gesundheitscoaching

Ein guter Coach lässt seine Spieler erkennen, was sie sein können, statt was sie sind.
Ara Parasheghian, Baseballcoach

Kommunizieren heisst, sich persönlich zu begegnen.
Guy Bodenmann, Psychologieprofessor

Im Grunde genommen bittet man nicht um Rat, um ihn zu erhalten, sondern damit der andere anwesend ist, wenn man mit sich selber spricht.
Terry Pratchett, Autor

Impressum:

© Copyright 2017: Kollegium für Hausarztmedizin (KHM)

Adresse:

Programm Gesundheitscoaching KHM,
Kollegium für Hausarztmedizin
Rue de l'Hôpital 15
Postfach 1552
1701 Fribourg

Tel. : +41 31 370 06 74

Email: gesundheitscoaching@kollegium.ch

Autoren: Stefan Neuner-Jehle, Fabian Egli, Margareta Schmid

