Universität Bielefeld
Medizinische Fakultät OWL

STIFTERVERBAND
Gefördert durch:
DR. MED. HELENE-CHARLOTTE WOLF-STIFTUNG

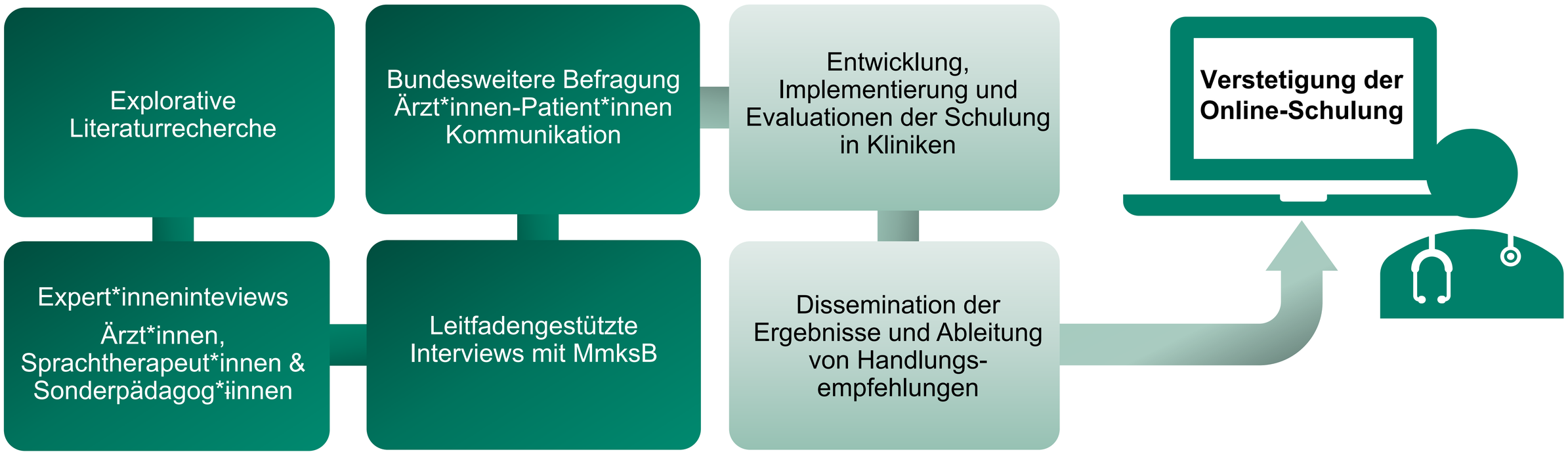
Kommunikationsbedarfe in medizinischen Versorgungssituationen
- Ergebnisse der Bedarfsanalyse des Forschungsprojektes OptiKomm -

Rebecca Lätzsch[2], Kristina Ottersbach[1], Larissa Kühnel[1], Claudia Hornberg[1]
[1] Universität Bielefeld, Medizinische Fakultät OWL, AG1 Sustainable Environmental Health Sciences
[2] Universität Bielefeld, Medizinische Fakultät OWL

Hintergrund und Ziel

Die medizinische Versorgung von Menschen mit Beeinträchtigung (MmB) ist trotz der 2009 durch Deutschland ratifizierten UN-Behindertenrechtskonvention durch zahlreiche Barrieren gekennzeichnet [1]. Insbesondere Kommunikationsbarrieren zwischen Ärzt*innen und Patient*innen sind nach wie vor eine der größten Herausforderungen in der medizinischen Versorgung von MmB [2]. Das Ziel des Projektes „OptiKomm“ ist es, die Kommunikation zwischen dem medizinischen Personal im stationären Setting und Menschen mit kognitiven und/oder sprachlichen Beeinträchtigungen (MmksB) zu optimieren. Die Entwicklung, Implementierung und Evaluation einer Online-Schulung des medizinischen Personals steht dabei im Mittelpunkt. Dazu werden mithilfe eines qualitativen Forschungsdesigns die Bedarfe und Bedürfnisse für eine optimierte Ärzt*innen-Patient*innen-Kommunikation aus Sicht von Expert*innen und MmksB untersucht.
Folgende Forschungsfragen sind leitend: Welche kommunikativen und strukturellen Bedarfe, Bedürfnisse und Barrieren bestehen in medizinischen Versorgungssituationen? Welche kommunikationsbezogenen Lösungsansätze und Handlungsimplikationen werden gesehen?

Methode



Ergebnisse

Dargestellt werden die Erkenntnisse der Bedarfsanalyse mittels Expert*inneninterviews und leitfadengestützten Interviews mit kommunikationsbeeinträchtigten Personen. Es wurden 10 Interviews mit Expert*innen aus dem (behinderten-)medizinischen, sprachtherapeutischen und sonderpädagogischen Versorgungsbereich und 19 Interviews mit kommunikationsbeeinträchtigten Personen geführt, transkribiert und inhaltsanalytisch ausgewertet. Hier werden die zentralen Ergebnisse der Bedarfsanalyse dargestellt:

Expert*inneninterviews

- ✓ Strukturelle Veränderungsbedarfe: u. a. ausreichend Zeit für angemessene u. effektive Versorgung
- ✓ Qualifizierte Ausbildung des medizinischen Personals
- ✓ Wahrnehmung und Berücksichtigung der spezifischen Bedürfnisse von MmksB
- ✓ Bewusstwerden von stigmatisierendem Verhalten gegenüber MmB
- ✓ Bedarf einer grundlegenden Haltungsänderung des medizinischen Personal gegenüber MmB

Zeitliche Ressourcen

Qualifizierung

Interviews mit MmksB

- ✓ Respektvoller Umgang und Gespräche auf Augenhöhe
- ✓ Fehlender Einbezug in die Behandlungsentscheidung
- ✓ Berücksichtigung der individuellen Kommunikationsbedarfe
- ✓ Mehr Zeit für die medizinische Behandlung
- ✓ Einsatz von Hilfsmittel (z. B. UK) in medizinische Versorgung
- ✓ Fehlendes Fachwissen und Stigmatisierung durch das medizinische Personal

Handlungsimplikationen:

- ✓ Komplexe Anforderungen und Bedürfnisse in der medizinischen Versorgung von MmksB
  →Notwendigkeit einer sensiblen und individuellen Herangehensweise durch das medizinische Personal
- ✓ Veränderungen auf struktureller, personeller und auch mentaler Ebene im Gesundheitswesen sind wichtig
- ✓ Verbesserter Wissenserwerbs im Umgang mit MmksB ist notwendig
  → frühzeitige Schulung und Sensibilisierung des medizinischen Personals

Diskussion

Die Ergebnisse der Bedarfsanalyse zeigen, dass neben den zeitlichen Ressourcen vor allem auch die Qualifizierung des medizinischen Personals eine entscheidende Rolle spielt. Die Online-Schulung soll die Sensibilisierung des medizinischen Personals fokussieren und eine Grundlage von Methoden und Handlungsempfehlungen für Menschen mit unterschiedlichen Kommunikationsbedarfen vermitteln. Durch die Schulung des medizinischen Personals soll eine Verbesserung der Teilhabe und Selbstbestimmung der MmksB im medizinischen Versorgungskontext erreicht werden. Für eine bedarfs- und bedürfnisgerechte Versorgung der MmksB müssen zukünftig aber auch strukturelle Rahmenbedingungen im stationären Bereich verändert werden.

[1] Wellkamp R, de Cruppé W, Schwalen S, Geraedts M. (2023) Menschen mit geistiger Behinderung (MmgB) in der ambulanten medizinischen Versorgung: Barrieren beim Zugang und im Untersuchungsablauf. Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz.66, 184 - 198
[2] Hasseler M. (2014) Menschen mit geistigen und mehrfachen Behinderungen als vulnerable Bevölkerungsgruppe in gesundheitlicher Versorgung. Dtsch Med Wochenschr 139(40):2030–2034.