

Lernzielkatalog für den „Kurs Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie“

	Thema	Lernziele
0	Einführung	<ul style="list-style-type: none"> - Bewusstsein für die Bedeutung von Gesprächsführungskompetenzen aufbauen/stärken
1	Anamnese	<p>Auseinandersetzung mit folgenden Konzepten in der Praxis:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Grundeinstellung in Gesprächen nach Carl Rogers - Aktives Zuhören <p>Vermittlung folgender Gesprächsführungskompetenzen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sich mit Namen vorstellen, Beziehungsaufbau - Anliegen ohne Unterbrechung vorbringen lassen - Vorgehen transparent/nachvollziehbar machen - Genaues Nachfragen, um korrekte Diagnose stellen zu können/richtige diagnostische Schritte einleiten - Weiteres Vorgehen absprechen - dabei Wünsche/Ängste der Patientin/des Patienten einbeziehen
2	Konsensbildung/ Adhärenz	<p>Auseinandersetzung mit folgenden Konzepten in der Praxis:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Adhärenz - Modelle der Arzt-Patienten-Beziehung - Interventionen zur Erhöhung und Sicherung der Patient*innen-Adhärenz <p>Vermittlung folgender Gesprächsführungskompetenzen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vorwissen und Behandlungswünsche der Patientin/des Patienten erfragen - Therapieoptionen laienverständlich vermitteln - Raum für Fragen und Einwände lassen und auf diese eingehen - Therapieoption vorschlagen, die die Bedürfnisse der Patientin/des Patienten mit dem medizinischen Bedarf am besten verbindet - Sich den Konsens bestätigen lassen
3	Prävention/ Motivation	<p>Auseinandersetzung mit folgenden Konzepten in der Praxis:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Transtheoretisches Modell der Verhaltensänderung (TTM) - Barrieren und Ressourcen <p>Vermittlung folgender Gesprächsführungskompetenzen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Motivationale Phase der Patientin/des Patienten identifizieren (TTM) - Phasenspezifisch intervenieren (TTM) - Barrieren und Ansatzpunkte herausfinden und besprechen - Lieber Minimalkonsens als unerreichbares Ziel
4	Überbringen schwerwiegender Nachrichten	<p>Auseinandersetzung mit folgenden Konzepten in der Praxis:</p> <ul style="list-style-type: none"> - SPIKES-Modell <p>Vermittlung folgender Gesprächsführungskompetenzen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vorwissen/Erwartungen eruieren - Befundmitteilung einleiten - Ablehnen von Informationen ermöglichen und akzeptieren - Emotionen aufgreifen, spiegeln, zulassen, aushalten - Prognosen: volle Aufklärung, Nennung eines fixen Zeitraums vermeiden - Weitere Begleitung zusichern - Entscheidung der Patientin/des Patienten akzeptieren
5	Gesprächsführung bei Demenzverdacht	<p>Auseinandersetzung mit folgenden Konzepten in der Praxis:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Grundeinstellung in Gesprächen nach Carl Rogers <p>Vermittlung folgender Gesprächsführungskompetenzen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Demenzgerechte Kommunikation

		- Umgang mit Verhaltenssymptomen während des Gesprächs
--	--	--