

Curriculum der Psychosomatischen Grundversorgung für nicht-ärztliche Praxisassistentinnen/ Praxisassistenten

Entwickelt von Dr. med. Iris Veit (Herne)
Zusammen mit der Ärztekammer Westfalen Lippe

Inhaltsverzeichnis
1. Kursdurchführung
1.1 Struktur und zeitlicher Rahmen
1.2 Modularer Aufbau
1.3 Didaktische Mittel
1.4 Anforderungen an die Teilnehmer
1.5 Anforderungen an Dozenten
2.Module
3.Lernziele

1.1 Struktur, zeitlicher Rahmen und modularer Aufbau

Die Richtlinien der Bundesärztekammer empfehlen im Rahmen eines berufsbegleitenden Lehrgangs 15 Stunden psychosomatische und psychosoziale Versorgung. Das folgende Curriculum vermittelt den Umgang mit den Patienten in der psychosomatischen Grundversorgung insbesondere unter Berücksichtigung des Teams und dem Arbeitsfeld der medizinischen Fachangestellten (MFA). Es berücksichtigt den zunehmenden Einsatz der MFA in der psychosozialen Versorgung von Patienten und ihren Familien.

Es setzt sich aus Modulen zusammen. Leitfaden seines Aufbaus sind die Beziehungsmuster der Patienten wie ängstlicher, depressiver, narzisstischer, zwanghafter und histrionischer Modus. Sie sollen bekannt werden, damit sich die medizinischen Fachangestellten besser auf ihre Patienten einstellen können und eine hilfreiche Beziehung und ein hilfreiches Team aufbauen können. Durch die Betonung des Nachdenkendes über die Beziehungen zu den Patienten und innerhalb des Teams und des Trainings der Selbstwahrnehmung trägt es zur Vorbeugung von Burn-out-Syndromen bei. Darüber hinaus vermittelt es Kenntnisse über das psychosoziale Versorgungssystem.

Jedes einzelne Modul setzt sich aus einem theoretischen und praktischen Teil zusammen. Im praktischen Teil werden anhand typischer Gesprächssituationen Selbstwahrnehmung und der Umgang mit den Patienten im Rollenspiel geübt.

1.2 Didaktische Mittel und Gruppengröße

Empfohlen wird modellhaftes Lernen anhand von Patientenvideos und Falldarstellungen, die der exemplarischen Darstellung von Beziehungsmustern dienen. Geübt wird mittels Muster-Rollenspielen und Übungen sowie anhand von Beispielen der Teilnehmer von belastenden Patientenkontakten.

Empfohlen wird, das Rollenspiel mit Kamera aufzunehmen und gemeinsam zu analysieren. Großgruppen und Frontalvorlesungen sind nicht möglich. Als Obergrenze sind 20 Teilnehmer pro Gruppe anzusehen.

1.3 Teilnehmervoraussetzungen

Ergänzend zu den festgelegten Teilnahmevoraussetzungen durch die BÄK (abgeschlossene Ausbildung zur medizinischen Fachangestellten oder eine vergleichbare Ausbildung) kann das Curriculum fachübergreifend und sektorübergreifend angeboten werden.

1.4 DozentInnen

Die Kursleiter/ Dozenten müssen Fachärzte sein und in ihrem Fach mindestens 5 Jahre ärztlich tätig gewesen sein. Die primär somatischen Fachärzte bedürfen einer weiteren Facharztqualifikation zum Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie oder der Bereichsbezeichnung Psychotherapie, eine didaktische Qualifizierung ist sinnvoll. Sie müssen selber niedergelassen sein und über Erfahrungen im Umgang mit dem Team in einer Praxis verfügen. Die Kooperation mit den medizinischen Fachangestellten im Dozententeam ist wünschenswert.

2. Module

<p>1.Modul Einführung in das psychosomatische Krankheitsverständnis Keine Einbildung -Wie hängen Körper und Seele zusammen?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beschwerden als Ausdruck traumatischer Erfahrungen • Beschwerden als Ausdruck gestörter frühkindlicher Beziehungen • ihre Bedeutung im Zusammenhang der Familie <p>Entstehungsmodelle der somatoformer Störungen Wenn die Wunden nicht zu sehen sind - Entstehungsmodell chronischer Schmerzen Was heilt und schützt? Beziehungen und Besinnung auf die eigenen Kräfte</p>	<p>3 Unterrichtseinheiten</p>
<p>2. Modul Der ängstliche Patient</p>	<p>1UE</p>

<p>Wie kann Angst entstehen? Symptomatik der Angst Wie verhalten sich ängstliche Patienten in der Praxis bei</p> <ul style="list-style-type: none"> • der Terminvergabe, • in Bezug auf ihre Krankheit <p>Abgrenzung Wahn und Angst Umgang mit ängstlichen Patienten</p>	
<p>3. Modul Der traurig enttäuschte Patient Symptome der Depression- Suicidalität Umgang mit Klagen und Vorwürfen Die Kompetenz des Patienten stärkende Interventionen Mitgefühl ausdrücke und Leistungen des Patienten wertschätzen können Gefühle des Ärgers und der Enttäuschung ansprechen Motivation zur medikamentösen Therapie unterstützen</p>	2UE
<p>4. Modul Der besserwisserische oder schüchterne Patient Umgang mit Ärger und Wut Umgang mit Weitschweifigkeit</p>	1UE
<p>5.Modul Der charmant anmaßende oder sogar verführerische Patient Umgang mit Schamgefühlen Umgang mit Geschenken Umgang mit distanzlosem Verhalten</p> <p>6.Modul Der theatralisch auftretende Patient Krankheiten, die in Mode sind Bedeutung traumatischer Erfahrungen für diese Verhaltensweise Grenzen setzen, insbesondere der Zeit, und Abwertung vermeiden</p>	1UE
<p>7.Modul Umgang mit Patienten, die Gewalt erfahren haben</p> <ul style="list-style-type: none"> • in der Akutsituation • mit chronischer Traumatisierung <p>8. Modul Grundsätzliches zum Umgang mit „schwierigen“ Patienten Wenn wichtige Strukturen nicht vorhanden sind Überblick über Störungen des Bewusstseins und der Wahrnehmung (Demenz und psychiatrische Krankheitsbilder) Testverfahren)</p>	1UE 2UE
<p>9. Modul Umgang mit chronischen Krankheiten und Schmerz Krankheitsverarbeitung</p>	1UE

Bewältigungsstrategien und Krankheitsverlauf Besonderheiten nach der Situation der Diagnosemitteilung Wie kann Selbstkompetenz der Patienten gestärkt werden? Bedeutung der Familie	
10.Modul Psychotherapieverfahren und Kooperation im psychosozialen Versorgungssystem Unterschiede Psychiater, Psychotherapeut ärztlicher und psychologischer Richtlinienpsychotherapie Stationäre Behandlung und Psychosomatische Reha - Ziele und Voraussetzungen Konsiliarberichte rechtliche Voraussetzungen der Dokumentation ICD-Codierungen häufiger psychischer Erkrankungen Abrechnungsziffern für Gesprächsleistungen –auch GOÄ Umgang mit Fragebögen und Protokollen	1UE
10. Modul Folgerungen für die Praxisorganisation Bedeutung der personalen Zuordnung von Arzt und Patient Bedeutung des Teams für das Verstehen des Patienten und seine Behandlung -Team-Besprechungen Die Bedeutung von Zeitgrenzen - Umgang mit den Terminen Die Bedeutung von Transparenz für den Patienten Die Bedeutung von Patienteninformationen-Info-Material der Praxis Links für Patienten Bedeutung der Selbsthilfegruppen	2UE

3. Lernziele

Allgemeine Ziele
Grundwissen
<ul style="list-style-type: none"> • Um die Bedeutung der aktuellen Beziehungssysteme wie z.B. Familie auf Krankheit und ihre Bewältigung wissen • Um die Bedeutung der Herkunftsfamilie auf Krankheit und ihre Bewältigung wissen • Um die Bedeutung von Armut und weiteren gesellschaftlichen Bedingungen auf Krankheit und ihre Verarbeitung wissen • Bedeutung der Empathie bewerten können • Bedeutung einer hilfreicher Beziehungen für den Patienten beschreiben können
Anwendungsbezogen
<ul style="list-style-type: none"> • Gefühle des Patienten wahrnehmen und ansprechen können • Kommunikationstechniken wie zirkuläre Fragen und Ressourcen orientierte Interventionen
Professionelles Verhalten

- Eine Haltung der **Selbstbeobachtung** einnehmen
- Haltung, den **Patienten** und seine Beweggründe **verstehen** wollen -seiner „Geschichte“ Wert beimessen
- Haltung von Neugier und Respekt
- **Selbstkompetenz fördern wollen**

Modul 2. Ängstlicher Modus

Grundwissen

- Erläutern, welche körperlichen Symptome mit Angst einhergehen
- Angstenstehung durch Lernprozesse, traumatische Erfahrungen, frühkindliche Beziehungstörungen benennen können
- Benennen können, wie der ängstliche Patient mit einer Krankheit umgeht:
 1. Katastrophisieren,
 2. Kleben am Symptom,
 3. Vermeidungsverhalten und Schonverhalten
 4. anklammerndes Verhalten gegenüber dem Arzt und dem medizinischen System
 5. Pochen auf technischer Diagnostik
- Was ist Wahn?

Anwendungsbezogen

- Angst wahrnehmen können
- Beruhigen und stabilisieren können, ohne Angst auszureden
- Angst ansprechen können, anstatt Wünsche nach wiederholten Untersuchungen zu bestärken
- Transparenz schaffen zur Förderung von Selbstkontrolle
- Infos geben zur eigenständigen weiteren Information und Förderung von Selbsthilfegruppen
- Angst suggerierende Äußerungen vermeiden können

Modul 3. Der traurig und enttäuschte Patient	Der besserwisserische und schüchterne Patient
Grundwissen	Grundwissen
<ul style="list-style-type: none"> • Beziehungsmuster beschreiben können: ich komme zu kurz und es wird nicht genug für mich getan, egal wie sehr ich mich bemühe • Symptome der Depression benennen • Formen der Krankheitsverarbeitung benennen können: Verminderte Selbstkompetenz Schulduweisungen an sich selber Hohe Versorgungsansprüche Schnelles Gekränktsein Sich selbst überforderndes Verhalten Aggression gegen sich und andere 	<p>Beziehungsmuster beschreiben können: hinter besserwisserischen Verhalten und strengen Charakterzügen lauert Ärger und Wut</p>
Anwendungsbezogen	Anwendungsbezogen
<ul style="list-style-type: none"> • Mitgefühl ausdrücken können • Leistungen des Patienten suchen und loben • Selbstwertfördernde und Ressourcen orientierte Interventionen anwenden • Ratschläge und Vorwürfe umgehen • Ärger und Enttäuschungen wahrnehmen und ansprechen können • Suizidgefahr ansprechen • medikamentöse Therapie unterstützen 	<ul style="list-style-type: none"> • Vermeiden von Rechtfertigung • Umgang mit Vorwürfen des Patienten • Machtkämpfen ausweichen, • Weitschweifigkeit unterbinden • kontrollierende Charakterzüge oder zu große Anpasstheit nicht unterstützen (Vorsicht: Protokolle)

Modul 5. Der schmeichlerische und anmaßende Patient	Modul 6. Der theatralisch auftretende Patient
Grundwissen	Grundwissen
<ul style="list-style-type: none"> • Beziehungsmuster: Hinter dem anmaßenden Auftreten steht oft ein beschämter Mensch • Krankheitsverarbeitung : Schnelles Beschämtsein und verleugnendes Krankheitsverhalten • Erwarten oft Wiedergutmachung über erlittenes Unrecht 	<ul style="list-style-type: none"> • Beziehungsmuster: So tun als ob! Sich selbst anders erleben und von anderen erlebt werden wollen • Um Häufigkeit traumatischer Genese wissen • Es gibt modische Krankheitssymptome
Anwendungsbezogen	Anwendungsbezogen
<ul style="list-style-type: none"> • Grenzen setzen gegen anmaßendes Verhalten • Vorsichtig werden bei schmeichlerischen Patienten (Geschenke!) Schamgefühle des Patienten wahrnehmen • Schamgefühle verbal vorwegnehmen können • Sorgen zum Ausdruck bringen über nicht angebrachtes Krankheitsverhalten 	<ul style="list-style-type: none"> • Nicht überreagieren, um nicht zwischen grenzlosem Mitleid und entnervter Hilflosigkeit zu schwanken • Vom Publikum entfernen • Grenzen setzen- insbesondere Zeitgrenzen setzen • Nicht übersehen körperlicher Erkrankungen • Auf eigene Überforderung achten

Modul 7. Posttraumatische Belastungsstörungen

Grundwissen

- Definition der Traumabegriffs wissen
- Basissymptome bei akuter Traumatisierung benennen können
- Folgen chronischer Traumatisierung benennen können wie chronische Angst, Posttraumatische Belastungsstörung , Süchte, Persönlichkeitsstörungen, somatoforme Störungen, chronische Schmerzen

Anwendungsbezogen

- Trauma ansprechen können, ohne zu beschämen
- Mitwirkung beim Schutz des Patienten
- Berücksichtigung der Schamgefühle und besonderen Empfindlichkeit bei körperlichen Untersuchungen oder deren Vorbereitung
- Ausfragen nach dem Trauma vermeiden können

Modul 8.

Umgang mit schwierigen Patienten

Grundwissen

- dass Fehlwahrnehmungen Frühsymptome einer Psychose sein können
- dass Störungen der Bewusstheit und Wahrnehmung durch Süchte und hirnorganische Veränderungen bei psychiatrischen und körperliche Erkrankungen hervorgerufen werden
- dass es Persönlichkeitsstörungen gibt
- dass es bei diesen Patienten nicht am Wollen sondern am Können liegt

Modul 9. Umgang mit chronischen Krankheiten, Schmerz

Grundwissen

- Benennen, dass Bewältigungsstrategien und damit Krankheitsverlauf abhängig sind von einer Vielzahl sich gegenseitig beeinflussender somatischer und psycho-sozialer Faktoren im aktuellen und vergangenen Erleben
- Aufrechterhaltende Bedingungen für Chronifizierung benennen können, auch die des medizinischen Systems (insb. Angst-Vermeidungsverhalten)

Anwendungsbezogen

- Selbstwirksamkeitsüberzeugungen unterstützen können
- Beschämen, Drohen und Katastrophisieren vermeiden
- Ressourcen orientierte Fragen stellen können

Professionelles Verhalten

- die „Geschichte“, die der Patienten über sich und seine Krankheit erzählt, seine Sinnsuche und seine Lösungen wertschätzen

Modul 10. Psychotherapieformen

Kooperation im psychosozialen Versorgungssystem

Grundwissen

- Aufbau der psychosozialen Versorgung skizzieren können
- Unterschiedliche Methoden der Richtlinien-Psychotherapie benennen können
- Stationäre Behandlung und Psychosomatische Reha-Ziele und Voraussetzungen
- rechtliche Voraussetzungen der Dokumentation skizzieren können

Anwendungsbezogen

- Mit Konsiliarbericht für psychologische Therapeuten umgehen können
- ICD-Codierungen häufiger psychischer Erkrankungen benennen können
- Abrechnungsziffern für Gesprächsleistungen –auch GOÄ
- Umgang mit Fragebögen und Protokollen

Professionelles Verhalten

- Kooperatives Verhalten und vernetztes Arbeiten anstreben

Modul 11.

Folgerungen für die Praxisorganisation

- Bedeutung der personalen Zuordnung von Arzt und Patient
- Bedeutung von Struktur und zeitlichen Rahmen des Gesprächs für die Bearbeitung der Konflikte des Patienten benennen
- Bedeutung des Teams in der Behandlung von Patienten beschreiben
- Bedeutung der Transparenz
- Bedeutung der Wissensvermittlung
- Bedeutung der Selbsthilfegruppen

Anwendungsbezogen

- Umgang mit den Terminen
- Team-Besprechungen
- Prüfung von Infomaterial für Patienten
- Links für Patienten