

„Wissen Sie was: Mir vergeht das Lachen nie“

Leipzig. Das Projekt „Arzt mit Humor“ an der Leipziger Universität schult angehende Mediziner in humorvoller Kommunikation. Neben Studenten findet mittlerweile auch eine wachsende Anzahl gestandenen Personals aus dem Gesundheitswesen – Oberärzte, Schwestern und Verwaltungsmitarbeiter – den Weg in die Seminare. Warum das so ist, erklären die Initiatoren des Projekts, Diplomchauspielerin und Kommunikationstrainerin Katrin Hansmeier (35) und Medizinstudent Christoph Krause (29) im Interview. Ein Gespräch über den Mut zu kreativen Lösungswegen, das Arzt-Patienten-Gespräch und mehr Menschlichkeit im Krankenhausalltag.



Katrin Hansmeier und ihr Team von „Arzt mit Humor“

Der „Arzt mit Humor“ ist ein relativ junges Projekt. Können Sie erzählen, wann und wie Sie die Idee dazu hatten?

KATRIN: Christoph hat im Oktober 2011 an einem meiner Trainings „Humor für Promovierende“ der Kompetenzschule ELSYS der Uni Leipzig teilgenommen und war von der Grundidee angetan, dass man mit Humor schwierige Sachverhalte so gestalten und erklä-

ren kann, dass auch ein Mensch sie versteht, der nicht so im Thema steht. Das Projekt selber ist also aufgrund Christophs Idee entstanden.

CHRISTOPH: Im Seminar saßen ja Promovierende aller Fachrichtungen. Mir hat der Inhalt sehr gut gefallen, ich dachte aber, dass man den noch ein wenig mehr auf Mediziner und ihre spezifischen Probleme im Klinikalltag zuschneiden müsste. Zusammen mit Katrin Hansmeier und Eva Ullmann vom Deutschen Institut für Humor (DIH)[®] haben wir dann ein Konzept ausgearbeitet und schließlich im Mai 2012 unser erstes Seminar mit Medizinstudenten durchgeführt. Seitdem kann man eigentlich sagen, dass der „Arzt mit Humor“ aus der Taufe gehoben ist.

Gab es da eine bestimmte Erfahrung oder Situation, die der Idee Pate gestanden hat?

CHRISTOPH: Ja in der Tat. Meine erste Famulatur habe ich in Berlin gemacht. Dort gab es folgende Situation im Krankenhaus: Notaufnahme, 15 Uhr, es war viel los. Ein Medizinstudent im praktischen Jahr läuft den Gang hinunter bis ihm einfällt, dass er bei dem Patienten im Bett am anderen Ende des Ganges vergessen hat, die Infusion aufzudrehen. Er ruft einer Person, die in den typischen weißen Krankenhausklamotten neben dem Bett steht, zu: „Können Sie bitte mal die Infusion aufdrehen!“. Der Mann tut dies und kommt nach getaner Arbeit zu dem Studenten, tippt ihm auf die Schulter und fragt: „Haben Sie noch eine Aufgabe für mich? – Ansonsten gehe ich jetzt in die Oberarztvisite.“ Der Student läuft rot an und der Arzt geht freundlich strahlend zu seiner Visite. Erst nach Katrins Seminar habe ich begriffen, was dort eigentlich wirklich passiert ist: Der Oberarzt hat seinen eigenen Status für einen Augenblick verlassen und einem Studenten seine Hilfe angeboten, im zweiten Teil des Satzes aber klar gemacht, wer hier der Chef ist und das die Aufforderung des Studenten in dieser Form inadäquat war. Ich habe mir gedacht: Wenn Situationen öfter so aufgelöst werden könnten, gäbe es viel weniger Ärger und Probleme im Krankenhausalltag zwischen Ärzten, Pflegepersonal, Angehörigen und den Patienten selbst.

Das hört sich an, als wenn es einen besonderen Bedarf an Humor im medizinischen Bereich gibt.

KATRIN: Humor ist im Krankenhaus genauso sinnvoll wie in anderen Bereichen. Ich würde nicht sagen, dass es hier einen ganz besonderen Bedarf gibt, jedoch nehme ich es so wahr, als ob hier eine besondere Vorsicht bestünde. Hier denken wir schnell, weil Krankheit und auch Tod eine große Rolle spielen, sei Humor nicht angebracht. Ich finde gerade hier hat Humor seine Berechtigung und Patienten fordern das teilweise auch ein. Warum sollten wir Ihnen die „Medizin“ Humor verweigern?

Die besten Ergebnisse erzielt man, wenn das Verhältnis von Arzt und Patient von Vertrauen geprägt ist

Was bewirkt eine humorvolle Kommunikation?

CHRISTOPH: Wir haben da zwei Ebenen. Zum einen möchten wir Hochleistungsmedizin und Patientenautonomie näher zusammenbringen. Meine Aufgabe als späterer Arzt ist es, dem Patienten die verschiedenen Möglichkeiten einer Therapie aufzuzeigen und zu erklären, so dass dieser ohne Fachwissen versteht und selbst entscheiden kann, welches die beste und gesündeste Antwort auf seine Erkrankung ist. Zum anderen kann humorvolle Kommunikation die Compliance, also die Mitarbeit des Patienten, signifikant verbessern. Die beste Behandlungsmethode hilft nicht, wenn der Patient sie nicht versteht, skeptisch ist und sich nicht daran hält. Die besten Ergebnisse erzielt man, wenn das Verhältnis zwischen Arzt und Patient gut ist und von Vertrauen geprägt.

KATRIN: In der Tat ist das ein großer Vorteil von Humor, wenn man ihn empathisch einsetzt. Dann ist man schnell in der Lage, eine gemeinsame Ebene zu schaffen und Vertrauen aufzubauen. Gerade bei Patienten, die sich im Krankenhaus in einer fremden Umgebung befinden und denen es im Regelfall nicht besonders gut geht, hilft es, zu entspannen, sowohl physisch wie auch psychisch. So werden zum Beispiel Fragen des Arztes im Sinne der Diagnostik und Therapie besser beantwortet.

Das ersetzt natürlich nicht eine kompetente Behandlung durch den Arzt, ist aber eine wichtige Zutat, die dazu kommen sollte. Das bezieht sich übrigens nicht nur auf die Arzt-Patienten-Beziehung, sondern schließt auch den Umgang und die Zusammenarbeit von Ärzten, Pflegepersonal und anderen Mitarbeitern ein.



Probleme als Aufgabe annehmen, ohne Heiterkeit und Gelassenheit zu verlieren

Der Humorbegriff ist bei Euch also nicht gleichbedeutend mit Witze reißen.

KATRIN: Das ist korrekt. Witze und Anekdoten können sicherlich ein Teil davon sein, wenn es zur Situation passt. Es geht jedoch erst einmal um den Aufbau eines „guten Drahtes“,

egal wie schwierig die Situation vielleicht gerade ist und wie wenig Zeit ich habe. Es geht darum, sich durch auftauchende Probleme nicht gleich unter Druck setzen oder stressen zu lassen, sondern sie als Herausforderungen anzunehmen und kreative Wege zu ihrer Auflösung zu finden, ohne die persönliche Heiterkeit und Gelassenheit zu verlieren.

Humor ist ein großer Fan von Perspektivwechseln, das heißt die Dinge mal anders zu betrachten als gewohnt. Zum Beispiel Widerstände mit Neugierde zu betrachten anstatt sie zu bewerten.

Hast Du da ein Beispiel?

KATRIN: Ja. Eine Schwester erzählte von einem Patienten, der Offizier war. So redete dieser dann auch mit dem gesamten Pflegepersonal, kannte nicht bitte, nicht danke, und hatte einen Tonfall am Leibe, dass allen Schwestern mulmig wurde, wenn sie in sein Zimmer mussten. Sie hat dann versucht es mal nicht persönlich zu nehmen und seinen Tonfall und seine Mimik übernommen und ein bisschen überhöht. Nonverbal aber ist sie empathisch geblieben, also nicht beleidigend. Sie ist morgens ins Patientenzimmer gekommen und hat erst mal gelächelt. Die Antwort von ihm war unmissverständlich: „Ihnen wird das Lachen auch noch vergehen.“ Daraufhin ist sie aber nicht auf Konfrontationskurs gegangen, sondern hat sein Verhalten gespiegelt. Sie hat seinen „Offizierstonfall“ charmant übernommen und geantwortet: „Wissen sie was, mir vergeht das Lachen nie!“ Und hat weiter in diesem Tonfall mit ihm gesprochen. „Geben Sie jetzt mal den Arm her, zack-zack!“ Am Ende hat der „Offiziers-Patient“ dann zu ihr gesagt: „Schwester, zu mir können sie immer wieder kommen, Ihnen gebe ich immer wieder Blut.“ Das heißt: Sie hat sich nicht lange an seinem Widerstand aufgehalten, sondern ihn genutzt.

Statt sich abschrecken zu lassen oder wütend zu werden, hat sie für den Patienten in ungewohnter Weise reagiert und ihn damit unvorbereitet erwischt und so einen Zugang gefunden. Das heißt: Unliebsame Schwierigkeiten umdeuten zu willkommenen Herausforderungen?

KATRIN: Genau das!

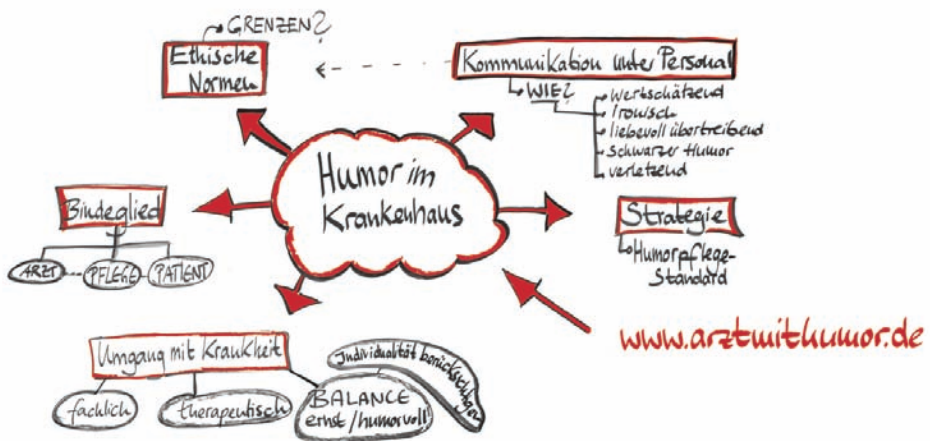
Ein wunderbares Beispiel der sogenannten paradoxen Intervention.

Das üben wir u.a. im Training: Widerstand als Chance zu sehen und sich nicht an den Haken nehmen zu lassen wenn mich jemand angreift. Vielmehr sich für eine unfaire Kritik, für einen unfairen Angriff oder für ein Problem zu begeistern.

Wir trainieren einen spielerischen Umgang mit Situationen, die mich normalerweise aufregen. Das ist eine wunderbare Deeskalationsstrategie und Konfliktprohylaxe.

Gibt es nicht schon Kommunikationsseminare im Medizinstudium?

CHRISTOPH: Ein Arzt führt in seinem Berufsleben mehr als hunderttausend Gespräche mit Patienten. Auf diese wurde ich in meinem Studium durch einen zweisemestrigen Gesprächsführungskurs in der Vorklinik sowie eine Handvoll Einzelveranstaltungen vorbereitet. In der späteren klinischen Ausbildung zählen dann nur noch Chirurgie, Innere Medizin und co. Ich behaupte, dass ist zu wenig und auch der Zeitpunkt nicht optimal gewählt. Klar, wir üben Patientengespräche, gehen dabei aber z.B. viel zu wenig auf die Subkultur Arzt ein. Untereinander verstehen wir uns prächtig, sprechen alle die selbe Sprache. Und der Patient? Der versteht nur Bahnhof. Der Stellenwert der Kommunikation im Vergleich zu den anderen Studienfächern ist dabei einfach nicht angemessen. Und auch das Bewusstsein der Studenten für die Kommunikation in ihrem zukünftigen Beruf ist oftmals noch nicht so geschärft. Reden können wir schließlich alle, warum muss das geübt werden? Das war bei mir auch so, und nun, mit etwas mehr Erfahrung im Klinikalltag begreife ich, wie essentiell das Thema Kommunikation ist. Wichtig ist mir aber auch: Wir wollen ein zusätzliches Angebot schaffen und nicht bestehende Strukturen unterwandern. Humor ist ein Teil der Kommunikation, das muss nicht jeder mögen. Aber all jene die offen und neugierig sind bekommen eine weitere Möglichkeit an die Hand das Miteinander im Krankenhaus anderes zu gestalten.



Humor in der Klinik als zentrales Element der zwischenmenschlichen Kommunikation

Inwiefern unterscheiden sich eure Seminare zu denen im Studium?

KATRIN: In den Gesprächsführungstrainings, die die Studenten im Studium haben, geht es erst einmal um die Grundlagen guter Gesprächsführung: also Kommunikationstechniken wie Aktives Zuhören, Spiegeln, die vier Seiten einer Nachricht etc.. Sprich das, was die kommunikative Basis dafür ist, was wir im Humortraining machen.

Im Humortraining gucken wir dann darauf, wie man zum Beispiel seinem Gesprächspartner humorvoll und mit einer guten Portion Selbstironie den Spiegel vorhält. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist die leicht verständliche Erklärung von Therapieformen oder Wirkweisen von Medikamenten. Bilder in der Sprache helfen hier zum Beispiel weiter.

Ihr bietet Vorträge, Coachings und Seminare an. Was erwartet einen, wenn man bei Euch ins Seminar geht?

KATRIN: Ich frage erst mal: Was ist eigentlich für jeden einzelnen Humor? Und wo wäre ich persönlich gern humorvoller?

Wir schauen dann in den Humor-Fundus der Teilnehmenden hinein:

Gibt es Humor in meinem Leben und wenn ja (was sehr wahrscheinlich ist) wo? Weiß ich was ich da Gutes tue?

Daraus lassen sich schon Humorgrundlagen und eine Definition ableiten.

Eine der Grundlagen danach ist: Angebote akzeptieren. Grundsatz ist immer: Ich nehme das was kommt, zum Beispiel eine Störung, bewerte diese aber nicht als Störung, sondern benutze sie und bleibe dabei heiter und gelassen. Zweite Grundlage: Mut zum Risiko. Ich brauche Mut humorvoll zu intervenieren, denn vielleicht lacht niemand, oder vielleicht verletze ich auch mal jemanden, das kann passieren. Etwas Neues auszuprobieren erfordert Mut. Dritte Grundlage: Empathie und Menschlichkeit. Da der Mensch zu mehr als 80% nonverbal kommuniziert wird in den Workshops das Potenzial der Körpersprache bewusst gemacht. Wie können wir unsere Körpersprache bestmöglich einsetzen, damit wir unsere Ziele erreichen? Insgesamt geht es sehr schnell von der Theorie in die Praxis. Der Transfer in den Alltag hat hier hohe Priorität. Die Teilnehmenden erfahren auch, wo schon erfolgreich im Klinikalltag mit „Humorinterventionen“ gearbeitet wird und wo die kommunikativen Grenzen des Humors liegen.

CHRISTOPH: Die Studenten sollen üben, Situationen humorvoll aufzulösen. Das geht am besten durch praktische Übungen. Unter anderem bieten wir nach den Seminaren auch einen Humor-UaK, Unterricht am Krankenbett an, in dem die Seminarteilnehmer mit echten Patienten in Kontakt treten.

Wie viele Teilnehmer habt ihr durch euer Angebot denn bis jetzt erreicht?

CHRISTOPH: Rechnet man Seminare, Coachings und Vorträge zusammen: Rund 250 Studenten, Ärzte, Schwestern und andere Interessierte. Tendenz steigend (lacht).

Die gesunden und schönen Seiten des Lebens als Anker nutzen

Jetzt mal in den Tag hinein geträumt: Wenn alles glatt läuft, wo seht ihr den „Arzt mit Humor“ in 10 Jahren und was wollt ihr dann damit erreicht haben?

KATRIN: Ich wünsche mir, dass mehr Krankenhäuser wie das Klinikum in Idar-Oberstein agieren. Dort wurde eine Kompetenzreihe initiiert, in der es darum geht, ihre MitarbeiterInnen u.a. in Themenbereichen wie Konfliktmanagement, Burnout-Prophylaxe und auch Humorvolle Kommunikation im Führungsalltag neu auszustatten. Das Thema humorvolle Kommunikation wird dort gleichwertig behandelt. Und diesen Mut würde ich mir in sämtlichen Kliniken in Deutschland eher als Standard denn als Ausnahme wünschen. Dass anerkannt ist, dass humorvolle Kommunikation ein adäquates Mittel ist, die Atmosphäre und Arbeitskultur im Krankenhaus zu verbessern, aber auch ganz signifikant die Arzt-Patienten-Beziehung und die Genesung des Patienten zu fördern. Eigentlich wünsche ich mir, dass in 10 Jahren in jedem Leitbild der Krankenhäuser das Thema Humor verankert ist.

CHRISTOPH: Ich möchte erreicht haben, dass wir diese Art der Seminare nicht nur in Leipzig anbieten, sondern in ganz Deutschland. Freuen würde mich ebenfalls, wenn im Ausbildungscurriculum für Mediziner die humorvolle und wertschätzende Kommunikation verankert ist. Ihn also jeder in seiner Ausbildung kennengelernt hat. Ob er oder sie ihn dann auch nutzt, bleibt zum Glück Geschmackssache.

Katrin Hansmeier, Christoph Krause und das Projekt „Arzt mit Humor“ kann man unter anderem beim nächsten Seminartermin am 14.+15. Juni 2013 in Leipzig oder am jeweils ersten Mittwoch des Monats stattfinden Humorstammtisch kennen lernen.

Die Anmeldung zum Seminar „Humor in der Medizin“ und weitere Informationen gibt es unter www.arztmithumor.de.

● Lennart Meyer