

Inhaltsverzeichnis

Vorwort des Herausgebers	11
Geleitwort der Gerontological Society of America	16
Geleitwort der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie	19
1 Bedeutung von Sprache in medizinischen Aufklärungsgesprächen	21
1.1 Grundlagen des ärztlichen Gespräches	22
1.2 Verstehen als Teil einer sozialen Beziehung	23
1.3 Alltagsbeobachtungen in Kliniken	24
1.4 Die Tragweite des rechtlichen Rahmens eines Aufklärungsgespräches	25
1.5 Kommunikation und Demenz	26
1.6 Mehrsprachigkeit in Aufklärungsgesprächen	27
1.7 Ziel dieses Buches	29
1.8 Weiterführende Literatur	30
2 Methodik der Anpassung der GSA-Empfehlungen an den deutschen Sprachraum	33
2.1 Internationale Abstimmungen	33
2.2 Nationale Abstimmungen	33
2.3 Interdisziplinäre Arbeitsgruppentreffen	34
2.4 Methodisches Vorgehen	34
2.5 Weiterführende Literatur	35

3	Empfehlungen der Gerontological Society of America zur Kommunikation mit älteren Erwachsenen in der Übersetzung	36
3.1	Einleitung	36
3.2	Veränderungen, die durch normales oder pathologisches Altern hervorgerufen werden	38
3.2.1	Höreinschränkungen	38
3.2.2	Seheinschränkungen	39
3.2.3	Kommunikationseinschränkungen	40
3.2.4	Demenz	40
3.2.5	Literaturhinweise	41
3.3	Empfehlungen für die Kommunikation mit älteren Erwachsenen	42
3.3.1	Machen Sie sich die Tendenz bewusst, dass ältere Erwachsene stereotypisiert werden, nehmen Sie dann Ihre eigene Einschätzung vor.	45
3.3.2	Vermeiden Sie Sprache, die herablassend oder bevormundend auf eine ältere Person wirken könnte (»Oma-Anrede«).	47
3.3.3	Beobachten und steuern Sie Ihr nonverbales Verhalten.	49
3.3.4	Reduzieren Sie Hintergrundgeräusche.	50
3.3.5	Reden Sie mit älteren Erwachsenen von Angesicht zu Angesicht und auf Augenhöhe.	51
3.3.6	Achten Sie bei der Vermittlung von wichtigen Informationen genau auf die Satzstruktur.	53
3.3.7	Setzen Sie visuelle Hilfsmittel wie Bilder und Diagramme ein, um wesentliche Inhalte eindeutiger zu erklären und besser verständlich zu machen.	54
3.3.8	Stellen Sie offene Fragen und hören Sie aufmerksam zu.	56

3.3.9 Drücken Sie Verständnis und Mitgefühl aus, um ältere Patienten im Umgang mit Angst und Unsicherheit bezüglich des Alterungsprozesses und chronischer Krankheiten zu unterstützen.	58
3.3.10 Fragen Sie ältere Erwachsene nach ihrer Lebenssituation und sozialen Kontakten....	59
3.3.11 Beziehen Sie ältere Erwachsene ins Gespräch ein, auch wenn ihre Begleitperson im Raum ist.	60
3.3.12 Passen Sie die Behandlung individuell an, indem Sie die kulturellen Überzeugungen und Wertvorstellungen des älteren Erwachsenen bezüglich Krankheit und Sterben in Erfahrung bringen.	62
3.3.13 Fördern Sie eine partizipative Entscheidungsfindung.	64
3.3.14 Stellen Sie ein angemessenes Gleichgewicht zwischen der respektierten Selbstständigkeit der Patienten und der von Ihnen geförderten aktiven Partizipation bei gesundheitsrelevanten Entscheidungen.	65
3.3.15 Vermeiden Sie altersdiskriminierende Annahmen, wenn Sie Informationen und Empfehlungen zu Vorsorgemaßnahmen aussprechen.	66
3.3.16 Die Vermittlung von Informationen an Patienten ist wichtig, die Art und Weise der Informationsvermittlung ist möglicherweise entscheidender.	68
3.3.17 Verwenden Sie eine direkte, konkrete und verständliche Sprache, wenn Sie mit älteren Erwachsenen reden.	69
3.3.18 Vergewissern Sie sich, dass der Zuhörer Sie versteht.	71
3.3.19 Definieren Sie bestimmte Ziele für das Hörverständnis.	73

3.3.20 Beziehen Sie sowohl technische Informationen als auch einen emotionalen Zugang mit ein, wenn Sie mit älteren Patienten über Behandlungsmöglichkeiten sprechen.....	74
3.3.21 Konzentrieren Sie sich auf die Steigerung der Patientenzufriedenheit, wenn Sie eine qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung anbieten.....	76
3.3.22 Setzen Sie Humor und direktive Kommunikation mit Vorsicht ein.	78
3.3.23 Helfen Sie älteren internetaffinen Erwachsenen mit chronischen Erkrankungen, seriöse Internetquellen zu finden, auf denen Sie Unterstützung erhalten.	80
3.3.24 Wenn Computer im persönlichen Gespräch mit älteren Erwachsenen genutzt werden, erwägen Sie den Umstieg auf Modelle, die eine gemeinsame Benutzung ermöglichen.	81
3.3.25 Pflegen Sie einen positiven, kommunikativen Tonfall, wenn Sie mit älteren an Demenz erkrankten Erwachsenen sprechen.....	82
3.3.26 Sprechen Sie nicht langsam mit älteren Erwachsenen, die demenziell erkrankt sind.	84
3.3.27 Benutzen Sie bei Demenzpatienten verschiedene gesprächszielabhängige Arten von Fragen.	85
3.3.28 Vereinfachen Sie Ihre Sätze im Gespräch mit älteren Demenzpatienten, indem Sie einfache Hauptsätze verwenden.	86
3.3.29 Wiederholen Sie das Gesagte wörtlich oder sinngemäß, um das Verständnis der älteren Demenzpatienten zu erleichtern.....	88
3.3.30 Auflösung der Fallbeispiele	89

4	Mehrsprachigkeit, Sprachbarrieren und Interkulturalität	92
4.1	Mehrsprachigkeit im Einwanderungsland Deutschland	93
4.2	Umgang mit Sprachbarrieren in medizinischen Einrichtungen	94
4.3	Kultur als Wissensvorrat	98
4.4	Die drei Dimensionen der Kultur	99
4.5	Kulturen haben einen großen Einfluss auf Kommunikation	99
4.6	Ärztliche Gespräche mit Migranten	100
4.7	Kulturspezifische Vorstellungen von Gesundheit und Krankheit	101
4.8	Weiterführende Literatur	103
5	Herausforderungen bei der Implementation der Kommunikationsempfehlungen in Krankenhaus- Fachabteilungen	105
5.1	Kontextfaktoren älterer und alter Patienten	106
5.2	Gesellschaftliche Kontextfaktoren	106
5.3	Kontextfaktor Krankenhaus	108
5.4	Kontextfaktoren der geriatrischen Fachabteilung ... 5.4.1 Implementation von Kommunikationsempfehlungen in der Geriatrie und des multiprofessionellen Teams	115 116
5.5	Ausblick	117
5.6	Weiterführende Literatur	118
	Sachregister	123