

# Patientenbedürfnisse in der Logopädie: Die Qualität der Kommunikation bestimmt die Therapiebewertung

Andrea Dehn-Hindenber

**ZUSAMMENFASSUNG.** Im Rahmen einer Studie an der HAWK Hildesheim über die Bedürfnisse der Patienten hinsichtlich der Interaktion mit den Therapeuten und der Bewertung zentraler Therapiekriterien wurde bundesweit eine Fragebogenerhebung durchgeführt, an der 50 Praxen der Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie mit insgesamt 647 Patienten teilgenommen haben. An dieser Stelle werden die Ergebnisse aus 13 Praxen der Logopädie mit 93 teilnehmenden Patienten vorgestellt. Demnach sind die zentralen Anforderungen der Patienten die Wahrnehmung und Berücksichtigung individueller Patientenbedürfnisse sowie umfassende Informationen. Die Bewertung der Therapie erfolgt maßgeblich aufgrund der Kommunikations- und Beziehungsqualität zu den Therapeuten. Somit stellt sich im Zuge der Qualitätssicherung die Frage nach deren psycho-sozialen Kompetenzen. Ob die Patienten der Praxis die Treue halten und diese weiterempfehlen, wird maßgeblich von der zwischenmenschlichen Atmosphäre bestimmt.

Schlüsselwörter: Patientenbedürfnisse – Kommunikation – Therapeut/Patient-Beziehung – Patientenorientierung – Behandlungserfolg – Qualitätssicherung

**Andrea Dehn-Hindenber**

hat als Diplom-Sozialpädagogin schwerpunktmäßig in der Therapie und Beratung, in der Erwachsenenbildung und in der Ausbildungsleitung von Sozialpädagogen gearbeitet. Seit zehn Jahren ist sie als Trainerin und Coach für Kommunikation, Konfliktmanagement, Führungsstrategien, soziale Kompetenzen und Persönlichkeitsentwicklung tätig, seit 2001 als Dozentin in der Hochschullehre. Die vorliegende Studie ist Gegenstand ihrer Dissertation an der Universität Hildesheim, die sie voraussichtlich im Sommer 2007 abschließen wird.



## Einleitung

Eine konsequent an den Bedürfnissen der Patienten orientierte Gesundheitsversorgung und des Qualitätsmanagements von Anbietern medizinischer und therapeutischer Leistungen wirft die Frage nach den Erwartungen der Patienten in den einzelnen Behandlungskontexten auf. Dabei ist eine patientenzentrierte Definition des Qualitätsbegriffs zugrunde gelegt, welche den Wert medizinischer und therapeutischer Leistungen nicht allein an den objektiven/evidenten, sondern auch an den subjektiv empfundenen und bewerteten Behandlungsergebnissen misst. Diese sind die Voraussetzung für eine Patientenbindung und somit für den Bestand der Praxen (Kahrs & Schulz, 2003; Dierks et al., 2001).

Der Fokus richtet sich hierbei auf die wahrgenommene Qualität der Interaktion zwischen Therapeut und Patient. Es sind die psycho-sozialen Fähigkeiten des Therapeuten, welche zum Aufbau einer Vertrauensbasis maßgeblich beitragen. Erst eine gelungene, auf beiderseitigem Verständnis beruhende Kommunikation bildet die Voraussetzung für eine

vertrauensvolle Therapeut/Patient-Beziehung, welche wiederum die Bereitschaft zur Mitarbeit fördert und sich auf das Behandlungsergebnis – subjektiv empfunden sowie objektiv – auswirkt (Rössler, 2005; Janssen et al., 2005; Bürger, 2003).

Das Ziel dieser hier vorgestellten Patientenbefragung ist die Erfassung der Patientenbedürfnisse im Behandlungsprozess und die Bewertung ausgewählter Therapieinhalte. Für die Logopädie liegen in Deutschland derzeit noch keine Untersuchungen über die Präferenzen von Patienten im Kontext der Interaktion und Kommunikation mit ihren Therapeuten vor. Ebenfalls fehlen bislang die Bewertungen von Kriterien, die für den Therapieverlauf und das Therapieergebnis von Bedeutung sind.

Die Erfahrungen der Lehre in dem interdisziplinären Bachelor-Studiengang der Fachhochschule Hildesheim führten zu der Konzeption der Fragestellungen. Die unterschiedlichen Kenntnisse und Fähigkeiten der Therapeuten der Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie in den Fächern der Kommunikation, Gesprächsführung und Beratung gaben den Anlass, die konkreten Anforderungen der Therapeuten in Bezug auf ein empathisches und

vertrauenförderndes Verhalten im Behandlungsprozess zu analysieren. Daran schließen sich die Fragen nach den Bedürfnissen und Erwartungen der Patienten in diesen Behandlungskontexten an sowie deren Bewertung ausgewählter Interaktionsinhalte.

Die hier diskutierte Untersuchung liefert valide Aussagen darüber, wie Patienten Entscheidungen treffen wollen, welches Therapeutenverhalten sie unterstützt, um Fortschritte zu machen, woran sie Kompetenz erkennen, wie sie motiviert werden und wie sie einzelne Therapiekriterien anhand ihrer Erfahrungen bewerten. Daraus lassen sich die Therapiekriterien fassen, die für die Gesamtbewertung einer Therapie von besonderer Bedeutung sind und die erfüllt sein müssen, damit die Therapie aus Patientensicht als effizient erlebt wird.

Aus der Analyse der Bedürfnispräferenzen der Patienten können wichtige Kriterien für die Gestaltung des Therapieprozesses abgeleitet werden. Hierbei steht die Interaktion mit den Patienten während der Anamnese, der Erarbeitung und Vermittlung des Therapieplans, der Zielvereinbarung und der Anleitung von Übungen im Zentrum der Untersuchung.

Die Beurteilung der einzelnen Kommunikationseinhalte lässt Verbesserungsmöglichkeiten aus Patientensicht erkennen. Dies sind insbesondere das Ausmaß der Informationen zu Therapiemöglichkeiten, zu den Auswirkungen der Erkrankung und den Möglichkeiten zur Selbsthilfe. Des Weiteren haben, gemäß der Patientenbewertung, verständliche Erklärungen, die Angemessenheit des Therapieziels, die Berücksichtigung individueller Bedürfnisse, das Einfühlungsvermögen sowie das Empfinden, als Mensch akzeptiert zu werden und sich verstanden zu fühlen noch Verbesserungspotenzial.

## Methodik

Die Daten resultieren aus einer bundesweiten Fragebogenerhebung, an der insgesamt 50 Praxen mit 647 Patienten ab 18 Jahre der drei Berufsgruppen teilgenommen haben. Die nachstehend vorgestellten Ergebnisse basieren ausschließlich auf den Angaben von insgesamt 93 Patienten aus 13 logopädischen Praxen.

Die Analyse der Fragebögen belegt die wesentlichen Faktoren, die im Interaktionsprozess zwischen Logopäde und Patient eine zentrale Rolle spielen. Dies sind insbesondere: Informationen, die Bestimmung des Therapieverlaufs, ein an den Patientenbedürfnissen orientiertes empathisches und humorvolles Verhalten, verständliche Erklärungen und klare Handlungsanweisungen.

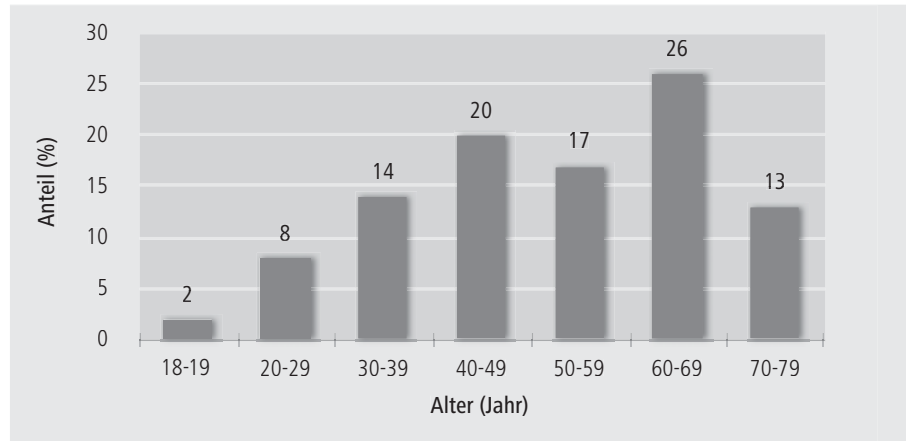
## Ergebnisse

Die Vorstellung der Ergebnisse gliedert sich im ersten Teil in die Vorstellung der demografischen Angaben der Teilnehmer, die Therapiedauer sowie die Verteilung der Erkrankungen. Im zweiten Teil werden die Bedürfnisse der Patienten, ihre Erwartungen an das Verhalten der Logopäden, die Bereitschaft zur Mitwirkung am Therapiegeschehen sowie die Kriterien, die erfüllt sein müssen, um die Therapie als gelungen zu bewerten, vorgestellt und diskutiert. Im dritten Teil werden zentrale Therapiekriterien analysiert, die maßgeblich zur Bewertung der Therapie, der Kompetenz, der Therapieeffizienz und dem Gefühl, verstanden zu werden, beitragen.

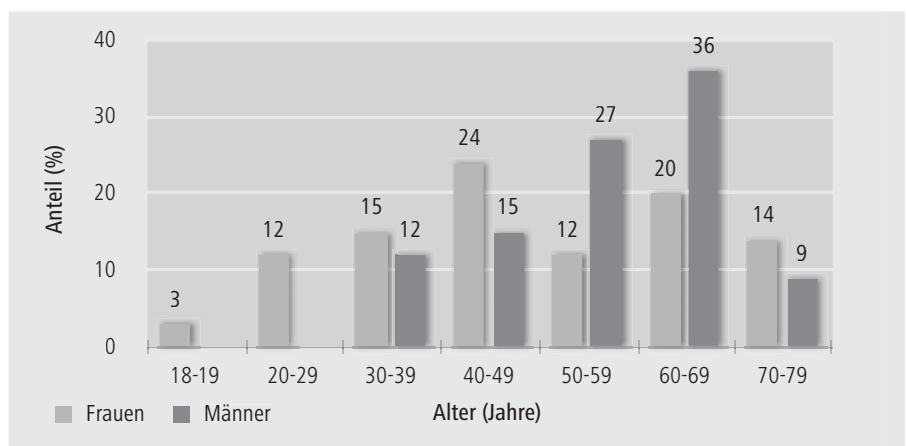
### Demografische Merkmale der Patienten

Die Verteilung der Geschlechter fällt eindeutig zu Gunsten der Frauen aus: Sie stellen einen Anteil von 64% der befragten Patienten.

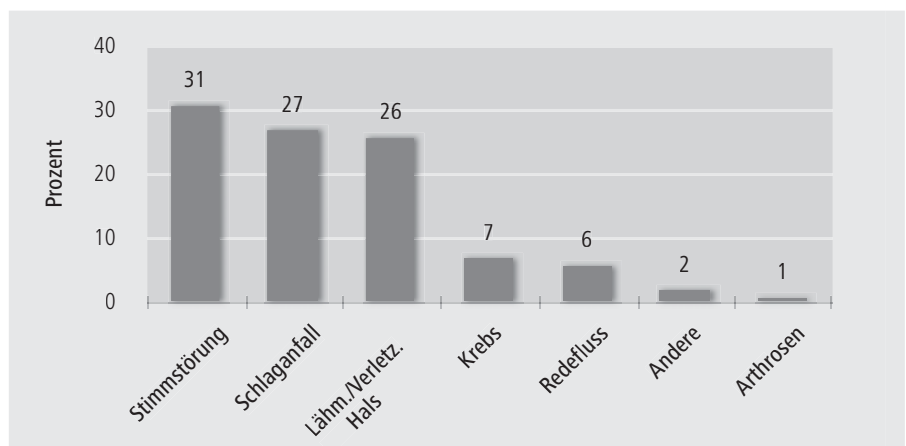
■ **Abb. 1: Altersverteilung** (Prozentangaben gerundet)



■ **Abb. 2: Verteilung Geschlecht/Alter** (Prozentangaben gerundet)



■ **Abb. 3: Verteilung der Erkrankungen** (Prozentangaben gerundet)

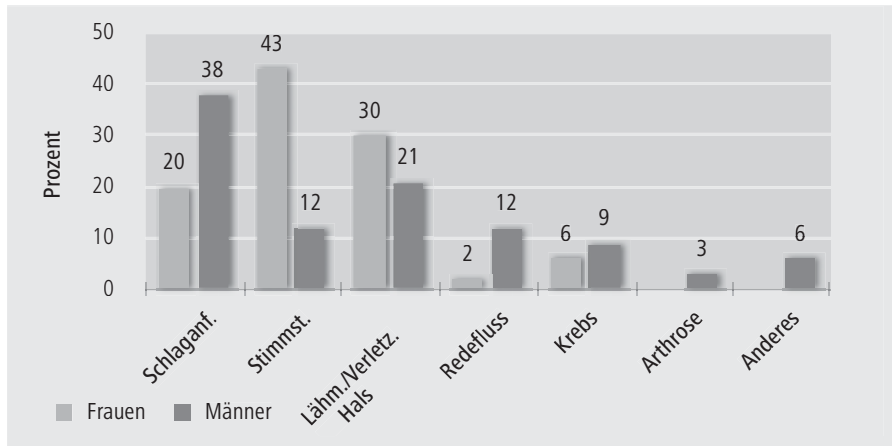


### Die Altersverteilung

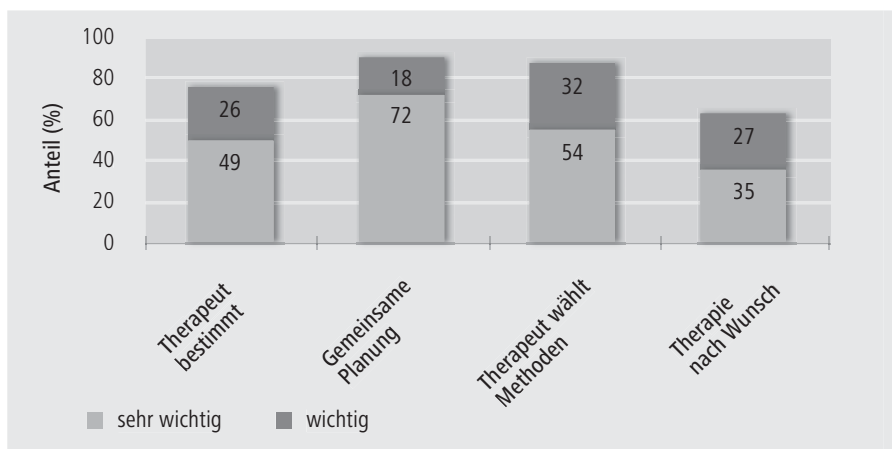
56% der befragten Logopädiepatienten sind über 50 Jahre alt, 44% befinden sich im Alter von 18 bis 49 Jahren. Die 40- bis 50-Jährigen und die 60- bis 70-Jährigen stellen dabei die größte Patientengruppe (Abb. 1). Der Vergleich des Alters und des Geschlechts ergibt ein uneinheitliches Bild (Abb. 2): Der

Anteil der unter 50-jährigen Patientinnen liegt bei 54%, wohingegen nur 27% der befragten männlichen Patienten im Alter von unter 50 Jahren in logopädischer Behandlung sind. Ab 50 Jahren ist der Anteil der männlichen Patienten mit 72% am größten. Im Vergleich dazu sind nur 48% der Patientinnen älter als 50 Jahre. Mehr als ein Drittel der Patienten ist über 60 Jahre alt.

■ **Abb. 4: Verteilung Erkrankung/Geschlecht** (Prozentangaben gerundet)



■ **Abb. 5: Therapieentscheidungen** (Prozentangaben gerundet)



**Erkrankungen**

Stimmstörungen, Schlaganfälle sowie Lähmungen oder andere Erkrankungen im Hals/Rachen-Raum machen mit 29%, 26% und 25% den größten Anteil der Gründe für eine

logopädische Behandlung aus (Abb. 3). Die häufigsten Gründe für eine Therapie sind bei den Frauen eine Stimmstörung, Erkrankungen des Hals/Rachen-Raumes sowie ein Schlaganfall (Abb. 4). Die männlichen Patienten werden am häufigsten aufgrund eines

Schlaganfalls, einer Erkrankung des Hals/Rachen-Raumes und zu gleichen Teilen aufgrund von Störungen im Redefluss und einer Stimmstörung logopädisch behandelt. Eine Krebserkrankung ist in dieser Befragung mit 9% bei den Männern und mit 5% bei den Frauen der Therapiegrund.

**Patientenbedürfnisse**

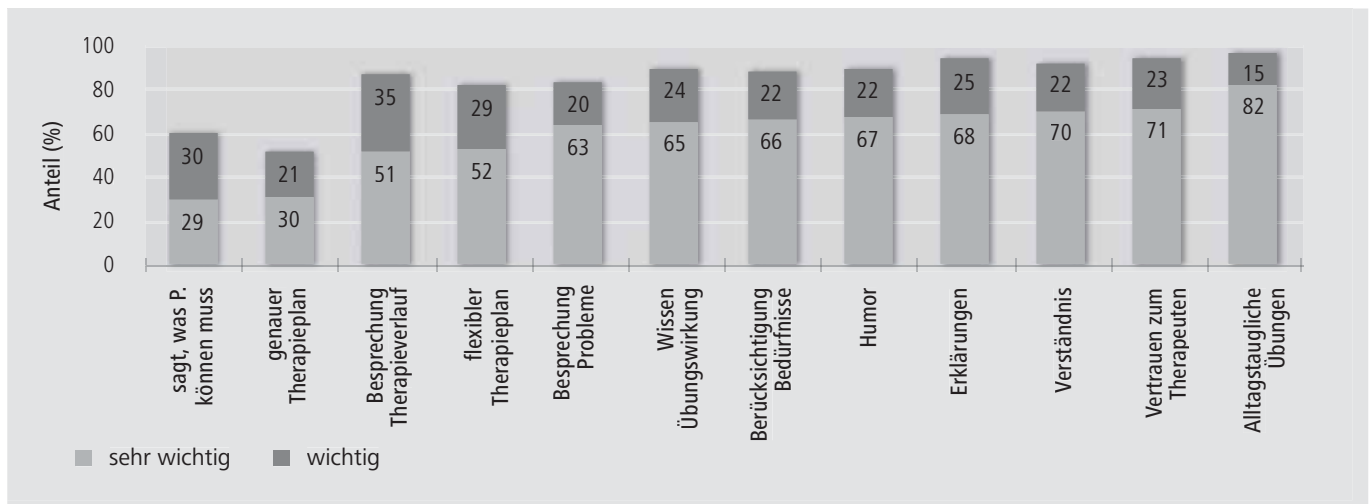
In der vorliegenden Befragung wurden die Patientenbedürfnisse hinsichtlich der Entscheidungen in der Therapie, der Unterstützung, der Kompetenz und der Motivation ermittelt. Des Weiteren konnten die Patienten in freier Meinungsäußerung ihre Erwartungen bezüglich des Therapeutenverhaltens, der Patientenbeiträge zum Gelingen der Therapie sowie des Therapieerfolgs äußern.

**Entscheidungen in der Therapie**

Die Patienten wurden zu ihren Bedürfnissen bezüglich der Mitbestimmung bei der methodischen Gestaltung der Therapieinhalte befragt (Abb. 5). Hierbei präferieren 75% der Befragten, dass die Therapeuten über den Therapieverlauf bestimmen; 86% wollen, dass die Therapeuten die Methoden auswählen. Ebenfalls wünschen die Patienten zu 90% eine gemeinsame Therapieplanung. Eine Gestaltung der Therapie gemäß den Patientenwünschen ist noch 62% der Patienten „sehr wichtig“ und „wichtig“.

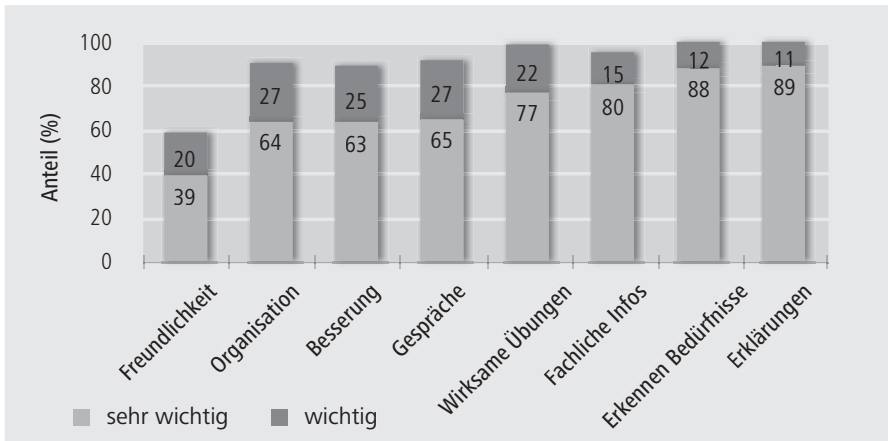
Diese Ergebnisse belegen den Wunsch nach einer gemeinsamen Planung der Therapie, damit die Logopäden danach die Methodik und den Verlauf der Therapieübungen festlegen. Außerdem hat sich über die Hälfte der Patienten für eine Therapie ausgesprochen, die nach ihren Wünschen gestaltet wird. Demnach hat ein großer Anteil der

■ **Abb. 6: Unterstützung in der Therapie** (Prozentangaben gerundet)



Unheberrechtlich geschütztes Material. Copyright: Schulz-Kirchner Verlag, Idstein. Vervielfältigungen jeglicher Art nur nach vorheriger schriftlicher Genehmigung des Verlags gegen Entgelt möglich. info@schulz-kirchner.de

■ **Abb. 7: Woran erkennen Patienten Kompetenz?** (Prozentangaben gerundet)



Patienten konkrete Vorstellungen vom Therapieverlauf. Gleichzeitig wird eine gemeinsame Planung präferiert, nach der die Logopäden die Therapiegestaltung und die Übungsauswahl ausrichten sollen. Das erfordert eine hohe empathische Kompetenz der Therapeuten, um die Patienten individuell in die Planung einzubinden, dementsprechend das Zepter in die Hand zu nehmen und die methodische Ausgestaltung der Therapie festzulegen.

Die Frage, ob sich die Patienten bei einer erneuten Therapie mehr Entscheidungsmöglichkeiten wünschen, wird von 59% zumindest weitgehend abgelehnt, 16% sprechen sich für mehr Entscheidungsmöglichkeiten aus und 24% tendieren zwischen diesen Polen. Diese mittlere Positionierung weist darauf hin, dass sich ein Viertel der befragten Patienten immerhin vorstellen kann, zum Teil mehr Entscheidungen selbst (mit) zu treffen.

### Unterstützung

Die Frage, was Patienten in der Therapie unterstützt, damit sie Fortschritte machen, ergab, dass ihnen alltagstaugliche Übungen, das Vertrauen zum Therapeuten und das Verständnis für ihre individuelle Situation und ihr Befinden von zentraler Bedeutung sind (vgl. Abb. 6). Des Weiteren sind Erklärungen, Humor, die Berücksichtigung von Bedürfnissen, das Wissen über die Wirkungsweise der Übungen und die Besprechung von Problemen wichtige Kriterien für die Therapieunterstützung.

Die Besprechung des Therapieplans ist ein weiterer wichtiger Faktor im Therapieprozess. Ein genauer Therapieplan ist für ca. 50% der Patienten „sehr wichtig“ und „wichtig“. Zugleich wird ein flexibler Plan von über 80% der Befragten erwartet. Festzuhalten bleibt,

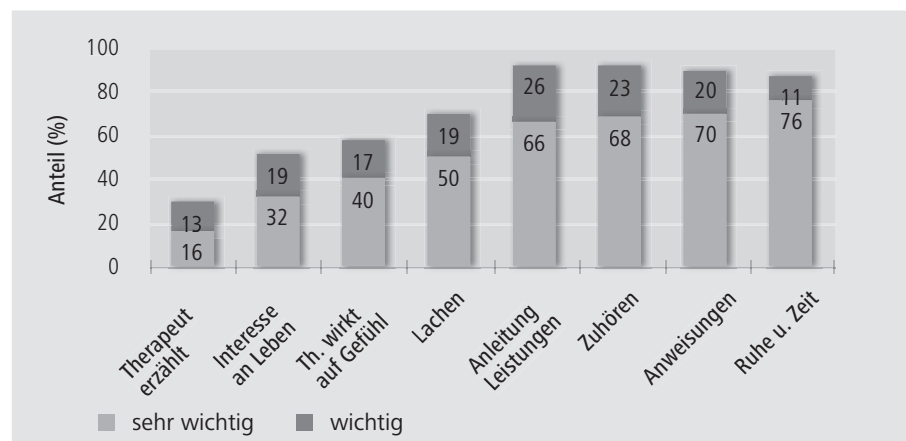
dass für die Patienten ein überschaubarer Therapieplan wichtig ist, der je nach der individuellen Präferenz des Patienten festgelegt und ggf. der aktuellen Tagesform angepasst werden sollte.

### Kompetenz

Die Frage, woran Patienten die Kompetenz ihrer Logopäden erkennen, führte zu dem Ergebnis, dass es nicht die fachlichen Fähigkeiten sind, sondern die kommunikativen und psycho-emotionalen Faktoren, die am stärksten mit Fachkompetenz verbunden werden (Abb. 7). Dies sind insbesondere Erklärungen und Informationen sowie das Erkennen von Patientenbedürfnissen. Danach folgen wirksame Übungen, Gespräche und die Therapieorganisation als wichtigste Kriterien, um Therapeuten als kompetent anzusehen. Erst danach wird die Besserung der Beschwerden als wichtigstes Kompetenzmerkmal genannt.

Dies belegt, dass die an messbaren therapeutischen Parametern (Verbesserung der Beschwerden) festgelegte Fachkompetenz

■ **Abb. 8: Motivationskriterien** (Prozentangaben gerundet)



allein nicht ausreichend ist, um als solche wahrgenommen zu werden. Vielmehr sind es die psycho-sozialen Aspekte der Therapeut/Patient-Interaktion, die von den Patienten als ein fachkompetentes Verhalten erwartet werden.

### Motivation

Mit der Frage, was Patienten im Behandlungsprozess motiviert, konnten wichtige Kriterien erfasst werden, welche sich positiv auf die Mitarbeit auswirken (Abb. 8). Diese sind insbesondere Ruhe und Zeit für die Behandlungen, klare Handlungsanweisungen, ein gutes Zuhörverhalten sowie ein Anleiten zu guten Leistungen. Auch Lachen während der Therapie wird von über 60% der Patienten als motivierend erlebt.

Ein Interesse am Leben des Patienten ist für ca. die Hälfte der Befragten motivierend. Ein Interesse am Leben der Therapeuten wird von weniger als einem Drittel bekundet.

### Erwartungen an die Logopäden

Die Patientenantworten auf die Frage, was ihre Logopäden zum Gelingen der Therapie beitragen sollten, fokussieren sich wiederum auf psycho-emotionale Verhaltensweisen und umfassende Informationen: Einfühlungsvermögen, Informationen, Motivation und Kompetenz werden von den Patienten als wichtigste Beiträge für einen Therapieerfolg erwartet.

### Beitrag der Patienten zum Therapieerfolg

Die wichtigsten Eigenleistungen, die zum Therapieerfolg beitragen, sind aus Patientensicht die Durchführung von Übungen außerhalb der Therapiezeiten, ein aktives Mitarbeiten während der Therapie, das Befolgen der Anweisungen, eine positive Grundeinstellung und kontinuierliche Gespräche über

das Befinden und die Reflexion der Fortschritte.

**Therapieerfolg aus Patientensicht**

Die Therapie ist aus Patientensicht gelungen, wenn eine Besserung der Beschwerden eingetreten ist, die Wiederherstellung des Gesundheitszustandes bzw. eine Heilung erfolgt ist oder die Patienten mit der Erkrankung im Alltag umgehen können. Diese Kriterien sind objektiv messbare Kriterien, die als Therapieerfolg von den Patienten erwartet werden. Die Bewertung des Therapieerfolgs erfolgt jedoch anhand psycho-sozialer Einflussfaktoren. Diese sind insbesondere das Gefühl, verstanden und als Mensch akzeptiert zu werden. Allein die Verbesserung der Beschwerden führt nicht zwangsläufig zu einer guten Bewertung des Erfolgs, sondern bedarf zusätzlich der Zuwendung des Logopäden.

**Bewertung der Therapie**

In der vorliegenden Studie haben die Patienten fünfzehn Therapiekriterien bewertet. Für die Gesamtbewertung wurde der Mittelwert dieser Ergebnisse berechnet, der die Grenze der sehr guten Bewertungen zu den weniger guten Bewertungen darstellt. Dies ergab, dass 38 % der Befragten die Therapie als sehr gut und 62 % als weniger gut bewertet haben.

**Bewertung von Therapiekriterien**

Die Bewertung der einzelnen Kriterien ergab, dass die Patienten die Freundlichkeit, das respektvolle Verhalten, das Gefühl als Mensch akzeptiert zu sein sowie die Kompetenz der Therapeuten vorwiegend als sehr gut beurteilen.

Da schon bei einer Abweichung von der optimalen Bewertung von einem Verbesserungspotential ausgegangen werden muss, sind folgende Therapiekriterien aus Patientensicht noch verbesserungsfähig (Abb. 9):

Erklärungen, die Ermutigung sowie das Gefühl, vom Therapeuten verstanden zu werden, erreichen noch eine sehr gute Bewertung von über 60% der Befragten. Eine sehr gute Beurteilung von über der Hälfte der Patienten erhielten ein den Bedürfnissen angepasstes Therapieziel, Informationen über Behandlungsmöglichkeiten, das Einfühlungsvermögen des Therapeuten sowie Informationen zur Selbsthilfe. Der Therapieerfolg, die Berücksichtigung von Patientenbedürfnissen sowie Informationen über Auswirkungen der Erkrankung erhielten von weniger als 50% der Patienten eine sehr gute Beurteilung.

In dieser Befragung haben ca. 20% der Logopädiepatienten alle Therapiekriterien ausnahmslos als sehr gut bewertet. Anhand der Zahlen kann natürlich nicht erkannt werden, wie viele Patienten aus Überzeugung ihre Erfahrungen als sehr gut beurteilen oder wie hoch der Patientenanteil ist, der keine Kritik äußern wollte. Werden die Daten der ausnahmslos sehr guten Bewertungen jedoch aus der Berechnung herausgenommen und dann mit allen Antworten verglichen, ergeben sich interessante Differenzen.

Der Unterschied der Bewertungen von den Patienten, die ausnahmslos sehr gute Erfahrungen gemacht haben, mit der Bewertung aller Befragten kann als Anhaltspunkt für Verbesserungsmöglichkeiten genutzt werden. Dies sind insbesondere die Informationen, Erklärungen, die Berücksichtigung von Wünschen und das Einfühlungsvermögen

des Therapeuten, die 11% weniger sehr gute Bewertungen erhalten haben.

Bei dem Therapieerfolg aus Patientensicht und dem Einfühlungsvermögen fiel die sehr gute Bewertung um jeweils 10%. Um jeweils 8% weniger sehr gute Beurteilungen erhielten die Erklärungen, das Gefühl verstanden zu werden und ein angepasstes Therapieziel.

**Zusammenhang von Therapiebewertung, Therapieerfolg und Kompetenz**

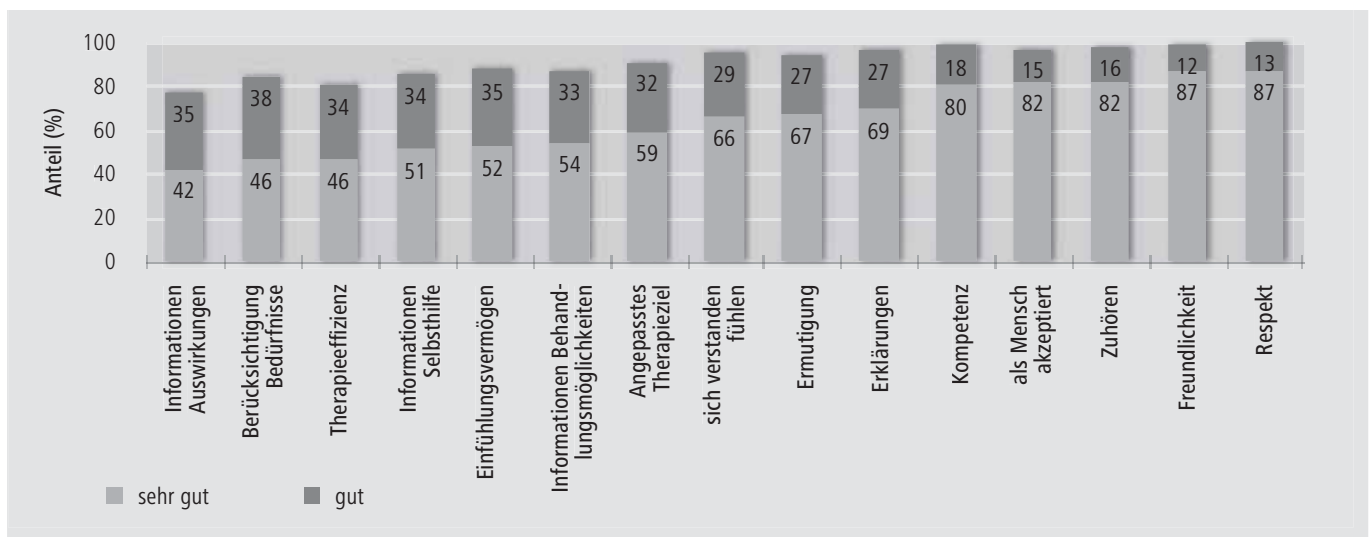
Den stärksten Zusammenhang mit der Therapiebewertung hat der Therapieerfolg (gemessen daran, wie sehr die Therapie aus Patientensicht bislang geholfen hat) nur in Verbindung mit dem Vertrauen zum Therapeuten, mit dem Gefühl verstanden zu werden und mit der wahrgenommenen Kompetenz des Therapeuten. Der Therapieerfolg und wirksame Übungen wirken allein ohne die psycho-emotionalen Faktoren nur schwach auf die Therapiebewertung ein.

Eine weitere wichtige Frage ist, welche Therapiekriterien die Bewertung des Therapieerfolgs am stärksten beeinflussen. Der Therapieerfolg wird von den Patienten anhand der Verbesserung der Beschwerden wiederum nur im Zusammenhang mit den Erfahrungen des Einfühlungsvermögens des Logopäden und der Akzeptanz als Mensch bewertet. Für die wahrgenommene Therapieeffizienz reicht demnach eine Besserung allein nicht aus.

Auch die Kompetenz wird anhand der empathischen Fähigkeiten der Therapeuten wahrgenommen und bewertet.

Die Kriterien, welche am stärksten auf das Gefühl, verstanden zu werden, einwirken, sind ein an den Bedürfnissen angepasstes

■ **Abb. 9: Bewertung von Therapiekriterien** (Prozentangaben gerundet)



Therapieziel, das Einfühlungsvermögen der Logopäden, die Berücksichtigung von Wünschen sowie Erklärungen.

## Diskussion

Die Ergebnisse dieser Untersuchung belegen die große Bedeutung der Kommunikationsqualität und der empathischen Fähigkeiten der Logopäden. Ein empathisches Eingehen auf die individuellen Bedürfnisse der Patienten stellt für die Bewertung der Therapie, für die Einschätzung der Kompetenz sowie für den wahrgenommenen Therapieerfolg ein zentrales Kriterium dar. Dies bedeutet letztendlich, dass psycho-soziale Kriterien ausschlaggebend dafür sind, ob der behandelnde Logopäde als kompetent angesehen, die Therapie insgesamt als gut bewertet und sogar wie die Verbesserung des Befindens erlebt wird (*Dehn-Hindenberg*, in Vorbereitung).

Als zentrale Erwartungshaltung bestätigt sich in allen Dimensionen, dass Logopäden die Bedürfnisse ihrer Patienten erkennen und die Übungsgestaltung darauf ausrichten sollen. Dabei wollen die Patienten in die Therapieplanung eingebunden werden. Nach diesem Schritt wird von der Mehrheit der Patienten erwartet, dass Logopäden die Methodik und die Übungen den Bedürfnissen entsprechend auswählen und in der Therapie einsetzen.

Die Hälfte der Patienten hat gemäß den Antworten schon vorab eine Vorstellung von der Therapie und erwartet eine Therapiegestaltung nach ihren Wünschen. Dies verdeutlicht die Bedeutung der gemeinsamen Gespräche und Informationen zu Beginn der Therapie, um die Relevanz der Erwartungen hinsichtlich realisierbarer Therapieziele und -inhalte zu überprüfen. Erst diese Absprachen ermöglichen es, eine gemeinsame Basis des Verstehens zu festigen (*Klemperer*, 2003; *Barth*, 1999).

Das Verständnis für ihre Bedürfnisse wird somit von den Patienten in den Mittelpunkt des Therapiegeschehens gerückt. Ohne ein respektvolles Einfühlungsvermögen in die Lage des Patienten besteht die Gefahr der Non-Compliance, der Patientenunzufriedenheit und demzufolge auch eines schlechteren Behandlungsergebnisses (*Myerscough & Ford*, 2001).

Diese Faktoren sind zu beachten, wenn die Prozessqualität patientenorientiert ausgerichtet werden soll, um letztendlich die Wirksamkeit der Therapie zu erhöhen und den Patienten darin zu unterstützen, den Behandlungsprozess konstruktiv mit zu gestalten.

Die Alltagstauglichkeit der Übungen und das Verständnis für die Lage des Patienten bestimmen wiederum das Vertrauensverhältnis zwischen Logopäden und Patienten. Eine vertrauensvolle Beziehung zum Therapeuten ist die Voraussetzung für die Akzeptanz der Übungen und die Bereitschaft zur Mitarbeit. Die Vertrauensbildung erfolgt durch die Bereitschaft und Fähigkeit des Logopäden, die Bedürfnislage des Patienten zu erfassen, durch verständliche Erklärungen über die realisierbaren Therapieziele und durch eine patientenorientierte Vorgehensweise im Behandlungsprozess.

An diesem Punkt stellt sich die Frage, ob bzw. wie der Patient an den Therapieentscheidungen, wie z.B. die Auswahl der Übungen, beteiligt werden kann. Dazu muss der Patient zunächst über eine anstehende Entscheidung informiert werden. Im nächsten Schritt kann der Logopäde gemeinsam mit ihm die Vorgehensweise der Therapie besprechen.

Um jedoch Therapieentscheidungen treffen zu können, müssen die Patienten erst einmal über ein dementsprechendes Wissen und über Informationen bezüglich der Auswirkungen der Erkrankung und Behandlungsmöglichkeiten verfügen (*Härter et al.*, 2006). Hierfür bietet sich qualitativ gesichertes Informationsmaterial an, das den Pa-

tienten mit dem notwendigen Wissen versorgt, um danach im Gespräch mit dem Therapeuten noch ausstehende Fragen zu klären.

Die Einbeziehung des Patienten in den Entscheidungsprozess hat den Vorteil, dass dieser nicht zum passiven Konsumenten der Therapie wird, sondern diese aktiv mitgestaltet und mitträgt. Erst durch seine aktive Mitarbeit und die Weiterführung der Übungen wird die Therapie konstruktiv unterstützt. Der Patient hat hierbei die Rolle des aktiven Produzenten seiner Gesundheit, der mit der fachlichen Unterstützung, Anleitung und Beratung des Therapeuten eine Beseitigung oder Verbesserung der Störung anstrebt (Stewart et al., 2003)

An dieser Stelle rückt die Frage nach den kommunikativen und psycho-emotionalen Kompetenzen der Logopäden in den Vordergrund der Diskussion. Neben den fachtherapeutischen Fähigkeiten stellen die Empathie und das Kommunikationsverhalten der Therapeuten die zweite zentrale Säule des Therapiegeschehens dar.

Diese Kompetenzen sind nach den hier vorliegenden Ergebnissen und denen angrenzender Bereiche der gesundheitlichen Versorgung ein wichtiger Bestandteil ärztlicher und therapeutischer Fachkompetenz. Sie müssen gelernt und individuell erprobt werden, um gemäß der eigenen Persönlichkeit Kontakt zum Patienten herzustellen und Vertrauen aufzubauen.

Dies ist in der Ausbildung und Hochschullehre zu berücksichtigen, so dass die Vermittlung von psycho-sozialen Kompetenzen nicht nur als zusätzliches Wahlfach angeboten wird, sondern neben den fachtherapeutischen Disziplinen als ein fester Bestandteil des Lehrplans verankert wird (Jünger & Köllner, 2003)

Ob ein Patient der Praxis treu bleibt und diese weiterempfiehlt, entscheidet sich danach,

wie wohl und wie sehr er sich verstanden gefühlt hat. Die fachliche Kompetenz wird vorausgesetzt. So sind es fachfremde und maßgeblich menschliche Kompetenzen, die die Existenz einer Praxis sichern.

## Literatur

- Barth, D. (1999). *Mediziner-Marketing: Vom Werbeverbot zur Patienteninformation*. Berlin: Springer
- Bürger, C. (2003). *Patientenorientierte Information und Kommunikation im Gesundheitswesen*. Wiesbaden: Deutscher Universitätsverlag
- Dehn-Hindenber, A. (in Vorbereitung). *Patientenbedürfnisse in der Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie*. Idstein: Schulz-Kirchner
- Dierks, M.L., Bitzer, E.-M., Lerch, M., Martin, S., Rösel, S., Schienkowitz, A., Siebeneick, S. & Scharzt, F.W. (2001). *Patientensouveränität. Der autonome Patient im Mittelpunkt*. Arbeitsbericht Nr. 195/Aug. 2001 Stuttgart: Akademie für Technikfolgeabschätzung in Baden Württemberg.
- Härter, M., Loh, A. & Spies, C. (Hrsg.) (2006). *Gemeinsam entscheiden – erfolgreich behandeln*. Deutscher Ärzte Verlag
- Janssen, C., Ommen, O. & Pfaff, H. (2005). Combining patient satisfaction, fulfilment of expectations and importance – an integrative approach in quality assurance. *European Journal of Public Health* 1 (15), 139-140

Jünger, J. & Köllner, V. (2003). Integration eines Kommunikationstrainings in die klinische Lehre. *Psychotherapie Psychosomatik Medizin* 53, 56-64

Kahrs, M. & Schulz, T. (2003). *Medizinische Versorgung und Patientenbedürfnisse*. Berlin: Wissenschaftlicher Verlag

Klemperer, D. (2003). *Wie Ärzte und Patienten Entscheidungen treffen – Konzepte der Arzt-Patient-Kommunikation*. Wissenschaftszentrum für Sozialforschung Berlin (WZB)

Myerscough, P.R. & Ford, M. (2001). *Kommunikation mit Patienten*. Bern: Huber

Rössler, W. (Hrsg.). (2005). *Die therapeutische Beziehung*. Heidelberg: Springer

Stewart, M., Brown, J.B., Weston, W., McWhinney, I. R., McWilliam, C.L. & Freeman, T.R. (2003). *Patient-Centered Medicine. Transforming the Clinical Method*. (2. Ed.) Oxford: Radcliffe Medical Press

## Autorin

Dipl.-Soz.-Päd. Andrea Dehn-Hindenber  
HAWK Hildesheim  
Fakultät Soziale Arbeit und Gesundheit  
Studiengang für Ergotherapie, Logopädie,  
Physiotherapie  
Goschentor 1  
31134 Hildesheim  
dehn-hindenber@online.de

## SUMMARY. Patients' Needs in Speech-Language Pathology: Quality of Communication Determines Therapeutic Success

At the University of Applied Sciences and Arts in Hildesheim, a questionnaire study was carried out about patients' needs regarding the interaction with the therapists and the evaluation of central criteria of the therapy. Fifty practices in the fields of occupational, speech-language pathology and physical therapy, with a total of 647 patients, took part. The results of 93 patients from 13 speech-language pathology practices are presented and discussed here. The patients' central demands on the attending speech-language pathologist are the perception of and the regard for each patient's individual needs along with the communication of extensive information. The assessment of the therapy is based mainly on the quality of the communication and the relationship with the attending therapist. As a consequence, the psycho-social competence of the professionals is an important criterion in the context of quality management. While the latter is expected, the human aspects of the interaction and the atmosphere determine whether patients remain loyal to their therapist and recommend the speech-language pathology practice to others.

Key Words: Patients' needs – communication – therapeutic relationship – focus on patients – success of treatment – quality management