



LERNKOMPENDIUM

Kommunikation bei MS



Sollten Ihnen meine
Aussagen zu klar
gewesen sein,
dann müssen Sie mich
missverstanden haben.

Alan Greenspan

VORWORT

in Ihrer Praxis oder Klinik betreuen Sie regelmäßig Patientinnen und Patienten mit Multipler Sklerose. Als MS-Nurse sind Sie zentrales Bindeglied zwischen diesen Patienten und ihrer Neurologin bzw. ihrem Neurologen. Viele von ihnen wenden sich vertrauensvoll an Sie, wenn es um Rückfragen oder weitere Informationen geht.

Wir möchten Sie gerne bei dieser Aufgabe unterstützen und haben „Lernkompendien MS“ mit verschiedenen Themen rund um die MS entwickelt. So können Sie bestehendes Wissen festigen oder auffrischen und neue Einsichten in die MS gewinnen.

In unserer Reihe sind bislang die Kompendien zur Immunologie, Pathoimmunologie, Krankheitsaktivität, Wirkmechanismen, Impfen und Ernährung erschienen.

Für diese Ausgabe möchten wir das Motto des Welt-MS-Tages am 30. Mai 2021 aufnehmen: „**#Stay Connected. Wir bleiben in Verbindung!**“. Ein guter Grund, sich dem Thema „Kommunikation“ etwas genauer zu widmen. Denn was bedeutet eigentlich „in Verbindung“ bleiben – sowohl mit uns selbst, als auch mit anderen? Wie gelingt uns das? Und wieso spielt gerade das Thema Kommunikation in diesem Fall eine zentrale Rolle? Diesen und weiteren Fragen wollen wir in dem speziell für Sie als MS-Nurse zusammengestellten Lernkompendium auf die Spur kommen. Darüber hinaus möchten wir Ihnen alltagstaugliche Tipps an

die Hand geben, wie es Ihnen noch besser gelingt, **mit sich und Ihren Patient*innen stets „connected“ zu bleiben.**

Gut miteinander zu kommunizieren kann durchaus manchmal herausfordernd sein. Neben all Ihrer Erfahrung und den Erkenntnissen aus diesem Kompendium kann auch einfach mal eine Prise Humor ein probates Mittel sein.

Von Ihren Kolleg*innen höre ich häufiger, dass Zeitmangel im Arbeitsalltag die Kommunikation mit Patient*innen erschwert. Doch eine gelungene Kommunikation bedeutet längst nicht immer einen hohen Zeitaufwand – es lohnt sich also allemal, dieses Kompendium zur Hand zu nehmen.

Viel Interesse beim Lesen sowie Mut und Freude beim Ausprobieren!

Ihr
Priv.-Doz. Dr. Mathias Buttmann
Chefarzt der Klinik für Neurologie
Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim

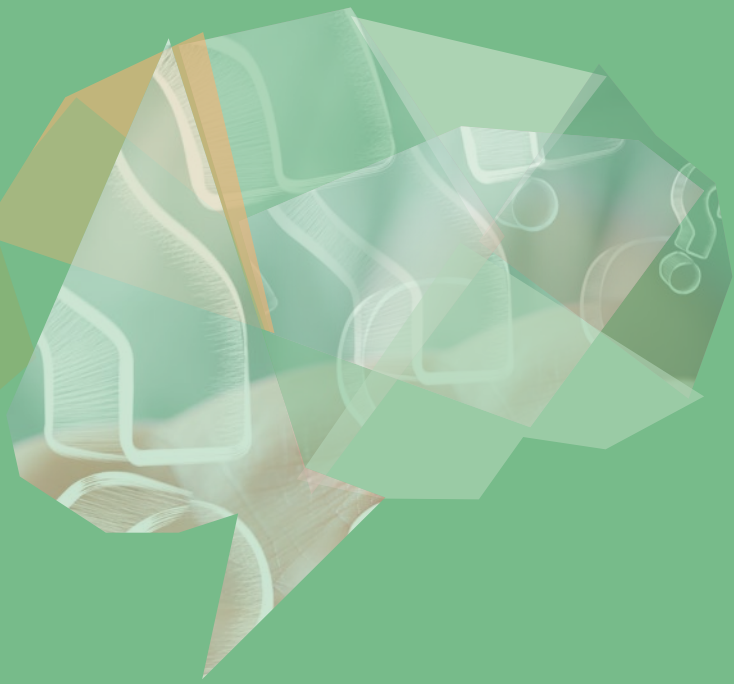






INHALT

WAS BEDEUTET DAS NUN KONKRET FÜR SIE ALS MS-NURSE?	8
DER STOFF, AUS DEM DIE HELDEN SIND, ODER: DIE PRÄGUNG, AUS DER GUTE KOMMUNIKATION ENTSTEHT	10
MEINE ROLLE ALS MS-NURSE – ICH IM HIER UND JETZT	12
VOM ZUHÖREN, AUSHORCHEN UND NACHFRAGEN	14
VOM WERT DER SELBSTMOTIVATION	16
NÄHE UND DISTANZ – DIE KUNST DER ABGRENZUNG	18
WORAN ERKENNEN SIE GELUNGENE KOMMUNIKATION?	22
DIE „NO GO’S“ DER KOMMUNIKATION	23
VOM GESCHICKTEN UMGANG MIT FRAGEN	24
VOM ZAHN DER ZEIT: KOMMUNIKATION IN VIRTUELLEN TREFFEN	27
ZUSAMMENFASSUNG ODER AUCH: ZU GUTER LETZT	28



*"Wenn du etwas weitersagen
willst, so seihe es zuvor durch
drei Siebe:*

*Das Erste lässt nur das
Wahre hindurch, das Zweite
lässt nur das Gute hindurch und
das Dritte lässt nur das
Notwendigste hindurch."*

Sokrates

EINFÜHRUNG

Doch für welches der drei Siebe entscheide ich mich...?

Und wo genau liegt eigentlich der Nutzen einer „guten“ Kommunikation?

Gehen wir dieser Frage nach, so kommen wir sicher schnell zu dem Schluss, dass eine gute Kommunikation zum einen gegenseitiges Verständnis bringt. Zum anderen birgt sie die Chance, gemeinsam Lösungen zu finden und Anpassungen oder Veränderungen vorzunehmen und darüber hinaus Konflikte zu klären oder sogar zu vermeiden. Sie fördert zum Beispiel Vertrauen, Respekt sowie Offenheit. **Und ja: Wahrscheinlich können wir auch sagen, dass eine gute Kommunikation fast Wunder bewirken kann. Denn sie ist wohltuend, wertschätzend und Balsam für unsere Seele ...**

Ob verbal oder nonverbal – die KoMS-Studie (Kommunikation bei Multipler Sklerose) des Fachbereichs Public Health an der Universität Bremen zeigt deutlich, dass es vor allem wichtig ist, **WIE die Informationen über eine MS-Erkrankung vermittelt werden.**¹ Dieses „WIE“ entscheidet maßgeblich darüber, ob und in welchem Umfang Informationen zur Erkrankung überhaupt aufgenommen und verstanden werden. Die Studie ergab weiter, dass die Art und Weise der Informationsvermittlung entscheidenden Einfluss auf die Lebensqualität und damit auf die Krankheitsbewältigung hat. Außerdem fand sie, dass die Gesamtzufriedenheit der Betroffenen umso höher war, je höher sie die Empathie, also das Einfühlungsvermögen, der Ärzt*innen einschätzten.

Fast die Hälfte der knapp 200 befragten Patient*innen gab die Schulnote 5 oder 6 für die Diagnoseübermittlung. Auch das spätere Gespräch mit ihren Ärzt*innen zur Planung der Therapie benotete immer noch ein Drittel der Befragten mit mangelhaft oder sogar ungenügend.

Nur knapp die Hälfte erhielt ihre Diagnose in der geschützten Atmosphäre eines Sprech- oder Behandlungszimmers. Alle anderen erlebten diese Situation ohne ausreichende Privatsphäre, beispielsweise im Mehrbettzimmer eines Krankenhauses, unter Anwesenheit anderer Personen. Im Rückblick gab wiederum fast die Hälfte der Befragten an, dass sich zu wenig Zeit für die Diagnoseübermittlung genommen wurde. 45 % der Teilnehmenden fühlten sich überhaupt nicht oder kaum über die Entstehung einer MS unterrichtet und 30 % gaben an, dass sie nicht über die Symptome aufgeklärt wurden. Dabei sollte in einem solchen Gespräch die Diagnose doch eher verständlich und einfühlsam mitgeteilt und sollten die Betroffenen gleichzeitig ermutigt werden, Fragen zu stellen. Es sollte zudem genügend Zeit eingeräumt werden, damit die Betroffenen ihre Gefühle aussprechen können. Die Übermittlung der Diagnose sollte, soweit es eben geht, Ängste verringern und niemanden mit einem Gefühl der Unwissenheit aus dem Gespräch entlassen.



WAS BEDEUTET DAS NUN KONKRET FÜR SIE ALS MS-NURSE?

Sie als MS-Nurse können schon unmittelbar nach der Diagnosestellung helfen, das Diagnosegespräch zu rekapitulieren und die dort vermittelten Informationen zu verstehen. Sie können Anlaufstellen rund um das Leben mit MS nennen, Hilfsmittel und Selbsthilfegruppen empfehlen. Sie haben zum Beispiel Schulungen für Spritztechniken absolviert. Sie bieten Rat und Hilfe in bürokratischen Angelegenheiten, nehmen sich Zeit für ein offenes Gespräch – mit den Betroffenen wie auch mit den Angehörigen. Sie begleiten menschlich, mitfühlend, unparteiisch und empathisch ...

Selbstredend ist diese Liste noch weiter zu führen, da wir alle wissen, dass sich Ihre Aufgaben und vor allen Dingen Ihre Leistungsbereitschaft auf vieles mehr erstrecken!

Auch klar ist, dass die vielfältigen Anforderungen des Arbeitsalltags Ihnen wahrscheinlich leider oft weniger erlauben, als möglich und wünschenswert wäre.

Eine gut gelingende Kommunikation kann sich vielleicht so manches Mal als herausfordernd darstellen, da Sie sich ständig „neu“ auf Ihre Patient*innen einstellen müssen.

Altersunterschiede, unterschiedliche Geschlechter sowie die unterschiedlichsten Bildungsniveaus und Kulturen verlangen es Ihnen ab, sich ständig anzupassen. Und, nicht zu vergessen: die täglich schwankenden Gemüts- und Gesundheitszustände Ihrer Gesprächspartner*innen. Nicht umsonst wird MS als die Krankheit mit den tausend Gesichtern bezeichnet ...

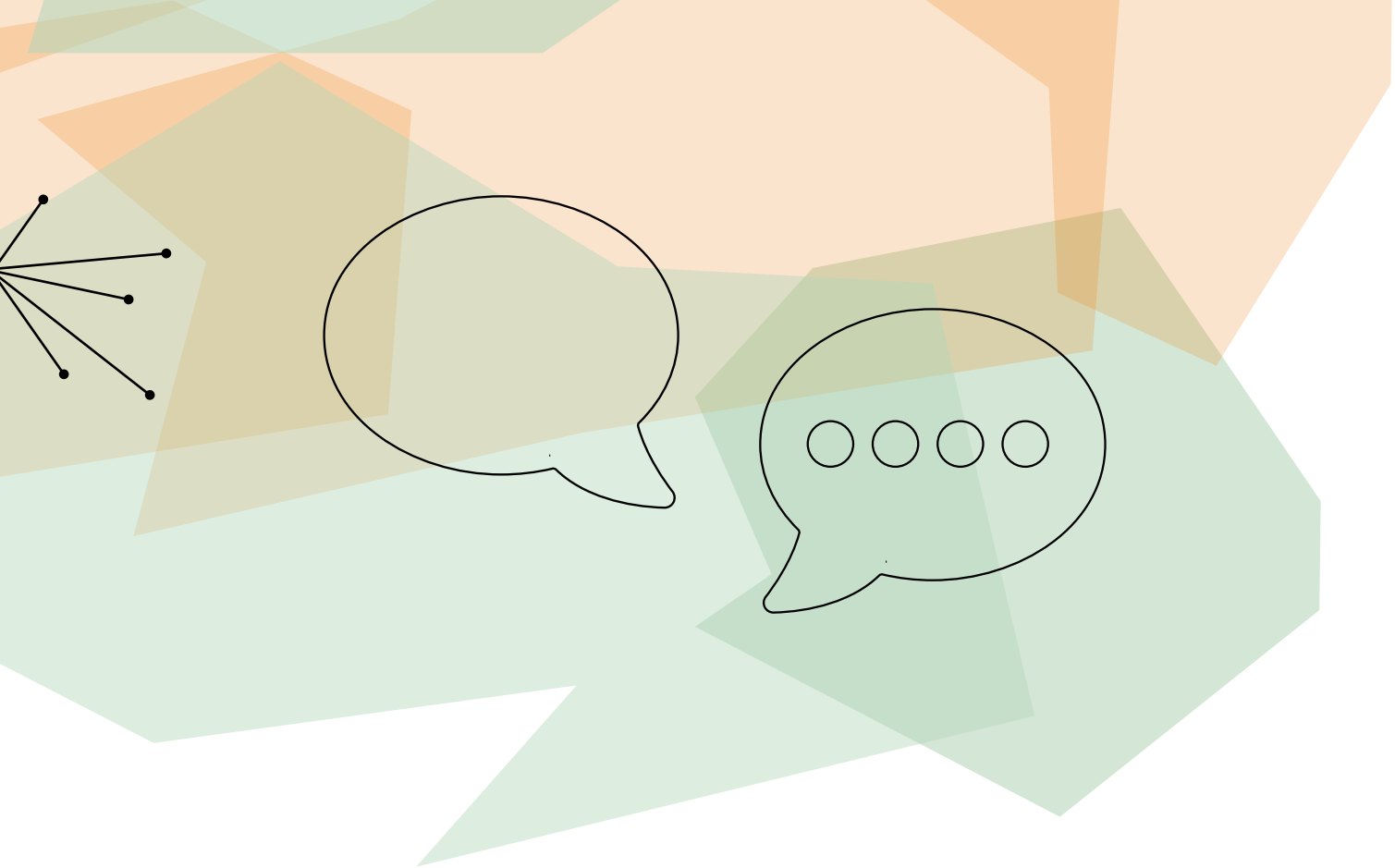
Es kann also hilfreich sein, gerade für solche Situationen alltagstaugliche Dinge mit an die Hand zu bekommen, die sich leicht umsetzen lassen, dennoch zum Nachdenken anregen und sich zudem auch noch gut anfühlen.

Das Motto des MS-Welttages 2021 sagt wohl unter anderem aus, dass, wenn es mir gelingt, mich gut mit mir selbst in Verbindung zu bringen – also zu „connecten“ – es im Umkehrschluss auch einfacher sein wird, genau dasselbe mit meinem Gegenüber zu tun.

Soll heißen: Habe ich eine gute Selbstreflexion, wird es mir deutlich leichter fallen, auf den Menschen sowie auf die Sache und die damit einhergehende Situation einzugehen und trotz alledem verbunden zu sein. Das kann selbst dann gelten, wenn es mal „gedacht“ oder auch „gefühlt“ nicht so klappt.

Die nachfolgenden Beispiele sollen Ihnen dies verdeutlichen. Viel Interesse und Neugierde beim Lesen und vor allem: Viel Spaß und neue Erkenntnisse beim Ausprobieren!





DER STOFF, AUS DEM DIE HELDEN SIND, ODER: DIE PRÄGUNG, AUS DER GUTE KOMMUNIKATION ENTSTEHT

Ob Sie es glauben oder nicht: Die Basis einer erfolgreichen Kommunikation und Gesprächsführung ist die **innere Haltung**. Sie hat etwas zu tun mit Professionalität und bewusster Einstellung einerseits und ist andererseits Ausdruck von Persönlichkeit und Engagement.

DIE WICHTIGSTEN INNEREN HALTUNGEN SIND²:

Respekt und Achtung

Andere Menschen haben oft andere Meinungen. Die innere Reaktion auf andere Meinungen ist ein wichtiger Hinweis auf die Grundhaltung im Gespräch. Stellt eine andere Meinung die Ausgangslage zu einem konstruktiven Dialog dar oder sollten auch Sie selbst Ihre eigene Meinung darstellen und hinterfragen? Sehen Sie eventuell darin in erster Linie Widerstand und Mehraufwand auf dem direkten Weg zum Ziel? Andere Menschen verdienen Respekt und Achtung, in jedem Fall. Respekt und Achtung bedeutet jedoch nicht, dass wir inhaltlich einverstanden sein müssen.

Wertschätzung

Wer Wertschätzung im Alltag – und nicht nur zu „besonderen Anlässen“ – erlebt und auch zeigt, muss dies nicht ständig nachholen. Seien Sie also Ihren Mitmenschen gegenüber ruhig großzügig mit der Wertschätzung!

Empathie

Ihre MS-Patient*innen zeigen immer und in jeder Situation eine bestimmte Befindlichkeit, zum Beispiel: überzeugt, besorgt, zuversichtlich oder auch entmutigt. Diese Botschaft über das eigene Befinden ist genauso wichtig wie die sachliche Information. Denn Empathie bedeutet das Sich-Hinein-versetzen in die Gefühls- und Stimmungslage einer anderen Person, sodass sie sich verstanden und angenommen fühlt.

Lösungsorientierung

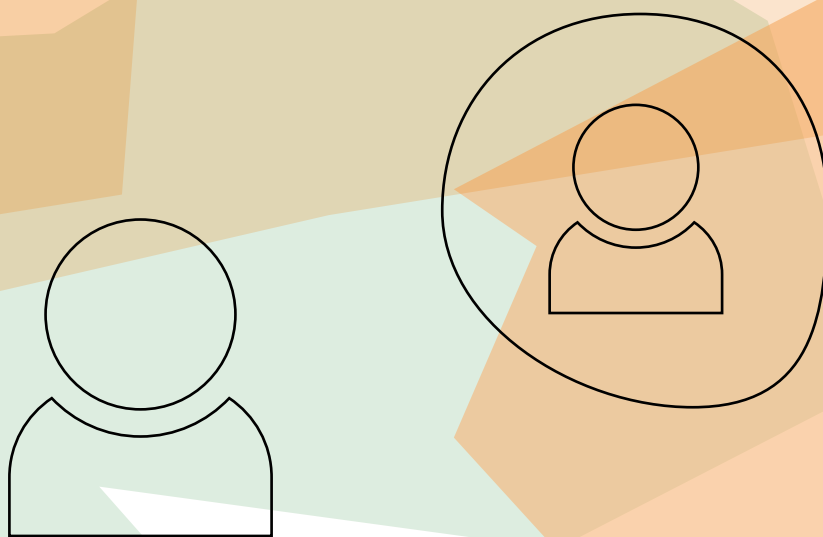
Wer sich weniger nach dem „WER?“ richtet, sondern vielmehr nach dem „WAS, WIE, WESHALB, WOZU?“ fragt, zeigt Lösungsorientierung. Die Lösungsorientierung ist Voraussetzung dafür, dass es gelingt, sachlich zu bleiben und im Interesse „der Sache“ das Gespräch zu führen.

Vertrauensbereitschaft und Glaubwürdigkeit

Wir berühren hier die längerfristige Perspektive. Vertrauen und Glaubwürdigkeit bilden sich mit der Zeit. Vertrauen darf auch etwas riskant sein – im Rahmen von totaler Sicherheit bildet sich kein Vertrauen. Wer nur den eigenen Vorteil sucht und dabei nichts riskiert, dem vertrauen wir nur zögerlich. Glaubwürdig sind wir dann, wenn wir auch halten, was wir versprechen. Unsere Gesprächspartner*innen werden gut prüfen, ob sie sich auf uns verlassen können und wollen. Vertrauen und Glaubwürdigkeit werden entwickelt. Hier wird nicht primär am aktuellen Dialog gearbeitet, sondern an der Basis künftiger Gespräche.

Die innere Haltung ist somit ein Ganzes

Die geschilderten Haltungen wirken als Ganzes und werden auch als solches empfunden. Die innere Haltung wird häufig und unbewusst von den Gesprächspartner*innen wahrgenommen. Dabei bildet sich eine Resonanz: Auf Respekt wird oft mit Respekt reagiert, auf Lösungsorientierung mit Lösungsorientierung usw.



MEINE ROLLE ALS MS-NURSE – ICH IM HIER UND JETZT

Wir alle nehmen in unserem Leben verschiedene Rollen ein. Eine Rolle könnte zum Beispiel sein: Tochter oder Sohn, Mutter oder Vater, Partner*in, Freund*in, „Ich“, Mitarbeiter*in, Kolleg*in oder MS-Nurse.

Vielleicht haben Sie Lust, sich Ihrer Rolle(n) in Ihrem Leben bewusst zu werden und schreiben diese einfach einmal auf!? Wie ist es dazu gekommen? Gibt es Rollen, aus denen Sie „herausgewachsen“ sind und die Sie eventuell sogar ablegen können? Machen Sie sich klar, in welcher Rolle Sie gerade „unterwegs“ sind. Denn wenn sich Rollen vermischen, kann das zu Irritationen führen und sich zudem auf das Vertrauensverhältnis und die Glaubwürdigkeit negativ auswirken.

Die eigene **Rollenklarheit** stellt eine wichtige Ressource dar. Eine aufmerksame Selbstreflexion ist hierfür erforderlich: Weiß ich genau, was meine Aufgaben und meine Rolle(n) sind und welche Erwartungen damit einhergehen? Welche Rolle habe ich nicht oder nicht mehr? Was ist mein innerer Antreiber, das zu tun, was ich tue? Was hat mich damals bewogen, diese Laufbahn einzuschlagen?



Sobald Sie sich Ihrer Rolle bewusst sind, können Sie fokussiert im Hier und Jetzt sein und sind zudem auf der Zielgeraden, was Ihren Arbeitsauftrag belangt.

WIE SIE DAS MACHEN?

- Halten Sie kurz inne und werden Sie sich darüber bewusst, dass Sie, bevor Sie in ein Gespräch mit einer MS-Patientin oder einem MS-Patienten gehen, JETZT in der Rolle der MS-Nurse sind.
- Wenn Sie doch mal von Ihrer Rolle abschweifen sollten – seien Sie sich auch darüber bewusst. Dies erfordert eine gewisse Übung. Trauen Sie sich und versuchen Sie, Ihre Aufmerksamkeit auf Ihre Rollenklarheit zu lenken! Sie werden merken, dass Ihr Fokus klarer wird und Ihnen dadurch auch eine gewisse, für Sie und Ihr Gegenüber, gute Form der Abgrenzung gelingt.

VOM ZUHÖREN, AUSHORCHEN UND NACHFRAGEN

Am Anfang einer Beziehung ist es wichtig, den Rapport herzustellen, also Vertrauen aufzubauen zwischen Ihnen und Ihren Gesprächspartner*innen, um sie da abzuholen, wo sie gerade stehen. Um miteinander „warm zu werden“, ist es nützlich, wenn Sie versuchen, sich auf Ihre Patient*innen einzustimmen. Das sollte aber nicht so weit gehen, dass Sie selbst verwirrt, ablehnend, ängstlich oder niedergeschlagen sind, wenn Ihre Patient*innen dies sind.

Wer eine Person unterstützen will, muss sie erst einmal „richtig“ verstehen. „Richtig“ ist in dem Fall subjektiv: Es geht darum, die Situation mit den Augen des Gegenübers zu sehen. Erst wenn die andere Person merkt, dass wir sie wirklich verstehen, wird sie bereit sein, sich für Lösungen und Vorschläge zu öffnen.

Viele Aufgaben, Gespräche und auch Fragen der Patient*innen werden Ihnen bekannt vorkommen. Diese lassen Sie dann möglicherweise in eine tägliche Routine übergehen. Seien Sie sich darüber bewusst, dass dies für Ihr Gegenüber nicht unbedingt Routine ist und es diesbezüglich einfach ein wenig extra „Support“ oder auch Beruhigung brauchen könnte. Ältere Menschen zum Beispiel könnten mehr Zeit benötigen, um zum Ausdruck zu bringen, wie sie sich fühlen. Sie selbst müssen dann vielleicht Dinge mehrmals wiederholen oder gar umformulieren, um sicher zu gehen, dass Ihre Informationen verstanden werden.



WIE SIE DAS MACHEN?

Als erstes sollten Sie in sich selbst hineinhorchen: Wie geht es MIR heute eigentlich?
Mit welcher Haltung gehe ich ins Gespräch? Was sollte ich vorher noch tun (oder besser nicht tun), damit ich gut aufgestellt bin für das nächste Gespräch? Vielleicht brauche ich noch eine kurze Auszeit, um bei MIR sein zu können.

- Führen Sie Gespräche wenn möglich in einem ruhigen Raum, in dem Sie ungestört sind.
- Stellen Sie sich persönlich vor und erklären Sie, wie die Gespräche in der Regel verlaufen.
- Schaffen Sie eine gute **Atmosphäre**. Auch Sie müssen sich **wohl fühlen**!
- Beobachten Sie Ihr Gegenüber. Wie ist die Körperhaltung? Offen oder verschlossen? Zugewandt oder abgewandt? Wie wird gesprochen? Denkt Ihr Gegenüber in Bildern und kommuniziert das auch so, also ist es ein visuell denkender Mensch? Wird auffällig viel Mimik oder Gestik eingesetzt? Stehen gerade Inhalte oder Emotionen im Vordergrund?
- Vermitteln Sie Ihren Gesprächspartner*innen, dass sie sich öffnen können und alle Bedenken äußern dürfen.
- Zeigen Sie **wertschätzendes Interesse**.
- Verzichten Sie auf Deutungen, Belehrungen und Konfrontationen. Machen Sie verständlich, dass Sie die Inhalte des Gesprächs verstanden haben.
- Vergessen Sie, dass Sie genau so eine Situation schon im letzten Gespräch erlebt haben. Bleiben Sie ganz bei der Person, die gerade vor Ihnen sitzt. Sich immer wieder zu **fokussieren** schafft **Klarheit**.
- Fühlen Sie sich in Ihre Patient*innen und deren Emotionen ein. Zeigen Sie, dass Sie sie mit Ihrem Herzen verstanden haben. Gerade, wenn Sie zum ersten Mal mit einer Patientin bzw. einem Patienten sprechen, ist dies ausschlaggebend für Ihr weiteres Miteinander.
- Hören Sie aktiv zu. „Aktiv“ bedeutet in diesem Fall, dass wir uns erst einmal „zurückhalten“, um ein Gespür dafür zu bekommen, wo unser Gegenüber gerade steht. Sie können ihm dennoch durchaus Signale senden, dass Sie ihm aufmerksam und empathisch zuhören.

WIE SIE DAS WIEDERUM MACHEN?

- Durch **aufmunternde Fragen**, Nicken, „Hmm“, „Ja“, „Verstehe“ und ähnliche Signale zeigen Sie, dass Sie Interesse am Gespräch haben und diesem aufmerksam folgen.
- **Lächeln** Sie, seien Sie freundlich und zugewandt.
- Bleiben Sie selbst zuversichtlich und vor allen Dingen: **Bleiben Sie neugierig**! Das bringt zudem Motivation! Neugierde ist in diesem Fall nicht zu verwechseln mit „Ausfragen“ bis ins letzte Detail. Sie zeigen echtes Interesse und möchten Informationen erhalten, die Sie tatsächlich brauchen, um weitere Vorgehensweisen zu besprechen.
- Ihr **Mitgefühl** sollte Verständnis ausstrahlen, auf gar keinen Fall sollte es ins Mitleid übergehen. Ihre Gesprächspartner*innen werden diese Botschaft verstehen. Dies ist auch von Ihnen als MS-Nurse in Ihrer Rolle verlangt, denn der Unterschied zwischen Mitgefühl und Mitleid ist immens: Ich fühle mit dir, doch ich leide nicht mit dir.
- **Wiederholen Sie die Kernaussagen des Gesprächs**. So signalisieren Sie, dass Sie die Thematik im Sinne Ihrer Gesprächspartner*innen verstanden haben.

VOM WERT DER SELBSTMOTIVATION

Meine **innere Haltung** wirkt sich gleichzeitig auf meine Motivation aus. Wie ich zu den Dingen stehe und aus welchem Blickwinkel ich sie betrachte, ist ausschlaggebend für mein Handeln. Nicht so sehr die Situation an sich ist „schlimm“. Insbesondere meine eigene Bewertung macht sie zu etwas „Schlimmen“.

In dem Wort **Bewertung** ist zudem das Wort **Wert** versteckt. Werte bestimmen, was uns bedeutsam ist und was wir tun (oder auch eben nicht tun). Sie sind ein wichtiger Bestandteil unserer Identität und unseres Selbstkonzeptes. Werte werden häufig in der Familie, in Peergroups oder im Beruf erworben. Gegen unsere Werte zu handeln macht uns inkongruent – nicht „passend“. Werte geben uns **Motivation** und **Ziele** vor.



WIE SIE DAS MACHEN?

Welche Werte habe ich persönlich und was könnten diese wiederum mit mir und meiner Motivation zu tun haben? Welche Werte leiten mich im Handeln und motivieren mich? Was muss für mich gegeben und stimmig sein? Mit welcher Motivation gehe ich heute in das Patient*innengespräch?

Interessante Fragen, die es sicherlich „wert“ sind, ihnen einmal nachzugehen.

- Fragen Sie sich selbst nach dem **WOZU**, denn dann wird Ihnen sicherlich schnell klar, was genau Sie antreibt, gewisse Dinge zu tun oder auch eben nicht zu tun. Denn das „Wozu“ hinterfragt die **Sinnhaftigkeit**. Wenn ich Dinge tue, die sinnstiftend sind, gibt mir das Motivation. Wenn ich motiviert bin, aktiviert das meine inneren Antreiber. Wenn meine inneren Antreiber aktiviert sind, hat das Auswirkungen auf meine Haltung. Eine stabile innere Haltung lässt mich meiner Rolle bewusster werden. Sie merken, die vorher angesprochenen Dinge hängen zusammen. Das ergibt **Sinn**, nicht wahr?
- Wozu ist es wichtig für Sie, dass auch Ihre Gesprächspartner*innen verstehen, warum es bedeutsam ist, der MS-Therapie treu zu bleiben?

Sobald Ihnen diese Punkte klar sind, wird Ihr Gespräch automatisch noch zielführender verlaufen, denn **auch Patient*innen müssen den Sinn der Therapie verstanden haben**, sodass sie von deren **Wirksamkeit** überzeugt sind. Somit fangen Sie sie in ihrer jeweils individuellen Situation auf und mildern Frustrationen und Unsicherheiten. Wichtig ist, vor allen Dingen zu vermitteln, dass immer in Eigenverantwortung gehandelt wird. Fragen Sie zum Beispiel nach, WOZU es denn überhaupt gut ist, auf Therapie zu bleiben. Ihre Patient*innen werden sicherlich selbst auf den Sinn kommen – und wenn nicht, dann brauchen sie eben noch etwas. Die Frage wird dennoch sicherlich etwas auslösen ...

Auch wird es Ihnen, wenn Sie den Sinn Ihres Gesprächs vor Augen haben, gelingen, **locker zu bleiben!** Versuchen Sie auf spielerische Weise „Ihrem (Gesprächs-)Ziel“, **welches Sie vorher bestimmt haben**, näher zu kommen.

NÄHE UND DISTANZ - DIE KUNST DER ABGRENZUNG

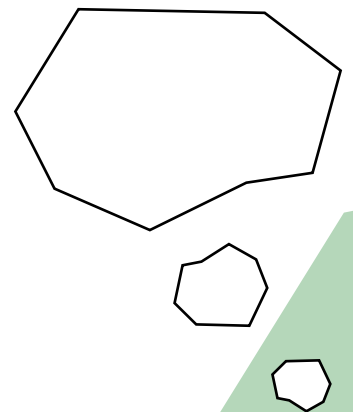
Sie als MS-Nurse haben einen Beruf gewählt, der es Ihnen ermöglicht, mit Menschen zu arbeiten. Höchstwahrscheinlich sind Sie gesegnet mit Eigenschaften, die Sie dafür benötigen. Zuverlässigkeit, Loyalität, Empathie, Offenheit, Freundlichkeit, Kontaktfreudigkeit, Achtsamkeit und einige Eigenschaften mehr zeichnen Sie aus!

Menschen eines solchen Persönlichkeitstyps erfahren möglicherweise durchaus auch, dass sie an mancher Stelle an ihre Grenzen kommen. Gerade in Ihrem Berufsumfeld ist es daher oftmals günstig, sich abzugrenzen und eine gewisse Distanz zu wahren.

WIE SIE DAS MACHEN?

Kenne ich meine eigenen Grenzen? Was geht für mich? Und was nicht? Wo genau sollte ich klarere Grenzen setzen? Wo sollte ich Grenzen anderer achtsamer wahren? Wo sollte ich eventuell geschlossene Grenzen wieder öffnen? Wie gelingt es mir, höflich „Nein“ zu sagen, ohne ein schlechtes Gewissen zu bekommen? Wie nehme ich wertschätzend ein Problem an, ohne es zu meinem zu machen?

Im täglichen Leben haben wir es ständig mit Grenzen zu tun. Grenzverläufe differenziert steuern zu können, ist eine wichtige Grundlage, um gut durch den Tag zu kommen. Um in Grenzverläufen klar zu agieren, braucht es Übung und einen achtsamen Blick für alle Zusammenhänge im Netzwerk. Es gilt, jedem in meinem Netzwerk das Gleiche zuzugestehen wie mir selbst, nämlich **Fürsorge** für die eigenen **Grenzen und Klarheit** im Gespräch. Schenke ich mir selbst **Respekt und Achtung**, werde ich darauf achten, dass mich auch andere Personen angemessen behandeln. Wir sprechen dann auch von **SELBSTFÜRSORGE**! Wer mit sich selbst in Freundschaft lebt, hat eher Verständnis und Offenheit für die Anliegen anderer und wahrt auch deren Grenzen. Konflikte können somit vermieden werden.



WERDEN SIE SICH IHRER GRENZEN BEWUSST!

- Erkennen Sie die **Andersartigkeit von Mit-Leid und Mit-Gefühl**. Hier besteht ein enormer (auch gefühlter) Unterschied!
- Seien Sie achtsam mit sich selbst! Haben Sie **Selbstmitgefühl**. Gönnen Sie sich zum Beispiel eine Pause, wenn Sie diese brauchen. Sagen Sie sich selbst ermutigende oder auch mal tröstende Worte – so, wie Sie es auch einer Freundin oder einem Freund sagen würden. Dies fördert auch ein selbstbestimmtes, achtsames Arbeiten.
- Manche Dinge sind einfach, wie sie sind! Lernen Sie zu **akzeptieren**, dass Sie nicht alles kontrollieren und beeinflussen können. Alle Menschen erleiden Schicksalsschläge oder geraten unverschuldet in Krisen, alle Menschen werden älter und sterben. Machen Sie sich klar, dass es kein persönliches Versagen ist, nicht immer alles unter Kontrolle zu haben. Lassen Sie los! Gewisse Dinge „müssen“ Sie nicht oder eben nicht mehr.

ÜBEN SIE DOCH DAS „NEIN“ SAGEN EINFACH MAL „ANDERS“, INDEM SIE DAS KONZEPT DER GEWALTFREIEN KOMMUNIKATION VON MARSHALL ROSENBERG ANWENDEN:

Die vier Schritte der gewaltfreien Kommunikation sind: **Beobachtung, Gefühl, Bedürfnis, Bitte**.

- **Beobachtung** bedeutet, eine konkrete Handlung oder Unterlassung zu beschreiben, ohne sie mit einer Bewertung oder Interpretation zu vermischen.
- Die Beobachtung löst ein **Gefühl** aus, das im Körper wahrnehmbar ist und mit mehreren oder einem ...
- **Bedürfnis** in Verbindung steht. Gefühle sind laut gewaltfreier Kommunikation eine Art Indikator bzw. Ausdruck dessen, ob ein Bedürfnis gerade erfüllt ist oder nicht. Für den einfühlsamen Kontakt sind Bedürfnisse sehr wichtig, da sie den Weg zu einer kreativen Lösung weisen, die für alle Beteiligten passt.
- Aus dem Bedürfnis geht schließlich eine **Bitte** um eine konkrete Handlung im Hier und Jetzt hervor. Wir unterscheiden zwischen Bitten und Wünschen: Bitten beziehen sich auf das Jetzt, Wünsche sind vager oder beziehen sich auf Zustände oder Ereignisse in der Zukunft. Bitten sind leichter zu erfüllen als Wünsche und haben deshalb mehr Chancen auf Erfolg.

*Wenn ich... sehe, höre, mache,
dann fühle ich..., weil ich... brauche.
Deshalb möchte ich jetzt gerne...!*

EIN PRAXISBEISPIEL!?

Patient*in: Ich bin es so leid! Ständig dreht sich alles um meine Krankheit, ständig muss ich aufpassen.

Zuhörer*in: Das wird schon. Jetzt lassen Sie doch nicht so den Kopf hängen.

Patient*in: Na, Sie haben gut reden!

Zuhörer*in: Ja, ich habe schon öfters Patienten begleitet die in Ihrer Situation stecken. Die haben es schließlich auch geschafft.

Patient*in: Ja, aber was soll ich denn jetzt bloß tun? Ich habe momentan einfach keine Kraft und spritzen will ich mich auch nicht mehr. Das bringt doch alles gar nichts!

Zuhörer*in: Dann sollten wir darüber vielleicht ein anderes Mal sprechen, vielleicht sind Sie dann besser drauf ...

Patient*in: Wahrscheinlich haben Sie recht.

Natürlich würden Sie so niemals als Zuhörer*in auf die Anliegen Ihrer Patient*innen reagieren! Doch zu einer solchen (vielleicht etwas überspitzten) Reaktion könnte es unter Umständen auch einmal kommen.

Angelehnt an die **gewaltfreie Kommunikation** könnte dieses Gespräch auch anders verlaufen:

Patient*in: Ich bin es so leid! Ständig dreht sich alles um meine Krankheit, ständig muss ich aufpassen.

Zuhörer*in: Ich verstehe Sie! **Ich höre**, dass sich Ihre Gedanken momentan sehr viel um das Thema Krankheit drehen. (**Beobachtung**)

Patient*in: Das stimmt! Aber was soll ich denn jetzt bloß tun? Ich habe momentan einfach keine Kraft und spritzen will ich mich auch nicht mehr. Bringt das denn überhaupt etwas?

Zuhörer*in: Dann fühlen Sie sich jetzt gerade in der Situation etwas **verzweifelt und hilflos? (Gefühl)**
Was genau brauchen Sie denn noch? (**Frage nach dem Bedürfnis**)

Patient*in: Ich bräuchte noch mehr Informationen und mehr Zeit, um das alles zu verdauen.

Zuhörer*in: Das kann ich gut nachvollziehen. Dann würde Ihnen noch mehr **Klarheit und Sicherheit (Bedürfnis)** helfen, das alles besser zu verdauen? Weitere Informationen kann ich Ihnen gerne zukommen lassen. **Meine Bitte/mein Wunsch** an Sie wäre, das Sie sich diese bis zu unserem nächsten Treffen durchlesen. Danach können wir uns gemeinsam darüber unterhalten, wie es weitergeht. Sie können sich eine Liste mit Fragen, die Sie dann noch haben, notieren. Wie wäre das für Sie?

Patient*in: Das hört sich vorerst nach einer guten Lösung an. Dankeschön.



WORAN ERKENNEN SIE GELUNGENE KOMMUNIKATION?

Zeichen gelungener Kommunikation sind, wenn Sie ...

- dem anderen helfen sich auszudrücken,
- geduldig zuhören und sich Zeit nehmen,
- den anderen nicht unterbrechen,
- Pausen und Bedenkzeit einräumen,
- positive Möglichkeiten heraushören,
- Widersprüche als Zeichen eines Entwicklungsprozesses akzeptieren und nicht darüber gekränkt sind,
- Konflikte offen ansprechen,
- eigene Wünsche und Forderungen anmelden,
- Ehrlichkeit und Offenheit „leben“,
- sich verständlich und eindeutig ausdrücken,
- sich nicht vor der Verantwortung drücken, Fehler auf die eigene Kappe zu nehmen,
- Engagement, Interesse und Einsatz zeigen,
- jede Gelegenheit zum Gespräch suchen,
- auf Interessenausgleich bedacht sind und Mut zum Widerspruch haben,
- nicht auf vergangenen Fehlern herumhacken,
- eigene Gefühle und Wünsche anbringen,
- Meinungsvielfalt bewahren und fordern,
- nicht nur rational kommunizieren, sondern auch das körperliche Geschehen beachten,
- den Blickkontakt suchen,
- Probleme direkt ansprechen,
- nichts in sich „hineinfressen“ und sich anschließend darüber ärgern,
- sich hinter eigene Aussagen stellen („Ich-Botschaften“) - nicht „man“ oder „wir“ verwenden,
- den anderen direkt ansprechen.

Kein Grund zur Sorge! Das müssen Sie nicht auswendig lernen. Diese Liste soll lediglich zur Selbstreflexion des eigenen Kommunikationsverhaltens dienen.

DIE „NO GO’S“ DER KOMMUNIKATION

So wie es Merkmale einer gelungenen Kommunikation gibt, existieren natürlich auch „Kommunikationshindernisse“. Dies sind zum Beispiel die folgenden „No Go’s“ – inklusive Tipps aus der „**Trickkiste der gelungenen Kommunikation**“:

1. BEFEHLE ANORDNEN

Das können Sie nicht tun! Lassen Sie das besser! Ich erwarte von Ihnen, dass ...

Besser wäre:

Was Sie tun können, ist ... Wie wäre es, wenn Sie ... Ich würde Sie bitten, dass Sie ...

Besser wäre:

Wie haben Sie es bisher geschafft, durchzuhalten/weiterzumachen/die Zuversicht zu behalten? (Durch diese Frage merkt der Patient bzw. die Patientin, dass er/sie offensichtliche Ressourcen hat).

2. MAHNEN, DROHEN

Wenn Sie das nicht getan hätten, wäre ... Das hätten Sie besser unterlassen.

Besser wäre:

Jetzt lassen Sie uns gemeinsam nach vorne schauen. Was wäre mit einer fürsorglicheren Alternative ... Mich würde beruhigen, wenn Sie ...

6. LÄCHERLICH MACHEN, BESCHÄMEN

Sie können heute keinen klaren Gedanken fassen. Sie reden, als hörten Sie das erste Mal davon.

Besser wäre:

Ich sehe, Ihnen fällt es heute nicht so leicht ... Was brauchen Sie noch, um ...

3. BERATEN, VORSCHLÄGE MACHEN

Wenn Sie mich fragen, es wäre am besten, wenn Sie ... Nach meiner Auffassung sollten Sie ...

Besser wäre:

Darf ich Ihnen einen Alternativvorschlag machen? Wie wäre es, wenn Sie ... Versuchen Sie doch, heute mal ...

7. INTERPRETIEREN

Das sagen Sie, weil Sie verärgert/wütend sind.

Besser wäre:

Ich verstehe, wenn Sie das verärgert/wütend macht. Was brauchen Sie jetzt? Was würde Ihnen helfen?

4. URTEILEN, KRITISIEREN

Da sind Sie aber auf dem falschen Weg! Es ist natürlich nicht sehr schlau, so etwas zu sagen/machen.

Besser wäre:

Im Sinne der Selbstfürsorge: Gibt es da auch noch eine andere Alternative? Oder: Welche andere Alternative im Sinne der Selbstfürsorge gibt es noch für Sie? Für Ihre Gesundheit könnte es von Vorteil sein, wenn Sie ...

8. TRÖSTEN, AUFRICHTEN

Es wird schon besser werden. Nehmen Sie sich das nicht so zu Herzen. So schlimm ist das doch gar nicht.

Besser wäre:

Ich verstehe Sie! Zu was wären Sie heute bereit? Was darf heute sein? Gibt es evtl. einen Superhelden/Hero für Sie? Woher nimmt er oder sie denn die Kraft? Seien Sie Ihr eigener Hero!

5. SCHMEICHELN

Sie sind doch ein intelligenter Mensch. Bisher haben Sie es immer geschafft.

9. AUSWEICHEN, AUFZIEHEN

Sie haben vielleicht Probleme. Das erinnert mich an den Fall, als ...

Besser wäre:

Ich verstehe Ihre Situation. Dann kostet Sie das jetzt ziemlich viel Kraft ... Seien Sie versichert, dass Sie mit Ihrer Situation nicht alleine sind.

VOM GESCHICKTEN UMGANG MIT FRAGEN

Je besser Sie einen Menschen kennen und je mehr Informationen Sie von ihm haben, desto treffsicherer können Sie sagen, was ihn überzeugt. Deswegen sind genaues Zuhören und gezieltes Fragen besonders wichtig. So erfahren Sie einerseits viel über die Interessen und Motivationen Ihrer Patient*innen. Auf der anderen Seite können Sie damit Ihre Gesprächseffizienz enorm steigern.

- Was hält Sie davon ab, die Medikamente zu nehmen, sich zu spritzen ...?
- Was brauchen Sie noch?
- Was ist der Gewinn, den Sie für sich aus dieser Therapie ziehen?
- Was wären die Nachteile, die durch Nichteinhalten der Therapie entstehen könnten?
- Was möchten Sie erreichen?
- Was ist Ihnen besonders wichtig?
- Was darf in keinem Fall passieren?
- Wozu ist das gut?
- Wer oder was kann Sie dabei unterstützen?
- Welche Rituale tun Ihnen gut?
- Was brauchen Sie, um einen guten Tag zu haben?
- Was sind Ihre Kraftquellen?
- Was ist gut gelaufen? Wie genau haben Sie das gemacht?
- Was ist HEUTE gut gelaufen?
- Welche Kontakte erleben Sie als bereichernd?
- Wenn (dies oder jenes) heute nicht geht, was würde denn dann gehen?



Überraschungsfragen

Sie haben den Effekt, dass sie den Befragten in eine Perspektive zwingen, die die aktuelle „Problem-Denkweise“ stört. Der Überraschungseffekt schafft neue Wahlmöglichkeiten in der Bewertung, sodass neue Lösungsansätze entstehen können. Um solche Fragen zu stellen, müssen Sie manchmal mutig sein und sollten zudem einen guten Rapport, also eine vertrauensvolle Verbindung, zu Ihren Patient*innen haben.

Was würde Ihre beste Freundin/Ihr bester Freund dazu sagen, wenn sie/er mitbekommen würde, dass ...

Was müssten Sie tun, damit es Ihnen noch schlechter geht?

Auf einer Skala von 1 bis 10: Wie geht es Ihnen heute? Wie stark ist Ihr Wunsch, dass Sie sich besser fühlen? Und wie konkret machen Sie das dann?

Mögliche Fragen, die an Sie herangetragen werden könnten

Nicht nur Sie haben Fragen an Ihre Patient*innen – umgekehrt gilt vermutlich das Gleiche. Fragen, die MS-Patient*innen interessieren, betreffen häufig:

Hintergrundinformationen über MS

Auswirkung der MS auf die Lebensdauer

Auswirkung der MS auf die Möglichkeit, Kinder zu bekommen

Die Möglichkeit, dass die eigenen Kinder MS bekommen

Weitere Symptome, die durch MS entstehen

Das Risiko, im Rollstuhl zu „enden“

Die Kommunikation mit dem Umfeld

Arbeitsfähigkeit oder Berufsunfähigkeit

Mögliche Veränderungen im Sexualleben

Möglichkeiten der Unterstützung durch Selbsthilfe



Grundsätzlich gilt:

Es ist immer gut, ehrlich zu sein. Ihre Patient*innen werden es schätzen, wenn Sie offen und ehrlich über Herausforderungen und Möglichkeiten sprechen. Neben vielen Gefühlen wie zum Beispiel Schock, Wut, Panik, Verzweiflung tauchen auch Ängste auf. Wichtig ist, dass Sie Ihre Patient*innen damit nicht alleine lassen!

Überaus wichtig ist auch, immer wieder Optionen und Möglichkeiten zu benennen, die gegeben sind. Das dient besonders der Förderung der Selbstkontrolle der MS-Betroffenen. Unterstützen Sie Ihre Gesprächspartner*innen bestmöglich darin, WAS genau und WIE genau ER/SIE SELBST etwas tun kann, damit dies gelingt. Denn jeder Einzelne von uns ist gefragt, seine Chance, mit sich selbst in Verbindung zu bleiben, zu nutzen. Das Thema Selbstverantwortung darf dadurch weiterhin verstärkt erlernt werden. Verhelfen Sie Ihren Patienten*innen dazu, Expert*innen in eigener Sache zu werden!

Gut vorbereitet sind Sie nun!

WENN SIE JETZT NOCH:

- sich Ihrer Rolle stärker als vorher bewusst sind,
- den Sinn vom Zuhören, Ausfragen und Nachforschen verstanden haben,
- schaffen, den Wert der Selbstmotivation zu leben,
- sich in gesundem Maße abgrenzen können,

dann wird es Ihnen sicherlich noch besser gelingen, sich mit sich selbst, Ihren Patient*innen und Ihrem gesamten Umfeld verbunden zu fühlen – und umgekehrt genauso.

Let's stay connected!

VOM ZAHN DER ZEIT: KOMMUNIKATION IN VIRTUELLEN TREFFEN

Gerade in der letzten Zeit sind virtuelle Treffen zur „Normalität“ geworden, weil es nunmal die Umstände eingefordert haben. In einem können wir uns sicherlich einig sein: Es gibt hierbei Vorteile sowie Nachteile. Ein Vorteil könnte zum Beispiel sein, dass es für Menschen, die in ihrer Mobilität eingeschränkt sind, einfacher ist, ein Treffen zu realisieren. Patient*innen haben zudem oftmals weniger zu organisieren im Hinblick auf Kinderbetreuung und ähnliche Dinge.

Nachteile könnten zum Beispiel sein, dass sich nicht jeder so gut im virtuellen Bereich auskennt bzw. ausgestattet ist oder auch die Schwierigkeit vorherrscht, eine persönliche Beziehung „übers Netz“ herzustellen. Wenn Sie also Video-Calls mit Ihren Patient*innen vereinbaren sollten, dann achten Sie bitte auf folgende Punkte:

1. Werden Sie sich vorab (Ihrer) selbst bewusst (Selbstreflexion)!
2. Sorgen Sie dafür, dass die Technik gut funktioniert. Ein Plan B wäre zudem gut, falls „die Verbindung“ abreißen sollte.
3. Sorgen Sie wenn möglich für eine ruhige Atmosphäre (kein Call-Center Feeling).
4. Haben Sie alle nötigen Unterlagen parat! Bereiten Sie sich auf dieses Meeting vor, als wenn Sie ein persönliches Gespräch hätten. Eine Checkliste könnte hier hilfreich sein.
5. Ermutigen Sie auch Ihre Gesprächspartner*innen im Vorfeld, eine Liste mit Fragen zu erstellen oder dies als „Hausaufgabe“ fürs nächste Treffen mitzubringen.
6. Benennen Sie am Anfang den Zweck Ihres Gesprächs. Vergewissern Sie sich, dass sich Ihr Gegenüber in einem angenehmen Umfeld befindet und fragen Sie, ob sich noch jemand anderes im Raum befindet.
7. Benutzen Sie, wenn möglich, die Video-Funktion.
8. Achten Sie auf Ihre Stimme, denn „remote“ könnte sie lauter wirken. Auch die Körpersprache ist über Video eine andere.
9. Stellen Sie offene Fragen (also Fragen, die die Patient*innen nicht nur mit „Ja“ oder „Nein“ beantworten können), um so zum Austausch bzw. zur Diskussion zu ermutigen.
10. Versuchen Sie, die Körpersprache Ihres Gegenübers einzuschätzen, damit Sie angemessen auf Emotionen oder Unstimmigkeiten eingehen können.

Ob persönlich oder virtuell:
– Let's stay connected!



ZUSAMMENFASSUNG ODER AUCH: ZU GUTER LETZT ...

Um eine gute Verbindung zwischen mir und meinen Mitmenschen zu erreichen, muss es mir in erster Linie selbst gut gehen. Seien Sie mutig, und fragen Sie sich deswegen immer mal wieder selbst:

Wie bin ich heute drauf? Wie geht es mir?

Ich sollte mich gut fühlen. Wenn nicht: Was könnten Sie für sich selbst tun, damit es Ihnen etwas besser geht?

Bin ich mir meiner Rolle bewusst und klar?

Ich bin jetzt gerade als MS-Nurse unterwegs und meine Aufgabe ist ...

Bin ich im Hier und Jetzt?

Ich bin voll und ganz bei meiner Patientin bzw. meinem Patienten.

Bin ich wirklich vorbereitet auf das Gespräch? Weiß ich vorab, auf was es in erster Linie in diesem Gespräch ankommt? Was ist das Ziel für das heutige Gespräch?

Ich mache mir Notizen und erstelle mir einen roten Faden, an den ich jederzeit das Gespräch wieder anknüpfen kann. Ich hake ab.

Höre ich wirklich zu?

Ich lasse mich auf das Gespräch mit meinem Gegenüber ein und achte insbesondere auf Körpersprache und die Art und Weise, WIE er/sie etwas sagt.

Habe ich verstanden, was mir mein Gegenüber sagen möchte?

Ich filtere die (wichtigen) Informationen und stelle Verständnisfragen, wenn ich mir nicht sicher bin. Ich antworte klar und deutlich, ohne zu viel medizinischen Fachjargon, und fokussiere mich auf das Hauptanliegen. Ich überlade mein Gegenüber nicht mit zu viel Informationen.

Habe ich Zeit gegeben, damit mein Gegenüber Fragen stellen kann?

Ich stelle aktiv die Frage: Welche Fragen haben Sie heute noch mitgebracht? Welche Fragen beschäftigen Sie noch?

Habe ich mich getraut, Emotionen anzusprechen?

Ich frage, wie sich mein Gegenüber fühlt. Ich bin empathisch und vermittele Zuversicht, während ich optimistische Wahrheiten weitergebe.

Habe ich die Zeit im Blick?

Ich achte auf meinen Zeitplan, den ich mir vorher idealerweise gesetzt habe.

Habe ich mein Gegenüber zur Selbstverantwortung ermutigt?

Ich traue mich, mein Gegenüber darin zu bestärken, einen Maßnahmenplan zu entwickeln, wie er/sie es innerhalb seiner/ihrer Möglichkeiten erreichen kann, ein selbstbestimmtes und achtsames Leben mit MS zu führen. Ich frage mein Gegenüber, welchen Nutzen er/sie davon hat, einen Maßnahmenplan zu entwickeln und diesen auch zu befolgen. Ich frage nach den Nachteilen, die er/sie in Kauf nimmt, wenn er/sie es nicht tut.

Habe ich vorab genug Informationen an die Hand gegeben?

Ich lasse meinen Patienten*innen vorab Informationen zukommen, die relevant sind, sodass genug Zeit gegeben ist, um sich mit dem Thema auseinanderzusetzen und daraus ggf. Fragen zu formulieren. Auch empfehle ich Websites, Selbsthilfegruppen und Patientenbroschüren. Ich bin mir bewusst, dass ich eine wichtige Rolle für meine Patient*innen im Umgang mit ihren Anliegen habe.

Habe ich selbst alles gut „verdauen“ können?

Auch ich darf mir „Hilfe“ bzw. einen für mich geeigneten Gesprächspartner holen, um für meine eigene Selbstregulierung zu sorgen. Das könnte ein Verwandter, Freund oder Freundin, Kolleg*in oder sonstige Anlaufstellen sein.



Quellen

- 1 Alexander, Laura (2016). Masterarbeit Arzt-Patienten-Kommunikation: Diagnoseübermittlung und Therapieplanung bei Multipler Sklerose aus Patientensicht, zuletzt abgerufen am 28.10.2024 unter <https://www.ms-stiftung-trier.de/studienergebnisse-kommunikation-bei-multipler-sklerose-koms-veroeffentlicht/>
- 2 Eberhard, Sybille (n.d.). Modul Kommunikation, zuletzt abgerufen am 28.10.2024 unter Modul Kommunikation – A&E AG Strategische Unternehmens ...<http://www.ae-ag.ch> > downloads > FHNW_Skript...

Bildnachweis:

Titel: © sdecoret-istockphoto.com; S. 3: © Andyworks-istockphoto.com; S. 8/9: © scyther5-istockphoto.com;
S.14: © kupicoo-istockphoto.com; S. 16: © PeopleImages-istockphoto.com; S. 26: eclipse_images -istockphoto.com

Treten Sie mit uns in Kontakt

Haben Sie **medizinische Fragen** zu Novartis-Produkten oder Ihrer Erkrankung, die mit Novartis-Produkten behandelt wird, dann kontaktieren Sie uns, den medizinischen InfoService der Novartis Pharma, gerne unter:

☎ Telefon: 0911 - 273 12 100*
Fax: 0911 - 273 12 160
E-Mail: infoservice.novartis@novartis.com
Internet: www.infoservice.novartis.de
Live-Chat: www.chat.novartis.de

*Mo. – Fr. von 08:00 bis 18:00 Uhr

Novartis Pharma GmbH | Nürnberg

