

Diagnostik und Therapie von Patientinnen mit primärem und metastasierten Brustkrebs



© AGO e. V.
in der DGGG e.V.
sowie
in der DKG e.V.

Guidelines Breast
Version 2021.1D

Gesundheitskompetenz und Kommunikation

www.ago-online.de

FORSCHEN
LEHREN
HEILEN

Gesundheitskompetenz

© AGO e. V.
in der DGGG e.V.
sowie
in der DKG e.V.

Guidelines Breast
Version 2021.1D

- **Erstversion 2020:**

Rhiem / Schmidt

- **Version 2021:**

Bauerfeind / Schütz

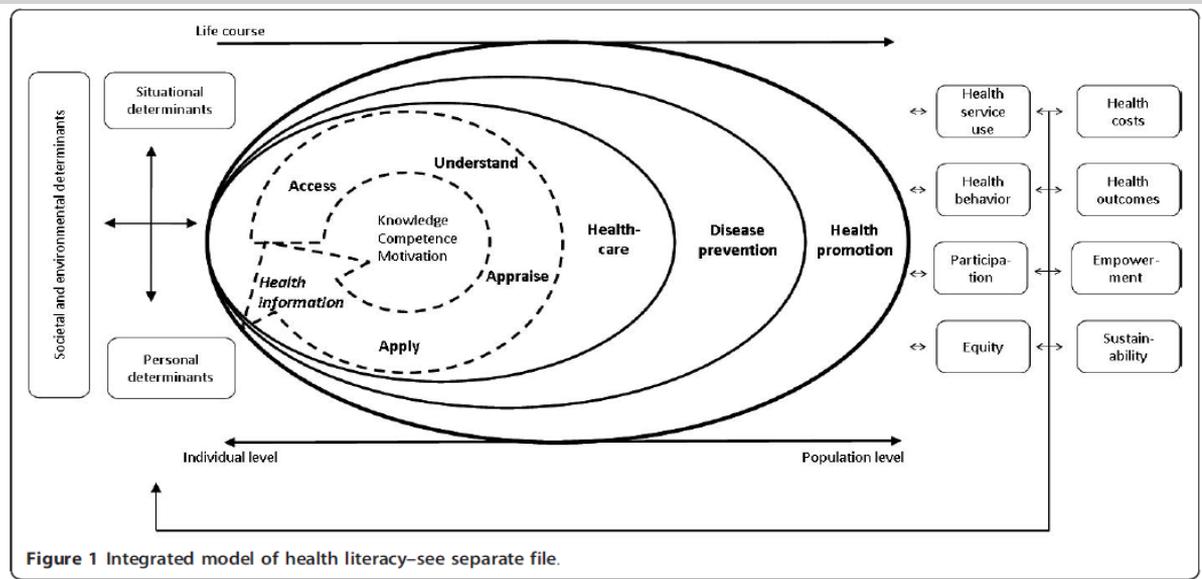
Gesundheitskompetenz

Definition

„Gesundheitskompetenz umfasst das Wissen sowie die Motivation und die Fähigkeiten von Menschen, Gesundheitsinformationen zu finden, zu verstehen, zu beurteilen und anzuwenden, um im Alltag in gesundheitsrelevanten Bereichen Entscheidungen treffen zu können.“

Sørensen et al., (2012)

Modell zur Gesundheitskompetenz (nach Sørensen)



Kompetenzen

Zugang:

Gesundheitsinformationen suchen, finden, erhalten.

Verstehen:

erhaltene Gesundheitsinformationen begreifen

Bewerten:

Gesundheitsinformationen interpretieren, auszuwählen, beurteilen, überprüfen

Anwenden:

Gesundheitsinformation für eine Entscheidung nutzen, die die Gesundheit unterstützt und verbessert

© AGO e. V.
in der DGGG e.V.
sowie
in der DKG e.V.

Guidelines Breast
Version 2021.1D

Gesundheitskompetenz

© AGO e. V.
in der DGGG e.V.
sowie
in der DKG e.V.

Guidelines Breast
Version 2021.1D

- Je entwickelter die Gesundheitskompetenz ist, desto besser kann sich eine Person im Alltag über Gesundheit (z.B. Prävention, Therapie) **informieren**, eine eigene **Meinung bilden** und **selbstbestimmte Entscheidungen treffen**, die die Lebensqualität und Gesundheit im selbstbestimmten Lebensverlauf erhalten oder verbessern kann.
- Das Ausmaß der Gesundheitskompetenzen einer Person hängt aber nicht nur von deren individuellen Voraussetzungen und erworbenen Kompetenzen ab, sondern auch von der **fachlichen Qualität, Verständlichkeit, Angemessenheit, Art und Weise der Vermittlung und Verfügbarkeit von Informationen** ab.

Gesundheitskompetenz

Als Gründe für Über-, Unter- und Fehlversorgung im Gesundheitssystem wird u.a. die schwache Position der Patientinnen und Patienten genannt (SVR).

Im Kontext von Gesundheitskompetenz ist die Patientin

- mehr als autonome **Handelnde und Mitgestalterin** zu sehen,
- als **autonomer Akteur** zu betrachten, der die **Verantwortung** übernimmt und eine **aktive Rolle** in medizinischen Entscheidungsprozessen spielt,
- diejenige, die aus professionell angebotenen Informationen die für sie **relevante Bedeutung** entnimmt und sich **nach eigenen Werten, Zielvorstellungen und Lebensumständen verhält.**

Gesundheitskompetenz

Kommunikation

Oxford

LoE

AGO

3a

+

Ziel der Arzt-Patientinnen-Kommunikation: Ermöglichung der „eigen verantworteten“ Entscheidung auf der Basis einer ausreichenden Gesundheitskompetenz

Ein zentrales Mittel zum Erwerb der Gesundheitskompetenz stellt die Arzt-Patienten-Kommunikation dar. Sie ist die Basis für eine gelungene onkologische Behandlung und Begleitung.

- **Nicht-direktive** Kommunikation – d.h. die Ratsuchenden/Patientinnen haben das Recht, ihre Lebensziele selbst zu wählen, selbst wenn diese nach wohlbegründeter Abwägung allgemein anerkannten, auch evidenzbasierten Empfehlungen widersprechen.
- **Verständliche** Kommunikation -, d.h. an den Wissensstand, die Rezeptionsgewohnheiten, Kompetenzvoraussetzungen und Präferenzen der Patientinnen/Patienten ausgerichtet.



Gesundheitskompetenz

Grundprinzipien der Kommunikation

- **Wahrheitsgemäß und einfühlsam Informationen mitteilen**
- **Wissenschaftliche evidenzbasierte Erkenntnisse vermitteln**
- **Kritische Auseinandersetzung mit pseudowissenschaftlichen Empfehlungen**
- **Aktiv Zuhören**
- **Empathie ausdrücken**
- **Eruieren, ob und wie die Patientin/der Patient über ihre/seine Situation informiert werden möchte**
- **Verständliche Sprache mit Vermeidung bzw. Erklärung von Fachbegriffen**
- **Ermutigen, Fragen zu stellen und Gefühle auszudrücken**
- **Eruieren individueller Belastungen, Problemlagen und Nöte**
- **Kontinuierlich Verständnis verbessern durch z.B. Wiederholungen, Pausen, Zusammenfassung, verständliches Informationsmaterial**
- **Zu Selbstbestimmung und eigenen Aktivitäten (“Empowerment“) motivieren**
- **Hoffnung auf Heilung und Linderung geben**
- **Weiterführende Hilfen anbieten (z.B. Psychoonkologie, Selbsthilfe)**

© AGO e. V.
in der DGGG e.V.
sowie
in der DKG e.V.

Guidelines Breast
Version 2021.1D

www.ago-online.de

**FORSCHEN
LEHREN
HEILEN**



Gesundheitskompetenz

evidenzbasierte Informationen

Evidenzbasierte Informationen im Gesundheitswesen sollen genutzt werden, um Patientinnen und Patienten ihre Fragen verständlich zu beantworten. Sie stützen sich auf den aktuellen Stand des Wissens und sind frei von Beeinflussung:

Anforderung an evidenzbasierte Gesundheitsinformationen als Abgrenzung zu pseudowissenschaftlichen Empfehlungen:

- Die Informationen zu Leistungen oder Produkten, dürfen weder direkt noch indirekt der Vermarktung dienen.
- Die systematische Recherche entspricht der für die Zielgruppe relevanten Fragestellungen.
- Die Auswahl der für die Fragestellung geeigneten Evidenz ist begründet.
- Es liegt eine unverzerrte Darstellung der für die Patientinnen/Patienten relevanten Ergebnisse (z.B. Mortalität, Beschwerden, Komplikationen, gesundheitsbezogene QoL) vor.
- Die Darstellung von Unsicherheiten ist inhaltliche und sprachlich angemessen.
- Die Darstellung von Ergebnissen ist von der Ableitung von Empfehlungen klar getrennt.
- Berücksichtigung der aktuellen Evidenz zur Kommunikation von Zahlen, Risikoangaben und Wahrscheinlichkeiten.
- für die Entscheidung ausreichend Zeit zur Verfügung stehen.
- Die Möglichkeit, dass die Maßnahme abgelehnt wird, darf kein Grund sein, die Information vorzuenthalten.

© AGO e. V.
in der DGGG e.V.
sowie
in der DKG e.V.

Guidelines Breast
Version 2021.1D

www.ago-online.de

FORSCHEN
LEHREN
HEILEN

Gesundheitskompetenz

Kommunikation

Eine nicht-direktive und evidenzbasierte Arzt-Patienten-Kommunikation, die sich an den aktuellen Bedürfnissen, Werten, Problemen, Ressourcen und Präferenzen der Patientinnen orientiert, hat günstige Auswirkungen:

	Oxford
	<hr/>
	LoE
▪ Reduktion von Ängsten	2b
▪ Erhöhtes Vertrauen zum behandelnden Onkologen	2b
▪ Erhöhte Patientenzufriedenheit	2a
▪ Verbesserte Therapieadhärenz	2a
▪ Verbesserte Entscheidungsfindung	2a
▪ Reduktion von psychischen Beschwerden	2a

Gesundheitskompetenz

Kommunikation

© AGO e. V.
in der DGGG e.V.
sowie
in der DKG e.V.

Guidelines Breast
Version 2021.1D

Oxford

LoE

AGO

Die Teilnahme an qualifizierten Trainingsmaßnahmen können zur Förderung kommunikativer Kompetenzen beitragen.

+

Kommunikationstraining von Ärztinnen/Ärzten kann u.a.

- **das Einfühlungsvermögen verbessern** **2a**
- **Kommunikationskompetenzen erweitern und** **2a**
- **Patientenzufriedenheit erhöhen** **2b**
- **die Informationsübermittlung verbessern** **2b**

Gesundheitskompetenz

shared decision making – partizipative Entscheidung

© AGO e. V.
in der DGGG e.V.
sowie
in der DKG e.V.

Guidelines Breast
Version 2021.1D

Oxford

LoE GR AGO

- Patientinnen/Patienten wünschen aktiv in Entscheidungen einbezogen werden, offene Gespräche zu Prognose, Behandlungsoptionen und Lebensqualität
- Ärzte/Ärztinnen sollen Patienten motivieren, Fragen zu stellen, Klärung zu verlangen, Emotionen auszudrücken, Meinungen und Präferenzen zu äußern

1b

A

3b

C

+

Gesundheitskompetenz

Entscheidungshilfen für Patientinnen

© AGO e. V.
in der DGGG e.V.
sowie
in der DKG e.V.

Guidelines Breast
Version 2021.1D

Einsatz von Entscheidungshilfen im Arzt Patientinnen - Gespräch

Dadurch wird :

- das Wissen über Behandlungsoptionen verbessert
- der Entscheidungskonflikt verringert
- der Informationsgehalt erhöht
- die Klarheit für persönlicher Werte erhöht
- eine aktivere Rolle bei der Entscheidungsfindung übernommen
- das eigene Risiko besser erkannt
- die Zufriedenheit der Patientin über die eigene Entscheidung verbessert

Oxford
LoE

AGO

+

1a

1a

1a

1a

2b

2b

3a