

## ANGST ABBAUEN DURCH INFORMATION

---

Patienten dazu zu befähigen, bei medizinischen Entscheidungen als informierte, gleichberechtigte Partner aktiv zu partizipieren (shared decision making), wird als empowerment bezeichnet. Empowerment kann als Recht des Patienten und Pflicht des medizinischen Teams betrachtet werden.

Shared decision making und empowerment setzen eine entsprechende Gestaltung der Beziehung zwischen den Patienten und den medizinischen Experten voraus. Das informative Modell geht davon aus, dass der Patient über seine Präferenzen Klarheit besitzt, ihm lediglich die Informationen fehlen, um Entscheidungen treffen zu können. Aufgabe des Arztes ist es nun, ihm diese Informationen zu vermitteln, so dass der Patient autonom entscheiden kann. Dieses Modell berücksichtigt nicht ausreichend, dass Werte und Ziele sich verändern und entwickeln können oder erst herausgearbeitet werden müssen. Infolgedessen wird im interpretativen Modell die Funktion des Arztes darin gesehen, den Patienten bei der Reflexion seiner Ziele zu unterstützen. Da hierbei jedoch implizit auch Vorstellungen des Arztes Einfluss finden können, ist schließlich im deliberativen Modell eine explizite Möglichkeit des Arztes vorgesehen, Empfehlungen zu geben, so dass eine gemeinsame Diskussion der Ziele und eine gemeinsame Entscheidung stattfinden können (shared decision making).

Erwartete Effekte einer stärkeren Partizipation der Patienten sind eine Zunahme an Selbstmanagement, Zufriedenheit, Compliance, stärkerer Alltagstransfer und letztlich bessere Behandlungsergebnisse. Voraussetzungen und Barrieren von shared decision making und empowerment können auf unterschiedlichen Ebenen beschrieben werden: Interessen der Patienten und der medizinischen Experten, emotionale Einstellungen, Kompetenzen sowie strukturelle Rahmenbedingungen des Versorgungssettings. Hinsichtlich des Interesses werden auf Sei-

ten des Patienten stark ausgeprägte Informationsbedürfnisse, jedoch unterschiedlich hohe Partizipationsbedürfnisse beschrieben, die von soziodemographischen Faktoren wie Alter, Bildung, Persönlichkeit, Kompetenz, früheren Erfahrungen, Art der Erkrankung und dem Gesundheitssystem abhängen. Hinsichtlich der Interessenslage bei Ärzten existieren erst wenige Studien. Diese zeigen, dass Ärzte die Informationsbedürfnisse der Patienten eher unterschätzen, ebenso deren Expertise hinsichtlich ihrer chronischen Erkrankung.

Die größere Verantwortungsübernahme bei medizinischen Entscheidungen scheint bei Patienten meist zu einer Abnahme der Angst, manchmal jedoch auch zu einer Zunahme zu führen, insbesondere wenn Patienten befürchten, sich falsch zu entscheiden. Auf Seiten der Ärzte könnten emotionale Reaktionen wie Unsicherheit oder Überforderung infolge nicht ausreichender Gesprächskompetenz erwartet werden. Sowohl Ärzte wie auch Patienten können ihre Defizite in der Gesprächsführung jedoch verbessern, wie die Evaluation von Schulungs- und Trainingsprogrammen zur Förderung von Empowerment und partnerschaftlicher Gesprächsführung gezeigt hat. Strukturelle Bedingungen umfassen u.a. die Zugänglichkeit von verständlicher Information, Entscheidungshilfen, ausreichend Zeit, flexible Behandlungsbausteine und Anreize. Zusammenfassend können shared decision making und empowerment als Orientierungsrahmen für die Gestaltung der Arzt-Patient-Beziehung betrachtet werden, um die Partizipation der Patienten in der Versorgung bei chronischen Krankheiten zu fördern. Dieses Ziel zu erreichen, setzt jedoch entsprechende Kompetenzen und Rahmenbedingungen voraus. Ob die erwarteten Effekte auch eintreten, muss durch zukünftige Forschung geklärt werden.