

## Hintergrund:

Die Einbindung von Patienten in Therapieentscheidungen wird sowohl auf wissenschaftlicher als auch auf gesundheitspolitischer Ebene diskutiert und weitgehend als sinnvoll und notwendig proklamiert. Für die Integration eines gemeinsamen Entscheidungsprozesses in den Praxisalltag kann es hilfreich sein, bestimmte Patientengruppen als besonders "entscheidungsfreudig" zu identifizieren.

## Ziel:

Ziel der PIA-Studie (Patienteninformation in der Allgemeinmedizin) ist es, 1. persönliche Bereitschaft, Motivation und Vertrauensbasis hinsichtlich einer eigenständigen Informationssuche abzubilden und 2. die individuelle Anwendung des erworbenen Wissens unter den Aspekten Eigenverantwortlichkeit und Selbstbestimmung aufzuzeigen.

## Methoden:

Schriftliche Befragung einer Zufallsstichprobe von 1120 Patienten (Alter 46,0 (± 17,7), Frauen 56,5%) in 11 hausärztlichen Praxen des Ruhrgebiets (Sept.-Nov. 2002) anhand eines 10seitigen Fragebogens.

## Studienteilnehmer (n=1120):

Altersdurchschnitt	46,0 ± 17,7 Jahre										
Anteil Frauen	594 (56,5%)										
Gesundheitszustand im Allgemeinen	<table border="0"> <tr> <td>ausgezeichnet</td> <td>3%</td> </tr> <tr> <td>sehr gut</td> <td>11%</td> </tr> <tr> <td>gut</td> <td>53%</td> </tr> <tr> <td>weniger gut</td> <td>29%</td> </tr> <tr> <td>schlecht</td> <td>4%</td> </tr> </table>	ausgezeichnet	3%	sehr gut	11%	gut	53%	weniger gut	29%	schlecht	4%
ausgezeichnet	3%										
sehr gut	11%										
gut	53%										
weniger gut	29%										
schlecht	4%										

J. Isfort\*, B.Floer\*, N. Koneczny\*, H.C. Vollmar\*, S. Lange\*, M. Rieger\*, M. Butzlaff\*

\*Fakultät für Medizin, Universität Witten/Herdecke

## Ergebnisse:

76,5% der befragten Patienten möchten sich an Therapieentscheidungen beteiligen, 5,9 % möchten, dass ihr Arzt die Entscheidung fällt, 11,3% möchten gründlich informiert werden und allein entscheiden (Abb.1).

Für 43% der befragten Patienten war der Wunsch mitentscheiden zu können, Motivation für eine selbständige Informationssuche (Abb.2).

Frauen möchten deutlich häufiger mitentscheiden als Männer (w:m, 79,1%:73,5%; ohne Abb.)

In der Gruppe der Patienten, die sich über ihre Hauptbeschwerde gut informiert fühlen, ist die Bereitschaft für einen gemeinsamen Entscheidungsprozess größer als bei weniger gut informierten Patienten (Abb.3).

Patienten, die ihren Gesundheitszustand im Allgemeinen als "schlecht" einstufen möchten weniger häufig an der Entscheidungsfindung in der Praxis partizipieren, als Patienten mit einem "guten" oder "weniger guten" Gesundheitszustand. Mit 23% ist der Anteil von Patienten, die allein entscheiden wollen in dieser Gruppe jedoch besonders hoch (Abb.4).

Sowohl über 60jährige als auch unter 33jährige Patienten stehen einer partizipativen Entscheidungsfindung weniger offen gegenüber als die mittlere Altersgruppe der 34-60 jährigen (ohne Abb.).

### Wer soll entscheiden?

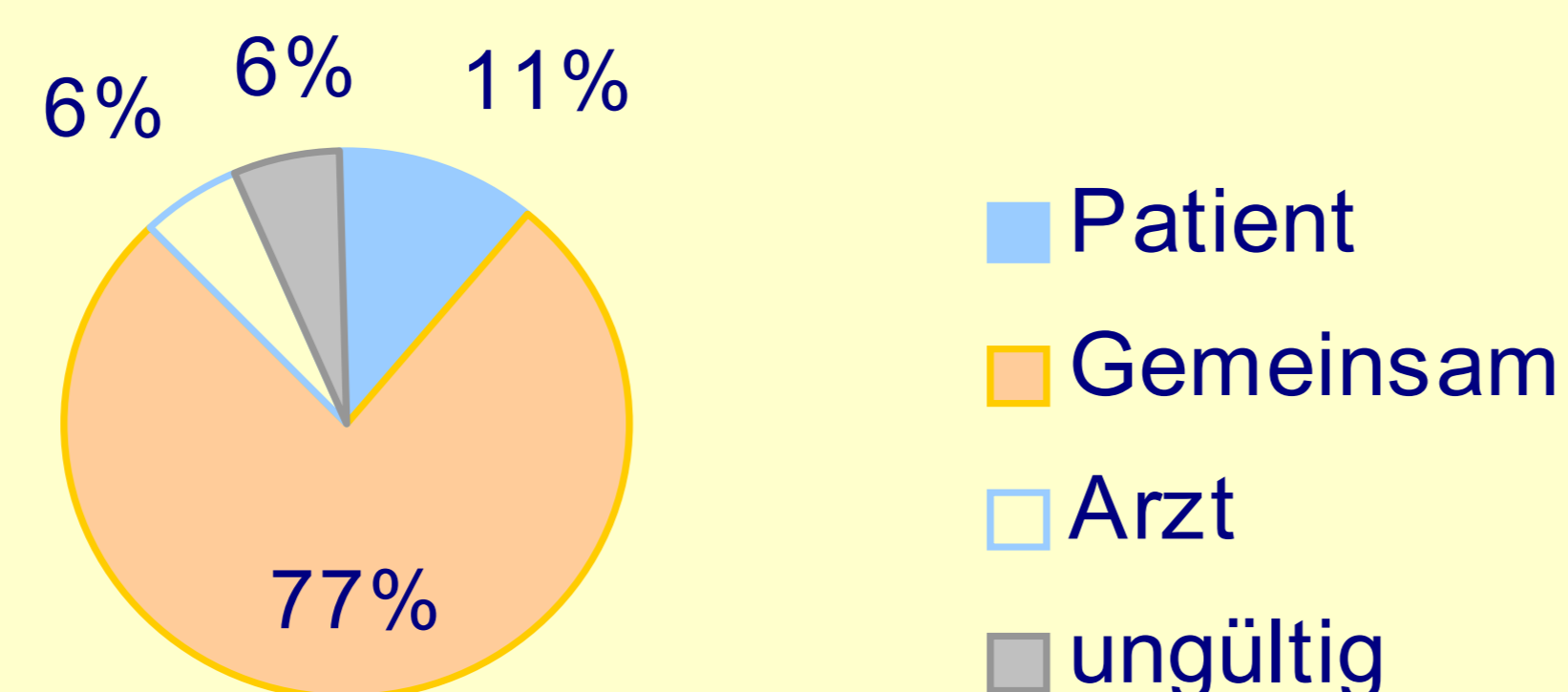


Abb.1 Entscheidungsfindung in der Praxis

### Ich suche nach med. Informationen, um mitentscheiden zu können.

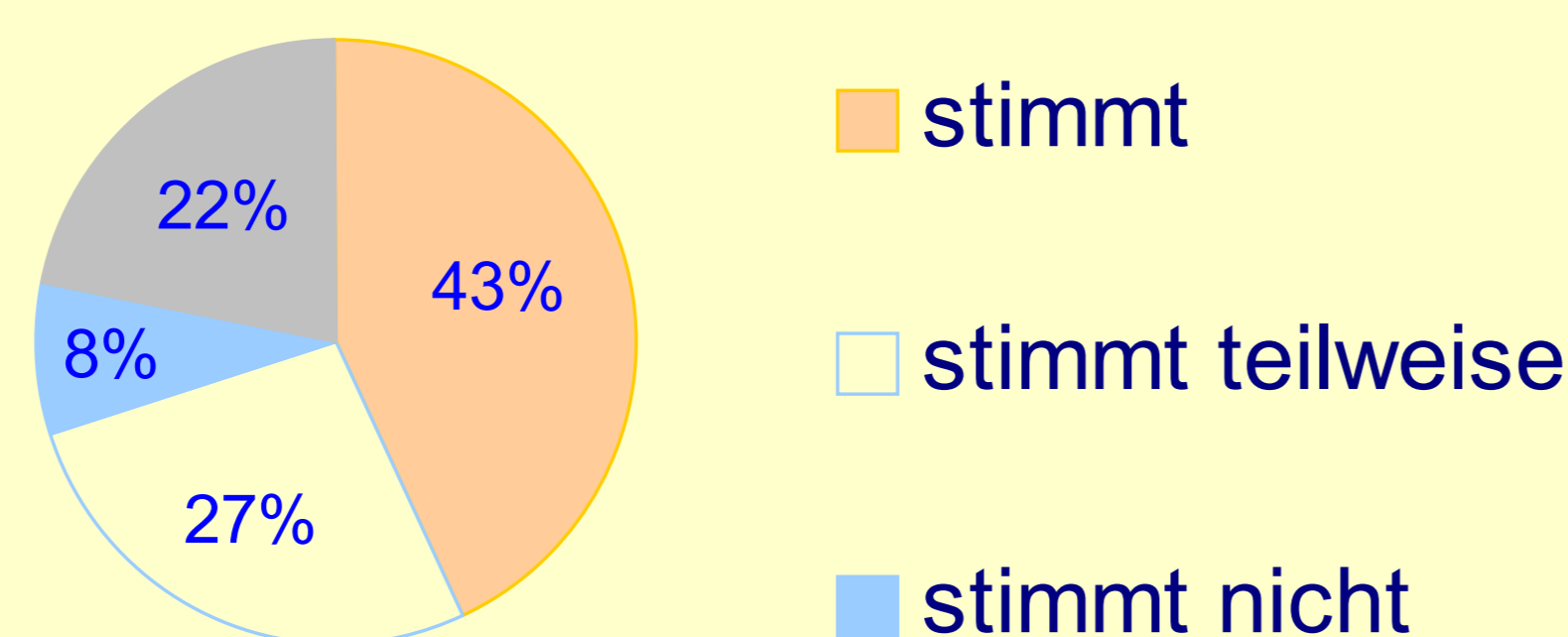


Abb.2 SDM als Motivation für Informationssuche

### Ich fühle mich über meine Hauptbeschwerde...

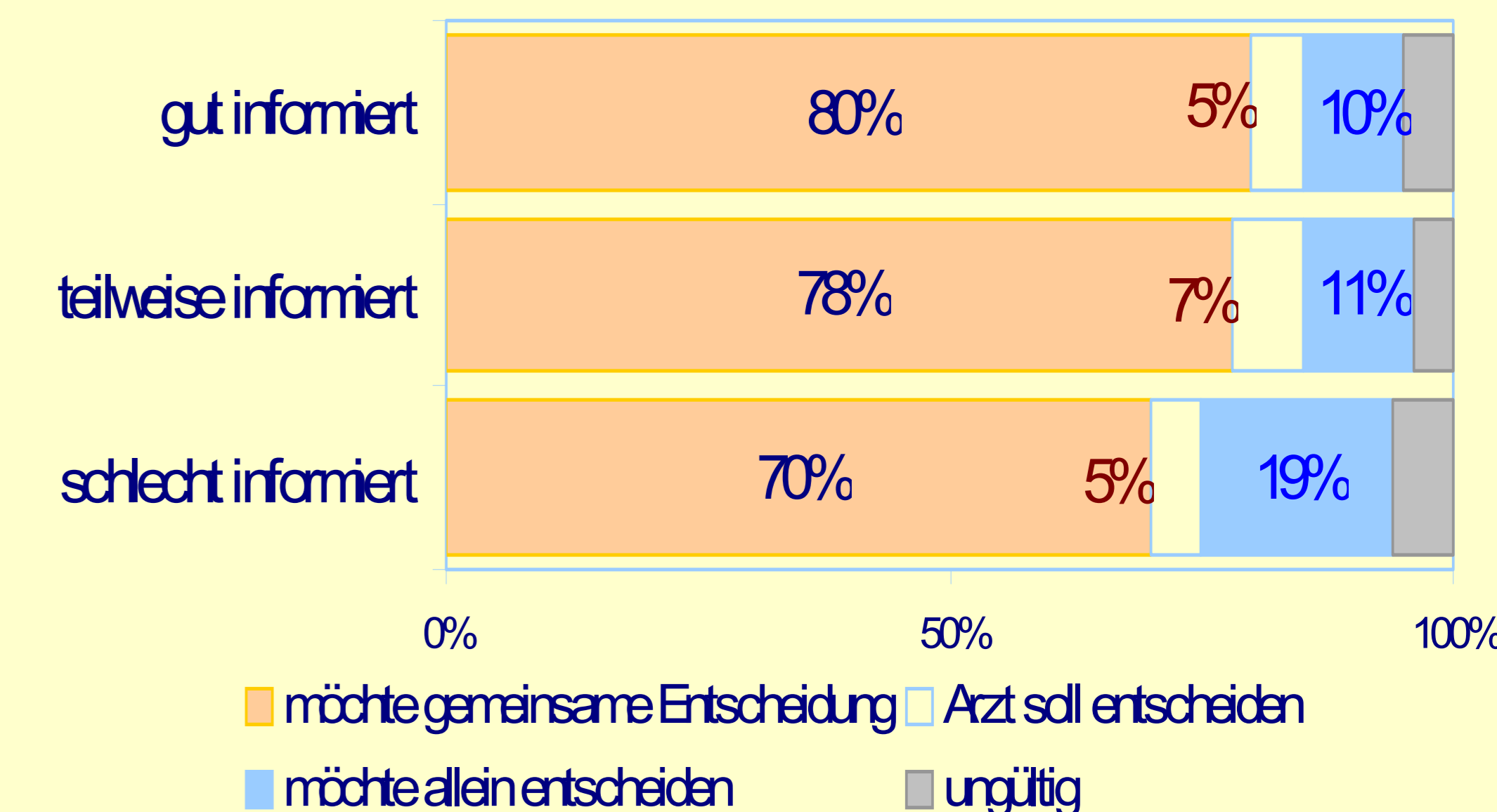


Abb.3 Bereitschaft für SDM in Abhängigkeit vom Informationsstand

### Wer soll entscheiden?

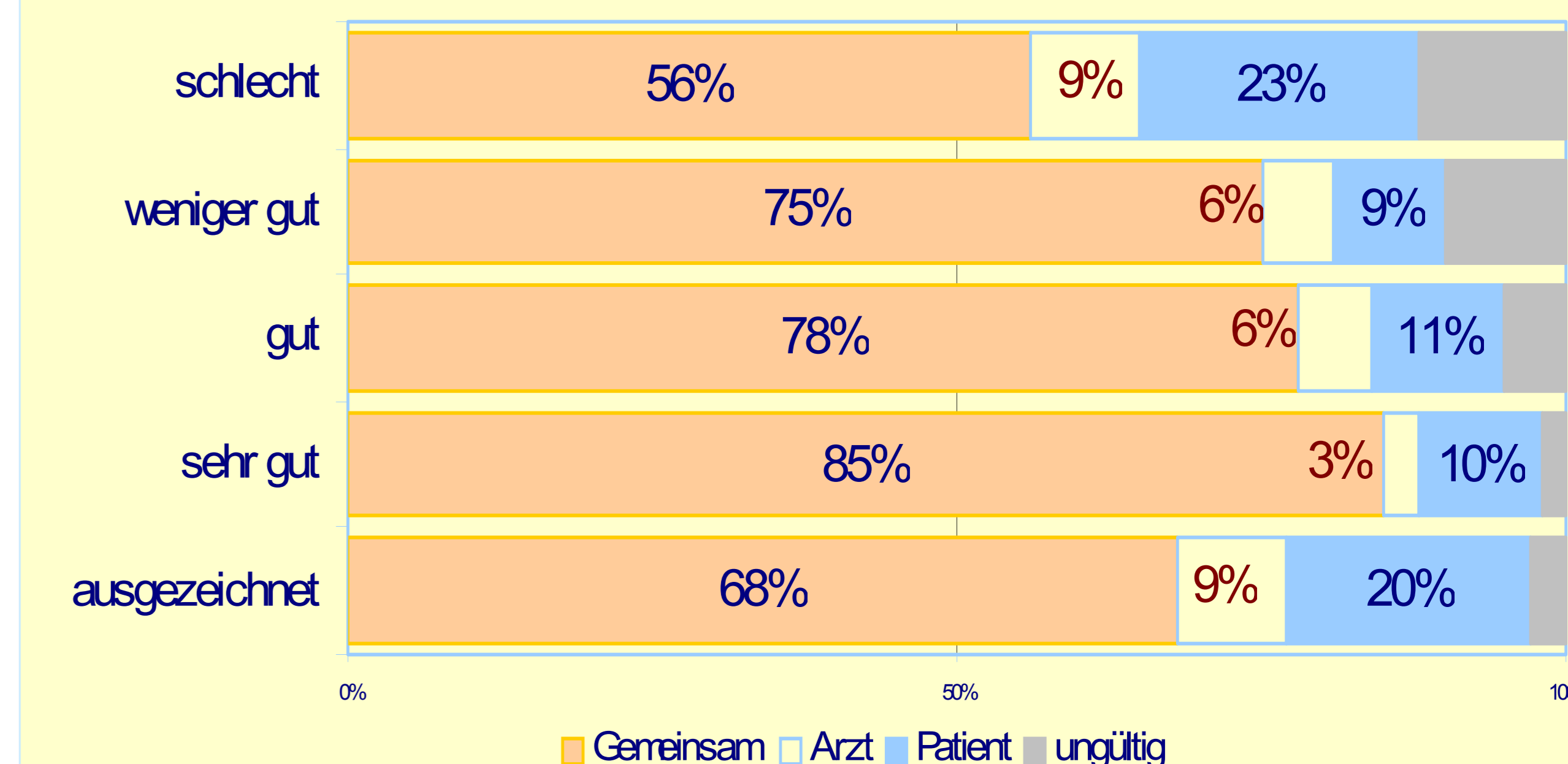


Abb.4 Bereitschaft für SDM in Abhängigkeit vom Gesundheitszustand

## Schlussfolgerung:

Die Ergebnisse der hier vorliegenden Studie bilden eine generelle Bereitschaft der befragten Patienten für einen partizipativen Entscheidungsprozess in der Praxis ab. Es wird jedoch deutlich, dass es hinsichtlich Alter, Geschlecht sowie Art und Schweregrad der aktuellen Erkrankung Unterschiede gibt, die es in der Praxis zu berücksichtigen gilt.

Die Bereitschaft, an einem Entscheidungsprozess in der Praxis teilzunehmen, steigt mit dem aktuellen Wissensstand der befragten Patienten (Abb.3) und fördert gleichzeitig die Motivation für den Erwerb von weiterem Wissen. (Abb.2). Patientenorientierte Informationswege- und -inhalte sind wichtig: Nicht nur das Arzt-Patienten-Gespräch sondern auch die Inhalte von Patienteninformationen beeinflussen die Bereitschaft für einen gemeinsamen Entscheidungsprozess. Dies sollte sich inhaltlich in der Qualität von Patienteninformationen und strukturell in der Aus- und Weiterbildung der kommunikativen Fähigkeiten von Ärzten widerspiegeln.