



# **Partizipationspräferenz: Empirische Ergebnisse aus Patientenperspektive**

Fülöp Scheibler

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen



## **Drei wesentliche Fragen:**

1. Wollen Patienten mitentscheiden?
2. Können Patienten mitentscheiden?
3. Wissen das ihre Ärzte ?



## **2. Frage: Können Patienten mitentscheiden?**

O'Connor AM, Stacey D, Entwistle V, et al.

Decision aids for people facing health treatment or screening decisions.

Cochrane Database Syst Rev, 2003, (2) CD001431



## **1. Frage: Wollen Patienten mitentscheiden?**



Zentrales Messinstrument:

**Control Preference Scale (CPS; Degner 1988)**

1. Ich entscheide mich lieber selbständig.
2. Ich entscheide mich lieber selbständig, nachdem ich die Meinung meines Arztes gehört habe.
3. Ich entscheide mich lieber gemeinsam mit meinem Arzt.
4. Mir ist lieber, der Arzt entscheidet für mich, nachdem er mit mir geredet hat.
5. Mir ist lieber, der Arzt entscheidet für mich.



**Eigene Studie:**

Patienten mit terminaler Niereninsuffizienz

QiN-Programm des KfH / Deutschland

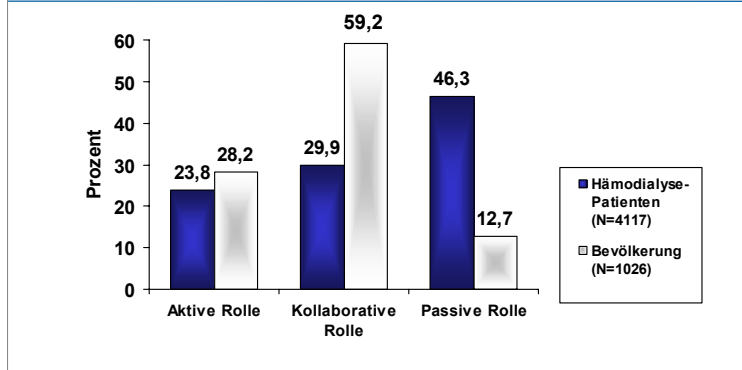
Control Preference Scale (CPS)

N = 6.614; n = 4.724 (Rücklaufquote 62,5 %),

4. Quartal 2004

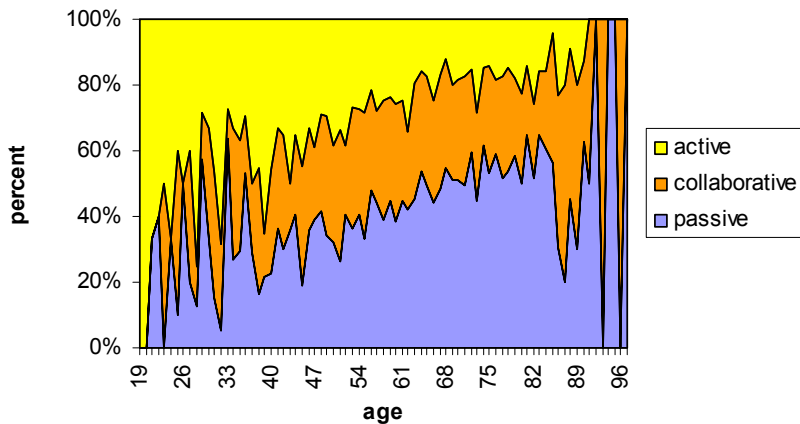
Querschnittsbefragung

### Kontrollpräferenz deutscher Hämodialysepatienten im Vergleich zur bundesdeutschen Bevölkerung



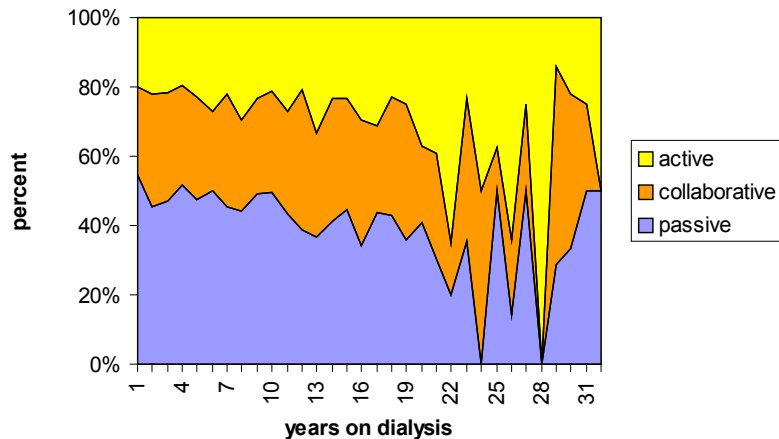
Kuch et al. 2005/ Dierks et al 2003

### Lebensalter und Partizipationspräferenz





## Erkrankungsdauer und Partizipationspräferenz



## Einflussfaktoren der Partizipationspräferenz

### Say et al. 2006

- Soziodemographische Faktoren  
(Alter, Geschlecht, Bildung, Schicht, Ethnie)
- Erfahrungen mit der Erkrankung und mit dem medizinischen Versorgungssystem  
(Krankenrolle, Erfahrung, Aktivierung durch med. Personal)
- Gesundheitszustand
- Art der Entscheidung



### 3. Frage: Wissen das ihre Ärzte ?



Gabrijel et al. 2005

n = 171

Ambulant, onkologische Patienten

Kantonsspital Aarau and Universitätsspital Basel / CH

Präferenz des Patienten	
aktiv	24,0
gemeinsam	72,5
passiv	3,5
	100



Wahrnehmung durch den Arzt		
aktiv	gemeinsam	passiv
34,5	50,3	15,2

(Gabrijel et al. 2005)



	Wahrnehmung durch den Arzt			
Präferenz des Patienten	aktiv	gemeinsam	passiv	
aktiv	<b>12,9</b>	<b>10,5</b>	<b>0,6</b>	24,0
gemeinsam	<b>19,9</b>	<b>39,2</b>	<b>13,5</b>	72,5
passiv	<b>1,8</b>	<b>0,6</b>	<b>1,2</b>	3,5
	34,5	50,3	15,2	100

(Gabrijel et al. 2005)



Präferenz des Patienten	Wahrnehmung durch den Arzt			
	aktiv	gemeinsam	passiv	
aktiv	12,9	10,5	0,6	24,0
gemeinsam	19,9	39,2	13,5	72,5
passiv	1,8	0,6	1,2	3,5
	34,5	50,3	15,2	100

(Gabrijel et al. 2005)



Präferenz des Patienten	Wahrnehmung durch den Arzt			
	aktiv	gemeinsam	passiv	
aktiv	12,9	10,5	0,6	24,0
gemeinsam	19,9	39,2	13,5	72,5
passiv	1,8	0,6	1,2	3,5
	34,5	50,3	15,2	100

richtig vorhergesagt: 53,3 %

überschätzt: 22,3 %

unterschätzt: 24,6 %

(Gabrijel et al. 2005)



Rothenbacher et al. 1997

n = 145

Stationär, Universität Ulm / D

Onkologische Palliativbehandlung (n = 59) /

Chronische, nicht-neoplastische Erkrankungen (n = 86)

Präferenz des Patienten	Wahrnehmung durch den Arzt			
	aktiv	gemeinsam	passiv	
aktiv	<b>5 (12,9)</b>	<b>6 (10,5)</b>	<b>4 (0,6)</b>	15 (24,0)
gemeinsam	<b>16 (19,9)</b>	<b>16 (39,2)</b>	<b>27 (13,5)</b>	59 (72,59)
passiv	<b>6 (1,8)</b>	<b>7 (0,6)</b>	<b>15 (1,2)</b>	28 (3,5)
	27 (34,5)	29 (50,3)	46 (15,2)	100

richtig vorhergesagt: 36 % (53,3)

überschätzt: 29 % (22,3)

unterschätzt: 37 % (24,6)



## Was beeinflusst diese Vorhersagegenauigkeit ?

Wenn Ärzte an einem Kommunikationstraining der schweizerischen Krebshilfe teilgenommen hatten, konnten sie die Präferenzen ihrer Patienten mit einer dreimal höheren Wahrscheinlichkeit richtig vorhersagen:

OR für Übereinstimmung 2.81 (p= 0.02)

(Langewitz et al. 2006)



## Fazit

- Etwa 2/3 aller Patienten wollen in Entscheidungen, die ihre Behandlungen betreffen, einbezogen werden.
- Die Partizipationspräferenz ist abhängig von den sozio-demographischen Charakteristika, den Erfahrungen und dem Gesundheitszustand der Patienten, der Art ihrer Erkrankung und der Aktivierung durch das Personal.
- In etwa der Hälfte aller Fälle wird die Partizipations-präferenz der Patienten von ihren Ärzten richtig eingeschätzt.
- Entscheidungshilfen für Patienten und Kommunikations-trainings für Professionelle können die Übereinstimmung zwischen den Patientenpräferenzen und ihrer Antizipation durch das Personal verbessern.



*Wenn wir Ihre  
Meinung  
brauchen,  
werden wir sie  
Ihnen schon  
rechtzeitig  
mitteilen*



Vielen Dank!