

## Partizipative Entscheidungsfindung PEF = Shared Decision-Making SDM

### Was ist PEF / SDM:

Shared Decision-Making sieht für den Einzelnen eine aktivere Rolle in Entscheidungsprozessen in der Medizin vor.

Dabei geht es nicht darum, genauso kompetent zu sein wie die Hebamme. Vielmehr geht es um eine inhaltliche Augenhöhe, das heißt: Der Patient\*inn kennt alle Informationen, die für seine persönliche Entscheidungsfindung wichtig sind – ihre Werte, Lebensumstände und Wünsche. Die Hebamme ist und bleibt Expertin für alle medizinischen Belange. Wichtig dabei ist, dass die entscheidungsrelevanten Informationen auch wirklich ausgetauscht werden. Dazu braucht es noch mehr Patient\*innen, die sich aktiv einbringen und ihre Gedanken, Sorgen, Fragen und Erwartungen offen mitteilen. Denn nur sie wissen, was ihnen wichtig ist.

Kurz erklärt: Shared Decision-Making

Shared Decision-Making (SDM) ist eine Form der Kommunikation zwischen Hebamme und Patient\*in. Der Ansatz sieht vor, Informationen auszutauschen und eine Entscheidung gemeinsam und gleichberechtigt zu finden – etwa mit Blick auf eine Behandlung. Die Kommunikation in diesem Konzept erfolgt also zweiseitig. Sowohl die Hebamme als auch der Patient\*in stellen Fragen und beantworten Fragen. Hierfür bezieht die Hebamme Ihren Gesprächspartner\*in in alle wichtigen Aspekte mit ein. Der Patient\*in wiederum bespricht seine Anliegen offen und erklärt seine Präferenzen. Ziel ist es gemeinsam über eine angemessene medizinische Behandlung zu entscheiden und diese zu verantworten. Das kann auch die Erfolgchancen einer Behandlung erhöhen.

Shared Decision-Making könnte somit der Schlüssel sein, für eine gute Gesundheitsversorgung, für eine Orientierung an den Bedürfnissen des Einzelnen und damit eine verbesserte Zufriedenheit. Viele Studienergebnisse beweisen dies. Im Deutschen wird für SDM auch der Ausdruck Partizipative Entscheidungsfindung (PEF) verwendet.

### Das “Gott in Weiß” Modell wird durchbrochen:



## Entscheidungsfindungsmodelle:

### Informierte Zustimmung (informed consent)

Aufklärung über die Vor- und Nachteile einer Behandlungsmethode  
Anschließend nur eine Zustimmung oder Ablehnung  
Nur der/die Aufklärende entscheidet  
Die Hebamme entscheidet, die Frau muss mitmachen

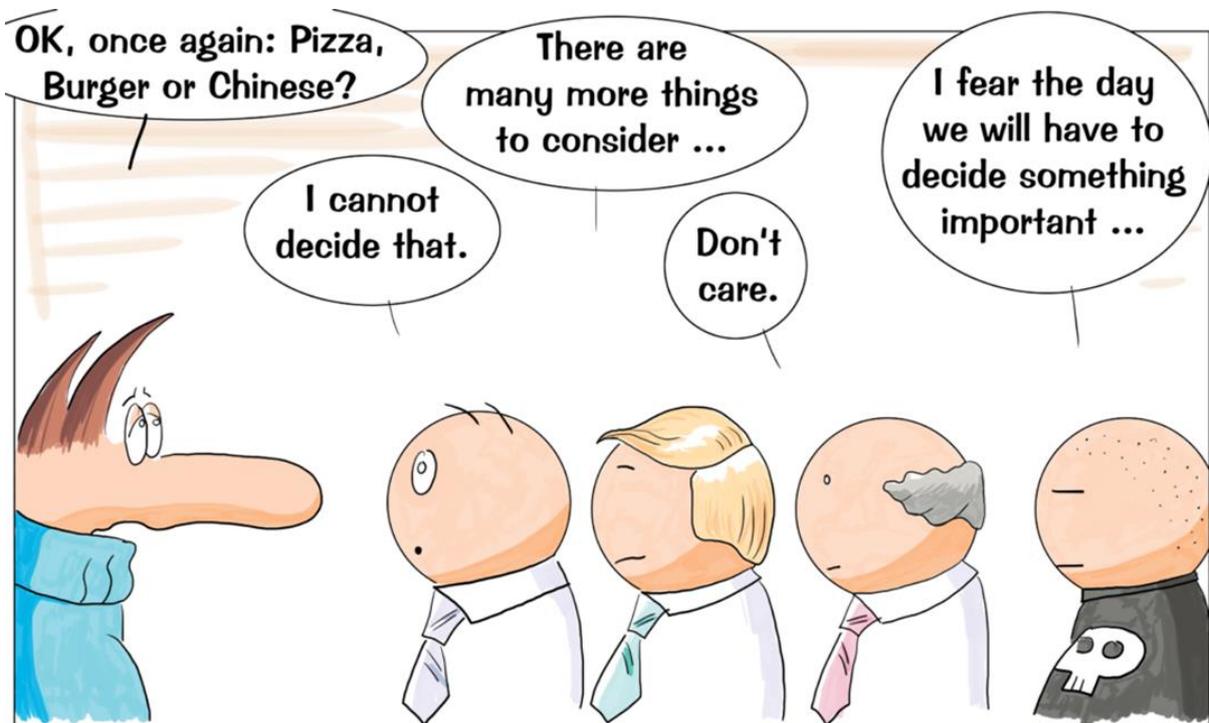
### Informierte Wahl (informed choice)

Aufklärung über die Vor- und Nachteile von Behandlungsalternativen  
Gelegenheit der Information über die Behandlungsmöglichkeiten  
Ausmaß der Aufklärung entscheidet nicht nur der/die Aufklärende  
Die Hebamme entscheidet und die Frau stimmt der Entscheidung zu

### Partizipative Entscheidungsfindung (shared decision making)

Höchste Form des Einbezugs in Entscheidungen  
Hebamme und Frau suchen gemeinsam einen Weg, dem beide zustimmen und gemeinsam gehen und tragen.

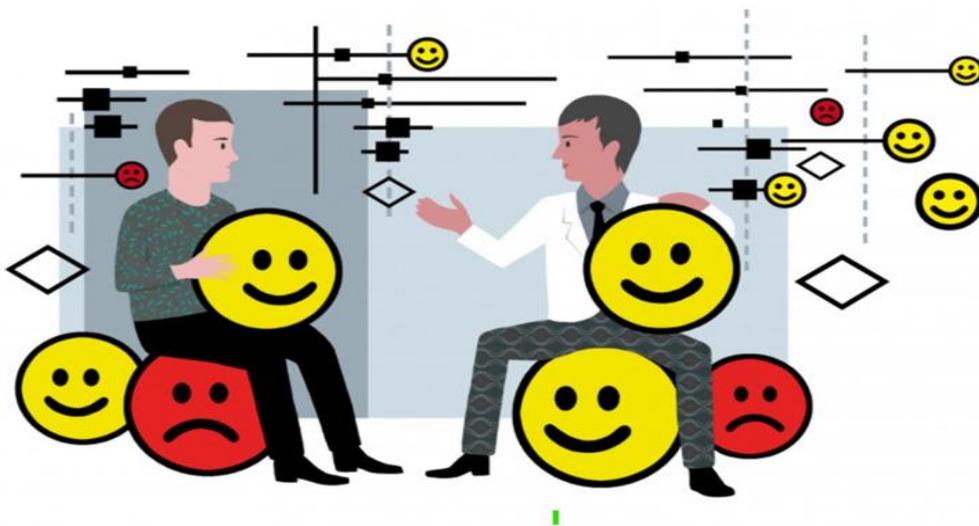
### Keine Leichtigkeit:



**Decision Making for Professionals**

## PEF – 9 Schritte zum Erfolg

1. Definition Gesundheitsproblem (define & explain)
2. Behandlungsmöglichkeiten (present options)
3. Vor- und Nachteile ( benefits, risks, costs)
4. Werte und Wünsche (clarify pat. values & preferences)
5. Aufklärungsfähigkeit (discuss pat. ability/selfefficacy)
6. Wissensübertrag und Behandlungsempfehlung  
(present what is known & make recommendations)
7. Verständnisüberprüfung/Unklarheiten (check and clarify pat. Understanding)
8. Grundlagenentscheidung von Aufklärende/r und Frau gemeinsam  
(make or xplicitly defer a decision)
9. Besprechung Nachbehandlung (arrange follow up)



## Shared Decision Making

---

### Warum Shared Decision Making?

Video: <https://youtu.be/HBhQVvrqM6s>

# Was haben Hebammen mit SDM zu tun?

Die neue Leitlinie "Vaginale Geburt am Termin" sieht PEF/SDM als unabdingbare Aufgabe von Hebammen.

AWMF 015-083

S3-Leitlinie Vaginale Geburt am Termin

Kurzversion



AWMF-Register Nr.	015/083	Klasse:	S3
-------------------	---------	---------	----

## Vaginale Geburt am Termin

S3-Leitlinie  
der



Deutsche Gesellschaft für  
Gynäkologie und Geburtshilfe e.V.



Deutsche Gesellschaft für  
Hebammenwissenschaft

### KURZFASSUNG

Version: 1.0

Stand 22.12.2020

#### Entscheidungsfindungsmodelle

Tabelle 8: Informationsbox Entscheidungsfindungsmodelle

Entscheidungsfindungsmodelle (Kurzfassung)
<p>Mit dem Anspruch, Frauen und ihren Familien eine selbstbestimmte Geburt zu ermöglichen und gleichzeitig rechtlichen Vorgaben gerecht zu werden, ist für Hebammen und Ärzt*innen die Auseinandersetzung mit der Frage nach dem Ausmaß der Einbeziehung der Frau in Entscheidungen zwingend erforderlich.</p> <p>In diesem Zusammenhang finden in der geburtshilflichen Praxis unterschiedliche Entscheidungsfindungsmodelle Anwendung.</p> <p>Das wohl am häufigsten verwendete Entscheidungsfindungsmodell ist die <b>informierte Zustimmung (informed consent)</b>. Hier wird die Frau über die Vor- und Nachteile einer einzelnen Behandlungsmethode aufgeklärt und sie kann der Behandlung anschließend zustimmen oder sie ablehnen. Über das Ausmaß der Aufklärung und Information entscheidet ausschließlich der / die Aufklärende.</p> <p>Die <b>informierte Wahl (informed choice)</b> impliziert zum einen die Darstellung der Vor- und Nachteile von Behandlungsalternativen. Zum anderen bestimmt nicht allein die aufklärende Person das Ausmaß der Aufklärung, sondern der Frau selbst wird noch einmal Gelegenheit gegeben, sich über die verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten zu informieren.</p> <p>Die <b>partizipative Entscheidungsfindung (shared decision making)</b> stellt schließlich die höchste Form des Einbezugs in Entscheidungen dar. Insgesamt sind in diesem Prozess <b>9 Schritte</b> zu durchlaufen. Im ersten Schritt wird das Gesundheitsproblem definiert und erklärt („define and explain the healthcare problems“). Darauf aufbauend werden verschiedene Behandlungsmöglichkeiten präsentiert („present options“). Im dritten Schritt werden Vor- und Nachteile unter Einbeziehung von persönlichen Risiken und Kosten diskutiert („discuss pros and cons [benefits, risks, costs]“). Danach werden die Werte der Frau und ihre Wünsche geklärt („clarify patient values and preferences“). Es wird die Aufklärungsfähigkeit und Selbstwirksamkeit der Frau diskutiert („discuss patient ability and self-efficacy“). Im Anschluss wird vorhandenes Wissen präsentiert und Behandlungsempfehlungen ausgesprochen („present what is known and make recommendations“). Qualitätssichernd wird das Verständnis aller vorgenannten Informationen überprüft und Unklarheiten ausgeräumt („check and clarify the patient's understanding“). Auf dieser Grundlage treffen Aufklärende/r und Frau eine gemeinsame Entscheidung oder stellen eine Entscheidung explizit zurück („make or explicitly defer a decision“). Im letzten Schritt wird die Nachbehandlung besprochen („arrange follow up“) [10].</p>

## Leitfaden für die Praxis:



### **1. Definition Gesundheitsproblem (define & explain)**

Die Problemstellung/Gesundheitsproblem werden genau definiert und ebenfalls genau erklärt

### **2. Behandlungsmöglichkeiten (present options)**

Verschiedenste Behandlungsmöglichkeiten werden präsentiert

### **3. Vor- und Nachteile (discuss pro and cons, benefits, risks, costs)**

Vor- und Nachteile werden unter Einbeziehung der persönlichen Risiken und Kosten diskutiert

### **4. Werte und Wünsche (clarify patient values & preferences)**

Die Werte und genauen Wünsche der Frau werden geklärt

### **5. Aufklärungsfähigkeit (discuss pat. ability/selfefficacy)**

Aufklärungsfähigkeit und Selbstwirksamkeit der Frau wird diskutiert

### **6. Wissensübertrag und Behandlungsempfehlung (present what is known & make recommendations)**

Vorhandenes evidenzbasiertes Wissen wird präsentiert und eine Behandlungsempfehlung wird ausgesprochen

### **7. Verständnisüberprüfung/Unklarheiten (check and clarify patient understanding)**

Qualitätssichernd wird das Verständnis aller vorgenannter Informationen geprüft und Unklarheiten ausgeräumt

### **8. Grundlagenentscheidung von Aufklärende/r und Frau gemeinsam (make or explicitly defer a decision)**

Auf Grundlage des Gespräches treffen Aufklärende/r und die Frau eine gemeinsame Entscheidung oder stellen eine Entscheidung explizit zurück

### **9. Besprechung Nachbehandlung (arrange follow up)**

im letzten Schritt wird die Nachbehandlung besprochen

# Fragebogen Hebammenpraxis:



## Fragebogen zur partizipativen Entscheidungsfindung (PEF-FB-9)

Wegen was sind Sie zu Ihrer Hebamme gegangen (z.B. welche Beschwerden, Geburt, Wochenbett...)?

Welche Entscheidung wurde getroffen?

Die nachfolgenden Aussagen betreffen die Erfahrungen, die Sie bei dem oben genannten Hebammenkontakt gemacht haben. Kreuzen Sie bitte jeweils an, wie weit die Aussage zutrifft.

<b>1. Meine Hebamme hat mir ausdrücklich mitgeteilt, dass eine Entscheidung getroffen werden muss.</b>	Trifft überhaupt nicht zu <input type="checkbox"/>	Trifft weitgehend nicht zu <input type="checkbox"/>	Trifft eher nicht zu <input type="checkbox"/>	Trifft eher zu <input type="checkbox"/>	Trifft weitgehend zu <input type="checkbox"/>	Trifft völlig zu <input type="checkbox"/>
<b>2. Meine Hebamme wollte genau von mir wissen, wie ich mich an der Entscheidung beteiligen möchte.</b>	Trifft überhaupt nicht zu <input type="checkbox"/>	Trifft weitgehend nicht zu <input type="checkbox"/>	Trifft eher nicht zu <input type="checkbox"/>	Trifft eher zu <input type="checkbox"/>	Trifft weitgehend zu <input type="checkbox"/>	Trifft völlig zu <input type="checkbox"/>
<b>3. Meine Hebamme hat mir mitgeteilt, dass es bei meinen Beschwerden, Geburt etc. unterschiedliche Behandlungs- und Begleitmöglichkeiten gibt.</b>	Trifft überhaupt nicht zu <input type="checkbox"/>	Trifft weitgehend nicht zu <input type="checkbox"/>	Trifft eher nicht zu <input type="checkbox"/>	Trifft eher zu <input type="checkbox"/>	Trifft weitgehend zu <input type="checkbox"/>	Trifft völlig zu <input type="checkbox"/>
<b>4. Meine Hebamme hat mir die Vor- und Nachteile der Behandlungsmöglichkeiten genau erläutert</b>	Trifft überhaupt nicht zu <input type="checkbox"/>	Trifft weitgehend nicht zu <input type="checkbox"/>	Trifft eher nicht zu <input type="checkbox"/>	Trifft eher zu <input type="checkbox"/>	Trifft weitgehend zu <input type="checkbox"/>	Trifft völlig zu <input type="checkbox"/>
<b>5. Meine Hebamme hat mir geholfen, alle Informationen zu verstehen.</b>	Trifft überhaupt nicht zu <input type="checkbox"/>	Trifft weitgehend nicht zu <input type="checkbox"/>	Trifft eher nicht zu <input type="checkbox"/>	Trifft eher zu <input type="checkbox"/>	Trifft weitgehend zu <input type="checkbox"/>	Trifft völlig zu <input type="checkbox"/>
<b>6. Meine Hebamme hat mich gefragt, welche Behandlungs- und Begleitmöglichkeit ich bevorzuge.</b>	Trifft überhaupt nicht zu <input type="checkbox"/>	Trifft weitgehend nicht zu <input type="checkbox"/>	Trifft eher nicht zu <input type="checkbox"/>	Trifft eher zu <input type="checkbox"/>	Trifft weitgehend zu <input type="checkbox"/>	Trifft völlig zu <input type="checkbox"/>
<b>7. Meine Hebamme und ich haben die unterschiedlichen Behandlungs- und Begleitmöglichkeiten gründlich abgewogen.</b>	Trifft überhaupt nicht zu <input type="checkbox"/>	Trifft weitgehend nicht zu <input type="checkbox"/>	Trifft eher nicht zu <input type="checkbox"/>	Trifft eher zu <input type="checkbox"/>	Trifft weitgehend zu <input type="checkbox"/>	Trifft völlig zu <input type="checkbox"/>
<b>8. Meine Hebamme und ich haben gemeinsam eine Behandlungs- und Begleitmöglichkeit ausgewählt.</b>	Trifft überhaupt nicht zu <input type="checkbox"/>	Trifft weitgehend nicht zu <input type="checkbox"/>	Trifft eher nicht zu <input type="checkbox"/>	Trifft eher zu <input type="checkbox"/>	Trifft weitgehend zu <input type="checkbox"/>	Trifft völlig zu <input type="checkbox"/>
<b>9. Meine Hebamme und ich haben eine Vereinbarung für das weitere Vorgehen getroffen.</b>	Trifft überhaupt nicht zu <input type="checkbox"/>	Trifft weitgehend nicht zu <input type="checkbox"/>	Trifft eher nicht zu <input type="checkbox"/>	Trifft eher zu <input type="checkbox"/>	Trifft weitgehend zu <input type="checkbox"/>	Trifft völlig zu <input type="checkbox"/>