



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

Guidelines Breast
Version 2020.1D

www.ago-online.de

FORSCHEN
LEHREN
HEILEN

Diagnostik und Therapie von Patientinnen mit primärem und metastasierten Brustkrebs

Gesundheitskompetenz und Kommunikation



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


Guidelines Breast
Version 2020.1D

www.ago-online.de

FORSCHEN
LEHREN
HEILEN

Gesundheitskompetenz

- **Version 2020:**
Rhiem / Schmidt



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

Guidelines Breast
Version 2020.1D

www.ago-online.de

FORSCHEN
LEHREN
HEILEN

Gesundheitskompetenz

Definition

z.B.*

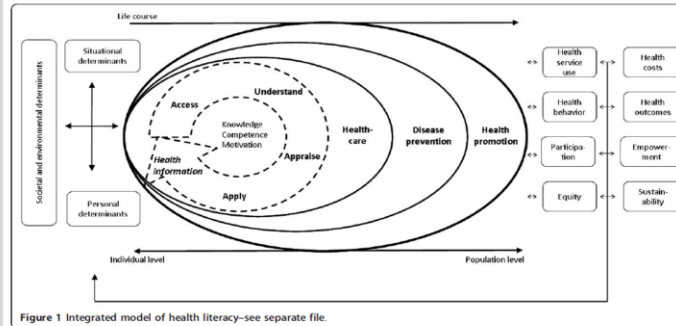
„Gesundheitskompetenz umfasst das Wissen sowie die Motivation und die Fähigkeiten von Menschen, Gesundheitsinformationen zu finden, zu verstehen, zu beurteilen und anzuwenden, um im Alltag in gesundheitsrelevanten Bereichen Entscheidungen treffen zu können.“

Sørensen et al., (2012)

* weitere Definition, z.B.: The Secretary's Advisory Committee on National Health Promotion and Disease Prevention Objectives used this working definition of health literacy for 2030: "Health literacy occurs when a society provides accurate health information and services that people can easily find, understand, and use to inform their decisions and actions."

1. Sørensen K, Van den Broucke S, Fullam J, Doyle G, Pelikan J, Slonska Z, Brand H. Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. BMC Public Health. 2012, 12:80
2. <https://www.federalregister.gov/documents/2019/06/04/2019-11571/solicitation-for-written-comments-on-an-updated-health-literacy-definition-for-healthy-people-2030>

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

Sørensen K, Van den Broucke S, Fullam J, Doyle G, Pelikan J, Slonska Z, Brand H. Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. BMC Public Health. 2012, 12:80

Sørensen K, Van den Broucke S, Fullam J, et al.: Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. BMC Public Health. 2012, 12:80



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

Guidelines Breast
Version 2020.1D

www.ago-online.de


FORSCHEN
LEHREN
HEILEN

Gesundheitskompetenz

- 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 Lebensverlauf erhalten oder verbessern kann.

- Das Ausmaß der Gesundheitskompetenzen einer Person hängt aber nicht nur von deren individuellen Voraussetzungen und erworbenen Kompetenzen ab, sondern insbesondere von der **fachlichen Qualität, Verständlichkeit, Angemessenheit, Vermittlungsform und Verfügbarkeit von Informationen** ab.

1. Simonds SK. Health education as social policy. Health Education Monograph. 1974, 2: 1-25
2. Health and modernity. Hrsg: McQueen D, KI Potvin L, Pelikan JM et al.: 2007, Springer: The Role of Theory in Health Promotion
3. Kickbusch I, Maag D. Health Literacy. International Encyclopedia of Public Health. Hrsg.: Kris H, Stella Q. 2008, Academic Press, 3: 204-211.
4. Sørensen K, Van den Broucke S, Fullam J, Doyle G, Pelikan J, Slonska Z, Brand Het al.: Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. BMC Public Health. 2012, 12:80, <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/12/80>
5. Jordan S, Töppich J, Hamouda O, et al. Monitoring und Qualitätssicherung von Prävention und Gesundheitsförderung auf Bundesebene [Monitoring and quality assurance of prevention and health promotion at the federal level]. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz*. 2011;54(6):745–751. doi:10.1007/s00103-011-1293-2



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

Guidelines Breast
Version 2020.1D

www.ago-online.de

FORSCHEN
LEHREN
HEILEN

Gesundheitskompetenz

Nutzerbeteiligung


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 der Mensch

- mehr als **Handelnder und Mitgestalter** und weniger als passiver Träger von Risikofaktoren zu sehen.
- als **autonomer Akteur** zu betrachten, der **Verantwortung** übernimmt und eine **aktive Rolle** in medizinischen Entscheidungsprozessen spielt.
- derjenige, der aus professionell angebotenen Informationen die **individuell relevante Bedeutung** entnimmt und sich im Einklang mit **den eigenen Werten, Zielvorstellungen und Lebensumständen** in bestimmten gesundheitlich relevanten Situationen **verhält**.

SVR – Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen

1. Abel T, Sommerhalder K. Gesundheitskompetenz/Health Literacy : Das Konzept und seine Operationalisierung [Health literacy: An introduction to the concept and its measurement]. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz*. 2015;58(9):923–929. doi:10.1007/s00103-015-2198-2
2. Schulz PJ, Nakamoto K. Health literacy and patient empowerment in health communication: the importance of separating conjoined twins. *Patient Educ Couns*. 2013;90(1):4–11. doi:10.1016/j.pec.2012.09.006
3. SVRT- Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen. Kurzfassung des Gutachtens 2018: Bedarfsgerechte Steuerung der Gesundheitsversorgung, S. 48, https://www.svr-gesundheit.de/fileadmin/user_upload/Gutachten/2018/SVR-Gutachten_2018_Kurzfassung.pdf



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

Guidelines Breast
Version 2020.1D

www.ago-online.de

FORSCHEN
LEHREN
HEILEN

Gesundheitskompetenz


Kommunikation

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

- **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 unterschiedlichen Patientinnen/Patienten ausgerichtet.


Ziel: Ermöglichung einer „**eigen verantworteten**“ Entscheidung auf der Basis einer ausreichenden Gesundheitskompetenz.

1. Ha JF, Longnecker N. Doctor-patient communication: a review. Ochsner J. 2010;10(1):38–43.
2. Street RL. How clinician–patient communication contributes to health improvement: modeling pathways from talk to outcome. Patient Educ Couns. 2013;92(3):286–91.
3. Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz. Die Gesundheitskompetenz in Deutschland stärken. Hrsg. Schaeffer D, Hurrelmann K, Bauer U, Kolpatzik K. https://www.bosch-stiftung.de/sites/default/files/publications/pdf/2018-02/Nationaler_Aktionsplan_Gesundheitskompetenz.pdf, Stand Februar 2018.
4. Schaefer C, Bitzer EM, Dierks ML für den Vorstand des DNGK. Mehr Organisationale Gesundheitskompetenz in die Gesundheitsversorgung bringen! Ein Positionspapier des DNGK. Köln, 15.11.2019. [cited: 2020-02-20]. Internet: <https://dngk.de/gesundheitskompetenz/or-organisationale-gesundheitskompetenz-positionspapier-2019/>

 <p>© AGO e. V. in der DGGG e.V. sowie in der DKG e.V.</p> <p>Guidelines Breast Version 2020.1D</p> <p>www.ago-online.de FORSCHEN LEHREN HEILEN</p>	<h2 style="color: green;">Gesundheitskompetenz</h2> <h3 style="color: green;">Grundprinzipien der Kommunikation</h3> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Wahrheitsgemäß und einfühlsam Informationen mitteilen ▪ aktiv Zuhören und Empathie ausdrücken ▪ Eruieren, ob und wie die Patientin/der Patient über ihre/seine Situation informiert werden möchte ▪ verständliche Sprache unter Vermeidung bzw. Erklärung von Fachbegriffen verwenden ▪ Kontinuierlich Verständnis verbessern durch z.B. Wiederholungen, Pausen, Zusammenfassung, verständliches Informationsmaterial ▪ Ermutigen, Fragen zu stellen und Gefühle auszudrücken ▪ Eruieren individueller Belastungen, Problemlagen und Nöte ▪ Zu Selbstbestimmung und eigenen Aktivitäten („Empowerment“) motivieren ▪ Hoffnung auf Heilung und Linderung geben ▪ Weiterführende Hilfen anbieten (z.B. Psychoonkologie, Selbsthilfe)
---	--

1. Bruera E, Willey JS, Palmer JL, Rosales M. Treatment decisions for breast carcinoma: patient preferences and physician perceptions. *Cancer*. 2002;94(7):2076–80.
2. Schmid Mast, M., A. Kindlimann, and W. Langewitz, *Recipients' perspective on breaking bad News: how you put it really makes a difference*. *Patient Educ Couns*, 2005. 58(3): p. 244-51.
3. Butow P, Harrison JD, Choy ET, Young JM, Spillane A, Evans A. Health professional and consumer views on involving breast cancer patients in the multidisciplinary discussion of their disease and treatment plan. *Cancer*. 2007;110(9):1937–44.
4. Politi MC, Han PK, Col NF. Communicating the uncertainty of harms and benefits of medical interventions. *Med Decis Making*. 2007;27(5):681–95.
5. King A, Hoppe RB. "Best practice" for patient-centered communication: a narrative review. *J Grad Med Educ*. 2013;5(3):385–393. doi:10.4300/JGME-D-13-00072.1
6. Leitlinienprogramm Onkologie (Deutsche Krebsgesellschaft, Deutsche Krebshilfe, AWMF): Psychoonkologische Diagnostik, Beratung und Behandlung von erwachsenen Krebspatienten, Langversion 1.1, 2014, AWMF-Registernummer: 032/051OL, <http://leitlinienprogramm-onkologie.de/Leitlinien.7.0.html>, [Stand: 20.01.2020]
7. Leitlinienprogramm Onkologie (Deutsche Krebsgesellschaft, Deutsche Krebshilfe, AWMF): Palliativmedizin für Patienten mit

einer nicht-heilbaren Krebserkrankung, Lang-version 2.0, 2019, AWMF-Registernummer: 128/001OL, <https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/palliativmedizin/> (abgerufen am: 20.01.2020)



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

Guidelines Breast
Version 2020.1D

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:

- 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.

1. Positionspapier des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin EV, Version 2.0 Stand 21.07.2016
2. Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). Handbuch Patientenbeteiligung.
<https://www.aeqz.de/mdb/edocs/pdf/schriftenreihe/schriftenreihe33.pdf>. Zugriff 20.01.2020
3. Leitlinie Gesundheitsinformation, URL: <http://www.leitlinie-gesundheitsinformation.de/>. Zugriff 20.01.2020



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

Guidelines Breast
Version 2020.1D

www.ago-online.de
FORSCHEN
LEHREN
HEILEN

Gesundheitskompetenz

Kommunikation

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

	Oxford LoE
▪ Patientinnen fühlen sich weniger ängstlich	2b
▪ Vertrauen in behandelnden Onkologen ist erhöht	2b
▪ Patientenzufriedenheit ist erhöht	2a
▪ Therapieadhärenz ist erhöht	2a
▪ Entscheidungsfindung ist verbessert	2a
▪ Psychische Beschwerden sind gebessert	2a

Littell RD, Kumar A, Einstein MH, et al.: Advanced communication: A critical component of high quality gynecologic cancer care: A Society of Gynecologic Oncology evidence based review and guide. *Gynecol Oncol.* 2019;155(1):161–169.
doi:10.1016/j.ygyno.2019.07.026

Angst, Vertrauen

1. Zwingmann J, Baile WF, Schmier JW, et al. Effects of patient-centered communication on anxiety, negative affect, and trust in physician in delivering a cancer diagnosis: A randomized, experimental study. *Cancer* 2017;123:3167-3175.
2. Elsner, K., Naehrig, D., Halkett, G., & Dhillon, H. M. (2017). Reduced patient anxiety as a result of radiation therapist-led psychosocial support: a systematic review. *Journal of medical radiation sciences*, 64(3), 220–231. doi:10.1002/jmrs.208
3. Curtis J, Back A, Ford D, et al. Effect of communication skills training for residents and nurse practitioners on quality of communication with patients with serious illness: a randomized trial. *JAMA*.2013;310:2271-2281
4. O. Husson, F. Mols, L.V. van de Poll-Franse The relation between information provision and health-related quality of life, anxiety and depression among cancer survivors: a systematic review *Ann Oncol*, 22 (2011), pp. 761-772
5. Tulskey, J.A., et al., *Enhancing communication between oncologists and patients with a computer-based training program: a*

randomized trial. Ann Intern Med, 2011. **155**(9): p. 593-601.

Patientenzufriedenheit

1. A. Boissy, A.K. Windover, D. Bokar, M. *et al.* Communication skills training for physicians improves patient satisfaction J. Gen. Intern. Med., 31 (7) (2016), pp. 755-761
2. Venetis MK, Robinson JD, Turkiewicz KL, Allen M. An evidence base for patient-centered cancer care: a meta-analysis of studies of observed communication between cancer specialists and their patients. Patient Educ Couns. Dezember 2009;77(3):379–83.
3. J.B. Mallinger, J.J. Griggs, C.G. Shields. Patient-centered care and breast cancer survivors' satisfaction with information Patient Educ Couns, 57 (2005), pp. 342-349
4. Zachariae R, Pedersen CG, Jensen AB, et al.: Association of perceived physician communication style with patient satisfaction, distress, cancer-related self-efficacy, and perceived control over the disease. Br J Cancer. 2003;88:658–65 (personal contact, medical aspects)
5. Arora, N.K., *Interacting with cancer patients: the significance of physicians' communication behavior.* Soc Sci Med, 2003. 57(5): p. 791-806.

Adhärenz


1. Miller TA. Health literacy and adherence to medical treatment in chronic and acute illness: A meta-analysis. *Patient Educ Couns.* 2016;99(7):1079–1086. doi:10.1016/j.pec.2016.01.020
2. Zolnierak, K.B. and M.R. Dimatteo, *Physician communication and patient adherence to treatment: a meta-analysis.* Med Care, 2009. 47(8): p. 826-34.
3. Kahn, K.L., et al., *Patient centered experiences in breast cancer: predicting long-term adherence to tamoxifen use.* Med Care, 2007. 45(5): p. 431-9.

Entscheidungsfindung

1. Edwards AG, Naik G, Ahmed H, et al. Personalised risk communication for informed decision making about taking screening tests. *Cochrane Database Syst Rev.* 2013;2013(2):CD001865. Published 2013 Feb 28. doi:10.1002/14651858.CD001865.pub3

Kommunikationsprobleme

Nicolaije KA, Husson O, Ezendam NP, et al. Endometrial cancer survivors are unsatisfied with received information about diagnosis, treatment and follow-up: a study from the population-based PROFILES registry. *Patient Educ Couns.* 2012;88(3):427–435. doi:10.1016/j.pec.2012.05.002



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

Guidelines Breast
Version 2020.1D

www.ago-online.de

FORSCHEN
LEHREN
HEILEN

Gesundheitskompetenz

Kommunikation

<p>Qualifizierte Trainingsmaßnahmen können zur Förderung kommunikativer Kompetenzen beitragen.</p>	<p style="color: green;">Oxford</p>
<p>Kommunikationstraining von Ärztinnen/Ärzten kann u.a.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ das Einfühlungsvermögen verbessern ▪ Kommunikationskompetenzen erweitern und bereichern ▪ Patientenzufriedenheit erhöhen (Information, Unterstützung, Berücksichtigung von Bedenken) 	<p style="color: green;">LoE</p> <hr style="border: 1px solid green;"/> <p style="color: green;">2a</p> <p style="color: green;">2a</p> <p style="color: green;">2b</p>

Kommunikationsstrategie

Barth J, Lannen P. Efficacy of communication skills training courses in oncology: a systematic review and meta-analysis. *Ann Oncol.* 2011;22(5):1030–1040. doi:10.1093/annonc/mdq441

Patientenzufriedenheit


Uitterhoeve, R.J., et al., *The effect of communication skills training on patient outcomes in cancer care: a systematic review of the literature.* Eur J Cancer Care (Engl), 2010. **19**(4): p. 442-57.

Einfühlungsvermögen

Moore PM, Rivera S, Bravo-Soto GA, Olivares C, Lawrie TA. Communication skills training for healthcare professionals working with people who have cancer. *Cochrane Database Syst Rev.* 2018;7(7):CD003751. Published 2018 Jul 24. doi:10.1002/14651858.CD003751.pub4

Training, coaching, OPL

A. Boissy, A.K. Windover, D. Bokar, M. *et al.* **Communication skills training for physicians improves patient satisfaction**
J. Gen. Intern. Med., 31 (7) (2016), pp. 755-761



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

Guidelines Breast
Version 2020.1D

www.ago-online.de
FORSCHEN
LEHREN
HEILEN

Gesundheitskompetenz

shared decision making – partizipative Entscheidung

Der überwiegende Anteil von Patientinnen und Patienten möchte aktiv in Entscheidungen über ihre Versorgung einbezogen werden.

	Oxford LoE	GR	AGO
▪ Patientinnen/Patienten wünschen offene Gespräche zu Prognose, Behandlungsoptionen und Lebensqualität	1b	A	
▪ Ärzte/Ärztinnen sollen Patienten motivieren Fragen zu stellen, Klärung zu verlangen, Emotionen auszudrücken, Meinungen und Präferenzen zu äußern	3b	C	+

Definition

1. Beauchamp, T.L. and J.F. Childress, *Principles of biomedical ethics*. 2001: Oxford University Press, USA.
2. Sieber, W.J. and R.M. Kaplan, *Informed adherence: the need for shared medical decision making*. Control Clin Trials, 2000. **21**(5 Suppl): p. 233s-40s.
3. Weinstein, J.N., *Editorial: The missing piece: Embracing shared decision making to reform health care*. 2000, LWW.


Prognose, Behandlung, QoL

1. Hagerty RG, Butow PN, Ellis PM, Dimitry S, Tattersall MH. Communicating prognosis in cancer care: a systematic review of the literature. Ann Oncol. 2005; 16(7):1005–1053. [PubMed: 15939716]
2. Hagerty RG, Butow PN, Ellis PM, et al. Communicating with realism and hope: incurable cancer patients' views on the disclosure of prognosis. J Clin Oncol. 2005; 23(6):1278–1288. [PubMed: 15718326]
3. Wright AA, Zhang B, Ray A, et al. Associations between end-of-life discussions, patient mental health, medical care near death,

and caregiver bereavement adjustment. JAMA. 2008; 300(14):1665–1673. [PubMed: 18840840]

Zögern etc.

Frosch DL, May SG, Rendle KA, et al.: Authoritarian physicians and patients' fear of being labeled "difficult" among key obstacles to shared decision making. Health Aff (Millwood). 2012; 31(5):1030–1038. [PubMed: 22566443]



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

Guidelines Breast
Version 2020.1D

www.ago-online.de

FORSCHEN
LEHREN
HEILEN

Gesundheitskompetenz

Patientenentscheidungshilfen

Patientenentscheidungshilfen sind Werkzeuge, die Menschen helfen, sich an der Entscheidungsfindung zu beteiligen, indem sie die zu treffende Entscheidung explizit treffen, Informationen über die Optionen und Ergebnisse liefern und persönliche Werte verdeutlichen. Sie sollen die Beratung durch einen Arzt ergänzen und nicht ersetzen.

- Patientenrechtegesetz (2013) schreibt vor, dass die Aufklärung für Patienten verständlich sein muss
- Nationaler Krebsplan (2015) „Roadmap – informierte und partizipative Entscheidungsfindung bis 2020“

Entscheidungshilfen

- klären über die Entscheidung auf
- beschreiben die verfügbaren Optionen
- helfen Patienten diese unter persönlichen Standpunkten zu betrachten
- sollen evidenzbasiert sein = evidenzbasierte Gesundheitsinformationen (EBGI)
- bringen Patienten: mehr Wissen über die Optionen, eine genauere Risikowahrnehmung, mehr Zufriedenheit und das Entscheidungen besser mit ihren Werten übereinstimmen

Elwyn G, O'Connor AM, Bennett C, et al.: Assessing the quality of decision support technologies using the International Patient Decision Aid Standards instrument (IPDASi). PLoS ONE 2009; 4: e4705.


Stacey D, Bennett CL, Barry MJ, et al.: Decision aids for people facing health treatment or screening decisions. Cochrane Database of Systematic Reviews 2011

International Patient Decision Aid Standards (IPDAS)Collaboration: International Patient Decision Aid Standards. <http://ipdas.ohri.ca/>.

<https://www.leitlinie-gesundheitsinformation.de/wp-content/uploads/2017/07/Leitlinie-evidenzbasierte-Gesundheitsinformation.pdf>

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/praevention/patientenrechte/patientenrechte.html>

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/praevention/nationaler-krebsplan/handlungsfelder/ziele-des-nationalen-krebsplans.html>

 <p>© AGO e. V. in der DGGG e.V. sowie in der DKG e.V.</p> <p>Guidelines Breast Version 2020.1D</p> <p>www.ago-online.de</p> <p>FORSCHEN LEHREN HEILEN</p>	<h1>Gesundheitskompetenz</h1> <h2>Patientenentscheidungshilfen</h2>	
<p>Durch den Einsatz von Entscheidungshilfen (EH) wird bei Patientinnen</p> <ul style="list-style-type: none"> das Wissen über Behandlungsoptionen verbessert der Entscheidungskonflikt verringert die Informiertheit erhöht das Gefühl über die Klarheit persönlicher Werte erhöht angeregt, eine aktivere Rolle bei der Entscheidungsfindung zu übernehmen die Risikowahrnehmung verbessert die Übereinstimmung zwischen der gewählten Option und den Werten der Patientin verbessert 	<p>Oxford</p> <p>LoE</p>	
		1a
		1a
		1a
		1a
		2b
		2b
		3a

Entscheidungshilfen

Stacey D, Légaré F, Col NF, et al. Decision aids for people facing health treatment or screening decisions. *Cochrane Database Syst Rev.* 2014;(1):CD001431. Published 2014 Jan 28. doi:10.1002/14651858.CD001431.pub4