

Risikowahrnehmung in der prädiktiven Medizin

Perzeptionen und Erfahrungen von PatientInnen &
Gesundheitsprofessionellen in unterschiedlichen
Krankheitsbildern

Ethikseminar: Mind the Riks?
Erzbistum Köln, Caritas-Akademie Köln-Hohenlind

Laura Harzheim, M.Sc.
27.10.2022



Ablauf



Vorstellung



Inhalte & Kontext



Forschungsarbeiten



Erkenntnisse



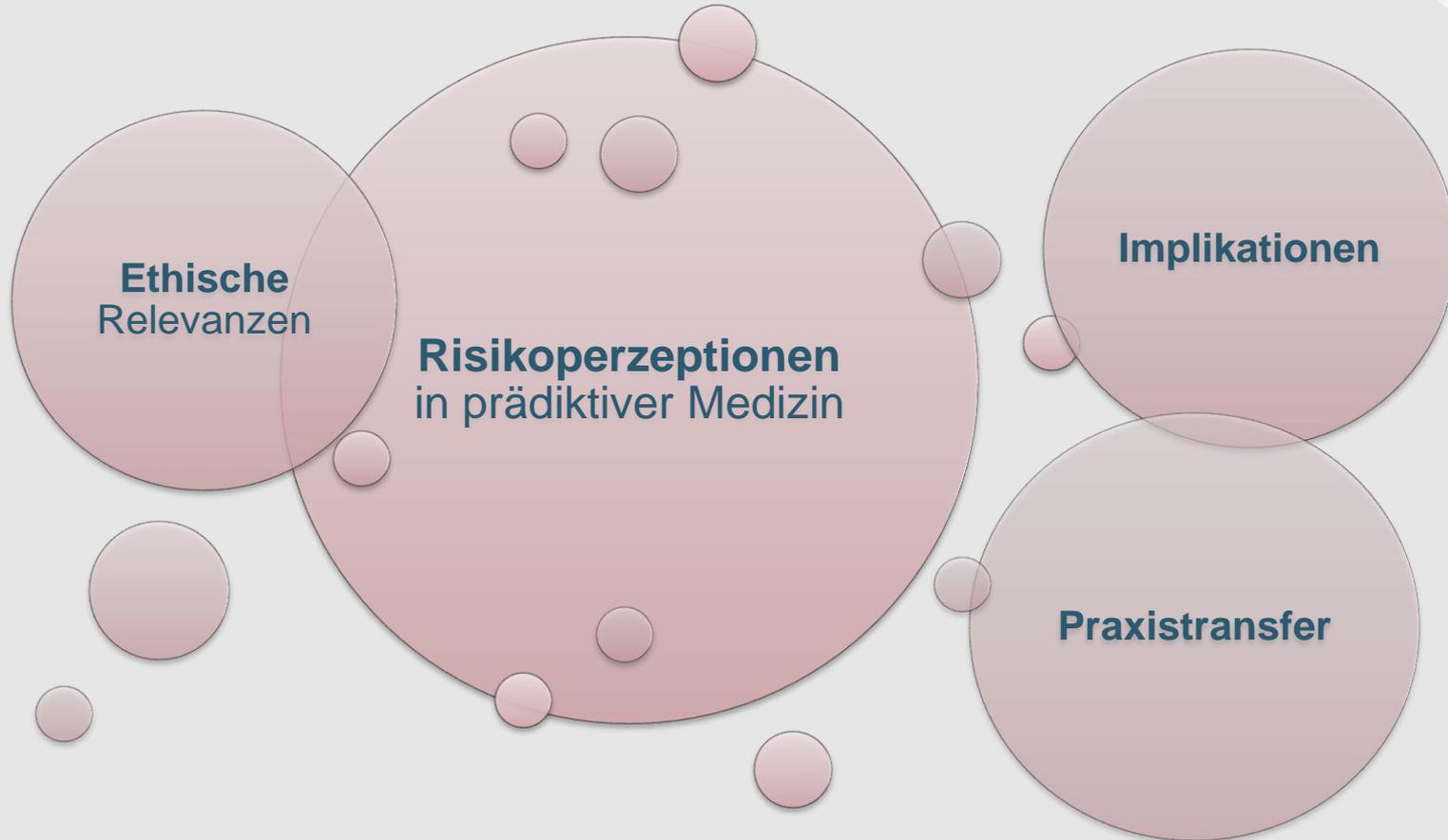
Austausch

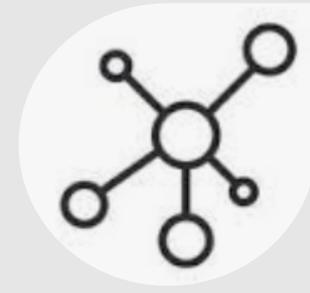


Vorstellung

- Forschungsschwerpunkte:
 - **Lebenswelt-orientierte Zugänge** zu Gesundheitskompetenz im Risikokontext
 - **Gesundheitskompetenz** und partizipative Entscheidungsfindung in der **prädiktiven Medizin**
 - **Risikokommunikation** in Onkologie, Kardiologie, Psychiatrie, Neuropsychiatrie
 - Epistemische Bedeutung von Arzt-Patienten-Kommunikation und -interaktion für Gesundheitskompetenz
 - Patientenorientierung, medizinische **Aus-, Fort- und Weiterbildung**
- Promotion zu Gesundheitskompetenz und partizipativer Entscheidungsfindung in der prädiktiven Medizin
- Wissenschaftliche Mitarbeit Uni Köln seit 2017
- Studium: Gesundheitsökonomie (Köln) und Gesundheitswissenschaften (Fulda)

Inhalte





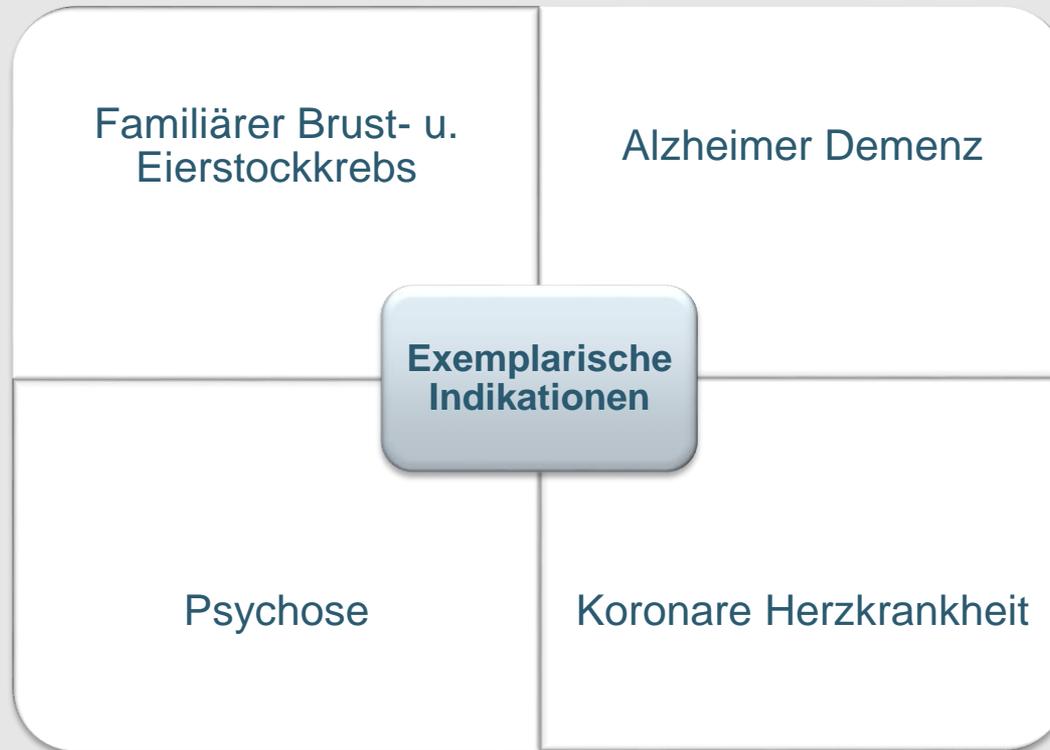
Kontext: Prädiktion





Kontext: Prädiktion

- Epidemiologie
- Klinik
- Prävention
- Risiko





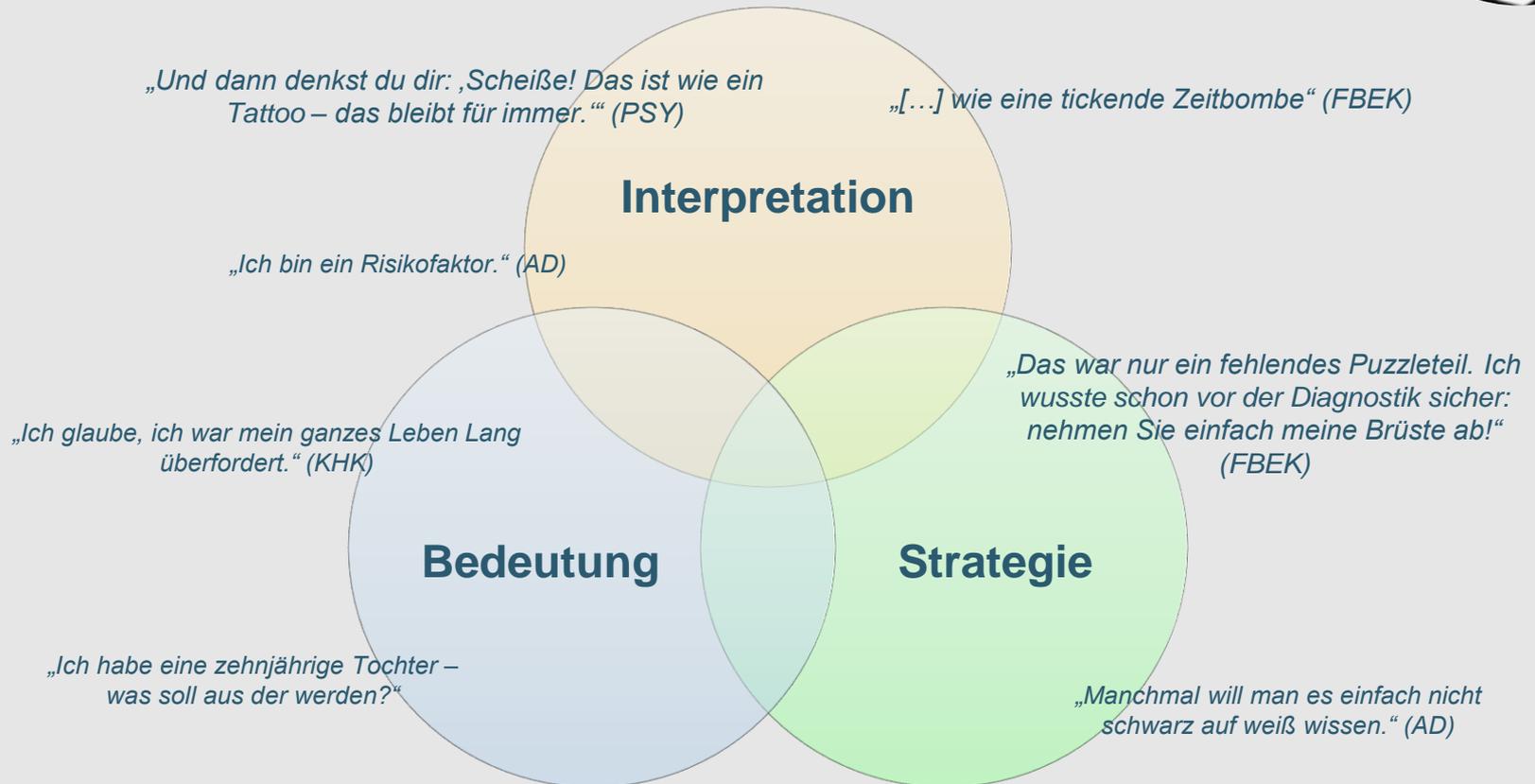
Basis: Forschungsarbeiten

- (1) Wie kann die GK von Risikopersonen im Rahmen der prädiktiven Diagnostik und Beratung gefördert werden?
- (2) Welche Aspekte sind aus Sicht der Beteiligten bei der gemeinsamen Entscheidungsfindung in Bezug auf diagnostizierte Krankheitsrisiken wesentlich?
- (3) Welche Kommunikationskonzepte erweisen sich als zielführend für unterschiedliche klinische Anwendungsbereiche?

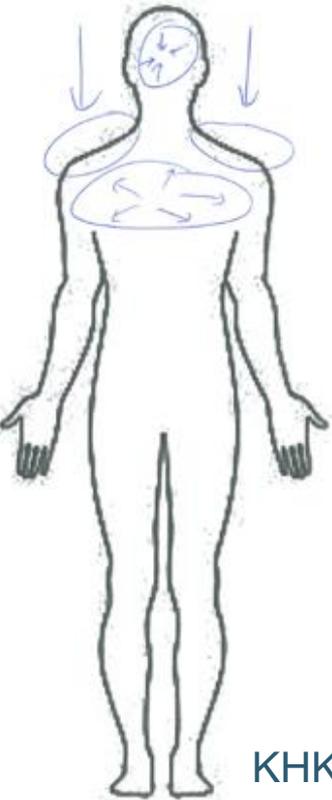
| Empirie I: PatientInnen-Perspektive (01/18-03/19) | | | Empirie II: Professionellen-Perspektive (12/20-04/21) | | |
|--|---|--------------------------------|--|-----------------------------|--------------------------------|
| TN | Datenmaterial | Analyse | TN | Datenmaterial | Analyse |
| 33 „Risikopersonen“ | Narrative Interviews | Grounded Theory Methodology | 32 Professionelle | Experteninterviews (n=7) | Grounded Theory Methodology |
| 4 Exemplarische klinische Felder | Socio-demograph. Fragebogen Body-maps | Deskript. Statistik | | Fragebogen | Deskript. Statistik |



Erkenntnisse: PatientInnen-Perspektive



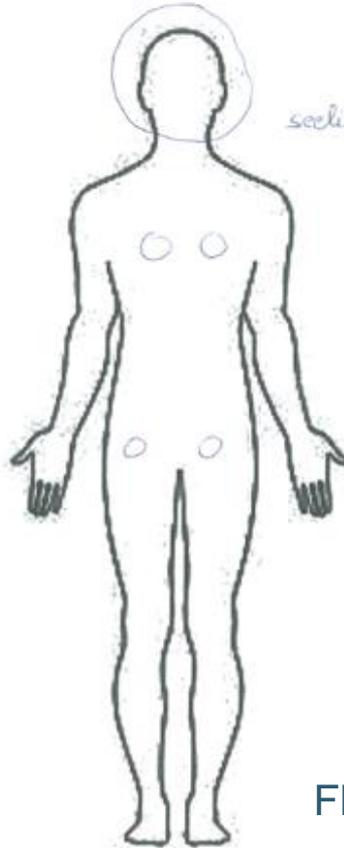
Erkenntnisse: PatientInnen-Perspektive



KHK

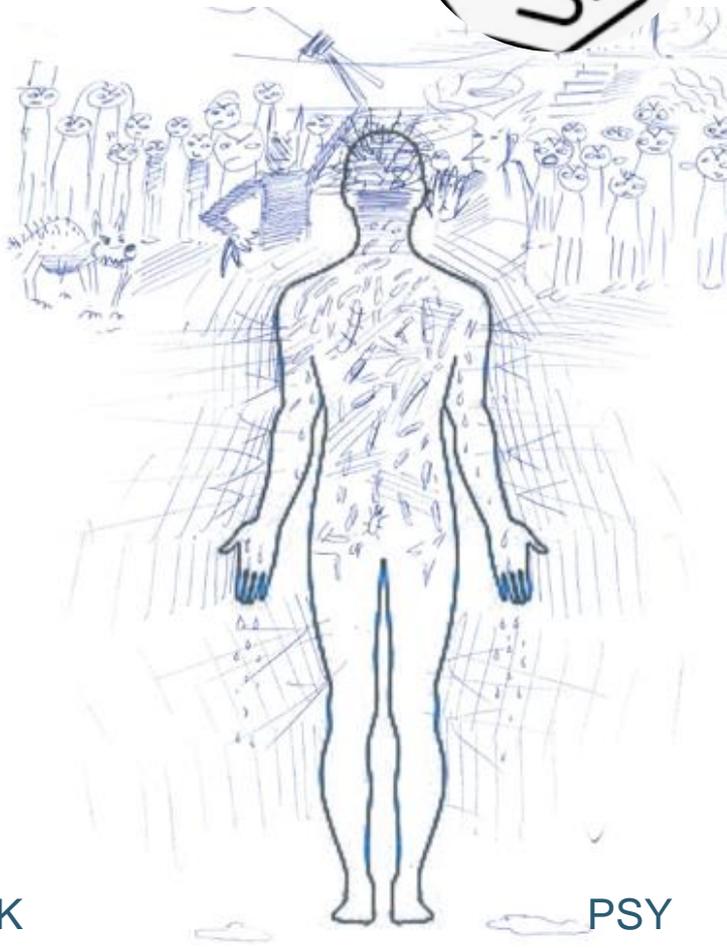


AD



FBEK

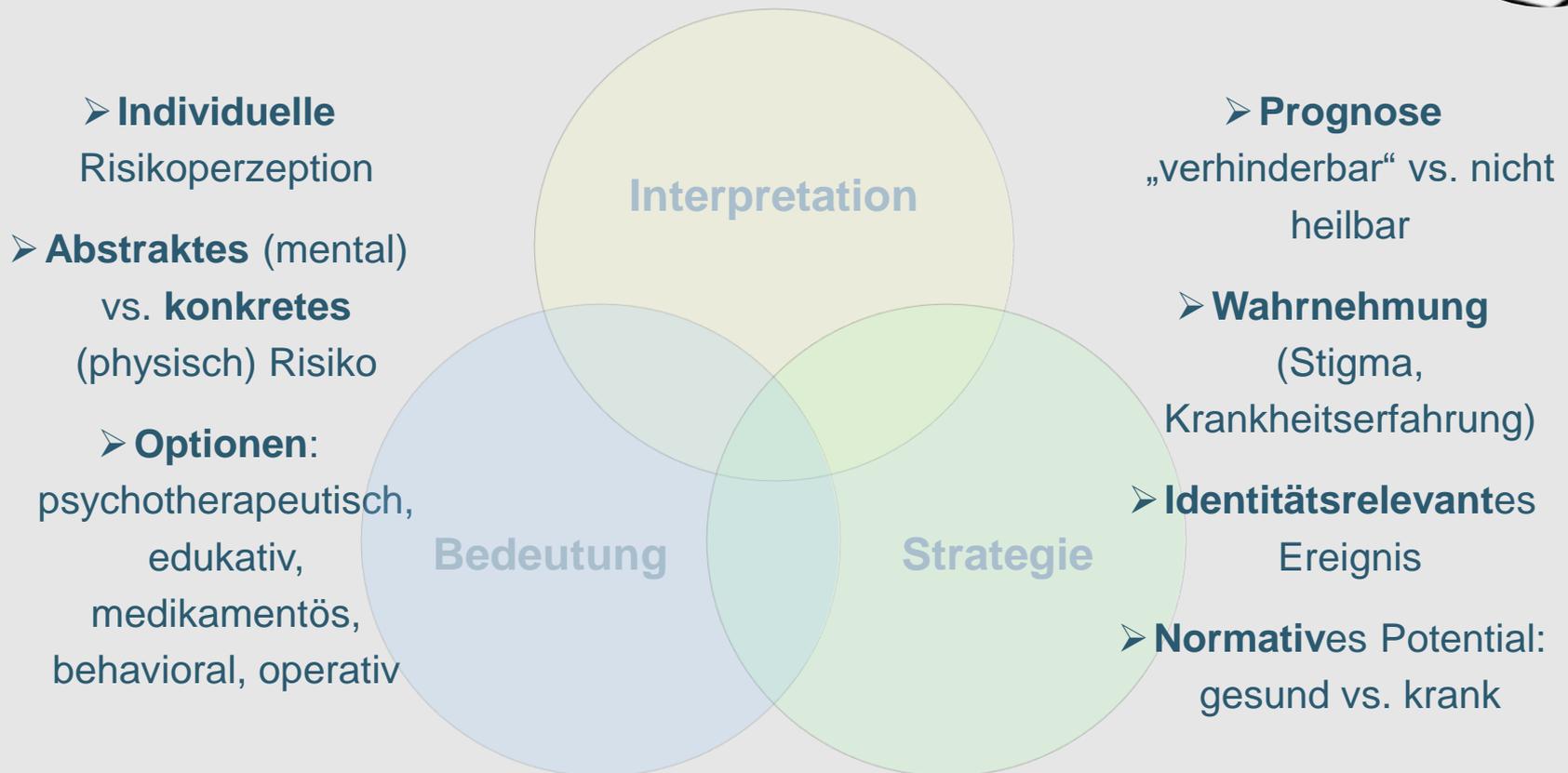
soelische



PSY



Erkenntnisse: PatientInnen-Perspektive





Erkenntnisse: Professionellen-Perspektive

- Herausforderungen** **Komplexität** Risikoinformationen, medizinisches Wissen & **emotionales Gespür**, konfliktäre **Wahrnehmungen**, **Risiko** des Risikowissens, „falsche“ Annahmen
- Potenziale** Selbstbestimmung und **Eigeninitiative**, **interne Ressourcen** (Intuition, Selbstreflexion, Motivation), **externe Ressourcen** (Angehörige)
- Strategien** Einbezug **emotionaler Ebene**, **chancenorientierte Kommunikation**, **Bildsprache** (visuell, metaphorisch)
- Empfehlungen** 2-Ebenen-Kommunikation „**Facts & Feelings**“, (med.) Aus-, Fort- und Weiter**bildung**, Kommunikations**werkzeuge**



Erkenntnisse: Zusammenfassung

- Befundmitteilung Schlüsselsituation, **identitätsrelevantes** Ereignis für Betroffene
- Risikoprädiktion Grundlage für gesundheitsbezogene **Entscheidungen**
- **Kommunikation & Interaktion** zentrale Aspekte für Risikowahrnehmung/-umgang
- **GK** durch kommunikative Praxis / med. Realität wird **Co-kreiert**
- Bedarf: Aus-, Fort- und Weiterbildung zu Themen GK, SDM und **Risikokommunikation**
- (Med.) **Ausbildung/Training** zentral für Individuen-sensitive, bedarfsorientierte Kommunikation
- **2-Ebenen-Ansatz**: „Facts & Feelings“ (1) Standardisierte, indikationsspezifische Information und (2) adaptive, situative Kommunikationsstrategien



Erkenntnisse: Ethische Relevanz

| | |
|------------------------------------|--|
| Lebensführung | Identitätsrelevanz, Selbstwahrnehmung, soziales Erleben |
| Entscheidungsfindung | Autonomie und Selbstbestimmung |
| Individualität | Individuelle Bedürfnisse und Wünsche |
| Kommunikation / Interaktion | Normativität (gesund → krank), ‚Labeling‘, Stigmatisierung |
| Diagnostik | Risikowissen ↔ Risiko des Wissens |



Erkenntnisse: Implikationen & Praxistransfer

Ansatzpunkt Risikokommunikation

Ausbildung & Training; Tools

Ausrichtung:

- Information & Emotion
 - PatientInnen & Angehörige
 - Individualität
 - Vor-“Wissen
- Chancen-Orientierung
- Bildsprache
- Gemeinsame, informierte Entscheidung

Operationalisierung

Inhalte & Anwendung

Anforderungen:

- Mediatoren-Kompetenz
- Emotionale Kompetenz
- Dualität von Risikokommunikation

Umsetzung:

- Bildungskonzepte (med. Curriculum, Fortbildungsprogramme)
- Praktische Übungen mit Risikokontext, PatientInnen + Angehörige
- Indikationsspezifisch
- Tools (Checklisten/Protokolle, Fragenliste, Infomaterialien, Grafiken)

Austausch



- Haben Sie Fragen?
- Erkennen Sie Aspekte aus Ihrer eigenen Praxis wieder?
- Gibt es ethisch relevante Erfahrungen, die Sie ergänzen möchten?

Ich danke Ihnen!

Laura Harzheim (M.Sc.)

Wissenschaftliche Mitarbeiterin, ceres

t: + 49 221 470-89252

e: laura.harzheim@uni-koeln.de

