Shared Decision Making: wo ist dein Platz?

Fülöp Scheibler

Nationales Kompetenzzentrum Shared Decision Making
Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel

SHARE TO CARE. Patientenzentrierte Versorgung GmbH

5. arriba-Symposium:
1. April 2022, Berlin

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Interessenkonflikte

Fülöp Scheibler ist Gesellschafter der SHARE TO CARE GmbH. Diese hat das Ziel, die Ergebnisse des Kieler Innovationsfonds-Projekts nach Projektabschluss im Gesundheitswesen national auszurollen.
https://share-to-care.de/



Prolog:

Mail eines sehr geschätzten Bekannten (vom 03.04.2020):

Lieber Fritz,

meine Tochter XXX, die gerade ihr PJ in der Chirurgie im Virchow in Berlin macht, schickte mir heute morgen folgende SMS (O-Ton): ***Ich überlege gerade, ob im Krankenhaus SDM und das Respektieren von Autonomie möglich ist. Kannst du mir dazu Literatur empfehlen?***

Ist euer Projekt geeignet, hier eine positivere Antwort zu geben, als ich es so aus dem Ärmel tun würde?

Prolog:

Meine Antwort (vom 07.04.2020)

Zusammenfassend kann man sagen, dass gerade die Allgemeinchirurgie in Kiel ein etwas holpriger Start war. Das kann auch daran liegen, dass uns die Kick-off-Veranstaltung mit den beiden Chefs leider nicht ganz so gut gelungen ist. Dann wollten wir verschiedene Entscheidungshilfen erstellen, z.B. zur Roboterchirurgie oder Schilddrüsenoperationen, die nach langem Hin- und Her nicht zustande kamen. Schließlich haben wir 2 Themen festgelegt, und haben 2 sehr schöne Entscheidungshilfen erstellt:

- Krankhaftes Übergewicht – Operation oder konservative Behandlung?

- Nierenlebendspende – ja oder nein?

So langsam kommen weitere Themen hinzu, die von anderen Kliniken vorgeschlagen wurden und die eine allgemeinchirurgische Komponente haben (z.B. IPNM - Abwarten oder Operation; HCC - Medikamentöse Therapie oder OP; Colitis ulcerosa – Dickdarmentfernung? ...). So langsam habe ich den Eindruck, dass die Berührungsängste in der Allgemeinchirurgie weniger werden. Auch was die Trainings anbelangt, sind die Allgemeinchirurgen bisher sehr zurückhaltend gewesen. Seit eine unserer Kolleginnen mit halber Stelle dort arbeitet, entwickelt sich das Verhältnis ganz positiv.

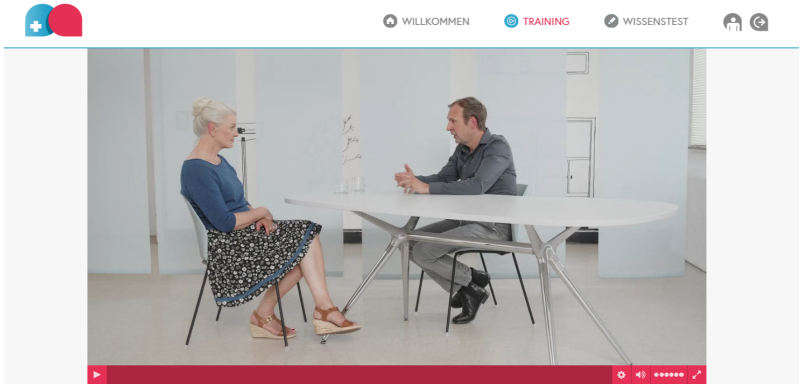
Shared Decision Making umgesetzt: **Das Kieler SHARE TO CARE - Programm**



https://vimeo.com/691805048/0cc22dd0bb

Fortbildungspunkte 14 CME für Ärzte*

Training aller Ärztinnen und Ärzte



1. Online Training



2. Gesprächsaufzeichnung



3. Videobasiertes Coaching

UKSH

SHARE TO CARE
Gemeinsam entscheiden.



Drei Fragen. Gemeinsam entscheiden.

Möchten Sie mitentscheiden, wenn es um Ihre Gesundheit geht?

Dann stellen Sie Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt die drei Fragen auf der Rückseite, um gemeinsam die Behandlung zu finden, die zu Ihnen passt.

UKSH Universitätsklinikum Schleswig-Holstein

SHARE TO CARE Gemeinsam entscheiden.

Gefördert durch Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

1
Welche Möglichkeiten habe ich? (inklusive Abwarten und Beobachten)

2
Was sind die Vorteile und Nachteile jeder dieser Möglichkeiten?

3
Wie wahrscheinlich ist es, dass diese Vorteile und Nachteile bei mir auftreten?

Das UKSH möchte Sie darin unterstützen, gemeinsam mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt medizinische Entscheidungen zu treffen, die zu Ihnen passen. Diese drei Fragen führen nachweislich dazu, dass Sie mehr Informationen erhalten und Ihre Wünsche in der Entscheidungsfindung stärker berücksichtigt werden.

Für mehr Informationen
WWW.SHARE-TO-CARE.DE







UKSH

SHARE TO CARE Gemeinsam entscheiden.

Evidenzbasierte Entscheidungshilfen:

- Fragestellung ausgewählt von lokalen Klinikern
- Texte + Grafiken + Videos (lokale Kliniker + lokale Patienten)



SHARE TO CARE
Gemeinsam entscheiden.

Agenda:

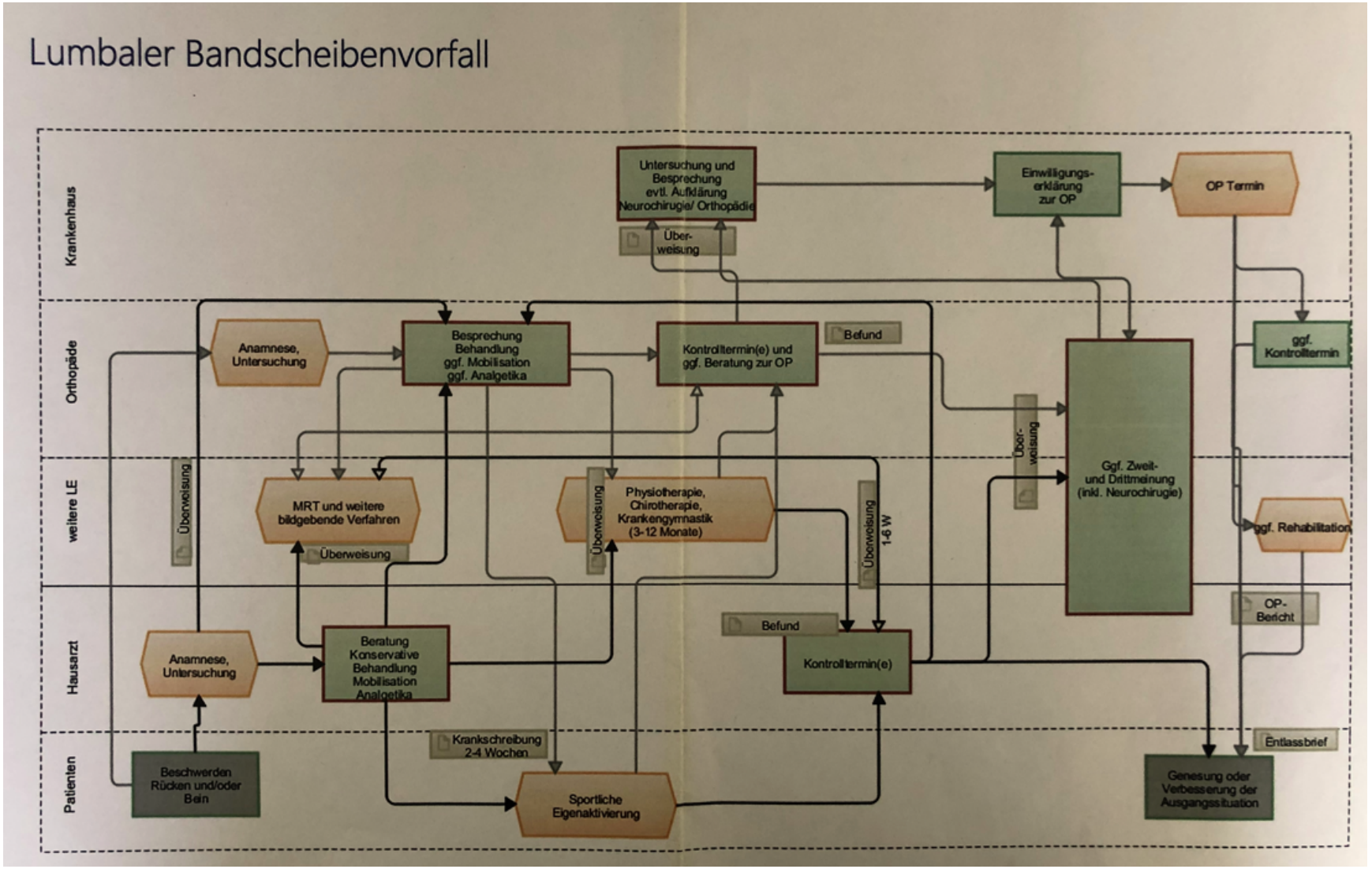
1. Wer soll entscheiden? Wo? Wann im Behandlungspfad?

2. Warum Bedarf es der Kommunikation wenn es doch Algorithmen gibt ?

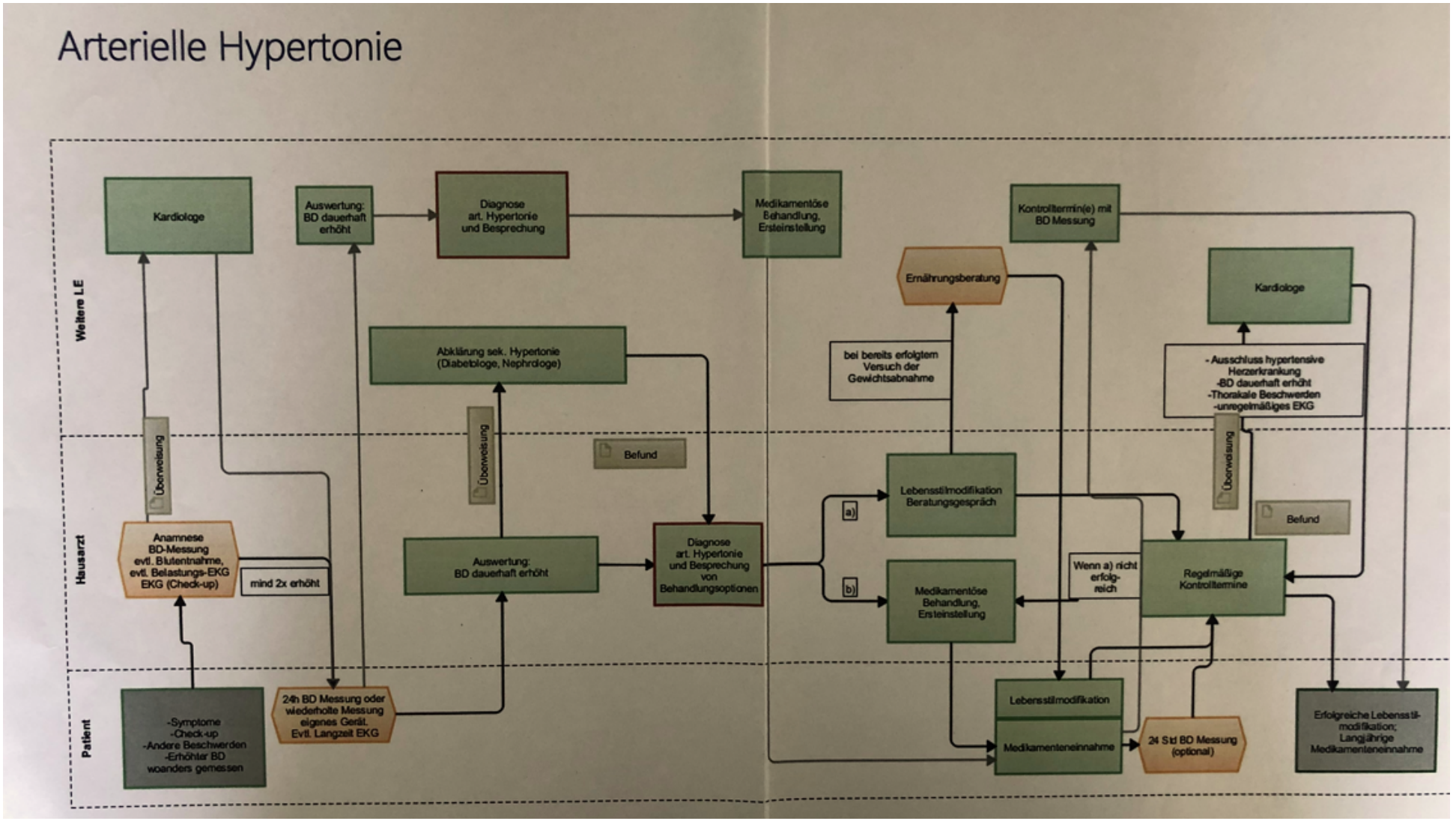
3. Spielen Interessenkonflikte eine Rolle?

Agenda:

1. Wer soll entscheiden? Wo? Wann im Behandlungspfad?



Adrion 2021 “Redesign von Entscheidungsprozessen in der ambulanten Versorgung“



Adrion 2021 “Redesign von Entscheidungsprozessen in der ambulanten Versorgung“

Dimensionen der Entscheidungsfindung:

1. **Ebene:** Mikro, Meso, Makro
2. **Sektor:** Ambulant / stationär / poststationär
3. **Beteiligte:** „das kleine Dorf“
4. **Entscheidungspunkt(e)** im Behandlungspfad
5. **Entscheidungstyp:** zweckrational, wertrational, affektuell/emotional, traditional
6. …

Shared Decision Making in 6 Schritten



Wer soll entscheiden? → Alle relevanten Expert:innen

Wo? → Auf allen Ebenen, in allen Sektoren

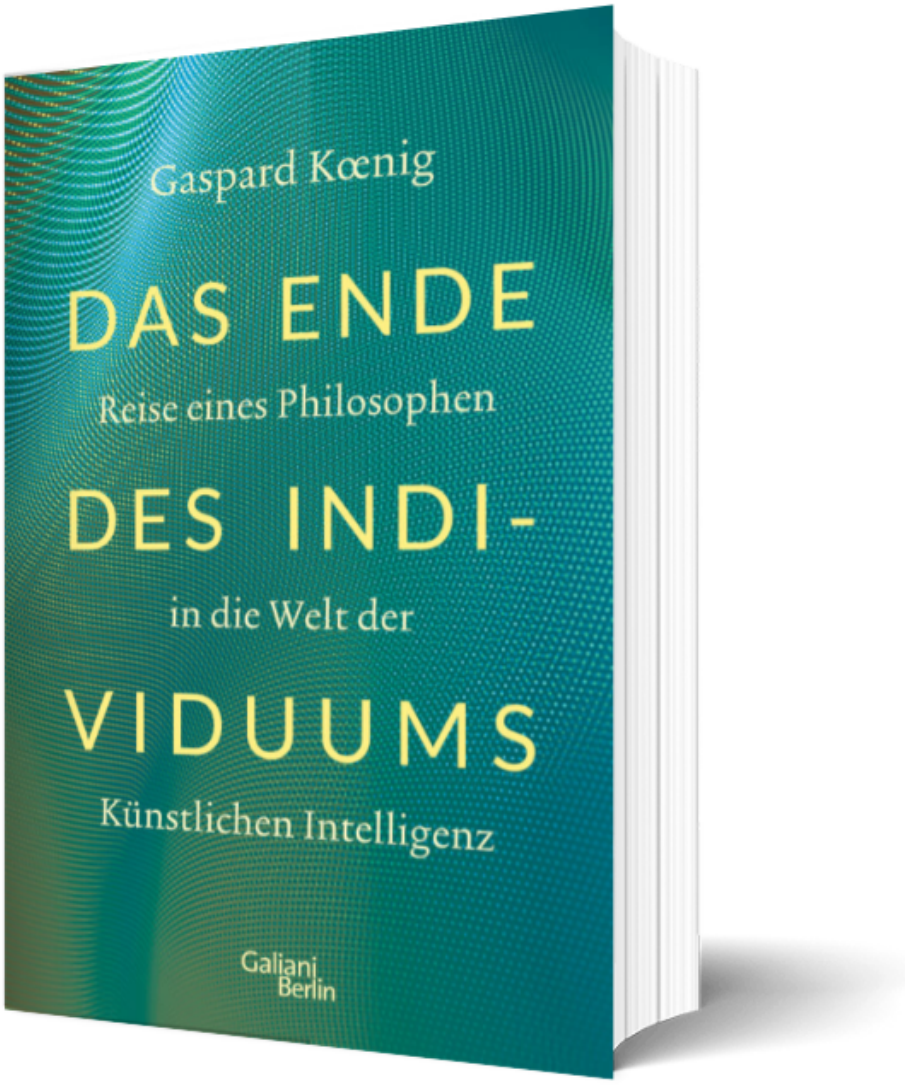
Wann im Behandlungspfad? → wann immer eine Entscheidung ansteht

Wie soll das gehen?
→ „Gesundheitskompetente Organisation“
→ Patientenportal, EPA, NGP, …
→ KI?

Agenda:

2. Warum Bedarf es der Kommunikation wenn es doch Algorithmen gibt ?

„Kunden, die Crizotinib kauften, interessieren sich auch für Ceritinib, Alectinib, Brigatinib, Ensartinib, und Lorlatinib”


Gaspard Kœnig
DAS ENDE
Reise eines Philosophen
DES INDI-
in die Welt der
VIDUUMS
Künstlichen Intelligenz
Galiani Berlin

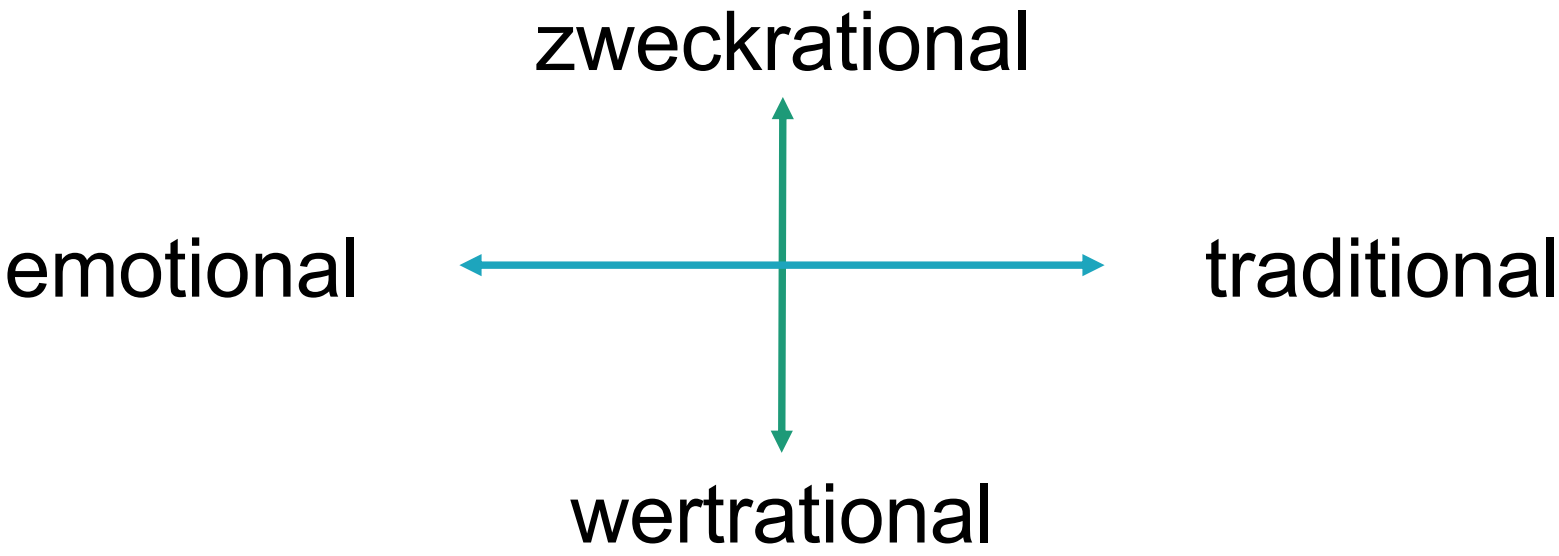
Etwas differenziertere Betrachtung:

Choice Experiment: „Wahlomat“

Big data: Verarbeitung von großen, komplexen und sich schnell ändernden Daten

Artificial Intelligence / Machine Learning: Computer bildet menschliches Entscheidungsverhalten nach

Die idealtypischen Formen sozialen Handelns (Weber 1980) und die KI

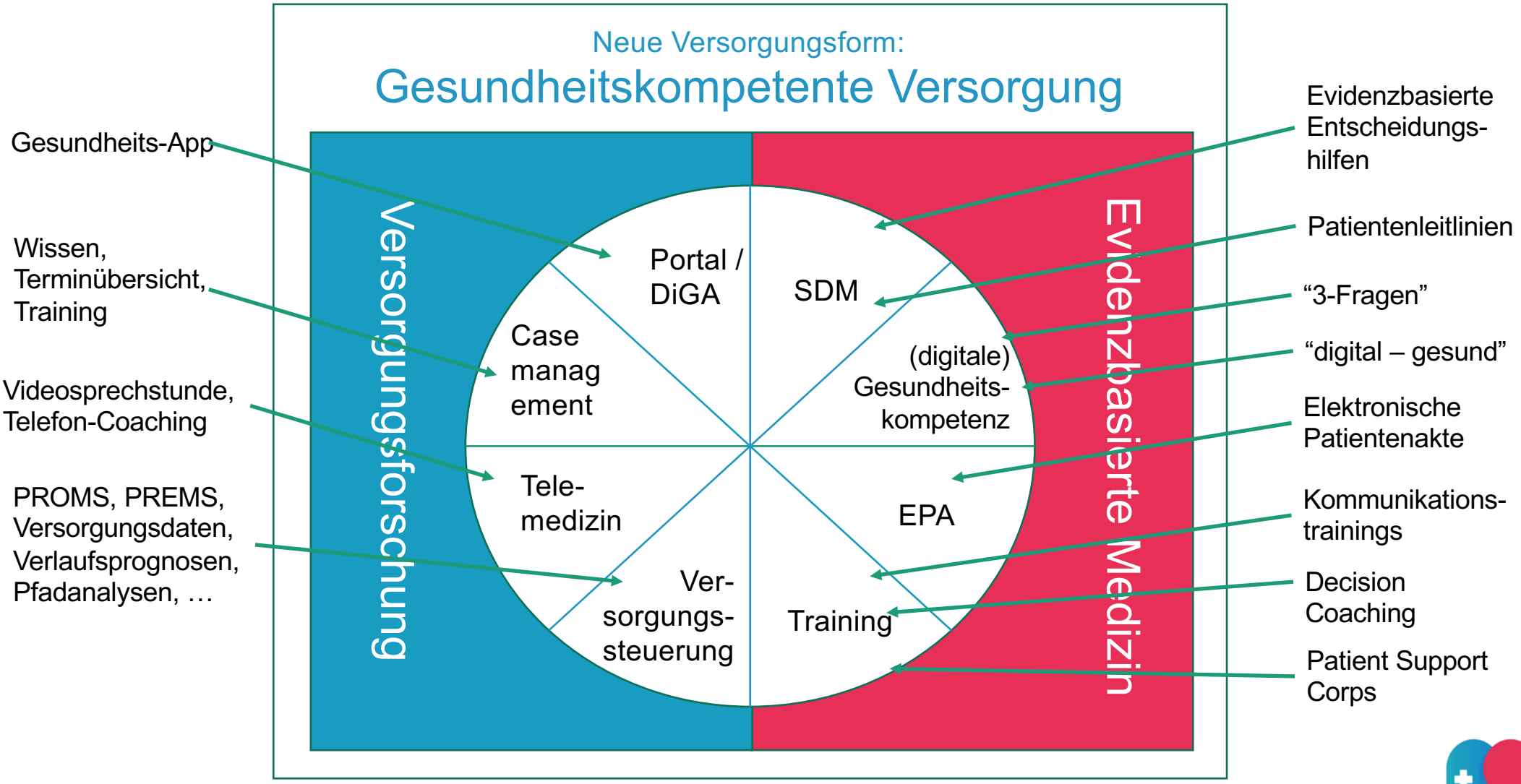


“Many, likely the majority, of important clinical decisions are value and preference dependent: the right choice for one individual will be the wrong choice for another.

Thus, shared decision-making is crucial for evidence-based practice.”

Tikkinen & Guyatt 2021

Dürfen unsere neuen digitalen Freunde mitspielen?



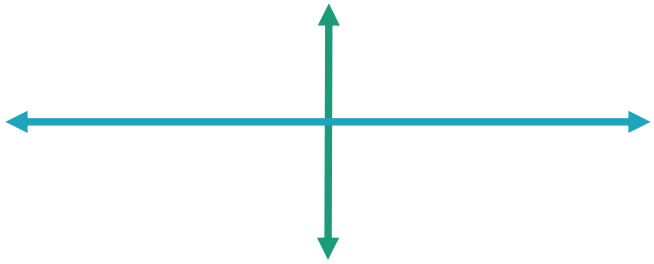
Agenda:

3. Spielen Interessenkonflikte eine Rolle?

Die idealtypischen Formen sozialen Handelns (Weber 1980) und die KI

Zweckrational
(EBM)

Emotional
(“Hilfe!”)



Traditional
(“Schulen”)

Wertrational
(“primum nihil nocere”)

Spielen Interessenkonflikte eine Rolle?

Ja, in jeglicher Hinsicht und Dimension bei Patient:innen und beim medizinischen Personal

Tanja Krones: Entscheidungen sind immer werturteilsbehaftet.

Lösung: Transparenz und Diskussion!
Kann ich das meinem Computer überlassen?

Fazit: SDM wo ist Dein Platz?

… im „Entscheidungsraum“ zwischen (echten) Menschen, die eine Gesundheitsfrage optimal lösen wollen.

… vielleicht können Maschinen (Digitalisierung, Big Data, KI, etc.) ein bisschen dabei helfen.

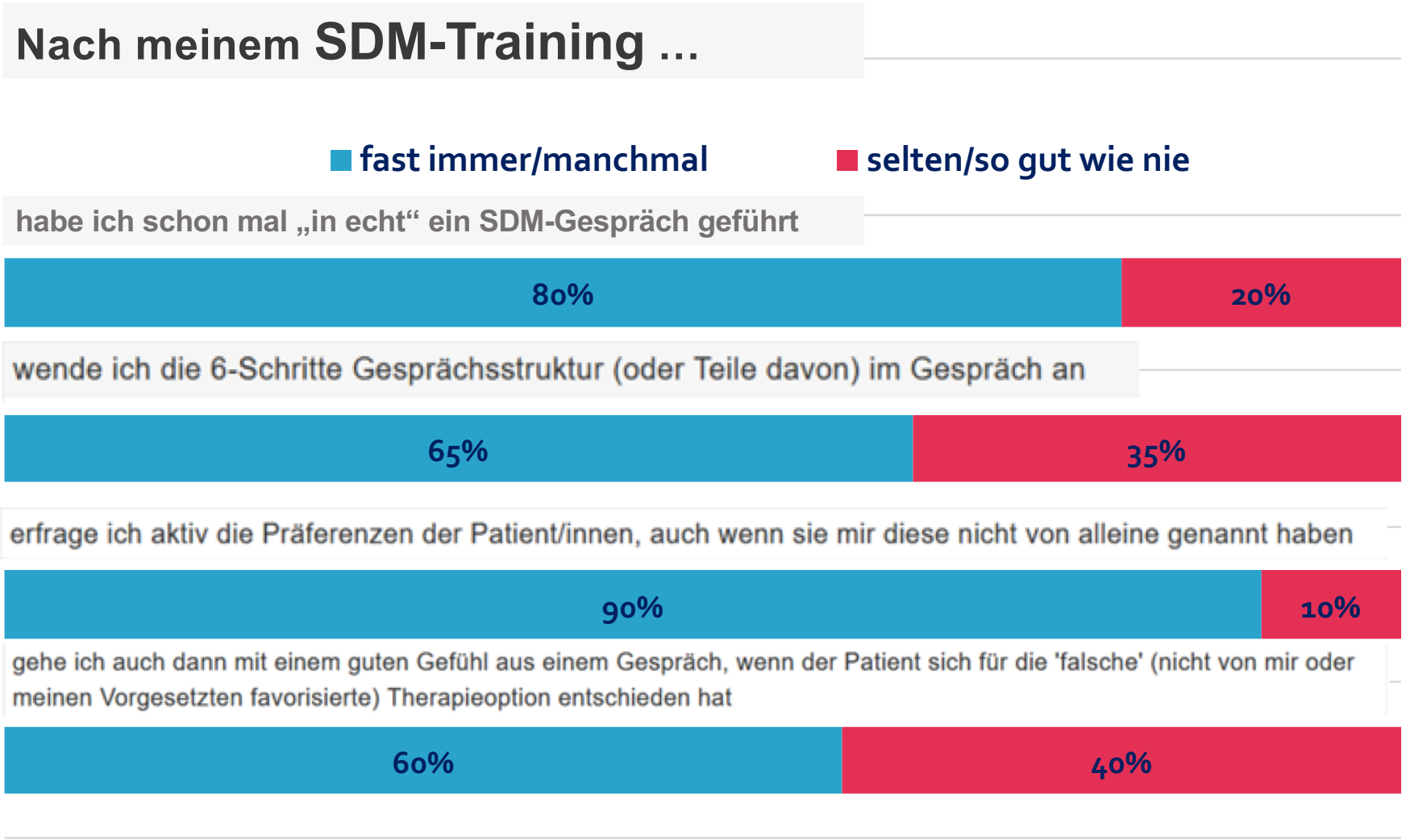
Epilog:

Ist im Krankenhaus SDM und das Respektieren von Autonomie möglich?

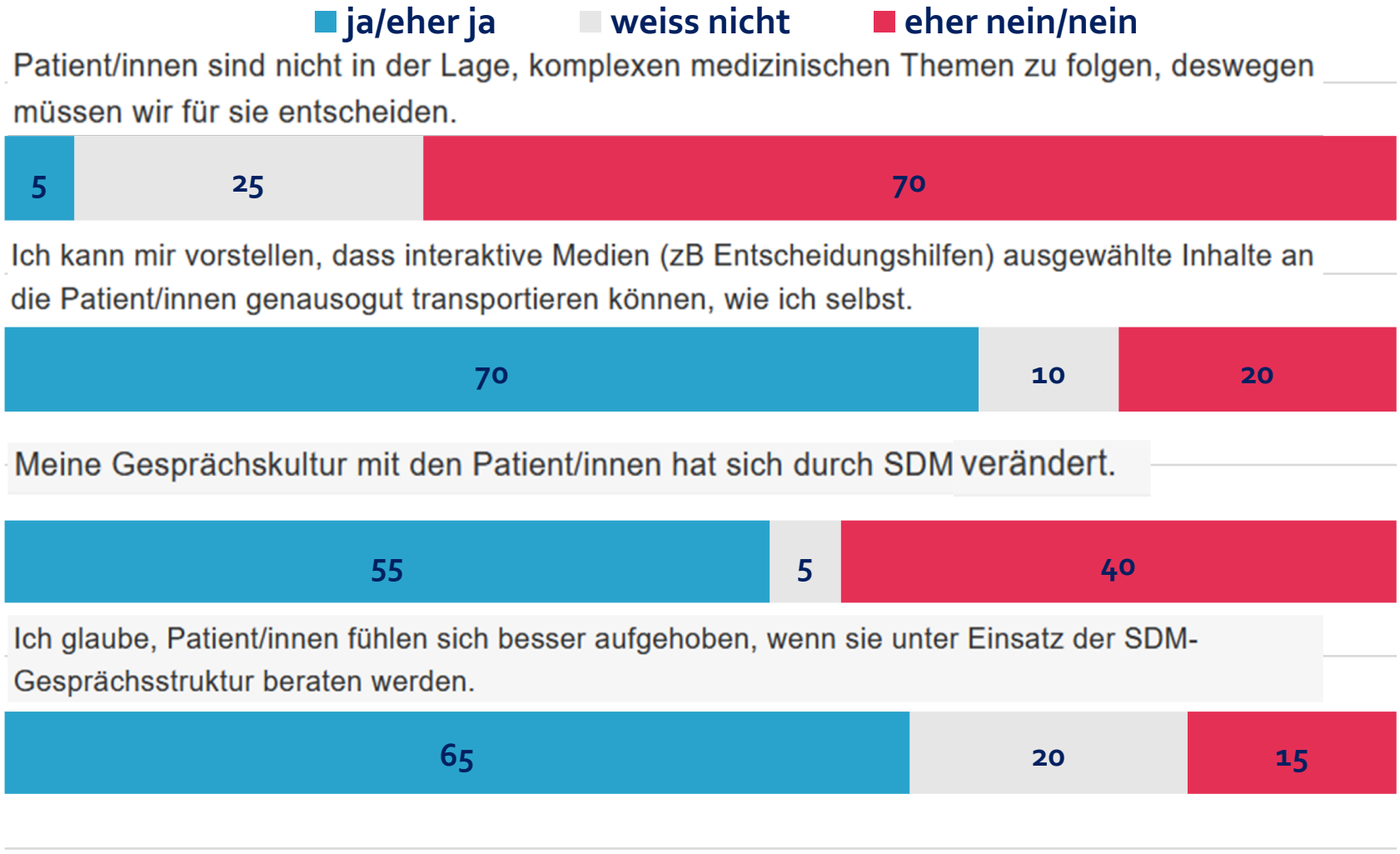
ENTSCHEIDUNGSHILFEN

- Was ist wichtig für eine gute Entscheidung?
- An einer Studie teilnehmen – was spricht dafür, was dagegen?
- Blinddarmentzündung bei Kindern und Jugendlichen – Antibiotika oder Operation?
- Colitis ulcerosa – Operation oder weiter Medikamente?
- Darmkrebs-Früherkennung für Frauen ab 50 – ja oder nein?
- Darmkrebs-Früherkennung für Männer ab 50 – ja oder nein?
- Heißer Knoten – bestrahlen oder operieren?
- Mastdarmkrebs – vorübergehendes oder dauerhaftes Stoma?
- Morbus Basedow – bestrahlen oder operieren?
- Nierenlebendspende – ja oder nein?
- Starkes Übergewicht – konservative Behandlung oder Operation?
- Stoma - gut zu wissen
- Zystische Veränderung der Bauchspeicheldrüse (IPMN) – Operation oder Aufmerksames Beobachten?

Feedback von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern (n=21 /N=32)



Feedback von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern (n=21 /N=32)



Vielen Dank!

Literatur:

1. **Tikkinen KAO**, Guyatt GH. Understanding of research results, evidence summaries and their applicability-not critical appraisal-are core skills of medical curriculum. BMJ Evid Based Med 2021; 26(5): 231-233. https://dx.doi.org/10.1136/bmjebm-2020-111542.

2. **Geiger F**, Novelli A, Berg D et al. Klinikweite Implementierung von Shared Decision Making: Erste Ergebnisse des Kieler Innovationsfondsprojekts zum SHARE TO CARE Programm. Deutsches Aerzteblatt 2021; 118: 225-226. https://dx.doi.org/DOI: 10.3238/arztebl.m2021.0144.

4. **Geiger F**, Hacke C, Potthoff J et al. The effect of a scalable online training module for shared decision making based on flawed video examples - a randomized controlled trial. Patient Educ Couns 2020. https://dx.doi.org/10.1016/j.pec.2020.11.033.

5. **Danner M**, Geiger F, Wehkamp K et al. Making shared decision-making (SDM) a reality: protocol of a large-scale long-term SDM implementation programme at a Northern German University Hospital. BMJ Open 2020; 10(10): e037575. https://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2020-037575.

7. **Rummer A**, Scheibler F. Informierte Entscheidung als patientenrelevanter Endpunkt. Dtsch Arztebl Int 2016; 113(8): A322-A324. https://dx.doi.org/10.3238/arztebl.2016.0299b.

8. **Max Weber:** Wirtschaft und Gesellschaft: Grundriss der verstehenden Soziologie. Hrsg.: Johannes Winckelmann. 5. Auflage. J.C.B. Mohr (Paul Siebeck), Tübingen 1980.



Dr. rer. medic. Fülöp Scheibler

Nationales Kompetenzzentrum Shared Decision Making
https://www.uksh.de/sdm/
Fueloep.scheibler@uksh.de

SHARE TO CARE. Patientenzentrierte Versorgung GmbH
www.share-to-care.de
scheibler@share-to-care.de