

Motivationsansätze und partizipative Entscheidungsfindung (Shared Decision-Making, SDM) zur Verbesserung der Inanspruchnahme und Einhaltung der HIV-PrEP



Eine Kurzanleitung zur Stärkung der Patientenbeteiligung bei der PrEP

Diese Ressource soll Angehörigen der Gesundheitsberufe dabei unterstützen, Strategien zur Einbindung der Patienten zu stärken, einschließlich Motivationsansätzen und partizipativer Entscheidungsfindung (Shared Decision-Making, SDM), um gemeinsam die kontinuierliche Anwendung der Präexpositionsprophylaxe (PrEP) als Teil der HIV-Präventionsversorgung einzuleiten und zu unterstützen. Obwohl die PrEP bei bestimmungsgemäßer Einnahme hochwirksam ist, bleiben Inanspruchnahme und Kontinuität je nach Umfeld und Bevölkerungsgruppe uneinheitlich. Klinische Erfahrung und Erkenntnisse zeigen, dass **wie wir über die PrEP sprechen** oft genauso wichtig ist wie **welche Präventionsoption** gewählt wird. Effektive Ansätze der motivierenden Gesprächsführung und der partizipativen Entscheidungsfindung tragen dazu bei, den Beginn und die Persistenz der PrEP zu verbessern, das Vertrauen der Patienten zu stärken, Ambivalenz abzubauen, Herausforderungen bei der Einhaltung frühzeitig zu erkennen und Anpassungen, Unterbrechungen und Neustarts als Teil einer fortlaufenden, patientenzentrierten Präventionsversorgung zu normalisieren. Diese Ressource bietet praktische Strategien zur Unterstützung der Anwendung der PrEP durch kooperative klinische Partnerschaften.

Grundprinzipien der gemeinsamen Entscheidungsfindung bei der PrEP

1. Das Gespräch anregen

Gespräche über HIV-Prävention mit einer statusneutralen Sprache normalisieren (z. B. „Ich spreche mit allen meinen Patienten im Rahmen der Routineversorgung über HIV-Prävention, einschließlich der PrEP“)

2. Optionen klar präsentieren

Die verfügbaren PrEP-Modalitäten beschreiben, einschließlich Dosierungsschemata, Verabreichung, Nachsorgebedarf und häufige Bedenken (z. B. *kurzer Vergleich der täglichen oralen und der langwirksamen Optionen in einfacher, nicht-technischer Sprache*). Es erwägen, gedrucktes Patienteninformationsmaterial oder eine Website-Ressource bereitzustellen.

3. Erforschung der Werte und des Kontextes des Patienten

Alltagsroutinen, Datenschutzbedenken, Stigmatisierung, Reisen, Kosten und Lebensübergänge beeinflussen die Beanspruchung der PrEP

4. Gemeinsam Entscheidungen treffen

Patienten bei der Auswahl eines Plans unterstützen, der ihren Präferenzen und ihrer Fähigkeiten entspricht.

5. Entscheidungen im Laufe der Zeit überdenken

Beachten Sie, dass sich der Bedarf an PrEP ändern kann. Eine Neubewertung ist zu erwarten, kein Rückschlag. Geben Sie den Patienten Zeit und Informationen, damit sie ohne Druck entscheiden können.

Motivierende Kommunikationstechniken, die funktionieren

Strategien, die auf der Methode der motivierenden Gesprächsführung basieren, können ohne nennenswerten Zeitaufwand in Routinebesuche integriert werden.

Erkunden → Bestätigen → Informationen anbieten → Eine Reaktion hervorrufen → Den Plan unterstützen

Verwenden Sie offene Fragen

„Viele meiner Patienten interessieren sich für die PrEP, um sich zu schützen; möchten Sie mehr darüber erfahren?“

„Was hat Sie an der PrEP interessiert?“

„Welche Bedenken haben Sie hinsichtlich des Beginns oder der Fortsetzung der PrEP?“

„Wie können wir es einfacher machen, einen PrEP-Plan zu befolgen?“

Überlegen und Normalisieren

„Es klingt so, als ob Ihr Zeitplan die tägliche Einnahme von Medikamenten erschwert.“

„Viele Menschen haben Bedenken hinsichtlich des Datenschutzes oder möglicher Nebenwirkungen.“

Bedenken ernst nehmen, ohne sie zu verharmlosen.

Ambivalenz und Unsicherheit normalisieren.

Autonomie betonen

„Sie haben die Kontrolle über diese Entscheidung.“

„Wir können den Plan anpassen, falls er für Sie nicht mehr funktioniert.“

Ambivalenz ohne Druck angehen

Ambivalenz ist üblich und sollte erwartet werden. Ambivalenz sollte nicht als Widerstand interpretiert werden.

Hilfreiche Ansätze:

- Unsicherheit anerkennen, ohne übereilte Entscheidungen zu treffen
 - Raum lassen
- Vermeiden Sie eine Überkorrektur mit Daten, wenn die Bedenken emotionaler oder praktischer Natur sind.
- Bitten Sie um Erlaubnis, bevor Sie Informationen weitergeben.

Beispiel:

„Wäre es in Ordnung, wenn ich ein paar Optionen zeige, die anderen Patienten geholfen haben?“

Das Ziel neu formulieren: Von der Einhaltung bis zur Eignung

Traditionelle Adhärenzmodelle konzentrieren sich häufig auf das Patientenverhalten. Ein motivationaler Ansatz formuliert das Ziel neu als **die beste Übereinstimmung zwischen Präventionsstrategie und dem Leben des Patienten zu finden**.

Wichtige Wechsel der Denkweise:



Die PrEP-Persistenz verbessert sich, wenn sich Patienten gehört, respektiert und in Entscheidungen einbezogen fühlen.



Tipp in der Praxis: Eine gemeinsam angegangene Ambivalenz führt eher zu einer Einleitung oder Wiederaufnahme der Behandlung.

Persistenz unterstützen, ohne Schuldzuweisungen zu machen

Ausgelassene Dosen, verspätete Arztbesuche oder Unterbrechungen der Beanspruchung der PrEP sind häufig. Die Reaktion der Ärzte hat einen starken Einfluss darauf, ob die Patienten weiterhin aktiv an der Behandlung teilnehmen.

Die Sprache ist wichtig: Unterstützung der Persistenz der PrEP ohne Schuldzuweisungen

Durch kleine sprachliche Anpassungen können Ausrutscher normalisiert, Schamgefühle abgebaut und Patienten wieder stärker in die Präventionsmaßnahmen eingebunden werden.

Unterstützende, auf Engagement ausgerichtete Sprache	Zu vermeidende Formulierungen
Fragen Sie neutral nach versäumten Dosen.	Verurteilende oder korrigierende Sprache
„Was hat das verhindert?“	„Warum haben Sie nicht...?“
„Was könnte beim nächsten Mal besser funktionieren?“	„Sie hätten...“
„Wie können wir den Plan anpassen?“	„Sie müssen sich eher daran halten sein.“
Neustart als Option verstärken	Versäumnisse als Versagen darstellen

Nachfolgebesuche als Gelegenheiten für Engagement

Nachfolgetermine sollten als **unterstützende Kontrollbesuche** und nicht als Überwachungsbesuche gestaltet werden.

Verwenden Sie Besuche, um:

- Präventionsziele neu zu bewerten
- Veränderungen im Bedarf im Bereich der sexuellen Gesundheit als Teil der allgemeinen Gesundheit zu erkunden.
- Frühzeitig auftretende Hindernisse zu erkennen
- Patientenerfolg und Selbstbestimmung zu verstärken

Beziehen Sie gegebenenfalls Krankenschwestern, Apotheker und Chemiker, Gesundheitshelfer der Gemeinde oder Genesungsbegleiter mit ein, um die Kontinuität und den Zugang zur Behandlung zu gewährleisten.

Globale Erwägung zum PrEP-Engagement

Die Modelle zur PrEP-Verabreichung variieren je nach Region. Effektive Engagement-Strategien berücksichtigen Folgendes:

- Unterschiede bei den Zugangspunkten (öffentliche Kliniken, Nichtregierungsorganisationen [NGOs], Apotheken, Telemedizin)
- Mobilität und Migration
- Bedenken hinsichtlich Datenschutz und Stigmatisierung
- Ressourcenbeschränkungen und Kapazität zur Nachverfolgung

Unabhängig vom Kontext bleiben Motivationsansätze und SDM-Tools anwendbar und anpassungsfähig.

Praktische Erkenntnisse für die klinische Praxis

- Leiten Sie mit Neugier, nicht mit Annahmen.
- Normalisieren Sie Veränderungen und Flexibilität bei der Beanspruchung der PrEP
- Orientieren Sie Entscheidungen an den Prioritäten der Patienten.
- Betrachten Sie Unterbrechungen als Gelegenheiten zur erneuten Kontaktaufnahme
- Betonen Sie, dass Prävention eine fortlaufende Partnerschaft ist

SCHNELLE TIPPS UND TRICKS

Checkliste zur Integration in der Praxis

- ☐ Verwenden Sie eine statusneutrale, nicht wertende Sprache.
- ☐ Beziehen Sie Patienten durch offene Fragen ein.
- ☐ Identifizieren und normalisieren Sie Adhärenzprobleme
- ☐ Gemeinsame Anpassung der PrEP-Pläne
- ☐ Unterstützen Sie den Wiedereinstieg ohne Stigmatisierung



Unterstützen Sie Patienten über den Besuch hinaus

Ermutigen Sie den Einsatz patientenorientierter Instrumente, die die gemeinsame Botschaft verstärken, darunter:

- „Sprechen wir über die PrEP: Wie Sie gemeinsam mit Ihrem Gesundheitsteam Ihren Behandlungsplan einhalten können“
- „Die richtige PrEP-Option für Sie finden“
- „Denken Sie über eine Langzeit-PrEP nach?“

Eine einheitliche Kommunikation in den Informationsmaterialien für medizinisches Fachpersonal und Patienten stärkt das Engagement und verbessert die Ergebnisse.



Abschließende Perspektive

Die Inanspruchnahme und die Persistenz der PrEP verbessern sich, wenn sich die Patienten selbstbestimmt und nicht belehrt fühlen. Ansätze der motivierenden Gesprächsführung und der gemeinsamen Entscheidungsfindung unterstützen eine nachhaltige Prävention, indem sie Patienten als aktive Partner in ihrer Behandlung anerkennen.

Prävention ist am effektivsten, wenn sie **mit** Patienten funktioniert, nicht nur für sie.

Betonen Sie, dass Sie und Ihre Kollegen Teil ihres Gesundheitsteams sind. Sie und Ihr Team sind daran interessiert und möchten Teil ihres Erfolgs sein.

Leiten Sie dieses Tool an Kollegen weiter oder stellen Sie Ihren Patienten die dazugehörigen Unterlagen zur Verfügung.