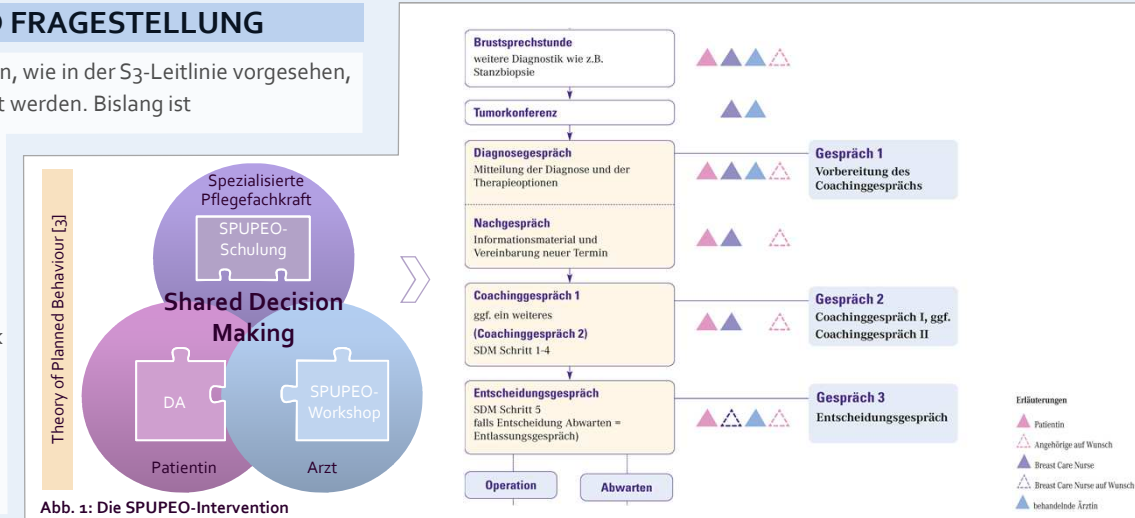


Shared Decision Making durch Decision Coaches: Entwicklung und Pilotierung eines SDM-Trainings für spezialisierte Pflegefachkräfte in der Onkologie

Berger-Höger B, Mühlhauser I, Steckelberg A
Universität Hamburg, MIN-Fakultät, Gesundheitswissenschaften

HINTERGRUND UND FRAGESTELLUNG

- Frauen mit Mammakarzinom möchten, wie in der S3-Leitlinie vorgesehen, an der Therapieentscheidung beteiligt werden. Bislang ist die Umsetzung von Shared Decision Making (SDM) durch Ärzte unzureichend.
- Ziel: Entwicklung und Pilotierung eines Trainings in SDM für spezialisierte Pflegefachkräfte (SPF) in Anlehnung an das MRC-Framework für komplexe Interventionen (Phase I & II) [1] zur Optimierung der Versorgungsstrukturen in der Onkologie.



METHODEN

Basierend auf der Theory of Planned Behaviour (TPB) wurde eine komplexe Intervention bestehend aus einer Schulung für SPF, einem Workshop für Ärzte und einem evidenzbasiertem Decision Aid (DA) entwickelt [2] (s. Abb. 1).

Schulung und Workshop: Die Entwicklung erfolgte basierend auf dem Six-Step-Approach [4]. Pilotierung: Die Module wurden mit SPF (N = 18) und Studierenden der Gesundheitswissenschaften im ersten Fachsemester (N = 19) getestet. Die Auswertung erfolgte anhand strukturierter Unterrichtsbeobachtungen, Feedbacks der Teilnehmerinnen und der Arbeitsergebnisse der Teilnehmerinnen mittels einer qualitativen Inhaltsanalyse.

DA: Entwicklung: Die Informationspräferenzen wurden mit Patientenvorteilerinnen und Experten ermittelt. Die Evidenz wurde nach EBM-Methoden und den Kriterien für evidenzbasierte Patienteninformation (EBPI) aufgearbeitet [3]. Pilotierung: Es wurden Fokusgruppen und Einzelinterviews mit Bürgerinnen (N = 21) und Betroffenen (N = 4) durchgeführt. Zusätzlich erfolgte eine Begutachtung durch Experten (N = 6).

ERGEBNISSE

Entwicklung

SPUPEO-Schulung, 4 Tage in 2 Modulen

SPUPEO-Workshop, 2 Stunden

Entscheidungshilfe für Frauen mit einem DCIS, 64 Seiten

Pilotierung

Das Niveau und die Methoden der Intervention sind angemessen, dennoch wurden einige Barrieren identifiziert.

Das Niveau und die Methoden der Intervention sind angemessen, dennoch wurden einige Barrieren identifiziert.

Das DA ist verständlich und es hat einen hohen Informationswert für die befragten Frauen. Die Therapieentscheidung beim DCIS ist durch den ungeklärten natürlichen Verlauf mit Unsicherheiten behaftet.

Barrieren	Revision
Die Tumorkonferenzempfehlung verhindert einen offenen Entscheidungsprozess und berücksichtigt nicht die persönlichen Präferenzen.	Die Kommunikation der Empfehlung wird im Rahmen der Schulung zusätzlich thematisiert.
Teilnehmerinnen befürworten das SDM-Konzept, in Rollenspielen zeigten sich jedoch z.T. paternalistische Verhaltensmuster.	Methodisch noch stärkere Fokussierung der Haltung und Einstellung durch Reflektion.

Barrieren	Revision
Die durch die Zertifizierung definierten Qualitätsindikatoren setzen falsche Anreize für die Zentren und verhindern, dass den Patientinnen alle Optionen angeboten werden.	Es wird mit den Zentren die sorgfältige Dokumentation des Entscheidungsprozesses mit den SPUPEO-Materialien vereinbart. Sie dient als Rechtfertigungsgrundlage gegenüber Dritten.

Barrieren	Revision
Die 2 der 4 Behandlungsoptionen sind nicht in RCTs evaluiert. Die Kommunikation der Unsicherheit der Studienergebnisse aufgrund der schwachen Evidenz irritierte die Frauen.	Es wurde die Aussagekraft von Beobachtungsstudien durch ein Beispiel erläutert.
Frauen wünschten sich Informationen wie sie durch ihren Lebensstil den Verlauf der Erkrankung beeinflussen können.	Ergänzung eines Kapitels zur Beeinflussung des Verlauf durch Lebensstilveränderungen.

SCHLUSSFOLGERUNG

Die entwickelten Einzelkomponenten der Intervention sind umsetzbar. Durch die Pilotierung wurden strukturelle Barrieren identifiziert, die einem offenen Entscheidungsprozess entgegenstehen und SDM verhindern. Die gesamte Intervention wird derzeit in Vorbereitung auf ein cluster-RCT in zwei Brustzentren mit 4 SPF und 12 Patientinnen getestet.

Kontakt: Birte Berger-Höger (BSc, MEd), Birte.Berger-Hoeger@uni-hamburg.de

Referenzen

- CRAIG P et al. 2013. Developing and evaluating complex interventions: The new Medical Research Council guidance. Int J Nurs Stud.
- AJZEN I. 1991. The Theory of Planned Behavior. Organisational Behavior and Human Decision Processes, 50, 179-211.
- BUNGE M et al. 2010. What constitutes evidence-based patient information? Overview of discussed criteria. Patient Educ Couns, 78, 316-28.
- KERN D et al. 2009. Curriculum Development for Medical Education. A Six-Step Approach., Baltimore, The John Hopkins University Press.
- KLAFKI W. Neue Studien zur Bildungstheorie und Didaktik.6. Aufl. Weinheim: Beltz; 2007.

SPUPEO-Workshop, 2 h

Zielgruppe	Behandelnde Ärzte im Brustzentrum
(Lern-) Ziele	Die Teilnehmerinnen... ✓ sind für Entscheidungskonflikte und Partizipationswünsche der Patientinnen sensibilisiert. ✓ nehmen ihre Rolle im interprofessionellen SDM-Prozess wahr.
Inhalte	<ul style="list-style-type: none">▪ Grundlagen SDM▪ Entscheidungshilfe
Didaktik	Six-Step-Approach [4]; Didaktisches Konzept: Erfahrungsbezogener Unterricht, Vortragsform und Diskussionen

SPUPEO-Schulung, 4 Tage in 2 Modulen

Zielgruppe	Breast Care Nurses oder onkologische Fachpflegende
(Lern-) Ziele	Die Teilnehmerinnen sind in der Lage... ✓ ein Decision Coaching basierend auf den Inhalten der des DA unter Berücksichtigung der SDM-Schritte durchzuführen.
Inhalte	<ul style="list-style-type: none">▪ EBM/EBN▪ Risikokommunikation▪ EBPI-Kriterien [3]▪ Entscheidungshilfen▪ SDM und Aufgaben des Decision Coaches
Didaktik	Six-Step-Approach zur Entwicklung medizinischer Curricula [4] Didaktisches Modell: Klafkis Perspektivenschema [5] Didaktische Konzepte: Erfahrungsbezogener und problemorientierter Unterricht

Entscheidungshilfe für Frauen mit einem DCIS, 64 Seiten

Zielgruppe	Patientinnen mit primär histologisch gesichertem DCIS
(Lern-) Ziele	Die Patientinnen ... ✓ sind ermutigt am Entscheidungsprozess zu partizipieren. ✓ erhalten EBPI für die Behandlungsentscheidung beim DCIS.
Inhalte	<ul style="list-style-type: none">▪ Einführung SDM▪ DCIS / natürlicher Verlauf / Überdiagnosen▪ Wahlmöglichkeiten (Abwarten und Beobachten, Brusterhaltende Operation ohne oder mit Bestrahlung und Mastektomie) einschl. Nutzen und Schaden▪ Anregungen um eine Entscheidung zu treffen
Didaktik	Theoretischer Hintergrund: Theory of Planned Behaviour [2]