

Philipp Matthias Haufs-Brusberg

Dr. med.

Entwicklung einer evidenzbasierten Entscheidungshilfe für Patienten mit Kolonkarzinom im Stadium II

Fach/Einrichtung: Psychosomatik

Doktorvater: Prof. Dr. med. Wolfgang Eich

Ziel der Dissertation war die Entwicklung einer evidenzbasierten Entscheidungshilfe für Patienten mit Kolonkarzinom. Bei der Entwicklung und Evaluation der Entscheidungshilfe wurde ein qualitatives Forschungsdesign angewendet. Im Rahmen dessen wurden unter anderem halbstandardisierte Interviews sowohl mit Ärzten als auch mit an Darmkrebs erkrankten Patienten geführt. Durch die offene Fragestellung, die Möglichkeit der Modifikation und der Bestimmung der relevanten Themen durch die Probanden wurden Informationen erhoben, die nach quantitativen und qualitativen Methoden ausgewertet und in den verschiedenen Entwicklungsphasen und in mehreren Feedbackschleifen zur Modifikation der Entscheidungshilfe verwendet werden konnten.

Methodisch stützte sich die systematische Entwicklung und Evaluation der evidenzbasierten Entscheidungshilfe auf folgende Punkte:

- 1) Festlegung der Zielgruppe der zu entwickelnden Entscheidungshilfe durch qualitative Interviews mit zwei getrennten Fokusgruppen (mit Onkologen und mit Darmkrebspatienten). Hierbei stellte sich die mögliche Inanspruchnahme einer adjuvanten Chemotherapie bei Patienten mit Kolonkarzinom im UICC Stadium II als präferenzsensitive Situation und geeignetes Thema zur Entwicklung einer evidenzbasierten Entscheidungshilfe heraus.
- 2) Systematische Recherche nach in deutscher oder englischer Sprache verfügbaren Entscheidungshilfen für Patienten mit Kolonkarzinom. Bei dieser wurde gezeigt, dass im englisch- und im deutschsprachigen Raum lediglich Entscheidungshilfen zum Darmkrebscreening, zur Therapie des metastasierten Kolonkarzinoms, zur palliativen Situation bei fortgeschrittener Karzinomerkrankung und Therapie des Rektumkarzinoms existieren. Eine Entscheidungshilfe für Patienten mit Kolonkarzinom im Stadium II stand bisher nicht zur Verfügung.
- 3) Entwicklung eines Prototyps der Entscheidungshilfe unter Berücksichtigung der IPDAS- (International Patient Decision Aid Standards-)Kriterien. Der Prototyp bestand überwiegend aus Abbildungen. Das Ziel war es, eine übersichtliche Darstellung des Behandlungspfades, der Prognose mittels 100er-Piktogramme, der Verdeutlichung persönlicher Werte (Values Clarification) sowie eine Beschreibung der möglichen Chemotherapeutika zu erstellen. Es folgten zwei Feedbackschleifen zum Prototyp, zum einen mittels halbstandardisierten Interviews mit zwei im Krankenhaus tätigen Onkologen, zum anderen mittels Fragebogen an Mitglieder des BNG (Bund Niedergelassener Gastroenterologen) und an Mitglieder des WINHO (Wissenschaftliches Institut der Niedergelassenen Hämatologen und Onkologen). 56 Fragebögen konnten bei der Auswertung berücksichtigt werden.

4) Revision des Prototyps anhand der Auswertung der zwei Feedbackschleifen und Ausarbeitung der Entscheidungshilfe.

5) Explorative Phase: Qualitative Evaluation der Entscheidungshilfe mittels qualitativer halbstandardisierter Interviews mit sieben in der Onkologie tätigen Ärzten sowie mit 18 an Darmkrebs erkrankten Patienten. In den Feedbackschleifen der explorativen Phase standen Fragen zu Vollständigkeit, Inhalt (v.a. Verständnisschwierigkeiten), Komplexität und Verwendbarkeit im Vordergrund. Mit den an der Evaluation teilnehmenden Patienten wurde sowohl vor der Lektüre der Entscheidungshilfe als auch danach ein Wissenstest durchgeführt. Dieser ergab, unter Beachtung der bereits genannten Limitationen, einen Wissenszuwachs.

6) Auswertung der Interviews und Revision der Entscheidungshilfe.

7) Qualitätssicherung durch Bewertung der Entscheidungshilfe anhand der IPDAS-Kriterien durch einen unabhängigen Experten. Dabei wurden 32 der maximal erreichbaren 41 Qualitätspunkte erreicht, was einer sehr guten Qualität entspricht.

Die Ergebnisse der Auswertung der Interviews zeigten, dass die Entscheidungshilfe insgesamt gut angenommen und sowohl von Ärzten als auch Patienten überwiegend als sinnvolle Unterstützung im Rahmen der Therapie wahrgenommen wurde. Zudem lieferte die Evaluation wertvolle Hinweise zur Verbesserung der Entscheidungshilfe, aufgrund derer einige Änderungen, wie z.B. Vereinfachungen von Textpassagen und graphische Änderungen, beschlossen wurden. Allerdings sind in Bezug auf die Ergebnisse der explorativen Phase auch einige Limitationen zu benennen, wie z.B. die durch die persönlich geführten halbstandardisierten Interviews bedingte mögliche Ausrichtung der Antworten der Probanden an sozialer Erwünschtheit, oder auch der durch die Selektivität der Stichprobe denkbare Nebeneffekt, dass die Bereitschaft der Probanden, an der Evaluation teilzunehmen, mit einer ohnehin eher positiven Einstellung gegenüber Entscheidungshilfen einhergehen könnte. Aufgrund dessen wäre es wünschenswert und wichtig, die Entscheidungshilfe, wenn sie in Gebrauch ist, regelmäßig zu evaluieren und entsprechend zu optimieren, sowie natürlich auch an etwaige neue wissenschaftliche Erkenntnisse oder Änderungen der Anforderungen von Patienten und Ärzten anzupassen. Weiterhin wünschenswert wäre eine randomisierte kontrollierte Studie zur Erfassung und Bewertung des Nutzens der Entscheidungshilfe.