

Entscheidungskommunikation in multidisziplinären Tumorkonferenzen im Rahmen der Behandlung von Brustkrebspatient*innen

Barbara Schellenberger¹, Annika Diekmann¹, Christian Heuser¹, Nicole Ernstmann¹, Lena Ansmann²

¹ Forschungsstelle für Gesundheitskommunikation und Versorgungsforschung (CHSR), Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Universitätsklinikum Bonn

² Fakultät für Medizin und Gesundheitswissenschaften, Department für Versorgungsforschung, Carl von Ossietzky Universität Oldenburg

Hintergrund

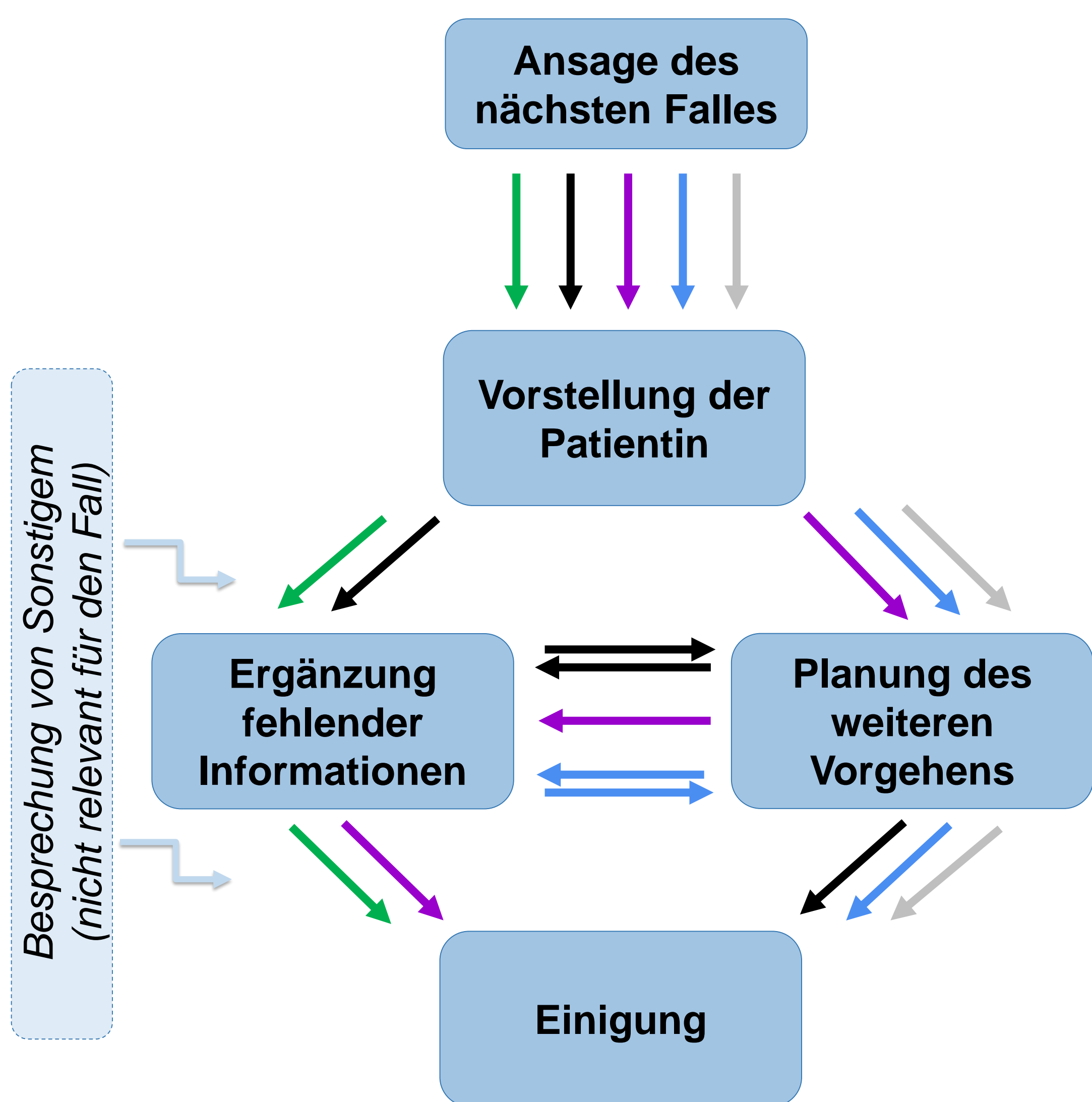
Multidisziplinäre Tumorkonferenzen (MTK) dienen der gemeinsamen Entscheidungsfindung und Behandlungsplanung. In diesen diskutieren Versorger*innen über Diagnose und Therapie von Krebspatient*innen und entscheiden über Empfehlungen für das weitere Vorgehen^{1,2}. Dabei hängen Kommunikation und Entscheidungsfindung während der MTK eng zusammen³, so dass sich kommunikative Prozesse auf die Behandlungsplanung auswirken könnten. Um den Prozess der Entscheidungsfindung in der MTK zu verstehen, ist daher die Analyse der Kommunikation notwendig. Ziel der explorativen Studie ist es, die Entscheidungskommunikation während der MTK zu analysieren. Es soll herausgearbeitet werden, welche Sprechhandlungen die Teilnehmer*innen hierbei in der Interaktion anwenden.

Methodik

Im Rahmen der PINTU-Studie (gefördert von der Deutschen Krebshilfe) wurden bisher 31 Fallbesprechungen in 13 MTK in vier Brustzentren beobachtet und per Audioaufnahme aufgezeichnet. Diese Aufzeichnungen wurden transkribiert und anschließend mithilfe der Konversationsanalyse qualitativ untersucht. Dabei wurde der Fokus auf die Entscheidungskommunikation der einzelnen Fälle gelegt. Diese wird als Prozess verstanden, welcher der alleinigen Äußerung der Entscheidung über die Behandlungsempfehlung vorausgeht. Somit kann Entscheidungskommunikation anhand des Transkripts als fortlaufender Prozess abgebildet werden. Die Analyse erfolgte sequenziell und es wurden einzelne Interaktionspraktiken, wie Sprecherwechsel und Nachbarschaftspaare, untersucht.

Vorläufige Ergebnisse

Abbildung: Handlungsschema der Entscheidungskommunikation in einer Fallbesprechung in MTK



Die verschiedenen Farben symbolisieren die verschiedenen Varianten.

Tabelle: Sprechhandlungen in der Interaktion

Beispielaussage	Sprechhandlung in der Interaktion
Dann bitte die nächste Patientin, Frau ... (413)	Ankündigen
Ja, das ist n Problemfall ? (231)	Hinzufügen von Besonderheiten
Und äh dann haben wir noch ne Formalvorstellung ... (220)	Berichten
... hatte die BET und Sentinelnodebiopsie am 6.2., ähm die Hormonrezeptoren sind positiv, ähm HER2/neu nicht überexproniert ... (409)	Berichten - mit Beurteilungen und Kommentaren
... ist per BET operiert worden und (.) hat ja schon einen ziemlich ziemlich großen Defekt in der Brust (.) gesetzt, sie ist leider immer noch in fast alle Richtungen R1, muss man mal ganz ehrlich sagen ... (206)	Fragen, Auffordern
S1: ... und da brauchen wir genau die ähm (xxx) Histologie. S2: Kein Tumor me[hr].	Antworten
S1: [kei]n Tumor mehr ne? ... (150)	Nachfragen - Bestätigungsfrage/Wiederholung
... ist das irgendwie auf n PT1B machbar, weil ... (203)	Vorschlag als Frage - mit Begründung
S1: ...hier möchte darum bitten , dass wir vielleicht ähm nicht äh da nicht YPT draus machen	Vorschlag als Bitte - Kollektivierung, Abschwächung
... S2: das verwirrt, glaube ich , die Niedergelassenen. ... das haben wir so besprochen ...	Einwenden - persönliche Meinung, Abschwächung
S3: eigentlich ist es egal, WAS [für] eine postoperative [The]rapie stattgefunden hat, aber ... S2: [ja] [hm_hm] (201)	Einwenden - Kollektivierung
S1: ... weil das ja unter der Tamoxifen aufgetreten ist, wir würden einen Wechsel äh vorschlagen auf einen Aromatasehemmer (708)	Erklären
... ähm sie ist ja HER2/neu positiv, das heißt sie kriegt ne neoadjuvante Chemotherapie ... (216)	zustimmende Signale
S1: Also ich würd halt [gegebenen] S3: [wir geben] (xxx xxx) (203)	Vorschlag als Mitteilung - mit Begründung, Kollektivierung
S1: ... und ne Radiatio hypo hypofunktioniert erhalten. (205) S2:	Vorschlag als Mitteilung - persönliche Meinung
S2: ... wenn R0 und kein invasives Karzinom, empfehlen wir die neoadjuvante Radiatio	Vorschlag als Mitteilung - Kollektivierung
S3: hm_hm S4: ja (704)	Vorschlag als Mitteilung - schweigende Zustimmung
[] - gleichzeitiges Sprechen; xxx - unverständlich	Vorschlag als Mitteilung - weiteres Vorgehen je nach Befund, Kollektivierung

Diskussion und Ausblick

In dieser Studie konnte ein Handlungsschema für die Entscheidungskommunikation in MTK im Rahmen der Behandlung von Brustkrebspatient*innen herausgearbeitet werden. Hierbei konnte festgestellt werden, dass dieses je nach Fallbesprechung variiert. Des Weiteren wurden typische Sprechhandlungen in der Interaktion identifiziert. Während diese für die Ansage und Vorstellung der Patientin in allen beobachteten Fallbesprechungen sehr ähnlich waren, scheinen für die Kommunikation während des restlichen Prozesses der Entscheidungsfindung nur wenige Konventionen vorhanden zu sein. Innerhalb des PINTU-Projektes ist die Datenerhebung noch nicht abgeschlossen, so dass diese Thematik weiter erforscht werden kann.



Quellen

1 Ansmann, L., Kowalski, C., Pfaff, H., Wuerstlein, R., Wirtz, M. A. & Ernstmann, N. (2014). Patient participation in multidisciplinary tumor conferences. *Breast*, 23 (6), 865–869. <https://doi.org/10.1016/j.breast.2014.09.004>

2 Patkar, V., Acosta, D., Davidson, T., Jones, A., Fox, J. & Keshtgar, M. (2011). Cancer multidisciplinary team meetings. Evidence, challenges, and the role of clinical decision support technology. *International journal of breast cancer*, 2011, 831605. <https://doi.org/10.4061/2011/831605>

3 Devitt, B., Philip, J. & McLachlan, S.- A. (2010). Team dynamics, decision making, and attitudes toward multidisciplinary cancer meetings. *Health professionals' perspectives. Journal of oncology practice*, 6. <https://doi.org/10.1200/JOP.2010.000023>

Kontakt:

Barbara Schellenberger
 Forschungsstelle für Gesundheitskommunikation und Versorgungsforschung (CHSR)
 Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
 Universitätsklinikum Bonn
 Sigmund-Freud-Str. 25
 53127 Bonn
 Email: barbara.schellenberger@ukbonn.de
www.ukbonn.de/chsr