

Sehen Patient*innen mit Lungenkrebs einen Nutzen in technikbasierten Monitoringsystemen zur Erfassung von therapieinduzierten Nebenwirkungen für zu Hause?

Ergebnisse aus dem Projekt MONA-T

Milena von Kutzleben¹, Jan Galuska¹, Frank Griesinger^{1,2}, Andreas Hein¹, Lena Ansmann¹

¹ Carl von Ossietzky Universität Oldenburg, Fakultät VI Medizin und Gesundheitswissenschaften, Department für Versorgungsforschung

² Pius Hospital Oldenburg, Klinik für Hämatologie und Onkologie, Universitätsklinik für Innere Medizin – Onkologie und Hämatologie

Hintergrund:

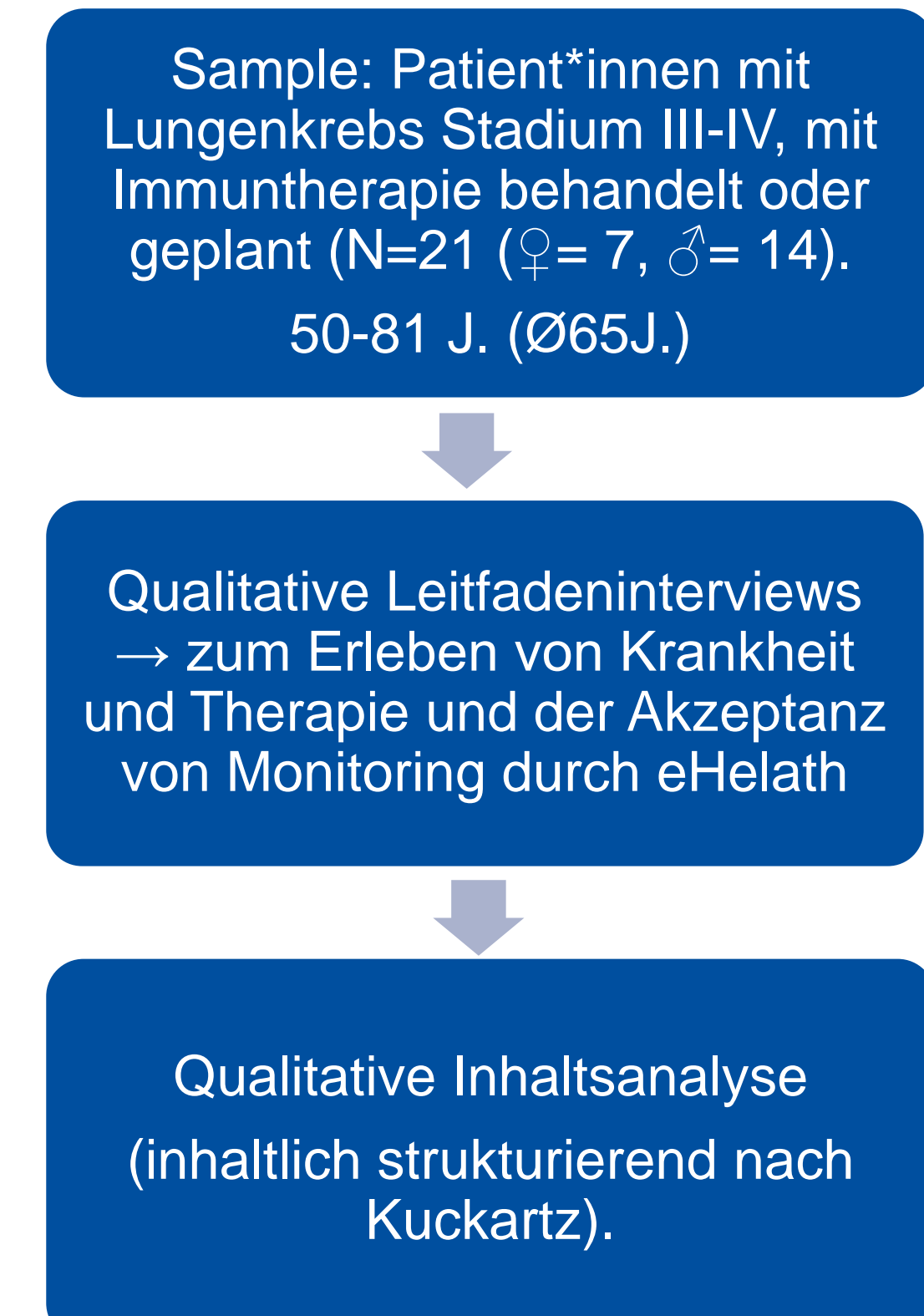
Immer mehr Patient*innen mit Lungenkrebs erhalten innovative, systemisch wirkende Immuntherapien, ein Großteil davon wird ambulant behandelt. Um dennoch zeitnah auf auftretende Nebenwirkungen reagieren zu können, sollte ein effizientes Monitoring einen hohen Stellenwert in der Therapie einnehmen. Technikbasierte Monitoringsysteme aus dem Spektrum von ‚Ambient Intelligence‘ bieten das Potenzial, kontinuierlich standardisierte Daten zu therapieinduzierten Nebenwirkungen bereitzustellen.

Fragestellungen:

1) Wie erleben Patient*innen mit Lungenkrebs insbesondere unter Immuntherapieregimen ihre medizinische Behandlung und ihren therapiebezogenen Alltag?

2) Wie ist die Haltung von Patient*innen mit Lungenkrebs zum Einsatz von eHealth Technologien wie Ambient Intelligence (Aml) zur Aufzeichnung von Nebenwirkungen in der Häuslichkeit?

Methodik:



Ergebnisse I:

Die Befragten standen der Immuntherapie grundsätzlich positiv gegenüber, der Eindruck zuvor erhaltener Chemotherapien verstärkte das positive Erleben der Immuntherapie. Auftretende Beschwerden sind für Patient*innen allerdings schwer einzuordnen und werden oft nicht in Zusammenhang mit der Therapie gebracht. Die Behandlung wurde von vielen als fragmentiert und undurchschaubar empfunden. Es konnten fünf Kernbedürfnisse von Patient*innen hinsichtlich ihrer Behandlung identifiziert werden:

Bedürfnis informiert zu sein → umfassende Aufklärung über den Ablauf der Therapie und mögliche Nebenwirkungen.

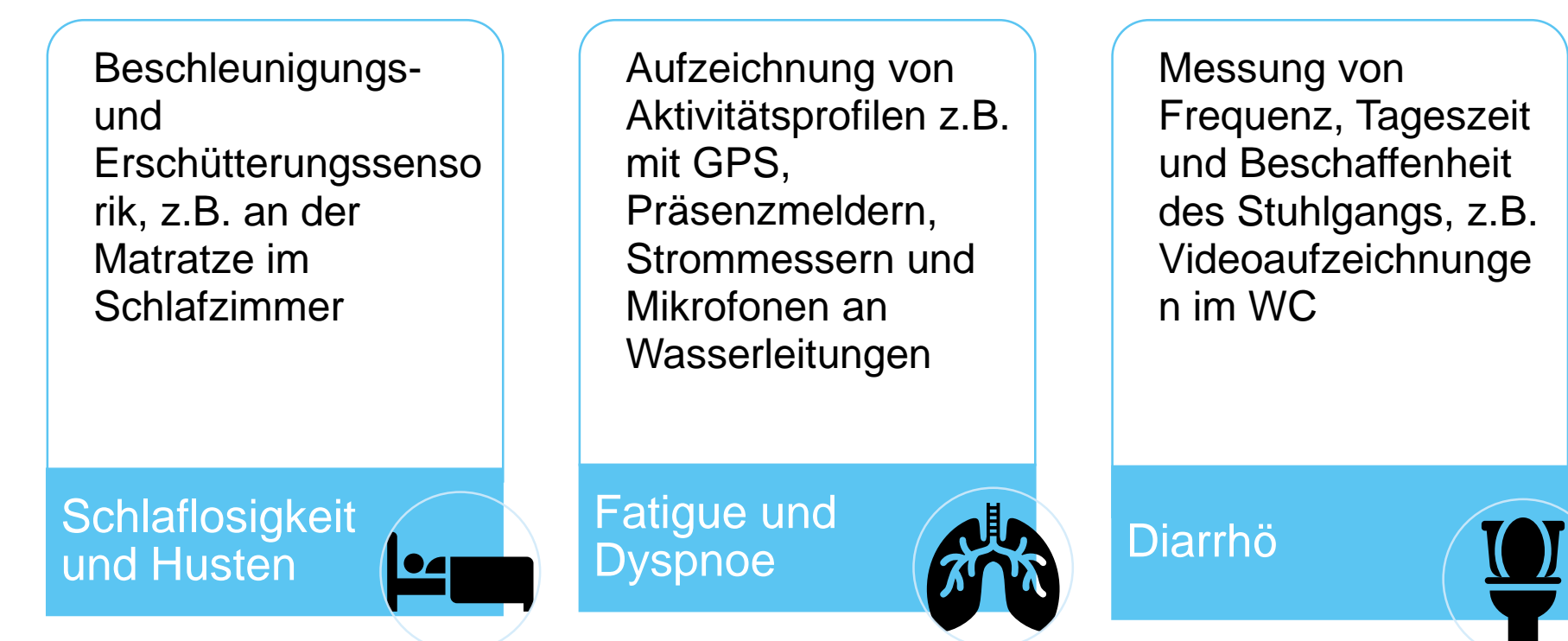
Bedürfnis nach einer vertrauensvollen Beziehung → ein respektvoller Umgang(-ston) und Beziehungskontinuität.

Bedürfnis nach achtsamer Übermittlung von Informationen → verlässliche Informationen und Informationskontinuität.

Bedürfnis, dass Beschwerden ernst genommen werden → Behandler*innen reagieren adäquat und zeitnah auf geäußerte Beschwerden in jedem Setting.

Bedürfnis nach einem Behandlungsrahmen, der medizinische und persönliche Bedürfnisse berücksichtigt → Kohärenz und Kontinuität der Behandlung, Minimierung der Belastung(en) für Patient*innen.

Methodik: Szenarien zur Erfassung der potenziellen Akzeptanz eines Monitorings: „Stellen Sie sich vor, ...“



Ergebnisse II:

Den Befragten fiel es schwer, für ihre eigene Situation einen konkreten Nutzen in eHealth unterstützten Monitoringsystemen zu erkennen; sie setzen auf ihre Fähigkeit zum Selbstmonitoring und auf die Einschätzungen ihrer Angehörigen. Abgelehnt werden besonders ambiente Systeme (Aml), die teils als schwerer Eingriff in die Privatsphäre empfunden werden. Ein sehr hoher erwarteter medizinischer Nutzen kann diese Bedenken jedoch relativieren.

Die Befragten formulierten konkrete Erwartungen an häusliche Monitoringsysteme: sie sollen die **Eigenbeobachtung unterstützen und ergänzen, gesundheitliche Krisen erkennen** und Daten direkt an Behandler*innen weiterleiten, die daraufhin eine **direkte Rückmeldung** geben. Wichtig war potenziellen Nutzer*innen, dass sie die **Kontrolle über das System** behalten und es nach Bedarf an- und ausschalten können.



Diskussion:

Die primären Bedürfnisse von Patient*innen mit Lungenkrebs liegen in der direkten Kommunikation mit ihren Behandler*innen. Technikbasierte Monitoringsysteme zur Aufzeichnung von Nebenwirkung werden intuitiv eher abgelehnt und allenfalls als Ergänzung gewünscht. Primäres Bewertungskriterium aus Sicht der Patient*innen ist der individuelle Nutzen, der vor allem in der Verhinderung von gesundheitlichen Krisen durch Alarm- und Benachrichtigungsfunktionen gesehen wird. Sollen derartige Systeme in der Häuslichkeit eingesetzt werden, ist eine sorgfältige Nutzenbewertung gemeinsam mit Patient*innen notwendig, die kommerzielle Interessen außer Acht lässt.

Fazit:

Überlegungen zu häuslichen Monitoringsystemen sollten unter Einbindung potenzieller Nutzer*innen erfolgen. Sinnvoll erscheint die Schaffung von Schnittstellen zu Feldern der Versorgungsforschung, die systematisch die Sichtweisen von Patient*innen berücksichtigen (z.B. Forschung zu Patient Reported Outcomes).

Kontakt:

Dr. Milena von Kutzleben
Abteilung Organisationsbezogene Versorgungsforschung
Fakultät VI Medizin und Gesundheitswissenschaften Department für Versorgungsforschung
Carl von Ossietzky Universität Oldenburg
E-Mail: milena.von.kutzleben@uni-oldenburg.de