

„Weil wir fragen ja wirklich, wie es den Leuten geht“

Was denken Kliniker*innen über die Nutzung von Patient-reported Outcomes in der kolorektalen Onkologie?

Nora Tabea Sibert¹ | Christoph Kowalski¹ | | Simone Wesselmann¹ | Clara Breidenbach¹

¹Deutsche Krebsgesellschaft e.V., Berlin (DKG)

1. Hintergrund und Fragestellung

Patient-reported Outcomes (PROs) können – neben der weitverbreiteten Anwendung als Befragungsinstrument in klinischen Studien - auch in der klinischen Praxis zum Beispiel in der Therapieplanung und als Monitoring-Instrument sinnvoll eingesetzt werden. Diese Nutzung setzt jedoch eine Akzeptanz der klinisch Versorgenden voraus, worüber in Deutschland noch nicht viel bekannt ist. Aufgrund dessen wurde klinisch tätiges Personal aus Darmkrebszentren, das im Rahmen der EDIUM-Studie mit PRO-Fragebogen (EORTC QLQ-C30, -CR29) erste Erfahrungen gesammelt hat, unter anderem dazu befragt, wie sinnvoll sie diese PROs für den klinischen Alltag finden und inwiefern PROs derzeit genutzt werden.

4. Diskussion

Die befragten Kliniker*innen sehen vor allem Potential in der Nutzung von PROs durch den Informationsgewinn über das Patient*innenbefinden, wobei jedoch auch Zweifel am tatsächlichen Mehrwert für den klinischen Alltag deutlich wurden.

5. Fazit

Aufgrund des derzeitigen Forschungsstands, der unter anderem für die Onkologie eine deutlich verbesserte Patient*innenversorgung durch die klinische Einbeziehung von PROs nachweisen kann, erscheint es sinnvoll, an dieser positiven Grundeinstellung anzuknüpfen und Kliniker*innen vermehrt in die Instrumentenauswahl und -nutzung - nicht nur im Rahmen von Studien - miteinzubeziehen, um PROs nachhaltig im klinischen Alltag implementieren zu können. Desweiteren können die herausgearbeiteten Aspekte genutzt werden, um Kliniker*innen im Umgang mit PROs zu schulen (bspw. als Gesprächseinstiege).

6. Literatur

Basch, E., et al., Symptom Monitoring With Patient-Reported Outcomes During Routine Cancer Treatment: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Clinical Oncology*, 2015.
Brundage, MD, et al., Communicating patient-reported outcome scores using graphic formats: results from a mixed-methods evaluation. *Quality of Life Research*, 2015.

Kontakt: Nora Tabea Sibert | sibert@krebsgesellschaft.de

Wir danken allen teilnehmenden Interviewpartner*innen und EDIUM-Zentren (zu finden auf www.edium-studie.de oder www.oncomap.de)!

2. Methode

Es wurden mit zwölf Kliniker*innen aus zertifizierten Darmkrebszentren, die an der EDIUM-Studie teilnehmen, Leitfaden gestützte qualitative Interviews durchgeführt und anschließend inhaltsanalytisch nach Mayring ausgewertet.

„Gut, das ist halt immer, wenn es um sehr konkret, persönlichen Bereiche geht, glaub ich, dann wird es, für viele Patienten wird es dann schwierig (...) das ist wahrscheinlich besser dann im persönlichen Gespräch zu erheben, denke ich“ *Internistin*

„Und die finde ich, die Skalierung ist nicht sehr fein. Also die ist schon relativ grob für mein Empfinden“ *Psychoonkologin*

„Also ich denke, das ist natürlich ein Problem in so einem Akuthaus wie hier. Weil da sind ja die Symptome und Probleme sind natürlich so dermaßen vielfältig gerade im Anfang. (...) Wenn die Patienten natürlich zu Hause sind und das hat sich alles eingespielt. Ich glaube, dann ist das ganze hier nochmal viel wichtiger.“ *Pflegerin*

„Ansonsten glaube ich, dass die ändern ja auch teilweise sehr unspezifisch sind und vielleicht einem da nicht konkret weiterhelfen.“ *Chirurgin*

Keine zusätzlichen Informationen

Zu spezifische Fragen

„Also es ist schon ein bisschen redundant.“ *Internist*

„Und vielleicht kann man manche Sachen auch ein bisschen zusammenfassen“ *Chirurgin*

PROs in der onkologischen Versorgung – Erwartungen von Kliniker*innen

Negative Aspekte

Kann persönliche (“face-to-face”) Kommunikation nicht ersetzen

Unspezifische Skalierung

Fragen unzureichend/nicht zutreffend für stationäre onkologische Versorgung

Unspezifische Fragen

„Also es ist schon ein bisschen redundant.“ *Internist*

Zu spezifische Fragen

„Und vielleicht kann man manche Sachen auch ein bisschen zusammenfassen“ *Chirurgin*

3. Ergebnisse

Grundsätzlich stehen die Befragten (7 Ärzt*innen, 3 Pfleger*innen, 1 Psychoonkologin, 1 Stomatherapeutin) PRO-Erhebungen und der klinischen Nutzung von PROs positiv gegenüber. Sie sehen dabei unterschiedliche Aspekte im Vordergrund, die durch die Kategorien „klinische Nutzbarkeit“, „wissenschaftlicher Mehrwert“ und „Qualitätsmessung“ charakterisiert werden können. Es wurden jedoch auch Zweifel an dem konkret genutzten Instrument, dem EORTC QLQ-C30, -CR29, deutlich („Redundanz“) sowie die Wichtigkeit eines weiterhin bestehenden persönlichen Patient*innenkontakts hervorgehoben. Nichtsdestotrotz wurde vor allem der Informationsgewinn durch die direkte Befragung der Patient*innen unterstrichen.

Positive Aspekte

Standardisierung/Quantifizierung

Relevanz für Patient*innen

Mehr Wissen (über Therapie, Patient*innen,...)

Unterstützung der Ärzt*innen-Patient*innen-Kommunikation

Visualisierung vom Krankheitsverlauf

„dann kann man das auch nutzen, um dann ein Gesprächsangebot zu machen oder jemanden zu vermitteln, der dann ein Gesprächsangebot machen kann“ *Internist*

„weil es sich ja letztlich um eine Standardisierung handelt und damit eine Vergleichbarkeit entsteht“ *Chirurg*

„Ich finde, dass ich finde das sehr positiv, weil das ja für die Patienten relevant ist“ *Chirurgin*

„und es sind sicher in dem Fragebogen auch Fragen drin, die ich jetzt nicht unbedingt routinemäßig stellen würde, sodass da sicher noch Aspekte mit reinkommen, die sonst vielleicht untergehen“ *Chirurgin*

„wo man einfach auch so einen Verlauf beobachten kann. Genau. Wie war es vorher? Wie ist es mittendrin? Und dann danach?“ *Pflegerin*