

Evaluation eines Programms zur Routineimplementierung von partizipativer Entscheidungsfindung in der Krebsversorgung: Studienprotokoll zu einer Stepped Wedge cluster-randomisierten Studie

Isabelle Scholl, Levente Kriston, Martin Härter, Pola Hahlweg

HINTERGRUND

- **Partizipative Entscheidungsfindung (PEF)** ist in der **Krebsversorgung** besonders relevant.¹
- PEF wird von vielen Patient/innen gewünscht und auf gesundheitspolitischer Ebene gefordert.
- PEF ist derzeit **unzureichend umgesetzt**.²
- Consolidated Framework for Implementation Research (CFIR)³: Ist- und Bedarfsanalyse ist vor der Implementierung notwendig.

PILOT-STUDIE 2013/14

„Entwicklung eines Programms zur Routineimplementierung der Partizipativen Entscheidungsfindung in der Onkologie“

- Basierend auf dem CFIR-Framework
- Prä-Implementierungsphase: Ist- und Bedarfsanalyse bezüglich PEF und PEF-Interventionen am Universitären Cancer Center Hamburg-Eppendorf (UCCH)
- Identifikation von Implementierungsstrategien

ZIEL

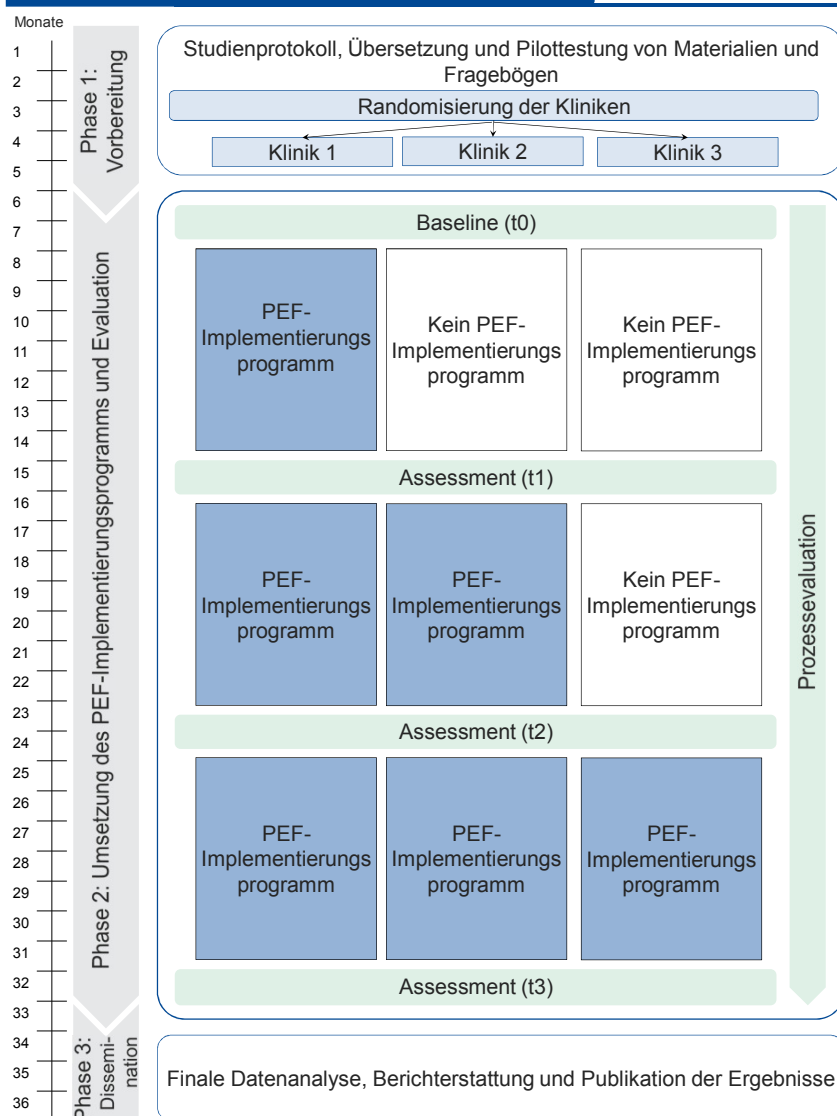
Prozess- und Ergebnisevaluation dieses theoretisch und empirisch fundierten **umfassenden Implementierungsprogramms** zur Umsetzung von PEF in der onkologischen Routineversorgung

SETTING

Drei Kliniken des UCCHs:

- II. Medizinische Klinik und Poliklinik (Onkologie, Hämatologie und Knochenmarktransplantation)
- Klinik und Poliklinik für Gynäkologie
- Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

STUDIENDESIGN: STEPPED WEDGE DESIGN⁴



IMPLEMENTIERUNGSSTRATEGIEN

- 1) PEF-Trainings für Behandler/innen
- 2) Audit & Feedback für Behandler/innen
- 3) Intervention zum Empowerment von Patient/innen: Ask Three Questions Programm⁵
- 4) Bereitstellung von Informationsmaterialien und Entscheidungshilfen
- 5) Überarbeitung der Qualitätshandbücher der Kliniken
- 6) Austausch zur Umgestaltung der Tumorboards

EVALUATION

- Fortlaufende qualitative Prozessevaluation
- Quantitative Ergebnisevaluation (t0-t3)
 - Primäres Outcome: Umsetzung von PEF mittels des Fragebogens zur Partizipativen Entscheidungsfindung (PEF-FB-9)⁶
 - Sekundäre Outcomes: Akzeptanz, Implementierungsbereitschaft, Angemessenheit, Durchdringung

DISKUSSION

Dies ist die erste große Studie zur **Routineimplementierung von PEF** in der deutschen Krebsversorgung. Wir erwarten, die Umsetzung von PEF in den teilnehmenden Kliniken des UCCHs zu fördern. Durch diese Studie gewonnenen Erkenntnisse können **national und international als Referenz** genutzt werden.

Quellen:

- 1 Whitney SN et al. (2003) Medical Decision Making, 23(4):275-80.
- 2 Elwyn G et al. (2013) BMC Medical Informatics and Decision Making, 13(Suppl 2):S14.
- 3 Damschroder et al. (2009) Implementation Science, 4:50.
- 4 Mdege ND et al. (2011). Journal of Clinical Epidemiology, 64:936-48
- 5 Shepherd HL et al. (2011) Patient Education and Counseling, 84:379-85
- 6 Kriston et al. (2010) Patient Education and Counseling, 80(1):94-99.

KONTAKT:

Dr. Isabelle Scholl
i.scholl@uke.de



@IsabelleScholl

Vorgestellt auf dem Deutschen Kongress für Versorgungsforschung 2017 in Berlin, 04.-06.10.2017

FÖRDERUNG:

