

Spezialisierte Pflegefachkräfte zur Unterstützung einer informierten partizipativen Entscheidungsfindung in der Onkologie

### **Kurztitel**

- SPUPEO

### **Förderzeitraum**

- 01.03.2012 - 30.06.2017

### **Leitung**

- [Prof. Dr. phil. Anke Steckelberg](#)

### **Mitarbeiterinnen**

- [Birte Berger-Höger](#) (B.Sc., M.Ed.)
- Dr. phil. Katrin Liethmann (Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel)
- Univ.-Prof. Dr. med. Ingrid Mühlhauser (Gesundheitswissenschaften, MIN Fakultät der Universität Hamburg)

### **Förderung**

- Bundesministerium für Gesundheit im Rahmen des Nationalen Krebsplans (Förderkennzeichen NKP – 332 – 054)

### **Zusammenfassung**

#### **Hintergrund**

Frauen mit Brustkrebs möchten an der Behandlungsentscheidung partizipieren. Leitlinien haben das Recht auf die informierte gemeinsame Entscheidungsfindung (Informed Shared Decision Making= ISDM) verbrieft. Die bisherige Forschung hat gezeigt, dass die Umsetzung von ISDM aufgrund fehlender Ressourcen der Ärzte, einem Kräfte-Ungleichgewicht zwischen Patientinnen und Ärzten und fehlender evidenzbasierter Patienteninformationen unzureichend ist. Es wurde ein ISDM-Programm für Frauen mit primärem Duktalem Carcinoma in situ (DCIS) entwickelt. Das Programm beinhaltet ein Decision Coaching durch spezialisierte Pflegefachkräfte und zielt auf die Verbesserung der Einbeziehung in die Entscheidungsfindung und informierten Entscheidungen der Patientinnen ab.

Das Ziel der Studie ist die Evaluation der ISDM-Intervention in zertifizierten Brustzentren.

#### **Methoden**

Es wird eine cluster- randomisiert kontrollierte Studie durchgeführt, um die ISDM-Intervention mit der Standardversorgung zu vergleichen.

Das Programm umfasst eine evidenzbasierte Entscheidungshilfe, ein Training für Ärzte (2 Stunden) und spezialisierte Breast Care Nurses und onkologisch Fachpflegende (4 Tage) in ISDM.

16 zertifizierte Brustzentren werden in die Studie eingeschlossen, um 192 Patientinnen mit primärem DCIS einzuschließen.

Der primäre Endpunkt ist das Ausmaß der Einbeziehung der Patientinnen in die Entscheidungsfindung gemessen durch das Beobachtermaß MAPPIN-Odyad (Multifocal approach to the 'sharing' in shared decision-making: observer instrument dyad).

Sekundäre Endpunkte umfassen die Submaße des MAPPIN-Inventars (MAPPIN-Onurse, MAPPIN-Ophysician, MAPPIN-Opatient, MAPPIN-Qnurse, MAPPIN-Qpatient, MAPPIN-Qphysician), Informierte Entscheidung, Entscheidungskonflikt und die Dauer der Konsultationen.

### **Erwartete Ergebnisse**

Es wird erwartet, dass das Decision Coaching und die Nutzung einer evidenzbasierten Entscheidungshilfe das Ausmaß der Patientinneneinbeziehung in die Entscheidungsfindung und den Anteil an informierten Entscheidungen erhöhen und die Entscheidungskonflikte und Dauer der Arztgespräche reduzieren. Zudem wird eine begleitende Prozessevaluation durchgeführt.

### **Studienregistrierungsnummer:**

- Current Controlled Trials ISRCTN46305518, Datum der Registrierung: 05.06.2015

### **Publikationen**

- Berger-Höger B, Liethmann K, Mühlhauser I, Haastert B, Anke Steckelberg A. (2017): [Implementation of shared decision-making in oncology: development and pilot study of a nurse-led decision-coaching programme for women with ductal carcinoma in situ](#). BMC Med Inform Decis Mak 17:160.
- Berger-Höger B, Liethmann K, Mühlhauser I, Haastert B, Anke Steckelberg A. (2015): Informed shared decision-making supported by decision coaches for women with ductal carcinoma in situ: study protocol for a cluster randomized controlled trial. Trials 16, 452.