



Beteiligung von Patientinnen und Patienten / Patient Participation

Ärztliche Perspektiven auf die Bedeutung von Patientenpräferenzen und die Rolle Angehöriger bei der evidenzbasierten Entscheidungsfindung – eine qualitative Interviewstudie aus der Onkologie



Physician perspectives on the impact of patient preferences and the role of next-of-kin of patients in evidence-based decision-making: A qualitative interview study from oncology

Sabine Salloch^{1,*}, Ina C. Otte^{2,a}, Anke Reinacher-Schick³, Jochen Vollmann²

¹ Institut für Ethik und Geschichte der Medizin, Universitätsmedizin Greifswald, Greifswald, Deutschland

² Institut für Medizinische Ethik und Geschichte der Medizin, Ruhr-Universität Bochum, Bochum, Deutschland

³ Abteilung für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin, St. Josef-Hospital, Ruhr-Universität Bochum, Bochum, Deutschland

ARTIKEL INFO

Artikel-Historie:

Eingegangen: 12. Mai 2017

Revision eingegangen: 1. Februar 2018

Akzeptiert: 10. Februar 2018

Online gestellt: 12. März 2018

Schlüsselwörter:

evidenzbasierte Medizin
Patientenpräferenzen
shared decision making
Pankreaskarzinom
qualitatives Interview

ZUSAMMENFASSUNG

Die Frage nach der Bedeutung von Patientenpräferenzen im Kontext Evidenzbasierter Medizin eröffnet ein breites Diskussionsfeld, das sowohl theoretische Fragen als auch die Handlungspraxis im klinischen Kontext betrifft. Das Zusammenspiel zwischen evidenzbasierten Empfehlungen und wertebezogenen Patientenwünschen ist in der klinischen Realität jedoch überaus komplex und setzt neben ärztlichem Fachwissen auch Kompetenzen im sozialen, psychologischen und kommunikativen Bereich voraus. Im Rahmen von 14 semistrukturierten Interviews wurde der vielschichtige Prozess der klinischen Entscheidungsfindung aus Sicht onkologisch tätiger Ärzte am Beispiel einer Erstdiagnose eines Pankreaskarzinoms untersucht. Mithilfe einer Fallvignette und der Q-Methode („card sorting“) wurde exploriert, wie unterschiedliche Faktoren – darunter Evidenzlage, Patientenpräferenzen und die Wünsche von Angehörigen – Einfluss auf die ärztliche Deliberation haben. Die Interviews wurden inhaltsanalytisch nach Mayring ausgewertet. Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass die interviewten Onkologen den Patientenwillen als wichtigen Maßstab ihres Handelns betrachten, an bestimmten Stellen aber Grenzen setzen und selbst in eine stärkere Führungsrolle hinsichtlich der Entscheidungsfindung eintreten. Den Wünschen von Angehörigen kommt aus Sicht der Interviewpartner eine große Bedeutung für die Entscheidungsfindung zu, da intensive onkologische Therapien ohne soziale und psychologische Unterstützung des Patienten nicht durchführbar sind. Perspektivisch stellen sich die Aufgaben einer fortwährenden Selbstreflexion der eigenen Werte durch die Ärzte und einer angemessenen Berücksichtigung der sozialen Eingebundenheit von Patienten im Rahmen von Shared Decision-Making.

* Korrespondenzadresse: Juniorprofessorin Dr. med. Dr. phil. Sabine Salloch, Institut für Ethik und Geschichte der Medizin, Universitätsmedizin Greifswald, Ellernholzstr. 1-2, 17487 Greifswald, Deutschland.

E-mail: sabine.salloch@uni-greifswald.de (S. Salloch).

^a geteilte Autorenschaft

ARTICLE INFO

Article History:

Received: 12 May 2017

Received in revised form: 1 February 2018

Accepted: 10 February 2018

Available online: 12 March 2018

Keywords:

evidence-based medicine
patient preferences
shared decision-making
pancreatic carcinoma
qualitative interview

ABSTRACT

The impact of patient preferences in evidence-based medicine is a complex issue which touches on theoretical questions as well as medical practice in the clinical context. The interaction between evidence-based recommendations and value-related patient preferences in clinical practice is, however, highly complex and requires not only medical knowledge but social, psychological and communicative competencies on the side of the physician. The multi-layered process of oncology physicians' clinical decision-making was explored in 14 semi-structured interviews with respect to a first diagnosis of a pancreatic adenocarcinoma. A case vignette was used and the Q method ("card sorting") was applied to analyze the influence of different factors (such as evidence, patient preferences and the role of relatives) on physicians' deliberations. Content analysis (Mayring) was performed. The results show that the participating oncologists consider patient preferences as an important guidance which, however, is limited on certain occasions where the physicians assume a leadership role in decision-making. From the interviewees' perspectives, the preferences of the patients' relatives are likewise of high importance because debilitating oncologic treatments can only be carried out if patients have both social and psychological support. There is a need for an ongoing reflection of the physicians' own values and due consideration of the patients' social role within the context of shared decision-making.

Einleitung

Die Frage nach der Bedeutung von Patientenpräferenzen im Kontext Evidenzbasierter Medizin (EBM) eröffnet ein breites Diskussionsfeld, das sowohl theoretische Fragen als auch die Handlungspraxis im klinischen Kontext betrifft. In konzeptueller Hinsicht wurde den Patientenpräferenzen seit Beginn der EBM-Bewegung ein hoher Stellenwert zugemessen. So verstehen Sackett et al. EBM als einen Ansatz "that integrates the best external evidence with individual clinical expertise and patients' choice" [1]. Zugleich wird aus heutiger Perspektive jedoch zum Teil die fehlende Sensibilität gegenüber wertbezogenen Aspekte in der Frühphase der EBM kritisiert [2,3]. In der modernen EBM-Bewegung ist weitgehend anerkannt, dass Werte und Wertentscheidungen an unterschiedlichsten Stellen evidenzbasierter Praxis de facto eine herausragende Rolle spielen, so etwa im Forschungskontext bei der Datenerhebung und -analyse (z.B. Priorisierung von Forschungsfragen, Wahl von Outcome-Parametern, Nutzen-Risiko-Abwägungen) [4]. In der klinischen Anwendung stellen sich darüber hinaus Fragen nach der Bedeutung individueller Patientenerfahrungen sowie einzelfallbezogener sozialer und kultureller Faktoren, die über diejenigen Parameter hinausgehen, die typischerweise mit standardisierten Forschungsmethoden erhoben werden [5].

Nichtsdestotrotz werfen einzelne Autoren¹ der EBM im Hinblick auf ihre klinische Implementierung eine überwiegend positivistische, biomedizinische Perspektive vor und betrachten sie als ein Gegenkonzept zur patientenzentrierten Medizin. Vor diesem Hintergrund wird dann etwa die Integration evidenzbasierter und patientenzentrierter Ansätze gefordert [6]. Dem Vorwurf einer Vernachlässigung von Patientenpräferenzen im Kontext von EBM widersprechen zugleich jedoch grundsätzliche Überlegungen, die die Unerlässlichkeit der Bezugnahme auf Patientenpräferenzen in der klinischen Entscheidungsfindung hervorheben [7]. Vor allem aber widerspricht diesem Vorwurf die Praxis der EBM-Bewegung: Der patientenzentrierte Charakter von EBM zeigt sich etwa in der Entwicklung krankheitsspezifischer Patienteninformationen, Entscheidungshilfen („decision aids“) [8,9] und Patientenleitlinien [10]. Auch die Berücksichtigung von Patientenpräferenzen in Leitlinien, die sich an die Behandler richten, ist Gegenstand intensiver Diskussionen [11,12]. Maßnahmen wie diese unterstützen

den ethisch wie rechtlich geforderten Anspruch des Patienten auf Berücksichtigung seiner Präferenzen als Teil des umfassenderen Konzepts der Patientenautonomie [13].

Das Zusammenspiel zwischen der evidenzbasierten medizinischen Fachperspektive und den wertbezogenen Präferenzen des Patienten ist in der klinischen Realität überaus komplex. Die Integration beider Seiten erfordert neben Fachwissen auch Kompetenz im Umgang mit sozialen, psychologischen und kulturellen Fragen auf Seiten des Behandlers [14]. Herausforderungen einer zugleich evidenzbasierten und patientenzentrierten Medizin ergeben sich hinsichtlich verschiedener Aspekte wie etwa einer mangelnden Berücksichtigung des Stellenwertes individueller (sowohl patientenseitiger als auch ärztlicher) Erfahrung, der Bedeutung des in der Praxis bestehenden Machtgefälles zwischen Arzt und Patient oder einer Unterschätzung informeller Netzwerke und digitaler Ressourcen auf Seiten der Patienten [5]. In Bezug auf das klinische Feld der Onkologie zeigen qualitativ-empirische Studien zudem, dass Patientenpräferenzen im Hinblick auf die Beteiligung an Therapieentscheidungen sich im Krankheitsverlauf in Richtung eines aktiveren Verhaltens entwickeln können [15,16]. Diese Veränderlichkeit des Wunsches nach Information und Beteiligung an der Therapieentscheidung stellt erhebliche Herausforderungen an die Arzt-Patient-Kommunikation im Rahmen einer patientenzentrierten Versorgung.

Neben den Folgen für die betroffenen Patienten haben Krebserkrankungen auch erhebliche Auswirkungen auf deren Angehörige und das weitere soziale Umfeld [17–19]. Es stellt sich daher, auch aus ethischer Sicht, die Frage nach einer angemessenen Berücksichtigung von Angehörigen in der klinischen Entscheidungsfindung. Diesbezüglich konnte zum Beispiel gezeigt werden, dass die Qualität von Behandlungsentscheidungen nicht nur von einer verstärkten Einbeziehung des Patientenwillens, sondern auch von den Erfahrungen und Wünschen der Angehörigen des Patienten profitieren kann [20].

Ziel der vorliegenden Studie ist es, den vielschichtigen Prozess der klinischen Entscheidungsfindung aus Sicht von onkologisch tätigen Ärzten und am Beispiel der Erstdiagnose eines lokal fortgeschrittenen Pankreaskarzinoms abzubilden. Ein besonderer Schwerpunkt liegt auf der Frage, welche Therapieoption(en) die Ärzte aus medizinisch-fachlicher Sicht bei einem Patienten präferieren, dessen Befund nach Leitlinienvorgabe unterschiedliche therapeutische Möglichkeiten zulässt. Mithilfe einer Fallvignette wird exploriert, wie verschiedene Faktoren – darunter Evidenzlage, ärztliche Erfahrung sowie die Wünsche von Patienten und Angehörigen – in diesem konkreten Fall Einfluss auf die ärztliche Deliberation haben. Insofern erhebt die Studie exemplarisch

¹ Aus Gründen der Kürze und Lesbarkeit wird zur Bezeichnung gemischtgeschlechtlicher Gruppen die männliche Form verwendet; gemeint sind aber stets beide Geschlechter, hier also Autorinnen und Autoren.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/7529562>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/7529562>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)