



Online-Fortbildung „Beratung zur informierten Entscheidung bei der Darmkrebsfrüherkennung“



Referat Versorgungskonzepte und Zusatzverträge

11. Mai 2016





Krebsfrüherkennungs- und -registergesetz (KFRG):

- Informierte Entscheidung für oder gegen Krebsfrüherkennung ist gesetzliche Anforderung
- Richtlinie des G-BA zum Einladungsverfahren Darmkrebsfrüherkennung ab 2016 vorgesehen
- Nationaler Krebsplan fordert informierte Entscheidung für oder gegen Krebsfrüherkennung durch **Shared Decision Making (SDM)**

International definierte Konzepte:

- Shared decision making (SDM, wörtlich: geteilte, im Sinne von gemeinsame Entscheidungsfindung)
- Decision aids (DA, Entscheidungshilfen für Patienten)
- Evidence Based Patient Information (EBPI)

SDM kann:

- die Anzahl informierter Patientenentscheidungen erhöhen
- realistische Erwartungen generieren
- die Kommunikation verbessern
- Adhärenz stärken



⇒ **1 Kontext Gesamtprojekt**

- **2 Entwicklung der Fortbildung**
- **3 Didaktik und Komponenten**
- **4 Evaluationskonzept**

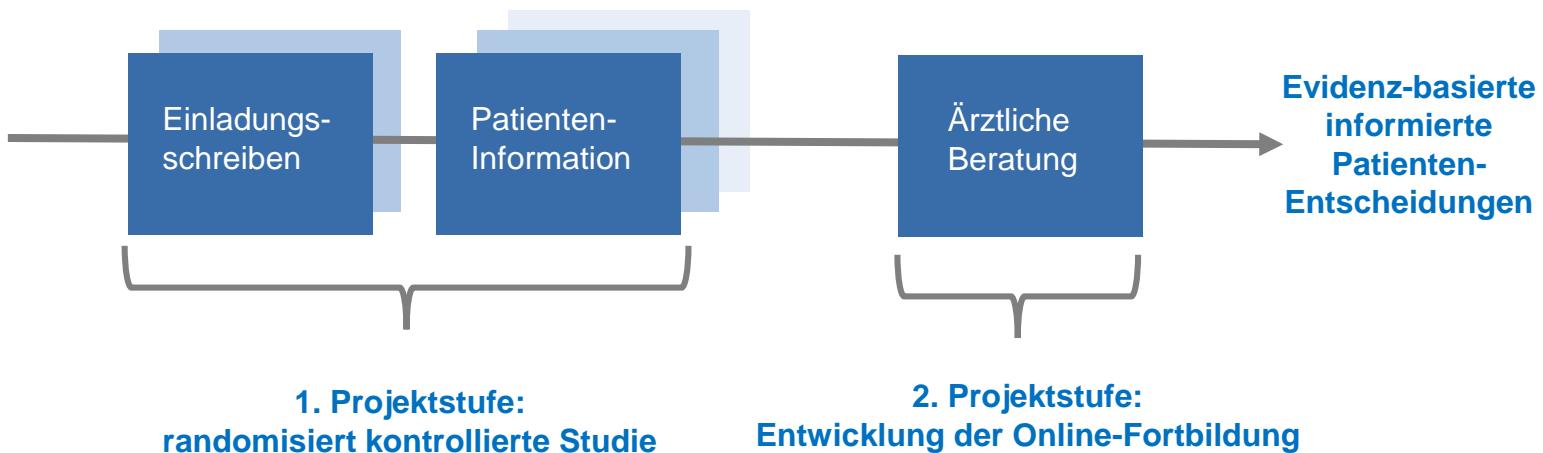


Kontext Gesamtprojekt

Gemeinschaftsprojekt „Einladungsverfahren zur Darmkrebsfrüherkennung“



Ablauf des Einladungsverfahrens: Prozess der Entscheidung





Agenda

- 1 Kontext Gesamtprojekt
- ⇒ **2 Entwicklung der Fortbildung**
- 3 Didaktik und Komponenten
- 4 Evaluationskonzept



Entwicklung der Fortbildung

Ziel und Rahmenbedingungen:

Förderung ärztlicher Kommunikationskompetenz mit dem Ziel, Patienten in der informierten Entscheidung für oder gegen die Darmkrebsfrüherkennung (DFE) zu unterstützen.

- Online-Fortbildung auf CuraCampus
- maximale Dauer 120 Minuten
- Zielgruppe: alle mit der DFE befassten niedergelassenen Ärzte Bayerns
- Evidenzbasierung:
 - der medizinischen Inhalte
 - der Fortbildung selbst

Entwicklung oder Evaluation?

„Evidenzbasiert“ bedeutet bezogen auf eine Intervention (z. B. Training, Fortbildung),

- dass nicht zwischen Entwicklung und Evaluation unterschieden wird,
- sondern sich die Entwicklung unterwegs selbst rechtfertigt.



Entwicklung der Fortbildung

Fachexperten:

Die Fortbildung wurde durch ein interdisziplinär besetztes Fachgremium entwickelt. Als Fachexperten waren beteiligt:

Medizinische Expertise:

Dr. med. Berndt Birkner

Expertise für evidenzbasierte Arzt-Patienten-Kommunikation und didaktische Umsetzung:

Prof. Dr. phil. Jürgen Kasper

Expertise evidenzbasierte Medizin und Gutachter der Fortbildung:

Prof. Dr. med. David Klemperer

Gutachter der Fortbildung:

Dr. med. Wolfgang Blank

Die Fortbildung wurde mit Vertretern der einschlägigen Berufsverbände pilotiert.



Agenda

- 1 Kontext Gesamtprojekt
- 2 Entwicklung der Fortbildung
- ⇒ **3 Didaktik und Komponenten**
- 4 Evaluationskonzept



Didaktik und Komponenten

Aufbau der Fortbildung:

1



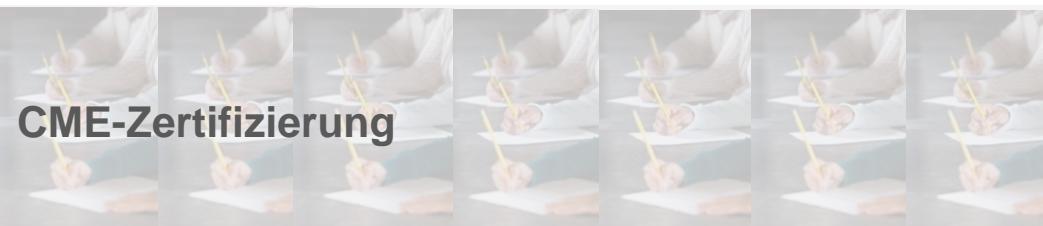
2



3



4





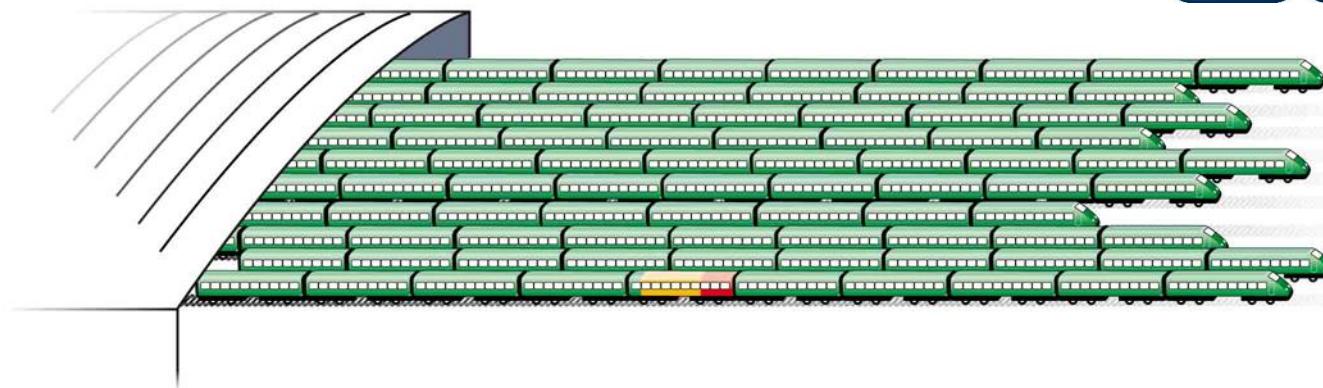
Didaktik und Komponenten

1 Evidenz-basierte medizinische Information:

Zahlen zu Risiko, Nutzen, und Schaden

- basieren auf bester wissenschaftlicher Evidenz,
- werden mit wissenschaftlich begründeten und geprüften Methoden
- sowie neutral und ergebnisoffen für alle Optionen vermittelt:

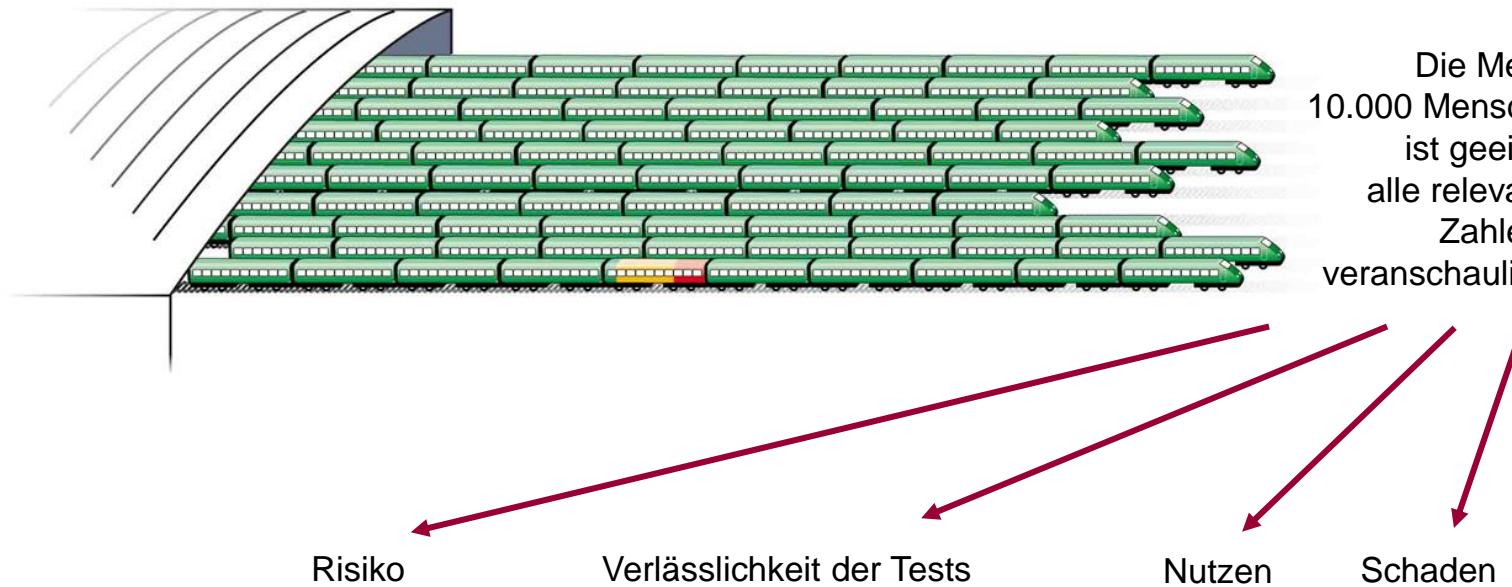
Die Grundgesamtheit wird mit einem Bahnhof und 10 ICE-Zügen veranschaulicht:





Didaktik und Komponenten

1 Evidenz-basierte medizinische Information:





1 Evidenz-basierte medizinische Information - Beispiel:

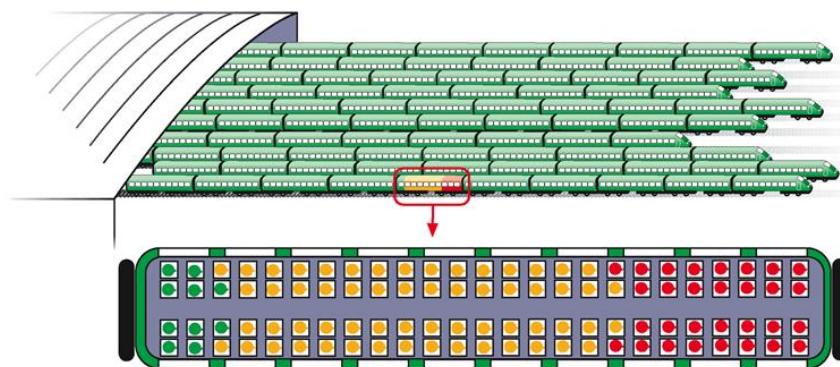
Medizinische Information

Darmkrebs: Risiko in zehn Jahren

| | | |
|---------|---|---------------|
| | = | 100 Männer |
| 1 Zug | = | 1.000 Männer |
| 10 Züge | = | 10.000 Männer |

50-59

Für einen Bahnhof voller (10.000) Männer im Alter von 50 bis 59 Jahren sind folgende Zahlen an Darmkrebserkrankungen und Darmkrebssterbefällen zu erwarten:



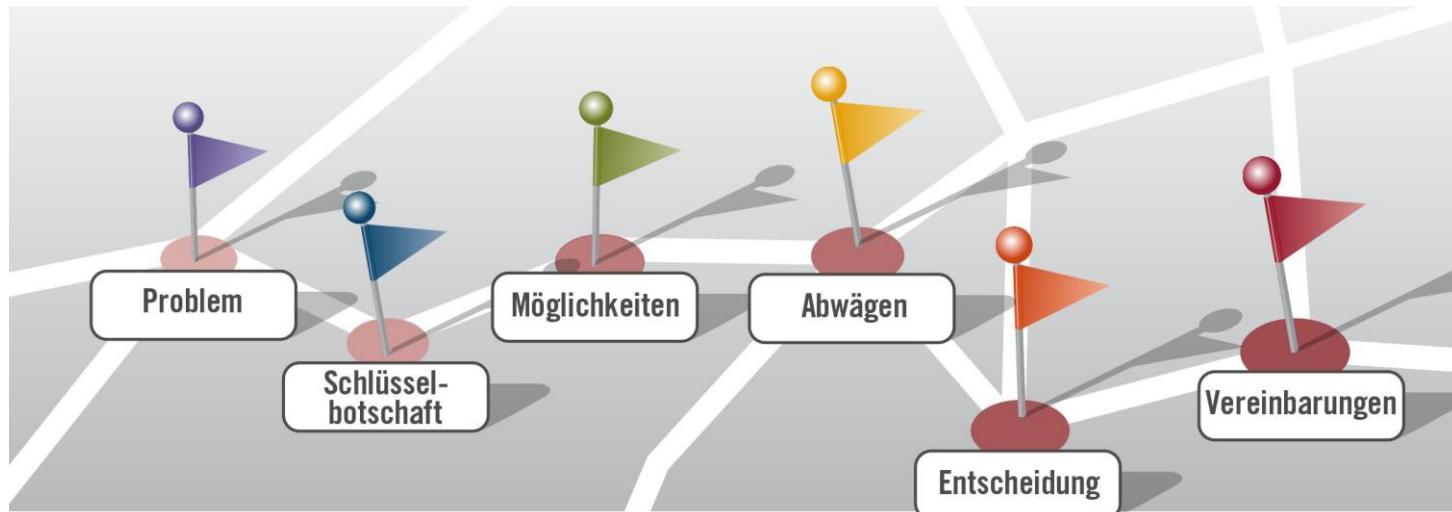
- 9.910 Männer ohne Darmkrebs
- 60 Männer mit Darmkrebs, die daran nicht versterben
- 30 Männer, die an Darmkrebs versterben

Es ist ungewiss, wer betroffen sein wird.

Literaturreferenz [1]



2 Information zur Beratungsstrategie:

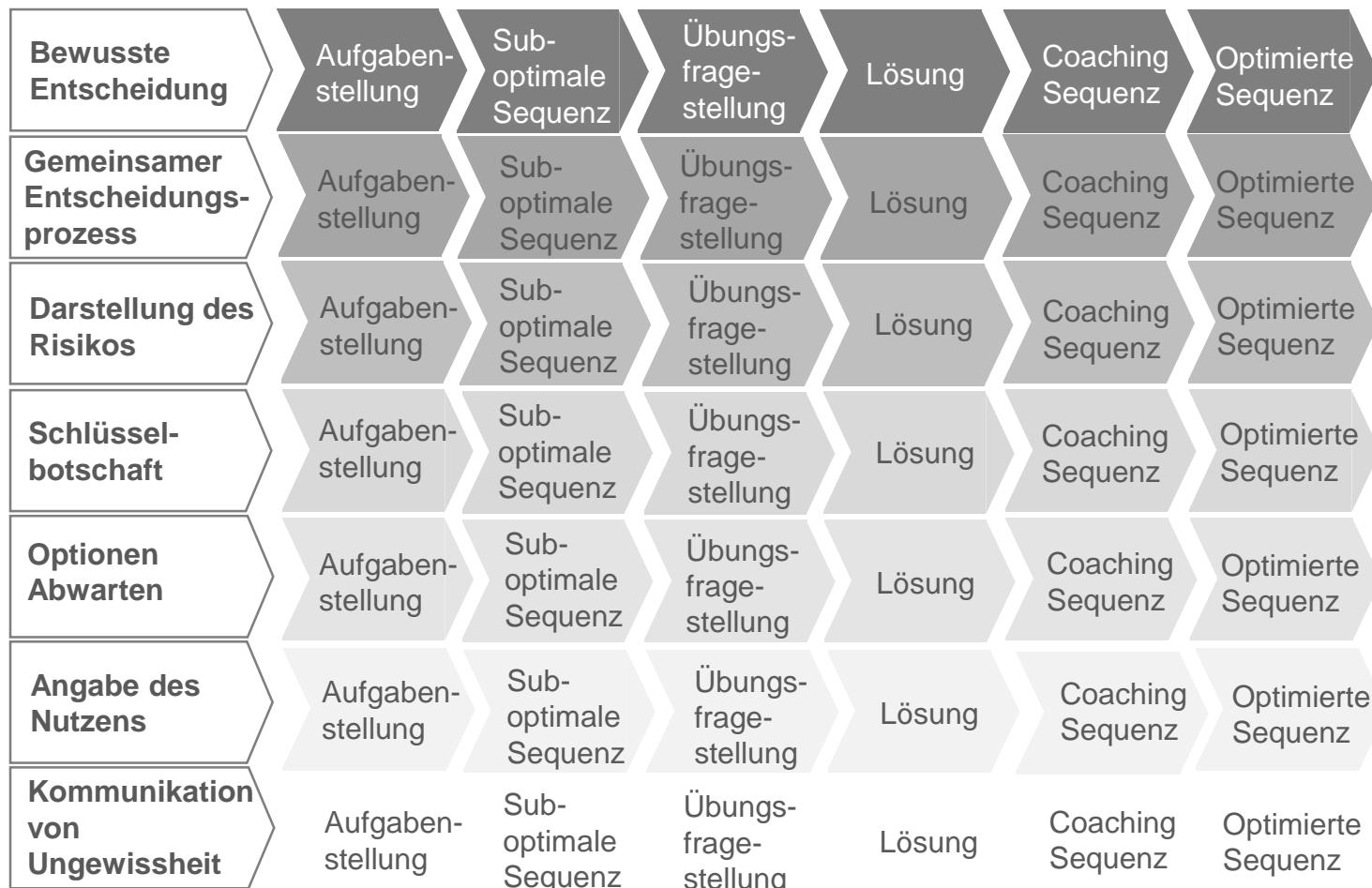


- Die 6-Etappen-Lösung für ein SDM Gespräch wurde mit Ärzten in unterschiedlichen medizinischen Bereichen entwickelt und erprobt.
- In der Fortbildung werden Kriterien und Beispiele für jede Etappe genannt.
- Teilnehmer erhalten außerdem eine Zusammenfassung als downloadbares PDF-Dokument.



Didaktik und Komponenten

3 Interaktives Beratungstraining:





4 CME-Zertifizierung:

- Die Fragen zur CME-Zertifizierung sind 8 verschiedenen Kategorien zugeordnet, aus denen automatisiert 10 Fragen je Prüfung ausgewählt werden.
- Jede Frage hat 5 Antwortmöglichkeiten, von denen genau eine richtig ist.
- Die Bestehensgrenze liegt bei 7 richtig beantworteten Fragen. Jeder Teilnehmer/ jede Teilnehmerin hat dafür 3 Versuche je Quartal.
- Ärzte, die die Fortbildung bestehen, erhalten 2 CME-Punkte und die Berechtigung zur Abrechnung der projektspezifischen Beratungsziffern zur Darmkrebsfrüherkennung für 50- und 55-Jährige TK-Versicherte.



Agenda

- 1 Kontext Gesamtprojekt
- 2 Entwicklung der Fortbildung
- 3 Didaktik und Komponenten
- ⇒ **4 Evaluationskonzept**



Evaluationskonzept

Ziel aller Evaluationsschritte:

Eignung und Nutzen der Fortbildung im Sinne der Fortbildungsziele absichern.

Evidenz aus der Literatur und Vorstudien:

- zur Kommunikation von Nutzen und Schaden entlang der EBPI (Evidence Based Patient Information) -Kriterien
- zur Verwendung graphischer Häufigkeitsformate
- zur Video gestützten Trainingsdidaktik „doktormitSDM“

Pilotierung / Modellierung:

- Ziel: Ärzte verstehen und akzeptieren die Fortbildungsinhalte

Nach der Pilotierung wurde die Fortbildung optimiert, mit Fokus auf:

- Verständlichkeit
- Gesamtumfang
- Ausgewogenheit in der Informations-Präsentation

Ausblick:

- Explorative quantitative Studien
- Wirksamkeitsstudien
- Langzeitimplementierung

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

