

Was bedeutet Patientenrelevanz?

Rationale und Design einer Studie zur Konsentierung eines Konzepts unter Beteiligung von Patient*innen, Wissenschaftler*innen und Akteuren aus dem Gesundheitswesen

Dr. rer. medic. Christine Kersting¹, Prof. Dr. med. Klaus Weckbecker², Prof. Dr. med. Achim Mortsiefer¹

¹Professur für Primärärztliche Versorgung ²Lehrstuhl für Allgemeinmedizin und Interprofessionelle Versorgung

Hintergrund

Patientenzentrierte Versorgung stellt Patient*innen, ihre Werte, Präferenzen und individuellen Ziele in den Mittelpunkt [1]. Hierfür ist eine gelungene **Arzt-Patienten-Kommunikation** wichtig; denn Studien zufolge bevorzugen es Patient*innen, im Sinne eines Shared Decision Making in den Prozess eingebunden zu werden [2].

Um eine **informierte Entscheidung auf Grundlage ihrer Präferenzen** treffen zu können, benötigen Patient*innen eine nachvollziehbare Aufklärung über Behandlungsoptionen und deren potenzielle Effekte [3]. Welche **Parameter** für Patient*innen für solch eine informierte Entscheidung relevant sind und wer deren **Relevanz für Patient*innen** in diesem Kontext definiert ist offen.

Problemstellung & Zielsetzung

In einer Literaturanalyse zu Patientenrelevanz fanden wir

1. **keine einheitliche Begrifflichkeit** zu patientenrelevanten Zielparametern,
2. **keine allgemeingültige Definition** patientenrelevanter Zielparameter,
3. **eine hohe Diversität als patientenrelevant deklarierter Zielparameter**, von harten Endpunkten wie bspw. Mortalität bis hin zu sozialen Aspekten [4].

→ **Problem:** Die inkonsistente Verwendung diverser Zielparameter erschwert die Vergleichbarkeit von Studien hinsichtlich des Patientennutzens.

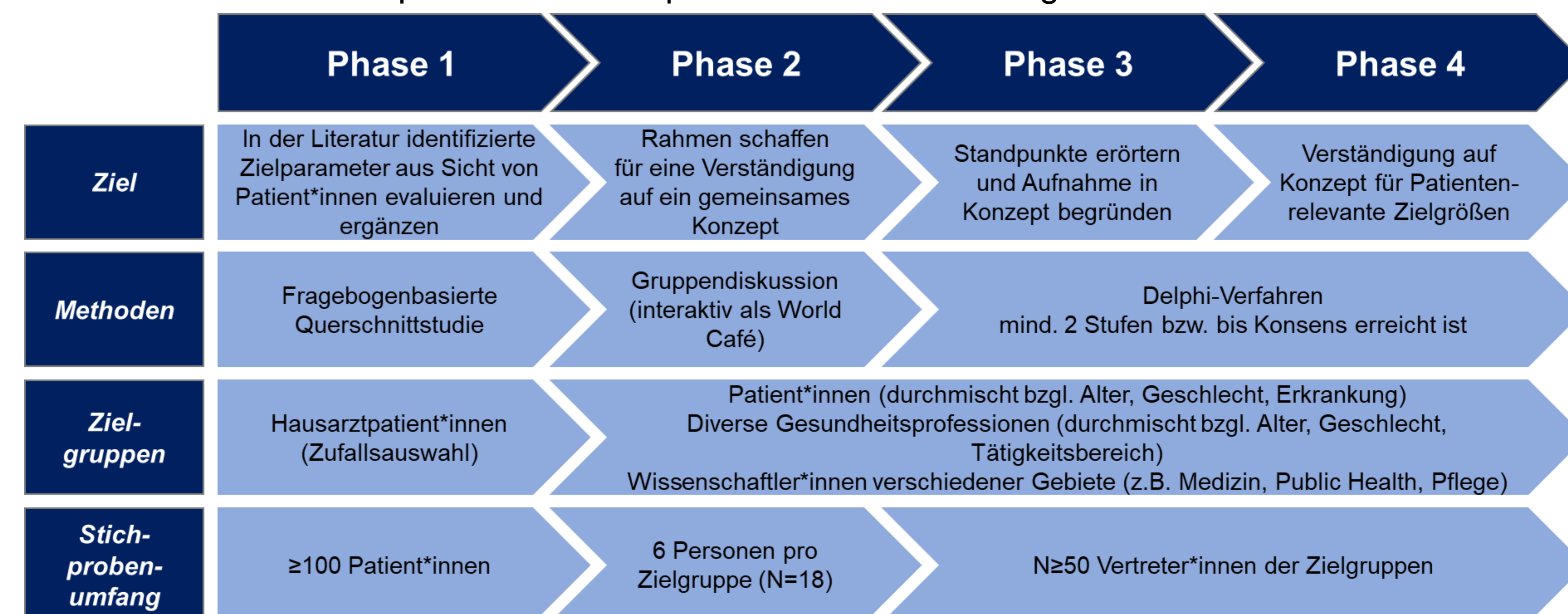
→ **Ziel:** Entwicklung und Konsentierung eines allgemeingültigen Konzepts zu **Patientenrelevanz**, das die Patientenperspektive und Anwendbarkeit im wissenschaftlichen Kontext gleichermaßen berücksichtigt.

Referenzen

- [1] American Geriatrics Society Expert Panel on Person-Centered Care. Person-Centered Care: A Definition and Essential Elements. J Am Geriatr Soc 2016, 64: 15-18.
- [2] Schneider A, Körner T, Mehring M, et al. Impact of Age, Health Locus of Control and Psychological Co-Morbidity on Patients' Preferences for Shared Decision Making in General Practice. Patient Educ Couns 2006, 61: 292-298.
- [3] Elwyn G, Frosch D, Thomson R, et al. Shared decision making: a model for clinical practice. J Gen Intern Med 2012, 27: 1361-1367.
- [4] Kersting C, Kneer M, Barzel A. Patient-relevant outcomes: What are we talking about? A scoping review to improve conceptual clarity. BMC Health Serv Res 2020, 20: 596.

Methode

Um bei der Konsentierung des Konzepts möglichst viele Standpunkte zu berücksichtigen, werden verschiedene quantitative und qualitative Methoden angewendet:



Inhaltlich wird das Konzept analog zur Literaturanalyse auf diese drei Aspekte fokussieren:

1. **Begrifflichkeit** – Geeignete Umschreibung von Zielparametern mit Patientenrelevanz.
2. **Definition** – Zentrale Kriterien solcher Zielparameter.
3. **Outcome-Set** – Zielparameter mit erkrankungsunabhängiger Relevanz für Patient*innen.

Diskussion & Ausblick

Durch die stufenweise Konsentierung, die Patient*innen und verschiedene (Gesundheits-) Professionen einbezieht, wird erwartet, dass erreicht werden kann, dass

- für Patient*innen relevante Aspekte Eingang in das Konzept finden und von allen Beteiligten mitgetragen werden.
- die Vielfalt der Perspektiven und Meinungen angemessen berücksichtigt wird.

→ **Langfristiger Nutzen eines konsentierten Konzepts:** bessere Vergleichbarkeit von Studien hinsichtlich des Patientennutzens auf Grundlage tatsächlich relevanter Zielparameter, was wiederum die Rolle von Patient*innen im Entscheidungsprozess stärkt.