

Offenlegung von Interessenskonflikten

1. Der Präsentierende ist Koordinator der Leitlinienprogramms Onkologie der AWMF, DKG und DKH
2. Außerdem ist er Mitglied des Geschäftsführenden Vorstands des DNEbM

Inhalt

1. Das Leitlinienprogramm Onkologie (OL)
2. OL und Nationaler Krebsplan
3. Patientenleitlinien im OL
4. Perspektiven/ Vorschläge



Leitlinienprogramm Onkologie

**IM RAHMEN DES
NATIONALEN KREBSPLANS
2008 GEGRÜNDET DURCH**

Ziele des Leitlinienprogramms Onkologie

Förderung der *Erstellung* und *Fortschreibung* von Evidenzbasierten Leitlinien in der Onkologie

sinnvolle Themen-Priorisierung

Verbesserung der *Implementierung* und *Evaluierung* von Leitlinien

- a) Kurz- / Langversionen
- b) Patientenleitlinien
- c) Qualitätsindikatoren

Unabhängige Finanzierung

Bisher 14 fertiggestellte S3-Leitlinien

- Mammakarzinom (Update 2012)
- Prostatakarzinom (Update 2014)
- Kolorektales Karzinom (Update 2012)
- Magenkarzinom
- Pankreaskarzinom (Update 2013)
- Melanom
- Ovarialkarzinom
- Mundhöhlenkarzinom
- Hepatozelluläres Karzinom
- Hodgkin-Lymphom
- Psychoonkologie
- Hautkrebsprävention
- Zervixkarzinom
- Palliativmedizin

Derzeit 13 S3-Leitlinien in Erstellung

- CLL
- Ösophagus
- Zervixkarzinom (Prävention)
- Supportive Therapie
- Nierenzellkarzinom
- Harnblasenkarzinom
- Larynxkarzinom
- Endometriumkarzinom
- Lungenkarzinom (Update)
- KAM
- Aktualisierungen
 - Melanom
 - Mamma
 - KRK

Mittelbereitstellung insgesamt seit
2008: > 8 Mio. €

Nationaler Krebsplan und das OL

Handlungsfeld 1

- Ziel 1: Verbesserung der Informationsangebote über Nutzen und Risiken der Krebsfrüherkennung mit dem Ziel einer informierten Entscheidung
- Ziel 2: Krebsfrüherkennungsuntersuchungen

Handlungsfeld 2

- Ziel 4 Versorgungsqualität auf hohem Niveau
- Ziel 5: Konzepte für Qualitätssicherung und Qualitätsförderung und Zertifizierung (LL <-> Zertif DKG <-> KKR)
- **Ziel 6: S3 LL für alle häufigen Tumorentitäten**
- Ziel 7: bessere sektoren- und berufsgruppenübergreifende Vernetzung
- Ziel 9: PO Versorgung

Handlungsfeld 4

- Ziel 11a Zielgruppen und qual- gesicherte Informationsangebote
- Ziel 12 b Patientenkompetenz
- Ziel 13 evidenzbasierte PI / Unterstützung PEF

Patientenleitlinien im OL



- Patientenleitlinienerstellung in OL obligat
- PLL Themen entsprechen LL Themen (1-3:1)
- PLL Erstellung unterliegt definierten Qualitätsstandards

Bisher fertiggestellte Patientenleitlinien

Stand 02/2015



- Brustkrebs
 - im frühen Stadium
 - im fortgeschrittenen und metastasierten Stadium
- Prostatakrebs
 - Früherkennung von Brustkrebs
 - im frühen Stadium
 - im fortgeschrittenen und metastasierten Stadium
 - Früherkennung von Prostatakrebs
- Darmkrebs
 - im frühen Stadium
 - im fortgeschrittenen und metastasierten Stadium

Bisher fertiggestellte Patientenleitlinien

Stand 02/2015



- Melanom
- Leberkrebs
- Mundhöhlenkrebs
- Krebs der Bauchspeicheldrüse
- Hodgkin Lymphom
- Magenkrebs

Patientenleitlinien in Bearbeitung

Stand 02/2015



- Früherkennung von Darmkrebs
- Gebärmutterhalskrebs
- Prävention von Hautkrebs
- Palliativmedizin
- Psychoonkologie

Patientenleitlinien im OL



Besonderheiten (I):

- stellen Transparenz über ärztliches Handeln her
- basieren auf konsentierten Empfehlungen
- werden in einem interdisziplinären Team erstellt (Benennungen durch Fachgesellschaften und Selbsthilfeorganisationen)
- berücksichtigen divergierende Interessen



Alle Daten werden einer kritischen Wertung durch Experten und Patienten unterzogen. Dabei geht es auch um die Frage: Wie bedeutsam ist ein Ergebnis aus Sicht der Betroffenen? Das Resultat dieser gemeinsamen Abwägung spiegelt sich in den Empfehlungen der Leitlinie wider: Je nach Datenlage und Einschätzung der Leitliniengruppe gibt es unterschiedlich starke Empfehlungen. Das wird auch in der Sprache ausgedrückt:

- „*soll*“ (starke Empfehlung): Nutzen und/oder Risiken sind eindeutig belegt und sehr bedeutsam, die Ergebnisse stammen eher aus sehr gut durchgeführten Studien;
- „*sollte*“ (Empfehlung): Nutzen und/oder Risiken sind belegt und bedeutsam, die Ergebnisse stammen eher aus gut durchgeführten Studien;
- „*kann*“ (offene Empfehlung): die Ergebnisse stammen entweder aus weniger hochwertigen Studien oder die Ergebnisse aus zuverlässigen Studien sind nicht eindeutig oder der belegte Nutzen ist nicht sehr bedeutsam.

n durch

Patientenleitlinien im OL

Besonderheiten (II):

- Aussagen zu Nutzen und Schaden sind deckungsgleich mit der ärztlichen Leitlinie und basieren auf einer systematische Recherche und **Bewertung** der Literatur
- Transparente Kommunikation von Evidenzgüte, Empfehlungsstärke und Expertenkonsens
- Zusätzlich: Hinweise zum Umgang mit der Erkrankung auf der Basis erhobener Patientenerfahrungen – gekennzeichnet als nicht evidenzbasiert
- Kurzinformationen für Patienten von einigen PLL vom ÄZQ zur Verfügung gestellt



Patientenpartizipation im OL

- Leitlinienerstellung



- Patientenleitlinienerstellung



- QI Entwicklung

8. Melanom
(Version 1.1, Februar 2013)

Qualitätsindikator	Zugrundeliegende Empfehlung/Statement	Evidenzbasis/Anmerkungen
MEL 1: Sicherheitsabstand (1 cm) bei radikaler Exzision		
Zähler: Pat. mit radikaler Exzision mit Sicherheitsabstand 1 cm	Empfehlung Nr. 3.2.3.1.a Für das maligne Melanom soll unter kurativer Intention eine radikale Exzision mit den Sicherheitsabständen zum Tumorrand erfolgen, um lokale Rezidive des Tumors zu vermeiden. LoE 1a, Empfehlungsgrad: A	De-novo-Recherche: [17]
Nenner: Pat. mit einem primären, kutanen Melanom und kurativer radikaler Exzision bei einer Tumordicke ≤ 2 mm	Stadium, Tumordicke, Sicherheitsabstand: pT1, pT2, ≤ 1 mm-2,0 mm, 1 cm pT3, pT4, 2,01-≥4,0 mm, 2 cm	

Patienteninformation: Methodik / Bewertung

National

The logo for 'discern' is displayed in a lowercase, sans-serif font. The letters are a dark red color. The logo is set against a light gray background that has a white diagonal line running from the top right corner towards the center.

Bewertungsinstrument mit 15 Fragen zu
formalen Kriterien
www.discern.de

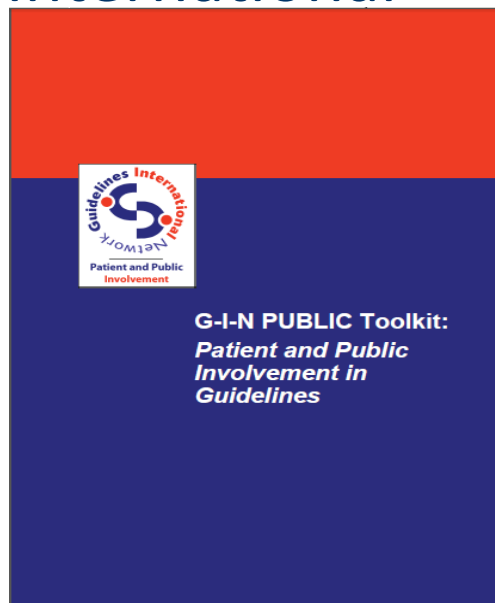


„Gute Praxis Gesundheitsinformation“
Gemeinsames Policy Paper aller relevanten Ersteller
evidenzbasierter Patienteninformationen
www.ebm-netzwerk.de

**AKTUALISIERUNG 2015 wird auf
EbM-Kongress 2015 präsentiert**
<http://www.ebm-kongress.de/>

Patienteninformation: Methodik / Bewertung

International



G-I-N PUBLIC Toolkit

Communication—Chapter 4

Chapter 4: How to develop patient versions of guidelines

*Author: Corinna Schaefer**

**Corresponding author: Schaefer@azq.de*

Aims of the chapter

This chapter describes strategies and methods to communicate clinical practice guidelines (CPGs) to patients. It gives an overview of defined quality criteria for patient information and best practice examples on how best to meet them. Barriers to the production of patient guidelines and suggestions on how to overcome them will also be addressed.

Why communicate clinical practice guidelines to the public?

Communicating suitable and understandable guideline information is a core strategy to involve patients in health care improvement. Patient and public involvement may occur both:

- At a collective level, defined as involving patients and the public in developing health guidance and/or participating in decision-making within health care systems
- And at a microscopic level, defined as patients taking an active role in their personal process of care, and engaging in shared and informed decision-making regarding diagnostic tests and/or treatment options.

- Hilfestellungen und Best Practice Beispiele für internationale Leitlinienersteller auf der Basis von Erfahrungen u.a. aus dem Leitlinienprogramm Onkologie
- Format „Patientenleitlinie“ aus Deutschland international führend

Fragen im Rahmen des NKP



- Was haben wir an PI?
- Wie sind diese zu bewerten?
(Qualitätskriterien zu definieren)
- Was brauchen wir (noch)?
- Formate?

Umsetzungsvorschlag I

Fortsetzung der Erstellung sowie

Evaluation der Patientenleitlinien im Rahmen des Leitlinienprogramms Onkologie

Bereiche des NKP, die abgedeckt werden:

- Gesundheitsinformation Ziel 11a

Umsetzungsvorschlag II

Ist Analyse und Bewertung vorhandener evidenzbasierter PI Vernetzung vorhandener / geplanter Angebote:

(z.B. Patientenleitlinien plus DA)

Bereiche des NKP, die abgedeckt werden:

- Gesundheitsinformation Ziel 1 (Information zur Früherkennung)
- “ “ Ziel 11a (qual.gesicherte Informationsangebote)
- “ “ Ziel 12b (Stärkung Patientenkompetenz)
- “ “ Ziel 13 (Info zur Unterstützung der inform. Entscheidung)



Danke!