

Screening in der Psychoonkologie - systematische Erhebung des psychosozialen Betreuungsbedarfs von onkologischen und hämatologischen Patient:innen im ambulanten Setting

Michelle Entlicher^a, Thomas Winder^a

Einleitung und Problembeschreibung

Mit der Diagnose Krebs gehen häufig auch körperliche, psychische und soziale Probleme einher. Dies beeinträchtigt nicht nur die Lebensqualität der Betroffenen, sondern auch den körperlichen Gesundheitszustand und das Überleben.^(4,11) Während körperlich meist Schmerzen, Fatigue und Nebenwirkungen der Therapie im Vordergrund stehen, geht eine Krebserkrankung psychosozial unter anderem mit Veränderungen der Lebensplanung, Beeinträchtigungen in der Berufstätigkeit oder Alltagsfähigkeit einher. Die Erkrankung betrifft somit auch das persönliche Befinden sowie das familiäre und berufliche Umfeld.⁽¹⁻²⁾ Eine angemessene und bedarfsorientierte psychosoziale Betreuung trägt dazu bei, die psychische Belastung von Betroffenen zu verringern, die Lebensqualität zu verbessern und die Compliance zu erhöhen.^(3,5,6,9)

Fragestellung und Ziel

Welche bio-psycho-sozialen Faktoren tragen zur Inanspruchnahme von psychosozialen Unterstützungsangeboten bei onkologischen und hämatologischen Patient:innen im ambulanten Setting bei? Ziel ist es, den Betreuungsbedarf von onkologischen und hämatologischen Patient:innen zu eruieren, um in weiterer Folge die Betreuung zu optimieren.

Methodik

Um die Forschungsfrage zu beantworten, wurden Daten von 270 Betroffenen im Zeitraum vom 22.03.2023 bis 21.04.2023 mithilfe einer quantitativen Erhebung auf der onkologischen und hämatologischen Ambulanz des Landeskrankenhauses Feldkirch erhoben und psychometrisch ausgewertet (Tab. 1, Tab. 2). In den Fragebogen wurden standardisierte und validierte Screeninginstrumente (DT⁽⁸⁾, PHQ-9⁽⁷⁾, GAD-7⁽¹⁰⁾) integriert und um relevante soziodemografische Erhebungsdaten erweitert. Zur Auswertung der erhobenen Daten wurden die durchschnittlichen marginalen Effekte der Logit-Regression berechnet. Um eine rasche Anbindung an extramurale Betreuungseinrichtungen zu gewährleisten wurden bereits zu Erhebungsbeginn diesbezüglich Kooperationen geschlossen.

Ergebnisse

Einflussfaktoren auf die Inanspruchnahme psychosozialer Unterstützungsangebote

Kategorie 1: psychologische Unterstützung (Krebshilfe)

- Inanspruchnahme steigt mit steigendem Wert auf dem DT
- Inanspruchnahme steigt bei min. einem weiteren Unterstützungswunsch in einer anderen Kategorie
- Inanspruchnahme steigt bei aktuellen Sorgen und Nervosität
- Inanspruchnahme steigt wenn Kindern vorhanden sind

Kategorie 2: arbeitsrechtliche Unterstützung (ÖZIV)

- Inanspruchnahme sinkt mit steigendem Alter
- Inanspruchnahme steigt bei min. einem weiteren Unterstützungswunsch in einer anderen Kategorie
- Inanspruchnahme steigt mit steigendem Wert auf dem DT

Kategorie 3: Unterstützung im Bereich Betreuung und Pflege (Case Management)

- Inanspruchnahme steigt bei min. einem weiteren Unterstützungswunsch in einer anderen Kategorie
- Unterstützungsangebot wird von mehr Frauen als Männern in Anspruch genommen
- Inanspruchnahme steigt, wenn Unterstützung von Familienmitgliedern erfahren wird

Durch die Bedarfserhebung und die, mit den Bedürfnissen zusammenhängenden, Faktoren kann die Unterstützung der Betroffenen gezielt stattfinden.

Ausblick

Auf Grundlage der vorliegenden Daten sollten Programme und Unterstützungsangebote entwickelt werden, die dazu beitragen, die Compliance und das psychosoziale Wohlbefinden der Krebserkrankten zu verbessern. Zur Optimierung der psychosozialen Versorgung müssen Barrieren in der Inanspruchnahme von Unterstützungsangeboten - beispielsweise mögliche Informationsdefizite über psychoonkologische Versorgungsangebote - erforscht werden.

gewünschter Beratungsort	N= 270			
	Weiblich		Männlich	
	(n=142)	%	(n=128)	%
Kategorie 1: Krebshilfe	33	23,2	26	20,3
Kategorie 2: ÖZIV	9	6,3	10	7,8
Kategorie 3: Case Management	13	9,2	6	4,7

Tabelle 1: gewünschter Beratungsort

erfolgte Zuweisung	N= 270			
	Weiblich		Männlich	
	(n=142)	%	(n=128)	%
Kategorie 1: Krebshilfe	15	10,6	18	14,1
Kategorie 2: ÖZIV	7	4,9	8	6,3
Kategorie 3: Case Management	9	6,3	5	3,9

Tabelle 2: erfolgte Zuweisung

Zugehörigkeiten

^a Landeskrankenhaus Feldkirch, Innere Medizin II, Onkologie, Hämatologie, Gastroenterologie, Infektiologie

Literaturverzeichnis

1. Batty et al. (2017). Psychological distress in relation to site specific cancer mortality: pooling of unpublished data from 16 prospective cohort studies. *BMJ*, j108.
2. Barnes et al. (2018). Pancreatic Cancer-Associated Depression. *Pancreas*, 47(9), 1065-1077.
3. Commission on cancer. (2022). Optimal Resources for Cancer Care. American College of Surgeons. Abgerufen am 14.02.2023 unter <https://www.facs.org/quality-programs/cancer-programs/commission-on-cancer/standards-and-resources/2020/>
4. Gaiger et al. (2022). The cancer survival index—A prognostic score integrating psychosocial and biological factors in patients diagnosed with cancer or haematologic malignancies. *Cancer Medicine*, 11(18), 3387-3396.
5. Grassi, L. (2020). Psychiatric and psychosocial implications in cancer care: the agenda of psycho-oncology. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 29.
6. Grigelat, A. & Mumm, F. (2023). Krebsmedizin im Wandel - Wo steht die Psychoonkologie? *Die Innere Medizin*, 64(1), 34-39.
7. Kroenke et al. (2001). The PHQ-9. *Journal of General Internal Medicine*, 16(9), 606-613.
8. Mehnert et al. (2006). Die deutsche Version des NCCN Distress-Thermometers. *Zeitschrift für Psychiatrie, Psychologie und Psychotherapie*, 54(3), 213-223.
9. Riba et al. (2019). Distress Management, Version 3.2019, NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology. *Journal of the National Comprehensive Cancer Network*, 17(10), 1229-1249.
10. Spitzer et al. (2006). A Brief Measure for Assessing Generalized Anxiety Disorder. *Archives of Internal Medicine*, 166(10), 1092.
11. Unsel et al. (2020). Prevalence of pain and its association with symptoms of post-traumatic stress disorder, depression, anxiety and distress in 846 cancer patients: A cross sectional study. *Psycho-Oncology*, 30(4), 504-510.