



**Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Medizinische Fakultät Mannheim
Dissertations-Kurzfassung**

**Bedarfsermittlung ambulanter psychoonkologischer Betreuung
Krebskranker anhand des Patientenkollektivs des
Tagestherapiezentrum der Universitätsmedizin Mannheim**

Autor: Laura Hohmann
Institut / Klinik: III. Medizinische Klinik
Doktorvater: Prof. Dr. R.-D. Hofheinz

Die S3-Leitlinie „Psychoonkologische Diagnostik, Beratung und Behandlung von erwachsenen Krebspatienten“ empfiehlt als Zielsetzung psychoonkologischer Diagnostik unter anderem die Erfassung der psychosozialen Belastung und der individuellen psychoonkologischen Behandlungsbedürftigkeit sowie ein Screening auf psychosoziale Belastungen aller Patienten. Auf diesen Empfehlungen gründend wurde in dieser Arbeit der psychoonkologische Behandlungsbedarf ambulanter Krebspatienten anhand des Patientenkollektivs des Tagestherapiezentrum der Universitätsmedizin Mannheim ermittelt. In die Studie wurden 200 Patienten eingeschlossen. Für das Screening wurden die Psychoonkologische Basisdokumentation und das Hornheider Screening-Instrument verwendet und dabei erstmalig auch auf Ihre Kongruenz hin überprüft. Die drei folgenden Hypothesen wurden nach dem Studium der aktuellen Literatur formuliert:

Es wird angenommen, dass bei etwa einem Drittel der Patienten ein psychoonkologischer Behandlungsbedarf besteht (Hypothese 1).

Diese Hypothese wurde durch die Gesamtauswertung beider Screeninginstrumente mit 30,5 % bestätigt. Die Einzelauswertungen liegen mit 21,0 % (PO-Bado) und 19,5 % (HSI) deutlich unter der Erwartung. Eine mögliche Erklärung für die Divergenz mit Vergleichsstudien könnte das unterschiedliche Behandlungssetting (ambulant – stationär) sein.

Die Ergebnisse durch Selbstbeurteilung mittels HSI und Fremdbeurteilung mittels PO-Bado korrelieren signifikant miteinander (Hypothese 2).

Hypothese 2 konnte nicht verifiziert werden, da die Übereinstimmung der Ergebnisse beider Screeninginstrumente bei nur 32,8 % der insgesamt 61 Patientinnen und Patienten mit psychoonkologischem Behandlungsbedarf lag. Eine plausible Erklärung für die geringe Übereinstimmung könnte sein, dass es sich bei der PO-Bado um ein Fremdeinschätzungsinstrument (unbeabsichtigte Subjektivität bei der Befragung) und beim HSI um ein Selbsteinschätzungsinstrument handelt. Zudem ist denkbar, dass die PO-Bado und der HSI unterschiedliche Schwerpunkte hinsichtlich der Einflussfaktoren auf psychische Belastung und den psychoonkologischen Behandlungsbedarfs setzen. Denkbar ist jedoch auch, dass einige Patienten Angst davor hatten, zusätzlich zu ihrer Krebserkrankung noch mit dem Stigma einer psychischen Erkrankung in Verbindung gebracht zu werden und daher mögliche Belastungen nicht äußerten.

Der psychoonkologische Behandlungsbedarf von Krebspatienten wird von Geschlecht, Alter, Krankheitsstadium, körperlichem Funktionsstatus, somatischen Beschwerden und einer früheren oder aktuellen psychischen bzw. psychiatrischen Behandlung beeinflusst (Hypothese 3).

Bei dieser These konnte sowohl in der Gesamtauswertung als auch in den Einzelauswertungen der Fragebögen mittels PO-Bado und HSI für die Kriterien körperlicher Funktionsstatus (anhand des WHO-ECOG-Status), somatische Beschwerden, psychologische oder psychiatrische (Vor-)Belastung und Einnahme starker Schmerzmittel ein signifikanter Einfluss auf den psychoonkologischen Behandlungsbedarf bestätigt werden.

Für die Kriterien Geschlecht, Alter und Partnerschaft wurde in der Gesamtauswertung und mittels PO-Bado ein signifikanter Zusammenhang festgestellt. Bei dem Merkmal Diagnose wurde nur in der Gesamtauswertung eine Signifikanz ermittelt. Weder in der Gesamtauswertung noch in den beiden Einzelauswertungen wurde zwischen dem Merkmal Krankheitsstadium und dem psychoonkologischen Behandlungsbedarf ein signifikanter Zusammenhang festgestellt.

Zusammenfassend bleibt am Ende dieser Studie die entscheidende Frage, ob alle Patienten mit psychoonkologischem Behandlungsbedarf mittels der verwendeten Screeninginstrumente PO-Bado

und HSI auch tatsächlich erfasst werden konnten. Nach derzeitigem Kenntnisstand ist festzustellen, dass besonders das Erkennen von belasteten Patienten eine große Herausforderung darstellt und deshalb ein zentrales Thema weiterer Forschung sein sollte, um frühzeitig Hilfestellungen einzuleiten und schlechtere medizinische Behandlungsergebnisse sowie eine Chronifizierung psychischer Störungen zu verhindern.