

Evaluation eines interdisziplinären psychoonkologischen Routine-Screening-Verfahrens bei Prostatapatienten

Scharpf, K.R.¹, Geißler, P.¹, Leibovitz, T.², Schubert, C.³, Kasper, B.⁴, Bohus, M.⁵

¹Psychoonkologie UMM/ZI, ²interdisziplinärer onkologischer Pflege-Konsildienst UMM, ³Urologie UMM,

⁴Interdisziplinäres Tumorzentrum Mannheim (ITM) der UMM, ⁵Institut für psychiatrische und psychosomatische Psychotherapie am ZI

Hintergrund

Prostatakrebs ist die häufigste Tumorart beim Mann. Im Vergleich zu Frauen wurden Männer sowohl in der psychoonkologischen Versorgung als auch Forschung bisher weniger beachtet. Ein Erklärungsansatz ist die mutmaßlich andere Emotionsverarbeitung bei Männern mit überwiegend internalen Copingstrategien (z.B. Darabos & Hoyt (2016)), die beim Gegenüber weniger Unterstützungsbedarf signalisieren. Eine psychoonkologische Bedarfsbeurteilung aus mehreren Perspektiven scheint daher indiziert (s. Faller et al. (2015)). Ein mehrstufiges Screeningsverfahren ist für diese Patientengruppe notwendig, um diejenigen Patienten zu identifizieren, die sowohl Bedarf als auch Interesse an psychoonkologischer Unterstützung haben.

Methode

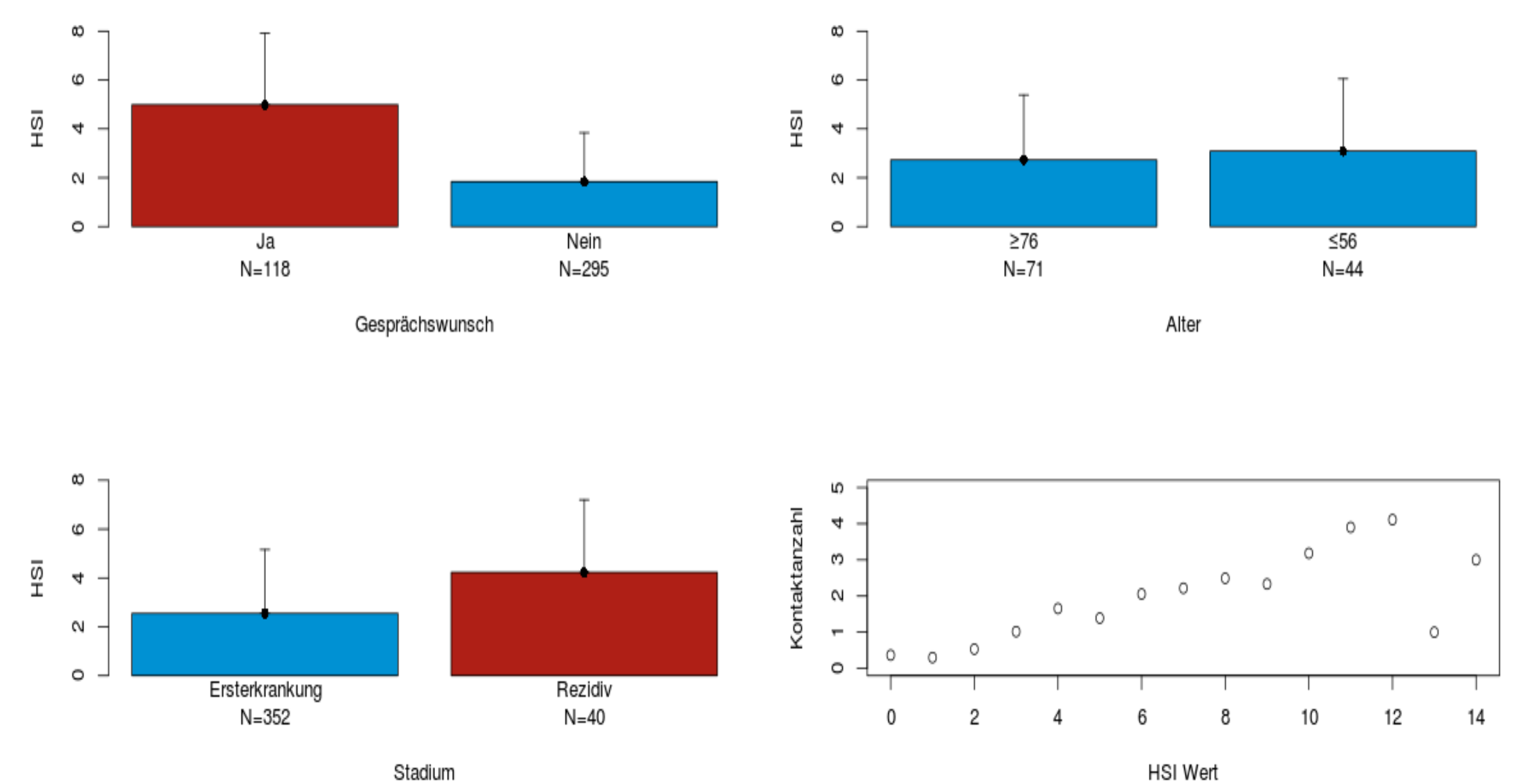
In unserem zertifizierten Prostatakarzinomzentrum händigen die MitarbeiterInnen des Pflorgeteams die 7-Item-Version des HSI bei Aufnahme an die Patienten aus. In Ergänzung zu den Standardfragen enthält unsere Version am Ende die Frage "Wünschen Sie ein psychologisches Gespräch?", um den Patienten zu ermöglichen, unabhängig von den vorausgegangenen Fragen ihr Interesse an psychoonkologischer Unterstützung zum Ausdruck zu bringen bzw. dies abzulehnen. Zusätzlich achtet das Pflorgeteam auf nonverbale Signale psychischer Belastung und gibt diese Beobachtungen an uns Psychoonkologinnen weiter, so dass wir diese fremdanamnestischen Beobachtungen bei unserer Kontaktaufnahme miteinbeziehen können.

Ergebnis: Statistik

- 454 Patienten im Zeitraum von 2014 bis 2016
- 26% wünschten psychoonkologisches Gespräch
- sig. höherer HSI-Wert bei Gesprächswunsch als ohne (Ja (4.99) vs. Nein (1.8), $U=28148.5$, $p<.001$)
- kein Unterschied im HSI-Wert zwischen jüngeren und älteren Patienten (>76 J. (2.73) vs. <56 J. (3.09), $U=1625$, $p=.602$)
- sig. höherer HSI-Wert bei Rezidiv im Vgl. zu Ersterkrankung (Rez.(4.22) vs.Ek. (2.55), $U=4626$, $p<.001$)
- je höher der HSI-Wert desto länger dauerte die psychoonkologische Intervention (Kendall's $\tau=.43$, $p<.001$).

Datenauswertung: R, nonparametrische Verfahren

Ergebnis: Grafik



Fazit

- ¼ der Prostatakrebspatienten hat Interesse und Bedarf an psychoonkologischer Unterstützung.
- Das mehrstufige Verfahren eignet sich gut zur Identifikation der Bedürftigen und zur Koordination des psychoonkologischen Angebotes.
- Das Alter hat keinen Einfluss auf die Bereitschaft zur Inanspruchnahme psychologischer Unterstützung.
- Der HSI-Wert zu Beginn der Kontaktaufnahme ist ein Indikator für die benötigte Dauer der psychoonkologischen Intervention und erlaubt so eine Bedarfsplanung.
- Für den erhöhten Unterstützungsbedarf bei Patienten mit fortgeschrittenen Krankheitsstadien müssen ausreichend personelle Ressourcen zur Verfügung stehen.

Danksagung

Jan Zwickel für die Unterstützung bei der Datenauswertung und Romy Pfeffer für die Hinweise bei der Entwicklung unserer Access-Datenbank.

Literatur

- Darabos, K. & Hoyt M.A.(2016) Masculine norms about emotionality and social constraints on young and older men with cancer. *J. Behav. Med.* ahead of print.
- Faller et. al. (2016). Perceived needs for psychosocial support depending on emotional distress and mental comorbidity in men and women with cancer. *J. Psychosom. Res.* 81: 24-30
- Strittmatter, G., Tilkorn, M. & Mawick, R. (2002). How to identify patients in need of psychological interventions. *Recent Results Cancer Res.*, 160: 353-61