

Psychoonkologische Ambulanz am NCT

Auswirkungen von systematischer Information über psychosoziale Angebote auf deren Bekanntheit und Inanspruchnahme

Robin Schiel, Dipl.Soz.-Päd, Dipl. Psych.
Sektion Psychoonkologie

Klinik für Allgemeine Innere Medizin und
Psychosomatik



NATIONALES CENTRUM
FÜR TUMORERKRANKUNGEN
HEIDELBERG

getragen von:
Deutsches Krebsforschungszentrum
Universitätsklinikum Heidelberg
Thoraxklinik-Heidelberg
Deutsche Krebshilfe

Einstieg

- Idee aus der Praxis
- Erfahrung, dass Patienten nicht ausreichend über psychosoziale Unterstützungsangebote (Sozialdienst, Psychoonkologie & Krebsinformationsdienst) informiert sind.
- Inanspruchnahme von Angeboten ist vom Wissen über Existenz und deren Inhalte abhängig.

Literatur

- Als eine wichtige **Grundlage für die Inanspruchnahme** psychosozialer Unterstützungsangebote nennen Schulz und Kollegen (1998) die **Kenntnis** der Patienten der Angebote.
- In einigen Studien konnte gezeigt werden, dass **nur etwa die Hälfte** der onkologischen Patienten **über psychosoziale Angebote informiert** sind (Kasper, 2003; Mehnert & Koch, 2008; Plass & Koch, 2001; Schulz et al., 1998).
- **Jüngere** Patienten mit einem **höheren Bildungsstand** suchen häufiger aktiv Unterstützungsangebote auf. Faktoren, die die **Inanspruchnahme erschweren sind ein ungenügendes Wissen über Art, Inhalte und Zugangsmöglichkeiten** zu psychoonkologischen Angeboten (Bitzer 2007).

Hypothesen

- Wenn Patienten systematisch informiert werden, wissen sie, an wen sie sich im Bedarfsfall wenden können.
- Wenn Patienten über die Angebote informiert sind, können sie selbst abschätzen, ob sie Betreuung möchten/brauchen.
- Verringerung der Effekte von Bildung und Alter durch Information.

Stichprobe & Design

- Brustkrebspatientinnen in der ambulanten Strahlentherapie (n = 96)
- Experimentalgruppe (EG) und Kontrollgruppe (KG)
- Randomisierte Zuteilung der Patienten
- Drei Messzeitpunkte für Lebensqualität und Belastungsscreening
- Experimentalgruppe: Manipulation durch persönliches Anschreiben und Informationsblatt

Durchführung

. / 0 12+/' 34#
5,' 678 1/ 66##

! 8- +9: , - - ' ; - #

! 8- +9: , - 9' (9' 3#

< 9786) +3- #

!"#

!\$#

!%#

& () * +, - (#\$#

& () * +, - (#/#

Ergebnisse

	Kontrollgruppe	Experimental gruppe	Signifikanz
Kenntnis			
KID	42.2%	64.7%	p < .05
Sozialdienst	66.7%	68.6%	n. s.
Psychoonko	48.9%	62.7%	n. s.
Inanspruchnahme			
KID	8.9%	17.6%	n. s.
Sozialdienst	26.7%	19.6%	n. s.
Psychoonko	8.9%	5.9%	n. s.

Ergebnisse: Distress Thermometer

	T0		T1		T2	
	Kontroll-Gruppe	Experiment-Gruppe	Kontroll-Gruppe	Experiment-Gruppe	Kontroll-Gruppe	Experiment-Gruppe
0 bis 4 kein Distress	44.3 %	47.1 %	35.6 %	31.4 %	60 %	43.3 %
Ab 5 Distress	48.9 %	43.2 %	37.8 %	45.1 %	24.3 %	39.3 %

Ergebnisse

- Kenntnis kann durch Information gesteigert werden, allerdings nur für KID signifikant
- Kenntnis und Inanspruchnahme hängen mit der Bildung der Patientinnen zusammen
- Besser gebildete Patienten kennen die Angebote insgesamt besser & nehmen eher in Anspruch als andere
- Gebildete Patienten haben überproportional von der Information profitiert und nehmen eher in Anspruch
- Alter und Belastung hat keinen Zusammenhang mit der Kenntnis und der Inanspruchnahme

Schlussfolgerungen

- Information steigert die Kenntnis psychosozialer Unterstützungsangebote
- Bildung ist eine wichtige Variable
- Besser gebildete Patientinnen sind von vorne herein besser informiert als andere
- Information reicht nicht als vermittelnde Variable für alle Patienten aus, kann aber ein Weg sein.
- Belastete Patienten nehmen Angebote nicht eher in Anspruch, wenn sie informiert sind.



**Vielen Dank
für Ihre
Aufmerksamkeit!**