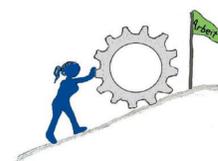


Rückkehr zur Erwerbsarbeit nach Brustkrebs: Ergebnisse einer multizentrischen Patientinnenbefragung zur Sozialdienstberatung in zertifizierten Brustzentren

Noeres, D., Safieddine, B & Röbbel, L.
Medizinische Soziologie, Medizinische Hochschule Hannover

Gefördert durch die Deutsche
Rentenversicherung Bund



Hintergrund

Die Gewährleistung eines zeitnahen Zugangs zur sozialdienstlichen Beratung nach einer Brustkrebsoperation gehört zu den wesentlichen Voraussetzungen für die Zertifizierung eines Brustzentrums. Die Beratung hat durch Sozialarbeiter/innen zu erfolgen (DKG/DGS 2016). Studien verweisen auf den hohen Beratungsbedarf nach einer primären Operation sowie auf Beratungserfolge durch Sozialdienste (Kowalski et al. 2015, Kowalski et al. 2016). Gleichzeitig zeigen die Befunde, dass sich Brustkrebspatientinnen nur selten von den Sozialdiensten in Fragen der beruflichen Wiedereingliederung unterstützt fühlen (IMVR 2015).

Fragestellungen

- Welche Beratungsquoten ergeben sich aus den Angaben der Patientinnen nach primärer Brustkrebsoperation?
- Welche Themen werden in der Sozialdienstberatung vorrangig behandelt?
- Zeigen sich Zusammenhänge zwischen der Zufriedenheit der Befragten mit der Sozialdienstberatung und soziodemografischen, medizinischen oder Standort-Faktoren?

Methodik

Im Rahmen der langfristig angelegten Multicenterstudie „Rückkehr zur Erwerbsarbeit nach Brustkrebs“ wurden Patientinnen schriftlich befragt, die im Zeitraum zwischen Dezember 2016 bis Februar 2018 in den elf zertifizierten Brustzentren der Regionen Hannover, Hildesheim und im Landkreis Ammerland primär an Brustkrebs operiert wurden. Eingeschlossen wurden erwerbstätige Patientinnen ≤ 63 Jahre (inkl. primär M1, inkl. Rezidive nach ≥ 10 Jahren, excl. DCIS). Um einen möglichst hohen Rücklauf zu erzielen, erfolgte die Befragung nach der „Total Design Methode“ (Dillman 1978). Die Einschätzungen der Patientinnen zur „Sozialdienstberatung“ wurden mit standardisierten Fragen zur Inanspruchnahme, zu den Beratungsthemen, zur Zufriedenheit mit der Beratung (5-stufige Likert-Skala) und zu den Gründen der Nichtinanspruchnahme erfragt. Themen, die Patientinnen in der Beratung vermissten, wurden mit einer offenen Frage erfasst. Zusammenhänge zwischen der Patientinnenzufriedenheit und soziodemografischen und medizinischen Faktoren wie UICC-Stadium oder Erhalt einer neoadjuvanten Chemotherapie wurden mit Rang-Tests geprüft.

Stichprobenrekrutierung



Response rate to T0: 70 - 81%, Response rate to T1: 97%

Abb. 1: Stichprobenrekrutierung in elf Kliniken der Regionen Hannover, Hildesheim, Ammerland; Stand: 16. Februar 2018

Ergebnisse

Die Stichprobe besteht aus 265 an Brustkrebs operierten Frauen, die in elf zertifizierten Brustzentren der Regionen Hannover, Hildesheim und im Landkreis Ammerland operiert wurden. Die Patientinnen waren zum Zeitpunkt der OP durchschnittlich 51,1 Jahre alt (SD 7,4; Range 24-63 Jahre). Die Beratungsquoten der einzelnen Zentren unterscheiden sich signifikant und reichen von 59% bis 100%. Die Zufriedenheitswerte der Befragten fielen überwiegend positiv aus (Md = 2, ‚ziemlich zufrieden‘), 76% bezeichneten sich als ‚sehr‘ oder ‚ziemlich‘ zufrieden mit der Beratung. Es zeigten sich signifikante Unterschiede in der Patientinnenzufriedenheit im Vergleich der einzelnen Kliniksozialdienste ($p < 0,01$), nicht jedoch im Hinblick auf medizinische oder soziodemographische Merkmale der Befragten, mit Ausnahme des Alters. Als kritisch bezeichneten die Patientinnen in den Freitextangaben die Rahmenbedingungen der Beratung (zu früher Zeitpunkt bzw. zu kurze Dauer) oder fehlende Beratungsinhalte wie bspw. die Rückkehr in den Beruf, Leistungen der Kranken- und Rentenversicherung oder andere finanzielle Fragen.

Haben Sie während des stationären Aufenthalts eine Beratung durch den Sozialdienst erhalten?

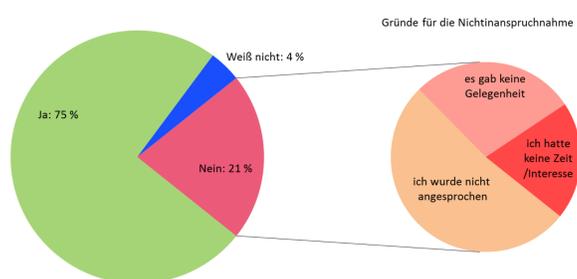


Abb. 2: Beratungshäufigkeiten und Gründe für die Nichtinanspruchnahme

Zufriedenheit mit der Sozialdienstberatung (Mittlere Ränge)



Abb. 3: Zufriedenheit mit der Sozialdienstbefragung nach Kliniken; (Kruskal-Wallis Test) $p=0,031$ (höhere Ränge bedeuten eine geringere Zufriedenheit)

Um welche Themen ging es bei der Beratung?

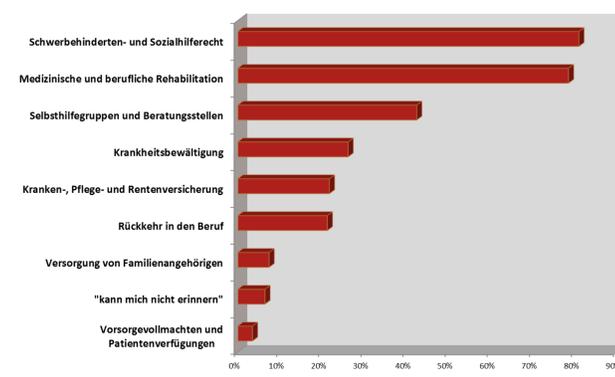


Abb. 4: Häufigkeiten von Beratungsthemen (Mehrfachantworten möglich)

Diskussion und Fazit

- In der vorliegenden Untersuchung fallen die Beratungsquoten der Sozialdienste in zertifizierten Brustzentren mit durchschnittlich 74,7 % geringer aus als die durch OnkoZert für die deutsche Krebsgesellschaft im Jahr 2012 erfassten 83,3% (Kowalski et al. 2015). Es ist anzunehmen, dass die befragten Patientinnen nicht alle Beratungen als solche erkannt haben. In manchen Fällen könnten auch die kurze Liegezeit die Organisation bzw. Durchführung einer Beratung erschweren.
- die Antworten der Patientinnen weisen auf den hohen Stellenwert und **das hohe Potential der Sozialdienstberatungen** in zertifizierten Brustzentren, **auch** im Hinblick auf die **Rückkehr in den Beruf** hin.

Literatur

• Deutsche Krebsgesellschaft (DKG), Deutsche Gesellschaft für Senologie (DGS) (2016): Erhebungsbogen für Brustkrebszentren der Deutschen Krebsgesellschaft. Erarbeitet von der Zertifizierungskommission Brustkrebszentren der DKG/DGS, (Vers. H2; 14.07.2016). <http://www.onkozert.de/brustkrebszentren.htm>. Zugriff: 23.10.2017

• Institut für Medizinsoziologie, Versorgungsforschung und Rehabilitationswissenschaft (IMVR) (2015): Berufliche Wiedereingliederung von Brustkrebspatientinnen. Workshop: Information & Beratung bei Brustkrebs – Was fehlt unseren Patientinnen und Patienten? 23. Januar 2015, Berlin. <http://www.imvr.de/uploads/5%20Berufliche%20Wiedereingliederung.pdf>. Zugriff: 23.10.2017

• Kowalski, C., Pfaff, H., Halbach, S., Enders, A., Wesselmann, S., Wirtz, M., Ernstmann, N. (2016): Qualitätsanforderungen evaluieren mit PROMs – das Beispiel der sozialdienstlichen Beratung in zertifizierten Brustkrebszentren – 15. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung, Berlin, 05.-07.10.2016. Kowalski, C., Ferencz, J., Wesselmann, S., Weis, I., Adolph, H., Wesselmann, S. (2015): Social Service Counseling in Cancer Centers Certified by the German Cancer Society, Social Work in Health Care, 54:4, 307-319, DOI: 10.1080/00981389.2014.999980