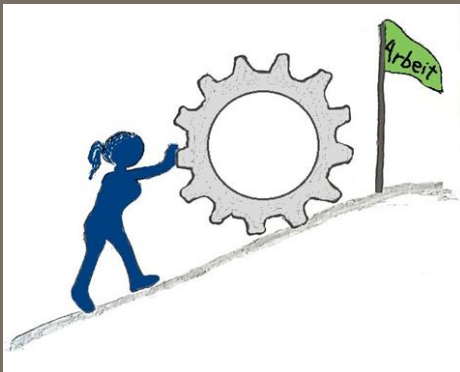


Rückkehr in die Erwerbstätigkeit nach Brustkrebs: Eine prospektive, multizentrische Studie zur Verbesserung der Reintegration ins Erwerbsleben

gefördert durch die Deutsche Rentenversicherung Bund



Leitung: Prof. Dr. Siegfried Geyer, Dr. Dorothee Noeres
Durchführung: Dr. Dorothee Noeres, Lena Röbbel u.a.
Medizinische Soziologie

MHH

Hannover

Untersuchungsthema

Berufliche Reintegration nach primärer Brustkrebsoperation:

- Unter welchen Bedingungen und unter Inanspruchnahme welcher Hilfen nehmen Patientinnen eine Arbeit (wieder) auf?
- Welche fördernden und welche behindernden Faktoren gibt es zur Wiederaufnahme der Berufsarbeit nach der Brustkrebsoperation?
- Welche Rolle spielt dabei die stationäre Rehabilitation (Inanspruchnahme: ca. 2/3 der Pat.)?

Forschungsstand*: Bestimmungsgründe bei Entscheidungen für oder gegen den Beruf während oder nach der Primärtherapie

- Gesundheitszustand/Schwere der Erkrankung
- Berufliche Anforderungen
- Subjektiv eingeschätzte Arbeitsfähigkeit
- Soziale Unterstützung am Arbeitsplatz durch Vorgesetzte und Kollegen
- Schwierigkeiten am Arbeitsplatz vor der Erkrankung
- Teilzeitliche Berufstätigkeit
- Geringe Qualifikation

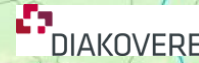
*aus überwiegend internationalen Studien, für Deutschland wenig bekannt

Methode

Warum Zugang über die Brustzentren?

- direkte Erfassung und Erreichbarkeit aller berufstätiger Patientinnen, die erstmals an Brustkrebs operiert wurden
- erhöhte Bereitschaft der Patientinnen, mitzuwirken
- Zugang zu medizinischen Daten
- Zugang zu medizinischer Expertise hinsichtlich der krankheits- und therapiebedingten gesundheitlichen Einschränkungen → Arbeitsfähigkeit

Beteiligte Brustzentren



Arbeits-/Zeitplan

Zeitleiste des Projekts: Gesamtdauer 39 Monate
 Voraussichtlicher Projektbeginn: November 2016

Monate

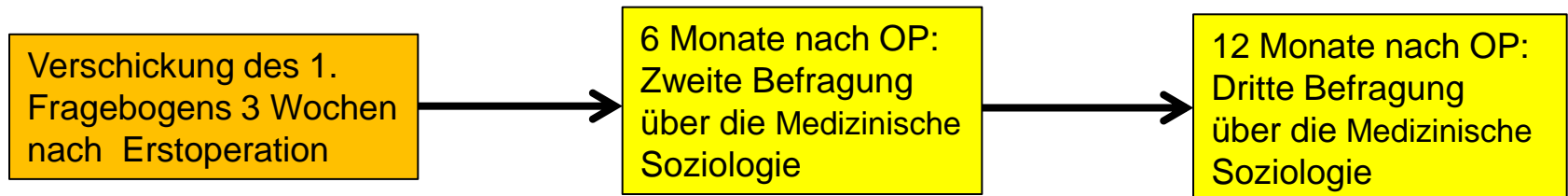
-3	-2	-1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36
Vorbereitung Etablieren der Routinen, Druck der Fragebögen																																						
			Erste Datenerhebung (12 Monate), Rücklaufkontrolle, Versenden der Erinnerungen (3 Monate) Vercoden der Daten, Interviews mit den Sozialdiensten																																			
									Zweite Datenerhebung, Rücklaufkontrolle, Versenden der Erinnerungen (3 Monate), Vercoden der Daten, erste Analysen Durchführung der qualitativen Interviews mit den Betrieben Beginn der Publikationstätigkeit (Monate 19 bis 21)																													
												Dritte Datenerhebung, Rücklaufkontrolle, Versenden der Erinnerungen, Vercoden der Daten, Erstellen der Auswertungsroutinen, Fortführung der Datenanalyse Auswerten der Interviews mit den Unternehmen Fortführen der Publikationstätigkeit																										
																											Auswertung der Daten, Erstellen von Publikationen, Vorstellung der Ergebnisse beim Projektträger, Darstellung der Ergebnisse auf Kongressen											

Wer wird in die Studie eingeschlossen?

- Erwerbstätige Patientinnen nach primärer Mamma-Ca-Operation im Alter von ≤ 63 Jahren oder rezidierte Patientinnen deren Ersterkrankung länger als 10 Jahre zurückliegt
- Angestrebte Fallzahl: mindestens 480, Kontaktaufnahme bei ca. 1000 Patientinnen
- Kontaktaufnahme über die beteiligten Brustzentren

Studiendesign erster Teil: schriftliche Befragung von Patientinnen nach Operation eines primären Mamma-Ca

Variante 1



Identifikation der Pat. durch die Klinik

Ausgabe einer Einverständniserklärung, an die Patientin, diese stimmt zu, dass Sie von MHH angeschrieben werden darf

Einverständniserklärung wird an MHH gefaxt 0511 532 4214

Rücklaufkontrolle durch die MHH

Maximal drei Erinnerungen

Zweitbefragung durch das Projekt, ebenso Rücklaufkontrolle

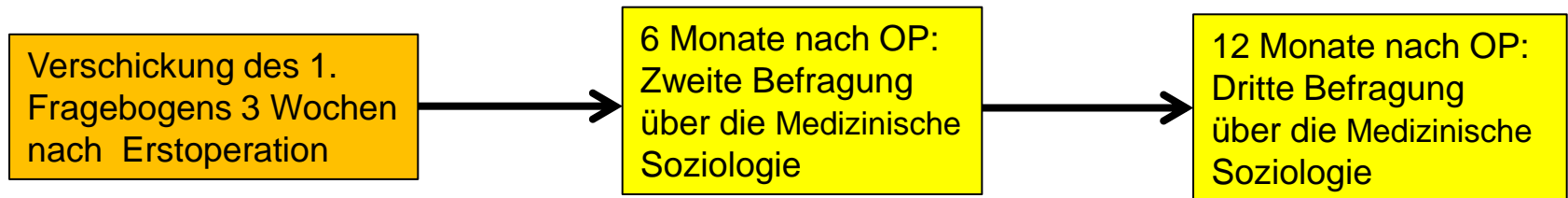
Maximal drei Erinnerungen

Drittbefragung durch das Projekt, ebenso Rücklaufkontrolle

Maximal drei Erinnerungen

Studiendesign erster Teil: schriftliche Befragung von Patientinnen nach Operation eines primären Mamma-Ca

Variante 2



Identifikation der Pat. durch die Klinik

Versendung des Fragebogens an die Patientinnen aus der Klinik heraus, jeweils 3 Wochen nach OP, Eintrag in Liste

Einverständniserklärung wird an MHH gefaxt 0511 532 4214

Rücklaufkontrolle durch die MHH

Maximal drei Erinnerungen

Zweitbefragung durch das Projekt, ebenso Rücklaufkontrolle

Maximal drei Erinnerungen

Drittbefragung durch das Projekt, ebenso Rücklaufkontrolle

Maximal drei Erinnerungen

Inhalte der Fragebögen

- Rückkehr zur Arbeit: Zeitpunktverfahren und kumuliertes Zeitverlaufsverfahren [50]
- Screening-Instrument zur Einschätzung des Bedarfs an medizinisch-beruflich orientierten Maßnahmen in der medizinischen Rehabilitation – SIMBO (inkl. der AU-Zeiten [51])
- **Einzelitems aus der Soziodemografie nach SOEP**
- Migrationshintergrund gemäß Mindestindikatoren [52]
- **Fragebogen zur Erfassung beruflicher Gratifikationskrisen“ (ERI [53])**
- offene Frage zur Erwartung an den Arbeitgeber
- Fragebogen zum Gesundheitszustand SF-12 [54]
- **Daten aus den Akten der Kliniken (kein Gegenstand der Befragung)**
- **Abfrage von Einzelitems zur Beratung durch den Sozialmedizinischen Dienst**
- Abfrage, ob medizinische Reha in Anspruch genommen wurde und wenn ja, in welcher Reha-Klinik diese stattfand und durch welchen Kostenträger diese finanziert wurde
- Einzelne Module aus FBRZ-Raspe zur RehaZufriedenheit
- MBOR-P Kurzskala [55]¹
- Berliner Fragebogen zu den beruflichen Bildungsleistungen²
- Abfrage von Einzelitems zu STW und zur betrieblichen Eingliederung
- **Abfrage von Einzelitems zu Barrieren der Inanspruchnahme der onkologischen Rehabilitation**
- Abfrage von Einzelitems zu STW und zur betrieblichen Eingliederung

Befragung, zweiter Teil: Sozialdienste (ggf. Case Manager) der beteiligten Häuser

- Welche Themen werden in der Sozialberatung behandelt?
- Welche Bedürfnisse äußern die Patientinnen?
- Rahmenbedingungen der Sozialberatung
- Anregung und Kritik im Hinblick auf die strukturellen Rahmenbedingungen der Beratung
- Wie viele der an Brustkrebs operierten Patientinnen werden schätzungsweise durch die Sozialberatung erreicht?
- Wie hoch ist der geschätzte Anteil der Patientinnen mit ungenügenden Deutschkenntnissen?

Befragung, dritter Teil: Befragung von Arbeitgebern...

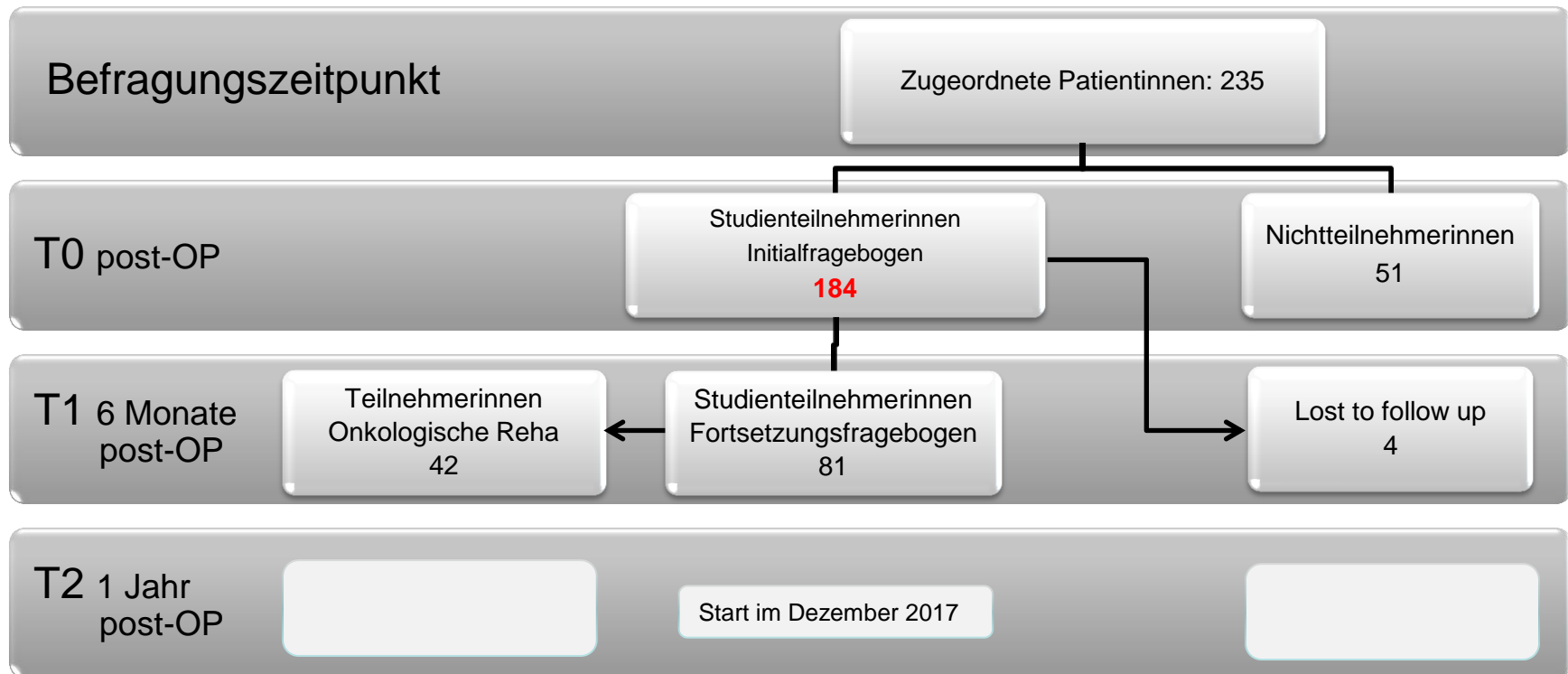
... zu deren Erfahrungen mit und Anregungen für die berufliche Reintegration von Mitarbeiterinnen nach längerer Krankheit (ggf. Krebserkrankung)

Stichprobe von 40 Unternehmen aus der Stadt und der Region Hannover:

- Unterschiedliche Betriebsgrößen
- Unterschiedliche Branchen
- Hoher Anteil weiblicher Beschäftigter

Erste Ergebnisse

Stichprobenrekrutierung



Responserate zu T0: 78,3%

Responserate zu T1: 95%

Soziodemographische Stichprobenmerkmale

N=184 Brustkrebspatientinnen	
Alter (Jahre)	
< 40	16 (8.7%)
40-49	41 (22.3%)
50-59	107 (58.2%)
60-64	20 (10.9%)
Mittelwert (SD)	51.57 Jahre (7.3)
Familiensituation	
Mit Partner zusammenlebend	121 (65.8%)
Mit Kindern zusammenlebend	52 (28.3%)
Alleinerziehend	12 (6,5%)
Schulbildung	
Hauptschulabschluss oder weniger	28 (15.3%)
Realschulabschluss	79 (42.9%)
(Fach-)Hochschulreife	74 (40.2%)
Beschäftigtenstatus zur Zeit der Primärtherapie	
Vollzeit beschäftigt	78 (42.4%)
Teilzeit beschäftigt	102 (55.4%)
Sonstiges	4 (2.1%)

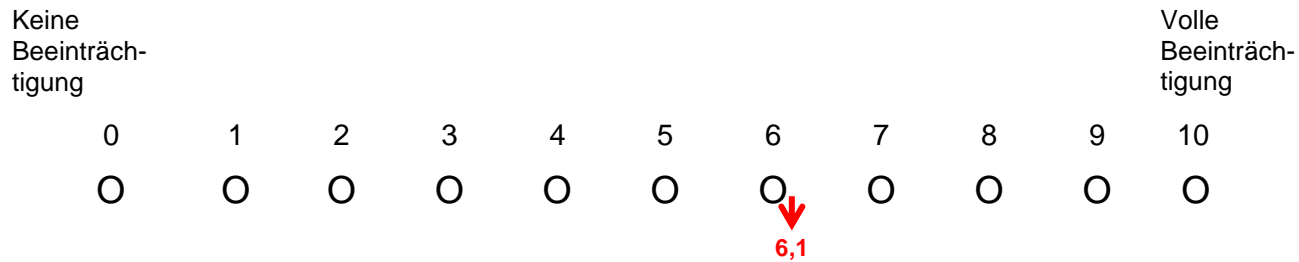
Medizinische Stichprobenmerkmale

N=184 Brustkrebspatientinnen	
UICC Stadium	
I	76 (41.3%)
II	71 (38.6%)
III	12 (6.5%)
IV	3 (1.6%)
Anzahl Familienangehörige mit MaCa	
1	26 (14.1%)
2	10 (5.4%)
3	4 (2.2%)
Neo-Chemo erhalten	61 (33.2%)
Empfohlene Therapien nach OP	
Chemotherapie	39 (21.2%)
Strahlentherapie	112 (60.9%)
Antihormontherapie	76 (41.3%)

Beeinträchtigung bei der Arbeit durch OP

1. Wie stark sind Sie momentan durch Ihre Operation und Therapie in Ihrer Arbeit beeinträchtigt?

Der Begriff der Arbeit bezieht sich auf Aktivitäten, die ein Teil des Berufs sind oder unmittelbar mit dem Beruf zu tun haben. Unbezahlte Arbeiten wie die einer Hausfrau oder die einer ehrenamtlich Tätigen sind damit auch gemeint.



N	166
Mittelwert	6,11
Standardabweichung	2,846
Minimum	0
Maximum	10

Beeinträchtigung bei der Arbeit durch andere Nebenwirkungen/Erkrankungen

1. Gibt es weitere Erkrankungen oder Nebenwirkungen, die Sie in Ihrer Arbeit (wie in Frage 14) beeinträchtigen?

Nein

Ja und zwar:

	N	%
keine	106	58,9
Nebenwirkungen	36	20,0
Orthopädische Beschwerden	26	14,4
psychische Beeinträchtigung	9	5,0
Internistische oder neurologische Erkrankungen	6	3,3
sonstige	3	2,3
Gesamt	187	103,9

Beratung durch Sozialdienst

1. Haben Sie während Ihres stationären Aufenthaltes eine Beratung durch den Sozialdienst oder durch einen Case Manager bzw. Case Managerin erhalten?

Diese beinhaltet in der Regel eine Aufklärung über das Schwerbehindertenrecht, über die Rehabilitation oder ähnliches (siehe Frage 29).

Nein → weiter bei Frage 32!

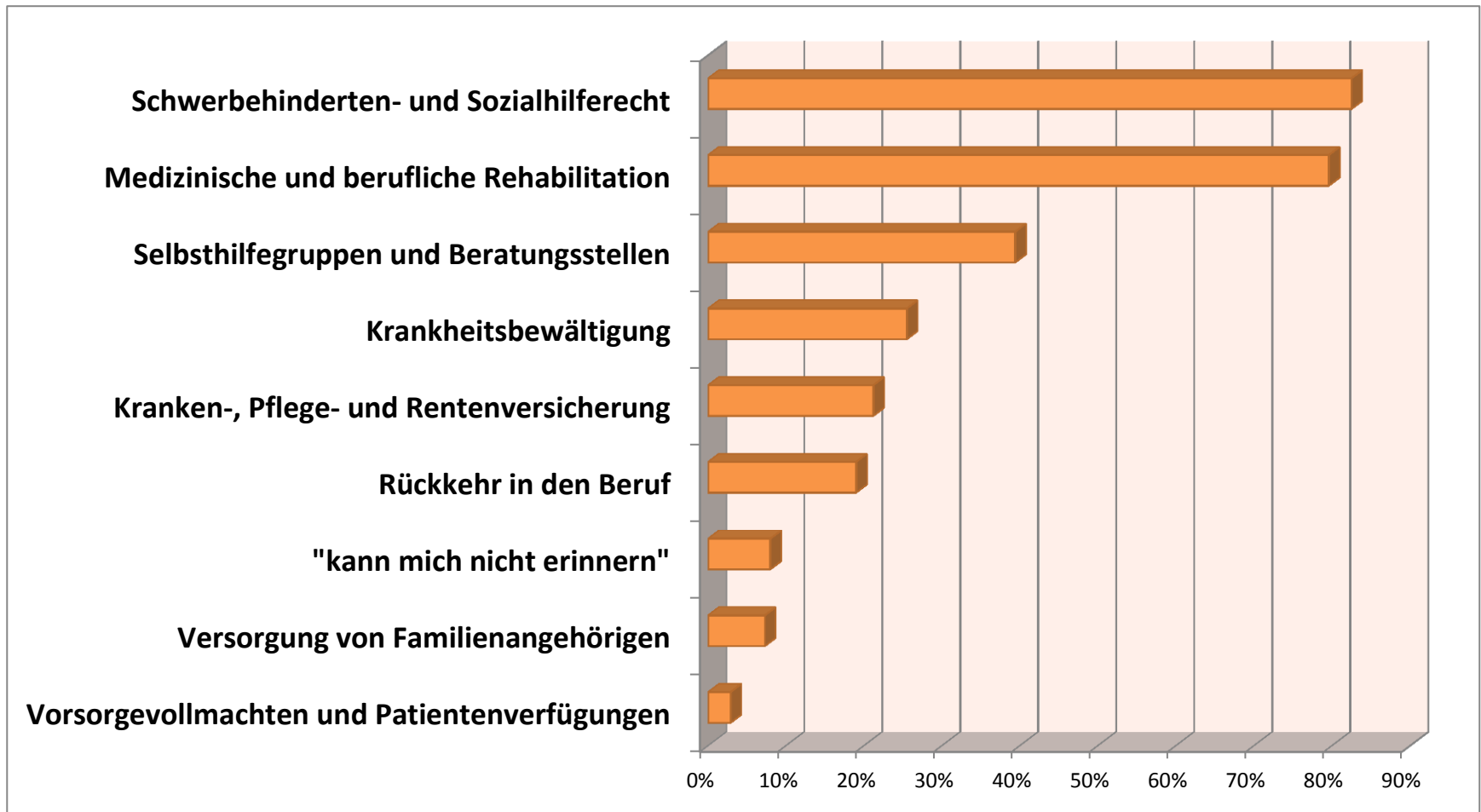
Ja

Weiß nicht

	N	%
Nein	39	21,2
Ja	132	71,7
Weiß nicht	7	3,8
Gesamt	178	96,7

Häufigkeit von Beratungsthemen

(Mehrfachantworten möglich)



Zufriedenheit mit der Sozialdienstberatung

Wie zufrieden waren Sie mit der Beratung durch den Sozialdienst?

Nicht zufrieden	Wenig zufrieden	Mittelmäßig zufrieden	Ziemlich zufrieden	Sehr zufrieden
5	4	3	2	1

	Häufigkeit	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
1 Sehr zufrieden	41	30,4	30,4
2 Ziemlich zufrieden	65	48,1	78,5
3 Mittelmäßig zufrieden	23	17	95,6
4 Wenig zufrieden	5	3,7	99,3
5 Nicht zufrieden	1	0,7	100
Gesamt	135	100	

Fehlende Beratungsinhalte wie bspw. die Rückkehr in den Beruf, Leistungen der Kranken- und Rentenversicherung oder andere finanzielle Fragen.

Fragen zur onkologischen Rehabilitation

1. Beabsichtigen Sie, an einer onkologischen Rehabilitation bzw. an einer Anschlussheilbehandlung teilzunehmen?

Nein

Ja

Weiß nicht

	n	%
Nein	17	9.2
JA	128	69.6

Inanspruchnahme von Rehabilitationsleistungen oder Anschlussheilbehandlungen

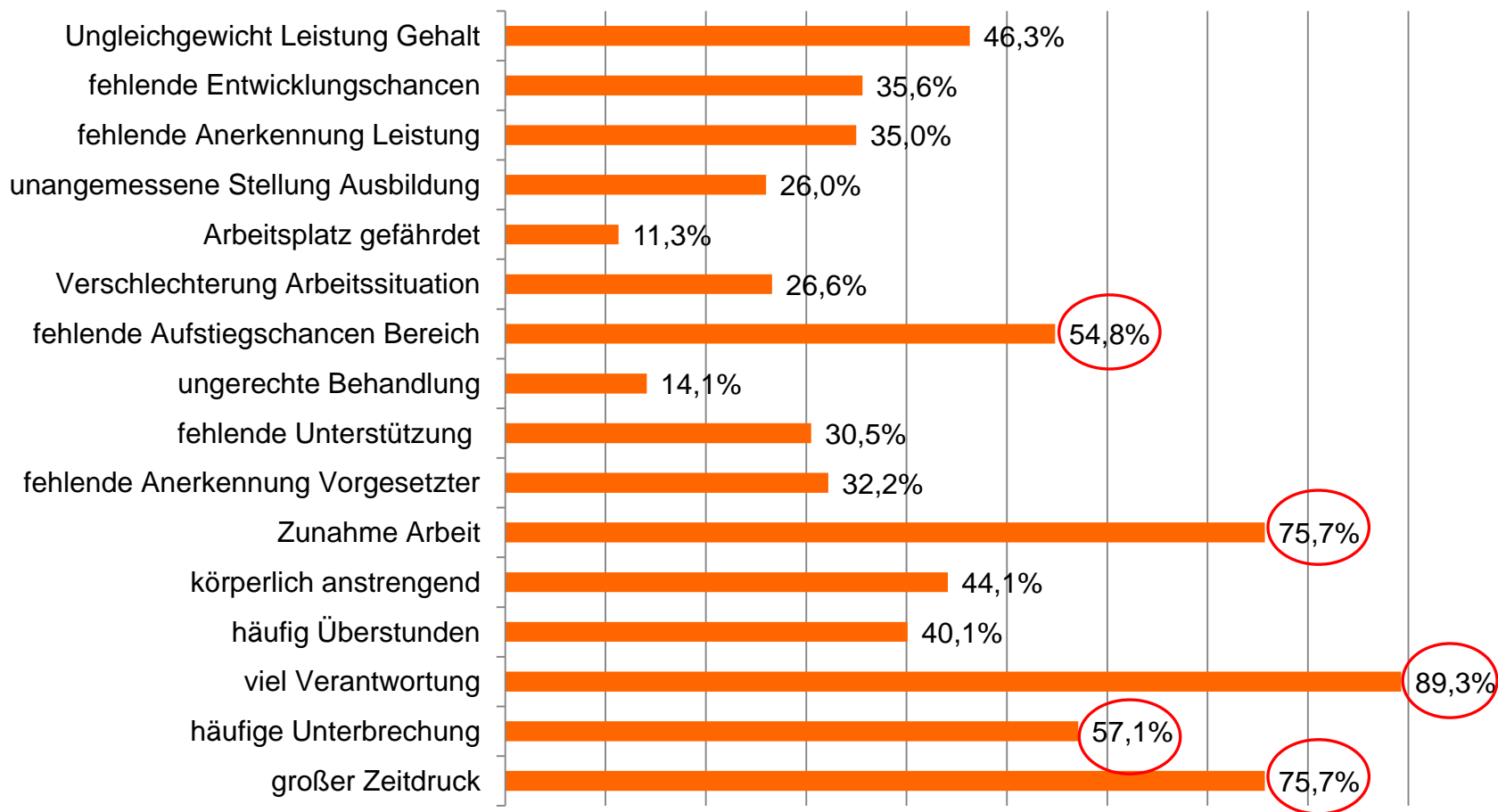
Gründe für Nichtteilnahme

- „muss arbeiten, da selbständig“
- „mir geht es bis jetzt sehr gut und ich möchte nicht mit vielen Kranken eine Kur machen, das würde mich runterziehen“
- „In der Klinik, bei der ich gerne eine Reha gemacht hätte, ist in den Sommerferien nichts mehr frei. Außerhalb der Ferien bekomme ich das wegen der Kinder nicht hin“

Erwartungen an die Reha

- „meine körperliche Kraft und Kondition wird wieder aufgebaut“
- „Erholung (z.Z. fühle ich mich wie nach einem Marathonlauf), Gespräche mit anderen Betroffenen“
- „Stressmanagement, Selbstfürsorge, Distanz zur Selbstoptimierungserwartung“

Wohin gehen die Patientinnen zurück? Antworten aus dem Fragebogen zur Erfassung beruflicher Gratifikationskrisen (N=177)



Anstelle eines Fazits:

Beratungsstellen

- <https://www.nds-krebsgesellschaft.de/krebsberatungsstellen.html>
- <http://www.krebsberatung-hannover.de/>
- **Versichertenberater/-älteste der DRV**

**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit**

Teilnehmende Brustzentren:

Brustzentrum / Frauenklinik am St. Bernward-Krankenhaus, Hildesheim
Dr. S. Peschel, und Studienzentrum Dr. C. Uleer, Hildesheim

Brustzentrum der Henriettenstiftung und des Friederikenstifts, Hannover;
Prof. Dr. W. Siggelkow

3 Brustzentren der KRH Klinikum Region Hannover
Dr. F. Ismaéel, Dr. K.-H. Noeding & Dr. W. Seifert

Brustzentrum der MHH in der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe;
Prof. Dr. P. Hillemanns

Brustzentrum des Vinzenzkrankenhauses, Hannover;
Dr. J. Pape & Dr. J.-U. Deuker

Brustzentrum des Sana-Klinikums Hameln-Pyrmont;
Dr. T. Noesselt

Erhebungsstand vom 4.10.2017

Responder	Non-Responder	Angeschrieben bzw. im Erinnerungs- verfahren	Summe	Brutto- Response in %	Netto- Response in %
184	51	38	273	78,3%	67,4%

-Einverständniserklärung-

Bitte tragen Sie Ihren Namen und Ihre Adresse ein

Hiermit gebe ich mein Einverständnis, dass mir das Brustzentrum im Rahmen der Befragungsstudie „**Rückkehr in die Erwerbstätigkeit nach Brustkrebs: Eine prospektive, multizentrische Studie zur Verbesserung der Reintegration ins Erwerbsleben**“ einen Fragebogen zustellen darf, zusammen mit der Bitte um Teilnahme an der Befragung. Bei der Befragung handelt es sich um eine vollständig **anonymisierte** Erhebung.

Ich wurde von Herrn/Frau _____ auf diese Studie hingewiesen, eine ausführliche Information erhalte ich in zwei bis drei Wochen auf dem Postweg. Ich wurde auch darüber informiert, dass ich mich jederzeit an die Projektmitarbeiterinnen Frau Noeres (0511 532 9389) und Frau Röbbel (0511 532 6426) in der Medizinischen Hochschule Hannover wenden kann, falls ich Fragen haben sollte.

Mir ist bekannt, dass ich diese Einwilligung jederzeit ohne Nachteile widerrufen kann ich. Ich werde dann bezüglich dieser Studie nicht angeschrieben.

Ich bin zurzeit angestellt oder selbständig erwerbstätig, deswegen gehöre ich zur Zielgruppe der Befragung.

Als Erwerbstätige gehöre ich zwar grundsätzlich zur Zielgruppe, weiß aber jetzt schon, dass ich nicht teilnehmen möchte. Ich gestatte nicht, dass mir ein Fragebogen zugesandt wird.

Ja

Ja

Ja

Ja

Ja

Optionale Einverständniserklärung

nur einzusetzen, wenn die Patientin
direkt angesprochen wird

