

Forum

<https://doi.org/10.1007/s12312-020-00788-x>

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2020

**OptiScreen**

Hannover Leipzig Dresden



Hintergrund und Fragestellungen der Studie

Eine angemessene, bedarfsgerechte psychoonkologische Versorgung trägt dazu bei, die Belastungen von Krebserkrankten sowie deren Angehörigen zu reduzieren und die Lebensqualität zu erhöhen. Um eine patientenorientierte psychoonkologische Versorgung sicherzustellen, bedarf es somit einer zielgerichteten Zuweisung psychisch belasteter und versorgungsbedürftiger Personen zur Psychoonkologie.

In 75 % der Fälle erfolgt diese Zuweisung durch ein Konsil seitens des medizinischen Behandlungsteams [1] und setzt folglich eine annähernd valide Einschätzung des Versorgungsbedarfs durch das medizinische Team voraus. In der klinischen Praxis finden sich jedoch häufig divergente Einschätzungen zwischen dem ärztlichen, pflegerischen und psychoonkologischen Team hinsichtlich der psychischen Belastung und dem psychoonkologischen Versorgungsbedarf.

Im Rahmen dieser OptiScreen-Multizenterstudie in Kooperation der Medizinischen Hochschule Hannover mit dem Universitätsklinikum Leipzig und dem Universitäts KrebsCentrum Dresden (Tab. 1) soll durch eine neukonzipierte Schulung des Pflegepersonals zur psychischen Belastung und psychoon-

Viktoria Ginger¹ · Lara Dreismann¹ · Anja Mehnert-Theuerkauf² · Jochen Ernst² · Svenja Heyne² · Beate Hornemann³ · Franziska Dietzsch³ · Tanja Zimmermann¹

¹ Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie, Medizinische Hochschule Hannover, Hannover, Deutschland

² Abteilung für Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie, Universitätsklinikum Leipzig, Leipzig, Deutschland

³ Universitäts KrebsCentrum (UCC) und Universitätsklinikum Dresden, Dresden, Deutschland

Optimierte psychoonkologische Versorgung durch einen interdisziplinären Versorgungsalgorithmus

Vom Screening zur Intervention

kologischen Versorgung, die zielgenaue Identifikationen psychisch belasteter und behandlungsbedürftiger Personen gesteigert, die Zuweisung dieser zur Psychoonkologie erhöht und die interdisziplinäre Zusammenarbeit verbessert werden.

Folgende Fragestellungen werden verfolgt:

1. *Zielgenaue, bedarfsgerechte Zuweisung zur Psychoonkologie:* Werden psychisch belastete und psychoonkologisch unterstützungsbedürftige Patienten und Patientinnen durch „speziell geschulte Pflegekräfte“ besser identifiziert und häufiger einer psychoonkologischen Versorgung zugeführt als durch „psychoonkologisch nicht geschulte Pflegekräfte“?
2. *Akzeptanz des psychoonkologischen Screenings:* Führt die Durchführung eines psychoonkologischen Screenings durch „speziell geschulte Pflegekräfte“ zu einer höheren Akzeptanz des psychoonkologischen Screenings bei Erkrankten und beim medizinischen Behandlungsteam als durch „psychoonkologisch nicht geschulte Pflegekräfte“?
3. *Patientenkompetenz und -zufriedenheit:* Erhöht ein psychoonkologisches Screening, das von „speziell geschulten Pflegekräften“ durchgeführt wird, das Wissen, die Kompetenz,

die Akzeptanz und die Nutzung von psychoonkologischen Angeboten bei den Erkrankten?

4. *Kompetenz und Zufriedenheit der Pflege:* Reduziert eine „spezielle psychoonkologische Schulung von Pflegekräften“ deren Ängste oder Unsicherheiten im Kontakt mit psychisch belasteten onkologisch Erkrankten? Und erhöht sie die Kompetenz und Zufriedenheit der Pflegekräfte im Umgang mit psychischen Belastungen onkologischer Patienten und Patientinnen?
5. *Akzeptanz psychoonkologischer Behandlung:* Führen eine „spezielle psychoonkologische Schulung von Pflegekräften“ sowie eine verbesserte interdisziplinäre Zusammenarbeit zu einer größeren Akzeptanz psychoonkologischer Angebote und einem Abbau von Barrieren im multiprofessionellen Team?

Ziele der Studie

Mithilfe des interdisziplinären Ansatzes sollen das Screening optimiert, psychosozial belastete Personen zielgerichtet identifiziert und einer bedarfsgerechten psychoonkologischen Versorgung zugeführt werden. Dabei sollen Barrieren sowohl auf Seiten der Erkrankten als auch auf Behandlungsseite abgebaut wer-

Sektion B - Klinische Studien

Tab. 1 Teilnehmende Studienzentren

Funktion	Zentrum	Name	E-Mail-Adresse
Leitung	Hannover Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie, Medizinische Hochschule Hannover	Prof. Dr. rer. nat. Tanja Zimmermann (Gesamtleitung)	Zimmermann.Tanja@mh-hannover.de
	Leipzig Abteilung Medizinische Psychologie und Me- dizinische Soziologie, Universitätsklinikum Leipzig	Prof. Dr. phil. Anja Mehnert-Theuer- kauf	Anja.Mehnert@medizin.uni-leipzig.de
	Dresden Universitäts KrebsCentrum, Universitätsklini- kum Dresden	Beate Hornemann, Dipl.-Psych.	Beate.Hornemann@uniklinikum-dresden.de
Koordination	Hannover	Viktoria Ginger, M.Sc. Psych.	Ginger.Viktoria@mh-hannover.de
Mitarbeiter	Hannover	Lara Dreismann, M.Sc. Psych.	Dreismann.Lara@mh-hannover.de
	Leipzig	PD Dr. phil. Jochen Ernst	Jochen.Ernst@medizin.uni-leipzig.de
	Dresden	Svenja Heyne, M.Sc. Psych.	Svenja.Heyne@medizin.uni-leipzig.de
	Dresden	Franziska Dietzsch, M.Sc. Psych.	Franziska.Dietzsch@uniklinikum-dresden.de

den. Ein produktiver interdisziplinärer Austausch soll gefördert, die Inanspruchnahme zielgenauer psychoonkologischer Unterstützung gesteigert, und aversive Affekte sowie Informationsdefizite bei Krebskranken abgebaut werden. Primäre Ziele sind die Schaffung und Etablierung eines validierten Screening-prozedere für die klinische Praxis und Versorgung.

Untersuchungsdesign und Methodik

Es handelt sich um eine nichtrandomisierte prospektive Prä-Post-Studie. Es werden 600 stationäre Erkrankte der viszeralonkologischen Zentren eingeschlossen. Die vorausgehende Kontrollgruppenhebung (6-monatige Erfassung der psychoonkologischen Screeningdaten vor Einführung der OptiScreen-Schulung auf den gleichen Stationen, Care-as-usual-Bedingung) beinhaltet 300 Patienten. Die Messzeitpunkte sind t0 (während des stationären Aufenthalts) und t1 (3 Monate nach t0). Als Erhebungsinstrumente dienen die Primärdaten aus den psychoonkologischen Screenings (Fremdbeurteilungsverfahren durch das psychoonkologische Personal) sowie validierte Selbstbeurteilungsinstrumente zur psychischen Belastung, zur Krankheitsbewältigung/-umgang, zur Lebensqualität und zur Behandlungszufriedenheit. Darüber hinaus sollen die Informations- und Unterstützungsbedürfnisse,

die Praktikabilität sowie die Zuweisung zur psychoonkologischen Versorgung sowie deren Inanspruchnahme erhoben werden.

Zu erwartende Ergebnisse

Die Befunde sollen zur Verbesserung einer interdisziplinären Zusammenarbeit und Professionalisierung beitragen sowie die bedarfs- und zielgerechte Zuweisung psychisch belasteter Personen zu einer psychoonkologischen Versorgung verbessern und somit ein Best-Practice-Modell eines interdisziplinären Versorgungsalgorithmus entwickeln.

Korrespondenzadresse

M.Sc. Psych. Viktoria Ginger
Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie,
Medizinische Hochschule Hannover
Carl-Neuberg-Str. 1, 30625 Hannover,
Deutschland
Ginger.Viktoria@mh-hannover.de

Förderung. Die Studie wird durch die Stiftung Deutsche Krebshilfe im Zeitraum von 01/2020 bis 12/2022 gefördert.

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. V. Ginger, L. Dreismann, A. Mehnert-Theuerkauf, J. Ernst, S. Heyne, B. Hornemann, F. Dietzsch und T. Zimmermann geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Alle beschriebenen Untersuchungen am Menschen werden mit Zustimmung der zuständigen Ethikkom-

missionen, im Einklang mit nationalem Recht sowie gemäß der Deklaration von Helsinki von 1975 (in der aktuellen, überarbeiteten Fassung) durchgeführt. Von allen beteiligten Patienten und Patientinnen werden schriftliche Einwilligungen eingeholt.

Literatur

- Schulz H, Bleich C, Bokemeyer C, Koch-Gromus U, Härter M (2018) Psychoonkologische Versorgung in Deutschland. Bundesweite Bestandsaufnahme und Analyse. Wissenschaftliches Gutachten im Auftrag des Bundesgesundheitsministerium für Gesundheit. <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/publikationen/gesundheitsdetails.html?bmg>. Zugegriffen: 20. März 2020