Psychoonkologische Belastungserfassung und sektorenübergreifende Steuerung von Behandlungs-pfaden von Diagnose bis Nachsorge

Dr. Norbert Schäffeler

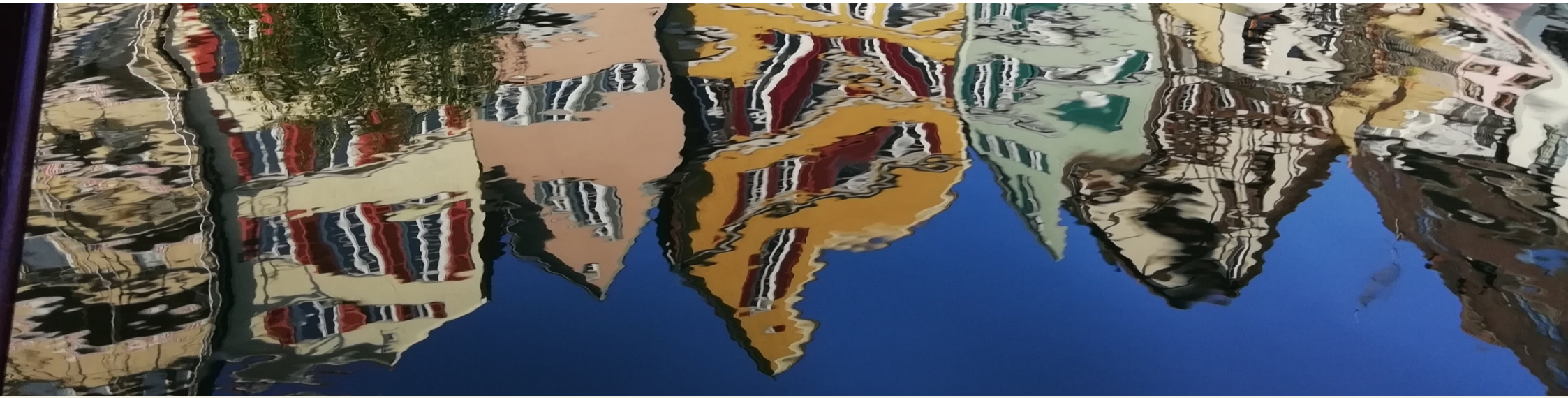
Psychosomatische Medizin, Sektion Psychoonkologie

Sektion Psychoonkologie

Universitätsklinikum Tübingen

Belastungsscreening in der Psychoonkologie

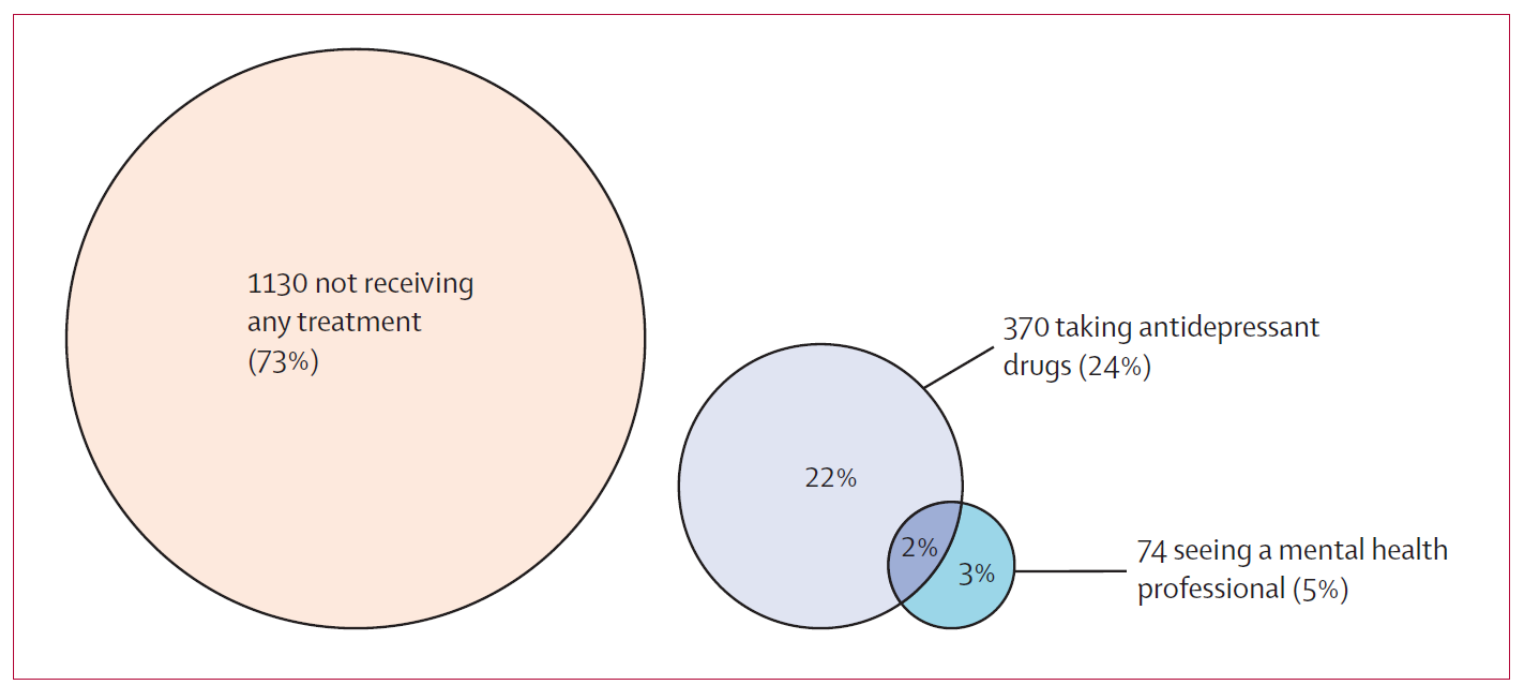
1. **Wozu ein Belastungsscreening?** - Hintergrund
2. **Was und wie messen wir?** - Methoden
3. **ePOS und Behandlungspfade** - Praxis
4. **Maßnahmen zur Verbesserung der Behandlungspfade** - Versorgungssteuerung



Hintergrund

Wozu ein Belastungsscreening?

Wozu ein Belastungsscreening?



- N=21.151 Patient*innen mit Krebserkrankung
- 7.3% litten an einer Depression (n=1.538)

Walker et al. 2014, Lancet Psychiatry

Wozu ein Belastungsscreening?

Selbstzuweisung durch Patienten ungenügend

- Diskrepanz von Selbstmeldern und belasteten Patienten
- Diskrepanz von ermitteltem Bedarf/ Bedürfnis und Inanspruchnahme

Belastete Patienten werden übersehen

- Einschätzung durch Behandlungsteam (Arzt, Pflege) ist unzureichend
- Patientensicht ist zentral (über Psychoonkologie aufgeklärter Patienten)
- kaum Zusammenhänge von objektiven Merkmalen der Krebserkrankung und Belastung der Patienten
- Fokus bei Onkologe liegt auf somatischer Behandlung

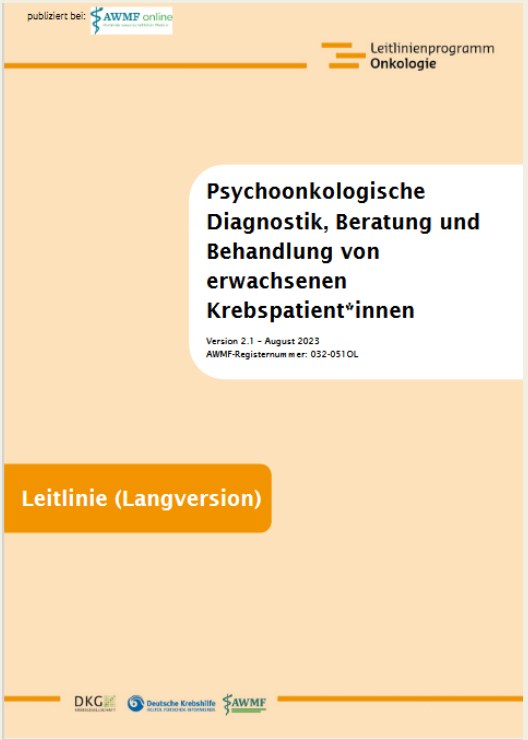
Köhler 2017, Kuhnt 2016, Nolte 2016, Mehnert 2014, Werner 2012, Herschbach 2006

Wozu ein Belastungsscreening?

- alle Patient*innen
- frühestmöglich
- wiederholt in angemessenen Abständen sowie bei Veränderungen des Erkrankungsstatus
  (7.1, 7.2, 7.3)

- Berücksichtigung des Patientenwunsches
  (7.5)

- empfohlene Instrumente
  (Tabelle 8)



Belastung – Distress – wie viele sind betroffen?

33% der Patienten mit Krebserkrankung leiden an einer **komorbiden psychischen Erkrankung**

> 50% berichten eine deutlich erhöhte **Belastung**

40-50% wünschen sich **Unterstützung**
20% sehen bei sich einen **subjektiven Bedarf**

Leitlinienprogramm Onkologie (2023), Mehnert (2014, 2018), Faller (2016), Schäffeler 2010, Lamers 2013, Schouten 2019

Indikation für Psychoonkologie

Psychische Komorbidität
(F-Diagnose)

insbesondere

- Depression
- Angsterkrankungen
- Akute Belastungs-reaktion
- Anpassungsstörung
- (Progredienzangst)

Leitlinienprogramm Onkologie (2023); Schäffeler et al. (2015)

Indikation für Psychoonkologie

Psychische Komorbidität
(F-Diagnose)

insbesondere
- Depression
- Angsterkrankungen
- Akute Belastungs-reaktion
- Anpassungsstörung
- (Progredienzangst)

Einschränkung der Lebensqualität
(Z-Diagnose)

durch
- somatische Symptome
- psychische Symptome
- sozialrechtliche Probleme
- psychosoziale Belastungen

Leitlinienprogramm Onkologie (2023); Schäffeler et al. (2015)

Indikation für Psychoonkologie

Psychische Komorbidität
(F-Diagnose)

insbesondere
- Depression
- Angsterkrankungen
- Akute Belastungs-reaktion
- Anpassungsstörung
- (Progredienzangst)

Einschränkung der Lebensqualität
(Z-Diagnose)

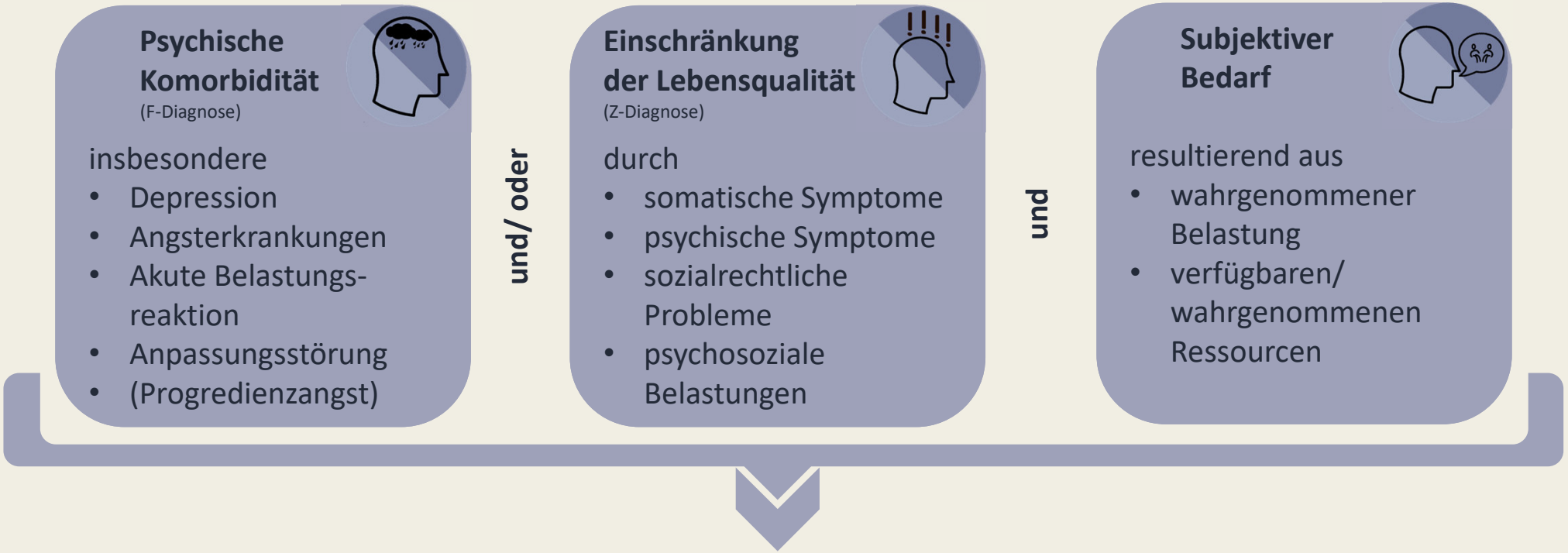
durch
- somatische Symptome
- psychische Symptome
- sozialrechtliche Probleme
- psychosoziale Belastungen

Subjektiver Bedarf

resultierend aus
- wahrgenommener Belastung
- verfügbaren/ wahrgenommenen Ressourcen

Leitlinienprogramm Onkologie (2023); Schäffeler et al. (2015)

Psychoonkologischer Behandlungsbedarf



Prädiktoren für nicht erfolgte psychoonkologische Behandlung

Machine Learning Analyse von 7 318 Patientendaten

Patienten die nicht psychoonkologisch behandelt wurden

- waren weniger als 28 Tage in stationärer Behandlung
- hatten keine vorbekannte psychiatrische Diagnose
- waren mehr als 64 Jahre alt
- hatten Hautkrebs
- wurden nicht in einem Tumorboard vorgestellt
- **wurden nicht auf psychische Belastung gescreent**

Received: 16 March 2021 | Revised: 14 July 2021 | Accepted: 24 January 2022
DOI: 10.1111/ecc.13555
ORIGINAL ARTICLE
European Journal of Cancer Care WILEY
Towards identifying cancer patients at risk to miss out on psycho-oncological treatment via machine learning
Moritz Philipp Günther[1] | Johannes Kirchebner[2] | Jan Ben Schulze[1] | Roland von Känel[1] | Sebastian Euler[1]

Received: 19 May 2022 | Revised: 9 September 2022 | Accepted: 22 September 2022
DOI: 10.1111/ecc.13746
LETTER TO THE EDITOR
European Journal of Cancer Care WILEY
Norbert Schäffeler[1,2] Stephan Zipfel[1,2] Andreas Stengel[1,2,3]
Distress screening for patients with malignant diseases: Role in assuring psycho-oncological support

Günther et al. 2022, Schäffeler et al. 2022

Methoden

Was und wie messen wir?

Was messen wir? – relevante Konstrukte

1. Mehnert 2006

Psychische Komorbidität

Einschränkung der Lebensqualität

Subjektiver Bedarf

Wie messen wir? – Messinstrumente

Leitlinie 2014

7.3.	Empfehlung
EK	Zur Erfassung der psychosozialen Belastung sollen validierte und standardisierte Screeninginstrumente eingesetzt werden. Als Screeninginstrumente werden z. B. das Distress-Thermometer oder die HADS-D empfohlen. Zusätzlich soll der individuelle psychosoziale Unterstützungswunsch erfragt werden.
	Gesamtabstimmung 97 %

… Hornheider Screening Instrument (HSI)
+ subjektiver Bedarf
… ergänzend Problembereiche (Distress-Thermometer)

7.4	Evidenzbasierte Empfehlung	modifiziert 2023
Empfehlungsgrad A	Zur Erfassung der psychosozialen Belastung sollen validierte und standardisierte Screeninginstrumente eingesetzt werden. Als Screeninginstrumente sollen das Distress-Thermometer (DT), die Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), der Fragebogen zur Belastung von Krebspatienten (FBK), das Depressionsmodul des Patient Health Questionnaire (PHQ-9) oder die Generalizied Anxiety Disorder Scale-7 (GAD-7) eingesetzt werden.	
7.5	**Konsensbasierte Empfehlung**	**neu 2023**
EK	Zusätzlich zum Belastungsscreening soll der subjektive psychosoziale Unterstützungsbedarf erfragt werden.	
	Konsens	

ePOS-Studien – Welche Messinstrumente?

Screening psychischer Belastungen und Erhebung des Wunsches nach psychosozialen Unterstützungsangeboten bei Patientinnen mit Mammakarzinom

Norbert Schäffeler[1], Paul Enck[1], Ines Rießen[1], Diana Seitz[1], Alexander Marmé[2], Diethelm Wallwiener[2], Stephan Zipfel[1]

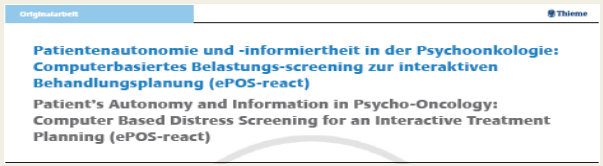
374 Originalarbeit

Akzeptanz und Reliabilität eines elektronischen psychoonkologischen Screenings bei Patientinnen mit Brustkrebs: eine randomisiert-kontrollierte Studie

Acceptance and Reliability of an Electronic Psychooncological Screening of Patients with Breast Cancer: a Randomized Controlled Study

Autoren: Norbert Schäffeler[1], Karoline Pfeiffer[1], Eva Maria Grischke[2], Diethelm Wallwiener[2], Claus Garbe[3], Stephan Zipfel[1], Martin Teufel[1]

Institute: [1] Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Universitätsklinikum Tübingen; [2] Universitäts-Frauenklinik, Universitätsklinikum Tübingen; [3] Universitäts-Hautklinik, Universitätsklinikum Tübingen



Originalarbeit — Thieme

Patientenautonomie und -informiertheit in der Psychoonkologie: Computerbasiertes Belastungs-screening zur interaktiven Behandlungsplanung (ePOS-react)

Patient's Autonomy and Information in Psycho-Oncology: Computer Based Distress Screening for an Interactive Treatment Planning (ePOS-react)

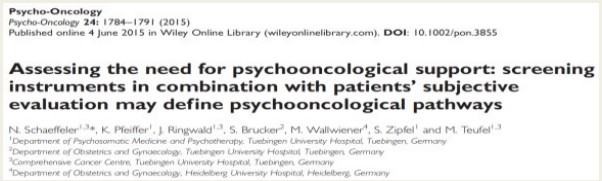
THEMEN DER ZEIT

COMPUTERBASIERTES SCREENING IN DER PSYCHOONKOLOGIE

Behandlungspfade besser steuern

Das Screening soll Krebspatienten mit Betreuungsbedarf zuverlässig identifizieren und zeitnah ein gestuftes Beratungs- und Behandlungsangebot bereitstellen.

Etwa ein Drittel aller Patienten in der onkologischen Akutversorgung leidet an einer behandlungsbedürftigen psychischen Erkrankung. Die primäre Aufgabe der Psychoonkologie besteht darin, diese Patienten durch geeignete Interventionen bei der Krankheitsverarbeitung zu unterstützen. Aktuelle Leitlinien zur Psychoonkologie for-



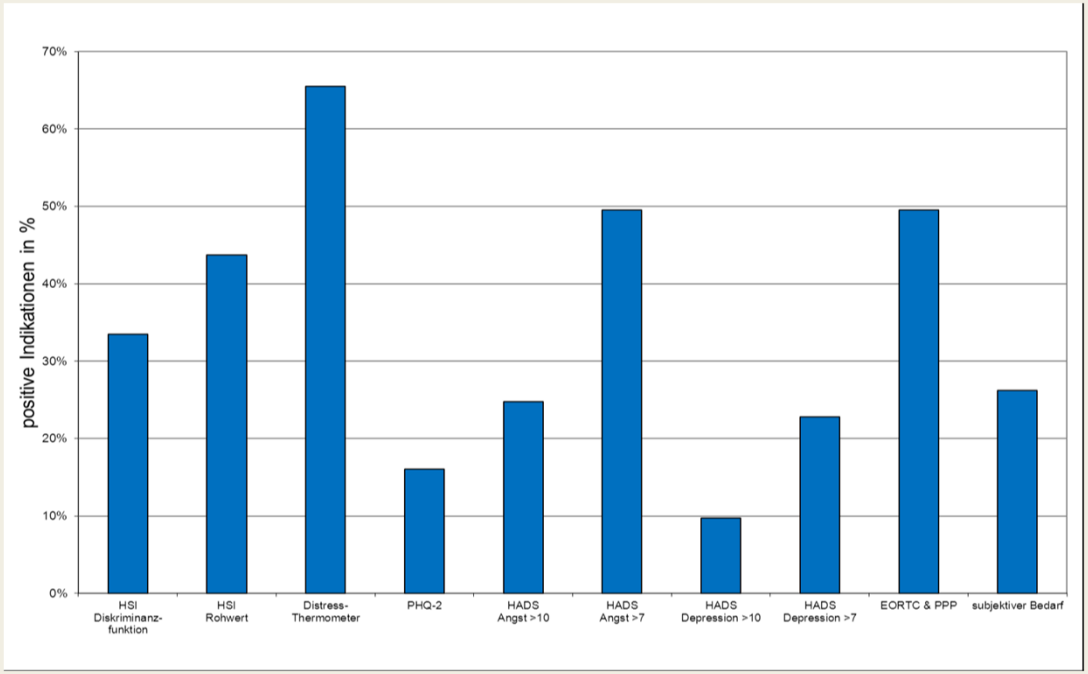
Psycho-Oncology
Psycho-Oncology **24**: 1784–1791 (2015)
Published online 4 June 2015 in Wiley Online Library (wileyonlinelibrary.com). **DOI**: 10.1002/pon.3855

Assessing the need for psychooncological support: screening instruments in combination with patients' subjective evaluation may define psychooncological pathways

N. Schaeffeler[1,3]*, K. Pfeiffer[1], J. Ringwald[1,3], S. Brucker[2], M. Wallwiener[2], S. Zipfel[1] and M. Teufel[1,3]
[1]*Department of Psychosomatic Medicine and Psychotherapy, Tuebingen University Hospital, Tuebingen, Germany*
[2]*Department of Obstetrics and Gynaecology, Tuebingen University Hospital, Tuebingen, Germany*
[3]*Comprehensive Cancer Centre, Tuebingen University Hospital, Tuebingen, Germany*
[4]*Department of Obstetrics and Gynaecology, Heidelberg University Hospital, Heidelberg, Germany*

Schäffeler et al. (2010) Screening psychischer Belastungen und … *Z Psychosom Med Psychother*
Schäffeler et al. (2013) Akzeptanz und Reliabilität eines elektronischen… *PPmP*
Teufel et al. (2014) Behandlungspfade besser steuern. *Dt. Ärzteblatt*
Schäffeler et al. (2015) Assessing the need for psychooncological support … *Psycho-Oncology*
Schäffeler et al. (2017) Patientenautonomie und –informiertheit … ePOS-react… *PPmP*
Köhler et al. (2017) Zukunft jetzt – Implementierung eines IT-gestützten Distress-Screenings. *Onkologe*

ePOS-Studien – Welche Messinstrumente?



N=206 Patientinnen mit Mammakarzinom

Hauptergebnisse:

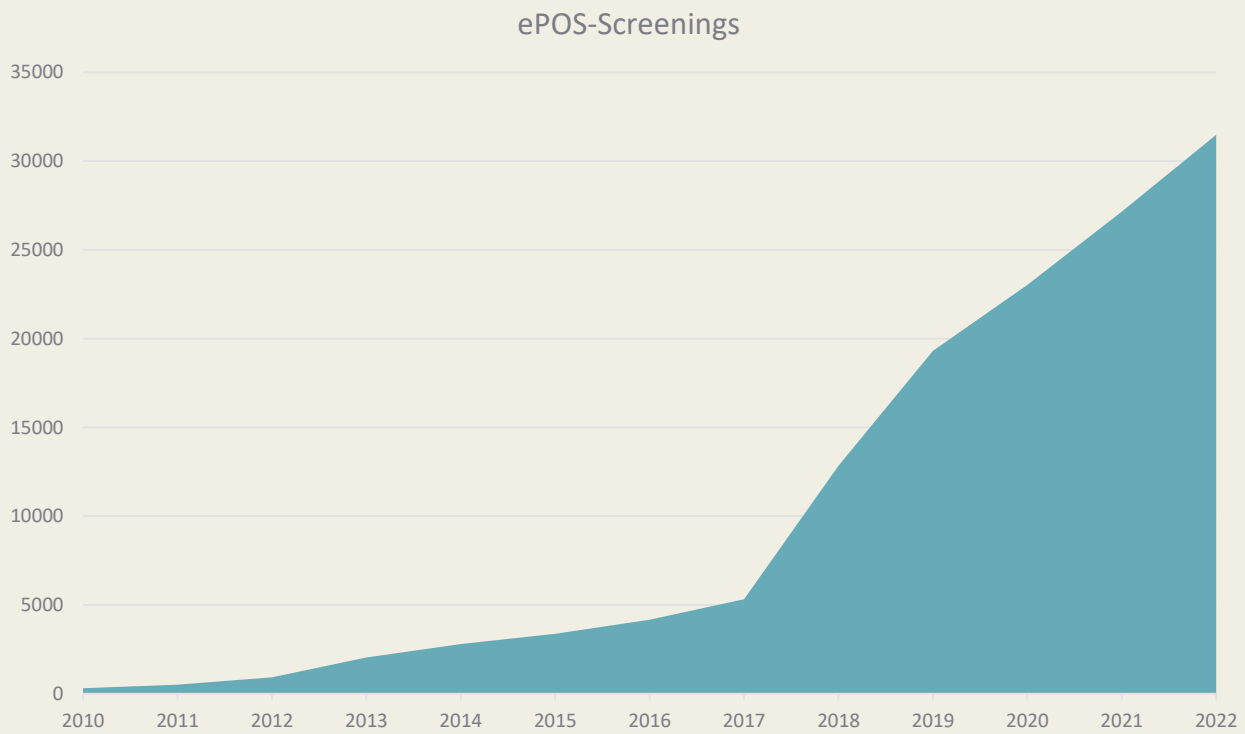
- Instrumente unterscheiden sich sehr stark in der Anzahl identifizierter Patientinnen (10%-66%)
- Subjektiver Bedarf scheint wichtige Information für Behandlungsindikation zu sein

Schäffeler et al. (2010) Screening psychischer Belastungen und … *Z Psychosom Med Psychother*
Schäffeler et al. (2013) Akzeptanz und Reliabilität eines elektronischen… *PPmP*
Teufel et al. (2014) Behandlungspfade besser steuern. *Dt. Ärzteblatt*
Schäffeler et al. (2015) Assessing the need for psychooncological support … *Psycho-Oncology*
Schäffeler et al. (2017) Patientenautonomie und –informiertheit … ePOS-react… *PPmP*
Köhler et al. (2017) Zukunft jetzt – Implementierung eines IT-gestützten Distress-Screenings. O*nkologe*

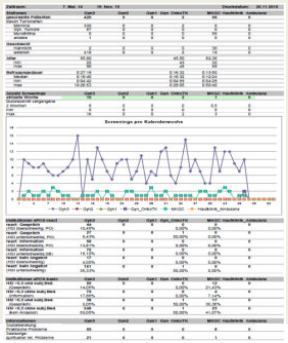
Praxis

ePOS und Behandlungspfade

ePOS-Screenings
Grundlage für die Zertifizierung der Organkrebszentren



Wie messen wir? – Messinstrumente



d3-Archiv/ Dokumenten-viewer

POD-Ampel

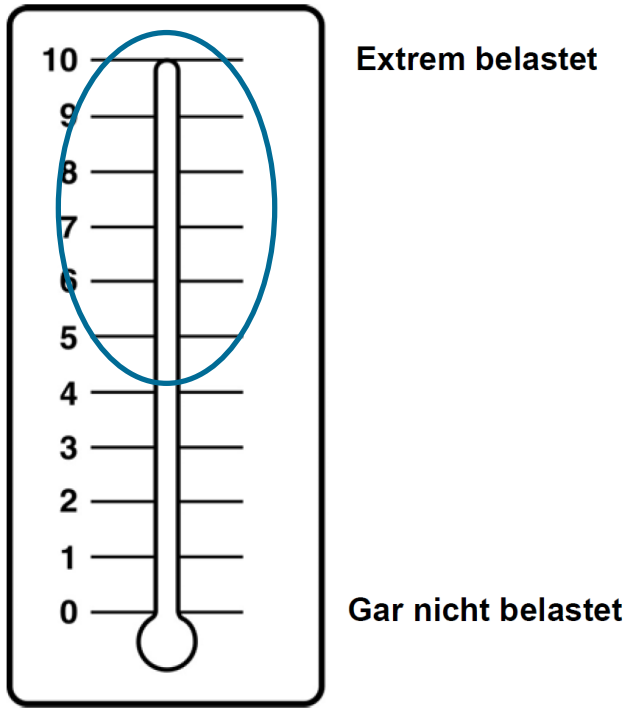
Distress-Thermometer

Distress-Thermometer

- kurz (1 Item)
- allgemeine Belastung
- Auswertung:
  Belastung ≥ 5

Anleitung:

ERSTENS: Bitte kreisen Sie am Thermometer rechts die Zahl ein (0-10) die am besten beschreibt, wie belastet Sie sich in der letzten Woche einschließlich heute gefühlt haben.



Mehnert et al. (2006) The German Version of the NCCN Distress Thermometer…

Distress-Thermometer - Problemliste

JA	NEIN		JA	NEIN	
		Praktische Probleme			**Körperliche Probleme**
❍	❍	Wohnsituation	❍	❍	Schmerzen
❍	❍	Versicherung	❍	❍	Übelkeit
❍	❍	Arbeit/Schule	❍	❍	Erschöpfung
❍	❍	Beförderung (Transport)	❍	❍	Schlaf
❍	❍	Kinderbetreuung	❍	❍	Bewegung/Mobilität
			❍	❍	Waschen, Ankleiden
		Familiäre Probleme	❍	❍	Äußeres Erscheinungsbild
❍	❍	Im Umgang mit dem Partner	❍	❍	Atmung
❍	❍	Im Umgang mit den Kindern	❍	❍	Entzündungen im Mundbereich
			❍	❍	Essen/Ernährung
		Emotionale Probleme	❍	❍	Verdauungsstörungen
❍	❍	Sorgen	❍	❍	Verstopfung
❍	❍	Ängste	❍	❍	Durchfall
❍	❍	Traurigkeit	❍	❍	Veränderungen beim Wasser lassen
❍	❍	Depression	❍	❍	Fieber
❍	❍	Nervosität	❍	❍	Trockene/juckende Haut
❍	❍	Verlust des Interesses an alltäglichen Aktivitäten	❍	❍	Trockene/verstopfte Nase
			❍	❍	Kribbeln in Händen/Füßen
			❍	❍	Angeschwollen/aufgedunsen fühlen
		Spirituelle/religiöse Belange	❍	❍	Gedächtnis/Konzentration
❍	❍	In Bezug auf Gott	❍	❍	Sexuelle Probleme
❍	❍	Verlust des Glaubens			

Sozial-beratung

Psycho-onkologie

Seel-sorge

Onko-logen

Mehnert et al. (2006) The German Version of the NCCN Distress Thermometer…

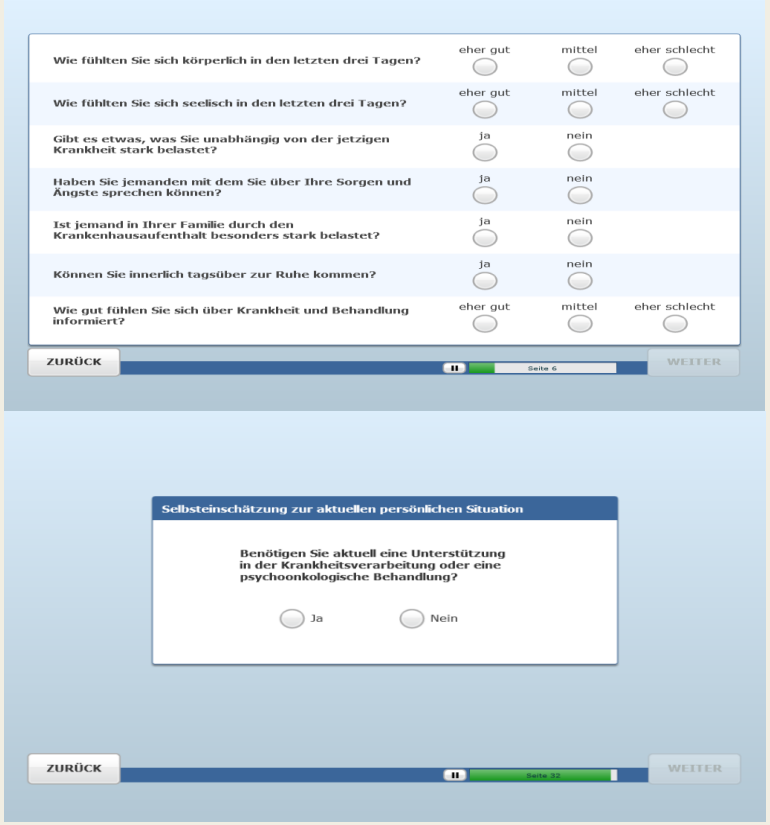
HSI und subjektiver Bedarf – allgemeine Belastung

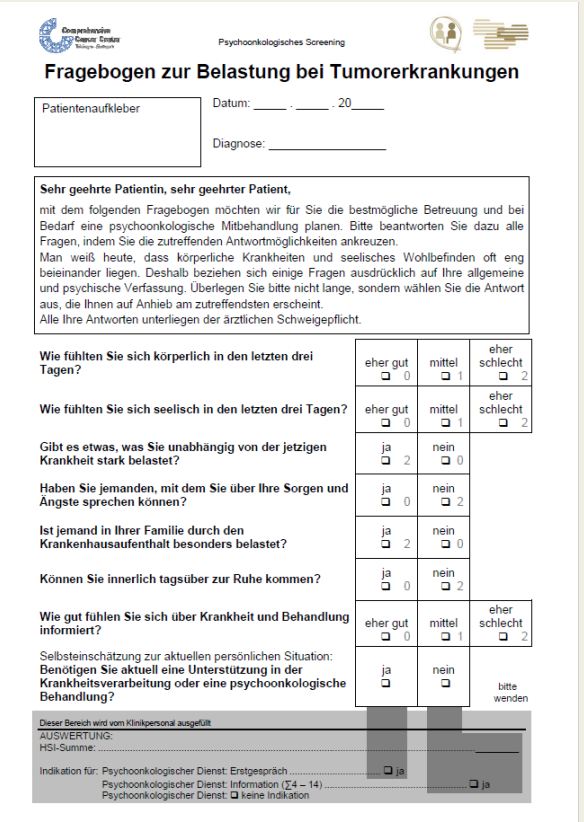
Hornheider Screening Instrument (HSI)

- kurz (7 Items)
- erfasst relevante Bereiche
- allgemeine Belastung
- Auswertung über Summenwert einfach möglich
- Belastung ≥ 4

Subjektiver Bedarf

- kurz (1 Item)
- allgemeine Belastung
- Belastung: ☒Ja
- nicht ohne weiteres Screeninginstrument/ Information einsetzbar



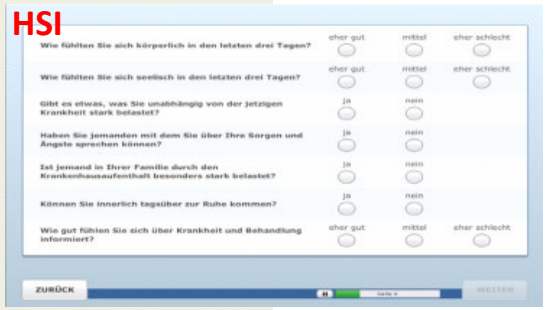


Rumpold et al. (2001) The Validity of the Hornheide Questionnaire

Behandlungspfad ePOS-classic

7.4.	Empfehlung
EK	Bei positivem Screening und/oder Patientenwunsch soll ein diagnostisches Gespräch zur Abklärung psychosozialer Belastungen und psychischer Komorbidität erfolgen.
	Gesamtabstimmung 89 %

HSI



Screening-Instrument
(Hornheider Screening Instrument)

Ja

Nein

Indikation
Psychoonkologie

subjektiver
Bedarf

Ja

Nein

(1) Psychoonkologische Behandlung / Krisenintervention

(2) Psychoonkologischer Kurzkontakt/ Information

subjektiver
Bedarf

Ja

Nein

(3) Psychoonkologische Behandlung / Krisenintervention

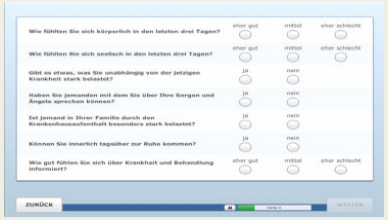
(4) Keine Intervention

subjektiver
Bedarf

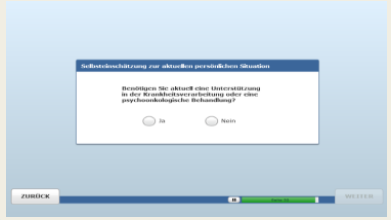
Behandlungspfad ePOS-react

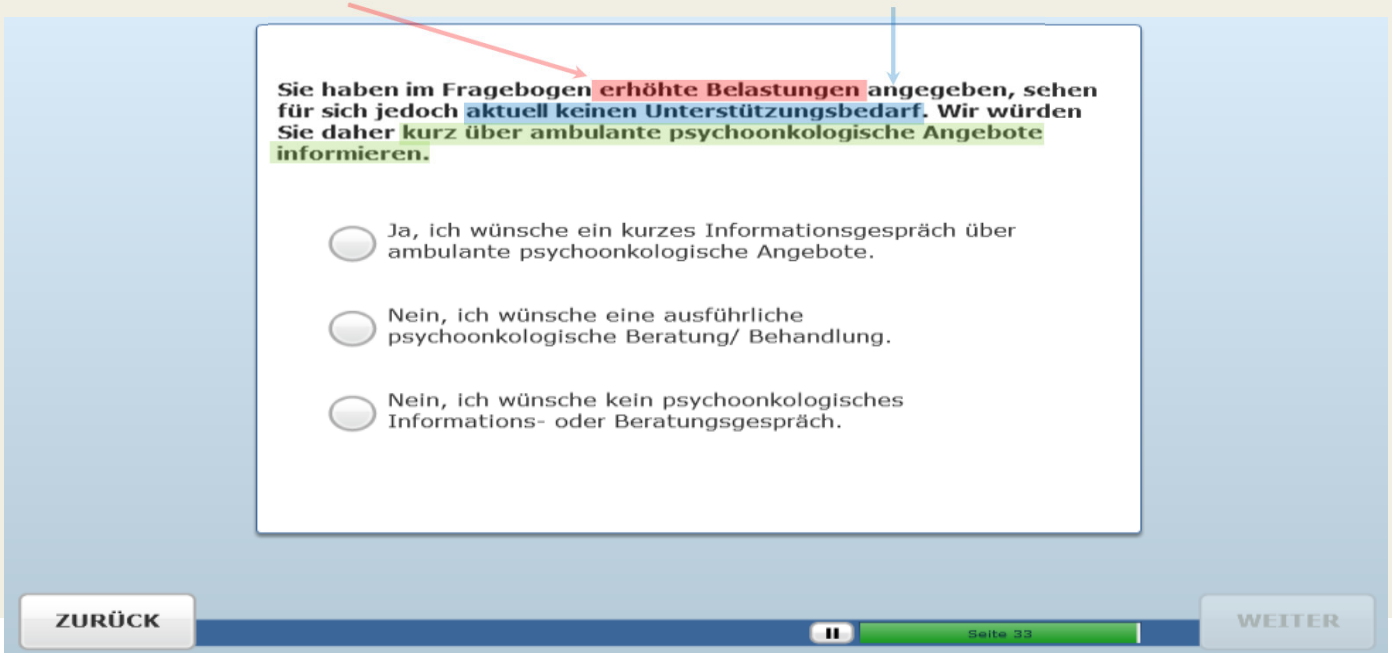
Belastungsmessung und gemeinsame Behandlungsplanung

HSI



subjektiver Bedarf





vgl. Schäffeler et al. (2017) Patientenautonomie und –informiertheit… PPmP

Versorgungssteuerung

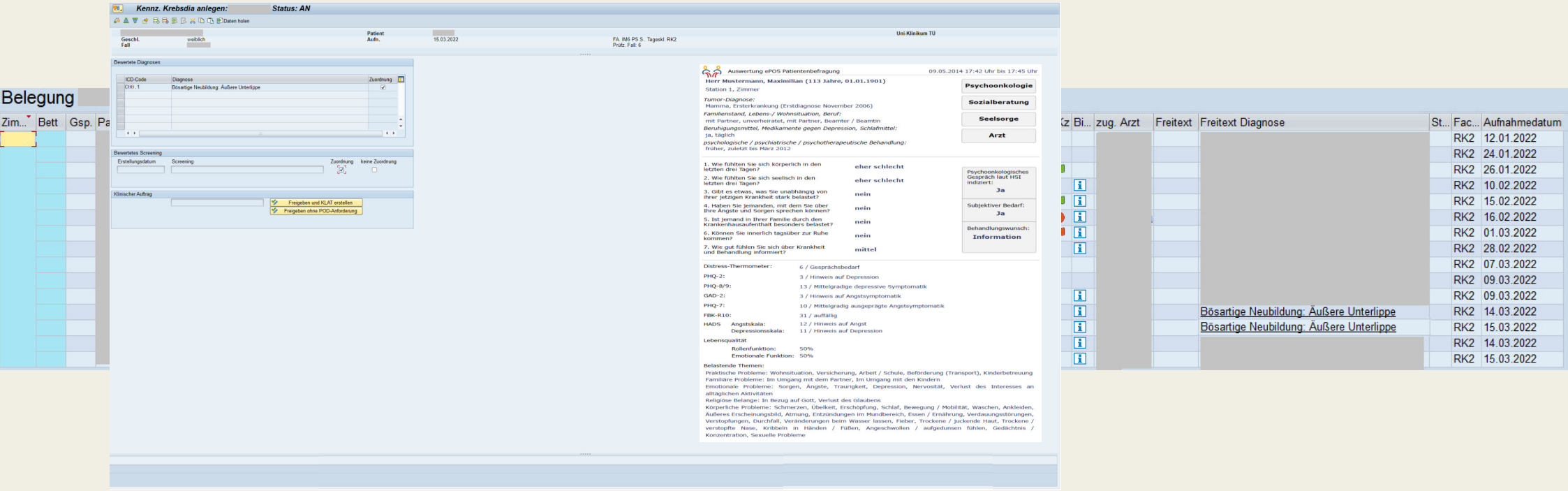
Maßnahmen zur Verbesserung der Behandlungspfade

POD-Ampel
Versorgungssteuerung in der Klinik

Belegung [redacted] vom 25.04.2022 13:03 mit 15 Patienten

Zim...	Bett	Gsp.	Patient	P	Fall	P	F	COVID Impfstatus	KK Status	Patientenname	GebDatum	Bewegungsart	G	BKat.	PP	Pf...	B	A	Ri...	A	Bf	D	Ar...	B.Kz	Bi...	zug. Arzt	Freitext	Freitext Diagnose	St...	Fac...	Aufnahmedatum
				1		8	T					Abw.-Ende	W	NTAGP																RK2	12.01.2022
				3		0	T					Abw.-Ende	M	NTAGP																RK2	24.01.2022
				4		0	T					Abw.-Ende	W	NTAGP																RK2	26.01.2022
				6		1	T					Abw.-Ende	W	NTAGP																RK2	10.02.2022
				8		8	T					Abw.-Ende	W	NTAGP																RK2	15.02.2022
				4		0	T					Abw.-Ende	W	PTAGP																RK2	16.02.2022
				6		9	T					Abw.-Ende	W	NTAGP																RK2	01.03.2022
				1		0	T					Abw.-Ende	M	NTAGP																RK2	28.02.2022
				2		2	T					Abw.-Ende	W	NTAGP																RK2	07.03.2022
				3		5	T					Abw.-Ende	M	PTAGP																RK2	09.03.2022
				0		6	T					Abw.-Ende	W	NTAGP																RK2	09.03.2022
				1		6	T					Tagesklinik	W	NTAGP													Bösartige Neubildung: Äußere Unterlippe			RK2	14.03.2022
				9		6	T					Tagesklinik	W	NTAGP																RK2	15.03.2022
				4		5	T					Tagesklinik	M	NTAGP																RK2	14.03.2022
				0		2	T					Tagesklinik	M	NTAGP																RK2	15.03.2022

POD-Ampel


Kennz. Krebsdia anlegen:
Status: AN
Daten holen
Geschl.
weiblich
Fall
Patient
Aufn.
15.03.2022
FA. IM6 PS S. Tageskl. RK2
Prüfz. Fall: 6
Uni-Klinikum TÜ
Bewertete Diagnosen
ICD-Code
Diagnose
Zuordnung
C00 .1
Bösartige Neubildung: Äußere Unterlippe
Bewertetes Screening
Erstellungsdatum
Screening
Zuordnung
keine Zuordnung
Klinischer Auftrag
Freigeben und KLAT erstellen
Freigeben ohne POD-Anforderung
Auswertung ePOS Patientenbefragung
09.05.2014 17:42 Uhr bis 17:45 Uhr
Herr Mustermann, Maximilian (113 Jahre, 01.01.1901)
Station 1, Zimmer
Tumor-Diagnose:
Mamma, Ersterkrankung (Erstdiagnose November 2006)
Familienstand, Lebens-/ Wohnsituation, Beruf:
mit Partner, unverheiratet, mit Partner, Beamter / Beamtin
Beruhigungsmittel, Medikamente gegen Depression, Schlafmittel:
ja, täglich
psychologische / psychiatrische / psychotherapeutische Behandlung:
früher, zuletzt bis März 2012
Psychoonkologie
Sozialberatung
Seelsorge
Arzt
1. Wie fühlten Sie sich körperlich in den letzten drei Tagen? eher schlecht
2. Wie fühlten Sie sich seelisch in den letzten drei Tagen? eher schlecht
3. Gibt es etwas, was Sie unabhängig von Ihrer jetzigen Krankheit stark belastet? nein
4. Haben Sie jemanden, mit dem Sie über Ihre Ängste und Sorgen sprechen können? nein
5. Ist jemand in Ihrer Familie durch den Krankenhausaufenthalt besonders belastet? nein
6. Können Sie innerlich tagsüber zur Ruhe kommen? nein
7. Wie gut fühlen Sie sich über Krankheit und Behandlung informiert? mittel
Psychoonkologisches Gespräch laut HSI indiziert: Ja
Subjektiver Bedarf: Ja
Behandlungswunsch: Information
Distress-Thermometer: 6 / Gesprächsbedarf
PHQ-2: 3 / Hinweis auf Depression
PHQ-8/9: 13 / Mittelgradige depressive Symptomatik
GAD-2: 3 / Hinweis auf Angstsymptomatik
PHQ-7: 10 / Mittelgradig ausgeprägte Angstsymptomatik
FBK-R10: 31 / auffällig
HADS Angstskala: 12 / Hinweis auf Angst
Depressionsskala: 11 / Hinweis auf Depression
Lebensqualität
Rollenfunktion: 50%
Emotionale Funktion: 50%
Belastende Themen:
Praktische Probleme: Wohnsituation, Versicherung, Arbeit / Schule, Beförderung (Transport), Kinderbetreuung
Familiäre Probleme: Im Umgang mit dem Partner, Im Umgang mit den Kindern
Emotionale Probleme: Sorgen, Ängste, Traurigkeit, Depression, Nervosität, Verlust des Interesses an alltäglichen Aktivitäten
Religiöse Belange: In Bezug auf Gott, Verlust des Glaubens
Körperliche Probleme: Schmerzen, Übelkeit, Erschöpfung, Schlaf, Bewegung / Mobilität, Waschen, Ankleiden, Äußeres Erscheinungsbild, Atmung, Entzündungen im Mundbereich, Essen / Ernährung, Verdauungsstörungen, Verstopfungen, Durchfall, Veränderungen beim Wasser lassen, Fieber, Trockene / juckende Haut, Trockene / verstopfte Nase, Kribbeln in Händen / Füßen, Angeschwollen / aufgedunsen fühlen, Gedächtnis / Konzentration, Sexuelle Probleme
Belegung
Zim...
Bett
Gsp.
Pa
Kz
Bi...
zug. Arzt
Freitext
Freitext Diagnose
St...
Fac...
Aufnahmedatum
RK2 12.01.2022
RK2 24.01.2022
RK2 26.01.2022
RK2 10.02.2022
RK2 15.02.2022
RK2 16.02.2022
RK2 01.03.2022
RK2 28.02.2022
RK2 07.03.2022
RK2 09.03.2022
RK2 09.03.2022
Bösartige Neubildung: Äußere Unterlippe
RK2 14.03.2022
Bösartige Neubildung: Äußere Unterlippe
RK2 15.03.2022
RK2 14.03.2022
RK2 15.03.2022

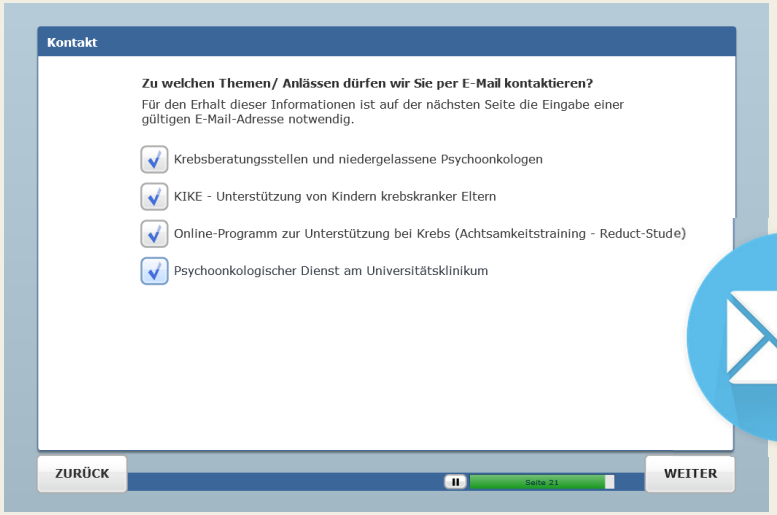
Versorgung stationärer Patient/-innen

Psychoonkologischer Dienst am UKT

www.psychoonkologie-tuebingen.de

Psychoonkologischer Dienst:
Begleitung von Patient/-innen, die sich in stationärer Behandlungen am UKT befinden

ePOS-Screenings
Informationsflyer per E-Mail auf Wunsch



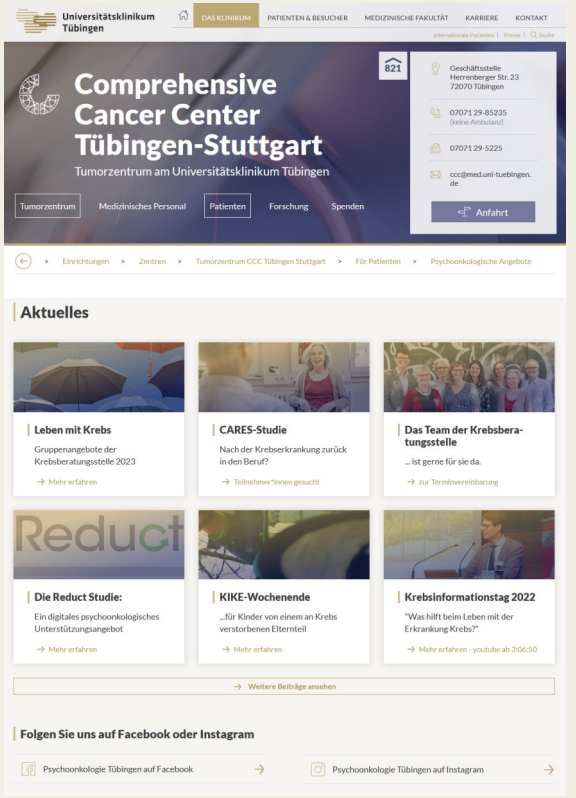
Behandlungspfad ambulante/ teilstationäre Patient/-innen

Psychoonkologische Hochschulambulanz, Krebsberatungsstelle

www.psychoonkologie-tuebingen.de

Psychoonkologische Hochschulambulanz:
Begleitung von Patient/-innen, die sich in ambulanten oder teilstationären Behandlungen am UKT befinden

Krebsberatungsstelle Tübingen
mit Außenstellen in Balingen und Horb:
Begleitung von Patient/-innen, die derzeit nicht am UKT in Behandlung sind



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Dr. Norbert Schäffeler
Sektion Psychoonkologie · Osianderstr. 5 · 72076 Tübingen
norbert.schaeffeler@med.uni-tuebingen.de
www.psychoonkologie-tuebingen.de

Follow us @po.uk.tuebingen
Instagram facebook

EBERHARD KARLS UNIVERSITÄT TÜBINGEN

Comprehensive Cancer Center Tübingen - Stuttgart

Deutsche Krebshilfe
HELFEN. FORSCHEN. INFORMIEREN.

Sektion Psychoonkologie

Universitätsklinikum Tübingen