

Einführung in die Psychoonkologie

Gritt Schiller (Psychologe/-in)

Klinik für Onkologie und Palliativmedizin

Helios Klinikum Berlin-Buch GmbH

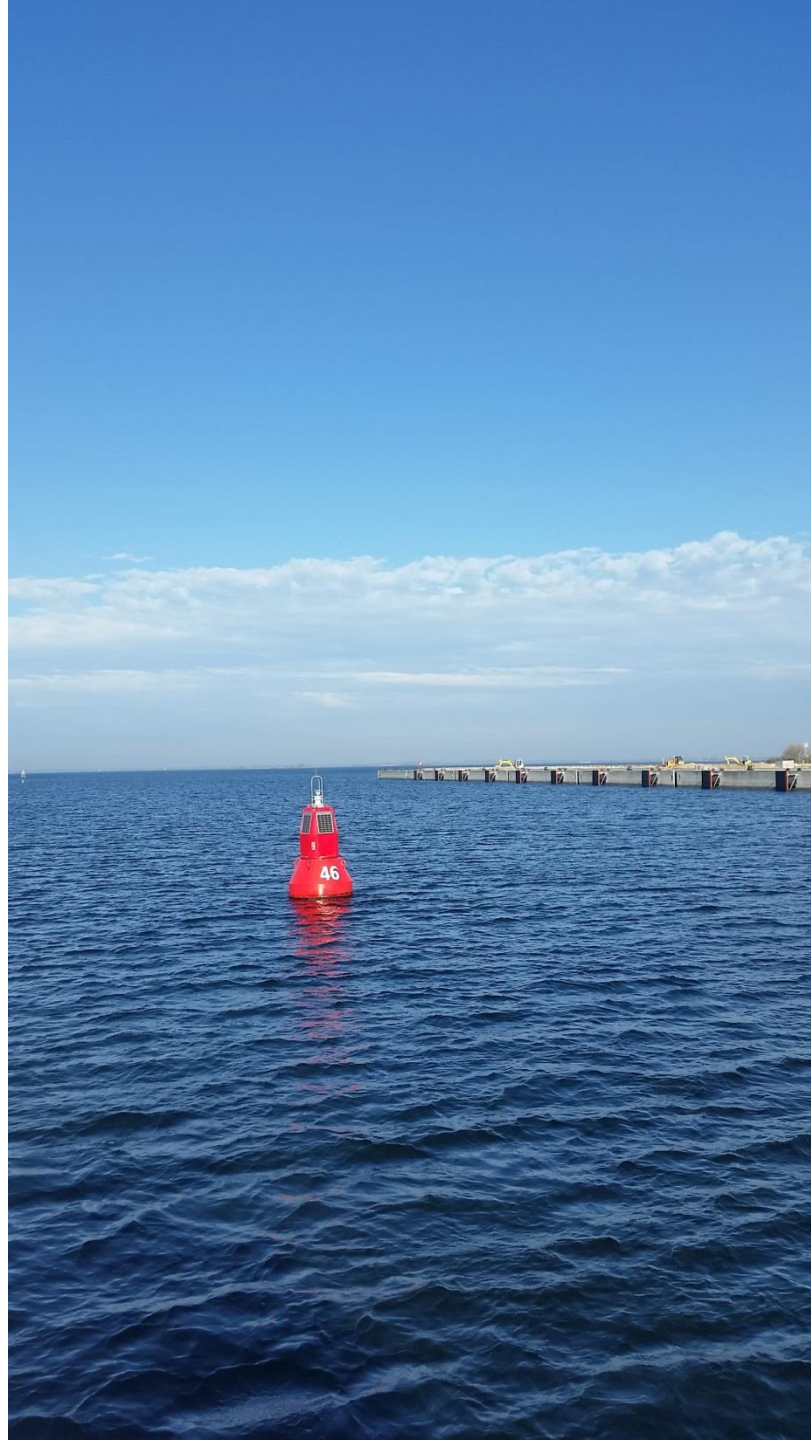
16.06.2020

Inhalt

- Allgemeines
- Statistik
- psychische Belastungen insbesondere bei Sarkom-Erkrankungen
- Aufgaben der Psychoonkologie
- Krankheitsphasen
- Interventionsmöglichkeiten

Exkurs: Lebensqualität

- nicht direkt beobachtbar
 - es gibt keine universale Definition
 - multidimensionales Konstrukt (Funktionsfähigkeit; krankheits- und therapiebedingte Symptome; psychisches Befinden; soziales Netzwerk)
 - Definition lt. WHO: „*subjektive Wahrnehmung einer Person über ihre Stellung in Relation zu Kultur- und Wertesystem, in denen sie lebt und in Bezug auf ihre Ziele, Erwartungen, Standards und Anliegen*“
- **Es geht um psychisches, soziales und körperliches Wohlbefinden**



Was ist Psychoonkologie?

- Psychoonkologie <> Onkopsychologie
- diverse psychosoziale Aspekte einer Tumorerkrankung
- Wissen aus verschiedenen Bereichen
- Zusammenarbeit mit anderen Fachdisziplinen
- Begleitung, Unterstützung und Beratung von Patient*innen mit onkologischen Erkrankungen und deren Angehörigen

siehe **S3 Leitlinie Psychoonkologie**

S3 Leitlinie Psychoonkologie

seit Januar 2014 (federführend DKG und PSO)

Ziel in allen Phasen der Krebserkrankung je nach Bedarf Angebot der Psychoonkologie zu ermöglichen:

- Früherkennung und Diagnostik
- stationäre/ambulante Therapie
- stationäre/ambulante Rehabilitation
- Nachsorge
- palliative Therapie
- terminale Phase

Patient*innen heute

Leitlinien für eine gemeinsame Entscheidungsfindung

Bestandsaufnahme: Aufklärung über die Diagnose und den Verlauf der Erkrankung

Ermunterung: gemeinschaftliche Entscheidungsfindung

Erörterung der Optionen: in verständlicher Sprache eine Entscheidung bei zwei oder mehr Möglichkeiten treffen

Information: evidenzbasierte und verständliche Infos über Nutzen und Wahrscheinlichkeiten

Handeln vs. Nichtstun: wird erwogen und erörtert

Gemeinsame Reflexion: Präferenzen des Patient*innen besprechen

Entscheidung: wird besprochen getroffen oder verschoben eingeschlossen sind auch die Folgeschritte

Quelle: Gesundheitsmagazin
„kompetent“ Ausgabe 2019



Seltene Erkrankungen, wie Sarkome



„Bei einer seltenen Erkrankung ist für Betroffene der Weg zum nächsten Experten weit“, erläuterte Mark Berneburg, Sprecher des Zentrums für Seltene Erkrankungen Regensburg (ZSER); Ärzteblatt, 2018

Nationaler Aktionsplan (NAMSE, 2013)

- 52 Maßnahmvorschläge u. a. :
 - Bildung von Zentren
 - Zusammenführung von Fachwissen
 - Forschung
 - Versorgung verbessern
- Interaktive Landkarte www.se-atlas.de
- Vernetzung in der EU u.a. „**Europäisches Referenznetzwerk**“ (ERN) und Registersystem unter **www.osse-register.de**

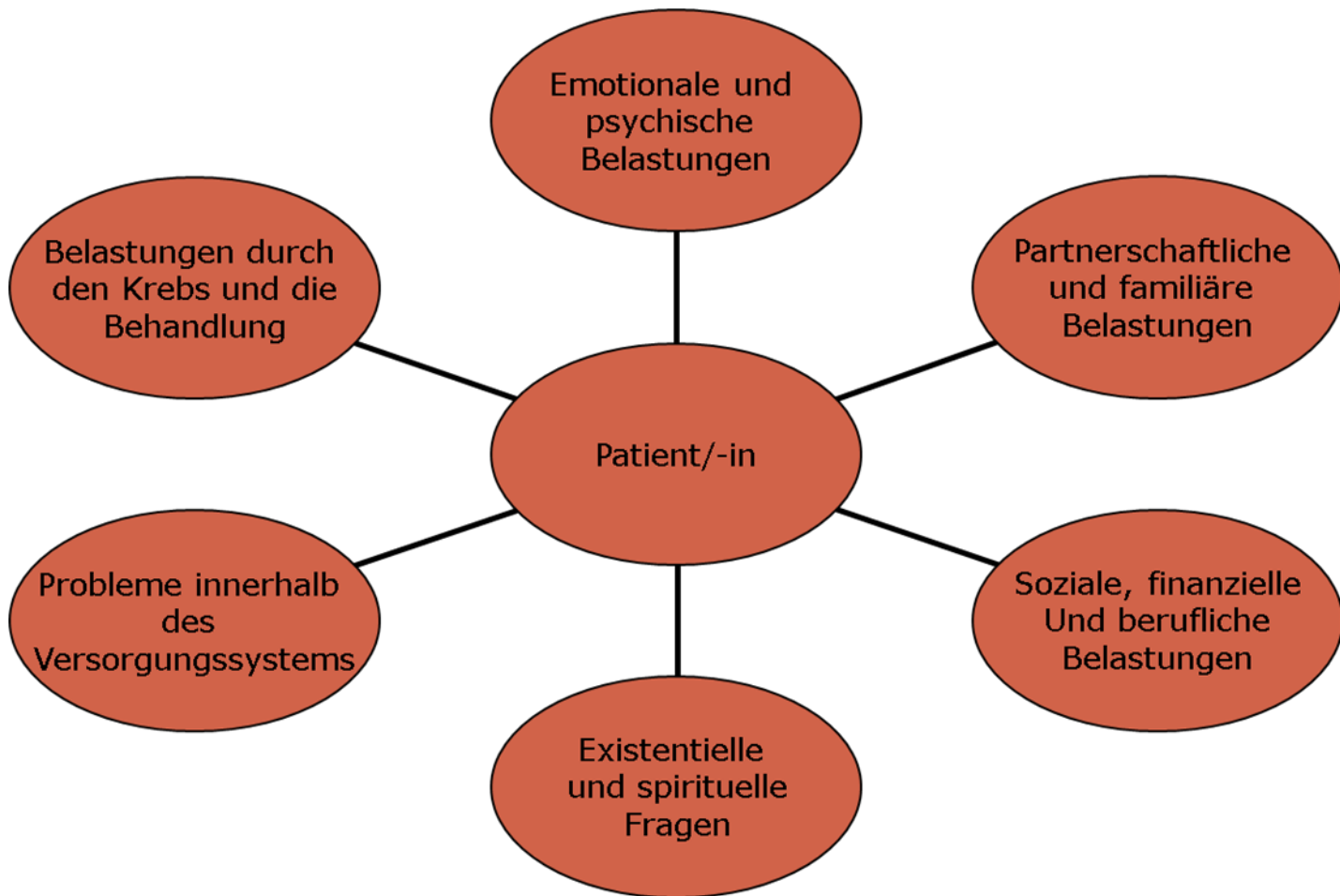
Statistik

- Selten bedeutet i. d. EU, wenn 5 von 10000 Menschen an einer Erkrankungen leiden
- 30 Millionen Menschen in der EU leiden an seltenen Erkrankungen/ ca. 4 Mio. in Dt.
- bis 8000 seltene Erkrankungen
- 5% aller Erkrankung sind selten
- 24% der Tumorerkrankungen gelten als selten
- Sarkome machen ca. 1% aller Tumorerkrankungen (>100 Tumorentitäten)

Statistik: Sarkome

- Seltene und heterogene Krankheitsbilder solider maligner Tumore
- > 100 Tumorentitäten bei den Sarkomen
- 20% aller Tumorerkrankungen bei Kindern und Jugendlichen (Burningham et al., 2012)
- Relative 5-Jahres-Überlebensrate bei Weichteilsarkomen liegt bei ca. 58% und bei bösartigen Knochentumoren bei ca. 62% (Report from the **RARECARE**, 2012)





nach Mehnert, 2010

Anforderungen der (Sarkom-)Patient*innen

- Diagnosestellung (oft langwierig/belastend)
- Entscheidungsfindung bzgl. der Behandlung
- erschwerter Zugang zu Informationen
- spezialisierte Zentren (wo)
- Reisezeit erhöht
- kaum Austausch mit anderen Patient*innen
- fehlende Orientierung im Versorgungssystem
- Leitlinien werden erarbeitet



Risikofaktoren

- vielschichtig und sehr komplex
- langfristige Beeinträchtigung körperlicher wie sozialer Fähigkeiten (Tang et al.; 2012)
- Einschränkung der Teilhabe am gesellschaftlichen und familiären Leben
- Frauen sind i.d.R. emotional stärker belastet (Sachsenmeier et al.) und haben höheres Risiko für Depressionen vom Beginn und während der Therapie (Trautmann et al.)
- Rezidiv erhöht Risiko Entstehung von Angst und Depression (Paredes et al., 2011)
- Leugnen verstärkt und humorvoller Charakter lindert Symptome (Paredes et al.)
- Psychoonkologische Unterstützung und emotionale Stabilität wirken positiv (Sachsenmaier et al.)

Auswirkungen

- Gefühle des Ausgeliefert zu sein und Hilflosigkeit fördern
- Verstärkung von psychischen Belastungen
- Verzögerungen im diagnostischen Ablauf können prognostische Auswirkungen auf die Therapie haben
- hoher finanzieller und zeitlicher Aufwand für die Betroffenen
- Koordinierung der Termine
- teilweise höhere Informiertheit der Patient*innen



Psychische Belastungen

- 30% Tages Prävalenz von 32% für eine psychische Erkrankung bei allen Krebserkrankungen (Mehnert et al.; 2014) wie Angststörung, Anpassungsstörung, affektive Störungen; Depressionen
- Vgl. von Patient*innen mit Weichteilsarkomen mit einer tumorfreien KG erkrankten die Sarkom-Patient*innen 1,7 x häufiger an Depressionen; 1,8x häufiger an Angststörungen und 2,3x häufiger an Anpassungsstörungen (Trautmann, Singer, Schmitt, 2016)

Portugisische Studie

(Paredes et al.; 2011)

- Angststörungen ca. 30 % der Patient*innen
- Depressionen ca. 19 % der Patient*innen
- erhöhte Werte zum Diagnosezeitpunkt und während der Therapie
- Werte sanken nach Ende der Therapie langsam
- Fazit: Anpassung an die komplexe Situation

Mögliche Psychische Belastungen

- langwierige Behandlungen können psychische Belastungen/Krankheiten fördern
- soziale Einschränkungen/Isolation hervorrufen
- Auseinandersetzung mit Körperbildveränderungen und funktionellen Beeinträchtigungen
- eingeschränkte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben

Aufgaben der Psychoonkologie

- Krisenintervention
- Prävention und Behandlung reaktiver psychischer Störungen
- Reduktion von Ängsten und Depressivität
- Behandlung von psychischen Begleitaspekten der medizinischen Diagnostik und Behandlung
- Unterstützung der Kommunikation/Begleitung von Aufklärungsgesprächen
- Umgang mit langfristigen Folgen (z.B.: Progredienzangst, Leistungsminderung)



Phasen im Krankheitsverlauf

- Diagnosestellung
- Therapiebeginn
- Nebenwirkungen der Therapien
- Ende der Behandlung
- Rehabilitation
- Wiederauftreten der Erkrankung
- palliatives Behandlungskonzept
- terminale Phase

Körperliche Faktoren

- Schmerzen, Fatigue ; Herz-Kreislauf- und Atemprobleme, gastrointestinale Probleme...
- Bewusstseinszustand ; Kognition ; Delir
- Körperfunktionen (Mobilität; Kontinenz ; Schlucken)
- Sensorik (Hören; Sehen; Riechen; Schmecken; Tasten)
- physiologische Faktoren
- Ernährung und Hydration
- Wunden

Psychologische Faktoren

- Einflüsse der Krankheit auf Patient*innen und Angehörigen
- Veränderung der Lebensplanung und –ziele
- psychische und emotionale Belastungsreaktionen (Ängste, Depressivität, Demoralisierung, Trauer)
- Gewohnheiten (Alkohol, Rauchen)
- Coping / Compliance/ Krankheitsverarbeitung
- Gefühle von Kontroll- und Autonomieverlust, Fragen zur Würde, Schuldgefühle; Hilflosigkeit
- interpersonelle Konflikte



Soziale Faktoren

- Beziehungen und Rollen in der Familie
- Kommunikation
- Alltagsbewältigung
- rechtliche und finanzielle Faktoren (Vollmachten ; Patientenverfügung ; Testament ; Erbe)
- Bedarf an Sozialleistungen
- Beruf
- Freizeitaktivitäten
- Privatsphäre, Intimität, Sexualität
- kulturelle Werte und Rituale
- Unterstützung von pflegenden Angehörigen

Spirituelle Faktoren

- existenzielle Fragen
- transzendente Themen
- Werte
- Überzeugungen
- Glaube
- Rituale
- seelsorgerische und spirituelle Begleitung



Psychoonkologische Interventionen

- Gespräch über die psychischen Herausforderung und Belastung durch die Erkrankung und Therapie
- Reflexion der aktuellen Lebenssituation im Kontext der Biographie
- Umgang mit existenziellen Fragen
- Stabilisierung durch Ressourcenaktivierung
- Emotionale Entlastung und Austausch ermöglichen
- Beratung und Informationsvermittlung

Ziel der psychologischen Unterstützung

- Umgang mit Krankheit und Therapie
- zusätzliche Belastungsfaktoren möglichst mindern
- Aktivierung eigener Ressourcen
- Stressreduktion sensibilisieren
- Lernen Unterstützung annehmen zu können
- Einbeziehung von sozialer Unterstützung
- Wertschätzung der eigenen Person und Achtsamkeit

Angebote

- Deutsche Sarkom-Stiftung
- KID Krebsinformationsdienst
- KV der Länder für Psychotherapeut*innen
- Psychoonkolog*innen in den Zentren

Einige Literaturangaben

- Scheffold, K.; Bergelt, C.; Schulz-Kindermann, F. „Psychosoziale Belastungsfaktoren und Versorgung bei seltenen onkologischen Erkrankungen“ Der Onkologe 26, 277-283 (2019) Springer
- Trautmann, F.; Hentschel, L.; Schmitt, J. „Psychische Begleiterkrankungen beim Knochen- und Weichteilsarkom“ Der Onkologe 24, 247-252 (2017) Springer
- Leitlinienprogramm Onkologie (Deutsche Krebsgesellschaft und Deutsche Krebshilfe (2014)
- BfG (2020) <http://www.bundesgesundheitsministerium.de>
- RKI (2020) Krebs in Deutschland/Zentrales Informationsportal seltene Erkrankungen <http://www.portal-se.de>
- Versorgungsatlas für Menschen mit seltenen Erkrankungen <http://www.se-atlas.de>
- Information Network on Rare Cancers RARECARE <http://www.rarecare.eu>
- Nationales Aktionsbündnis für Menschen mit seltenen Erkrankungen NAMSE <http://www.namse.de>
- Ärzteblatt; August 2018
- Ärzteblatt; Februar 2020

A low-angle photograph looking up at a large, light green umbrella. The umbrella's canopy is the central focus, with its white ribs visible. Dark, leafy shadows are cast onto the green fabric from the right side. To the right, the branches and leaves of a tree are visible against a clear blue sky. The overall composition is bright and airy.

Vielen Dank für
die Aufmerksamkeit.