

gesa-K Transferworkshop – 25. Februar 2023

Versorgungserfahrung, -zufriedenheit und -bedürfnisse von Krebspatient:innen

Elâ Ziegler, Christopher Kofahl, Jens Klein

Hintergrund und Ziele

- Auswirkung von Versorgungserfahrungen auf Lebensqualität
- Komplexität und Veränderungen des Versorgungssystems
- Mangelnde Daten zur Versorgungszufriedenheit von Krebs-Patient:innen

 Versorgungserfahrungen und Bedürfnisse von Menschen mit Krebs erfassen, Stärken und Schwächen der onkologischen Versorgung identifizieren

Methodik

- Bundesweite, entitätsübergreifende Patient:innen-Befragung gesa-K: N=1.121 Krebs-Patient:innen innerhalb und außerhalb von SHG
- Online-Querschnittstudie im Befragungszeitraum 10/2020-11/2021
- Rekrutierung über diverse Krebsversorgungseinrichtungen
- Analyse mittels deskriptiver und bivariater Verfahren

Befragungsinstrument

- FAPI (gekürzt)
- KPF-BK 2.0 Items
- Information und Angebotsunterbreitung (Psychoonkologische Beratung, Onkolog:innen, SHG)
- Versorgungszufriedenheit insgesamt
- offene Fragen zu Wünschen/Bedürfnissen

Wir möchten nun gern von Ihnen wissen, in welchem Ausmaß Sie den jeweiligen Aussagen zustimmen bzw. nicht zustimmen.

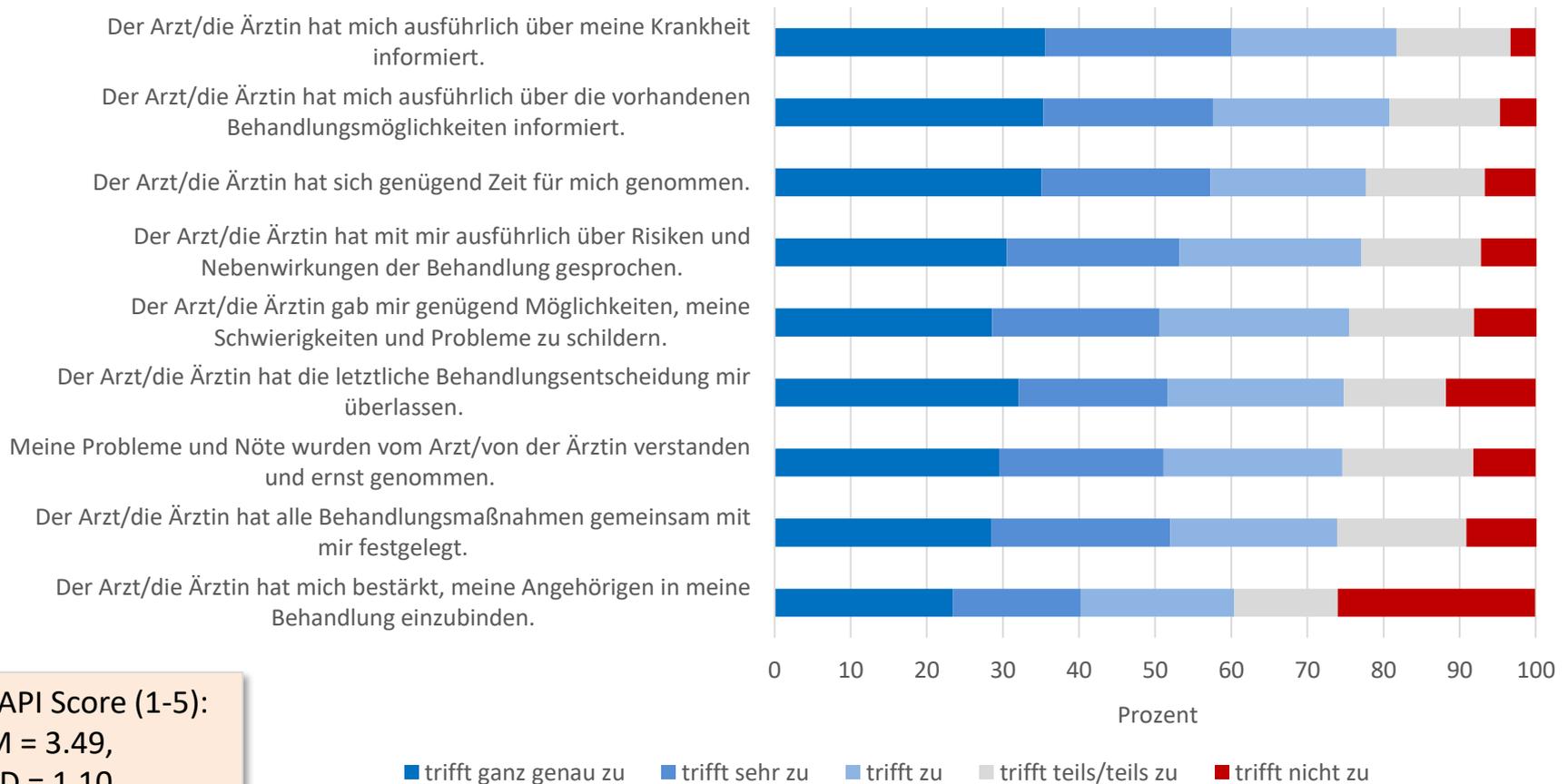
2		trifft nicht zu	trifft teils/teils zu	trifft zu	trifft sehr zu	trifft ganz genau zu
a	Der Arzt/die Ärztin hat mich ausführlich über meine Krankheit informiert.	<input type="radio"/>				
b	Der Arzt/die Ärztin hat mich ausführlich über die vorhandenen Behandlungsmöglichkeiten informiert.	<input type="radio"/>				
c	Der Arzt/die Ärztin hat mit mir ausführlich über Risiken und Nebenwirkungen der Behandlung gesprochen.	<input type="radio"/>				
d	Der Arzt/die Ärztin hat sich genügend Zeit für mich genommen.	<input type="radio"/>				
e	Der Arzt/die Ärztin gab mir genügend Möglichkeiten, meine Schwierigkeiten und Probleme zu schildern.	<input type="radio"/>				
f	Meine Probleme und Nöte wurden vom Arzt/von der Ärztin verstanden und ernst genommen.	<input type="radio"/>				
g	Der Arzt/die Ärztin hat alle Behandlungsmaßnahmen gemeinsam mit mir festgelegt.	<input type="radio"/>				
h	Der Arzt/die Ärztin hat die letztliche Behandlungsentscheidung mir überlassen.	<input type="radio"/>				
i	Der Arzt/die Ärztin hat mich bestärkt, meine Angehörigen in meine Behandlung einzubinden.	<input type="radio"/>				

3		überhaupt nicht	eher nein	teils, teils	eher ja	voll und ganz
a	Hatten Sie in der Zeit Ihrer Akutbehandlung das Gefühl, dass Ihnen seitens der Klinik, der Arztpraxis bzw. des Krankenhauses ausreichend Unterstützung angeboten wurde?	<input type="radio"/>				
b	Hatten Sie zum Zeitpunkt der Entlassung bzw. Weitervermittlung alle Informationen, die sie brauchten?	<input type="radio"/>				
c	Wurden Ihre Wünsche bei der Planung Ihrer weiteren Behandlung nach der Entlassung bzw. Weitervermittlung berücksichtigt?	<input type="radio"/>				

Stichprobenbeschreibung (n=1.121)

Variable	Patient:innen n (%) oder MW (SD)
Alter (Jahre)	61.3 (± 12.4)
Geschlecht	
männlich	507(45.3%)
weiblich	613 (54.7%)
Bildung	
gering (≤ 9 Jahre)	135 (12.2%)
mittel (10 Jahre)	326 (29.5%)
hoch (≥ 11 Jahre)	645 (58.3%)
Primärtumor-Entität	
Brustkrebs	337 (30.6%)
Prostatakrebs	212 (19.3%)
Blasenkrebs	91 (8.3%)
Darmkrebs	77 (7.0%)
Leukämie	39 (3.5%)
Lymphom	37 (3.4%)
andere (jeweils < 3%)	307 (28.4%)
Zeit seit der Diagnose	4.6 (± 6.0)
≤ 1 Jahr	345 (30.9%)
1 - 4 Jahre	370 (33.1%)
≥ 5 Jahre	403 (36.0%)
Selbsthilfegruppen-Mitgliedschaft	
nein	600 (54.8%)
ja	494 (45.2%)

Einschätzung Qualität Arzt-Patienten-Interaktion (n=1.092)

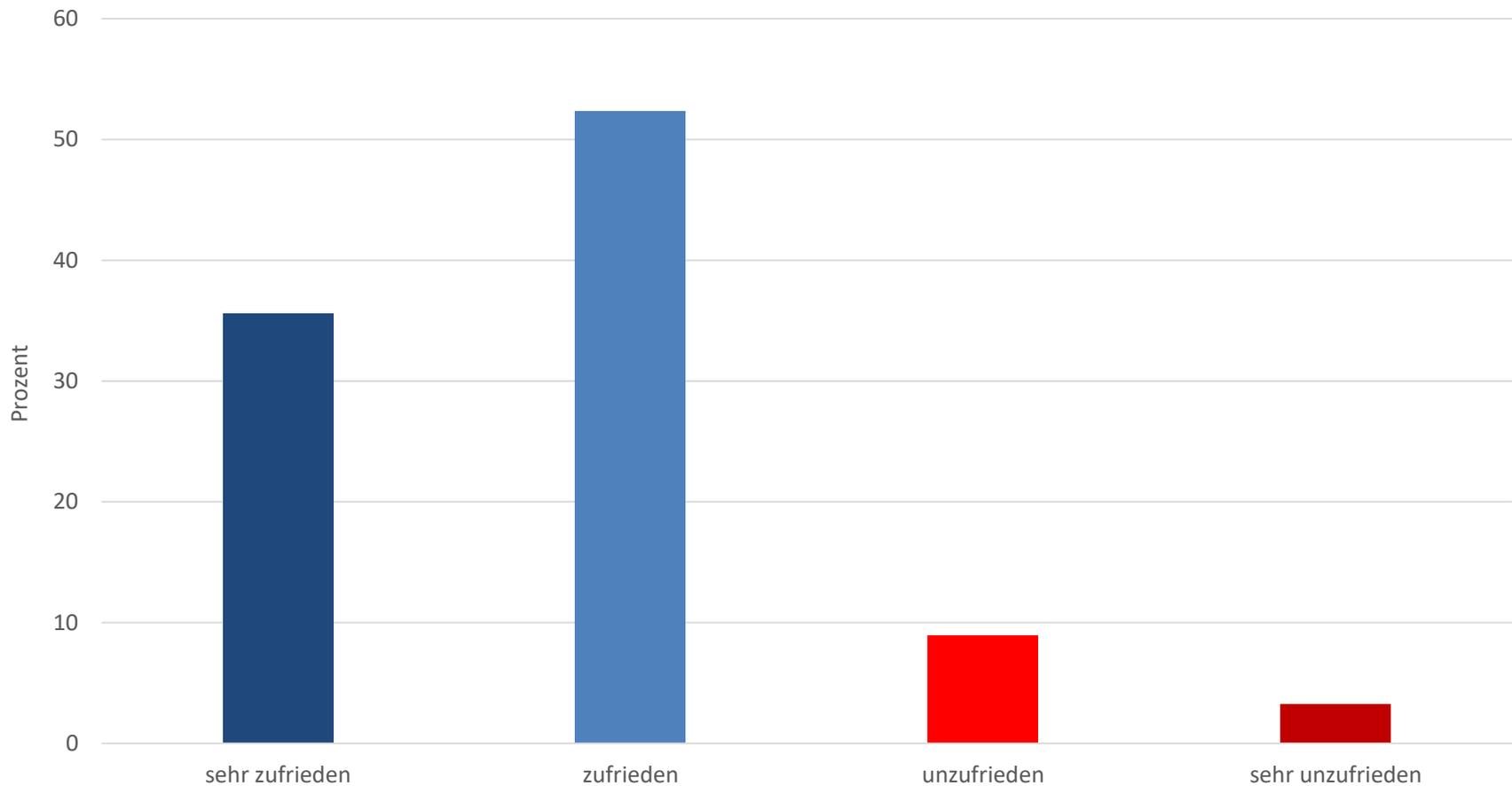


FAPI Score (1-5):
M = 3.49,
SD = 1.10

Merkmale der Qualität von Arzt-Patienten-Interaktion

- Diagnosezeitraum entscheidend
 - Jünger diagnostizierte Patient:innen erleben insgesamt bessere API
 - Verbesserungen zudem in Hinblick auf ausreichende Unterstützung, ausreichend Information zum Entlasszeitpunkt und Berücksichtigung eigener Wünsche zur Weiterbehandlung
- Geschlecht entscheidend: männliche Patienten zufriedener
- Alter der Patient:innen und Behandlung in CCC's unerheblich

Versorgungszufriedenheit insgesamt (n=1109)



Determinanten von Versorgungszufriedenheit

- Diagnosezeitraum entscheidend: Jünger diagnostizierte Patient:innen sind zufriedener
- psychoonkologische Beratungen und SHG Teilnahme angeboten: Versorgungszufriedenheit signifikant höher
- Onkolots:in vorhanden: zufriedener Patient:innen
- Kein Unterschied im Hinblick auf Alter, Geschlecht, Entität der Patient:innen sowie eine Behandlung in CCC's

Positive Veränderungen in der Versorgung

Mehr
psychoonkologische
Beratung
angeboten

Positive Veränderungen in der Versorgung

Mehr
psychoonkologische
Beratung
angeboten

Vermehrt
Berücksichtigung
des Glaubens

Positive Veränderungen in der Versorgung

Mehr
psychoonkologische
Beratung
angeboten

Vermehrt
Berücksichtigung
des Glaubens

Vermehrt zentrale
Ansprechpersonen
(z. B. Onko-
lots:innen)

Positive Veränderungen in der Versorgung

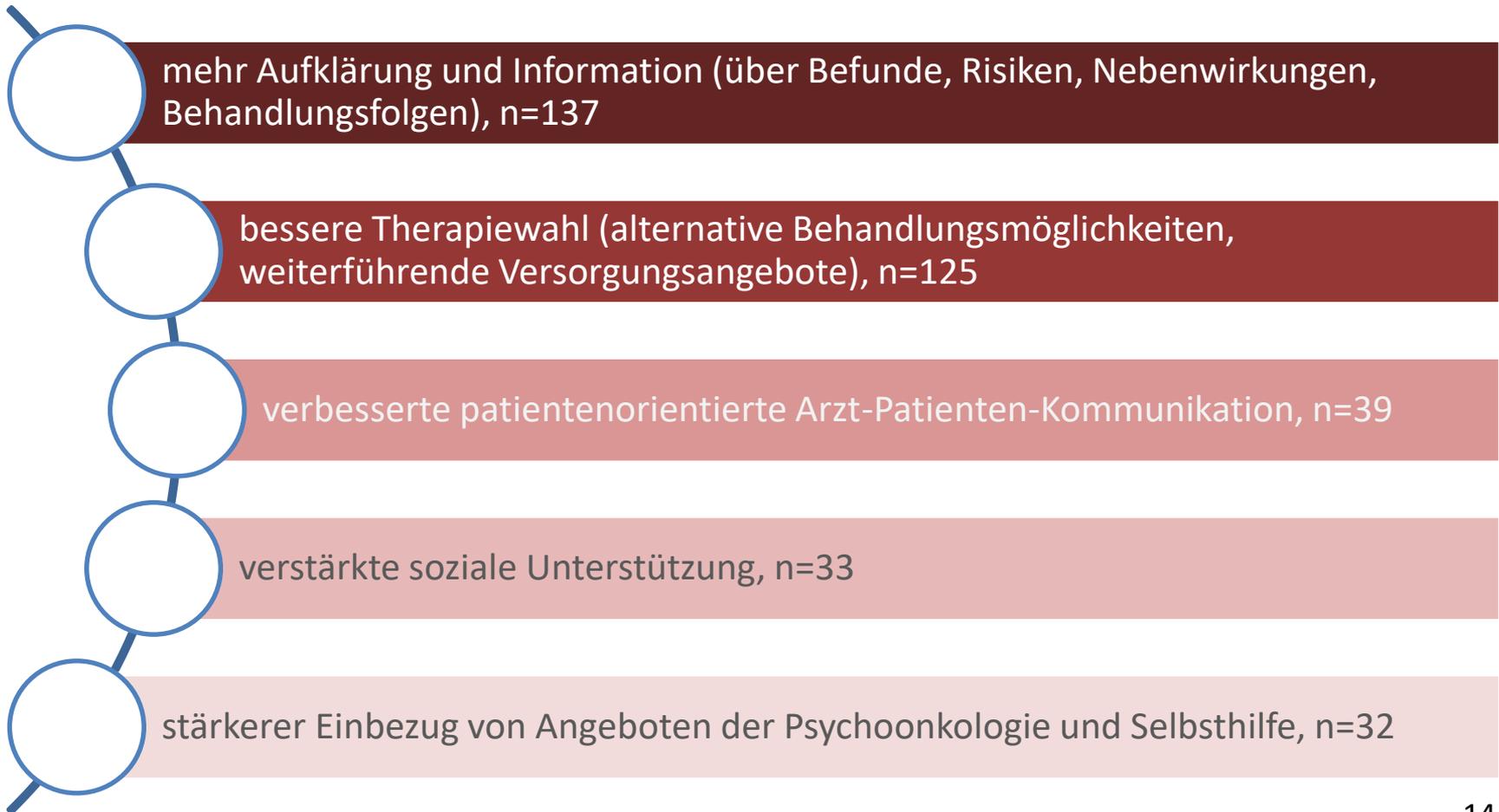
Mehr
psychoonkologische
Beratung
angeboten

Vermehrt
Berücksichtigung
des Glaubens

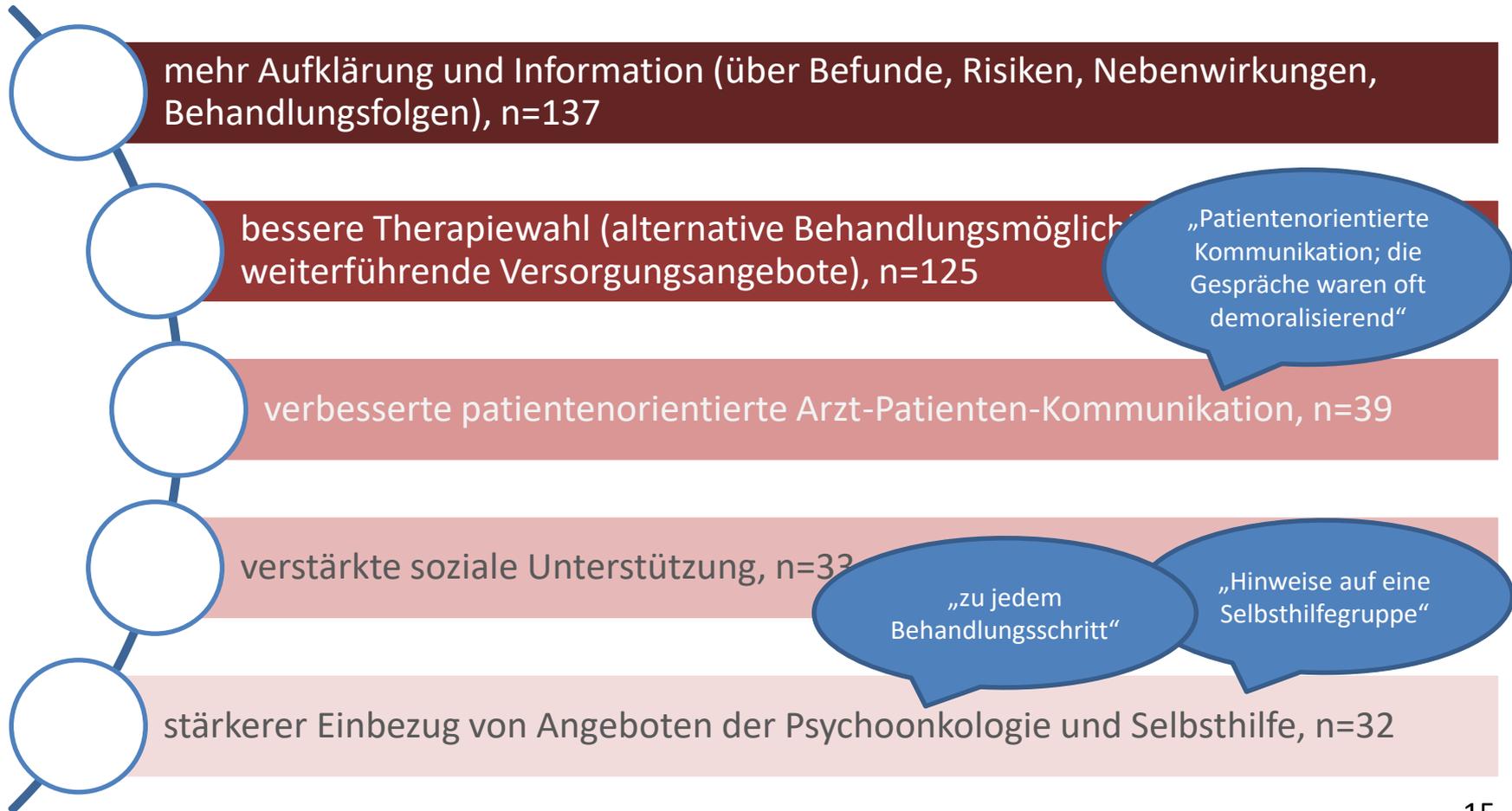
Vermehrt zentrale
Ansprechpersonen
(z. B. Onko-
lots:innen)

Mehr Tumorboard-
Beschlüsse
kommuniziert

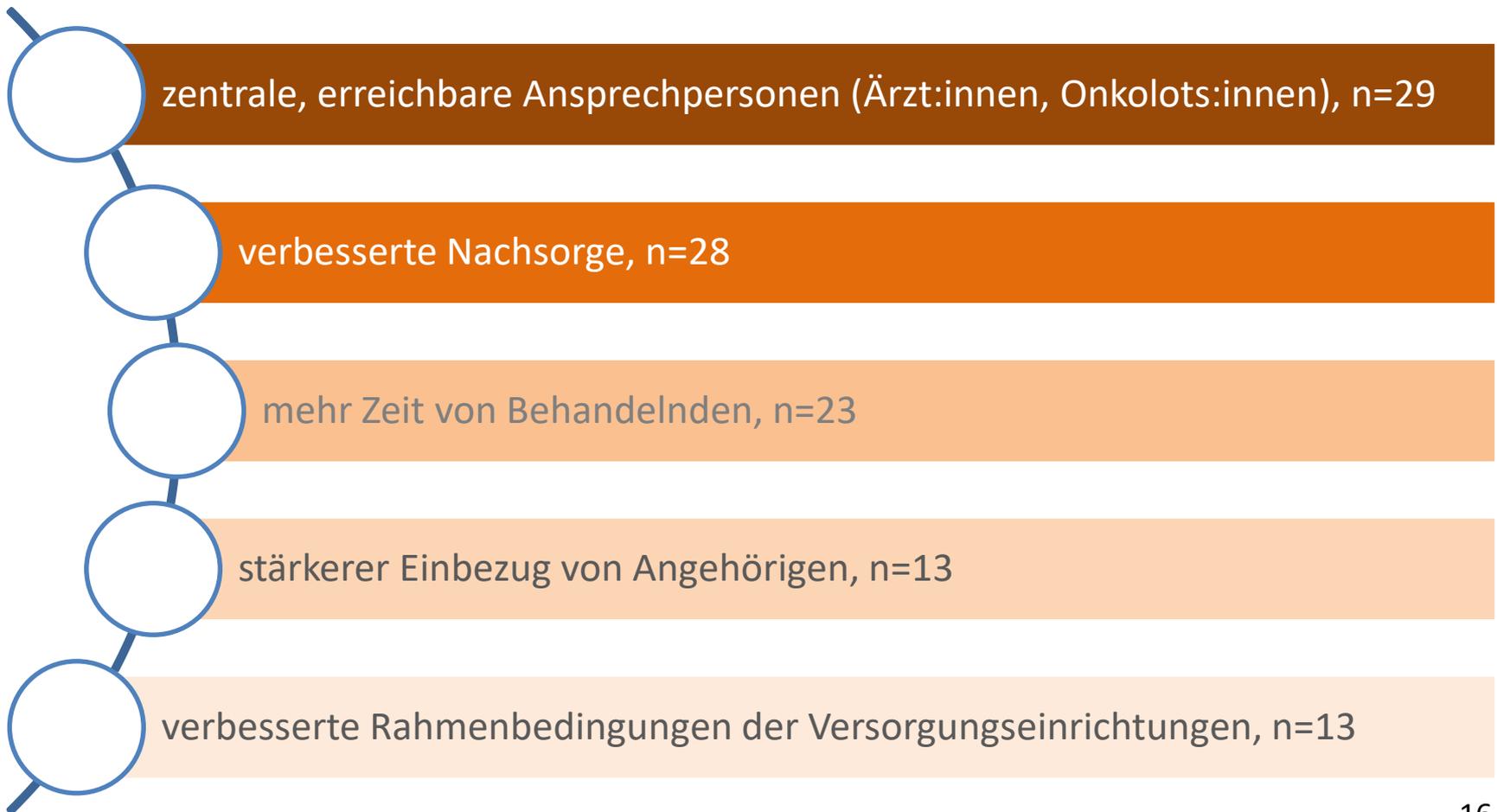
Bedarfe, Wünsche an Versorgung (n=411)



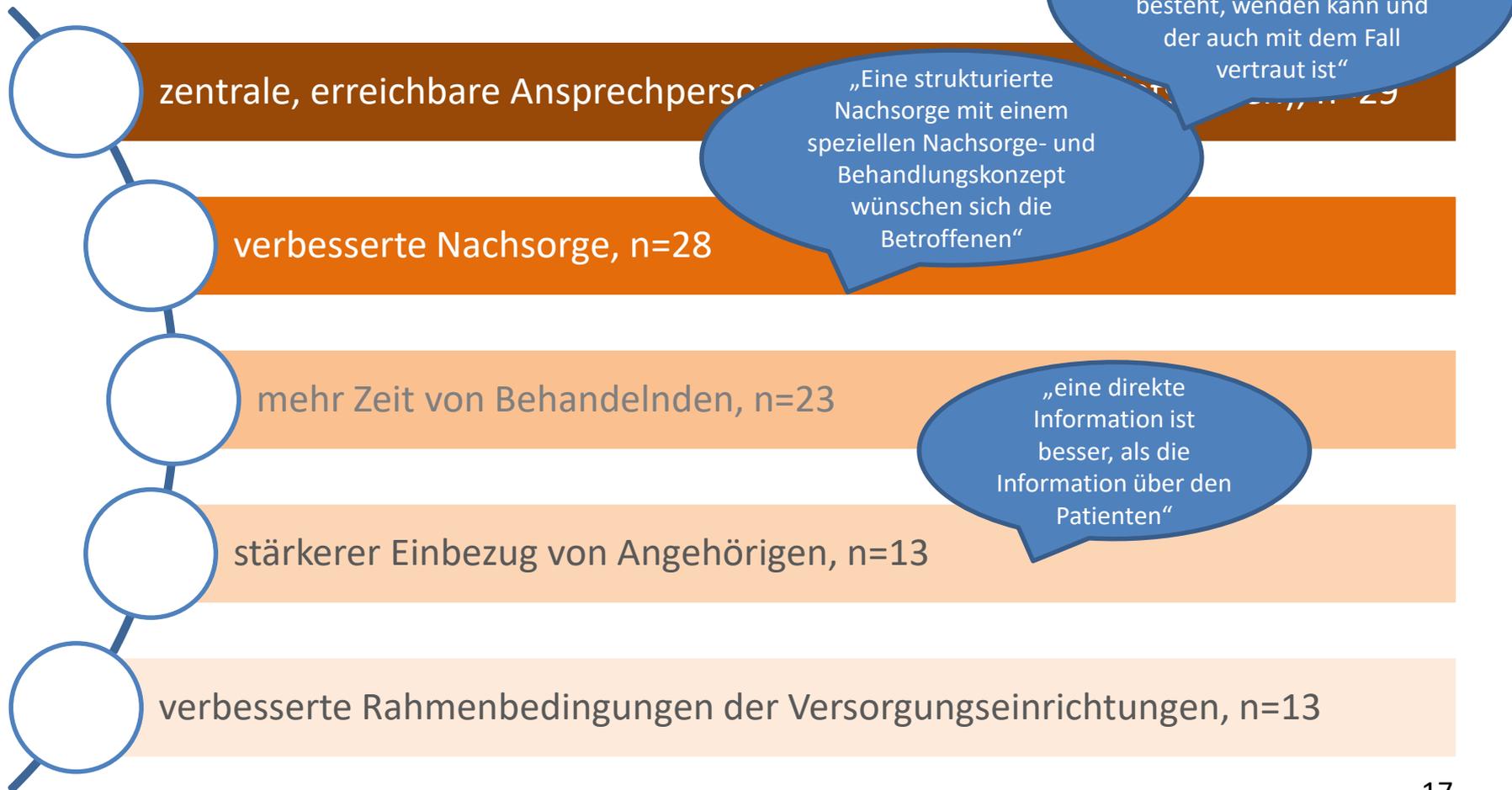
Bedarfe, Wünsche an Versorgung (n=411)



Bedarfe, Wünsche an Versorgung (n=411)



Bedarfe, Wünsche an Versorgung (n=44)



Diskussion und Fazit

- Positive Entwicklung in Versorgungseinrichtungen
- wahrgenommene Verbesserungen in der Versorgung in den letzten Jahren (psychoonkologische Angebote, Onkolots:innen etc.)
- Flächendeckende Integration der Angebote in allen onkologischen Zentren wünschenswert
- Weitere Veränderungen notwendig (umfassendere Aufklärung z. B. über Behandlungsfolgen, höhere zeitliche Ressourcen)

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Institut für Medizinische Soziologie
Martinistraße 52, W37
D-20246 Hamburg

Elâ Ziegler:
Telefon: +49 (0) 40 7410-54868
e.ziegler@uke.de

Christopher Kofahl
Telefon: + 49 (0) 40 7410-54266
kofahl@uke.de

Jens Klein
Telefon: +49 (0) 40 7410-51617
j.klein@uke.de

www.uke.de/gesa-k

**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit und
die Zusammenarbeit!**