



S3 Leitlinie Psychoonkologie

LL für psychoonkologische Diagnostik, Beratung und Behandlung erwachsener Krebspatienten

Joachim Weis

Klinik für Tumorbiologie, Freiburg

Symposium Bundespsychotherapeutenkammer
10. Februar 2014 Berlin



Gliederung

- Hintergrund
- Grundlagen und Methodik der LL Erstellung
- Gliederung der Leitlinie
- Zentrale Inhalte
- Ausblick



Projektübersicht

Entwicklung einer S3 Leitlinie für die psychoonkologische Diagnostik, Beratung und
Behandlung von Krebspatienten

Gefördert durch die DKH; Laufzeit: 1.12.2009–31.03.2013

Antragsteller: Prof. Dr. J. Weis, PSO
Prof. Dr. Dr. U. Koch, DGRW

Steuerungsgruppe:

Prof. Dr. Manfred Beutel (DKPM), Mainz
Prof. Dr. Dr. Hermann Faller (DGMP), Würzburg
PD Monika Keller (PSO, dapo), Heidelberg
Prof. Dr. Anja Mehnert (DGRW, PSO), Leipzig
Frau Monika Konitzer (BPtK), Berlin
Prof. Dr. Johannes Kruse (AÄGP; DGPM), Gießen
PD Dr. Andrea Schumacher (dapo), Münster
Dr. Friederike Siedentopf (DGPF), Berlin
Anne Springer (DGPT), Berlin

Leitung: Prof. Dr. Joachim Weis, PSO
wissenschaftliche Koordination:
Dr. Ulrike Heckl, PSO

Methodische Begleitung und Moderation:
Dr. Markus Follmann, DKG
Prof. Dr. Ina Kopp, AWMF

Experten:
Vertreter/innen aus med. und psy-soz.
Fachgesellschaften, Berufsverbände,
Interessensgruppen, Patientenvertreter (SHG)

Beteiligte Fachgesellschaften: 52



Grundlagen und Methodik der LL Erstellung



Evidenzbasierte Strategie der Leitlinien-Entwicklung (S3) ist gekennzeichnet durch:

- die systematische Recherche, Bewertung und Synthese der besten verfügbaren wissenschaftlichen Evidenz
- die Herleitung des in der Leitlinie empfohlenen Vorgehens aus der wissenschaftlichen Evidenz
- die exakte Dokumentation des Zusammenhangs zwischen der jeweiligen Empfehlung und der zugehörigen Evidenz-Stufe
- die Auswahl der evidenzbasierten Empfehlungen einer Leitlinie mit Hilfe formalisierter Konsentierungsverfahren



Arbeitsschritte

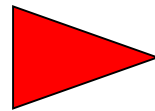
Definition relevanter Inhalte

Gliederung des LL – Textes

Formulierung v. Schlüsselfragen

Systematische Literatursuche:
Primär-Recherche / LL- Adaptation/
Expertenkonsens ?

Klärung der Evidenzgrundlage f.
die Beantwortung der Schlüsselfragen



Kritische Bewertung d. Literatur

Formulierung graduerter Empfehlungen
(Formalisiertes Konsensverfahren)

Formulierung d. Leitlinientextes und des Leitlinienreports



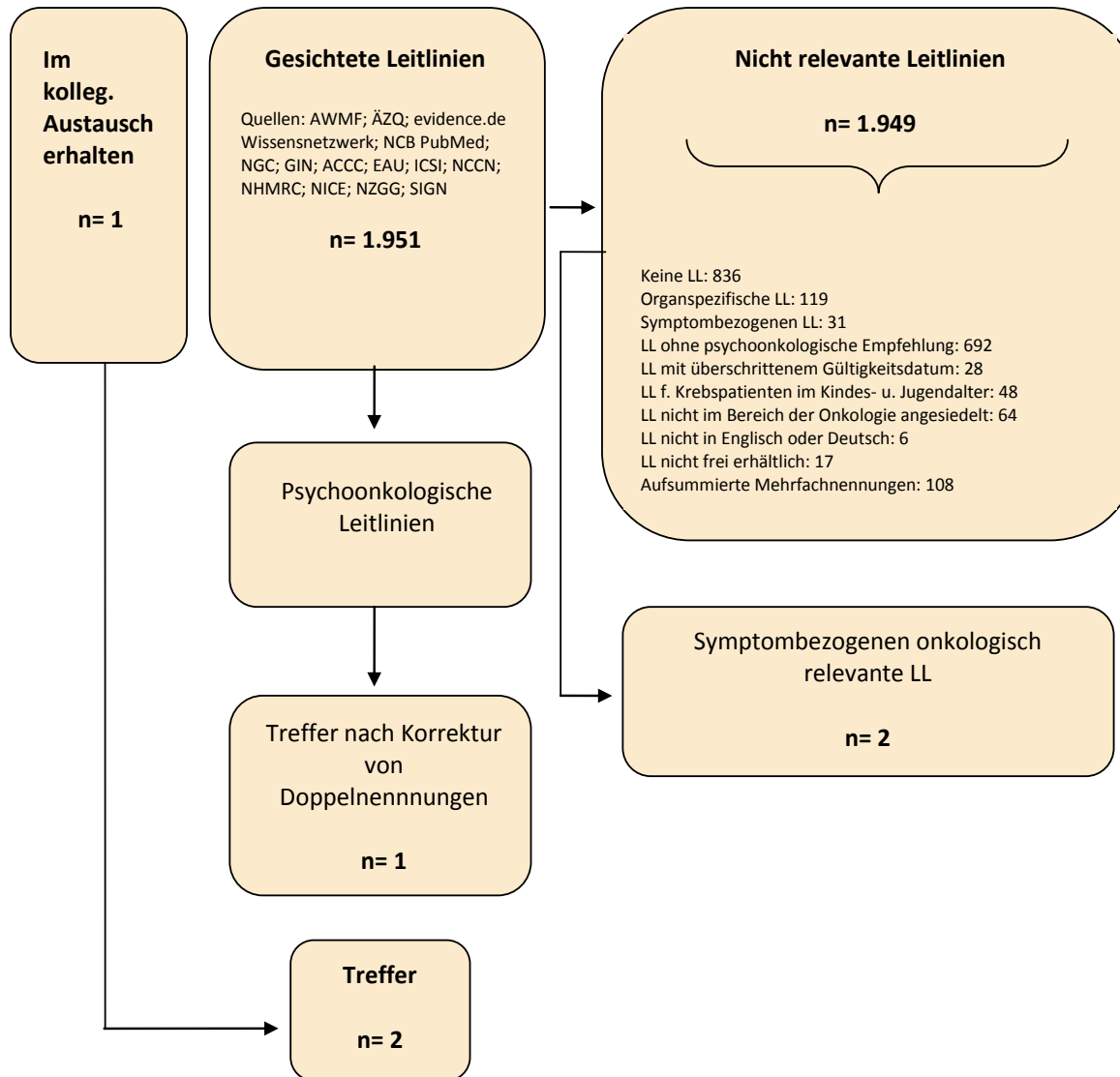
Abstimmung: Konsensregel

Starker Konsens	$\geq 95\%$ der Teilnehmer
Konsens	$> 75\% - 95\%$
Mehrheitliche Zustimmung	$> 50-75\%$
Kein Konsens	$\leq 50\%$ der Teilnehmer



Schema der Empfehlungsgraduierung

Empfehlungs-grad	Beschreibung	Syntax
A	Starke Empfehlung	soll
B	Empfehlung	sollte
0	Empfehlung offen	kann



Recherche zu internationalen psychoonkologischen Leitlinien



Internationale psychoonkologische Leitlinien

Organisation	LL	Psychoonkologische Inhalte
NHMRC Australien	Clinical Practice Guidelines for the Psychosocial Care of Adults with Cancer, 2003	Umfassende Abhandlung psychoonkologischer Arbeit
CAPO Kanada	Standards of Psychosocial Health Services for Persons with Cancer and their Families, 2010	Die LL beinhaltet ausschließlich Empfehlungen zur Erfassung psychosozialer Belastungen und Komorbidität inkl. der Vitalfunktionen und des psychosozialen Behandlungsbedarfs

Keine Adaptation !

methodische Prüfung der LL mit dem DELBI-Instrument (Deutsches Instrument zur methodischen Leitlinien-Bewertung)



Gliederung der LL



Gliederung Leitlinientext

1. Informationen zu dieser Leitlinie
2. Einführung: Geltungsbereich, Grundlagen der Methodik
3. Definition und Grundprinzipien der Psychoonkologie
4. Strukturelle Voraussetzungen psychoonkologischer Versorgungsbereiche
5. **Psychosoziale Belastungen**
6. **Psychische Komorbidität**
7. **Diagnostik**
8. **Psychoonkologische Interventionen**
9. Ergänzende Therapien: Psychopharmakotherapie, Ergotherapie, Physio- und Bewegungstherapie
10. Besonderheiten einzelner Diagnosegruppen und ihre Behandlung
11. Patientenzentrierte Kommunikation
12. Qualitätssicherung: Strukturqualität, Prozessqualität, Ergebnisqualität
13. **Qualitätsindikatoren**

Literaturverzeichnis

Anhang

Inhaltliche Kapitel (ab Kap. 3)	Empfehlung / Statement	Evidenzgrad EK=Expertenkonsens LOE= Evidenzlevel	Empfehlungs- grad
3. Definition und Grundprinzipien der Psychoonkologie	2 Statements	EK*	
4. Strukturelle Voraussetzungen psychoonkologischer Vers.	4 Empfehlungen	EK	
5. Psychosoziale Belastungen	1 Empfehlung 1 Statement	EK	
6. Psychische Komorbidität	1 Empfehlung 1 Statement	LOE1b LOE1b	A
7. Diagnostik	5 Empfehlungen	EK	
8. Psychoonkologische Interventionen	6 Empfehlungen 7 Empfehlungen	LOE1a EK	A
9. Ergänzende Therapien	1 Empfehlung 6 Empfehlungen 1 Empfehlung 1 Empfehlung	LOE1b (LL Adapt) EK LOE1a LOE2b	A A 0
10. Besonderheiten einzelner Diagnosegruppen ihrer Behandlung	2 Empfehlungen	EK	
11. Patientenzentrierte Kommunikation	3 Empfehlungen 2 Statements	EK EK	
12. Qualitätssicherung	1 Empfehlung 2 Statements	EK EK	
Gesamt	39 Empfehlungen 8 Statements		



Zentrale Inhalte

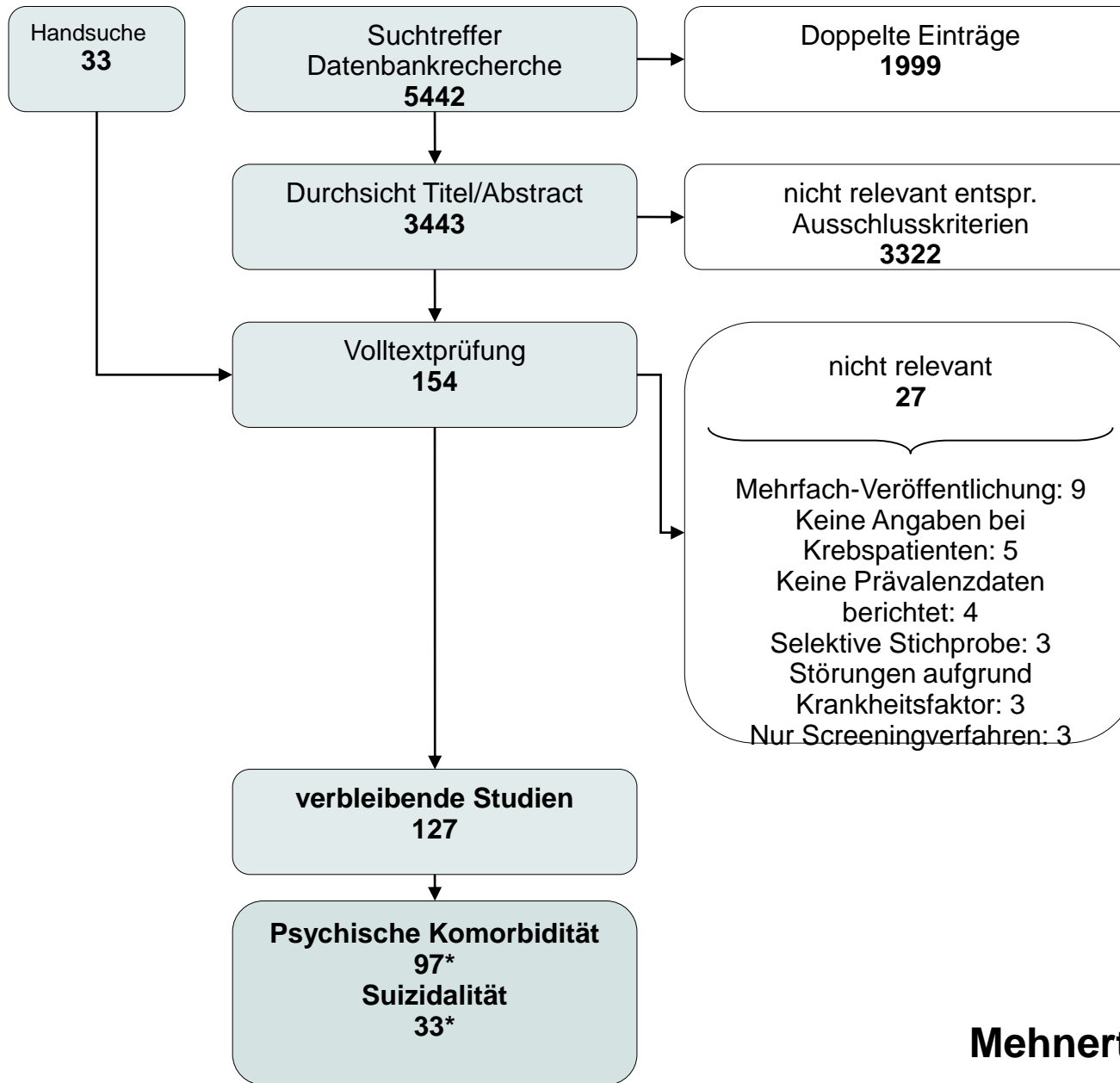


Empfehlungen zur Struktur der p-o Versorgung

- **Wohnortnaher Zugang** zu qualitätsgesicherten psychosozialen Unterstützungs- und Behandlungsangeboten erhalten für Krebspatienten und Angehörige (EK)
- Information für Krebspatienten und ihre Angehörigen über **qualifizierte Unterstützungsangebote der Krebs-Selbsthilfe** in jeder Phase des Versorgungsprozesses (EK)
- Sicherstellung einer **patientenorientierten Information** über psychoonkologische Unterstützungsangebote frühzeitig und krankheitsbegleitend (EK)
- Angebot **psychoonkologischer Interventionen** entsprechend dem individuellen Bedarf **in allen Sektoren der Versorgung** sowie in allen Phasen der Erkrankung (EK)



Systematische Recherche zu Belastungen und Komorbidität





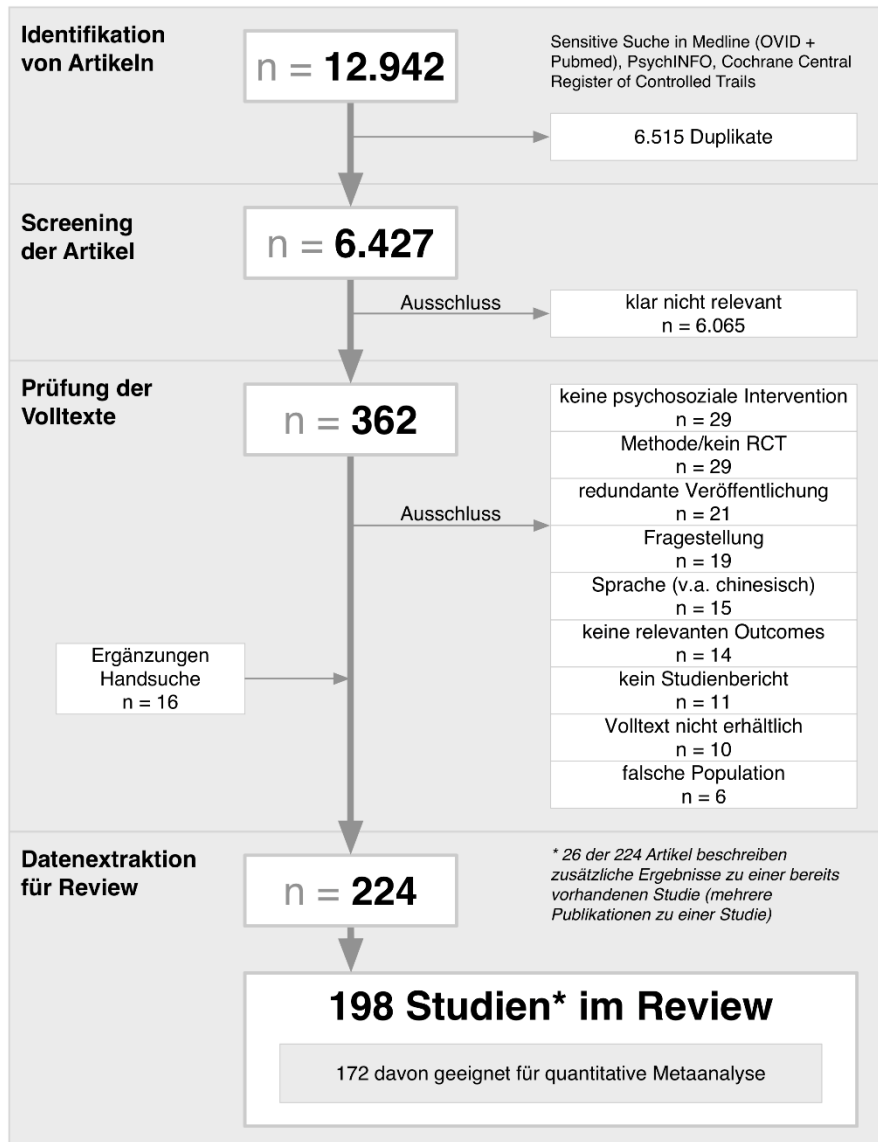
Empfehlungen zur Belastungen und Komorbidität

- Häufige **subsyndromale Belastungen** bei Krebspatienten: Distress, Ängste, Progredienzangst und Depressivität (EK)
- Die häufigsten **psychischen Störungen** bei Krebspatienten sind Affektive Störungen, Angststörungen, Anpassungsstörungen und Störungen durch psychotrope Substanzen (LOE 1b)
- Schmerzen, eine hohe körperliche Symptombelastung, Fatigue sowie das Vorliegen einer psychischen Störung in der Vorgeschichte sind **Risikofaktoren** für das Auftreten einer psychischen Störung bei Krebspatienten (LOE 1b)



Empfehlungen zur Diagnostik

- Die **Erfassung der psychosozialen Belastung** und der individuellen psychoonkologischen **Behandlungsbedürftigkeit** so früh wie möglich und wiederholt im Krankheitsverlauf (EK)
- Zur Erfassung der psychosozialen Belastung Einsatz von **validierten und standardisierten Screeninginstrumente** (z.B. Distress-Thermometer oder die HADS-D) (EK)
- Erfragen des individuellen **psychosozialen Unterstützungswunsch** der Patienten (EK)
- Bei positivem Screening und/oder Patientenwunsch **weiterführende diagnostische Abklärung** entsprechend der im Gespräch festgestellten individuellen Probleme im psychischen/sozialen/somatischen Bereich (EK)



De novo Recherche für den Bereich der Psychoonkologischen Interventionen

Faller et al 2013



Psychologische Behandlung von Krebspatienten

Evidenzanalyse S3 Leitlinie Faller et al JCO 2013

Nachweis von Effekten

- Einzelpsychotherapie
- Entspannungstechniken
- Gruppentherapie
- Psychoedukative Interventionen
- Paartherapie

**Evidenz wissenschaftlich belegt (LOE 1a Empfehlungsgrad A)
im Hinblick auf Auswirkungen:**

Lebensqualität Angst und Depression, Psychische Befindlichkeit



Empfehlungen zur Therapie 1

- Die **Indikationsstellung** entsprechend dem festgestellten individuellen Bedarf, dem Setting sowie der Krankheitsphase des Patienten (EK)
- Berücksichtigung des **Wunsches des Patienten** (EK)
- Angebot für Patienten mit **keiner oder geringer Belastung**:
patientenorientierte Information und psychosoziale Beratung (EK)
- Angebot für Patienten mit **subsyndromalen psychischen Belastungen**: Info und Beratung plus psychotherapeutische Einzel- und/oder Gruppenintervention (LOE 1a)
- Angebote für Patienten **unabhängig vom Belastungsgrad**:
 - psychotherapeutische Paarinterventionen (LoE 1a)
 - Entspannungs- und Imaginative Verfahren (LoE 1a)
 - Psychoedukation (LoE 1a)
 - Künstlerische Therapien (EK)



Empfehlungen zur Therapie 2

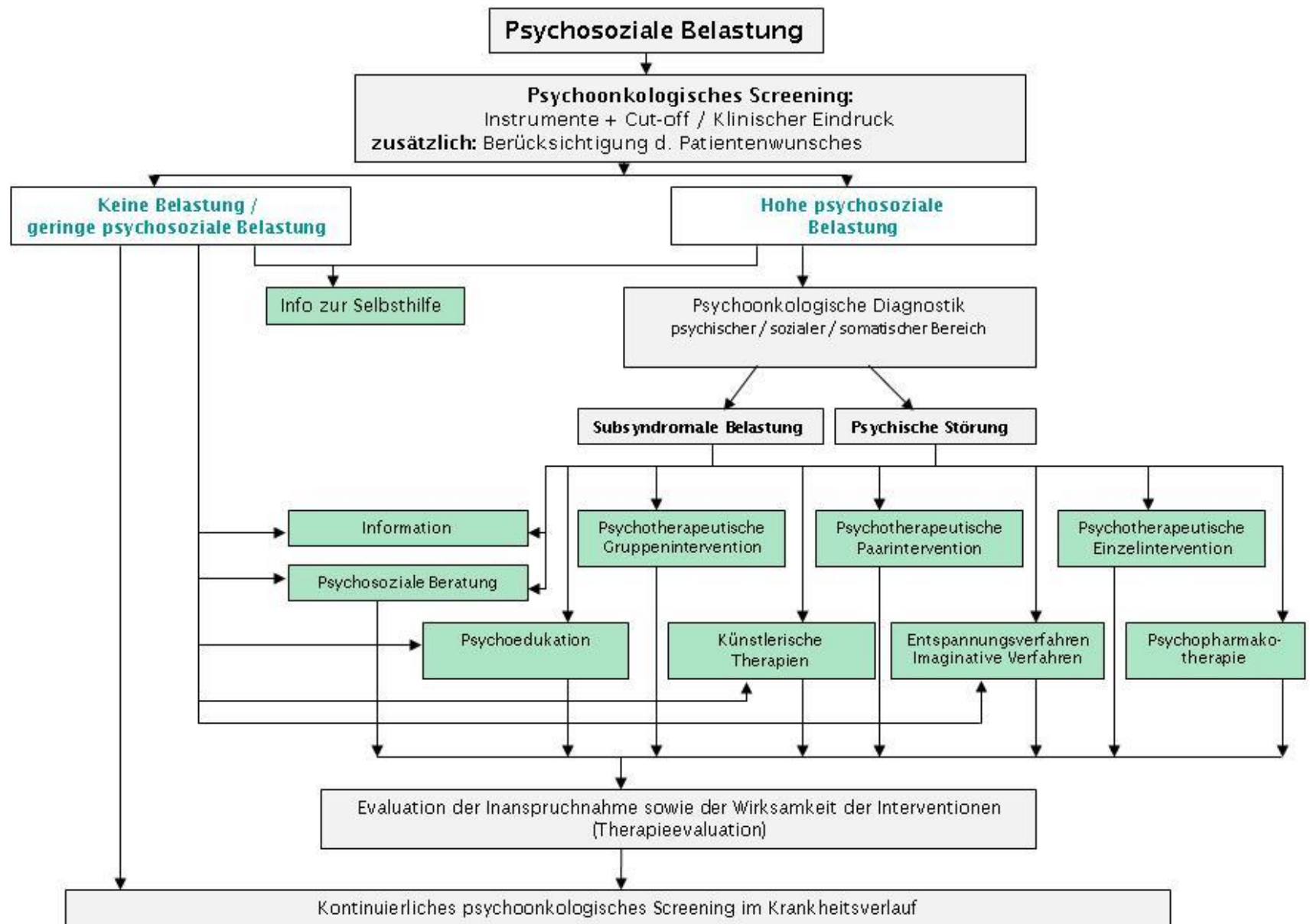
- Patienten mit einer **Anpassungsstörung**: Angebot patientenzentrierte Information, psychosoziale Beratung sowie zusätzlich eine psychotherapeutische Einzel- und/oder Gruppenintervention (LOE 1a)
- Versorgung von Patienten mit **diagnostizierten psychischen Störungen** entsprechend der störungsspezifischen Leitlinien (EK)



Empfehlungen zur Psychopharmakotherapie

- Einbettung des Konzeptes der Psychopharmakotherapie in ein **onkologisches Gesamtbehandlungskonzept** unter Berücksichtigung medizinischer Mit-Ursachen bzw. Auslöser der psychischen Symptomatik (EK)
- Behandlung von **Patienten mit ICD-10 Diagnosen** entsprechend den verfügbaren Leitlinien (EK)
 - Akute mittelgradig depressive Episode: medikamentöse Therapie mit einem Antidepressivum oder eine Psychotherapie (EK, NVL unipol D.)
 - Akute schwere depressive Episode: Kombinationsbehandlung (medikamentöse Therapie und Psychotherapie) (LOE 1b NVL unipol D.)
- Bei **Brustkrebspatientinnen**: keine (Psycho-)Pharmaka mit mittlerer bis starker CYP2D6- inhibitorischer Aktivität zusammen mit Tamoxifen (EK)
- Bei **Angststörungen** und **Angstzuständen**: interdisziplinäre und multimodale Behandlung. Bei strengster Indikationsstellung insbesondere Benzodiazepine mit kurzer Wirkdauer, anxiolytisch wirksame Antidepressiva und andere Anxiolytika (EK)

Versorgungsalgorithmus





Empfehlungen zur Qualitätssicherung 1

- Sicherstellung Strukturqualität:
 - Curriculare psychoonkologische Fort- oder Weiterbildung mit entsprechenden Inhalten (EK)
 - Konzeptionelle Einbindung der Psychoonkologie in das Versorgungskonzept der jeweiligen Einrichtung und deren Leitbild (EK)
 - angemessene räumliche Ausstattung (EK)
 - bedarfsgerechte Angebote (EK)



Empfehlungen zur Qualitätssicherung 2

- Sicherstellung der Prozessqualität der psychoonkologischen Tätigkeit über (EK):
 - Screening psychosozialer Belastungen
 - Festlegung von Beratungs- oder Behandlungszielen
 - Dokumentation der Leistungen auf der Basis eines geeigneten Systems
 - patientenbezogene Berichterstattung
 - externe Supervision
 - interne und externe Vernetzung



Entwicklung von Qualitätsindikatoren



Qualitätsindikatoren

- sind ein wesentliches Instrument der Leitlinien-Implementierung
 - sind Messgrößen, mit deren Hilfe die Umsetzung der Leitlinie überprüft werden kann
 - sind ein wesentlicher Bestandteil der Qualitätssicherung
- als Grundlage zur Erarbeitung der Qualitätsindikatoren dienen alle starken Empfehlungen („soll“-Empfehlungen) der Leitlinie
- sie werden erarbeitet nach einem Regelwerk der AWMF

In der AG „Qualitätsindikatoren“ vertreten:
Vertreter/innen des ÄZQ und des LL Office der DKG (Federführung), der LL Psychoonkologie, der Zertifizierungsstelle der DKG, des klinischen Krebsregisters



Vorläufige Qualitätsindikatoren

Beispiel QI 3: Diagnostik: Screening, Diagnostische Verfahren

Zähler: Anzahl von Patienten mit Einsatz von validierten und standardisierten Screeninginstrumenten (z.B. das Distress-Thermometer oder die HADS-D)

Nenner: Alle Krebspatienten mit Erstdiagnose, Rezidiv oder erster Fernmetastase



Vorläufige Qualitätsindikatoren

QI 1: Strukturelle Voraussetzungen psychoonkologischer Versorgungsbereiche:
Sektorenübergreifende Koordination der psychoonkologischen Versorgung

QI 2: Strukturelle Voraussetzungen psychoonkologischer Versorgungsbereiche:
Selbsthilfegruppen

QI 3: Diagnostik: Screening, Diagnostische Verfahren

QI 4: Diagnostik: Diagnostische Verfahren

QI 5: Psychoonkologische Interventionen: Konzepte und allgemeine Grundlagen für die Indikationsstellung psychoonkologischer Behandlung

QI 6: Psychoonkologische Interventionen: Konzepte und allgemeine Grundlagen für die Indikationsstellung psychoonkologischer Behandlung, psychosoziale Beratung

QI 7: Patientenzentrierte Kommunikation: Fortbildungsmaßnahmen zur Verbesserung der kommunikativen Kompetenz der Behandler und deren Wirksamkeit



Ausblick

- Online seit Ende Januar 2014 unter folgendem link:

<http://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/032-051OL.html>

- Erstellung einer Patienten-LL (unter der Leitung d. ÄZQ) (Beginn ab Februar 2013)
- Disseminierung über Fachgesellschaften und Publikationen
- Bestimmung der Qualitätsindikatoren



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontakt: weis@tumorbio.uni-freiburg.de

