



Patientenbedarf an psychologischer Unterstützung bei psychosozialer Belastung und herzbezogenen Ängsten in der kardiologischen Anschlussrehabilitation – Erhebung zu psychologischer Unterstützung: EPSY

Claudia Pieper¹, Jana Horst¹, Anna-Lisa Eilerts¹, Sarah Wissen², Wolfgang Mayer-Berger²

¹ Universitätsklinikum Essen, Institut für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie; ² Klinik Roderbirken

Hintergrund und Ziele

- * Wissenschaftliches Gebiet: **Psychokardiologie**
- * Herzangst wird gemäß ICD-10 Klassifikation den somatoformen Störungen, F45.0, zugeordnet
 - F 45.2 Hypochondrische Neurose
 - F 45.3 Somatoforme autonome Funktionsstörung
- * **Definition:** Herzstillstandsangst und sich diffus ausbreitenden hypochondrischen und phobischen Beschwerden
- * **Prävalenz:** 40 % aller Patienten, die wegen Herzbeschwerden einen Arzt aufsuchen → psychokardiologisch relevante Störung

Relevanz in der Rehabilitation

„Herzangst und Furcht, vor körperlicher oder psychischer Überforderung, beeinflussen die Belastbarkeit [...]“ Reha-Kommission 1991

→ Welche Patienten/innen melden psychologischen Unterstützungsbedarf an und welche nicht?



„Sehen wir die Richtigen?“

Ziel: Verbesserung der Identifizierung von Patienten/innen mit Herzangst und

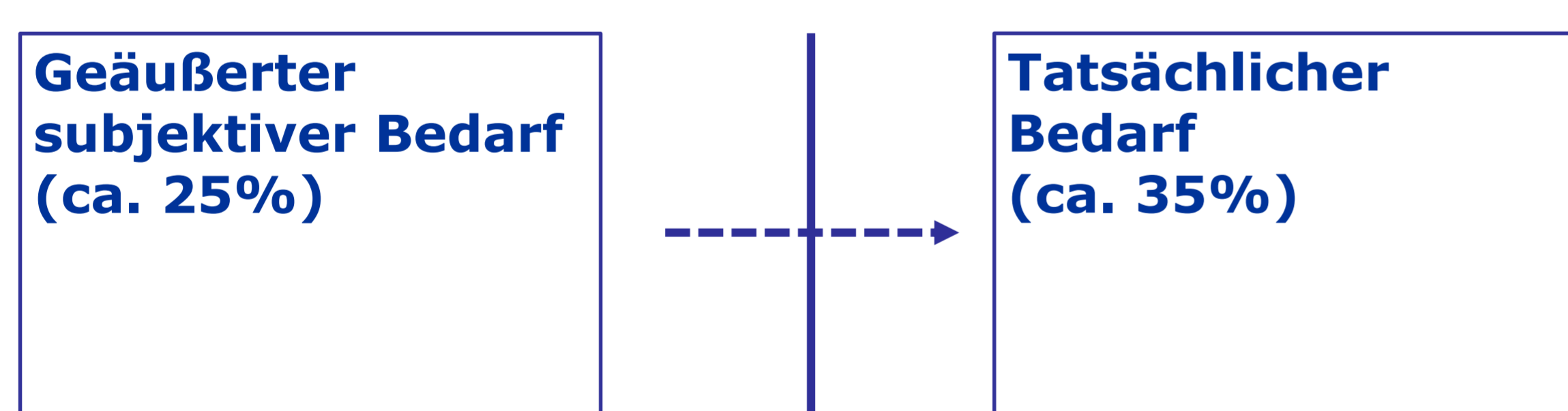
dadurch eine Verbesserung der Versorgung

→ Standardisierung

→ Verbesserung der Erwerbsprognose

Fragestellungen

Besteht bei Patienten/innen mit Herzangst eine **Diskrepanz** zwischen dem geäußerten **subjektiven Bedarf** (ca. 25%) nach psychologischer Unterstützung und dem **tatsächlich festgestellten Bedarf** (ca. 35%) durch den Herzangstfragebogen?



Diskrepanz bei der Äußerung im Aufnahmegespräch und der Ergebnisse laut dem HAF



Zusammenhang zwischen dem geäußerten Bedarf an psychologischer Unterstützung und der subjektiven Erwerbsprognose?

Zusammenhang zwischen HAF und der subjektiven Erwerbsprognose?

Bietet der HADS die Möglichkeit zur Differentialdiagnostik, bezogen auf den HAF?

Forschungsdesign und Methoden

- * **Epsy-Fragebogenset:** Herzangstfragebogen (HAF), Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS-D) und ein Teilscore des Screening-Instrument Beruf und Arbeit in der Rehabilitation (SIBAR)



- * **Design:** Unizentrische Querschnittsstudie in der Rehabilitationsklinik Roderbirken

- * **Datenerhebung:** einmalige Befragung zu Beginn des stationären Aufenthalts

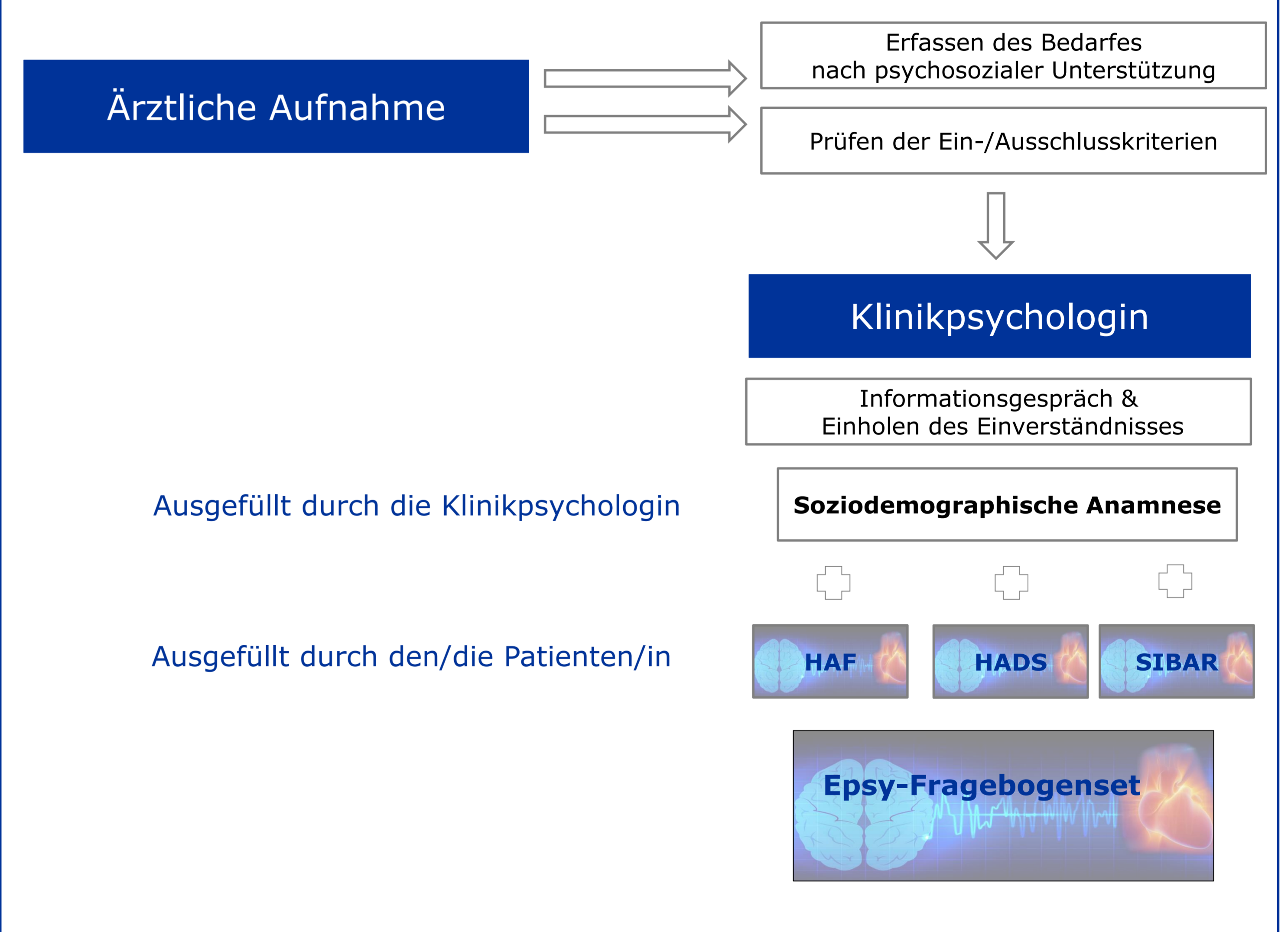
- * **Studienpopulation:** Weibliche und männliche Patienten/innen mit KHK, Nicht berentet, Ausreichende Deutschkenntnisse, 18 – 63 Jahre

- * **Fallzahl:** 522 Patienten, für eine statistische Power von 80% (5% Signifikanzniveau, zweiseitiger Test), Ausgleich einer Non-Response von 50% auszugleichen

- * **Dauer:** März 2019 – Februar 2020

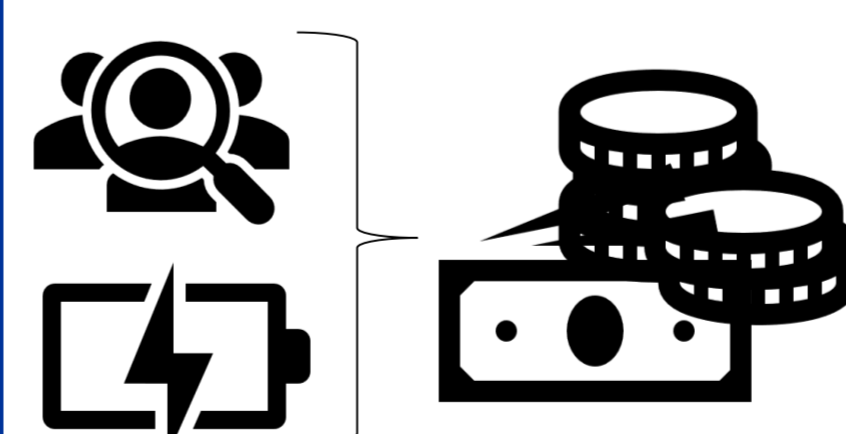
Erhebungszeitraum: Mai 2019 bis Oktober 2019

Ablauf in der Klinik Roderbirken



Nutzen für...

Leistungsträger

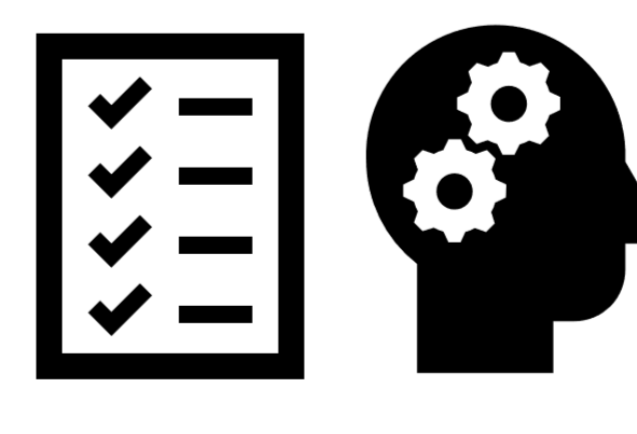


Verbesserte Identifikation belasteter Patienten/Patientinnen

Verbesserte individuelle Versorgung sowie verbesserte Erwerbsprognose

Kostenreduktion → Steigerung von Effizienz und Effektivität

Wissenschaft

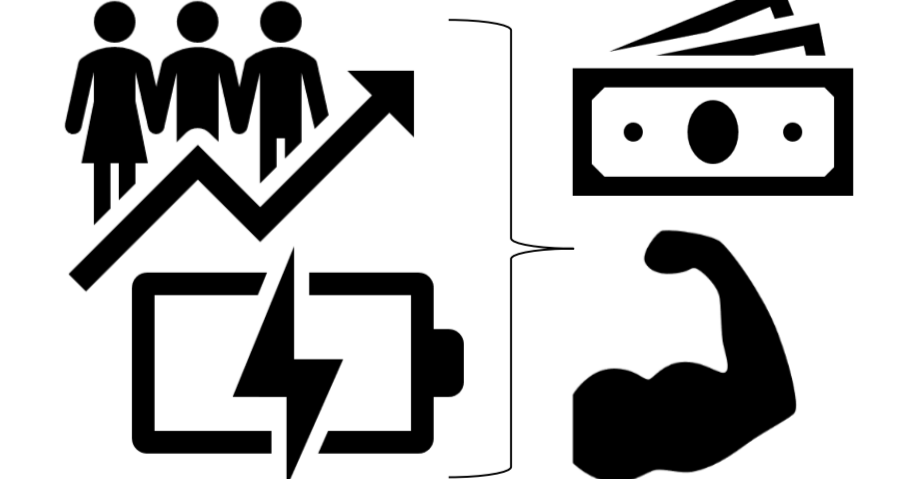


Erkenntnisgewinn → Prävalenz Herzangst → Erprobung eines Fragebogensets

→ Besseres Verständnis des Zusammenhangs von Herzangst, Depressivität und subjektiver Erwerbsprognose

Identifikation von Patientenmerkmalen

Patienten/Patientinnen



Verbesserung der individuellen Versorgung und verbesserte Erwerbsprognose

Stärkerer Einbezug der persönlichen Lebenssituation

Psychische Entlastung

Erfolgreiche Rehabilitation