

Ressourcen- und Belastungsprofil RB-P-POH

Modul: pädiatrische Onkologie und Hämatologie

Anwendung und Auswertung

Anwendung

Das Ressourcen- und Belastungsprofil dient psychosozialen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zur Einschätzung des psychosozialen Belastungsgrades einer Patientenfamilie. Die einzelne Bewertung, wie auch die Gesamt-Belastungsgruppenzuordnung sind im Wesentlichen als Methode für die weitere Behandlungsplanung und als Einschätzung des zu erwartenden Behandlungsaufwandes zu verstehen.

Die Einschätzungen werden nach ausführlicher Exploration und Auseinandersetzung mit der Gesamtsituation von Patient und Familie vorgenommen. Als Methoden zur Erfassung der behandlungsrelevanten Informationen zu Patient, Familie, Erkrankung und Bewältigung, dienen einerseits die Vorgehensweise wie sie in den AWMF - Leitlinien „Psychosoziale Versorgung in der pädiatrischen Onkologie und Hämatologie (Schröder H., Lilienthal S, Schreiber-Gollwitzer B, Griessmeier B; 2008) empfohlen wird, einschließlich der dort genannten Tests und Untersuchungsmethoden aus den Bereichen der allgemeinen und speziellen Diagnostik. Andererseits liegt der Einschätzung die individuelle, erfahrungsgeleitete Vorgehensweise und Einschätzungscompetenz des jeweiligen psychosozialen Mitarbeiters zugrunde.

Testbeschreibung

Das Ressourcen- und Belastungsprofil besteht aus vier Hauptbereichen (Erkrankung, Patient, Familie und Krankheitsadaptation), die über jeweils fünf Einzelitems (z.B. Prognose der Grunderkrankung, Behandlungsintensität) näher bestimmt werden. Jedes der resultierenden 20 Einzelitems ist fünfstufig definiert, von Belastungsstufe R bzw. 0 (=keine Belastung oder Ressource) bis Belastungsstufe 4 (sehr hohe Belastung). Dabei liegen für die jeweiligen Extrembereiche Angaben vor, die den inhaltlichen Ausdehnungsbereich beschreiben.

Das Dokument „Belastungsstufendefinitionen“ bietet darüber hinaus hierzu eine ausformulierte Form der Definitionen der Extrembereiche.

Zudem gibt es die Kategorie N für „Nicht bekannt“. Eine Kennzeichnung hier dokumentiert, dass keine Angaben zum betreffenden Item gemacht werden können. Die fehlenden Angaben sollten dann im Verlauf ergänzend erhoben werden. Unsicherheiten bei Festlegungen zu Einschätzungen können im Bemerkungsfeld inhaltlich benannt werden und sollten nicht zu Auslassungen führen. Daneben dient das Bemerkungsfeld dazu, individuelle Angaben über die Ausprägungsart zu dokumentieren und das Profil dadurch inhaltlich stärker auszugestalten.

Auswertung

Die Auswertung sieht zwei Vorgehensweisen vor. Die eine besteht in der Zuweisung zu einer Belastungsgruppe durch Auszählen der Häufigkeiten bzw. Bildung von Summenwerten sowie individuellen Durchschnittswerten.

Die andere ist komplizierter. Ihre Anwendung schließt die Ergebnisse aus einer Faktorenanalyse ein, die zum einen die Herausdifferenzierung der hier verwendeten Faktoren ergab, zum anderen eine unterschiedlich starke Gewichtung der einzelnen Faktoren in der Belastungseinschätzung hervorbrachte. Der Einsatz dieses Auswertungsansatzes ist eher im Kontext wissenschaftlicher Untersuchungen, als im klinischen Alltag zu sehen und befindet sich derzeit in Überarbeitung.

Auswertungsmöglichkeit I

1. Zwischensummen und Mittelwerte

In einem ersten Schritt müssen die Punktwerte für die einzelnen Items in der Spalte WERTE eingetragen werden. Dabei zählt R mit 0 Punkten. N wird nicht mitgerechnet und wird daher mit einem Querstrich versehen.

Pro Faktor (Erkrankung, Patient, Familie, Krankheitsadaptation) wird nun eine Zwischensumme durch Addition der Einzelitemwerte gebildet. Um einen Durchschnittswert zu erhalten, wird das Ergebnis der Zwischensumme anschließend durch die Anzahl der erhebbaren Angaben geteilt. Sollte bei einem Item keine Information vorliegen, würde ein Wert fehlen und dieser mit N zu bezeichnen sein. Für den Durchschnittswert würde in der Folge nicht mehr durch (Itemanzahl) 5 sondern durch 4 geteilt (Durchschnittswert für den jeweiligen Faktor). Um fehlende Werte zu vermeiden sollte zunächst versucht werden, diesen in einem Gespräch mit der Familie, dem Patienten dem Arzt oder dem Behandlungsteam zu klären.

Die ermittelten Faktorwerte sind in der Skala rechts einzutragen.

2. Gesamtwert und Profilwert

Das Vorgehen zur Ermittlung von Gesamtwert und Profilwert ist vergleichbar:

Der Gesamtwert errechnet sich durch die Addition der Zwischensummen, der Profilwert durch die Addition der Zwischensummen und Division durch die Anzahl der insgesamt erhobenen Angaben (alle außer Items mit N).

Dieser Wert ist im Erhebungsbogen Profilwert genannt, weil er dem individuellen Durchschnittswert des Profils des jeweiligen Patienten und seiner Familie entspricht.

3. Belastungseinschätzung

Nach Berechnung von Gesamtwert und Profilwert ist eine Zuordnung innerhalb der Belastungsgruppen mit ihrem jeweiligen Ausdehnungsbereich rechnerisch möglich. Dabei ist die Berechnung des Profilwertes zur Zuordnung zu einer Belastungsgruppe dann erforderlich, wenn nicht alle Angaben vorliegen. Sollten hingegen alle Angaben vorliegen, reicht zur Zuordnung bereits die Gesamtsumme aus.

Jede rechnerisch ermittelte Belastungsgruppe umfasst einen Bereich von 26,6 Punkten oder nach dem Mittelwert 1,33 Punkten. Zur Praktikabilität wurde letztlich folgende minimal abweichende Abstufung festgelegt:

Standardbelastung	S: 0 - 26,2 (Gesamtwert) oder 0 - 1,4 (Profilwert)
Mehrdimensionale Belastung	M: 26,3 - 53,3 (Gesamtwert) oder 1,5 - 2,7 (Profilwert)
Hochgradige Belastung	H: 53,4 - 80 (Gesamtwert) oder 2,8 - 4,0 (Profilwert)

4. Profilanalyse

Die Betrachtung des Gesamtprofils kann zur Entscheidung hinsichtlich einer anderen als der rechnerisch ermittelten Belastungsgruppe führen. Insbesondere führen Werte von 3 oder 4 zum individualisierten Vorgehen in diesen erhobenen Bereichen.

Führt der klinische Eindruck, vermittelt über einzelne herausragende Belastungspunkte oder über weitere Faktoren der subjektiven Einschätzung zu einer anderen als der angegebenen Belastungsgruppe ist dies zu vermerken und eine begründete Entscheidung hinsichtlich der Wahl der zugewiesene Belastungsgruppe zu treffen. Sollte ein zusätzlicher subjektiver Eindruck Eingang in die Bewertung finden, ist dieser ebenfalls zu benennen.

Insgesamt vermittelt der Erhebungsbogen mit seiner graphischen Orientierung (links: Ressource, positiv, günstig und rechts belastend, negativ, ungünstig, sowie den Blöcken: Erkrankung, Patient, Familie, Krankheitsadaptation) schnell eine optische Eindrucksbildung und Erfassung von Ausreißerwerten oder Grundtendenzen.

5. Verlaufskontrollen

Verlaufskontrollen sind auf der Rückseite des RP-B-Bogens einzutragen und in vergleichbarer Weise zu berechnen.

Auswertungsmöglichkeit II

Derzeit in Überarbeitung

Ressourcen-und Belastungsprofil RB-P-POH

Belastungsgruppendefinitionen

S = STANDARD

Es liegen krankheitsbedingte Primärbelastungen in einem vergleichsweise niedrigen Ausprägungsgrad mit eher günstiger Prognose und geringer Behandlungsintensität vor. Krankheitsunabhängige Sekundärfaktoren i.S. von psychischen Vor-Belastungen eines oder mehrerer Familienmitglieder oder günstige soziokulturelle bzw. psychosoziale Rahmenbedingungen sind als unauffällig einzustufen. Die Familie verfügt über stabile psychosoziale Ressourcen (wie z.B. ein stabiles soziales Umfeld und ein vertrauensvolles emotionales Klima).

Der ermittelte Wert befindet sich im Gesamtwert zwischen S: 0 – 26,2
oder im Profilwert zwischen S: 0 – 1,4.

M = MEHRDIMENSIONAL

Es liegen erhöhte krankheitsbedingte Primärbelastungen (ungünstige Prognose, Komplikationen u.ä.) und / oder Belastungen in mehreren krankheitsunabhängigen Sekundärbereichen vor. Die Anpassungsfähigkeiten von Patient und Familie werden erschwert durch geminderte psychosoziale Ressourcen, ungünstige soziokulturelle Bedingungen oder moderate zumeist vorbestehende Interaktionsrisiken. Der ermittelte Wert befindet sich im Gesamtwert zwischen M: 26,3 – 53,3

oder im Profilwert zwischen M: 1,5 – 2,7.

H = HOCHGRADIG

Es liegen erhebliche krankheitsbedingte Primärbelastungen oder psychische Sekundärbelastungen i. S. psychischer Störungen eines oder mehrerer Familienmitglieder sowie andere als besonders schwerwiegend einzustufende Belastungsfaktoren vor. Bewältigungsfördernde Ressourcen sind deutlich eingeschränkt.

Der ermittelte Wert befindet sich im Gesamtwert zwischen H: 53,4 - 80

oder im Profilwert zwischen H: 2,8 – 4,0. Zusätzlich gilt immer Belastungsstufe H wenn eine Palliativsituation besteht oder wenn mind. zwei Items die Einschätzung 4 erreichen.

Hinweis: Werte von 3 oder 4 führen in jedem Fall zu einem individualisierten Vorgehen in den erhobenen Bereichen.

Erhebungszeitpunkte:

Erster Erhebungszeitpunkt: 2 bis 4 Wochen nach Erstkontakt.

Weitere Erhebungszeitpunkte: nach ca. 3 Monaten u./o. nach Abschluss der Intensivtherapie.

Die Zuordnung zu der Belastungsgruppe kann sich im Verlauf der Erkrankung und Behandlung ändern. Wenn folgende Aspekte zu einer wesentlich veränderten Situation führen sollte in jedem Fall eine Verlaufskontrolle vorgenommen werden:

- Veränderung im Bereich krankheitsabhängiger Faktoren wie z.B. Rezidiv u. ä.
- Veränderung im Bereich krankheitsunabhängige Faktoren wie z.B. Erkrankung enger Familienmitglieder, Veränderungen in den sozialen Bedingungen etc.

