

## Wie sehr wollen PatientInnen Verantwortung übernehmen? Unterschiede zwischen Zentrums- und HeimdialysepatientInnen

Isabell Schellartz, Tim Ohnhäuser, Nadine Scholten

IMVR – Institut für Medizinsoziologie, Versorgungsforschung und Rehabilitationswissenschaft der Humanwissenschaftlichen Fakultät und der Medizinischen Fakultät der Universität zu Köln

### Zielstellung

Heimdialyseverfahren werden weltweit immer mehr eingesetzt, da sie die Lebensqualität der PatientInnen verbessern können (1-3). Gleichzeitig erfordern sie jedoch von dem Patienten oder der Patientin, eine gewisse Verantwortung für die eigene medizinische Behandlung zu übernehmen. Dies kann eine mögliche Hürde für den Patienten oder die Patientin darstellen.

Im Rahmen der MAU-PD Studie (Multidimensionale Analyse der Ursachen für die niedrige Prävalenz der ambulanten Peritonealdialyse in Deutschland) wurden qualitative Interviews mit DialysepatientInnen durchgeführt, um PatientInnenbedarfe in Bezug auf die Entscheidungsfindung zu explorieren (4). In diesen Interviews kam sehr stark zum Tragen, dass diejenigen PatientInnen, die ein hohes Bedürfnis nach einem selbstbestimmten Leben haben und Eigenverantwortung in verschiedenen Lebensbereichen übernehmen wollen, eher ein Heimdialyseverfahren gewählt haben.

### Methodik

Diese Thematik wurde in der darauffolgenden deutschlandweiten Befragung von DAK- und SBK-Versicherten aufgegriffen und durch die validierte Kurzskaala der internen Kontrollüberzeugung (IK) operationalisiert. Diese bildet generalisierte Kontrollerwartungen einer Person ab, über ihre Fähigkeiten die Ereignisse in ihrem Leben selbst bestimmen zu können (5). Die drei Items der IK-Skala können Abbildung 1 entnommen werden. Die Konstruktmittelwerte werden auf eine Skala von 0-100 dargestellt. Ein Cronbachs Alpha von 0,81 bestätigt auch für diese Stichprobe die Reliabilität des Konstrukts.

Die PatientInnen wurden in zwei Gruppen eingeteilt: Dialysestart mit Heim- (HO) und Zentrumsdialyse (CE). Die beiden Gruppen wurden auf Unterschiede bezüglich der IK untersucht. In einer multivariaten logistischen Regression wurde zudem auf soziodemografische Faktoren kontrolliert.

### Ergebnisse

Das mediane Alter betrug in dieser Stichprobe 71 Jahre. Von den 914 Befragten waren 41% weiblich, 90% haben mit einer CE begonnen. 55% der PatientInnen, die mit einer Heimdialyse begonnen haben, dialysieren aktuell per Hämodialyse im Zentrum. HO-PatientInnen sind signifikant jünger ( $p < 0.0001$ ), haben einen höheren Schulabschluss ( $p = 0.0049$ ) und leben häufiger mit einer anderen Person zusammen ( $p = 0.048$ ).

Tabelle 1 zeigt die soziodemografischen Merkmale der beiden Behandlungsgruppen.

	Alter (Median)	Geschlecht (%)	Schulabschluss (%)		Wohnsituation (%)	
CE (n=827)	72,5	w=333 (41) m=486 (59)	Ohne Schulabschluss	18 (2)	Mit einer anderen Person	617 (76)
			Volks- oder Hauptschulabschluss	391 (49)		
			Realschulabschluss	247 (31)		
			Allg. oder fachgebundene Hochschulreife	150 (19)		
HO (n=87)	60	w=40 (46) m=47 (54)	Ohne Schulabschluss	2 (2)	Mit einer anderen Person	74 (85)
			Volks- oder Hauptschulabschluss	30 (35)		
			Realschulabschluss	30 (35)		
			Allg. oder fachgebundene Hochschulreife	23 (27)		

Tabelle 1 Soziodemografische Merkmale der beiden Behandlungsgruppen

### 35. Nun zu Ihnen...

	Stimme sehr zu	Stimme eher zu	teils-teils	Stimme eher nicht zu	Stimme überhaupt nicht zu
Ich übernehme gerne Verantwortung.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es hat sich für mich als gut erwiesen, selbst Entscheidungen zu treffen, anstatt mich auf das Schicksal zu verlassen.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bei Problemen und Widerständen finde ich in der Regel Mittel und Wege, um mich durchzusetzen.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

● Heimdialyse ● Zentrumsdialyse

Abbildung 1 Items und Antwortverhalten zur Internen Kontrollüberzeugung (IK)

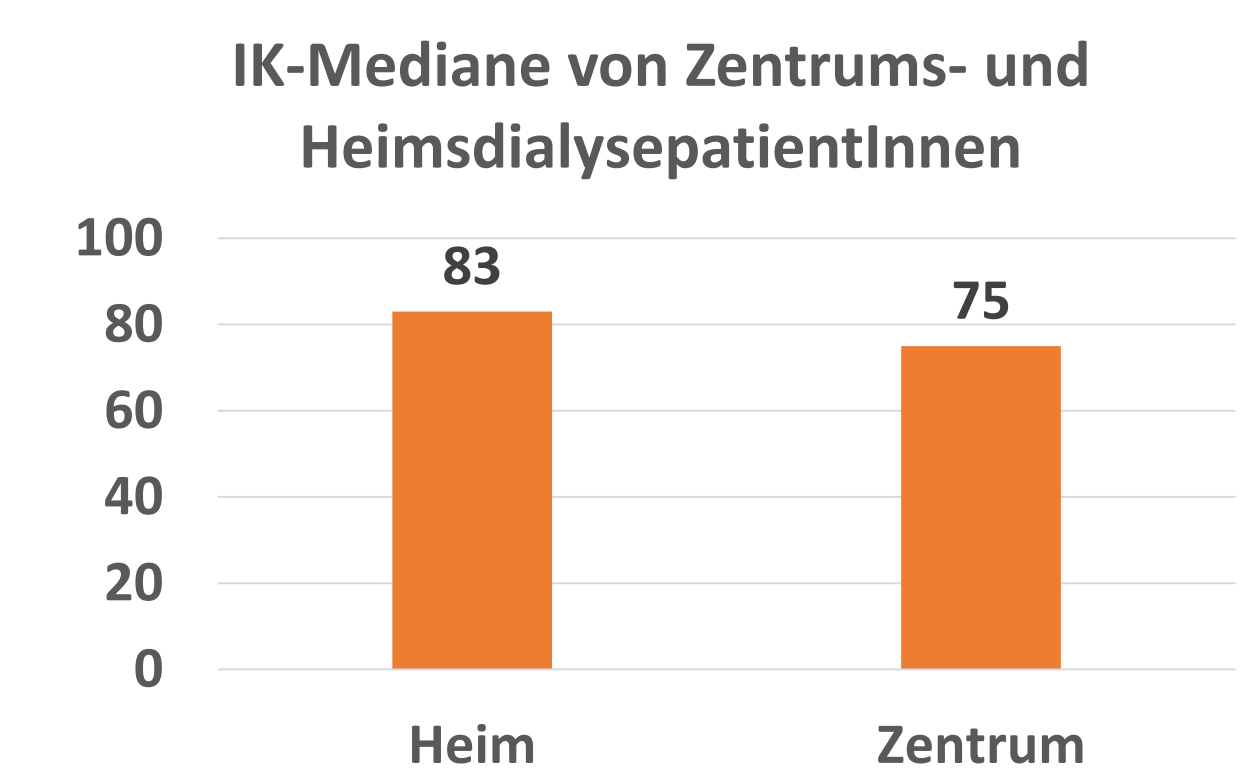


Abbildung 2 IK-Mediane von Zentrums- und HeimdialysepatientInnen

Abb. 1 zeigt die Mediane der einzelnen Items, Abb. 2 die der gesamten IK-Skala von HO- und CE-PatientInnen. Eine univariate logistische Regression zeigt zudem, dass HO-PatientInnen eine signifikant höhere IK aufweisen ( $p = 0.007$ ). In einer multivariaten logistischen Regression mit einer Kontrolle auf Alter, Schulabschluss und Wohnsituation bleiben die Effekte von Alter ( $p < 0.001$ ), Wohnsituation ( $p = 0.046$ ) und IK ( $p = 0.033$ ) auf die Wahl zwischen CE und HO signifikant.

### Diskussion und Schlussfolgerung

PatientInnen mit einem starken Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten wählten in unserer Stichprobe eher eine Heimdialyse. Dies kann daran liegen, dass die grundsätzliche Tendenz, alles selbst in die Hand zu nehmen, auch dazu führt, diese Verantwortung für die eigene medizinische Behandlung übernehmen zu wollen. Die Kurzskaala von Jakoby et al. (5) eignet sich als Screeninginstrument, um eine erste Tendenz feststellen zu können und aufbauend darauf eine mögliche Heimdialyse in den Fokus zu rücken.

Trotz dieser Ergebnisse sollte jedoch nicht übersehen werden, dass auch jene mit einem geringeren Bedürfnis nach Eigenverantwortung von einer Heimdialyse profitieren könnten. Hier kann eine Herangehensweise sein, die PatientInnen Schritt für Schritt an der Durchführung der Dialyse zu beteiligen und so das Selbstvertrauen dahingehend zu stärken (6).

### Literatur

- (1) Jung H-Y, Jeon Y, Park Y, et al.: Better Quality of Life of Peritoneal Dialysis compared to Hemodialysis over a Two-year Period after Dialysis Initiation. *Sci Rep* 2019; 9(1): 10266.
- (2) Al Wakeel J, Al Harbi A, Bayoumi M, Al-Suwaidia K, Al Ghonaim M, Mishkiry A: Quality of life in hemodialysis and peritoneal dialysis patients in Saudi Arabia. *Ann Saudi Med* 2012; 32(6): 570-4.
- (3) Dąbrowska-Bender M, Dykowska G, Żuk W, Milewska M, Staniszewska A: The impact on quality of life of dialysis patients with renal insufficiency. *Patient Prefer Adherence* 2018; 12: 577-83.
- (4) Scholten N, Ohnhäuser T, Schellartz I, et al.: Multidimensional analysis of factors responsible for the low prevalence of ambulatory peritoneal dialysis in Germany (MAU-PD): a cross-sectional Mixed-Methods Study Protocol. *BMJ Open* 2019; 9(4): e025451. doi:10.1136/bmjopen-2018-025451.
- (5) Jakoby N, Jacob R: Messung von internen und externen Kontrollüberzeugungen in allgemeinen Bevölkerungsumfragen. *ZUMA Nachrichten* 1999; 23(45): 61-71.
- (6) Wilkie, M: Self-care improves patient outcomes: what is the evidence? 56<sup>th</sup> ERA-EDTA Congress, Budapest, Hungary, 2019

### Kontakt

Isabell Schellartz, M.Sc. Gesundheitsökonomie

IMVR - Institut für Medizinsoziologie, Versorgungsforschung und Rehabilitationswissenschaft der Humanwissenschaftlichen Fakultät und der Medizinischen Fakultät der Universität zu Köln

Telefon 0221 478 97167  
isabell.schellartz@uk-koeln.de

Weitere Informationen finden Sie auf unserer Projektwebsite:

[www.mau-pd.de](http://www.mau-pd.de)

