

Session Z: Versorgungskonzepte/Zentrenbildung: 30.03., 18:30–19:45

Z-01: Konzept zur Verbesserung der genetischen Kompetenz und sektorenübergreifenden Zusammenarbeit

K. Rhiem, E. Hahnen, R. K. Schmutzler

Zentrum für Familiären Bruts- und Eierstockkrebs, Universitätsklinikum Köln (ÄoR), Köln, Deutschland

Hintergrund: In einem Benchmark-Projekt im Rahmen unseres „Netzwerk NRW“ konnten wir erstmals belegen, dass 30 % aller Mammakarzinompatientinnen die Einschlusskriterien für eine genetische Testung erfüllen. Dies verdeutlicht den großen Aufklärungs- und Beratungsbedarf. Daher haben wir ein Konzept zur Sektorenübergreifenden Zusammenarbeit etabliert, welches auch ein Curriculum zur hierfür notwendigen genetischen Kompetenz (genetic literacy) enthält.

Methoden: Das Curriculum umfasst eine halbtägige Schulung mit Wissenskontrolle und eine ganztägige Hospitation. Bisher nahmen 307 Kolleginnen und Kollegen unserer Kooperationszentren an insgesamt 8 Veranstaltungen teil. Die Resonanz war damit sehr positiv. Die steigende Lernkurve konnte anhand der Wissenskontrolle nachgewiesen werden.

Ergebnisse: Wir konnten neue Verträge zur besonderen Versorgung mit dem vdek abschließen, die nach erfolgreicher Absolvierung von Curriculum und Hospitation auch eine Vergütung für die genetische Aufklärung vorsieht. Zwischenzeitlich haben wir bereits 62 Verträge abgeschlossen.

Diskussion: Es besteht ein hoher Bedarf zur Verbesserung der genetischen Kompetenz, den wir mit unserem umfassenden Konzept des Curriculums und der sektorenübergreifenden Zusammenarbeit im Rahmen des Pilotprojekts in Köln erfolgreich umgesetzt haben. Das Konzept wird nun auf die gesamten Zentren des Konsortiums Familiärer Brust- und Eierstockkrebs ausgedehnt.

Z-02: Qualifikationsmodul zum Familiären Brust- und Eierstockkrebs (QuaModFam) zur Stärkung der transsektoralen Versorgung

D. Speiser¹, A. Sturm¹, J. Betzler¹, H. Brand², L. Besch², F. Kendel², J.-U. Blohmer¹.

¹Klinik für Gynäkologie mit Brustzentrum, CCM, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Deutschland, ²Institut für Medizinische Psychologie, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Deutschland

Hintergrund: 5–15 % der Mamma- und Ovarialkarzinome entstehen aufgrund angeborener genetischer Mutationen. Das Wissen um Risikogene, epigenetische Faktoren und Tumorigenese hat zuletzt rasant zugenommen. Diese Erkenntnisse haben zunehmend klinische Bedeutung. Der Wissenszuwachs, seine größere Laienverfügbarkeit und die potenziell tiefgreifenden Konsequenzen von genetischen Informationen erhöhen den Beratungsbedarf. Eine von interdisziplinärem Expertenwissen getragene, strukturierte Beratung wird benötigt, um sowohl Über- als auch Untertherapie zu vermeiden. Eine solche Beratung bietet in Berlin-Brandenburg bislang nur das Zentrum für Familiären Brust- und Eierstockkrebs der Charité (ZFBE) an. Ziel des intendierten Qualifikationsmoduls ist es, Tumorzentren aus Berlin und Brandenburg zu einer Kooperation mit dem ZFBE zu befähigen.

Methoden: Basierend auf konsentierten inhaltlichen Vorgaben wird ein praxisfertiger Zertifikatskurs für Gynäkologen aus DKG-zertifizierten Brust- und Gynäkologischen Tumorzentren Berlins und Brandenburgs konzipiert, der die regional-spezifischen Gegebenheiten des großen Zentrumsinzugsgebiets und die vorherrschenden Versorgungsstrukturen berücksichtigt. Die kooperierenden Kollegen werden so in die Lage versetzt, in enger Kooperation mit dem ZFBE Erstberatungen patientenfreundlich vor Ort durchzuführen.

Ergebnisse: Das Qualifikationsmodul umfasst Spezialwissen aus den Bereichen Gynäkologie, Genetik, Radiologie und Medizinischer Psychologie (Begleitstudie in Kooperation mit dem Max-Planck-Institut für Bildungs-

forschung). Die neuesten Forschungsergebnisse, zu denen das ZFBE privilegierten Zugang hat, werden berücksichtigt. Im Januar 2017 kommt der Kurs erstmals mit 16 teilnehmenden Kliniken zum Einsatz. Eine umfassende Evaluation ist geplant. Erste Ergebnisse werden auf dem Kongress präsentiert.

Diskussion: Bislang existiert im Nordosten Deutschlands kein vergleichbarer Zertifikatskurs und Kooperationsansatz. Damit sollen qualitativ hochwertige Eingangsportale für das Beratungs- und Betreuungssystem des ZFBE geschaffen werden. Mehr Ratsuchende können so zeitnah, umfassend und effizient beraten werden. Mit einer leitliniengerechten Beratung wird die interdisziplinäre, kollegiale Vernetzung mit dem ZFBE gefestigt. Gleichzeitig kann am ZFBE eine stärkere Konzentration auf problematische Einzelfälle und die Zweitberatung nach Mutationsnachweis stattfinden. Präferenzsensitive Entscheidungen von Mutationsträgerinnen werden ermöglicht und die transsektorale Versorgung gestärkt.

Zusammenfassung: Ein interdisziplinäres Qualifikationsmodul soll regionale Tumorzentren befähigen, eine Erstberatung zu familiär bedingtem Brust- und Eierstockkrebs vorzunehmen.

Z-03: Mobiler onkologischer Dienst (MOD) – eine neue Versorgungsform zur Verbesserung der Patientenadhärenz und Patientensicherheit: die Ergebnisse nach 24 Monaten

F. Kaiser¹, U. Kaiser², G. Damnlitz², U. Vehling-Kaiser²

¹Universitätsmedizin Göttingen, Klinik für Hämatologie und Onkologie, Göttingen, Deutschland, ²Onkologisch-palliativmedizinisches Netzwerk Landshut, Landshut, Deutschland

Hintergrund: Mit der ständigen Zunahme kostspieliger oraler antiproliferativer Therapieformen im Bereich der Hämatologie/Onkologie kommt der Patientenadhärenz und Patientensicherheit wachsende Bedeutung zu. Vor allem ältere und immobile Patienten im ländlichen Raum sind von dieser Problematik betroffen. Das Projekt: „Mobiler onkologischer Dienst“ wurde unter dem Aspekt der Verbesserung dieses Versorgungsdefizites vom onkologisch palliativmedizinischem Netzwerk Landshut mit Unterstützung des Bayerischen Landesamts für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit entwickelt, in die Patientenversorgung eingeführt, evaluiert und geprüft. Die Ergebnisse der ersten 24 Monate „MOD“ in Hinblick auf Patientenadhärenz, Patientensicherheit unter Berücksichtigung ökonomischer Aspekte liegen nun vor.

Methoden: Dokumentation allgemeiner Kennzahlen, Medikation, Nebenwirkungen und Krankenhausaufenthalte durch die MOD-Assistentin bei jedem Patientenbesuch. Der Evaluationsbogen besteht aus 6 Fragen, die jeweils nach einem Rating-System von 1–6 beantwortet werden können. Die Patienten wurden nach jedem 10ten Besuch befragt.

Die Auswertung der Evaluationsergebnisse erfolgte durch die Kassenärztliche Vereinigung Bayern (KVB).

Ergebnisse: Es wurden 109 Patienten in 1040 Besuchen betreut und im Mittel 4–5 mal pro Quartal besucht, wobei die durchschnittliche Anfahrtszeit 19,8 km, die durchschnittliche Besuchszeit 29 min betrug. Die Evaluation der Dokumentation ergab eine hohe Patientenzufriedenheit, eine deutlich gesteigerte Therapiesicherheit, geringe toxizitätsbedingte Krankenhausaufenthalte, eine Reduktion der Fahrkosten von 10–15 % gegenüber Taxen/Fahrdiensten und bis zu 60 % gegenüber Krankentransporten. Der zeitliche Aufwand für die Patienten-/Angehörigen konnte auf 25 % gesenkt, die Freizeit damit um ein Viertel erhöht werden.

Diskussion: Insgesamt stellt der „Mobile onkologische Dienst“ ein gut umsetzbares Versorgungsmodell zur Verbesserung der Patientenadhärenz und Patientensicherheit mit konsekutiven Möglichkeiten der Kosteneinsparung dar. Durch Vermeidung von Krankenhausaufenthalten auf Grund consequenter Nebenwirkungsmanagements, Reduktion der Wartezeiten und Anfahrtswegen zur onkologischen Praxis/Tagesklinik werden nicht nur Kosten eingespart, sondern vor allem die Lebensqualität und Zufriedenheit der Patienten gesteigert.

Zusammenfassung: Der Mobile onkologische Dienst könnte ein kostengünstiges, leicht umsetzbares und hocheffektives Versorgungsmodell zur Durchführung sicherer oraler Tumorthérapien vor allem bei Problempatienten im ländlichen Raum darstellen.