

# Sprechstunde für orale Tumorthherapie - ein neues Leistungsangebot in der Versorgung von Krebspatienten

## Ergebnisse einer Befragung der DGHO-Mitglieder

F. Kaiser<sup>1</sup>, G. Damnali<sup>2,4</sup>, D. Utke<sup>2</sup>, W. Baumann<sup>3</sup>, T. Walawgo<sup>3</sup>, M. Laux<sup>4</sup>, U. Vehling-Kaiser<sup>2</sup>



### Hintergrund

Das Therapiespektrum in der Onkologie hat sich seit Einführung der Tyrosinkinaseinhibitoren sich deutlich zu Gunsten der oralen Therapien verschoben. Diese machen heute bereits 25% der antiproliferativen Therapien aus, und der Anteil steigt kontinuierlich an.

Die Gabe oraler Präparate erfordert jedoch aufgrund komplexer Einnahmeverfahren und Nebenwirkungen eine aufwendige Aufklärung der Patienten und eine genaue Überwachung der Therapie. Nur so kann eine ausreichende Patientensicherheit und ein maximales Therapieansprechen gewährleistet werden. Auch aus ökonomischer Sicht sind Fehleinsatz und Verwurf dieser teuren Medikamente zu vermeiden.

Um diese Anforderungen zu gewährleisten, ist die Entwicklung zusätzlicher neuer Versorgungsangebote notwendig. Hierzu gehört eine von speziell ausgebildeten Pflegekräften / Medizinischen Fachangestellten durchgeführte Sprechstunde für orale Tumorthherapie mit der Möglichkeit zusätzlicher häuslicher Kontrolle. Ein ähnliches Modell wird bereits im hausärztlichen Bereich in Form von VERAH/NÄPA erfolgreich implementiert und finanziert.

Die vorliegende Befragung verfolgte das Ziel, sich einen Überblick über die Versorgungsstruktur im Bereich der oralen Tumorthherapie zu verschaffen, um so weitere Schritte zur Einführung und Finanzierung einer Sprechstunde für orale Tumorthherapie planen zu können.

### Methode

Der DGHO-Arbeitskreis „Patientensicherheit und Patientenadhärenz“ hat im Juni 2017 eine anonyme internetbasierte Umfrage durchgeführt. Es wurden die Mitglieder der DGHO in den verschiedenen Versorgungseinrichtungen sowie Fach- und Pflegekräfte im Bereich der onkologischen Patientenbetreuung befragt. Dabei wurden Informationen bezüglich der Akzeptanz, des Bedarfs und der Umsetzbarkeit eines derartigen Versorgungsmodells erhoben. Des Weiteren wurden Unterstützungsbedarf und Fortbildungswünsche ermittelt. Die Umfrage erfolgte mit Unterstützung der WINHO GmbH. Im Folgenden werden die Ergebnisse der Fachärztebefragung dargestellt.

### Ergebnisse

- 265 DGHO-Mitglieder aus dem gesamten Bundesgebiet haben sich beteiligt, 255 Antwortende wurden in die Auswertung eingeschlossen (nur bei vollständigen Angaben)
- Die Alters- und Geschlechtergruppen waren angemessen repräsentiert (36% Frauen, mittleres Alter: 51,9 Jahre)
- Fast 90 % der Antwortenden befürworten den Einsatz von qualifizierten nicht-ärztlichen Fachkräften in einer onkologischen Pflegesprechstunde
- Ältere Fachärzte waren dafür aufgeschlossener als jüngere

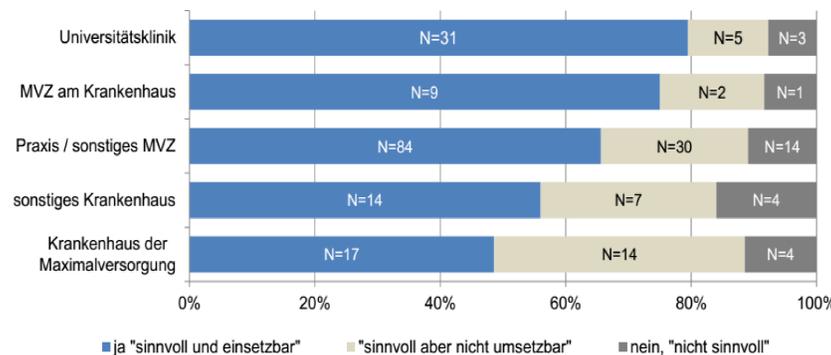


Abbildung: Halten Sie den Einsatz von qualifizierten Fachkräften im Rahmen einer Sprechstunde für orale und s.c. Tumorthherapie für sinnvoll und umsetzbar? (nach Beschäftigungsort)

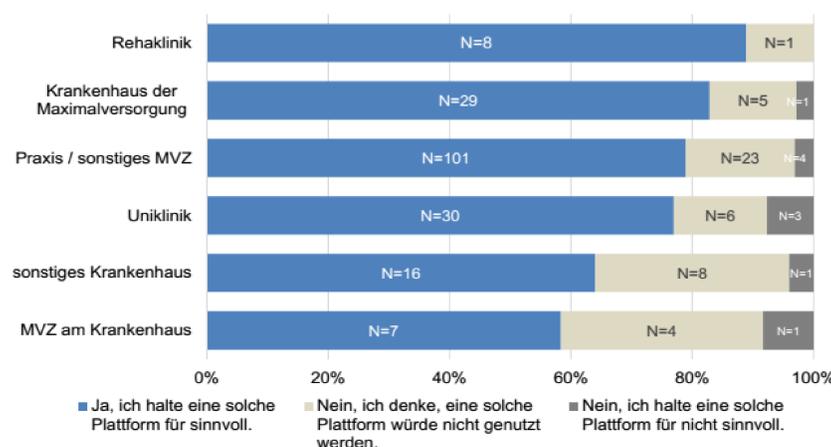


Abbildung: Halten Sie für Ihre Mitarbeiterinnen die Nutzung einer Internetplattform über Neuigkeiten im Bereich oraler Tumorthherapie und für einen persönlichen Informations- und Erfahrungsaustausch für sinnvoll? (nach Beschäftigungsort)

- Aussagen, Pflegesprechstunden mit Fachkräften seien „nicht umsetzbar“ (24%) oder „nicht sinnvoll“ (12%), erfolgen unabhängig vom Beschäftigungsort
- Die Befürwortung von Pflegesprechstunden ist weitgehend einhellig; bei Vertretern nichtuniversitärer Krankenhäuser ist die Zurückhaltung etwas größer
- 15% der Antwortenden lehnen eine Pflegesprechstunde ab, unabhängig von der Einrichtung
- Das Interesse an (elektronischen) Hilfsmitteln ist fast überall gleich hoch, unabhängig von der Region

Merkmale der Fachärzte		N	%	Merkmale der Fachärzte		N	%	
Fachrichtung	Hämatologie und Onkologie	220	86,3	primäres Beschäftigungsverhältnis	angestellter Arzt	137	56,1	
	Gynäkologie	2	0,8		selbstständiger Arzt	107	43,9	
	Gastroenterologie	5	2,0		keine Angabe	11		
	Radiologie	1	0,4		Wo sind Sie überwiegend tätig?	Universitätsklinik	39	15,7
	Urologie	10	3,9			Maximal-Krankenhaus	35	14,1
	andere	7	2,7			sonstiges Krankenhaus	25	10,1
keine Angabe	24		Rehaklinik	9		3,6		
Geschlecht	weiblich	86	36,3	MVZ am Krankenhaus		12	4,8	
	männlich	151	63,7	Praxis / sonstiges MVZ		128	51,6	
Wo sind Sie tätig?	keine Angabe	18		keine Angabe	7			
	eher städtische Region	176	72,7					
	eher ländliche Region	66	27,3					
	keine Angabe	13						

### Diskussion

Es hat sich gezeigt, dass zwei Drittel aller antwortenden Fachärzte eine onkologische Pflegesprechstunde befürworten. Dabei unterstützen ältere Ärzte den Einsatz von Mitarbeitern noch mehr als jüngere. Der Aussage, dass eine Sprechstunde für orale und s.c. Tumorthherapie in ihrer Einrichtung bereits angeboten wird bzw. fest eingeplant ist, stimmten 34% der Fachärzte zu. Allerdings kann hier nicht ausgeschlossen werden, dass sich mehrere Fachärzte aus einer Einrichtung an der Befragung beteiligten.

#### Literatur:

Berger D. Patientensicherheit. Eine Herausforderung in Klinik und Praxis – nach wie vor. DGHO, OeGHO, SGMNO und SGH Basel, 2015; 24(3): 395-403  
 Freidank A. Adhärenz in der Krebstherapie. 1. Fachtagung Orale Krebstherapie, München 2014  
 Boons CLML, Swart EL, Timmers L, van de Ven P, Janssen JJWM, Hugtenburg JG. Study protocol of the RAND-study: a multicenter, prospective cohort study investigating response and adherence to nilotinib treatment in chronic myeloid leukemia. Department of Clinical Pharmacology and Pharmacy, VU University Medical Center, Amsterdam, Netherlands, BMC Cancer 2014, 14: 247  
 Kaiser F, Vehling-Kaiser U., Volkenandt M: Training Courses for Oral and Subcutaneous Tumor Therapy for specialized Nurses – A Survey of the Impact on the Improvement of Professional Patient Care in Oncology, Poster, DKK, Berlin, 2016  
 Kaiser F., Jedraščzyk M., Olnhausen A., Damnali G, Haas M, Vehling-Kaiser U: MOD 2015 18 Months of „Mobile Oncologic Service“ in Lower Bavaria – a New Path of Ambulant Care for Tumor Patients