



Meilenstein für Behandlungspfad Kolorektalkarzinom

In einem **Pilotprojekt** erarbeiteten 20 Fachgesellschaften und Berufsgruppen die Grundlagen, damit alle Patienten mit Kolorektalkarzinom (CRC) unabhängig von ihrem Wohnort in der Schweiz eine qualitativ hochwertige, auf (inter-)nationalen evidenzbasierten Richtlinien beruhende, bestmöglich koordinierte Versorgung erhalten.

Key-Intervention

Die notwendigen Diagnose- oder Behandlungsschritte, um unabhängig vom Wohnort eine qualitativ hochstehende, standardisierte und optimal koordinierte, auf anerkannten (inter-)nationalen Guidelines basierende Behandlung zu erhalten.

► ESTHER KRAFT, DEBORAH ANTHENIEN, MAYA ZUMSTEIN-SHAHA

Durch die Spezialisierung und die Fortschritte in der Behandlung von Krankheiten sind immer mehr Fachleute in die Abklärungs- und Behandlungskette eingebunden. Patienten werden deshalb während einer Krankheitsphase sequenziell oder parallel von verschiedenen medizinischen und anderen Fachpersonen sowie unterschiedlichen Berufsgruppen behandelt. Um Patienten im Krankheitsverlauf kompetent zu begleiten und Doppelspurigkeiten sowie unnötige Behandlungsverzögerungen zu vermeiden, sind kom-

plexe Behandlungsabläufe zu koordinieren. Ebenso müssen Betroffene zeitnah und kompetent informiert werden. Die Patienten sind deshalb auf eine optimale interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit angewiesen.

An der Erarbeitung und Verabschiedung des sektorenübergreifenden Behandlungspfads Kolorektalkarzinom beteiligten sich 20 in die Behandlung involvierten Fachgesellschaften und Berufsgruppen. Die beteiligten medizinischen Fachgesellschaften, und die verschiedenen nichtärztlichen Gesundheitsberufe wie beispielsweise Onkologiepflege, Stomatherapie oder Ernährungsberatung sind im Kasten «Berufsgruppen» (*rechts*) zusammengefasst.

Key-Intervention für jeden Schritt

Jeder Abschnitt des Behandlungspfads ist mit verschiedenen Key-Interventionen hinterlegt, welche die 20 Organisationen in einem ersten Schritt für ihren eigenen Fachbereich festlegten. In einem zweiten Schritt einigten sich alle beteiligten Organisationen auf ein gemeinsames Schlüsselinterventionsset. In einem Behandlungspfadschema sind bei jeder neuen Krankheitssituation die Grundelemente Diagnostik/Staging und damit verbunden Basisabklärungen erforderlich. Diese Grundlage erst erlaubt eine Gliederung in potenziell heilbare Stadien, wahrscheinlich nicht heilbare Stadien und Lebensendsituationen als Voraussetzung für einen interdisziplinär erarbeiteten, situationsgerechten Behandlungsplan. Damit die interdisziplinären Fallbesprechungen (Tumorboards) den grösstmöglichen Nutzen erzielen können, sind für diese Minimalkriterien festgelegt worden. Der Behandlungspfad dient als Qualitätssicherungs- und Qualitätsentwicklungs-



instrument für eine multiprofessionelle evidenzbasierte Patientenbetreuung. Der Behandlungspfad gilt lediglich für den Regelfall und ist keine in jedem Einzelfall gültige Handlungsanweisung.

Sicht der Pflege

Pflegende besitzen umfassendes Wissen sowie weiterreichende Fähigkeiten im klinischen Assessment oder auch im Case Management. Bei der Früherkennung können Pflegefachpersonen dazu beitragen, dass Betroffene die Risikofaktoren von Krebs kennenlernen, wie beispielsweise Rauchen, Alkoholkonsum, ungewogene Ernährung, um diese Faktoren zu reduzieren. Weiter können Pflegefachpersonen zur Aufklärung und Begleitung von möglichen Betroffenen sowie ihrer Familie beitragen bezüglich der genetischen Zusammenhänge und Prädispositionen. Sollte ein konkreter Krankheitsverdacht eintreten, werden bei Betroffenen zur Diagnosestellung verschiedene Untersuchungen durchführt. Pflegefachpersonen können Betroffene und ihre Familien begleiten und im Sinne des Case Managements bei den verschiedenen Herausforderungen unterstützen und eine Ansprechperson für verschiedene Fachpersonen und -gruppen sein, um den Informationsfluss mit zu koordinieren und für Transparenz zu sorgen.

Nach Diagnosestellung erfolgt eine Besprechung in einem interdisziplinären Tumorboard. Pflegefachpersonen, insbesondere Pflegeexpertinnen und -experten APN, können im Rahmen des Tumorboards auf die individuellen Herausforderungen der Betroffenen und deren Familie hinweisen.

Während der Behandlungszeit sind die Betroffenen mit verschiedenen Eingriffen und Massnahmen konfrontiert, die Nebenwirkungen nach sich ziehen neben den bereits bestehenden Krankheits-symptomen. Hier haben Pflegefachpersonen wichtige Aufgaben zu absolvieren, von Aufklären, Informieren, Beraten und

Schulen bis hin zu Begleiten. Es ist daher notwendig, dass Pflegefachpersonen über umfassendes Wissen über die Krankheit sowie deren Symptome, aber auch über die verschiedenen Behandlungsmethoden sowie deren Nebenwirkungen verfügen. Auch in der Nachsorge motivieren, unterstützen, beraten und schulen Pflegefachpersonen. Ebenso gilt es die Familien einzubeziehen und ihren Wissensstand zu fördern.

Gemeinsam mit anderen Fachpersonen tragen Pflegefachpersonen zu einem würdigen Lebensende bei. Für Familien kann es unterstützend sein, wenn die Begleitung über den Tod hinausgeht. Hier können Pflegefachpersonen auch unterstützend in der Trauerarbeit sein.

Ausblick

Mit der Verabschiedung und Publikation des sektorenübergreifenden Behandlungspfads Kolorektalkarzinom ist der SAQM und den 20 beteiligten Organisationen ein erster Meilenstein gelungen, der auch internationale Beachtung fand. Als weiterer Projektschritt wird das vorliegende Behandlungspfadschema mit den hinterlegten Guidelines und Empfehlungen regelmässig auf die Aktualität geprüft, evaluiert und angepasst.

Gleichzeitig ist das vorliegende Behandlungspfadschema in der täglichen Arbeit mit den Betroffenen durch die ärztlichen und medizinisch-therapeutischen Leistungserbringer umzusetzen. Hierfür sind Pilotregionen zu definieren, in denen Aufwand und Mehrwert im Rahmen einer Begleitstudie erforscht werden. Die Resultate dieser Begleitforschung sind zentral für eine allfällige Erarbeitung weiterer Behandlungspfade.

Neben den Guidelines und Empfehlungen, die den Behandlungsstandard für die Leistungserbringer beschreiben, erarbeiten wir zusammen mit dem Dialog Ethik – zusammen mit internationalen Experten – Qualitätskriterien für Patienteninformationen, damit diese die Betroffenen



bei ihrer Entscheidungsfindung unterstützen können.



Esther Kraft ist Leiterin der Abteilung Daten, Demographie und Qualität DDQ beim Berufsverband der Schweizer Ärzteschaft (FMH).



Deborah Anthenien arbeitet als Fachexpertin Orthopädie am Regionalspital Langenthal. Sie hat 2018 den Master of Science in Pflege erlangt.



Prof. Dr. Maya Zumstein-Shaha ist Dozentin und Forscherin an der Berner Fachhochschule, Departement Gesundheit, Fachbereich Pflege. Sie unterrichtet in Pflegetheorien und Wissenschaftsphilosophie der Pflege sowie Forschungsmethodik. Ihre Spezialthemen sind psychosoziale Herausforderungen in der Onkologiepflege, Interprofessionalität und ethische Fragestellungen.

Berufsgruppen

Oncoreha
Onkologiepflege Schweiz
Physioswiss
Schweiz. Fachverband Sozialarbeit in Spitälern SFSS
Schweiz. Gesellschaft für Allgemein Chirurgie und Traumatologie SGACT
Schweiz. Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin SGAIM
Schweiz. Gesellschaft für Chirurgie SGC

Schweiz. Gesellschaft für Gastroenterologie SGG
Schweiz. Gesellschaft für Medizinische Genetik SGMG
Schweiz. Gesellschaft für Medizinische Onkologie SGMO
Schweiz. Gesellschaft für Nuklearmedizin SGNM
Schweiz. Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung
Schweiz. Gesellschaft für Pathologie SGPath
Schweiz. Gesell-

schaft für Psychoonkologie SGPO
Schweiz. Gesellschaft für Radiologie SGR
Schweiz. Gesellschaft für Radio-Onkologie SRO
Schweiz. Gesellschaft für Viszeralchirurgie SGVC
Schweiz. Verband dipl. Ernährungsberater/innen HF/FH SVDE
Schweiz. Vereinigung der StomatherapeutInnen SVS
Schweiz. Verein für Pflegewissenschaften VFP