

ONKOLOGISCHE PFLEGE

KONFERENZ ONKOLOGISCHER
KRANKEN- UND
KINDERKRANKENPFLEGE (KOK)



© W. Zuckschwerdt Verlag GmbH

INTERPROFESSIONALITÄT

ZUSAMMENARBEIT MIT ANDEREN FACHDISZIPLINEN

PSYCHOONKOLOGIE | S. 21

SCHNITTSTELLEN ZUR PFLEGE
ERFOLGSFAKTOREN KOOPERATION
BARRIEREN KOOPERATION

INFUSIONSMANAGEMENT | S. 61

SELBSTSCHUTZ PFLEGE
INKOMPATIBILITÄTEN
KOMPLIKATIONEN INFUSIONSTHERAPIE



W. ZUCKSCHWERDT VERLAG
MÜNCHEN

ONKOLOGISCHE PFLEGE

KONFERENZ ONKOLOGISCHER
KRANKEN- UND
KINDERKRANKENPFLEGE (KOK)

Die Zeitschrift hat das Ziel, die Versorgung in der onkologischen Pflege zu fördern. Sie richtet sich an Pflegende in der Onkologie, Medizinische Fachangestellte in der Onkologie, im Kontext der onkologischen Pflege pädagogisch, psychosozial und wissenschaftlich tätige Personen.

Schriftleitung (v.i.S.d.P.)

- Mirko Laux, Frankfurt
laux@kok-krebsgesellschaft.de
- Kerstin Paradies, Hamburg
paradies@kok-krebsgesellschaft.de
- Christian Wylegalla, Freiburg
wylegalla@kok-krebsgesellschaft.de

Herausgeberteam

- Matthias Dittrich, Magdeburg
dittrich@kok-krebsgesellschaft.de
- Uwe vom Hagen, Berlin
vomhagen@kok-krebsgesellschaft.de
- Patrick Jahn, Halle (Saale)
jahn@kok-krebsgesellschaft.de
- Beatrix Kirchhofer, Freiburg
kirchhofer@kok-krebsgesellschaft.de
- Gabi Knötgen, Aurich
knoetgen@kok-krebsgesellschaft.de
- Ulrike Ritterbusch, Essen
ritterbusch@kok-krebsgesellschaft.de
- Daniel Wecht, Marburg
wecht@kok-krebsgesellschaft.de

Redaktionsleitung (im Verlag)

Dr. Anne Glöggler
gloeggler@zuckschwerdtverlag.de

Wissenschaftlicher Beirat

Irène Bachmann-Mettler, Zürich (CH)
Dr. Anja Bargfrede, Potsdam
Gabriele Blettner, Bonn
Rita Bodenmüller-Kroll, Essen
Rosemarie Brästrup, Berlin
Dr. Heike Fink, Bad Oldesloe
Dr. Markus Follmann, Berlin

Carola Freidank, Hannover
Gabriele Gruber, München
Dr. Ulrike Helbig, Berlin
Dr. Jutta Hübner, Berlin
Heike John, Hannover
Dr. Monika Kücking, Berlin
Prof. Dr. Margarete Landenberger, München
Andrea Maiwald, Kempen
Sara Marquard, Münster
Karin Meißler, Winsen
Dr. Patrizia Raschper, Bielefeld
Prof. Dr. Karl Reif, Bochum
Sabine Ridder, Zittau
Ralf Schmacker, Varel
Prof. Dr. Henning Schulze-Bergkamen, Wesel
Prof. Dr. M. Heinrich Seegenschmiedt, Hamburg
Prof. Dr. Ulrike Thielhorn, Freiburg
Dr. P.H. Gudrun Thielking-Wagner, Potsdam
Dr. Simone Wesselmann, Berlin
Esther Wiedemann, Berlin

Industriepartner

Wir bedanken uns bei den folgenden Firmen für deren Unterstützung:
Jazz Pharmaceuticals Germany GmbH
Janssen-Cilag GmbH
Roche Pharma AG
Teva GmbH

Manuskripte

Für unaufgefordert eingesandte Manuskripte übernimmt der Verlag keine Haftung. Der Autor gewährleistet, dass sein Manuskript oder Teile daraus nicht dem Urheberrecht Dritter unterliegen bzw. dass gegebenenfalls dem Autor die Genehmigung des Copyright-Inhabers vorliegt. Über die Annahme zur Publikation entscheiden die Herausgeber und der Verlag. Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen einzelnen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Mit Annahme des Manuskripts gehen das Recht zur Veröffentlichung

sowie die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten, zu elektronischen Speicherung in Datenbanken, zur Herstellung von Sonderdrucken, Fotokopien und Mikrokopien an den Verlag über. Jede Verwertung außerhalb der durch das Urheberrechtsgesetz festgelegten Grenzen ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig.

Wichtige Hinweise

Vor der Verwendung eines jeden Medikaments müssen der zugehörige wissenschaftliche Prospekt und der Beipackzettel mit den Angaben in dieser Publikation verglichen werden. Neue Erkenntnisse über Toxizität, Dosierung, Applikationsart und Zeitpunkt können jederzeit zu anderen Empfehlungen, auch zum Verbot bisheriger Anwendungen, führen. Außerdem sind Druckfehler trotz aller Sorgfalt nicht sicher vermeidbar.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen und dgl. in dieser Zeitschrift berechtigt nicht zu der Annahme, dass solche Namen ohne weiteres von jedermann benutzt werden dürfen; oft handelt es sich um gesetzlich geschützte eingetragene Warenzeichen, auch wenn sie nicht als solche gekennzeichnet sind.

Die Rubrik Update Onkologie erscheint außerhalb des Verantwortungsbereichs der Herausgeber und des Verlags.

Fälle höherer Gewalt, Streik, Aussperrung und dergleichen entbinden den Verlag von der Verpflichtung auf Erfüllung von Aufträgen und Leistungen von Schadenersatz.

Abonnement

Jahresabonnement (4 Hefte): Euro 42,00
Jahresabonnement für Mitglieder der KOK: Euro 32,00 (inkl. MwSt., zzgl. Versandpauschale innerhalb Deutschlands Euro 5,00 pro Jahr, für das europäische Ausland 16,00 Euro pro Jahr)

Verlag

W. Zuckschwerdt Verlag GmbH
für Medizin und Naturwissenschaften
Industriestraße 1
D-82110 Germering/München
Tel.: +49 (0) 89 894349-0
Fax: +49 (0) 89 894349-50
post@zuckschwerdtverlag.de
www.zuckschwerdtverlag.de

Anzeigenleitung (verantwortlich)

Manfred Wester
W. Zuckschwerdt Verlag GmbH
wester@zuckschwerdtverlag.de

Printed in Germany
by Bavaria Druck GmbH, München

© Copyright 2016 by
W. Zuckschwerdt Verlag GmbH

Wichtiger Hinweis für Abonnenten:

Zeitschriften werden trotz Nachsendeantrag nicht nachgesandt. Bitte informieren Sie uns rechtzeitig über Adressänderungen.



Beteiligungsverhältnisse gem. § 8 Abs. 3 BayPrG:
100% Werner Zuckschwerdt, Verleger,
D-82110 Germering/München

EDITORIAL



E

Sehr verehrte Leserinnen und Leser,
liebe Kolleginnen und Kollegen,

ich freue mich, Ihnen die aktuelle Ausgabe unserer Fachzeitschrift vorstellen zu können, die sich unter Pflegenden immer größerer Beliebtheit erfreut.

Das Schwerpunktthema in dieser Ausgabe ist die interprofessionelle Zusammenarbeit. Von den unterschiedlichen Berufsgruppen in der onkologischen und palliativen Versorgung wird eine konstruktive und professionelle Zusammenarbeit gefordert, die den Patienten und nicht nur seine Erkrankung in den Mittelpunkt stellt. Unterschiedliche Fachdisziplinen kommen im Schwerpunkt zu Wort. Das Spektrum reicht von der Ärzteschaft, der Psychoonkologie über den Krankenhaus-Sozialdienst bis zur Homecare-Versorgung und der Krankenhausseelsorge. Im Fokus steht dabei immer die Zusammenarbeit mit den Pflegenden. Wir haben die Autorinnen und Autoren gebeten ihre Fachdisziplin vorzustellen und die aus ihrer Sicht fördernden Faktoren der partnerschaftlichen Zusammenarbeit, aber auch die Barrieren darzustellen.

Im Panorama informieren wir Sie wie gewohnt über die Arbeit der KOK, vorausgegangene Kongresse und aktuell zur S3-Leitlinie Harnblasenkarzinom. In der Auslese geht es um Selbstfürsorge und die tiergestützte Therapie (TGT) mit Therapiebegleithund Leo. Ich kenne ihn persönlich, und seine Arbeit, bzw. die seiner Halterin, fasziniert mich immer wieder. Für die

Rubrik Fortbildung konnten wir Matthias Naegele gewinnen, der über das Infusionsmanagement in der Hämatologie/Onkologie schreibt.

Unsere KOKpedia-Reihen widmen sich der Dehydratation als Nebenwirkung unter Chemotherapie, dem Wirkstoff Sunitinib und in der neuen Serie zu Studien geht es um eine Studie zur Symptomkontrolle mittels Befragung von Patienten, sogenannten patient-reported outcomes.

Wir, die Schriftleitung und die Redaktionsleitung, hoffen sehr, dass wir mit den Inhalten der vorliegenden Ausgabe Ihr Interesse wecken. Ich persönlich wünsche Ihnen nicht nur viel Freude, sondern auch Zeit und Muße sich mit der neuen Ausgabe der Zeitschrift Onkologische Pflege und ihrer Themenvielfalt zu beschäftigen.

Herzlichst, Ihr

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'M. Laux'. The signature is fluid and cursive, written on a white background.

Mirko Laux

INHALTSVERZEICHNIS



Interdisziplinarität
Mittelpunkt
Gemeinsamkeiten
Musiktherapie
Profession
Professionskompetenz
Kunsttherapie
Logotherapie
Medizin
Pflege
Psychoonkologie
Alleinstellungsmerkmal
Physiotherapie
Interprofessionalität
Ergotherapie
Team
Multidisziplinär
Beruf
Ehrenamt
Multiprofessionell
Zusammenarbeit
Medizinische Fachangestellte
Patient
Selbsthilfe

1

PANORAMA

- 1 Editorial (M. Laux)
- 4 Vorstand aktuell (K. Paradies)
- 5 DKG aktuell (J. Bruns)
- 6 2. Frankfurter Pflegekongress für Onkologische Pflege und Palliative Versorgung (S. Kelber)
- 8 XIX. Onkologische Fachtagung in Berlin (D. Wecht)
- 9 Pflegekongress des BVPRO (A. Smuda)
- 9 S3-Leitlinie „Harnblasenkarzinom“ geht an den Start (K. Simons, G. Gruber)
- 12 Portrait Johanna Baur
- 14 Randnotiz
- 70 Buchbesprechung
- 70 Leserbrief
- U2 Impressum
- U3 Vorschau auf Heft 4 – Dezember 2016
- U4 Veranstaltungskalender

15

SCHWERPUNKT

- 15 Interprofessionelle Zusammenarbeit – Viele Professionen und im Mittelpunkt der Patient (M. Laux)
- 18 Interprofessionalität am Beispiel der Ärzteschaft (C. Brandts)
- 21 Interprofessionalität am Beispiel Psychoonkologie – Wenn das Ganze mehr ist als die Summe seiner Teile (C. Demmerle, T. Böhnel, S. Krimm, S. Lawall, I. Rogles, G. Schneider)
- 26 Interprofessionalität am Beispiel Physiotherapie – Bewegungstherapie in der onkologischen Reha (K. Witt, J. Kneisle, R. Posner, U. Udluft, I. Strohscheer, J. Barth)
- 31 Interprofessionalität am Beispiel Krankenhaus-Sozialdienst – Psychosoziale Beratung und Unterstützung (R. W. Döblitz)
- 39 Interprofessionalität am Beispiel Selbsthilfe – Gemeinsam statt nebeneinander (A. Kruse-Keirath)
- 43 Interprofessionalität am Beispiel Homecare-Versorger – Versorgungskonzepte und Versorgungsleistungen (C. Schröbel, I. Nagel)
- 48 Interprofessionalität am Beispiel Krankenhausseelsorge – Gute Medizin, Pflege und Seelsorge gehören zusammen (K. Scheer)

53

AUSLESE

- 53 Selbstfürsorge durch Gesundheitsförderndes Kreatives Schreiben. Schreiben hilft – Pflegekräften und Patienten (J. Michaud)
- 58 Therapiebegleithund in der Palliativmedizin (B. Prenninger)

61

FORTBILDUNG

- 61 Infusionsmanagement in der Hämatologie/Onkologie (M. Naegele)

KOK *pedia*

- 71 Studien (M. Ritter-Herschbach, H. Schmidt, P. Jahn)
- 73 Arzneimittel: Sunitinib (A. Schwehr, M. Laux)
- 75 Nebenwirkungen: Dehydratation unter Chemotherapie (H. J. Fink, D. von Holdt)



Kerstin Paradies

Sprecherin des Vorstands

paradies@kok-krebsgesellschaft.de



Vorstand aktuell

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

wenn Sie dieses Heft in Händen halten, ist die KOK gerade dabei, sich neu aufzustellen. Wir hatten Sie über die anstehenden Veränderungen bereits im Vorfeld informiert. Der Vorstand besteht künftig aus neun Mitgliedern, die sich entsprechend ihrer Aufgabenfelder für Sie engagieren. Die Schaffung von festen Ressourcen und Zuständigkeiten analog zur Verfahrensweise in Großvereinen und Unternehmen wird sich nach unserer Auffassung für die KOK bewähren und unsere Arbeit weiter professionalisieren.

Einer der Schwerpunkte der zukünftigen Arbeit der KOK wird die eingeleitete Reform der Ausbildung in den Pflegeberufen sein. Für die in Pflegeberufen Arbeitenden hat sich das berufliche Selbstverständnis längst verändert. Pflegenden und Angehörige werden wesentlich umfassender in die Patientenbetreuung einbezogen.

Hier gilt es auch für die KOK, das Miteinander der Beteiligten und das Einführen und „Greifen“ neuer Strukturen genauestens zu begleiten und durch Interaktion mit den Entscheidungsträgern die Akzeptanz und die Umsetzung zu fördern. Es wird auch darauf ankommen, ob und inwieweit es gelingt, die gestiegenen Anforderungen an die Pflegenden möglichst organisch mit den Verantwortungs- und Entscheidungsträgern auf ärztlicher Seite zu verquicken. Die Pflegenden sind bereit diese Herausforderungen anzunehmen, erwarten aber auch, dass sie bei der Durchsetzung ihrer berechtigten Forderungen nicht allein gelassen werden.

Das vom Gesetzgeber vorgegebene Gerüst kann nur dann erfolgreich in den Pflegealltag integriert werden, wenn alle Beteiligten bis hin zur untersten Ebene in die Lage versetzt werden zum Wohle des Patienten „zu funktionieren.“ Die KOK sieht ihre Aufgabe auch darin, als Mittler zwischen den einzelnen Zuständigkeits- und Tätigkeitsbereichen zu agieren. Dabei ist

es elementar wichtig, die praktische Arbeit, d. h. den Alltag der Pflegenden und Patienten hautnah zu begleiten.

Bekanntlich hat die Verweildauer der onkologischen Patienten in Kliniken abgenommen. Das bedeutet im Gegenzug, dass ein höheres Maß an ambulanter Pflege zu leisten ist. Aus unserer Sicht ist der Zeitrahmen, der der ambulanten Pflege innerhalb der Pflegeausbildung eingeräumt wird, nicht ausreichend.

Hier wird vonseiten des Gesetzgebers nachzubessern sein. Auch fehlt es bisher an einer klaren Niederlegung und Definition der Tätigkeiten, die nur von ausgebildeten Pflegenden ausgeführt werden dürfen. Es muss gewährleistet werden, dass Pflegenden die ihnen übertragenen Aufgaben aus fachlicher Sicht auch tatsächlich übernehmen können. Nur dann wird sichergestellt sein, dass die Pflegenden die Übernahme neuer Aufgaben nicht zwangsläufig zurückweisen müssen, oder sie nur widerstrebend übernehmen. Es reicht also nicht aus, lediglich Zeitkontingente für diese Aufgabenübernahme festzulegen.

Hervorzuheben ist, dass Pflegenden nunmehr ihre unmittelbaren Erfahrungen in die wissenschaftliche Analyse der pflegewissenschaftlichen und pflegepädagogischen Studiengänge einbringen können.

Der Aufbruch in ein neues Pflegezeitalter ist grundsätzlich da, es bleibt aber abzuwarten, und zwar auch mittels intensiver Mitarbeit und Begleitung der KOK, ob die alten und eingefahrenen Wege zum nachhaltigen Wohl der Patienten und Pflegenden tatsächlich verlassen werden.

Ihre

Kerstin Paradies

Johannes Bruns

Generalsekretär

Deutsche Krebsgesellschaft e. V.
bruns@krebsgesellschaft.de



DKG aktuell

Am 11. Juni 2016 tagte das höchste Organ der Deutschen Krebsgesellschaft: die Delegiertenversammlung. In deren Verlauf wurde ein neuer Vorstand gewählt: Präsident der DKG ist für die kommenden zwei Jahre Prof. Dr. Peter Albers, Leiter der Klinik für Urologie am Universitätsklinikum Düsseldorf. Seit vielen Jahren ist er in der Deutschen Krebsgesellschaft aktiv. Vor seiner Wahl zum Präsidenten fungierte Prof. Albers als Vizepräsident und war im Jahr 2012 Kongresspräsident des 31. Deutschen Krebskongresses. Der Spezialist für urologische Krebserkrankungen ist wissenschaftlicher Leiter der PROBASE-Studie – dort geht es um die PSA-basierte Früherkennung beim Prostatakrebs – und Ko-Studienleiter der PREFERE-Studie zum lokal begrenzten Prostatakrebs. Seit 2008 engagiert er sich außerdem als Sprecher der DKG-Zertifizierungskommission Prostatakarzinom.

Bei der Wahl am 11. Juni wurden neben dem Präsidenten fünf weitere Positionen neu besetzt. Den kompletten Überblick über alle Vorstandsmitglieder 2016 bis 2018 finden Sie auf der Webseite der DKG. Gemeinsam werden sich alle Vorstandsmitglieder mit Nachdruck für die Qualität der onkologischen Versorgung einsetzen. Dazu gehört nicht nur die Auseinandersetzung mit onkologischen Fachthemen, sondern auch die Fortführung des Dialogs mit den gesundheitspolitischen Entscheidern, beispielsweise bei der Umsetzung des Nationalen Krebsplans.

Traditionell ist die Delegiertenversammlung aber auch immer ein Blick in den Rückspiegel. Die Mitglieder des alten Vorstandes berichteten im Einzelnen, welche Themen sie im Jahr 2015 bearbeitet haben. Besonders hervorgehoben wurden bei der Rechenschaftslegung die politische Arbeit, die soliden Finanzen, eine Vielzahl erfolgreicher Veranstaltungen, wie Deutscher Krebskongress 2016, Offene Krebskonferenz 2015, der AEK-Kongress 2016, die Autumn School für Medizinstudierende 2015 und die AEK-Autumn School 2015, sowie viele weitere Themen. Die Berichte verdeutlichten ein ausgesprochen großes Engagement auf allen Ebenen und in allen Sektionen. Zusammengefasst sind die Aktivitäten im „Bericht an die Delegiertenversammlung 2016“. Das ist unser Geschäftsbericht und damit die Visitenkarte der DKG. Vorstand, Geschäftsstelle und alle Sektionen sind darin mit ihrer Arbeit abgebildet. Der Geschäftsbericht ist vor allem für Arbeitsgemeinschaften eine gute Gelegenheit zu verdeutlichen, worauf man zu Recht stolz ist. Was wurde geleistet? Wie hat sich die AG weiterentwickelt? Welche Ziele stehen fürs nächste Jahr an? Ich wünsche mir, dass alle Arbeitsgemeinschaften den Geschäftsbericht als Chance zur Reflexion und zur Präsentation des eigenen Engagements noch stärker nutzen.

Ihr

Dr. Johannes Bruns

2. Frankfurter Pflegekongress für Onkologische Pflege und Palliative Versorgung



„(Selbst) Fürsorge im Fokus“ war das Leitthema des komplett ausgebuchten 2. Frankfurter Pflegekongresses für „Onkologische Pflege und Palliative Versorgung“ am 27. und 28. Juli 2016. Unter der Schirmherrschaft der KOK (Konferenz Onkologischer Kranken- und Kinderkrankenpflege), vertreten durch ihren stellvertretenden Vorstandssprecher Daniel Wecht, und dem Universitären Centrum für Tumorerkrankungen Frankfurt (UCT), vertreten durch ihren geschäftsführenden Direktor Herrn Prof. Dr. med. Christian Brandts, fand der Kongress zum zweiten Mal am Universitätsklinikum in Frankfurt statt.

Auch in diesem Jahr lag der Schwerpunkt des ersten Kongresstages auf der onkologischen Fachpflege und der des zweiten Tages auf der palliativen Versorgung. In 12 Vorträgen und 15 Workshops wurden fachlich fundierte und praxisnahe Themen für die etwa 200 Teilnehmer aufbereitet. Als Ausrichter des Pflegekongresses steht das Universitätsklinikum Frankfurt für Spitzenmedizin und Spitzenpflege. Die vom wissenschaftlichen Leiter Mirko Laux eingeladenen Dozenten, die hochkarätigen Vorträge und vielfältigen Workshops spiegelten den

hohen Qualitätsanspruch des Kongresses. Mit dem Fokus auf Fürsorge wurden patientenbezogene Themen zur supportiven Pflege und Konzepte zur verbesserten Fürsorge wie zur onkologischen Pflegevisite bearbeitet.

Aber auch Selbstfürsorge für Pflegendе wurde thematisiert. Mirko Laux machte in seiner Eröffnungsrede deutlich, dass onkologische und palliative Fachpflege nur dann gut sind, wenn es auch den Pflegenden gut geht.



Ein Meet & Greet am Beginn der beiden Kongresstage zum Erfahrungsaustausch und eine Industrieausstellung rundeten das Programm ab. Das positive Feedback der Teilnehmer bestätigte die Organisatoren darin, den Kongress regelmäßig stattfinden zu lassen, um den hohen Anforderungen an fachlichem Wissenszuwachs gerecht zu werden und den Austausch unter den Pflegenden zu unterstützen. Der nächste Kongress findet 2018 statt. ■

Susanne Kelber
Susanne.Kelber@kgu.de



Mirko Laux

Aus-, Fort- und Weiterbildung
Universitätsklinikum Frankfurt

Interprofessionelle Zusammenarbeit Viele Professionen und im Mittelpunkt der Patient

Das vorrangige Ziel in der Onkologie ist es, die Betreuung onkologischer Patienten stetig zu verbessern und ihnen in jeder Phase der Erkrankung eine Behandlung nach bestmöglichem Standard zu gewähren. Durch die Zunahme an Krebserkrankungen aufgrund des demografischen Wandels, neue, innovative und personalisierte Therapiekonzepte sowie Qualitätsoffensiven in der Onkologie wie das Zertifizierungsmodell der Deutschen Krebsgesellschaft steigen die Anforderungen an eine effiziente und patientenorientierte onkologische Versorgung.

Von den unterschiedlichen Akteuren im Gesundheitswesen wird eine kontinuierliche Zusammenarbeit gefordert, die den Patienten und nicht nur seine Erkrankung in den Mittelpunkt stellt. Im Rahmen der Kooperation der unterschiedlichen Berufsgruppen sind Pflegefachkräfte und Medizinische Fachangestellte dabei entscheidende Akteure, zumal sie oftmals den kontinuierlichsten Kontakt zum Patienten und seinen Angehörigen haben.

Im einführenden Artikel zu unserem Schwerpunktthema „Interprofessionelle Zusammenarbeit“ sollen zunächst einige Begriffe geklärt werden. Im Weiteren wird der Anspruch der interprofessionellen Zusammenarbeit als Grundlage für eine moderne, patientenorientierte Versorgung von Menschen mit Krebserkrankungen thematisiert und die Akteure werden vorgestellt.

Begriffsbestimmung

Im alltäglichen Sprachgebrauch steht „professionell“ oder „Professionalität“ für Können und die Ausführung von Tätigkeiten.

Als nicht professionell gilt dagegen willkürliches Vorgehen und ein Handeln, das nicht fachlich fundiert und begründbar ist.

In beruflichen Kontexten bezieht sich Professionalität dagegen auf jeweils spezifizierte fachliche Kriterien und Standards und eine (festgelegte) Wissensbasis, über die nur Personen mit einer entsprechenden Berufsausbildung verfügen. Erst sie ermöglicht die fachkompetente Ausführung einer beruflichen Handlung.

Diese Handlungskompetenz ist gekennzeichnet durch den Bezug zu einer spezifizierten Wissensbasis, die Erklärungs- und Handlungswissen bereitstellt, sowie durch eine Orientierung an spezifischen Kriterien und Standards, die maßgeblich für ein angemessenes Verhalten von Akteuren in einem Tätigkeitsfeld angesehen werden.

Im Alltag werden dabei Begrifflichkeiten wie interdisziplinär, multidisziplinär oder interprofessionell oftmals synonym verwendet. Deshalb erfolgt zunächst eine Erläuterung und Abgrenzung der Begrifflichkeiten.

- intra-: die Zusammenarbeit innerhalb einer Disziplin
- trans-: die Grenzen einzelner Berufe und die Kompetenzen sind austauschbar
- multi-: das Arbeiten nebeneinander, aber weitestgehend unabhängig voneinander
- inter-: die Kompetenzen überschneiden sich, man ergänzt sich



Zur besseren Verständlichkeit folgen eine differenzierte Darstellung und jeweils ein Beispiel aus der onkologischen Versorgungspraxis.

Begriff: Interdisziplinär

Dieser Begriff kommt aus den (Natur-)Wissenschaften: VertreterInnen verschiedener Fachrichtungen innerhalb eines akademischen Fachs oder des gleichen Berufs arbeiten zusammen.

Beispiel aus der onkologischen Versorgung

Im Rahmen einer Tumorkonferenz besprechen der behandelnde Gynäkologe und der Radioonkologe, welche Bestrahlungsform die optimale und leitliniengerechte Therapie für Patientin X ist.

Im Rahmen der onkologischen Pflegevisite besprechen die Breast Care Nurse und die weitergebildete Fachpflegekraft in der Onkologie im Anschluss die Pflegeprobleme, die sich aufgrund der geplanten Radiotherapie ergeben werden und wer welche Aufgaben in der Betreuung übernimmt.

Begriff: Multiprofessionell bzw. multidisziplinär

Dies ist ein typischer Begriff aus der Industrie: Wissen und unterschiedliche Kompetenzen werden addiert, damit ein Produktionsprozess oder eine Wertschöpfungskette entsteht. Es gibt wenig Interaktion und Zusammenarbeit.

Beispiel aus der onkologischen Versorgung

Die weitergebildete Fachpflegekraft in der Onkologie erhält vom Einkauf drei neue Portnadelmodelle und soll diese auf die Anwendbarkeit überprüfen. Ob die beste dann wirklich in Zukunft eingekauft wird, hängt aber zusätzlich noch von den Kosten ab, die an einer dritten Stelle kommuniziert werden. Das heißt, drei unterschiedliche Berufsgruppen haben hier ein Mitspracherecht.

Begriff: Interprofessionell

Das Schlüsselkonzept für das heutige Gesundheitssystem, vor allem in der onkologischen Versorgung: Die Beteiligten haben unterschiedliche berufliche Hintergründe und Qualifizierungswege, sind aber gefordert, gemeinsam mit einer (dynamischen) Situation umzugehen, die eigene und die anderen Sichtweisen zu berücksichtigen, voneinander zu lernen und gemeinsam praktikable Lösungen zu erarbeiten.

Beispiel aus der onkologischen Versorgung

Im Rahmen einer interprofessionellen Fallbesprechung werden auf einer onkologischen Station die Therapieoptionen eines Patienten besprochen. Dabei werden die Empfehlungen der Tumorkonferenz ebenso zum Thema gemacht wie die erhobenen Anamnesen der unterschiedlichen Berufsgruppen wie Pflege und Psychoonkologie. Die Seelsorgerin macht zusätzlich die geäußerten spirituellen Bedürfnisse der Patientin deutlich.

Es gibt also Unterschiede in den Begrifflichkeiten, die nicht nur eine verschiedene Interpretation, sondern letztendlich auch eine unterschiedliche Haltung zwischen den einzelnen beruflichen Akteuren deutlich macht.

Deshalb haben wir uns als Schriftleitungsteam ganz klar für den Begriff der Interprofessionalität ausgesprochen.

Interprofessionalität geht über Interdisziplinarität hinaus und beinhaltet eine gelebte Kooperation verschiedener Fachdisziplinen und Berufsgruppen auf Augenhöhe.

Das ist ganz im Sinne des Patienten.

Dabei sollte nicht außer Acht gelassen werden, dass diese gelebte Kooperation eine tagtägliche Herausforderung für alle beteiligten Akteure darstellt. Vor allem die in der Krankenhauslandschaft immer noch stark vorzufindenden Hierarchiestrukturen machen dies manchmal besonders schwierig.

Die Gesamtverantwortung (auch haftungsrechtlich) für den gesamten diagnostischen und therapeutischen Prozess trägt der ärztliche Dienst. Alle anderen Berufsgruppen tragen die Durchführungsverantwortung für ihre jeweiligen Handlungsfelder und ihre intra-, multi- oder interprofessionellen Aufgaben.

Eine Verbesserung der Zusammenarbeit ist zudem aber auch immer davon abhängig, wie sich die jeweilige Berufsgruppe, zum Beispiel die Pflegenden, im interprofessionellen Kontext darstellt und einbringt.

Interprofessionelle Zusammenarbeit in der onkologischen Versorgung

Die interprofessionelle Zusammenarbeit ist also die Grundlage für eine umfassende, patientenorientierte onkologische Versorgung. Nur so kann der Anspruch, dass der Patient mit all seinen Facetten im Mittelpunkt steht, umgesetzt werden.

In der praktischen Umsetzung, der Zusammenarbeit im Arbeitsalltag, sollte dabei beachtet werden, dass es klassische gemeinsame Kompetenzen, Schnittstellen, aber auch unterschiedliche Kompetenzen der einzelnen Akteure gibt.

Diese können u. a. Folgende sein:

Professionsspezifische Kompetenzen

- Fachwissen, Fertigkeiten und Fähigkeiten, die in jeder Berufsgruppe individuell vermittelt werden und den Mittelpunkt der individuellen beruflichen Expertise ausmachen

Gemeinsame Kompetenzen (u. a.)

- kommunikative Kompetenzen
- ethische Kompetenzen
- rechtliche Grundlage, an die sich alle Akteure gleichermaßen halten müssen
- Dokumentationsanforderungen an alle Akteure

Zusammenfassung und Schlüsselwörter	Summary and Keywords
Interprofessionelle Zusammenarbeit	Interprofessional Cooperation
Interprofessionelle Zusammenarbeit ist das Schlüsselkonzept für eine moderne und patientenorientierte onkologische Versorgung. Nur durch die aktiv gelebte Umsetzung aller beteiligten Berufsgruppen kann der Anspruch, dass der Patient mit all seinen Facetten im Mittelpunkt steht, umgesetzt werden. Entstehende Synergieeffekte durch die unterschiedlichen Arbeitsschwerpunkte und Fachkompetenzen sind ausdrücklich gewünscht und erforderlich.	Interprofessional cooperation is the key for a modern and patient-oriented care in oncology. The claim that the patient is the focus can only be implemented by an active participation of all professions. Synergies by the different areas of expertise and professional competence are explicitly desired and required.
Zusammenarbeit · Professionen in der Onkologie · Interprofessionalität · Fachkompetenzen · Team · Verbesserte onkologische Versorgung	Cooperation · Interprofessional · Expertise · Teamwork

Interprofessionelle Kompetenzen

- gelernte und immer wieder geübte Kommunikation, Empathie und soziale Kompetenz
- positive Einstellung zur Teamarbeit, ohne das eigene Ich zu verleugnen
- Wertschätzung zwischen den Berufsgruppen und sich selbst gegenüber
- Beachten der fremden wie der eigenen Fähigkeiten, Aufgaben, Grenzen und Rollen im Team
- interprofessionelle Konfliktfähigkeit
- Kooperationskompetenz

Hat man die Gemeinsamkeiten und die unterschiedlichen Kompetenzen im Blick, unterstützt und respektiert sich im alltäglichen Miteinander, so entstehen Synergieeffekte und letztendlich daraus resultierend eine gelebte Interprofessionalität.

Eine interprofessionelle Abstimmung und Kooperation kann dabei durch z. B. Fallkonferenzen oder interprofessionelle Visiten umgesetzt werden. Diese interprofessionell angelegten Besprechungen fördern zudem die Gesprächskultur, das Verständnis für die jeweils beteiligten anderen Berufsgruppen und somit die Zusammenarbeit der einzelnen Akteure.

Mit dieser gelebten Zusammenarbeit wird auch den Zielen des Nationalen Krebsplans Rechnung getragen. So wird im Handlungsfeld 2 (Weiterentwicklung der onkologischen Versorgungsstrukturen und der Qualitätssicherung) u. a. eine berufsgruppenübergreifende Vernetzung in der onkologischen Versorgung gefordert.

Akteure in der interprofessionellen Zusammenarbeit

Folgende unterschiedlichen Akteure sind in einer interprofessionellen onkologischen Versorgung denkbar und nötig:

- Pflege (Pflegefachkräfte und Medizinische Fachangestellte)
- Medizin
- Physiotherapie
- Psychoonkologie
- Seelsorge
- Sozialarbeit
- Pharmazie
- sonstige Therapie (Ergo-, Musik-, Kunst-, Logo-, Atem- und weitere Therapien)
- Hauswirtschaft

Aber auch (wenn auch weniger im Sinne einer Profession):

- Ehrenamt (vor allem im palliativen/hospizischen Setting)
- Selbsthilfe

Einige dieser Berufsgruppen werden sich in unserem Schwerpunkt differenziert vorstellen. Dabei waren uns folgende Punkte besonders wichtig:

- Vorstellung der Disziplin
- Schnittstellen zur und Bedeutung der onkologischen Pflege aus Sicht der Disziplin
- fördernde Faktoren und Barrieren der partnerschaftlichen Zusammenarbeit
- Zukunftsperspektiven

Gemeinsam sind wir besser!

Schlussbemerkungen

Die Vision, die hinter all den Überlegungen zur Interprofessionalität steht, ist einfach zu formulieren:

Wenn wir es schaffen, die unterschiedlichen Kompetenzen der einzelnen Akteure zu bündeln, können wir dem Anspruch einer modernen, patientenorientierten Versorgung von Patienten mit onkologischen Erkrankungen gerecht(er) werden.

Dies impliziert, sich tagtäglich aufs Neue auf die sich daraus ergebenden Herausforderungen einzulassen, an sich selbst zu arbeiten und die Zusammenarbeit als Ergänzung und Vorteil zu sehen und nicht als Belastung. ■

Interessenkonflikt

Der Autor gibt an, dass kein Interessenkonflikt vorliegt.

Angaben zum Autor

Mirko Laux
Diplom Pflegepädagoge (FH)
Lehrgangleiter der Weiterbildung Onkologische Pflege und Palliative Versorgung

Universitätsklinikum Frankfurt
Aus-, Fort- und Weiterbildung
Haus 57
Theodor-Stern-Kai 7
60590 Frankfurt
mirko.laux@kgu.de