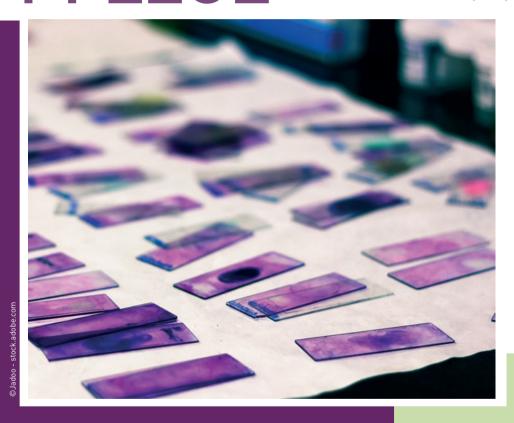
# ONKOLOGISCHE PFLEGE KONFERENZ ONKOLOGISCHER KRANKEN- UND KINDERKRANKENPFLEGE (KOK)



HÄMATOLOGISCHE ERKRANKUNGEN

INTERPROFESSIONELLE ZUSAMMENARBEIT

**ALL DES ERWACHSENEN | S. 12** 

SUBGRUPPEN THERAPIE ALL IN DER PFLEGE PATIENT-REPORTED OUTCOMES | S. 50

POTENZIAL
IMPLEMENTIERUNG
ERGEBNISSE DES EDIUM-PROJEKTS



# IMPRESSUM JAHRGANG 9, HEFT 2



# ONKOLOGISCHE PFLEGE

KONFERENZ ONKOLOGISCHER

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

- Gabi Knötgen, Aurich knoetgen@kok-krebsgesellschaft.de
- Mirko Laux, Frankfurt laux@kok-krebsgesellschaft.de
- Matthias Naegele, Zürich naegele@kok-krebsgesellschaft.de
- Kerstin Paradies, Hamburg paradies@kok-krebsgesellschaft.de
- Christian Wylegalla, Freiburg wylegalla@kok-krebsgesellschaft.de

#### Herausgeberteam

- Gamze Damnali, Landshut damnali@kok-krebsgesellschaft.de
- Jörn Gattermann, Bremen gattermann@kok-krebsgesellschaft.de
- Dr. Patrick Jahn, Halle (Saale) jahn@kok-krebsgesellschaft.de
- Susanne Kelber, Frankfurt kelber@kok-krebsgesellschaft.de
- Gabi Knötgen, Aurich knoetgen@kok-krebsgesellschaft.de
- Matthias Naegele, Zürich naegele@kok-krebsgesellschaft.de
- Kerstin Paradies, Hamburg paradies@kok-krebsgesellschaft.de

Redaktionsleitung (im Verlag) Stephanie Kaiser-Dauer Tel. +49 (0) 89 89 43 49-31 kaiser-dauer@zuckschwerdtverlag.de

#### Wissenschaftlicher Beirat

Irène Bachmann-Mettler, Zürich (CH) Dr. Anja Bargfrede, Potsdam Gabriele Blettner, Bonn Rita Bodenmüller-Kroll, Essen Rosemarie Bristrup, Berlin

Dr. Heike Fink, Bad Oldesloe Dr. Markus Follmann, Berlin Carola Freidank, Hannover Gabriele Gruber, München Dr. Ulrike Helbig, Berlin Prof. Dr. Jutta Hübner, Jena Heike John, Hannover Beatrix Kirchhofer, Freiburg Dr. Monika Kücking, Berlin Prof. Dr. Margarete Landenberger, München Sara Marquard, Münster Karin Meißler, Winsen Prof. Dr. Patrizia Raschper, Bielefeld Prof. Dr. Karl Reif, Bochum Sabine Ridder, Zittau Prof. Dr. Henning Schulze-Bergkamen, Wesel Prof. Dr. M. Heinrich Seegenschmiedt, Hamburg

Prof. Dr. Ulrike Thielhorn, Freiburg Dr. Gudrun Thielking-Wagner, Potsdam Daniel Wecht, Marburg Dr. Simone Wesselmann, Berlin Esther Wiedemann, Berlin

#### Industriepartner

Wir bedanken uns bei den folgenden Firmen für deren Unterstützung: Bristol-Myers Squibb GmbH Jazz Pharmaceuticals Germany GmbH Novartis Pharma GmbH Roche Pharma AG

#### 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, zur 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 52,00 Jahresabonnement für Mitglieder der KOK: Euro 42,00 (inkl. MwSt., zzgl. Versandpauschale innerhalb Deutschlands Euro 5,00 pro Jahr, für das europäische Ausland 16,00 Euro pro Jahr). Einzelheft Euro 16,99.

Die Preise für institutionelle Kunden finden Sie auf: https://www.zuckschwerdtverlag.de/zeitschriften/onkologische-pflege/preislisten.html

#### **Verlag**

W. Zuckschwerdt Verlag GmbH Haager Straße 10 D-81671 München Tel.: +49 (0) 89 894349-0 Fax: +49 (0) 89 894349-50 post@zuckschwerdtverlag.de www.zuckschwerdtverlag.de

#### Geschäftsführung

Dr. Jörg Meidenbauer (v.i.S.d.P.) Tel. +49 (0) 89 89 43 49-20

#### **Anzeigen**

Bettina Reineke Tel. +49 (0) 89 89 43 49-12 Zur Zeit gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 8 vom 1.2.2019

#### Abo-Service

+49 (0) 89 89 43 49-12 abo@zuckschwerdtverlag.de

Druck: Grafik + Druck GmbH, München

© 2019 W. Zuckschwerdt Verlag GmbH

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



# **EDITORIAL**



H

Sehr verehrte Leserinnen und Leser, liebe Kolleginnen und Kollegen,

ich freue mich sehr, Ihnen die zweite Ausgabe unserer Fachzeitschrift in 2019 vorstellen zu können.

Diesmal haben wir den Schwerpunkt "Hämatologische Erkrankungen" gewählt. Im Fokus steht dabei neben den typischen Erkrankungen auch die interprofessionelle Zusammenarbeit. Den Auftakt macht Wiba Keke Wermann, Assistenzärztin am Universitätsklinikum in Frankfurt, mit ihrem Artikel zur akuten lymphatischen Leukämie. Matthias Naegele, seit kurzem Schriftleiter unserer Fachzeitschrift und außerdem ausgewiesener Pflegeexperte auf dem Gebiet des Multiplen Myeloms, weist in seinem Artikel u.a. darauf hin, dass die Erkrankung durch stabile und instabile Phasen gekennzeichnet ist. Ute Große Kunstleve, Gruppenleitung der interdisziplinären Tagesklinik am Centrum für Tumorerkrankungen (UCT) in Frankfurt, erläutert am Beispiel einer hämatologischen Patientin die Pflegeberatung der onkologischen Fachpflegenden. Catharina Klotz, ebenfalls vom UCT, berichtet von ihrer Arbeit als pflegerische Transplantationskoordinatorin. Verena Grove vom Universitätsklinikum Mainz beendet unseren Schwerpunkt mit ihrem Beitrag zur Graft versus Host Disease nach Stammzelltransplantation.

In der Rubrik "Auslese" stellt Ihnen Susanne Kelber von der Zertifizierungs-AG der KOK Inhalte eines Pflegekonzeptes vor, wie es in den Zertifizierungsrichtlinien der DKG gefordert wird. Ihr Artikel hat zwei Teile und wird deshalb in der kommenden Ausgabe (Heft 3/2019) fortgesetzt. Außerdem informiert Michael Schoenberg über die Methode des "Nudging" als Motivationsinstrument für Veränderungen im Lebensstil bei Krebspatienten, und Clara Breidenbach von der Deutschen Krebsgesellschaft berichtet über die Patient Reported Outcomes und wie sich damit die Lebensqualität von Patienten verbessern lässt.

In der Rubrik "Fortbildung" berichtet Ulrich Kaiser über die Thrombose – eine Nebenwirkung, die wir unter onkologischer Therapie immer wieder sehen.

Traditionell finden Sie zu Beginn unseres Hefts auch diesmal Berichte aus KOK, DKG und über Kongresse und sowie am Ende die beliebten Rubriken KOkpedia Studien, Nebenwirkungen und Arzneimittel.

Ich wünsche Ihnen allen viel Spaß und gute Erkenntnisse bei der Lektüre dieser aktuellen Ausgabe.

Ihr Mirko Laux

Mirko Laux

# INHALTSVERZEICHNIS



1	
1	PANORAMA
1	Editorial (M. Laux)
4	Vorstand aktuell (K. Paradies)
5	DKG aktuell (J. Bruns)
6	Onkologische S3-Leitlinien jetzt auch als App (M. Follmann)
6	Birte Berger-Höger erhält David-Sackett-Preis 2019 (EBM-Netzwerk)
7	1. Essener Onkologisches Pflegesymposium (B. Hosters, K. Möcking)
8	EBMT-Kongress 2019 erstmals zu Gast in Frankfurt
10	Portrait Beatrix Kirchhofer
58	Buchbesprechung
U3	Veranstaltungskalender
12	
	SCHWERPUNKT
12	Die akute lymphatische Leukämie (ALL) des Erwachsenen (W. K. Wermann, N. Gökbuget)
17	Das Multiple Myelom – eine chronische Erkrankung (M. Naegele, M. Neumann)
23	Pflegeberatung in der Onkologie am Beispiel einer hämatologischen Patientin
	(U. Große Kunstleve, S. Kelber, T. Hofmann)
30	Pflegerische Transplantationskoordination in der Erwachsenen-KMT (C. Klotz)
35	Graft-versus-Host Disease – wenn der eigene Körper als fremd gilt (V. Grove)
/ /	
44	AUSLESE
40 44	Was gehört zu einem onkologischen Pflegekonzept? – Teil 1 (S. Kelber)
	Nudging – wie motiviert man Krebspatienten, ihren Lebensstil zu ändern? (M. Schoenberg)
50	Das Potenzial von Patient-Reported Outcomes – Nutzen und Umsetzung der EDIUM-Studie (C. Breidenbach, N. T. Sibert, S. Wesselmann, C. Kowalski)
'	(e. steldensden, tr. t. sisery s. wesselmann, e. towalski,
(1	
	FORTBILDUNG
54	Thrombose: Was sie ist und was sie bewirken kann (U. Kaiser)
	KOK pedia
59	Studien (U. Thielhorn)
61	Arzneimittel: Capecitabin (A. Schwehr, M. Laux)
63	Nebenwirkungen: Konjunktivitis als Nebenwirkung durch Cytarabin (Alexan®)-Hochdosistherapie
	(G. Schilling, C. Hell)



### Kerstin Paradies

Sprecherin des Vorstands paradies@kok-krebsgesellschaft.de



# Vorstand aktuell

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

von den 365 Tagen des Jahres gehören heute, wenn ich dies schreibe, bereits 151 Tage der Vergangenheit an.

Was ist bisher passiert? Noch sind die Ergebnisse des Pflege-Sofortprogramms von Bundesgesundheitsminister Jens Spahn noch nicht spürbar, aber das Jahr 2019 hat ja noch 214 Tage! Bleiben wir gespannt ...

Neben der täglichen anstrengenden, fordernden Arbeit auf Station und in den Praxen gibt es auch viele schöne Momente, die unseren Tag zu einem tollen Arbeitstag machen – das Lächeln eines Patienten, das Dankeschön der ärztlichen Kollegen an uns, nette Gespräche mit den Kollegen und vieles mehr.

Umso mehr ärgere ich mich über die Aussage von Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery, Präsident der Bundesärztekammer, auf einer Tagung des Weltärztebundes (WMA). Der Zugang zu einem voll ausgebildeten Arzt sei, so Montgomery, ein "Menschenrecht". Nur in Fällen, in denen es keinen Arzt gebe, könne es auch hilfreich sein, Pflegekräfte zu haben, um die Lücke so gut wie möglich zu schließen.

Mir, nein uns in der onkologischen Pflege fehlt der Respekt vor der Kompetenz der professionellen Pflege von Seiten der Ärzteschaft. Ich bin sehr froh, dass ich selbst viele ärztliche Kollegen kennenlernen durfte, die der onkologischen Pflege auf Augenhöhe begegnen und im multiprofessionellen Team für unsere Patienten da sind.

Franz Wagner, Präsident des Deutschen Pflegerats e. V. (DPR), hat es auf den Punkt gebracht: "Montgomery irrt gewaltig, wenn er davon ausgeht, dass die Gesellschaft auf die Kompetenz der Pflegefachpersonen und anderer Berufe im Gesundheitswesen verzichten oder deren Kompetenz als geringwertig schätzen kann." Nicht immer sei der Arzt zugleich auch der am besten geeignete Experte, "das ist international längst erwiesen." In erster Linie gehe es um eine Zusammenarbeit der pfle-

gerischen und ärztlichen Professionen, um die "bestmögliche Versorgung" der hilfebedürftigen Menschen zu erreichen.

Auch Andreas Westerfellhaus, der Pflegebevollmächtigte der Bundesregierung, äußerte sich gegenüber der Ärzte Zeitung zu diesem Thema: "Berufsgruppen gegeneinander auszuspielen kann sich keiner nirgendwo mehr leisten. Schon gar nicht in Zeiten des Fachkräftemangels, der mittlerweile jede Berufsgruppe im Gesundheitswesen trifft und die Versorgung der Menschen gefährdet." Der Versuch, die Pflegekräfte zugunsten der Ärzteschaft auszubooten, sei kontraproduktiv und von gestern.

Äußerungen wie die des WMA-Präsidenten sind unterhalb der Gürtellinie, aber ich denke, wir wissen um unsere sozialen und fachlichen Kompetenzen.

Am 22. Februar 2019 fand das 1. Essener Onkologische Pflegesymposium statt (siehe hierzu S. 7). Einer der Höhepunkte war die Verabschiedung von Rita Bodenmüller Kroll, Gründungsmitglied der KOK und Trägerin des Pia-Bauer-Preises, in den Ruhestand. Im Namen des Vorstands wünsche ich Rita alles Gute und noch viele interessante Begegnungen in bester Gesundheit und viel Spaß am Leben.

In diesem Zusammenhang rufe ich Sie auf, für den diesjährigen Pia-Bauer-Preis Kolleginnen oder Kollegen aus der onkologischen Pflege vorzuschlagen, die unseren Patienten mit Herzblut, fachlicher und sozialer Kompetenz zur Seite stehen. Der Preis wird auf dem 9. KOK-Jahreskongress am 6. und 7. September 2019 in Berlin vergeben. Ich würde mich freuen, dort viele Kollegen begrüßen zu dürfen – es ist auch ein Statement nach außen: Die onkologische Pflege nutzt Veranstaltungen und Kongresse nicht nur, um sich fortzubilden, sondern auch, um berufspolitisch Position zu beziehen.

Bis zum Kongress sind es Stand heute nur noch 128 Tage!

Ihre

Kerstin Paradies

### Johannes Bruns

**Generalsekretär** Deutsche Krebsgesellschaft e. V. bruns@krebsgesellschaft.de



# DKG aktuell

#### Konstruktive Partnerschaft: Zertifizierung und Pflege

Im Jahr 2003 startete das Zertifizierungssystem der Deutschen Krebsgesellschaft mit den ersten zertifizierten Brustkrebszentren eine nachhaltige und erfolgreiche Entwicklung, deren Ziel es ist, die Qualität der Versorgung von Krebspatientinnen und -patienten zu verbessern und auf einem hohen Niveau zu halten. Mittlerweile gibt es neben den Brustzentren eine Vielzahl weiterer organ- oder organgruppenbezogener Zertifizierungen. 2008 war es dann an der Zeit, auch organübergreifende Onkologische Zentren auf den Weg zu bringen. Schaut man heute auf www.oncomap.de, so finden sich dort 131 Onkologische Zentren, die sich nach klaren Kriterien qualifiziert haben. Das wesentliche Signal der Zertifizierungsinitiative über die letzten 16 Jahre: Krebsbehandlung kann nur in Netzwerken und Teams erfolgen. So sind neben den 131 Onkologischen Zentren mittlerweile mehr als 420 solcher Netzwerke mit 1336 onkologisch ausgerichteten Krankenhausabteilungen und bundesweit insgesamt über 11 000 Netzwerkpartnern entstanden. Orientiert man sich an den Patientenzahlen, so werden über alle Diagnosen hinweg mehr als 42 Prozent aller neu erkrankten Krebspatientinnen und -patienten von diesen Netzwerken erfasst und mit entsprechend überprüften Standards behandelt. Wissenschaftliche Untersuchungen aus den letzten Jahren geben klare Hinweise, dass Patienten sogar von einem Überlebensvorteil in dieser organisierten und qualitätsgesicherten onkologischen Versorgung profitieren.

Von Beginn an ist die Pflege als wesentlicher Teampartner sowohl an der Erstellung der ersten Erhebungsbögen für Brustzentren als auch in allen anderen Arbeitsgruppen und Kommissionen beteiligt. Onkologie ist einer der wenigen Versorgungsbereiche, in denen es eine offizielle Fortbildung für Pflegekräfte gibt. Mit der 2003 neu eingeführten Zertifizierung ergab sich die hervorragende Möglichkeit, diese pflegerische Qualifikation breit in den Versorgungsalltag zu implementieren.

In allen Zertifizierungsverfahren gestaltet die Pflege ein eigenes Kapitel, in dem die notwendigen Standards verankert und im Zertifizierungsprozess überprüft werden. In den heute 18 Kommissionen arbeitet die Pflege mit viel Engagement und bringt die Entwicklung wesentlich mit voran. Eine der letzten Weiterentwicklungen im Bereich der Brustzentren findet ebenfalls im Bereich Pflege statt. Nach intensiven Vorbereitungen gibt es jetzt ein Curriculum "Breast Care Nurse", welches aktuell im Alltag evaluiert wird und je nach den Ergebnissen die Chance hat, im Bereich der Brustkrebszentren verankert zu werden.

Wir hoffen, dass die vielen Vertreterinnen und Vertreter der Pflege, die sich immer konstruktiv in die laufenden Prozesse eingebracht haben, auch in Zukunft an der Verbesserung der Versorgung onkologischer Patientinnen und Patienten mitwirken und die breite Erfahrung einer großen Berufsgruppe einbringen.

Ihr

Or. Johannes Bruns



### Onkologische S3-Leitlinien jetzt auch als App



Wer den unkomplizierten elektronischen Zugang zu den S3-Leitlinien des Leitlinienprogramms Onkologie sucht, kann ab sofort auch eine App nutzen. Das App-Format wurde im Auftrag der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) entwickelt und sorgt dafür, dass S3-Leitlinien über mobile Endgeräte abrufbar sind. Derzeit stehen in der App die aktuellen S3-Leitlinien zum Endometrium-, Harnblasen-, Mundhöhlen-, Pankreas-, Ösophagus- und Nierenzellkarzinom, zum kolorektalen und hepatozellulären Karzinom, zum malignen Melanom, zur Suppor-

tivtherapie, Psychoonkologie und zur Hautkrebsprävention zur Verfügung; weitere sind in Kürze zum Abruf bereit. Die neue App bietet Nutzern verschiedene Vorteile: Sie können eine nach Inhalten sortierte, übersichtliche Sammlung der interdisziplinär abgestimmten Empfehlungen und Statements samt entsprechenden Hintergrundtexten abrufen. Eine Suchfunktion ermöglicht außerdem die Freitextsuche, mit der Favoritenfunktion lassen sich häufig verwendete Leitlinienabschnitte rasch wiederfinden. "Die Nutzer der App können sich außerdem über Updates bestehender Leitlinien oder über das Erscheinen neuer Leitlinien benachrichtigen lassen", so Dipl.-Soz. Thomas Langer, Deutsche Krebsgesellschaft, der die Entwicklung der App maßgeblich verantwortet hat.

iPhone-Nutzer können die neue Leitlinien-App kostenfrei im Apple iTunes-Store herunterladen, Android-Smartphone-Nutzer finden sie im Google Play Store. ■

Dr. Markus Follmann Leitlinienprogramm Onkologie, c/o Deutsche Krebsgesellschaft follmann@krebsgesellschaft.de

# Birte Berger-Höger erhält David-Sackett-Preis 2019 für onkologisches Projekt

"Spezialisierte Pflegefachkräfte zur Unterstützung partizipativer Entscheidungsfindung in der Onkologie" – so lautet der Titel des Projekts, für das Birte Berger-Höger im März mit dem Wissenschaftspreis des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin ausgezeichnet wurde.

Seit 2008 vergibt das Deutsche Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e.V. (EbM-Netzwerk) jährlich seinen nach dem EbM-Pionier David Sackett benannten Wissenschaftspreis für herausragende wissenschaftliche Leistungen auf dem Gebiet der Evidenzbasierten Medizin und Gesundheitsversorgung in Forschung, Lehre oder bei der Verbreitung der Anliegen der EbM.

Der David-Sackett-Preis 2019 wurde am 22. März 2019 im Rahmen der 20. Jahrestagung des EbM-Netzwerks in Berlin an Birte Berger-Höger aus der Arbeitsgruppe Ingrid Mühlhauser, Universität Hamburg, und Anke Steckelberg, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, verliehen.

Ausgezeichnet wurde das vom Nationalen Krebsplan geförderte Projekt SPUPEO (Spezialisierte Pflegefachkräfte zur Unterstützung partizipativer Entscheidungsfindung in der Onkolo-

gie, www.spupeo.de). Ziel des Projektes war es zu zeigen, dass der Einsatz von Breast Care Nurses als Decision Coaches die Patientinnen bei der Entscheidungsfindung über das weitere Vorgehen unterstützen kann und eine informierte gemeinsame Entscheidungsfindung (Informed Shared Decision Making) befördert.

Nicole Skoetz, Leiterin von "Cochrane Cancer" an der Universität Köln und neu gewähltes Mitglied des Vorstands des EbM-Netzwerks, würdigte die Arbeit in ihrer Laudatio als einen wichtigen Beitrag zur Verbreitung des Informed Shared Decision Making und zum Verständnis, wie eine komplexe Intervention entwickelt und methodisch sorgfältig untersucht werden kann.

konkakt@ebm-netzwerk.de Birte Berger-Höger wird ihr Projekt in unserer nächsten Ausgabe (Heft 3/19) ausführlich vorstellen.

# 1. Essener Onkologisches Pflegesymposium Gelungener Auftakt einer neuen Veranstaltungsreihe



Kerstin Paradies (KOK-Vorstandsprecherin), Mirko Laux (Universitätsklinikum Frankfurt), Rita Bodenmüller-Kroll (Universitätsklinikum Essen), Andrea Schmidt-Rumposch (Pflegedirektorin/Vorstand, Universitätsmedizin Essen), Susanne Kelber (KOK-Vorstand, Universitätsklinikum Frankfurt) (v.l.n.r.)

Onkologisch interessierte Pflegefachpersonen aus ganz Deutschland trafen sich am Freitag, 22. Februar 2019, im Essener Universitätsklinikum zum 1. Essener Onkologischen Pflegesymposium. Etwa 130 Teilnehmerinnen und Teilnehmer gingen der Frage nach: "Wie viel Fachpflege und Kompetenz braucht der onkologisch erkrankte Mensch?"

Andrea Schmidt-Rumposch, Pflegedirektorin und Vorstandsmitglied der Universitätsmedizin Essen, und Prof. Martin Schuler, Direktor der Inneren Klinik (Tumorforschung) des Universitätsklinikums Essen, eröffneten die Veranstaltung. Schmidt-Rumposch verdeutlichte, dass insbesondere in der Onkologie Pflegende im interdisziplinären Team eine Schlüsselposition einnehmen und dafür ein hohes fachliches Wissen benötigen. Weiterer Schwerpunkt der Begrüßungsrede war die Verabschiedung von Rita Bodenmüller-Kroll. Die renommierte Expertin für onkologische Pflege war über 40 Jahre am Universitätsklinikum tätig. Als Gründungsmitglied und Sprecherin der KOK setzte sie sich stets engagiert und auf hohem fachlichen Niveau für einen nationalen wie internationalen onkologischen Pflegeaustausch ein. Nach einem kurzen persönlichen Rückblick eröffnete Bodenmüller-Kroll anschließend selbst den fachlichen Diskurs und gab einen sehr anschaulichen Einblick in die Komplexität der pflegerischen Rolle im Bereich des Symptommanagements in Zeiten der modernen Krebstherapie. Angesichts des wachsenden Spektrums an therapeutischen Optionen, aber auch an unerwünschten Wirkungen und Begleiterscheinungen ist laut Bodenmüller-Kroll ein breites Fachwissen unabdingbar. Jede Pflegefachperson sei zum Wohle der Patientinnen und Patienten dafür verantwortlich, sich stetig weiterzuentwickeln. Neben der Vernetzung pflegerischer Fachpersonen sei die Wissenszirkulation daher Ziel der neuen Veranstaltungsreihe in Essen.

Der heterogene Hintergrund der nachfolgenden Referentinnen und Referenten sicherte eine vielschichtige Betrachtung des Veranstaltungsthemas. So kam der Pflegewissenschaftler Dr. Patrick Jahn zu dem Schluss, dass es neben unterschiedlichen Fähigkeiten und Erfahrungen auch unterschiedliche Qualifikationsniveaus braucht. Es gelte, Pflegepraxis evidenzbasiert zu gestalten, pflegerisches Handeln also durch Einbezug aktueller (pflege-)wissenschaftlicher Erkenntnisse zu begründen. Hierzu sei ein Anteil an Pflegenden mit wissenschaftlicher Ausbildung obligatorisch.

Dem Thema "Adhärenz und Selbstmanagement" widmete sich Pflegepädagoge Mirko Laux. In seinem Vortrag begründete er anschaulich, warum Pflegefachpersonen in diesem Kontext eine wichtige Rolle für die Patientinnen und Patienten spielen. Weiter zeigte er auf, welches fachliche Wissen und welche Kompetenzen nötig sind, um eine am Prozess orientierte Pflegeberatung adäquat durchzuführen. Susanne Kelber vom Universitätsklinikum Frankfurt beleuchtete das Thema "Zertifizierungen" aus Sicht einer Fachpflegerin. Dabei arbeitete sie insbesondere die Chancen heraus, die durch eine Zertifizierung für Pflegende entstehen. Der politische Hintergrund der Entwicklung der onkologischen (Fach-)Pflege, aber auch die persönliche politische Verantwortung jeder Pflegefachperson wurde durch Kerstin Paradies, Vorstandssprecherin der KOK, erläutert.

Zwei Pflegeexperten des Universitätsklinikum Essen präsentierten zum Abschluss der Veranstaltung, wie wissenschaftliche Erkenntnisse am Universitätsklinikum konkret in die onkologische Pflege integriert werden. So zeigte Frank Kreymann, Pflegeexperte Palliativ, Besonderheiten und Umsetzung der MRSA-Versorgung in der Palliativpflege auf; Timo Gottlieb, APN Onkologie, erläuterte, wie die S3-Leitlinie "Supportive Therapie bei onkologischen Patientlnnen" in der Arbeitsgruppe Onkologische Pflege des Universitätsklinikums erarbeitet wurde und in die Praxis übertragen wird.

Wir freuen uns über dieses neue Veranstaltungsformat, das am 25. September 2020 mit dem 2. Essener Onkologischen Pflegesymposium weitergeführt wird. ■

Bernadette Hosters, Kerstin Möcking Pflegedirektion – Stabsstelle Entwicklung und Forschung Pflege Universitätsklinikum Essen Kontakt: bernadette.hosters@uk-essen.de



### EBMT-Kongress 2019 erstmals zu Gast in Frankfurt



EBMT

Der EBMT-Kongress fand dieses Jahr zum 45. Mal statt, Veranstaltungsort war erstmals Frankfurt am Main. Vom 24.–27. März 2019 trafen sich im Congress Center der Messe Frankfurt mehr als 5600 Wissenschaftler, Ärzte, Pflegende und Studierende aus 91 Ländern, um sich über die neuesten Entwicklungen in der Knochenmark- und Stammzelltransplantation sowie in der Zelltherapie zu informieren und auszutauschen.

Die European Society of Bone and Marrow Transplantation (EBMT) verbindet alle Berufsgruppen, die in die Behandlung (Blut-)Stammzell-transplantierter Patienten involviert sind. War die EBMT-Jahrestagung anfangs noch ausschließlich Ärzten vorbehalten, treffen sich dort seit 35 Jahren auch Pflegende, nach und nach gefolgt von anderen Gruppierungen wie Psychologen, Patienten-/Familien- und (Stammzell-)Spendervertretergruppen, Qualitätsmanagement, Pharmazeuten und Transplantationskoordinatoren. Kongresssprache ist traditionell Englisch.

Am ersten Kongresstag waren zunächst Patienten, deren Familien, (Stammzell-)Spender und alle Interessierten zu einem Informationstag eingeladen. Auf dem Programm standen Vorträge zu Behandlungsstrategien, Unterstützungsmöglichkeiten, Nebenwirkungen und Spätfolgen. Besonders beeindruckend waren hier die gemeinsam präsentierten Erfahrungsberichte von Stammzellspendern und ihren Empfängern. Als Überraschung hatte sich eine ehemalige Patientin aus Israel angekündigt: Sie motivierte alle Teilnehmenden, mit ihr gemeinsam eine Wand zu gestalten und durch die Farben und Motive ihre Hoffnung und ihre Freude am Leben auszudrücken. Der "Patient, Family and Donor Day" wurde simultan übersetzt und war damit für Deutsch- und Englischsprachige gut erlebbar.

Parallel dazu gab es einen speziellen "Nurses Educational Day". Hier wurden Erkrankungen des blutbildenden Systems und deren Behandlung mit einer Stammzelltransplantation von Geburt an bis zum älteren Patienten besprochen. Viele der Pflegekräfte waren bereits dafür angereist und bekamen interessante Vorträge zu hören.

Am Abend wurde der Kongress dann vor gut gefülltem Haus offiziell eröffnet. Prof. Dr. Nicolaus Kröger (Hamburg) als derzeitiger Präsident der EBMT, die lokalen Co-Präsidenten Prof. Dr. Thomas Klingebiel und Prof. Dr. Peter Bader sowie John Murray als Präsident der EBMT Nurses Group begrüßten die Anwesenden und wünschten informative und spannende Tage mit regem Austausch. Letzterer begann auch direkt nach der Eröffnungsveranstaltung bei Essen und Wein. Man konnte beobachten, dass viele der Teilnehmer in Gesprächen zusammenstanden, sich neue Leute kennenlernten und sich alte Bekannte wiederfanden.

Ab Montag stand ein umfangreiches Programm zur Auswahl. Jede Berufsgruppe hatte mehrere Möglichkeiten, spezielle Vorträge zum eigenen Fachgebiet zu besuchen, aber auch Referenten zu anderen Themen zu hören. Für die Pflege lagen die Schwerpunkte auf malignen und nichtmalignen Erkrankungen, die eine Stammzelltransplantation (SZT) nötig machen, sowie auf verschiedenen Pflegeproblemen im Zusammenhang mit einer SZT wie GvHD (Graft-versus-Host-Disease/Spender-Wirt-Reaktion) oder SZT bei besonders kleinen Kindern oder älteren Patienten. Die wissenschaftlichen Vorträge waren u. a. Themen wie Komplikationen der Behandlung, GvHD, Infektionen, pädiatrische Erkrankungen und Zelltherapien gewidmet.

In den Pausen und am Abend gab es Gelegenheit, die Poster-Ausstellung mit mehr als 800 Postern zu wissenschaftlichen und pflegerischen Themen zu besuchen, die Autoren der Poster zu treffen und mit ihnen in lockerer Atmosphäre über die Themen ins Gespräch zu kommen.



dem Frankfurter Tigerpalast, Deutschlands führendem Varieté, zeigten eine Darbietung mit Hula-Hoop-Reifen und am Trapez, eine Live-Band spielte, und später legte ein DJ auf und lud zum Tanzen ein.

Am Mittwoch wurden nach weiteren Vorträgen unter anderem das beste Poster und der beste Vortrag aus dem Bereich Pflege prämiert, die Gewinner erhielten jeweils ein Preisgeld von 500 Euro. Damit endete das Frankfurter EBMT-Treffen.

Am Dienstagabend stand wie in jedem Jahr ein Networking-Event auf dem Programm und alle, die dabei waren, werden mir beipflichten, dass es sich gelohnt hat. Das Event mit dem Ziel, sich weiter auszutauschen, und damit das eigene Netzwerk auszubauen, fand im Gesellschaftshaus des 1871 eröffneten Palmengartens statt. So konnten die Gäste vor einer Kulisse aus meterhohen Palmen im restaurierten Festsaal mit Kronleuchtern und Galerie auch eine traditionsreiche und gewachsene Seite Frankfurts kennenlernen. Zwei Künstler aus Insgesamt bot der EBMT-Kongress beeindruckende Themen, interessante Menschen, neue Sichtweisen auf alte (Pflege)-Probleme, nachklingende Vorträge und eine Motivation für alle, die hoffentlich lange im Alltag anhält.

Das nächste EBMT-Meeting findet im März 2020 in Madrid statt, und auch dort werden wieder spannende Themen zur Diskussion stehen, die die Behandlung bei Stammzelltransplantation voranbringen.

#### Liebe Leserinnen und Leser,

wir sind in der Themenplanung für 2020 und freuen uns über Ihre Anregungen und Wünsche! Was interessiert Sie besonders, worüber möchten Sie gern mehr wissen?



Pflegekompetenz in der Onkologie KOK-Krebsgesellschaft.de

Schreiben Sie uns: onkopflege@kok-krebsgesellschaft.de



# PORTRAIT

# Beatrix Kirchhofer

Universitätsklinikum Freiburg, Klinik für Dermatologie und Venerologie Beatrix.kirchhofer@uniklinik-freiburg.de



#### **Aktuelle Funktion**

Seit Juli 2018 pflegefachliche Leitung in der Klinik für Dermatologie Freiburg

#### **Ausbildung**

1990 Examen als Krankenschwester

2008 BA Management im Gesundheitswesen

2012 MSc Nursing

#### Persönliche und berufliche Meilensteine

1994–1995 sowie 1998–2005: Zunächst Volontärin, dann Krankenschwester in Israel in einem Altersheim für Einwan-

derer aus Mitteleuropa (viele Bewohner mit Eindrücken aus dem Holocaust)

2006–2015: Verschiedene Positionen in der Klinik für Tumorbiologie in Freiburg (Stationsleitung, Pflegeexpertin), also direkt in der onkologischen Pflege tätig

#### Mitgliedschaften

2008-heute KOK-Mitglied

2014–2016 Tätigkeit im Beirat des Vorstands, dadurch auch

Mitglied der EONS Mitglied im DBfK

# Seit wann interessieren Sie sich für die onkologische Pflege und was fasziniert Sie an diesem Thema?

Ich bin eher zufällig in dieses Thema hineingerutscht, durch den Besuch einer ehemaligen Nachbarin in der Klinik für Tumorbiologie in Freiburg. Ich war sehr beeindruckt von dieser Klinik, sowohl von ihrer Ausstrahlung auf mich als auch von den positiven Erfahrungen, von denen diese Nachbarin berichtete. Als ich dann 2005 in Freiburg eine Stelle suchte, fielen mir diese positiven Eindrücke wieder ein. Es dauerte allerdings noch bis 2006, bis ich dort anfangen durfte. Seitdem hängt mein Herz an der Onkologie, auch wenn ich nicht mehr in dieser Klinik arbeite. Besondern faszinieren mich an dieser Thematik das Begleiten der Patienten durch den Verlauf der Krankheit, aber auch die Fortschritte in der Therapie und im Nebenwirkungsmanagement.

### 2

# Welche beruflichen Erfahrungen möchten Sie am wenigsten missen?

Die zwischenmenschlichen Kontakte mit den Patienten, Kollegen und anderen Berufsgruppen; Beratungsgespräche mit den

Patienten; Begegnung mit Menschen aus unterschiedlichen Kulturen und deren Krankheitsverarbeitung.

# Was machen Sie am liebsten nach Dienstschluss oder an freien Tagen?

Für mich ist die Musik ein schöner Ausgleich zur Arbeit, sowohl das aktive Musizieren als auch das Hören und Genießen von schöner Musik. Gerne mag ich aber auch Treffen mit Freunden, Spazierengehen oder Fahrradfahren in der Natur.

# Was möchten Sie neuen/jungen Kollegen im Bereich der onkologischen Pflege mit auf den Weg geben?

Lasst euch nicht durch den manchmal harten Arbeitsalltag unterkriegen. Sucht euch im Alltag die positiven Dinge, die euch stärken.



# Was ist für Sie ein besonderer Tag, oder anders gefragt: Wie muss ein Tag ablaufen, damit Sie zufrieden sind?

Ein guter Tag ist für mich, wenn ich mit anderen Menschen lachen oder auch wertvolle Gespräche führen konnte. Und

falls Missstimmigkeiten aufgetreten sind, diese aus dem Weg zu räumen, bevor der Tag endet. Zufrieden bin ich aber auch, wenn ich eine Arbeit beenden kann, die ich schon länger vor mir hergeschoben habe.

# Was wollten Sie schon immer gerne mal machen und haben es bisher nicht geschafft?

Ein Traum von mir ist es, mal ein halbes Jahr durch Australien zu reisen. Vermutlich werde ich aber damit bis zur Rente warten müssen

#### 7 Wie vereinbaren Sie Beruf und Privates/Familie?

Ich denke, ohne Verantwortung für Kinder ist es leichter, beides unter einen Hut zu bringen. Ich versuche aber, mir die Zeit für meine Hobbys einzuräumen und in meiner Freizeit kaum/keine beruflichen Mails abzuarbeiten.

## Sind Sie gerne unterwegs? 8 Wenn ja, in welches Land würden Sie gerne reisen?

Ich bin sehr gerne unterwegs und genieße es, beim Reisen nicht nur die touristischen Highlights zu sehen, sondern auch mit den Menschen in Kontakt zu kommen und etwas von ihrem Alltag zu erfahren. Auch reise ich gerne in Länder, die nicht auf der allgemeinen "Top Ten" der Reiseziele stehen; z. B. war ich letztes Jahr in der Ukraine, was sehr viele interessante und positive Eindrücke bei mir hinterlassen hat. Sehr gerne würde ich einmal eine Safari in Afrika mitmachen.

# Gibt es jemanden, den Sie unbedingt mal treffen möchten?

Nein, für mich gibt es nicht DAS Idol, das ich unbedingt einmal treffen möchte. Vermutlich würde ich dann vor lauter Ehrfurcht keinen Ton herausbringen oder wäre enttäuscht, wenn er/sie so ganz anders ist, als ich es mir vorstelle. Aber ich treffe sehr gerne Menschen, die mit ihren Erfahrungen mir weit voraus sind, beruflich oder privat, tausche mich mit ihnen aus und lerne von ihren Erfahrungen.

# Auf welchen Internetseiten trifft man Sie am häufigsten?

Dies ist sehr unterschiedlich. Beruflich auf den Seiten der KOK und EONS, aber auch auf elektronischen Datenbanken wie PubMed und CINAHL. Auf Facebook bin ich aktiv, da ich Freunde/Verwandte auf der ganzen Welt habe und dadurch Kontakt halten kann. Aber auch die Homepage des SC Freiburg wird öfter von mir besucht, die Homepage des Chores, in dem ich singe, und auch Backrezepte suche ich gerne online.



Bristol-Myers Squibb GmbH & Co. KGaA
Arnulfstraße 29
80636 München
www.b-ms.de
Bristol-Myers Squibb





### **AG Zertifizierung**

Susanne Kelber

im Namen des gesamten KOK-Vorstands für die Zertifizierungs-AG der KOK

# Was gehört zu einem onkologischen Pflegekonzept? – Teil 1

Über 70 % aller Konzepte scheitern. Die Gründe dafür können unklare Aufträge sein – denn häufig lautet der Auftrag einfach "Machen Sie mal ...", wie es Katja Ischebeck in ihrem Buch "Erfolgreiche Konzepte" treffend formuliert hat –, ein verloren gegangener Nutzen oder eine unschlüssige Darstellung. Dabei kann konzeptionelles Arbeiten Mitarbeiter dazu motivieren, sich über das normale Maß hinaus zu engagieren, Veränderungsprozesse zu ihrer eigenen Sache zu machen und diese aktiv voranzutreiben (Ischebeck, 2017). Für die onkologische Fachpflege kann ein gutes onkologisches Pflegekonzept die Möglichkeit bieten, die Fachexpertise, den Nutzen für den Patienten und die Einrichtung sowie die Weiterentwicklung transparent zu machen.

Überall, wo aktuell Bestehendes überarbeitet wird oder wo Neues entsteht, sind über alle Hierarchieebenen hinweg Konzepte erforderlich. Der Landespflegeausschuss Brandenburg (2016) hat es in seinem Leitfaden zum Erstellen eines Einrichtungs- und Pflegekonzeptes für vollstationäre Pflegeeinrichtungen passend formuliert: "Konzeptionslosigkeit ist Orientierungslosigkeit". Dennoch wurden viele onkologische Pflegekonzepte erst nach Veröffentlichung der OnkoZert-Zertifizierungskriterien erstellt. So heißt es in den Fachlichen Anforderungen Onkologische Zentren (FAO) unter Punkt 1.8.2 Pflege – Zuständigkeiten/Aufgaben unter anderem:

"Übergeordnete Tätigkeiten:

Es ist ein Pflegekonzept zu entwickeln und umzusetzen, in dem die organspezifischen Besonderheiten der onkologischen Pflege in den Organkrebszentren/Modulen Berücksichtigung finden.

- Erstellung von fachspezifischen, hausinternen Standards auf Basis von (wenn möglich) evidenzbasierten Leitlinien (z. B. S3-LL Supportiv).
- Angebot einer Kollegialen Beratung/Supervision.
- Vernetzung der onkologischen Fachpflegekräfte im OZ z. B. in gemeinsamen Qualitätszirkeln
- ..."

(OnkoZert, 2019)

#### "Konzept": eine Begriffsklärung

Der Begriff "Konzept" hat verschiedene Bedeutungen. Er kann als "skizzenhafter, stichwortartiger Entwurf, Rohfassung eines Textes, einer Rede o.Ä." oder als "klar umrissener Plan, Programm für ein Vorhaben" oder als "Idee, Ideal; aus der Wahrnehmung abstrahierte Vorstellung" (Duden, o.J.) verstanden werden.

Diese verschiedenen Bedeutungen spiegeln sich auch in der Problematik bei der Erstellung eines onkologischen Pflegekonzeptes wider. Denn hier gilt es, gleich mehrere Herausforderungen zu bewältigen, und das – wie in der Pflege meistens – in kürzester Zeit und mit möglichst geringem Aufwand. Das größte Problem besteht darin, die Ausgangslage und den durch die Vorgaben bestehenden Auftrag richtig zu verste-

#### Zusammenfassung und Schlüsselwörter

#### Was gehört zu einem onkologischen Pflegekonzept?

Damit ein onkologisches Pflegekonzept gelingen kann, muss es Transparenz fördern, Wegweiser für die Interessensgruppen sein und eine sich weiterentwickelnde Herangehensweise für methodisches Arbeiten bieten. Deshalb gilt es zunächst gut zu überlegen, zu welchem Zweck das Konzept erstellt werden soll. Für die Erstellung selbst empfiehlt sich ein prinzipien- und methodengeleitetes Vorgehen

Onkologisches Pflegekonzept · Konzepterstellung · ZEBRA-Prinzip

Summary and Keywords

#### Developing a successful oncological care concept

Successful oncological care concepts promote transparency, give guidance to stakeholders and offer a constantly developing approach to methodical work. Thus, concept creation needs to be rule-guided and methodological, based on a clear understanding of the aims and goals to be achieved.

oncological care concept · concept development · ZEBRA principle

hen. Im zweiten Schritt geht es dann darum, Informationen zu recherchieren, zu bewerten und zu strukturieren, um daraus Lösungen zu entwickeln und das Ganze überzeugend auf Papier zum Empfänger zu bringen (Ischebeck, 2017).

#### Konzeptarbeit: Das Ziel ist entscheidend

"Unter Konzept verstehen wir ein Handlungsmodell, in welchem die Ziele, die Inhalte, die Methoden und die Verfahren in einen sinnhaften Zusammenhang gebracht sind" (Landespflegeausschuss Brandenburg, 2016). Der Nutzen von Konzeptarbeit ist ein zielgerichtetes, abgestimmtes und dokumentiertes Vorgehen. Statt Zufall wird koordiniertes und effektives Handeln ermöglicht, und die Zukunft kann aktiv gestaltet werden, denn Pflegekonzepte sollen offen für Veränderungen sein. Da Konzepte verschiedene Funktionen und damit auch verschiedene Anforderungen haben, ist eine genaue Fokussierung auf das Ziel unabdingbar.

Deshalb ist es wichtig, sich im Vorfeld zu überlegen, für welchen Zweck das Konzept stehen soll. Ist es für Patienten gedacht, soll es die Tätigkeiten beschreiben, soll es einen Wegweiser darstellen, oder soll es eine betriebsinterne Arbeitsanweisung sein? Dementsprechend ist es sinnvoll, erst mit der Erstellung des Konzeptes zu beginnen, wenn Ziel und Zweck geklärt sind. Ein onkologisches Pflegekonzept nur für Zertifizierungen zu erstellen ist nicht sinnvoll. Die Anforderungen mögen zwar der aktuelle Auslöser sein, doch kommt es auf die Sichtweise der jeweiligen Einrichtungen und der erstellenden Personen sowie auf den jeweiligen Umgang mit den Zertifizierungsvorgaben an. Es nützt nichts, ein onkologisches Pflegekonzept für die Zertifizierung zu erstellen, damit es danach wieder in einer Schublade ruht. Onkologische Pflegekonzepte sollen gelebt werden und sich weiterentwickeln.

# Onkologische Pflegekonzepte als Chance: Rahmenbedingungen

Onkologische Pflegekonzepte sollen eine Chance darstellen, onkologische Pflege in ihrer gesamten Leistungsfähigkeit darzustellen und vor allem Transparenz zu schaffen. Deshalb ist es sinnvoll zu überlegen, wer an der Entwicklung mitwirken soll und wie das onkologische Pflegekonzept erstellt werden soll. Für größere Einrichtungen ist es lohnenswert, im Rahmen des Projektmanagements eine Arbeits- oder Projektgruppe einzurichten. Dabei sollten immer auch die onkologischen Fachpflegekräfte eingebunden werden. In kleineren Einrichtungen erstellt meist eine Person das Konzept. Egal, ob nun eine oder mehrere Personen an der Konzepterstellung beteiligt sind: Der Prozess sollte immer planvoll und mit ganzheitlicher Perspektive erfolgen.

Das onkologische Pflegekonzept ist meist eines von mehreren ineinandergreifenden Pflegekonzepten. Daher sollte es sich am Unternehmensleitbild und am allgemeinen Pflegeleitbild der Einrichtung orientieren und diese um die Spezifika der Onkologie(-pflege) ergänzen.

Ist das Konzept einmal implementiert, sollte es lebbar und lebendig bleiben. Mit anderen Worten: Es sollte praxisnah sein und sich durch Gestaltung und Reflexion ständig weiterentwickeln können. Diese Aspekte gilt es bereits bei der Entwicklung stets zu bedenken.

#### Konzepterstellung: klassische Hürden

Bei der Konzepterstellung gibt es zehn typische Stolpersteine (Ischebeck, 2017):

- 1. Zu schnelle Lösungen, bevor das eigentliche Ziel, Rahmenbedingungen und Umfang geklärt wurden. Ungeklärtes kommt wie ein Bumerang zurück. Deshalb sollte man sich zuerst um das Verständnis kümmern und erst danach um Lösungen.
- 2. Zu wenig nachgefragt. Fragen sollten als Gesprächsführungsinstrument stärker eingesetzt werden – vor allem um Ziele, Sinn und Zweck sowie Umfang zu klären.
- 3. Den Zeitaufwand unterschätzt. Sich Zeit nehmen für eine realistische Zeitplanung mit Zeitpuffern kann dem "Machen Sie mal schnell..." neben der alltäglichen Arbeit und dem damit verbundenen Qualitätsverlust entgegenwirken.
- Informationsflut orientieren, sortieren, priorisieren, strukturieren.
   Erst für einen Überblick sorgen, bevor die Detailarbeit beginnt.
- 5. Zu klein gedacht.

Fingerspitzengefühl und Umsicht beim Denken über den Tellerrand hinaus. Wollen Sie nur die Tätigkeiten der onkologischen Pflege ins Konzept schreiben? Dazu reicht eine Tätigkeitsbeschreibung. Ideen oder Ideale oder die Chance, die Fachpflege sinnvoll einzusetzen, bedürfen einer mutigen, größeren Denkweise.

- **6.** Keine Kreativität.
  - Jeder Mensch ist kreativ, denn jeder kann neue Ideen entwickeln, neue Verknüpfungen herstellen und Themen weiterentwickeln.
- 7. Überzeugungskraft fehlt.

Dagegen helfen erstens die eigene Überzeugung und zweitens ein Perspektivwechsel. Eine empfängergerechte Kommunikation hilft zu überzeugen, statt zu überreden. Überzeugungsgeschick statt Überzeugungskraft.

8. Perfektionismus.

Wichtiger als ein perfektes Konzept ist, dass es funktioniert



und zum Abschluss kommt (Paretoprinzip: 80 % Ergebnis bei 20 % Aufwand).

- 9. Auch ein gutes Konzept verkauft sich nicht von alleine. Eine ansprechende Darstellung und visuelle Aufbereitung – vor allem dann, wenn Neuerungen eingeführt werden sollen – sind nützlich, wenn die Interessenvertreter (Vorgesetzte, Arbeitgeber, Patienten) überzeugt werden sollen.
- 10. Planloses Vorgehen.

Ein Konzeptfahrplan erleichtert strukturiertes Vorgehen und vermindert zeit- und nervenaufreibendes Hin- und Herspringen zwischen den verschiedenen Arbeitsschritten.

Neben diesen Stolpersteinen nennt Ischebeck (2017) außerdem mangelnde Kommunikation mit dem Auftraggeber, mangelndes Steakholdermanagement (Interessensvertreter), fehlende Unterstützung vom Topmanagement sowie mangelnde Ressourcen als entscheidende Hürden für die erfolgreiche Umsetzung. Ergebnisse von Studien aus dem verwandten Projektmanagement bestätigen unklare Anforderungen und Ziele, fehlende Ressourcen, schlechte Kommunikation und unzureichende Planung als Gründe fürs Scheitern (Engel & Quadejacob, 2008).

#### **Gute Konzepte nach dem ZEBRA-Prinzip**

Konzepte, die Aussicht auf eine erfolgreiche Umsetzung haben, folgen dem ZEBRA-Prinzip (Ischebeck, 2017):

- **Z**ielorientiert
- Empfängerorientiert
- Beherzt auf den Punkt gebracht
- Realistisch geplant
- Auslöser für Aktivitäten

"Zielorientiert" meint ein gemeinsames Verständnis der Ziele, die präzise herausgearbeitet werden sollten. Auch wenn der Weg zum Ziel nicht immer eine Gerade ist, ist es wichtig, die Ziele immer wieder abzustimmen und zu überprüfen. "Empfängerorientiert" meint, dass das Konzept auch für Fachfremde (z.B. Patienten) nachvollziehbar ist. Empfängerorientierte Kommunikation ist hilfreich, um Ideen transparent zu machen. "Beherzt auf den Punkt gebracht" meint keine zu umfangreiche Gestaltung und umständliche Formulierungen. Einfache, verständliche Formulierungen und eine Gliederung als "roter Faden" machen das Konzept interessanter, denn innerhalb von drei Sekunden entscheidet der Leser, ob der Text interessant ist oder nicht. "Realistisch geplant" meint eine angemessene Zeitplanung für die Erstellung wie auch für die Umsetzung der Lösungsvorschläge. "Auslöser für Aktivitäten" meint konkrete Empfehlungen für Handlungen und Strategien, um die Fragen nach dem Was und Wozu zu beantworten.

#### Onkologisches Pflegekonzept: Struktur und Inhalte

Nun stellt sich die Frage: Was gehört zu einem guten onkologischen Pflegekonzept? Wie sollte es aufgebaut sein? Aus unserer Erfahrung empfiehlt sich folgende Gliederung, die wir hier als Vorschlag vorstellen:

Mögliche Gliederungspunkte	Beispiele für Inhalte	
Einleitung	Zweck, Vorstellung der Einrichtung	
Pflegeverständnis	Leitbilder (wenn nicht bereits vorhanden), pflege- theoretische Grundlagen	
Zielsetzung	Ziele der onkologischen Pflege, Zielgruppen	
Organisation	Pflegeorganisation, Bereichszuordnungen, Pflegesystem	
Prozesse	Pflegeprozess, Pflege- beratungsprozess, (Mikro-) Schulungsprozess	
Leistungen und Zusatzleis- tungen	Tätigkeitsfelder, Onkologische Pflegeberatung, Palliativdienste, Onkologische Pflegevisite und Fallbesprechungen	
Multidisziplinäre Zusam- menarbeit	Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen, Besprechungen, Tumor- board, Schnittstellen, Kooperationspartner	
Qualitätssicherung	Pflegequalität, Einarbeitung, Qualitätszirkel, Arbeitsgrup- pen	
Weiterentwicklung	Fort- und Weiterbildung, Umsetzung evidenzbasier- tes Arbeiten	
Sonstiges	Kommunikationsstrukturen, räumliche, sachliche, perso- nelle Ausstattung	

Nachdem wir in Teil 1 dieses Beitrags die Grundlagen der Konzepterstellung für den Bereich der onkologischen Pflege erläutert haben, geben wir in Teil 2, der in Heft 3/19 erscheinen wird, konkrete Empfehlungen zu den einzelnen Gliederungspunkten.

#### Interessenkonflikt

Die Autorin übt eine freiberufliche Nebentätigkeit als Beraterin, Referentin und Dozentin aus und hat die Seminarleitung FOnko – Fortbildung für Medizinische Fachangestellte der Medac GmbH inne.

#### Literatur

Duden (o.J.). https://www.duden.de/rechtschreibung/Konzept [01.04. 2019]

Engel, C., & Quadejacob , N. (2008). Studien von GPM und PA Consulting: Fünf Erfolgsfaktoren für Projekte. https://www.projektmagazin.de/fuenf-Erfolgsfaktoren [16.04.2019]

Ischebeck, K. (2017). Erfolgreiche Konzepte. Offenbach: GABAL.

Landespflegeausschuss Brandenburg (2016). Leitfaden zum Erstellen eines Einrichtungs- und Pflegekonzeptes für vollstationäre Pflegeeinrichtungen. https://masgf.brandenburg.de/media\_fast/4055/Beschluss\_Einrichtungskonzept\_Anlage\_1b.pdf [01.04.2019]

OnkoZert (2019). Erhebungsbogen Onkologisches Zentrum, Stand 25.01.2019, Version I2. https://www.onkozert.de/onkologische-zentren/ [15.03.2019]

#### Angaben zur Erstautorin

Susanne Kelber
Gesundheits- und Krankenpflegerin für Onkologie
KOK Vorstandsmitglied
Universitätsklinikum Frankfurt
Universitäres Centrum für Tumorerkrankungen
Onkologische Tageklinik A1
Theodor-Stern-Kai 7
60590 Frankfurt am Main
Susanne.Kelber@kgu.de





	Größe	Preis
Saliva natura Pumpspray	50 ml	UVP 9,96 €
Saliva natura Pumpspray	250 ml	UVP 39,85 €

#### Kostenlose Informationsbroschüren unter:

Tel.: 04103/8006-299

E-Mail: salivanatura@medac.de

www.saliva-natura.de

