

Ambulante OnkoReha Erfahrungen aus dem Programm der Krebsliga Zürich

Dr. med. Magdalena Maria Berkhoff

Warum ambulante OnkoReha?

Dem onkologischen Fortschritt ist eine zunehmende Zahl sogenannter «cancer survivors» zu verdanken, in den letzten 20 Jahren hat sich ihre Zahl rund verdoppelt. In der Schweiz werden jedes Jahr 42 500 neue Krebsfälle registriert und 370 000 Menschen leben mit einer Krebsdiagnose (Nationales Institut für Krebs epidemiologie und –registrierung NICER, 2013-2017). Viele Betroffene leiden lange an den Auswirkungen der Krankheit oder an den Folgen der Behandlung. Verschiedene Lebensbereiche sind davon betroffen, Körper, Psyche und die soziale Integration [1, 2, 3]. Besonders einschränkend wird chronische Müdigkeit und Schwächegefühl (Cancer-Related-Fatigue Syndrom) erlebt. Körperliche Folgen sind z.B. beeinträchtigte Mobilität, Schmerzen, Neuropathien und Funktionseinschränkungen. Psychisch belastend ist die Angst vor dem Fortschreiten oder Wiederauftreten der Krankheit, also die Prozedienz- bzw. Rezidivangst, und Gefühle der Hilflosigkeit, Überforderung oder Hoffnungslosigkeit. Soziale Auswirkungen können finanzielle Folgen, Sorge um den Arbeitsplatz oder familiäre Veränderungen sein. Die Vielfalt und Komplexität der Auswirkungen bedingt ein interprofessionelles Vorgehen [1, 4, 5].

Ambulant oder stationär?

Anders als die Frage suggerieren könnte, sind ambulant oder stationär keine alternativen oder konkurrierenden Behandlungsoptionen [6]. Vielmehr sind beide Möglichkeiten notwendig, um eine angemessene Versorgung für Krebsbetroffene zu gewährleisten. Die stationäre Versorgung ermöglicht eine Entlastung vom Alltag bei zugleich intensiver Therapie, ausserdem kann nur sie somatisch schwerer Kranke nach einer stationären Akuttherapie ärztlich und pflegerisch ausreichend auffangen. Die ambulante onkologische Rehabilitation ermöglicht einen guten Übergang in den «normalen» Alltag. Sie wird von manchen Betroffenen bevorzugt, die Gründe angeben wie Versorgung von Kindern, das «eigene Bett», die vertraute Umgebung oder ein Haustier. Zudem ist sie kostengünstiger und wohnortsnah.

Ein mögliches Hindernis ist für entfernter wohnende Betroffene ein ungünstiges Verhältnis von Reisezeit zu Therapiezeit.

Strukturiert oder Modular?

In einem *strukturierten Modell* ist das Programm vorab definiert, ein Wochenplan mit feststehenden Elementen und eine bestimmte Rehadauer (meist 8-12 Wochen) sind vorgegeben.

Bei einem *modularen Modell* wird das Programm individuell aus Modulen kombiniert. In der Krebsliga Zürich gab es bis 2017 einen Pilotversuch einer ambulanten OnkoReha mit einem modularen Modell, nach einem Erstgespräch fanden die meisten Module an unterschiedlichen externen Orten statt. Aufgrund ungenügender Teilnehmerzahlen wurde dieses Modell aufgegeben. Eine Übersicht über die ambulanten Programme in der Deutschschweiz bei [7].

Das ambulante OnkoRehaprogramm der Krebsliga Zürich

Das ambulante OnkoReha Programm startete im April 2019 mit einem neuen Konzept und einer Kombination aus modularen und strukturierten Elementen. Das strukturierte Vorgehen ermöglicht eine gute Planbarkeit anhand eines definierten Wochenplans (Abb. 1), zugleich erlaubt der modulare, individuelle Aufbau eine gute Anpassung an die Bedürfnisse und Rehabilitationsziele der Betroffenen. Durch eine Kombination mehrerer Module in der gleichen Woche kann eine hohe Intensität erreicht werden. Geschwächte Betroffene können durch eine niedrige Frequenz mit wenigen Modulen pro Woche «sanft aber stetig» Fortschritte erreichen. Dafür kann die Behandlungsdauer verlängert werden, die benötigten Module werden dann nacheinander statt gleichzeitig besucht. Ausserdem ist eine gute Vereinbarkeit mit einem zeitlichen beruflichen Wiedereinstieg gegeben und damit ein angemessener Übergang von der Krankheitsphase zur Rückkehr in die Normalität.

SCHWERPUNKTTHEMA: ONKOLOGISCHE REHABILITATION

Das ambulante Rehabilitationsteam umfasst ähnlich wie bei der stationären OnkoReha die Sport/Bewegungstherapie, Physiotherapie, Ernährungsberatung, Sozialberatung, Ergotherapie, ÄrztInnen und Psychologen. Der psychologische Mitarbeiter unseres Teams hat zusätzlich eine psycho-sexologische Ausbildung, die Ergotherapeutin führt auch Energiemanagement-Gruppen. Durch Kooperationen können wir weitere Module gewährleisten, die Komplementärmedizin mit dem Institut für komplementäre und integrative Medizin des USZ, Sexualmedizin mit dem Brustzentrum und lymphologische Therapie durch die Klinik Susenberg.

Die Indikationsstellung und Anmeldung zu den Modulen erfolgt in einem ärztlichen Erstgespräch. Die Module werden unterschiedlich stark genutzt, Übersicht **Abbildung 2**.

Corona-Effekt 2020

Die Corona-Pandemie 2020 und die Massnahmen zu deren Bekämpfung hinterliessen deutliche Spuren (**Abb. 3**).

Während des Lockdowns kam es zur Schliessung des Alterszentrums, in dem sich unsere Therapieräume befinden, und dadurch zu einer ungewollten Pause von Mitte Februar bis April. Viele Betroffene erlebten diese Zeit als Rückschritt.

Evaluation

Die Evaluation unseres Programms wurde zusammen mit der Krebsliga Schweiz geplant. Die Auswertung erfolgte anonymisiert durch die Krebsliga Schweiz (KLS), Evaluationsbericht, ambulantes onkologisches Rehabilitationsprogramm Zürich 2019/20, verantwortlich J. Sonderegger und N. Sperisen. Alle Teilnehmenden, die bis zum Zeitpunkt der Evaluation am Programm teilgenommen hatten (n=116), wurden brieflich kontaktiert. Eine Teilnahme war schriftlich in Papierform oder Online möglich, es antworteten n=54 der Teilnehmenden. Zusätzlich wurden die am Programm beteiligten TherapeutInnen befragt, n=5.

Abb. 1. Wochenplan ambulante OnkoReha Krebsliga Zürich

Zeit	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	
08:00	Individuelle Planung*	Bewegung MTT	Individuelle Planung*	Physiotherapie	Bewegung MTT	
09:00		Bewegung MTT		Physiotherapie	Bewegung MTT	
10:00		Bewegung MTT		Physiotherapie	Bewegung MTT	
11:00		Bewegung MTT		Physiotherapie zur Entspannung (Gruppe)	Bewegung MTT	
12:00	Mittag	Mittag	Mittag	Mittag	Mittag	
13:00	Ärztliches Erstgespräch	Individuelle Planung*	Ergotherapie	Gruppentherapie Progredienzangst	Body-Mind-Programm**	Physiotherapie
14:00		Soziale Beratung	Ergotherapie	Ernährungsberatung		Physiotherapie
15:00	Ärztliches Erstgespräch	Soziale Beratung	Ergotherapie	Energie Management Gruppe		Physiotherapie
16:00		Soziale Beratung	Energie Management Gruppe			Physiotherapie zur Entspannung (Gruppe)

* **Individuelle Planung:** psychoonkologische Einzelgespräche
Ruhephase oder Wiedereinstieg in die berufliche Tätigkeit, Sexualtherapie, Sozialberatung

** **Das Body-Mind-Programm** ist ein Angebot des Instituts für komplementäre und integrative Medizin Universitätsspital Zürich, Leitung von Fr. Prof. C. Witt. Ort: Sonneggstrasse 6

SCHWERPUNKTTHEMA: ONKOLOGISCHE REHABILITATION

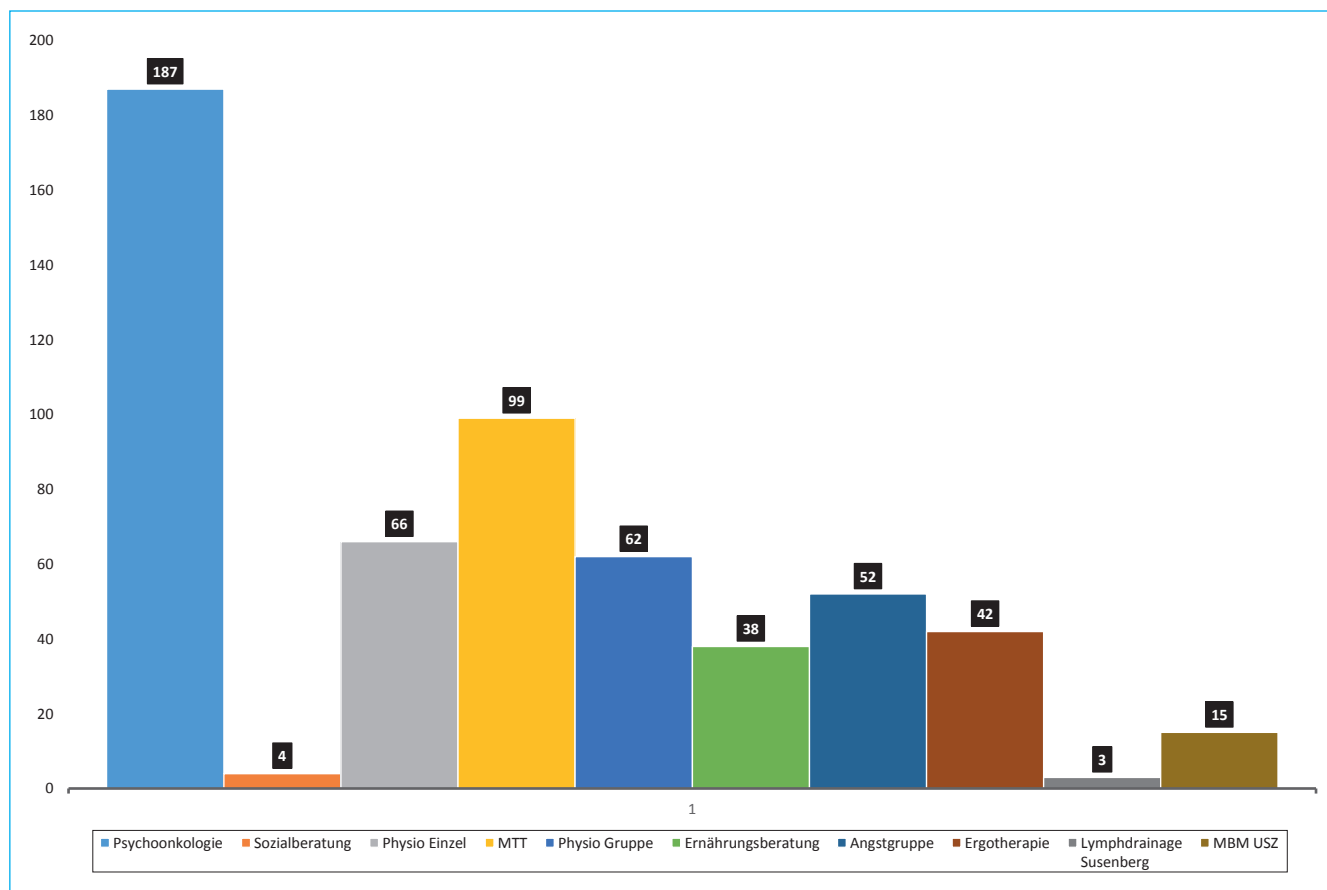


Abb. 2. Modulnutzung: Teilnehmende pro Modul pro Monat 2020

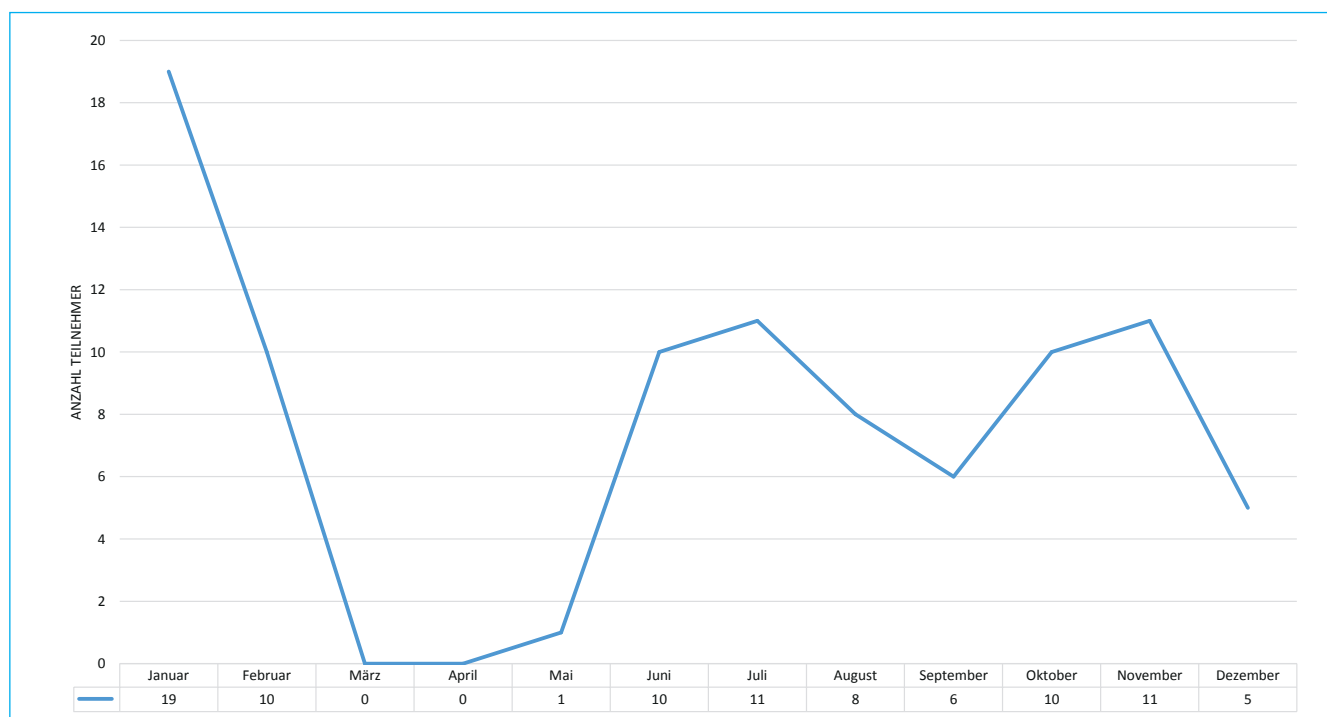


Abb. 3. Corona-Effekt: Teilnehmende pro Monat im ambulanten OnkoRehaProgramm 2020

Rehabilitationsprozess und Zufriedenheit

Die Teilnehmenden waren insgesamt mit dem Programm sehr zufrieden (Durchschnitt 8.4, Antwort auf Skala 1-bis 10 mit 1-sehr schlecht, 10-sehr gut), **Abbildung 4**.

Zielerreichung der ambulanten OnkoReha

Der Effekt der Rehabilitation bezüglich Verbesserung der Zielsymptome, also die Wirksamkeit, wurde von den Teilnehmenden der ambulanten OnkoReha mehrheitlich als gut bis sehr gut eingeschätzt, einen Überblick gibt **Abbildung 5**. Bezüglich der Schmerzen berichteten mehr als die Hälfte einen guten oder sehr guten Effekt, die relativ tiefste Zielerreichung. Bei der Verbesserung der beeinträchtigten Mobilität, dem Ziel mit der höchsten Zielerreichung, gaben sogar alle Betroffenen einen guten oder sehr guten Effekt an.

Einschätzung der Therapeutinnen

Die Rücklaufquote war sehr gut, alle befragten TherapeutInnen antworteten, die Auswertung erfolgte anonymisiert extern durch die KLS. Das ganze Programm (Durchschnitt 8.4) und die Zufriedenheit mit den eigenen Aufgaben wurde positiv beurteilt.

Ausblick

Wirksamkeit und Qualität

Die Wirksamkeit der onkologischen Rehabilitation ist belegt, dies gilt für gesamte Programme ebenso wie für die einzelnen Module eines Programmes, einen Überblick geben [1] und [2]. Weitere Studien sollten helfen, eine mögliche «best practice» zu identifizieren. Zu den

Qualitätskriterien, vor allem zur Strukturqualität, liegen Vorschläge vor [8]. Aussagekräftige Kennzahlen der Qualitätsentwicklung, die einfach zu erheben sind und durch Rehabilitationsmassnahmen positiv veränderbar sind, sollten definiert werden [8]. Gemäss neuem Artikel 58 im KVG sind Qualitätsmessungen verpflichtend, die Rahmenbedingungen sollen in nationalen Qualitätsverträgen geregelt werden (zur Genehmigung an den Bundesrat bis spätestens 1.4.2022). Eine einfache und klinisch relevante Messung wäre die subjektive Zielerreichung wie in **Abbildung 5**.

Finanzierung

Die Krebsliga Zürich ist eine non-profit Organisation, die für die Verbesserung der Situation von Krebsbetroffenen auf verschiedenen Ebenen engagiert ist. Die Krebsliga Zürich ermöglichte den Aufbau des Programmes, in dem sie personelle und räumliche Ressourcen dafür zur Verfügung stellte. Es bestanden Synergismen zu bereits bestehenden Angeboten wie Psychoonkologie und Sozialberatung. Die Teilnehmenden konnten von weiteren Angeboten ergänzend zum OnkoRehaprogramm profitieren, wie Rauchstoppkursen, anderen Kursen und Selbsthilfegruppen. Eine Stiftung unterstützte uns finanziell (Drittmittel, Bockhoff-Stiftung). Die Krebsliga Schweiz ermöglichte die Evaluation durch know-how und die Auswertung der erhobenen Daten im Rahmen ihrer vorhandenen Ressourcen. Die nach Tarmed verrechenbaren Einheiten des Programmes wurden nach KVG in Rechnung gestellt.

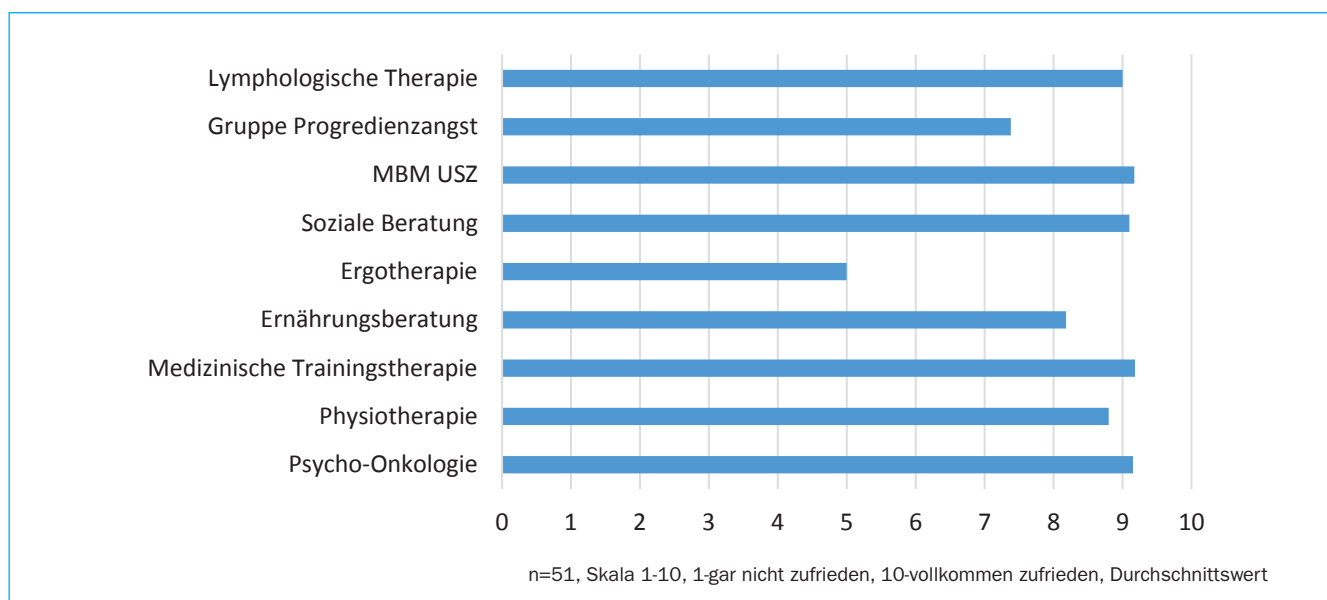


Abb. 4. Zufriedenheit mit den Therapien

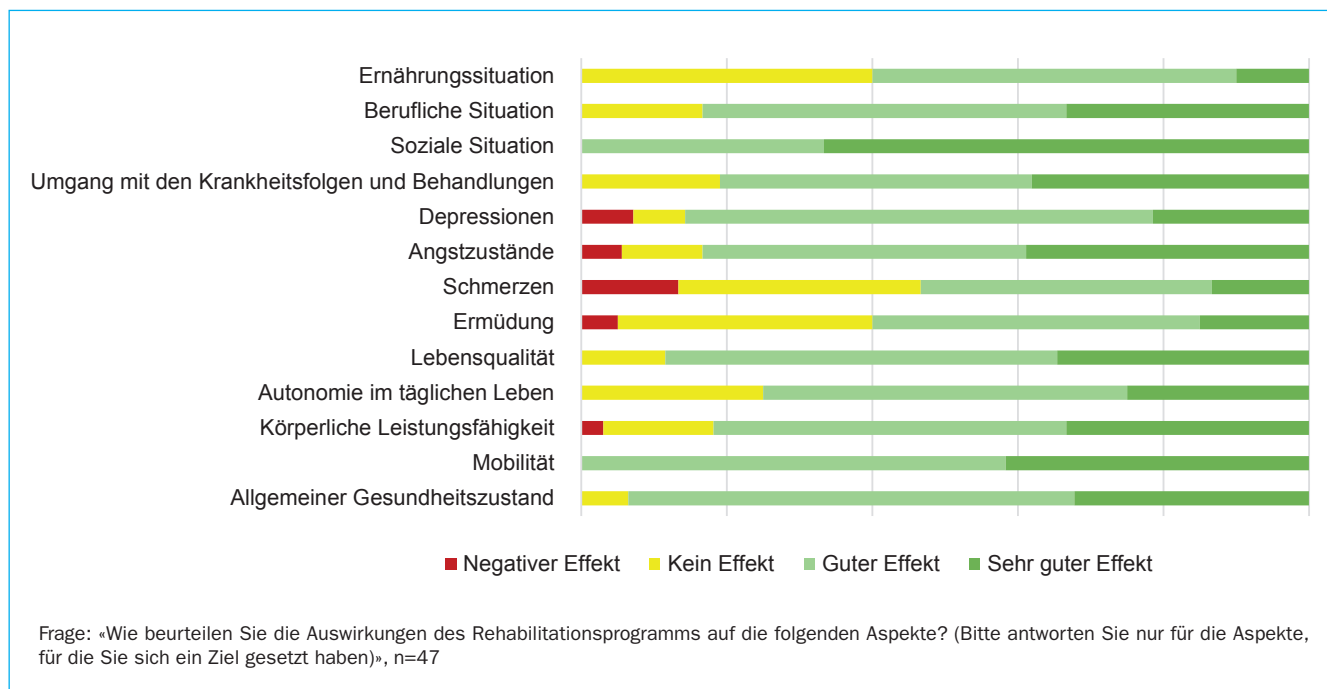


Abb. 5. Beurteilung der Wirksamkeit der ambulanten OnkoReha

Der erhebliche zusätzliche Aufwand für ein umfassendes Programm wird durch die Verrechnung einzelner Leistungen nach Tarmed nicht ausreichend finanziert. Vordringlich ist daher die Sicherung einer künftigen Finanzierung, um solche Programme nachhaltig und unabhängig von Drittmitteln finanzieren zu können.

Fazit

Die ambulante onkologische Rehabilitation ist ein wichtiges Element der onkologischen Behandlung. Kritisch sind die noch weitgehend fehlenden Angebote, vermutlich eine direkte Folge der bis anhin ungenügenden Finanzierung der ambulanten Rehabilitationsprogramme. Um die ambulante onkologische Rehabilitation für Krebsbetroffene nachhaltig anbieten zu können, wäre eine solide, kostendeckende Finanzierung notwendig. Ausserdem sollte eine verlässliche Integration der Rehabilitation in das onkologische Procedere gewährleistet werden.

Literatur

1. Strasser F. Onkologische Rehabilitation integriert in die Behandlungspfade der modernen Onkologie. *Therapeutische Umschau* 76: 449-459, 2019.
2. Stout N, Santa D, Lyons K, et al. A systematic review of rehabilitation and exercise recommendations in oncology guidelines. *CA Cancer J Clin* 00: 1-27, 2020.
3. Eberhard S and Buser K. Rehabilitation bei onkologischen Erkrankungen. *Schweizer Zeitschrift für Onkologie* 3: 45-51, 2007.
4. Heim M. Onkologische Rehabilitation: Wege zurück ins Leben. *LEADING OPINIONS Hämatologie & Onkologie* 1: 8-13, 2008.
5. Heim M, Schröter T, Wünnenberg E, et al. Ambulante integrative onkologische Rehabilitation: Ein Pilotprojekt in der Schweiz. *Schweizerische Zeitschrift für Ganzheitsmedizin* 24: 367-370, 2012.
6. Eberhard S. Onkologische Rehabilitation; wann, wo, und für wen? *Schweizer Krebsbulletin* 1: 17-20, 2015.
7. Schneider-Mörsch B. Onkologische Rehabilitation. Ambulante Programme in der Deutschweiz: Wo stehen wir heute? *Fachzeitschrift Onkologiepflege* 1: 5-8, 2016.
8. Zerkiebel N. Qualitätssicherung in der onkologischen Rehabilitation – Wo stehen wir heute? *Schweizer Krebsbulletin* 1: 23-25, 2015.

Korrespondenz:

Dr. med. Magdalena Maria Berkhoff, Ärztliche Leitung, Zentrum für Psychoonkologie und ambulante Onko-Reha Krebsliga Zürich, Freiestrasse 71, CH-8032 Zürich, magdalena.berkhoff@krebisligazuerich.ch