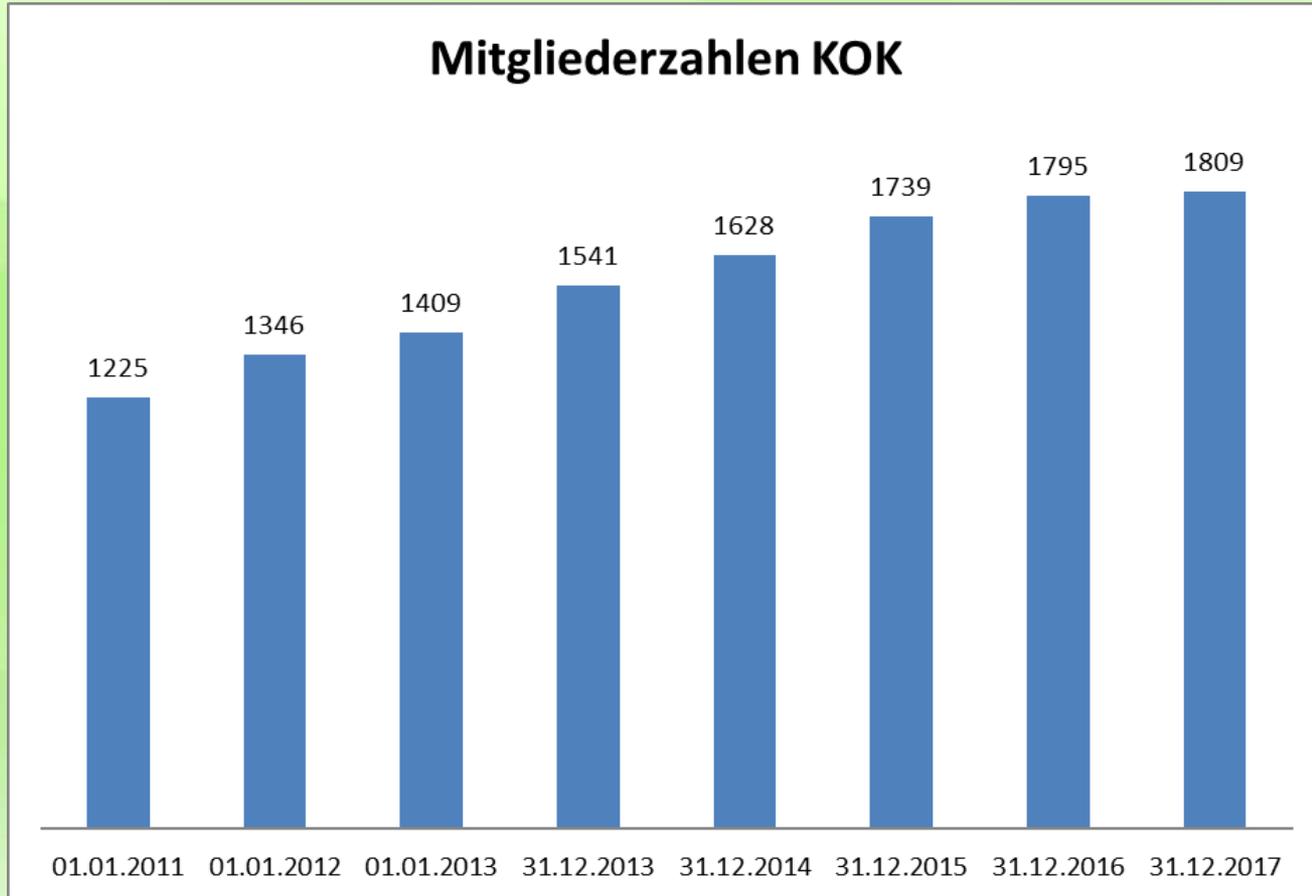


# Onkologische Pflege vor großen Herausforderungen

- Von den etwa 320.000 VK (Vollkräfte) von Mitarbeitern Pflegedienst, die in den deutschen KH beschäftigt waren (Destatis 2015), sind nach Schätzung der KOK ca. 64.000 (VK) in der onkologischen Pflege bzw. in Bereichen tätig, in denen onkologische Patienten behandelt werden.
- Auch wenn der fachliche Organisationsgrad insgesamt noch gering ist, so zeigen die steigenden KOK-Mitgliederzahlen doch das zunehmende fachliche Interesse und die gestiegenen fachlichen Anforderungen in der onkologischen Pflege.
- In den letzten 7 Jahren ein etwa **70%iger Anstieg** der Mitgliederzahlen in der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG). Die KOK ist damit die am schnellsten wachsende AG in der DKG.



Entwicklung der KOK-Mitgliederzahlen 2011-2017 (Quelle: DKG 2018)

Die pflegerische Versorgung onkologischer Patienten wird komplexer und die Rahmenbedingungen haben sich verschlechtert.

**Wichtige Herausforderungen sind:**

- Nebenwirkungsmanagement
- Umfassende pflegerische Begleitung in der Palliativ- und Hospitzpflege
- Geriatrische Onkologie
- Krebs als chronische Erkrankung & Nachsorge
- Vermehrter Beratungs- und Begleitungsbedarf von Patienten & Angehörigen
- Individualisierung der Tumortherapien
- Zunahme von Bürokratie und Dokumentationszeiten
- Übernahme ärztlicher Aufgaben- Delegation/Substitution
- Berufsbild der Gesundheits- und Krankenpflege ändert durch zunehmende Spezialisierung und Akademisierung
- Nachwuchssorgen und Personalmangel

## Was erwartet uns in der Zukunft?

1. Patienten brauchen einen kontinuierlichen Ansprechpartner
  - Onkologische Therapien finden heute ambulant in Tageskliniken und onkologischen Praxen statt.
  - Chemotherapien werden zunehmend oral appliziert und die Einnahme wird nach Hause verlagert.
  - Pflegerische Aufgabe ist neben dem Therapiemanagement und der Sicherstellung der Einnahme auch die Betreuung hinsichtlich außergewöhnlicher Nebenwirkungen und Komplikationen.

## 2. Vielzahl von Therapieoptionen

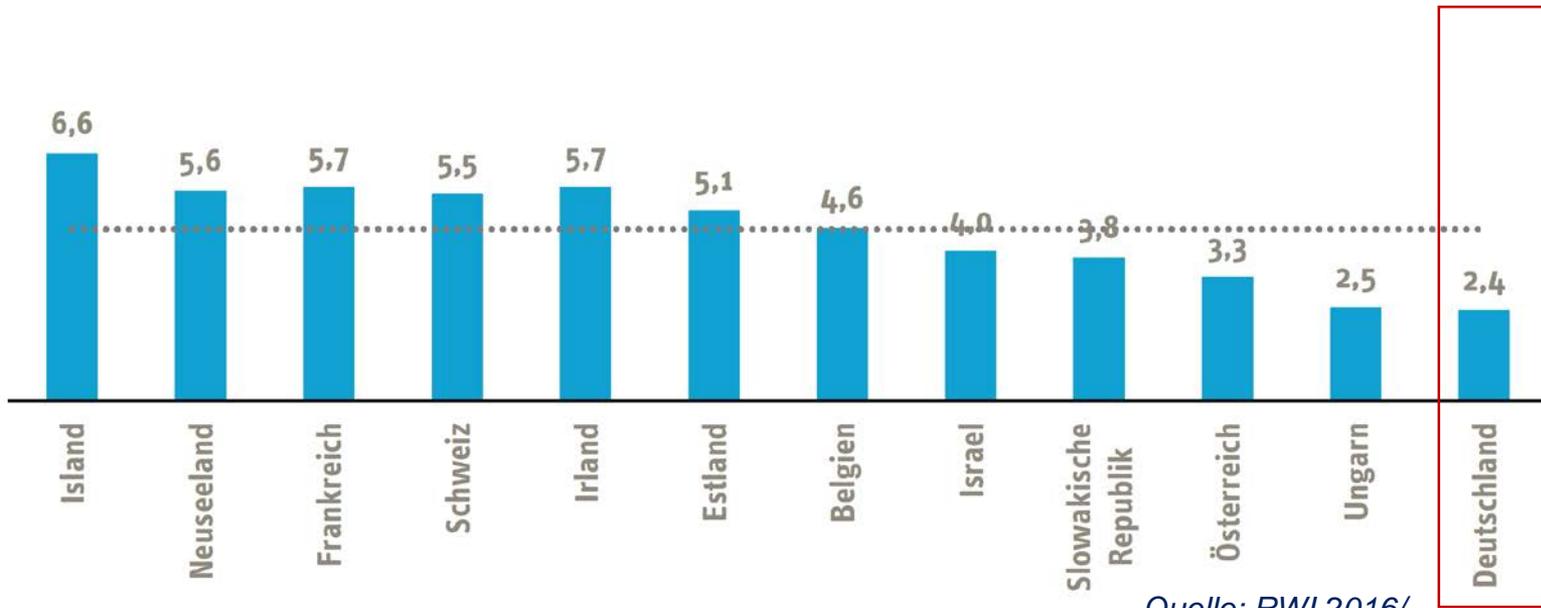
- Die Therapien werden zunehmend komplexer und unüberschaubarer
- Vor 25 Jh. gab es die 3 zentralen Säulen: Operation, Strahlentherapie und Chemotherapie
- Heute werden sie ergänzt durch Hormon-, Knochenmark-, Stammzell-, Antikörper- und Immuntherapien
- Neue Medikamente kommen in immer kürzeren Abständen auf den Markt
- Nebenwirkungen werden vielfältiger und komplexer

### 3. Ausbau der Personalausstattung

- Es liegt keine Evidenz zu der Frage vor, welche Personalausstattung notwendig ist, um die Sicherheit der Patienten zu gewährleisten.
- Bekannt ist aber dass z.B. mit jedem Patienten, den eine Pflegekraft pro Schicht mehr versorgen muss, die Mortalität um 7 % zunimmt.
- Angesichts der Personalausstattung mit vergleichbaren Industriestaaten, die allesamt belegen, dass Deutschland weit unter dem Niveau in anderen Ländern liegt, muss davon ausgegangen werden, dass selbst in Einrichtungen, die in Deutschland einen mittleren oder oberen Platz einnehmen, über zu wenig Personal für die Gewährleistung von Patientensicherheit verfügen.

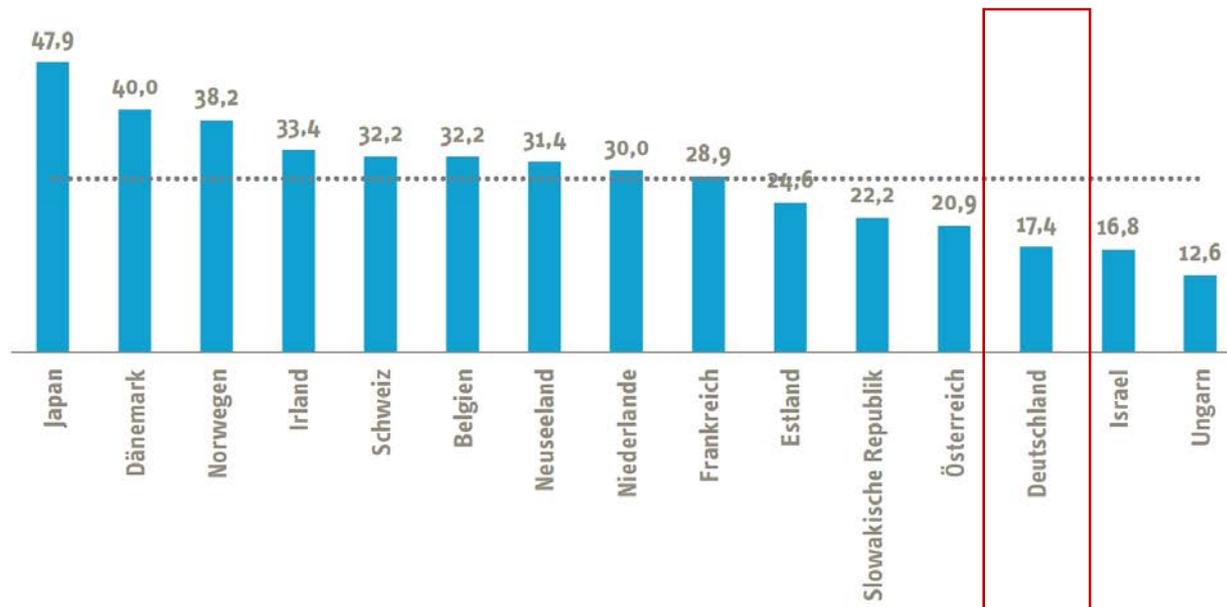
( Faktencheck Pflegepersonal im Krankenhaus/ Bertelsmann-Stiftung)

## Vollzeitkräfte im Pflegedienst im internationalen Vergleich 2010; Anzahl der VK im Pflegedienst je 1 000 Belegungstage<sup>1</sup>



Quelle: RWI 2016/

### Pflegepersonalausstattung im internationalen Vergleich 2010; Anzahl der Vollkräfte im Pflegedienst je 1 000 Fälle



Quelle: RWI, OECD (2015). – Anmerkung: Die dargestellten Werte beziehen sich auf alle Krankenhäuser für das Jahr 2010.

Dies erfordert von Pflegenden:

- Neben Gesprächsführungs- und Beratungskompetenzen ausgeprägte Organisations- und Koordinationskompetenzen ( Hausarzt/ Pflegedienst...)
- gutes Fachwissen ( NW- Management )
- gezielter Einsatz von Assessments zur Einschätzung der NW
- Ergebnisse der Pflegeforschung in den Versorgungsalltag zu integrieren

## Forderung der KOK:

Die Anzahl hochqualifizierter Pflegender zur Anzahl der gering qualifizierten Pflegenden, muss ein stabiles Verhältnis ausweisen, um die Qualität der pflegerischen Versorgung aufrechterhalten zu können.

Zur Absicherung einer guten Versorgungsqualität ist erforderlich:

- Auf Stationen mit einer Belegung von über 75% Krebskranke eine Fachpflegequote von 50%
- Auf Stationen mit einer Belegung von 25-50% Krebskranker eine Fachpflegequote von 30%
- Auf Stationen mit einer Belegung von weniger als 25% Krebskranker sowie onkol. Ambulanzen/ Tagesklinken mindestens 1 Fachpflege pro Schicht

**Kompetenzen** onkologischer Pfleger müssen eingefordert und ein entsprechender Rahmen, d.h. ein angepasstes Arbeitsfeld muss geschaffen werden.....

- um ungestörte Beratungsgespräche führen zu können
- mit Patienten und Angehörigen telefonisch oder per E-Mail Kontakt aufnehmen zu können
- Schulungen für Patienten durchführen

- Nur wenn onkologische Fachkräfte entsprechend ihrer Qualifikation eingesetzt werden und einen eigenständigen Arbeitsbereich erhalten, werden sie letztendlich auch in ihrem Beruf zufrieden sein.
- Selbstverständlich gehört auch eine entsprechende Vergütung dazu.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!  
Paradies-kok@web.de