EDITORIAL

Sehr verehrte Leserinnen und Leser,
liebe Kolleginnen und Kollegen,

ich hoffe sehr, dass Sie unser neues Heft bei guter Gesundheit erreicht. Noch immer spüren wir die Auswirkungen von Corona sowohl im Beruf als auch im Privatleben stark, auch wenn sich vielleicht so etwas wie eine Gewöhnung an die Situation eingestellt hat.

Vor allem auf unsere onkologischen Patientinnen und Patienten hatte und hat der Virus größere Auswirkungen als ursprünglich angenommen. So sprach Gerd Nettekoven von der Deutschen Krebshilfe von fatalen Folgen für Krebskranke durch Corona. Aufgrund der Rückmeldungen von Patienten beim Beratungsdienst „Infonetz Krebs" wie auch beim Informationsdienst des Deutschen Krebsforschungszentrums in Heidelberg (KID) geht er davon aus, dass in Deutschland wegen Corona rund 50.000 Krebsoperationen nicht stattgefunden haben. Das Interview in der *Augsburger Allgemeinen Zeitung* vom 13. Juli (auch online abrufbar) hat für viel Gesprächsstoff gesorgt.

Unser neues Heft widmet sich dem Schwerpunkt „Nationaler Krebsplan". Wir freuen uns, dass wir Ihnen zu jedem Handlungsfeld Beiträge anbieten können. Einen Überblick über die einzelnen Autorinnen und Autoren erhalten Sie in einer Einführung ab Seite 11, die ich für Sie schreiben durfte.

Für unsere Rubrik „Auslese" haben wir diesmal zwei sehr interessante Artikel für Sie ausgewählt, einen zum Thema „Migration und Krebs", ein zweiter geht der Frage nach den besonderen Bedürfnissen von Patientinnen und Patienten mit primär malignem Hirntumor nach. Außerdem startet in diesem Heft die dreiteilige Schreibwerkstatt für Pflegende. Schreiben gehört heute in der Pflege zum Alltag, und mit dieser Werkstatt vermittelt Ihnen die Autorin wertvolles Handwerkszeug, damit Sie diese Aufgabe gut und selbstbewusst meistern können.

Unser Fortbildungsthema in dieser Ausgabe beschäftigt sich mit einem Phänomen bei Krebspatienten, das durch Corona durchaus verstärkt wurde: die Angst im Rahmen einer Krebserkrankung. Der Autor stellt dar, wie sich diese Angst äußern kann und wie Pflegende mit Ängsten bei ihren Patientinnen und Patienten gut umgehen können.

Unser Rubrik „KOKpedia" rundet das Heft wie immer mit Beiträgen zu einem Medikament, zu einer Nebenwirkung und zu einer Studie ab.

Ich wünsche Ihnen allen viel Spaß und gute Erkenntnisse bei der Lektüre unserer aktuellen Ausgabe. Außerdem wünsche ich Ihnen, auch im Namen meiner Schriftleitungskolleginnen und -kollegen, vor allem eines: Bitte bleiben Sie gesund.

Ihr Mirko Laux

INHALTSVERZEICHNIS

I

Nationaler Krebsplan

Handlungsfelder, Ziele,
Umsetzungsempfehlungen und Ergebnisse

© W. ZUCKSCHWERDT VERLAG MÜNCHEN

1 PANORAMA

1 Editorial (M. Laux)
4 Vorstand aktuell (K. Paradies)
5 DKG aktuell (J. Bruns)
6 Denkimpuls (M. Laux)
7 Portrait: Katharina Engelking
10 European Cancer Nursing Day 2020
87 Buchbesprechung

17 SCHWERPUNKT

11 Der Nationale Krebsplan (M. Laux)
14 NKP Handlungsfeld 1: Stand der Krebsfrüherkennungsuntersuchungen in Deutschland (A. Starker, N. Buttmann-Schweiger, B. Barnes)
22 NKP Handlungsfeld 2: Durchführung einer Pflegesprechstunde (U. Kaiser, G. Damnali)
28 NKP Handlungsfeld 3: Die Rolle der studierten Pflegekraft (APN) bei der Umsetzung von Leitlinien (J. Schmidtke)
35 NKP Handlungsfeld 4: Patientenorientierung in der onkologischen Fachpflege (F. Stoll)
38 NKP Handlungsfeld 5: Krebs? Du bist nicht allein! (M. Müller)
42 NKP Handlungsfeld 6: CAROplusONKO (I. Darmann-Finck)
52 Nationale Dekade gegen Krebs: Einblick in die Welt der Klinischen Studien (N. Leiminger, F. Mesik)

27 AUSLESE

56 Schreibwerkstatt Teil 1: Pflegen ist Typsache. Schreiben auch. (G. Thielking-Wagner)
60 Kulturelle Barrieren bei der Versorgung? Menschen mit Migrationshintergrund und fortschreitender Krebserkrankung in der Palliativpflege (C. Banse, M. Jansky, F. Nauck)
67 „Am Anfang zu früh – am Ende zu spät“ Bedürfnisse von Patientinnen mit primär malignem Hirntumor – eine systematische Literaturarbeit (C. C. Holsten, C. Petersen-Ewert)

58 FORTBILDUNG

74 Angst bei Schwerkranken (U. Münch)

KOK*pedia*

81 Studien (P. Jahn)
83 Arzneimittel: Venetoclax (J. Hellstern, M. Hellberg-Naegele)
85 Nebenwirkungen: Immuntherapie-assoziierte Hepatitis (C. Hell, G. Schilling)

Kerstin Paradies

Sprecherin des Vorstands
paradies@kok-krebsgesellschaft.de

Vorstand **aktuell**

Liebe Kolleginnen und Kollegen,
liebe Leserinnen und Leser,

Sich durchwursteln: die Kunst der Improvisation …

Wir haben ein Problem – und suchen nach der richtigen Lösung. Wir müssen eine Entscheidung treffen – und setzen alles daran, dass es ja keine falsche ist. Wir haben ein Ziel – und hoffen, es auf geradem Weg erreichen zu können.

Doch immer öfter müssen wir feststellen: Es gibt nicht den einen richtigen Weg. Wir müssen Kompromisse finden, Umwege gehen, improvisieren.

Das „Durchwursteln" ist zu einer Kernkompetenz der modernen Lebensgestaltung geworden.

Das betrifft viele wichtige Lebenssituationen: die Partner- und Berufswahl, die Bewältigung von Krisen wie Arbeitslosigkeit oder Krankheit, die Lösung von Konflikten und das Finden von Kompromissen in der Familie und am Arbeitsplatz, die Anpassung an sich schnell verändernde Anforderungen. Wir erreichen Ziele oft nicht auf direktem Wege, wir müssen Zwischenlösungen finden, Kompromisse schließen, improvisieren, vielleicht ein alternatives Ziel finden.

Die Covid-19-Pandemie hat auch unsere Planung durcheinander gebracht… Den 10. KOK Jahreskongress, der für Anfang September 2020 terminiert war, mussten wir schweren Herzens verschieben. Gemeinsam mit Ihnen möchten wir diesen **10. KOK Kongress** und damit unser **Jubiläum** nun am **27. und 28. August 2021** in Berlin feiern. Ich würde mich sehr freuen, Sie dort alle gesund begrüßen zu dürfen.

Zum Schluss noch eine Information in eigener Sache: Ganz ohne „Durchwursteln" und ganz unkompliziert konnten wir Dr. Thomas Schneider, Facharzt für Strahlentherapie von der Radiologischen Allianz Hamburg, für die Mitarbeit im wissenschaftlichen Beirat gewinnen. Wir freuen uns auf die Zusammenarbeit!

Herzlichst

Ihre

Kerstin Paradies

© W. ZUCKSCHWERDT VERLAG MÜNCHEN

Johannes Bruns

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

DKG **aktuell**

Der Nationale Krebsplan

Im Juni 2008 wurde durch die damalige Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt unter Beteiligung der Deutschen Krebshilfe, der Deutschen Krebsgesellschaft und der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren der Nationale Krebsplan für Deutschland der Öffentlichkeit vorgestellt. Diese Initiative ging zurück auf die gemeinsame Ratspräsidentschaft der Bundesrepublik Deutschland und Sloweniens in den Jahren 2007/08. Mit viel Engagement und Tatkraft wurden in den Folgejahren Ziele definiert und an Umsetzungsstrategien gearbeitet. Wesentlicher Meilenstein der Umsetzung war das Krebsfrüherkennungs- und -registergesetz, das entscheidende Veränderungen für die Krebsfrüherkennungsprogramme bei Gebärmutterhalskrebs und Darmkrebs gebracht hat.

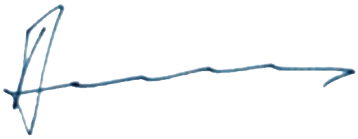
Darüber hinaus war es der Beginn der schon seit Jahrzehnten geforderten Einführung flächendeckender klinischer Krebsregister. Insbesondere bei der Umsetzung der klinischen Krebsregister wurde häufig die lange Dauer der Umsetzung kritisiert, sie ist bis heute noch nicht abgeschlossen. Mittlerweile ist durch weitere gesetzliche Maßnahmen die Förderung der ambulanten psychosozialen Beratung von Krebspatient*innen als Regelversorgung der gesetzlichen Krankenkassen, der Rentenversicherungen und der Länder auf den Weg gebracht worden.

Selbst wenn immer wieder Kritik aufkommt, dass der Nationale Krebsplan umsetzungsschwach ist, muss positiv festgehalten werden, dass nur im Bereich der Krebsversorgung schon über so viele Jahre ein regelmäßiger und strukturierter Austausch mit den Verantwortlichen in der gemeinsamen Selbstverwaltung des Gesundheitssystems und der Politik entstanden ist. Viele Beteiligte, die sehr häufig auch intensive Kritiker waren, mussten lernen, dass in einem Gesundheitssystem nachhaltige Veränderung übergroße Dimensionen mit entsprechendem Aufwand haben.

Ein Hinweis, den die Verantwortlichen in der Politik verstanden haben, ist, dass Gesundheitsversorgung im Wesentlichen durch ein Verständnis der Erkrankung geprägt sein muss. Dieses Grundverständnis zeigt sich in der Tatsache, dass mittlerweile durch den Koalitionsvertrag der jetzigen Regierung die „Nationale Dekade gegen Krebs“ und im Europäischen Parlament die Initiative „Europe's Beating Cancer Plan“ begonnen wurden. Denn das alleinige Bereitstellen von Strukturen in Gesundheitssystemen ist nicht ausreichend, wenn sie nicht den Bedarf der Betroffenen berücksichtigen.

Wir freuen uns daher, dass wir in den nächsten Jahren auf allen Ebenen die Möglichkeit haben, die Bedürfnisse krebskranker Menschen vertreten zu können.

Ihr



Dr. Johannes Bruns

© FrankHH – shutterstock.com

Denkimpuls

Eine Kolumne von Mirko Laux, Frankfurt am Main

Wir leben weiter in stressigen Zeiten …

Liebe Leserinnen und Leser,

„Pflegende arbeiten im Brennpunkt von Krankheit und Verlust und müssen deshalb auf ihr eigenes Wohlergehen genauso sorgfältig, intensiv und kompetent achten wie auf das Wohl derer, die ihrer Fürsorge anvertraut sind."

Mit diesem Zitat aus dem Buch *Achtsamkeit und Mitgefühl in der Pflege* von Carmel Sheridan begrüße ich Sie zu meiner Kolumne. Noch immer ist Corona ein Thema und sorgt für die ein oder andere stressige Situation im Berufs- und sicherlich auch im Privatleben. Gleichzeitig hat sich der Alltag auf den Stationen und in der Praxis wieder etwas normalisiert, was in der Onkologie auch wieder zu einer höheren Arbeitsbelastung führt.

Zudem haben viele von uns Abstand nehmen müssen von ihren gewohnten Urlaubserlebnissen. An der Ostsee anstatt in Asien Urlaub zu machen, führt zum Beispiel unweigerlich zu Erfahrungen, die man vorher lange nicht mehr gemacht hat (ich gebe Ihnen einen Tipp: Wassertemperatur).

In stressigen Zeiten ist es deshalb umso wichtiger, sich kleine Inseln des „Wohlergehens" zu schaffen, um sich selbst und den Patientinnen und Patienten etwas Gutes zu tun.

Heute will ich Ihnen deshalb ganz praktisch zwei Tipps geben und Sie dazu ermutigen, sie auszuprobieren.

Kurze Atempause (1 Minute)
Setzen Sie sich bequem auf einen Stuhl oder suchen Sie sich einen Platz, wo Sie entspannt für 1–2 Minuten stehen können, ohne gestört zu werden. Schließen Sie Ihre Augen. Atmen Sie dann tief in Bauch und Brust ein und aus und lassen Sie beim Ausatmen die Schultern sinken. Zählen Sie beim Einatmen bis 2 und beim Ausatmen bis 3. Atmen Sie ca. 1 Minute in genau diesem Rhythmus und versuchen Sie, sich dabei ganz auf die Zahlen zu konzentrieren.

Der Effekt: Atmung ist ein physiologischer Vorgang, der Ihnen meist gar nicht bewusst ist. Wenn Sie sich bewusst auf die Atmung konzentrieren und versuchen, einen kurzen Moment nicht an die nächste Pflegetätigkeit zu denken, beginnt bereits die Entspannung. Zudem sind bewusste Atemzüge meist tiefer, das stimuliert den Vagusnerv. Der wiederum aktiviert das parasympathische Nervensystem. Und das wirkt umgehend stressreduzierend. Herzfrequenz und Blutdruck sinken.

Sich ein Lächeln schenken
Übrigens: Sie können sich selbst auch noch ein Lächeln schenken. Bei den letzten Atemzügen einfach ein ganz klein wenig lächeln. Oder auch immer mal wieder im Alltag.

Wir wissen, dass die Mimik unsere emotionale Verfassung widerspiegelt. Sie kann sie aber umgekehrt auch positiv beeinflussen. Das bedeutet: Wenn Sie sich ein kleines Lächeln schenken, wirkt sich das positiv auf Ihre Emotionen aus.

Deshalb lächle ich immer ein ganz klein wenig, während ich an die Tür des Patientenzimmers klopfe. Wenn ich dann die Patienten ansehe, weiß ich, dass es wirklich wirkt.

Beide Übungen können Sie ganz einfach in den Alltag integrieren. Im Stehen, im Sitzen, vor dem Patientenzimmer, im Schmutzraum, wenn kein anderer stört. Ich bin mir sicher, Sie finden einen Platz, um für einen kurzen Moment Entspannung zu erleben und Kraft zu tanken.

Bis bald. Bitte bleiben Sie gesund!

Ihr Mirko Laux

Lehrender und Lernender zum Thema Achtsamkeit und Meditation in der onkologischen Pflege

© W. ZUCKSCHWERDT VERLAG MÜNCHEN

PORTRAIT

Katharina Engelking

Brustzentrum Schaumburg

katharina.engelking@ksl.agaplesion.de

Berufliche Stationen

2003–2006 Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin an der Medizinischen Hochschule Hannover

2006–2007 GuK in der ambulanten Pflege beim DRK Hameln

2007–2017 GuK auf der interdisziplinären Privatstation im Krankenhaus Bethel Bückeburg

2012–2013 Elternzeit

2015–2017 Fachweiterbildung Onkologische Pflege für Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit Zusatz Palliative Care und Praxisanleiter an der Medizinischen Hochschule Hannover

Seit 2017 Onkologische Pflegeberatung im Brustzentrum des AGAPLESION EV. KLINIKUM SCHAUMBURG

Mitgliedschaften

Seit 2017 Mitglied der KOK, Mitglied der AG Zertifizierung

Der Schwerpunkt meiner Arbeit ist die Beratung unserer Patientinnen im Brustzentrum Schaumburg. Ich begleite sie im stationären Aufenthalt, bin aber auch nach der Entlassung Ansprechpartnerin für alle Fragen rund um ihre Erkrankung.

Als Nebentätigkeit, die mir am meisten Spaß macht, unterrichte ich unsere Auszubildenden u. a. zu Themen wie Symptompflege und Umgang mit Zytostatika.

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

In meinem Berufsleben bis 2014 hatte ich durch meine interdisziplinäre Arbeit ganz übliche Erfahrungen mit Krebspatienten. Am häufigsten waren bei uns Colon-CAs, aber auch Metastasen. Das gehörte zur täglichen Arbeit und ich habe es, ehrlich gesagt, gar nicht weiter hinterfragt. Dann gab es 2014 plötzlich das Angebot, für unser Brustzentrum als Verstärkung der dortigen Fachkraft die Fachweiterbildung zur onkologischen Fachkraft zu machen.

Zeitgleich begleiteten wir eine Kollegin aus unserem Haus in ihrer Sterbephase. Sie hatte ein Bronchial-CA, ich hatte unglaubliche Berührungsängste. Was sollte man sagen, was konnte man falsch machen, wie konnte man helfen? Ich fing an, zu hinterfragen und mich näher damit zu beschäftigen. So fiel für mich schnell die Entscheidung, dass ich diese Fachweiterbildung machen wollte, um in meinem weiteren Berufsleben in diesem Bereich zu arbeiten.

Was mich besonders an der onkologischen Pflege fasziniert, ist ganz emotional. Noch nie bisher hatte ich das Gefühl, so viel zu helfen und zu unterstützen. Mit dem entsprechenden Fachwissen kann man so unglaublich viel bei den und für die Patientinnen erreichen.

2 Welche beruflichen Erfahrungen möchten Sie am wenigsten missen?

Eigentlich möchte ich gar keine missen. Die Jahre auf der interdisziplinären Station waren toll. Ich mochte die Herausforderung der vielen Fachbereiche, den ständigen Wissensgewinn, die Individualität der einzelnen Fachbereiche. Das hat mich gelehrt, nicht auf der Stelle stehen zu bleiben, sondern mich immer weiterzuentwickeln.

Die Fachweiterbildung hat mich persönlich sehr geformt, die Erfahrungen, die ich dort gesammelt habe, haben mich in vielerlei Hinsicht beeindruckt. Ich habe tolle Menschen kennengelernt, aus manchen wurden auch Freunde. Ich habe dadurch ein für mich unbezahlbares Netzwerk und eine persönliche Weiterentwicklung gewonnen.

Die Zeit nach der FWB war schwer, ich hatte große Probleme, meine Beratung zu etablieren, und mir wurden viele Steine in den Weg gelegt. Danach war ich stärker als vorher, aber auch besonnener. Ich habe dadurch gelernt, wie ich Probleme besser bewältigen kann und auf welchem Weg ich mich durchsetzen kann.

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

Das kommt ganz auf den Tag an. Nach einem richtig stressigen Tag muss ich mich bewegen, mit meinem Hund oder mit Freunden beim Sport.

Sonst verbringe ich gern Zeit in unserem Garten mit meiner Familie oder Freunden und genieße auch gerne einfach mal, so viel Schönes um mich rum zu haben.

An einem freien Tag schlafe ich total gerne aus, wenn mein Kind mich lässt.

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

Habt Mut! Traut euch, onkologisch zu arbeiten. Es ist ein Bereich, der einem viel abverlangt. Aber es gibt einem auch so viel. Seit Kurzem habe ich eine neue Kollegin, die grade aus der FWB kommt. Wir arbeiten super im Team, was aber auch daran liegt, dass wir uns aufeinander eingelassen haben. Und darauf kommt es an. In diesem Bereich zählt Teamwork. Mit den Patientinnen und den Angehörigen genauso wie mit dem Pflegeteam und den Ärzten.

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

Das ist schwer zu beantworten. Auf der Arbeit macht mich ein gutes Beratungsgespräch zufrieden. Auch wenn ich Liegengebliebenes bearbeiten konnte oder einen bestehendes Problem ein Stück näher zu einer Lösung gebracht habe, ist es für mich ein guter Tag.

Wenn ein Tag richtig anstrengend war und auch Konflikte mit sich gebracht hat, kann es für mich trotzdem ein guter sein. Jeder Tag ist individuell mit besonderen Anforderungen an mich, und es kommt auch immer ein wenig auf meine eigene Stimmung an.

Besonders schätze ich es aber, dass ich großartige Kolleginnen und Kollegen habe, die auch nonverbal einen Tag für mich zu einem besonderen machen können.

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

Ich möchte gern den Schweizer Onkologiepflege Kongress besuchen.

7 Wie vereinbaren Sie Beruf und Privates/Familie?

An manchen Tagen kostet das ganz schön Nerven, obwohl ich „nur“ 30 Stunden arbeite. Aber ich habe eine tolle und erprobte Familie hinter mir und auch in unserem Umfeld gibt es viel Unterstützung. Dafür bin ich echt dankbar, das alles ist nicht selbstverständlich.

In meiner Familie arbeitet sonst niemand in einem pflegerischen Beruf. Trotzdem haben alle viel Verständnis und auch Interesse. Wenn es mal richtig ans Eingemachte geht und mir eine Situation an die Nieren geht, bespreche ich das aber lieber mit „onkologischen“ Kolleginnen/Freunden.

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

Ich möchte gerne reisen! Früher fehlte das Geld, jetzt die Zeit. Aber sobald es uns möglich ist, möchte ich mit meinem Mann gern z. B. nach Italien, Irland, Schottland und Schweden. Wir möchten aber tatsächlich gern die Länder kennenlernen und nicht zu den touristischen Hot-Spots reisen.

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

Humanitär würde ich gern Prinzessin Victoria von Schweden treffen. Ansonsten hätte ich große Freude an einem Tequila mit Dwayne Johnson.

10 Auf welchen Internetseiten trifft man Sie am häufigsten?

Bei Instagram und Facebook, aber auch z. B. auf bibliomed-pflege oder pflegekammer-nds. ■

© W. ZUCKSCHWERDT VERLAG MÜNCHEN

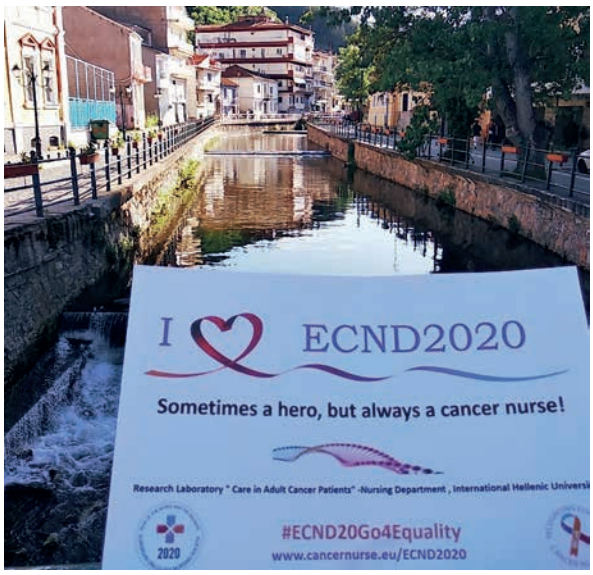
European Cancer Nursing Day 2020

Der 4. European Cancer Nursing Day am 18. Mai 2020 war ein großer Erfolg, obwohl er trotz der COVID-19-Pandemie „nur" virtuell stattfinden konnte. Dennoch waren viele onkologisch Pflegende aus ganz Europa beteiligt.

Das diesjährige Thema „Gesundheitliche Gleichstellung und Zugang zu universeller Versorgung" stand im Einklang mit dem von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ausgerufenem Internationalen Jahr der Pflegenden und Hebammen.

Der Kampagnen-Hashtag #ECND20Go4Equality hebt die herausfordernden Bedingungen hervor, mit denen sich Pflegefachkräfte und PatientInnen beim Zugang zu gleichwertiger Krebsbehandlung auseinandersetzen müssen. Gleichzeitig plädiert er für eine Verringerung aller gesundheitlichen Ungleichheiten und einen verbesserten Zugang zur allgemeinen Gesundheitsversorgung.

ECND 2020 einmal anders – hier eine kleine Auswahl an Impressionen und Statements, die an diesem besonderen Tag in den sozialen Medien veröffentlicht wurden.



Diana Dörner
diana.d.doerner@gmail.com

© W. ZUCKSCHWERDT VERLAG MÜNCHEN

Franziska Stoll

St. Josefs-Hospital, Wiesbaden

Patientenorientierung in der onkologischen Fachpflege

am Beispiel des St. Josefs-Hospitals Wiesbaden

Der Nationale Krebsplan wurde am 16. Juni 2008 vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) in Zusammenarbeit mit der Deutschen Krebsgesellschaft, der Deutschen Krebshilfe und der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren ins Leben gerufen. Die Patientenorientierung stellt im Nationalen Krebsplan ein zentrales Konzept dar, welches thematisch in mehrere Schwerpunkte differenziert wird und auf verschiedenen Ebenen zu einer substanziellen Verbesserung der Versorgung der Patienten beitragen soll.

Dieser Beitrag soll zeigen, welche Rolle die onkologische Fachpflege bei der Stärkung der Patientenorientierung einnehmen kann und welche Strukturen essenziell sind, um eine individuelle Bedarfsermittlung und -deckung sowie einen hohen Benefit für die Patientinnen und Patienten zu generieren.

Was heißt eigentlich Patientenorientierung?

Der Begriff der Patientenorientierung wird in unterschiedlichen Kontexten und mit unterschiedlichen Zielsetzungen verwendet. Während ihn Gesundheitspolitiker vermutlich anders definieren und eher mit Kundenorientierung gleichsetzen, stellt Patientenorientierung aus der Perspektive der professionell Pflegenden die Patienten als Subjekte in den Mittelpunkt von Fürsorge, Betreuung und Therapie.

Im Fokus der Patientenorientierung stehen also alle pflegerischen und ärztlichen Aktivitäten, die auf die individuellen Bedürfnisse der Patientinnen abgestimmt sind. Dabei steht das gemeinsame Planen und Entscheiden aller notwendigen Maßnahmen mit den Betroffenen im Vordergrund.

Ich arbeite seit elf Jahren im St. Josefs-Hospital (kurz JoHo), einem Akutkrankenhaus in der hessischen Landeshauptstadt Wiesbaden. Es verfügt heute über zwölf medizinische Fachabteilungen mit ca. 531 Betten. Die Medizinische Klinik III umfasst die Fachabteilung Palliativmedizin und Onkologie, die sowohl stationär als auch ambulant abgebildet ist. Im JoHo arbeiten derzeit drei ausgebildete onkologische Fachpflegekräfte, die in der Versorgung der Onkologischen Patienten eine tragende Rolle spielen.

Als ich die onkologische Fachweiterbildung absolvierte, war es mir sehr wichtig, ein Pflegekonzept in unserem Haus zu erstellen und zu etablieren, was nicht nur der Zertifizierung dient. Ich wollte zusammen mit meinen Kolleginnen ein Konzept auf den Weg bringen, das die Versorgung der onkologischen Patientinnen und Patienten deutlich verbessern sollte und damit auch zur Stärkung der Patientenorientierung beiträgt.

In diesem Artikel möchte ich die einzelnen Schwerpunkte der Patientenorientierung aufgreifen und exemplarisch darstellen, wie wir mit unserem Pflegekonzept darauf eingehen. Das Modell der Patientenorientierung mit diesen Schwerpunkten ist in Abb. 1 dargestellt.