

EXECUTIVE SUMMARY: NATIONALE STUDIE ZUR AMBULANTEN ONKOLOGISCHEN REHABILITATION

Viele Krebsbetroffene leiden als Folge ihrer Erkrankung und der oft intensiven medizinischen Behandlung unter körperlichen, psychischen und sozialen Beeinträchtigungen. Studien zeigen, dass onkologische Rehabilitationsprogramme die Lebensqualität und Partizipation von vielen Krebsbetroffenen verbessern können.

Gemäss WHO wird Rehabilitation als Prozess betrachtet, der mit der Diagnose beginnt und mit der möglichst optimalen Wiederherstellung und grösstmöglichen Partizipationsfähigkeit der Betroffenen endet. „In diesem Sinne müssen rehabilitative Überlegungen bereits von Anfang an in den Behandlungsprozess einfließen, um eine möglichst reibungslose Behandlungskette zu garantieren (...) und die Patienten möglichst rasch wieder in den Alltag zu integrieren“ (NKP für die Schweiz 2011-2015).

Onkologische Rehabilitation ist indiziert für krebsbetroffene Menschen vor, während, zwischen und nach Krebstherapien in kurativer und nicht kurativer Intention.

SITUATION IN DER SCHWEIZ IM VORFELD DER STUDIE

In der Schweiz existieren Rehabilitationsprogramme für den stationären und ambulanten Bereich, wobei in den letzten Jahren in allen Schweizer Sprachregionen erste multiprofessionelle ambulante onkologische Rehabilitationsprogramme entstanden sind. Sowohl das Nationale Krebsprogramm für die Schweiz (2011-2015), die Nationale Strategie gegen Krebs (2014-2017) und die Verbandsstrategie der Krebsliga Schweiz (2015-2019) thematisieren die ambulante onkologische Rehabilitation. Der Verein oncoreha.ch hat Leistungs- und Qualitätskriterien erarbeitet, welche im Juni 2016 durch die Vereinigung der führenden Rehabilitationskliniken der Schweiz (SWISS-REHA) veröffentlicht wurden. Diese beinhalten eine Definition, Ziele sowie fachliche (Fachdisziplinen), organisatorische (Informationsfluss, Anzahl Behandlungseinheiten, Teambesprechung) und qualitative (Assessments) Voraussetzungen. Für die ambulante onkologische Rehabilitationspraxis zeigte sich der Bedarf an Onkologie-spezifischen Qualitätskriterien, jedoch wurde von den Anbietern (meist Akutspitäler mit onkologischen Abteilungen) mehrheitlich der Wunsch geäussert, die Rehabilitationskriterien für den ambulanten onkologischen Bereich so zu spezifizieren, dass eine Umsetzung besser machbar ist.

Deshalb fokussiert sich die vorliegende Studie explizit auf ambulante onkologische Rehabilitation. Zuerst wurde die aktuelle Lage von ambulanten onkologischen Rehabilitationsprogrammen in der Schweiz analysiert. Dazu wurden internationale Literaturrecherchen zu multiprofessionellen ambulanten onkologischen Rehabilitationsprogrammen in anderen westlichen Ländern, zur Wirksamkeit von ambulanten onkologischen Rehabilitationsprogrammen und zur Kosteneffizienz von Sport- und Bewegungsinterventionsprogrammen durchgeführt. Des Weiteren wurden die aktuelle Situation und eine Einschätzung des zukünftigen Bedarfs für die Schweiz mithilfe zweier Umfragen an alle Anbieter und Akteure von ambulanter onkologischer Rehabilitation und einem Workshop mit geführten Diskussionen erhoben.

Die nationale Studie hat dabei zum Ziel einen wesentlichen Beitrag zu leisten, dass einheitliche, differenzierte, praxistaugliche und umsetzbare evidenzbasierte Leistungs- und Qualitätskriterien für die Schweizer ambulante onkologische Rehabilitation definiert werden können. Langfristig soll damit eine Grundlage zur Anerkennung durch Akteure, zur Zertifizierung, zur Qualitätsförderung und zur Klärung der Finanzierung geschaffen werden.

AKTUELLE SITUATION INTERNATIONAL UND NATIONAL

INTERNATIONALE LITERATURRECHERCHE: BESTANDSAUFNAHME, WIRKSAMKEIT UND KOSTENEFFIZIENZ

Es zeigt sich im internationalen Umfeld, dass Rehabilitation oft ein fester Bestandteil von nationalen Krebsstrategien ist. Insgesamt konnten für die internationale Bestandsaufnahme 15 Länder analysiert werden. In 12 Ländern existiert ein nationaler Krebsplan, in acht Ländern ist Rehabilitation ein Bestandteil des nationalen Krebsplans. Sechs Länder hatten zudem nationale Krebsrichtlinien für die onkologische Rehabilitation (Niederlande, Schweden, Deutschland, Österreich, Dänemark und Grossbritannien). Aus der Analyse ging hervor, dass Rehabilitationsansätze, Patientenfunde, Interventionen in Rehabilitationsprogrammen, aber auch Aspekte wie Finanzen von Land zu Land oder sogar innerhalb eines Landes unterschiedlich waren und für die Programme eine Herausforderung darstellen.

Eine internationale systematische Literaturrecherche untersuchte die Wirksamkeit multidisziplinärer ambulanter onkologischer Rehabilitationsprogramme für erwachsene Krebspatienten. Es wurden sechs randomisierte kontrollierte Studien sowie sechs quantitative Studien eingeschlossen. Die Studien schlossen Patientengruppen in unterschiedlichen Phasen der onkologischen Behandlungspfade ein. Zusammenfassend zeigten sich Hinweise, dass multidisziplinäre ambulante onkologische Rehabilitationsprogramme den physischen und/oder psychosozialen Zustand von Patienten wirksam verbessern und sich auch positiv auf den Wiedereinstieg bei der Arbeit auswirken könnten. Jedoch waren die Ergebnisse heterogen, was vermutlich auf den Einsatz von unterschiedlichen Erhebungsinstrumenten, variablen Reha-Programmen und die insgesamt schlechte Qualität der Studien zurückzuführen ist.

In der systematischen Literatursuche zur Kosteneffizienz von physischen Aktivitätsprogrammen bei erwachsenen Krebspatientinnen und Patienten mit einem Fokus auf entwickelte Länder wurden fünf Kosten-Nutzen-, zwei kombinierte Kosten-Nutzen- und Kosteneffektivitäts- sowie zwei Kostenfolgen-Analysen aus sechs verschiedenen Ländern eingeschlossen. Zusammenfassend zeigt sich eine moderate bis hohe methodologische Qualität der Kosten-Nutzen sowie Kosteneffektivitäts-Analysen und ein niedriges bis hohes Risiko für Bias der randomisierten kontrollierten Studien. Die Heterogenität der verschiedenen Arbeiten spiegelte sich in Population, Interventionstypus und Interventionsstart. Die Ergebnisse fallen unterschiedlich aus und können nicht verallgemeinert werden. Es gibt Hinweise, dass ein körperliches Training mit hoher Intensität bei Lungen- und Darmkrebs eine höhere Wahrscheinlichkeit der Kosteneffektivität aufweisen.

BESTANDESAUFNAHME SCHWEIZ

Zur Ermittlung der aktuellen Situation in der Schweiz zur ambulanten onkologischen Rehabilitation wurde ein Fragebogen entwickelt, der Organisation, Zielgruppe und Indikationen, wie auch Details über die zu diesem Zeitpunkt existierenden oder sich im Aufbau befindenden Programme erhob. Von 18 bekannten und angefragten Rehabilitationsprogrammen wurden 17 analysiert (davon 12 aus dem deutsch-, 4 aus dem französisch- und 1 aus dem italienischsprachigen Teil der Schweiz). Es zeigte sich, dass in der Schweiz überwiegend individuell-modulare Programme mit einer Dauer von 12 Wochen (1. Quartil 12 W, 3. Quartil 28 W) und Intensität von 3h pro Woche (1. Quartil 2 W, 3. Quartil 4 W) angeboten wurden. Nach Sprachregion getrennt zeigte sich, dass in der italienisch- und deutschsprachigen Schweiz eher individuell-modulare Programme von längerer Dauer aber mit geringerer Intensität angeboten wurden. Im Gegensatz dazu existierten im französischsprachigen Teil eher kürzere Standard-Programme mit höherer Intensität. Die medizinische Leitung hatten vor allem Fachärzte/Fachärztinnen der Onkologie und Allgemeine Innere Medizin. Am häufigsten fand man folgende Module: Physiotherapie, Bewegungs- & Sporttherapie, Ernährungstherapie, Psychotherapie/Psychoonkologie und Sozialberatung. Der Informationsfluss innerhalb der Programme wurde vor allem durch elektronische Dokumente und Teambesprechungen gewährleistet, die durchschnittlich alle 26 Tage stattfanden. Kosten der Rehabilitationsprogramme wurden meistens durch die obligatorische Grundversicherung der Krankenkasse gedeckt; zum Teil wurde für bestimmte Module eine Kostengutsprache bei der Krankenkasse angefragt.

EMPFEHLUNGEN FÜR DIE SCHWEIZ (SOLL-ZUSTAND)

Nach der Erfassung des Ist-Zustandes in der Schweiz, wurde die Meinung der beteiligten Akteure für die ambulante onkologische Rehabilitation evaluiert. Zu diesem Zweck wurde eine quantitative Online-Umfrage durchgeführt, welche die Soll-Situation erhob. Diese Resultate (Antwortrate 71/145; 49 %) bildeten die Grundlage für einen Workshop mit den beteiligten Akteuren (Vertreter/Vertreterinnen von Rehabilitationsprogrammen und Vorstandsmitglieder von oncoreha.ch), um einen Konsens zu Kriterien der ambulanten onkologischen Rehabilitation für die Schweiz zu finden. Die Studienresultate wurden vorgestellt und diskutiert, dann erfolgte eine Diskussion von „Key Questions“ in multiprofessionellen Gruppen und eine geführte Konsens-Einschätzung im Plenum.

Bezüglich medizinischer Leitung wurde definiert, dass sowohl ausgewiesene onkologische wie auch rehabilitative Erfahrung notwendig ist. Dies sollen Onkologen/Onkologinnen oder Fachärzte/Fachärztinnen der allgemeinen inneren Medizin mit Rehabilitationserfahrung, Fachärzte der Physikalischen Medizin mit Onkologie Erfahrung sowie andere Fachärzte, welche zusätzliche zu definierende Kriterien erfüllen, sein. Bezüglich der Struktur der Rehabilitationsprogramme sollen mindestens 4 Module angeboten werden. Von diesen 4 Modulen sollte der Patient* nebst ärztlicher Betreuung zwei Module in Anspruch nehmen. Als Standardmodule, d.h. Module, welche im Angebot sein müssen, werden Physiotherapie, Bewegungs- & Sporttherapie, Ernährungstherapie, Psychotherapie/Psychoonkologie und Sozialberatung vorgeschlagen. Weiterhin sollten aber ergänzende Angebote, wie z. B. Logopädie oder Pflegerische Beratung für die Patienten zugänglich sein. Eine ambulante Rehabilitation für krebsbetroffene Patienten* soll individuell-modular aufgebaut sein. Ausgehend vom

Funktionsstatus des Patienten* sollen pro Woche mindestens 4-6 Einheiten von jeweils 30-minütiger Dauer absolviert werden. Die Dauer eines Programmes sollte sich dabei auf 12- 16 Wochen belaufen. Die Abgrenzung von den verschiedenen Startzeitpunkten (vor, während, zwischen oder nach der Akutbehandlung in kurativer und nicht-kurativer Intention) zeigt sich als schwierig, weshalb man auf eine Konkretisierung des Startzeitpunktes verzichten möchte. Für einen konstanten Informationsfluss sollten Berichte oder elektronische Patientendossiers, sowie eine mindestens monatlich stattfindende Teambesprechung sorgen.

Um den Rehabilitationsbedarf zu erheben, ist ein einheitliches Screening-Instrument im onkologischen Alltag wünschenswert, da es eine möglichst objektivierbare Indikationsstellung braucht. Aktuell ist kein allgemein akzeptiertes Instrument verfügbar. Zur Überprüfung des Verlaufs und der Erreichung der Reha-Ziele hingegen, sollen fachspezifische Assessmentinstrumente angewandt werden.

SCHLUSSFOLGERUNGEN UND AUSBLICK

Die vorliegende nationale Studie ist ein Schritt auf dem Weg zur Definition von einheitlichen, differenzierten und umsetzbaren evidenzbasierten Leistungs- und Qualitätskriterien für die Schweizer ambulante onkologische Rehabilitation.

BESTANDSAUFNAHME SCHWEIZ & INTERNATIONAL

- International wie auch in der Schweiz zeigten sich grosse Unterschiede bezüglich der Programmform und -durchführung von ambulanter onkologischer Rehabilitation. Die Finanzierungsform scheint eine wesentliche Herausforderung für die Implementierung von Rehabilitationsprogrammen zu sein.

WIRKSAMKEIT & KOSTENEFFIZIENZ

- Laut Studien hat die ambulante multidisziplinäre onkologische Rehabilitation positive Effekte auf die physische und psychische Gesundheit der Patienten, wie auch deren Arbeitsfähigkeit. Aufgrund der methodischen Einschränkungen und unterschiedlichen untersuchten Patientengruppen ist jedoch keine Allgemeinaussage zulässig.
- Zudem zeigen sich Hinweise für eine gute Kosteneffektivität von ambulanten Sport- und Bewegungstherapien in methodisch guten Studien für Patienten mit Kolon- und Lungentumoren

SOLL-SITUATION FÜR DIE SCHWEIZ

- Für die Schweiz besteht ein grosses Interesse und ein Bedarf an umsetzbaren Kriterien für die ambulante onkologische Rehabilitation. Im Rahmen dieser Studie konnte als erster Schritt zwischen den Akteuren ein informeller Konsens in Bezug auf Programmleitung, -Aufbau und -Durchführung gefunden werden.
- Aufgrund der vorliegenden Resultate können nun in einem nächsten Schritt vom zuständigen multiprofessionellen Verein oncoreha.ch, in Zusammenarbeit mit SWISS-Reha und anderen Akteuren, die Qualitäts- & Leistungskriterien genauer ausdifferenziert werden. Somit sind die Weichen gestellt, in Zukunft eine Zertifizierung und adäquate Finanzierung der Programme anzugehen, um die Qualität für das Umfeld der ambulanten onkologischen Rehabilitation zu erhöhen.