

Positionspapier

Cancer Nurse – Drehscheibe der Krebsversorgung

„Um eine patient:innenorientierte Versorgung in der Zukunft leisten zu können, ist ein konsequenter Ausbau interprofessioneller Versorgungsstrukturen in der Hämatologie und Onkologie erforderlich. Das Berufsbild Pflege in der spezialisierten Rolle als Cancer Nurse wird eine zentrale Rolle darstellen.“

AHOP & OeGHO 2023 – Positionspapier Cancer Nurse

Autor:innen: Wolfgang Hilbe (Hg.), Harald Titzer (Hg.), Karin Eglau, Andre Ewers, Armin Gerger, Daniela Haselmayer, Doris Kiefhaber, Franziska Moser, Karin Pennetzdorfer, Elisabeth Potzmann, Paul Sevelda, Harald Tamerl, Walter Voitl-Bliem, Ansgar Weltermann

Wien, Mai 2023

Inhalt

Executive Summary	3
Präambel	4
1. Versorgung von Krebspatient:innen in Zukunft sicherstellen	5
2. Cancer Nurse – Definition und Kompetenzprofil	7
3. Advanced Cancer Nurse – Definition und Kompetenzprofil	8
4. Positive Outcomes durch Einsatz von Cancer Nurses und Advanced Cancer Nurses	9
5. Schrittweise Etablierung der Cancer Nurse	9

Redaktion

Prim. Univ.-Prof. Dr. **Wolfgang Hilbe** (Hg.), Facharzt für Hämatologie und internistische Onkologie;
Past President der Österreichischen Gesellschaft für Hämatologie und medizinische Onkologie
(OeGHO)

Harald Titzer, BSc, MSc, DGKP (Hg.), Stationsleitung Pflege, Präsident der Arbeitsgemeinschaft hämatologischer und onkologischer Pflegepersonen in Österreich (AHOP)

Dr.ⁱⁿ med. univ. **Karin Eglau**, MPH, Geschäftsbereichsleiterin des Bundesinstituts für Qualität im Gesundheitswesen, Gesundheit Österreich GmbH

Ass. Prof. Priv.-Doz. Dr. **Andre Ewers**, BScN, MScN, Leitung Koordination Klinische Pflegewissenschaft und -forschung am Universitätsklinikum Salzburg

Assoz.-Prof. Priv.-Doz. Dr. **Armin Gerger**, Medizinischer Leiter OeGHO

Daniela Haselmayer, BSc, MSc, DGKP (*Cancer Nurse*), Universitätsklinik für Innere Med. I, Klinische Abteilung für Onkologie, Universitätsklinikum AKH Wien

Doris Kiefhaber, Geschäftsführerin der Österreichischen Krebshilfe

Franziska Moser, BA, MA, Pflegedirektorin Uniklinikum Salzburg

Karin Pennetzdorfer, BScN, MSc ANP, DGKP in der Stabsstelle Pflegequalität Klinikum Wels-Grieskirchen

Mag. **Elisabeth Potzmann**, Präsidentin des Österreichischen Gesundheits- & Krankenpflegeverband (ÖGKV)

Univ.-Prof. Dr. **Paul Sevelde**, Präsident der Österreichischen Krebshilfe

Harald Tamerl, MSc, Lehrgangsleiter Sonderaus- und Weiterbildungen Ausbildungszentrum West für Gesundheitsberufe der Tirol Kliniken GmbH

Walter Voitl-Bliem, MBA, Geschäftsführer der Österreichischen Gesellschaft für Hämatologie und medizinische Onkologie (OeGHO)

Univ.-Doz. Dr. **Ansgar Weltermann**, Leitung Tumorzentrum Ordensklinikum Linz, Vorstandsmitglied der Österreichischen Krebshilfe

Executive Summary

Prognosen zeigen dringenden Handlungsbedarf – Anzahl der Krebspatient:innen wird sich bis 2040 verdoppeln.

Die österreichische Bevölkerung wird bis 2040 um rund 5 % wachsen und der Anteil der älteren Personen wird sich überproportional um 46 % erhöhen. Somit ist im Jahr 2040 mit knapp 2,5 Millionen älteren Menschen zu rechnen. Das bedingt eine deutliche Zunahme der zu versorgenden Krebspatient:innen in den kommenden Jahren. Gleichzeitig sind Krebsvorsorgeprogramme und Innovationen in der Diagnostik und Therapie erfolgreich und Krebspatient:innen leben länger. All diese Effekte ergänzen sich und bedingen, dass sich die Anzahl der zu versorgenden Krebspatient:innen bis 2040 verdoppeln wird.

Parallel werden viele neue medikamentöse Wirkstoffe zugelassen und eine Vielzahl neuer Anwendungsbereiche etabliert. Die Behandlungsmöglichkeiten und die Komplexität der Betreuung nehmen deutlich zu. Nicht zuletzt werden gut informierte Patient:innen ihren Anspruch auf umfassende Aufklärung, Information und Betreuung immer mehr einfordern.

Neue Konzepte sind notwendig– die *Cancer Nurse* als Lösungsansatz.

Der Ausbau der fachärztlichen Versorgung in Österreich mit der Entwicklung von onkologischen und hämatologischen Fachexpert:innen wird nicht in ausreichendem Maß gelingen. Deshalb wird es nötig sein, den Ausbau von interprofessionellen Teamstrukturen voranzutreiben. Dabei kommt der *Cancer Nurse* in der Pflege eine tragende Rolle zu. Die Rolle der *Cancer Nurse* ist umfassend definiert, jedoch in Österreich – im Gegensatz zu vielen anderen europäischen Ländern – erst in Ansätzen etabliert.

Aus Patient:innen-Sicht fehlt eine zentrale Ansprechperson.

Patient:innen profitieren von einer kontinuierlichen Begleitung durch eine *Cancer Nurse*, welche individuell bedürfnisorientiert agiert. Weiters sind der Kontakt zwischen den Behandlungsterminen, die Navigation im oft hochfragmentierten onkologischen Versorgungsprozess und das Nahtstellenmanagement zwischen intramuralem Bereich und extramuralen Angeboten weitere Handlungsfelder.

Die *Cancer Nurse* als Navigator:in für Krebspatient:innen.

Damit ist eine *Cancer Nurse* Manager:in und Navigator:in für Krebspatient:innen und agiert als Bindeglied zwischen Patient:innen, zuständigen Onkolog:innen und Hämatolog:innen sowie anderen Berufsgruppen des multiprofessionellen Teams. In Zusammenarbeit mit den Generalist:innen in der Pflege verfügt sie über vertieftes Fachwissen in Bezug auf ihre Patient:innengruppe, hat Erfahrung im Umgang mit krankheitsspezifischen Symptomen, möglichen therapiebedingten Nebenwirkungen und kennt angemessene Unterstützungsangebote.

Advanced Cancer Nurses sind *Cancer Nurses*/DGKP, die ihre Kompetenzen durch Praxiserfahrung und ein Masterstudium vertiefen und erweitern. Damit stellen sie ein Bindeglied zwischen Pflegewissenschaft und Pflegepraxis dar. Sie sind häufig klinische Vorbilder, Mentor:innen, befähigte Pflegefachpersonen zur bedarfsgerechten, evidenzbasierten Information und Schulung von Patient:innen und

sind so in der Lage, die Praxis positiv zu beeinflussen. In dieser Rolle haben sie positive Auswirkungen auf die Qualität der Pflege, der Mitarbeiter:innen-Zufriedenheit und Attraktivierung des Pflegeberufs.

Von *Cancer Nurses* profitieren Patient:innen und Gesundheitssystem.

Durch den Einsatz von *Cancer Nurses* werden zahlreiche positive Outcomes beschrieben, wie verbessertes Symptom- und Selbstmanagement, Reduktion ungeplanter Krankenhausaufenthalte, verbesserte Kommunikation im Behandlungsteam, etc.

Vor dem Hintergrund des Pflegemangels bietet das Berufsbild *Cancer Nurse* neue Perspektiven.

Bis 2030 fehlen laut Bericht der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) 75.000 Pflegepersonen in Österreich. Vor diesem Hintergrund muss es ein wichtiges Anliegen sein, das Berufsfeld Pflege attraktiver zu machen – etwa mit der Rolle und Karrierechance als *Cancer Nurse* bis zur *Advanced Cancer Nurse*.

Forderungen

Das Expert:innengremium fordert folgende fünf Maßnahmen, um eine flächendeckende Versorgung basierend auf einheitlichen Ausbildungsstandards in Österreich zu ermöglichen:

- Festschreibung der *Cancer Nurse/Advanced Cancer Nurse* im Österreichischen Strukturplan Gesundheit (ÖSG) – strukturelle Vorgaben für die unterschiedlichen Versorgungsstufen in der Onkologie
- Gesetzliche Verankerung einer gestuften Spezialisierung zur *Cancer Nurse* im § 17 GuKG (Spezialisierungen), unter Voraussetzung der **Aufhebung** einer Ausbildungsverpflichtung innerhalb von fünf Jahren nach Aufnahme der Tätigkeit. Unter Berücksichtigung dieser Aufhebung werden nicht 100% des Pflegepersonals eine zielgruppenspezifische Spezialisierung nachweisen müssen, sondern entsprechend unserer Empfehlung zur Erweiterung im ÖSG.
- Erweiterung der *Verordnung für Spezialaufgaben* um das Qualifikationsprofil der *Cancer Nurse*
- Erweiterung der *Verordnung für Spezialaufgaben* um das Qualifikationsprofil der *Advanced Cancer Nurse*
- Etablierung von Fachkarrieren in Anlehnung an eine Führungskarriere im Pflegebereich auch durch eine angemessene Gehaltseinstufung

Präambel

Eine multiprofessionelle Expert:innengruppe bestehend aus Vertreter:innen der Pflege aus Praxis, Management und Lehre (inkl. der AHOP und ÖGKV), onkologisch und hämatologisch tätige Ärzt:innen sowie der Österreichischen Krebshilfe stellen in dem vorliegenden Positionspapier die Ist-Situation dar, die zukünftigen Herausforderungen einer qualitätsorientierten Versorgung von Krebspatient:innen und Etablierung der Rolle der *Cancer Nurse* sowie der *Advanced Cancer Nurse* werden als Chancen für das Gesundheitssystem aufgezeigt. Die Initiator:innen haben sich das Ziel gesetzt, die detailliert angeführten Maßnahmen gemeinsam mit den verantwortlichen Personen der Krankenanstaltenträger und der Gesundheitspolitik zur Umsetzung zu bringen.

1. Versorgung von Krebspatient:innen in Zukunft sicherstellen

Die Gesamtbevölkerung wird in den nächsten Jahren wachsen, konkret laut Statistik Austria (Version 10.11.2021) von 2022 bis 2040 um rund 5 %. Der Anteil der älteren Personen (> 65 Jahre) steigt jedoch überproportional an: bis 2040 von 1,7 Millionen Menschen um 46 % auf knapp 2,5 Millionen. Für das Jahr 2060 rechnet man bereits mit über 2,7 Millionen Älteren, was einem Wachstum von 62 % entspricht.

Laut Krebsreport 2021 ist die Überlebenswahrscheinlichkeit von Krebspatient:innen in den letzten 20 Jahren zunehmend angestiegen. Vor zehn Jahren lebten in Österreich 270.074 Personen mit einer Krebsdiagnose, 2017 waren es bereits 357.781 Personen. Das bedeutet eine Erhöhung der Prävalenz um insgesamt 33 %. Im langfristigen Trend zeigt sich eine stetige Zunahme der Prävalenz, die sich nicht alleine durch die demographische Alterung, sondern auch durch verbesserte Überlebensaussichten erkrankter Personen ergibt. Die Inzidenz einzelner onkologischer Erkrankungen nimmt zu (z.B. beim Mammakarzinom), bei anderen nimmt sie ab (z.B. Bronchuskarzinom). Insbesondere Krebserkrankungen des hohen Alters werden steigen. Die jeweiligen Erkrankungen sind mit unterschiedlich langem Überleben und unterschiedlich intensiven Therapien assoziiert.

Der Anteil an Patient:innen, die auch in einem höheren Alter eine Behandlung erhalten können, steigt kontinuierlich, weil der Gesundheitszustand vieler älterer Menschen sehr gut ist und eine Tumorthherapie einen hohen Nutzen bringt. Zudem sind Tumorthérapien zunehmend besser verträglich, und es gibt mehr zur Verfügung stehende onkologische Arzneimittel, die während einer chronischen Krebserkrankung hintereinander angewendet werden können. Laut Krebsreport 2021 wird seitens der Statistik Austria und der GÖG festgehalten, dass die Anzahl der Patient:innen, die eine medikamentöse Tumorthérapie erhalten, in drei Jahren um etwa 18 % gestiegen ist. Alleine 2021 wurden 20 neue onkologische Arzneimittel zugelassen, bis 2040 muss man selbst bei konservativer Schätzung von 200 neuen Präparaten ausgehen. In der Betrachtung der möglichen Krankheitsphasen und der möglichen Kombinationen ergibt sich in der Folge ein massiver Anstieg der Menschen mit Krebserkrankung, die einer Tumorthérapie bedürfen.

Nicht zuletzt werden in der Zukunft Patient:innen ihren Anspruch auf umfassende Aufklärung, Information und Betreuung immer mehr einfordern.

„Alle diese Effekte ergänzen sich und bedingen, dass sich die Anzahl der zu versorgenden Krebspatient:innen bis 2040 vermutlich verdoppeln wird.“ (Wolfgang Hilbe, 2023)

Wie kann unter diesen Rahmenbedingungen eine qualitätsorientierte Versorgung von Krebspatient:innen in der Zukunft gelingen? Entsprechend internationaler Entwicklung und Empfehlungen von nationalen Fachgesellschaften sind folgende Maßnahmen notwendig:

- Ausbau von interprofessionellen Teamstrukturen (intra- und extramural), inkl. *Cancer Nurses* und *Advanced Cancer Nurses*
- Nachhaltige Ausbildung von onkologischen und hämatologischen Fachexpert:innen im ärztlichen Bereich (z.B. Binnenkarrieren im Krankenhaus fördern)

- Ausbau von digitalen Netzwerkstrukturen: Zentralisierung der kritischen Therapieentscheidungen (z.B. Tumorboard) und dezentrale Betreuung der Patient:innen (z.B. orale Dauertherapie); Stärkung einer niederschweligen Kommunikation (z.B. Telemedizin)

Der Ausbau der fachärztlichen Versorgung in Österreich wird nicht in ausreichendem Maß gelingen. Die Anstrengungen der onkologischen und hämatologischen Zentren gehen dahin, primär die anstehende Pensionswelle der „Babyboomer“-Generation zu kompensieren. Soweit möglich, wird der Ausbau der fachärztlichen Infrastruktur angestrebt.

Das medizinische Behandlungsangebot ist in Österreich sehr gut und ausdifferenziert. Die onkologisch und hämatologisch tätigen betreuenden Ärzt:innen kümmern sich primär um die Planung der Abklärung, die Therapieentscheidung und das Nebenwirkungsmanagement, darüber hinausgehende Aktivitäten können bei fehlenden zeitlichen Ressourcen nur selten geleistet werden.

Neben den rein „medizinischen Fragen“ haben die Patient:innen einen hohen Bedarf, ergänzende Informationen betreffend der Betreuung in dieser kritischen Lebensphase zu bekommen. Es ist oft engagierten Einzelpersonen im intramuralen oder extramuralen Bereich zu verdanken, ob und wie schnell Patient:innen zu wichtigen Hilfsangeboten kommen. Ein konzertiertes, flächendeckendes Vorgehen nach klarem Konzept fehlt. Zusätzlich ergeben sich viele Probleme im Nahtstellenmanagement zwischen intramuralem Bereich (Krankenhaus) und extramuralen Angeboten (Angebote der Österreichischen Krebshilfe, Angebote zum Wiedereinstieg in den Beruf, Unterstützung durch mobile Dienste oder Reha-Angebote, etc.).

Ganz zentral ist hier ein konsequenter Ausbau interprofessioneller Versorgungsstrukturen, die ganz wesentlich von der Berufsgruppe der Diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegepersonen (DGKP), im speziellen der *Cancer Nurses* und *Advanced Cancer Nurses*, getragen werden kann.

Das Expert:innengremium fordert folgende fünf Maßnahmen, um eine flächendeckende Versorgung basierend auf einheitlichen Ausbildungsstandards in Österreich zu ermöglichen:

- Festschreibung der *Cancer Nurse/Advanced Cancer Nurse* im Österreichischen Strukturplan Gesundheit (ÖSG) – strukturelle Vorgaben für die unterschiedlichen Versorgungsebenen
- Gesetzliche Verankerung einer gestuften Spezialisierung zur *Cancer Nurse* im § 17 GuKG (Spezialisierungen), unter Voraussetzung der **Aufhebung** einer Ausbildungsverpflichtung innerhalb von fünf Jahren nach Aufnahme der Tätigkeit.
- Erweiterung der *Verordnung für Spezialaufgaben* um das Qualifikationsprofil der *Cancer Nurse*
- Erweiterung der *Verordnung für Spezialaufgaben* um das Qualifikationsprofil der *Advanced Cancer Nurse*
- Etablierung von Fachkarrieren in Anlehnung an eine Führungskarriere im Pflegebereich auch durch eine angemessene Gehaltseinstufung

2. Cancer Nurse – Definition und Kompetenzprofil

Die Rolle der *Cancer Nurse* wurde bereits im Kompetenzmodell für Pflegeberufe des Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverbands (ÖGKV), des Deutschen Berufsverbands für Pflegeberufe (DBfK) und des Schweizer Berufsverbands der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK) (2013) beschrieben. Sie nimmt die Rolle einer/s Expert:in für hämatologische und onkologische Pflege ein und basiert auf dem *EONS Cancer Nursing Education Framework*. (EONS – European Oncology Nursing Society)

Definition *Cancer Nurse*

„[...] a cancer nurse is a qualified registered nurse who has the authority and full responsibility to provide essential nursing care to people affected by cancer. This care is based upon their evidence-based, specialised, ethical and personal knowledge and skills. Cancer nurses are fully accountable in all cancer care settings and across the care continuum for all nursing services and associated patient outcomes provided under their direction.“ (European Oncology Nursing Society [EONS], S.6 2022).

Für die Spezialisierung einer DGKP zur *Cancer Nurse* entsprechend §17 GuKG sind mindestens zwei Jahre Berufserfahrung in der Hämatologie und/oder Onkologie erforderlich. Die Expert:innengruppe empfiehlt hierfür die Implementierung des *EONS Cancer Nursing Education Framework*.

Das Kompetenz- und Aufgabenprofil einer *Cancer Nurse*:

- Holistische und kontinuierliche Begleitung und Betreuung onkologischer und hämatologischer Patient:innen ab der Diagnosestellung bis hin zur Nachsorge
- Symptom- und Nebenwirkungsmanagement
- Management komplexer onkologischer und hämatologischer Pflegesituationen und Problemstellungen
- Edukationsmaßnahmen (Beratung, Schulung, Information)
- Patient:innenmanagement (Navigator:in)
- Aktive Partizipation an interprofessionellen medizinischen und pflegerischen Erst- und Fallgesprächen sowie Tumorboards
- Beteiligung an (Pflege-)Forschungsprojekten und organisationsspezifischen Entwicklungen (Change Management)
- Teilnahme an ethischen Fallbesprechungen beziehungsweise Reflexionen

3. Advanced Cancer Nurse – Definition und Kompetenzprofil

Eine *Advanced Practice Nurse* mit Fokus auf *Cancer Care* kann als *Advanced Cancer Nurse* bezeichnet werden.

Definition *Advanced Practice Nurse* (APN):

„An Advanced Practice Nurse (APN) is a generalist or specialised nurse who has acquired, through additional graduate education (minimum of a master’s degree), the expert knowledge base, complex decision-making skills and clinical competencies for Advanced Nursing Practice, the characteristics of which are shaped by the context in which they are credentialed to practice.“ (ICN, 2020, S.6).

Die Merkmale einer APN sind die **Spezialisierung** auf ein bestimmtes Fachgebiet und die **Erweiterung der pflegerischen Praxis**.

Kernkompetenzen der universitär ausgebildeten *Advanced Cancer Nurse* sind ergänzend zum Aufgaben-/Tätigkeitsprofil der *Cancer Nurse* (basierend auf dem Modell von Hamric et al., 2014)¹ zu sehen:

- Anleitung & Coaching
 - Fortbildungen für Pflegepersonen
 - Entwicklung von Fachkenntnissen
 - Befähigung der Pflegefachpersonen zur bedarfsgerechten Information und Schulung von Patient:innen/Angehörigen
- Beratung
 - Patientennah: bedarfsgerechte Information, Schulung und Beratung von Patient*innen/Angehörigen
 - Patientenfern: Beratung des Pflegemanagements/der Organisation
- Evidenzbasierte Praxis (Forschungskompetenz)
- Leitung & Führung
 - Analyse gegenwertiger Situationen
 - Gemeinsame Ziele für die Patient:innen-Versorgung abstimmen
 - Anpassen der Pflegedokumentation
 - Einarbeitungskonzepte für neue Mitarbeiter:innen
- Zusammenarbeit
 - Abstimmung mit dem pflegerischen Leitungsteam und anderen Berufsgruppen
 - Austausch mit der Industrie
- Ethische Entscheidungsfindung

¹ Formulierung in Anlehnung DBfK (Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe).

4. Positive Outcomes durch Einsatz von *Cancer Nurses* und *Advanced Cancer Nurses*

Durch die Tätigkeit dieser spezialisierten Pflegepersonen werden nachweislich positive Effekte im onkologischen und hämatologischen Bereich beschreiben:

- Die Rolle des Navigators wirkt sich durch die **Kontinuität in der Versorgung** und die **verbesserte Kommunikation** positiv auf Patient:innen und das multiprofessionelle Behandlungsteam aus. Die zentrale Anlauf- und Schnittstelle führt zu einer **höheren Behandlungsqualität** und somit auch zu **mehr Lebensqualität** (McMullen, 2013; Bachofner et al., 2021; Oncology Nursing Society (ONS), 2021).
- Durch kontinuierliche Begleitung über den Behandlungsprozess hinweg erfahren Patient:innen **fachliche, administrative und psychosoziale Unterstützung** und fühlen sich kompetent informiert und beraten. Das führt zu **mehr Selbständigkeit** und **Patient:innenautonomie** (Kobleder et al., 2016, Kerr et al., 2021; Oncology Nursing Society (ONS), 2021).
- *Cancer Nurses* und *Advanced Cancer Nurses* tragen zu einer **signifikanten Verbesserung des Patient:innen-Outcomes** und der **Patient:innenzufriedenheit** bei (Boncall & Cheater, 2008; Rosery & Spirig, 2009; Blegen et al., 2011; Stewart et al., 2018; Kelly et al., 2022).
- Die Betreuung verkürzt die Verweildauer in Kliniken, senkt Komplikationsraten und zieht folglich eine **Kostensenkung für Gesundheitseinrichtungen** durch die Reduktion der ungeplanten Krankenhausaufnahmen und Wiedereinweisungen nach sich (Bartholomeyczik, 2007; Tan-Fu Hsueh & Dorcy, 2016)

5. Schrittweise Etablierung der *Cancer Nurse*

In Anbetracht der aktuellen Formulierung im §17 (3) GuKG zu Spezialisierungen in der Pflege (5.4.2020) empfiehlt die Expert:innengruppe eine schrittweise Etablierung unter Voraussetzung der **Aufhebung** einer Ausbildungsverpflichtung innerhalb von fünf Jahren nach Aufnahme der Tätigkeit. Unter Berücksichtigung dieser Aufhebung, werden nicht 100% des Pflegepersonals eine zielgruppenspezifische Spezialisierung nachweisen müssen, sondern entsprechend unserer Empfehlung zur Erweiterung im ÖSG.

Aufbauend auf den in den vorhergehenden Abschnitten dargelegten Informationen werden von der Expert:innengruppe für die Etablierung von *Cancer Nurses* folgende Aspekte gefordert:

Forderung 1: Gesetzliche Verankerung einer gestuften Spezialisierung zur *Cancer Nurse* im § 17 GuKG (Spezialisierungen)

Aufnahme der Spezialisierung *Cancer Nurse* im § 17 GuKG zum Erwerb einer zielgruppenspezifischen Spezialisierung von diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegepersonen. Diese Spezialisierung umfasst 60 ECTS und ist für akademische und nicht-akademische diplomierte Pflegepersonen zugänglich (Abb. 1).

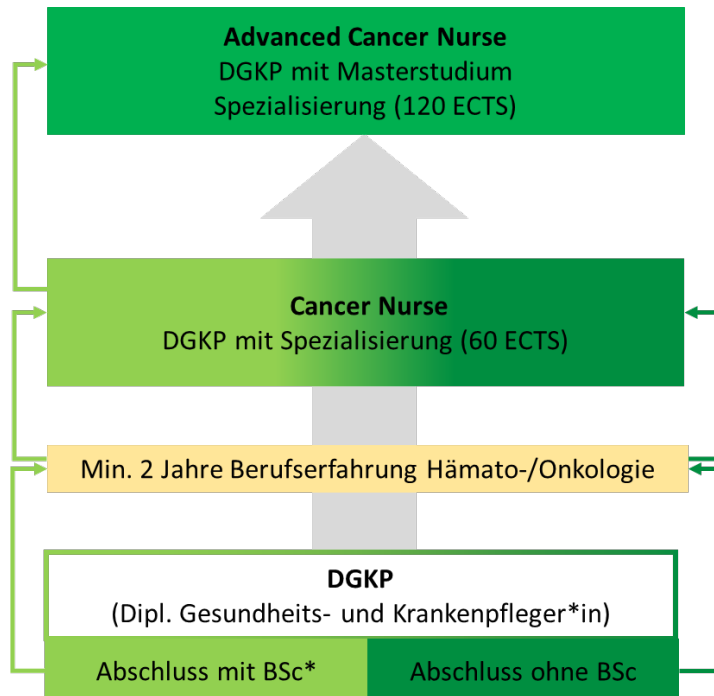
Forderung 2: Erweiterung der Verordnung für Spezialaufgaben um das Qualifikationsprofil der Cancer Nurse

Aufnahme des Qualifikationsprofils der *Cancer Nurse* in die Verordnung über Sonderausbildungen für Spezialisierungen in der Gesundheits- und Krankenpflege (GuK-SV). Damit einhergehend eine Vereinheitlichung der Ausbildungsinhalte sowie der Ausbildungsdauer gemäß dem *European Cancer Nursing Education Framework* der EONS (European Oncology Nursing Society i.d.g.F.) an allen Bildungsinstitutionen.

Forderung 3: Gesetzliche Verankerung der Spezialisierung *Advanced Cancer Nurse* und Erweiterung der Verordnung für Spezialaufgaben um das Qualifikationsprofil der *Advanced Cancer Nurse*

Aufnahme der Spezialisierung *Advanced Cancer Nurse* im § 17 GuKG. Diese Spezialisierung umfasst 120 ECTS und baut auf die Spezialisierung *Cancer Nurse* auf (Abb. 1). Aufnahme des Qualifikationsprofils der *Advanced Cancer Nurse* (im Sinne einer *Advanced Practice Nurse*) in die Verordnung über Sonderausbildungen für Spezialisierungen in der Gesundheits- und Krankenpflege (GuK-SV).

Abbildung 1: Gestufte Spezialisierung Cancer Nurse (Fachkarriere)



* (Bachelor of Science in Health Studies (BSc) inkl. Berufsberechtigung DGKP)

Forderung 4: Festschreibung der *Cancer Nurse/Advanced Cancer Nurse* im Österreichischen Strukturplan Gesundheit (ÖSG) – strukturelle Vorgaben für die unterschiedlichen Versorgungsstufen in der Onkologie

Erklärung: an einem Krebszentrum (ONKZ und ONKS) arbeiten viele Abteilungen mit unterschiedlichen Fachrichtungen zusammen. Einzelne Abteilungen haben ihren Fokus auf der ganzheitlichen Betreuung von Krebspatient:innen (z.B. Hämatologie und medizinische Onkologie; Pneumologie; Palliativmedizin), andere haben ihren Fokus auf spezifischen Dienstleistungen (z.B. Endoskopie, Operationen, Radiologie). Die Rolle der *Cancer Nurse* und *Advanced Cancer Nurse* soll daher an klinischen Abteilungen, an denen die ganzheitliche Betreuung incl. der medikamentösen Tumortherapie erfolgt, etabliert werden. Zudem ist festzuhalten, dass die einzelnen Abteilungen einen unterschiedlich ausgeprägten Fokus auf die onkologische Betreuung haben (gelegentlich (0-25% der Fälle), regelmäßig (26-50%), mehrheitlich (51-75%), ausschließlich (75-100%)).

Basierend auf der Prävalenzprognose und dem Österreichischen Strukturplan Gesundheit (ÖSG) fordert die Expert:innengruppe:

- **für ein Onkologisches Zentrum (ONKZ):** an Abteilungen mit einem mehrheitlichen Fokus in der Krebsversorgung: mindestens eine *Cancer Nurse* pro Funktionseinheit (Station, Ambulanz, Tagesklinik) und eine *Advanced Cancer Nurse* pro Abteilung.
- **für einen Onkologischen Schwerpunkt (ONKS):** an Abteilungen mit einem regelmäßigen Fokus in der Krebsversorgung: mindestens zwei *Cancer Nurses* pro Abteilung und eine *Advanced Cancer Nurse* in der Krankenanstalt. Bei Funktionseinheiten, die der ausschließlichen Versorgung von Krebspatienten dienen (z.B. onkologische Tagesklinik) ist auf jeden Fall eine *Cancer Nurse* vorzuhalten.
- **für die Assoziierte Onkologische Versorgung (ONKA):** an Abteilungen mit einem gelegentlichen Fokus in der Krebsversorgung: mindestens eine *Cancer Nurse* pro Abteilung.

Festzuhalten ist, dass die Kompetenzen und das Tätigkeitsprofil einer *Cancer Nurse* mit den im Krebsrahmenprogramm aus dem Jahr 2014 beschriebenen strategischen Zielen deckungsgleich sind. Durch das Angebot und die Vermittlung von qualitativ hochwertigen Informationen soll eine gesteigerte Gesundheitskompetenz erzielt werden.

Forderung 5: Etablierung von Fachkarrieren in Anlehnung an eine Führungskarriere im Pflegebereich auch durch eine angemessene Gehaltseinstufung

Mit diesem Hintergrund bietet das Berufsbild der *Cancer Nurse* und der *Advanced Cancer Nurse* neue Perspektiven und Karrierechancen für Pflegepersonen – was das Berufsbild attraktiver macht. Eine Finanzierung der Weiterbildung/des Studiums und die Abbildung der Zusatzqualifikation in der Bezahlung ist hierfür notwendig.

Literaturverzeichnis

Bachofner, E., Stamm, S. L., Staudacher, S., & Spichiger, E. (2021). Betreuung durch ein Advanced Nursing Practice-Team – Erfahrungen Lymphombetroffener und ihrer Angehörigen: Eine qualitative Studie. *Pflege*, (34(5), 231–239).

Bartholomeyczik, S. (2007). Kurze Verweildauer im Krankenhaus – die Rolle der Pflegenden. *Pflege & Gesellschaft*, 12(2), 135-149.

Blegen, M., Goode, C., Spetz, J., Vaughn, T. & Park, S. H. (2011). Nurse Staffing Effects on Patient Outcomes: Safety-Net and Non-Safety-Net Hospitals. *Medical Care*, 49(4), 406-414.

Boncall, K. & Cheater, F. M. (2008). What is the impact of advanced primary care nursing 83 roles on patients, nurses and their colleagues? A literature review. *International Journal of Nursing Studies*, 24, 1090-1102.
doi:10.1016/j.ijnurstu.2007.07.013

DBfK, ÖGKV, SBK (2013). Advanced Nursing Practice in Deutschland, Österreich und der Schweiz – eine Positionierung der DBfK, ÖGKV und SBK.

EONS Cancer Nursing Education Framework (2022). ©European Oncology Nursing Society (EONS) 2022.

<https://cancernurse.eu/education/cancer-nursing-education-framework/>

Gesundheits- und Krankenpflegegesetz (GuKG) (2020). §17 Spezialisierungen. BGBl. I Nr. 108/1997 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 23/2020. Zuletzt abgerufen am 02.03.2023 von <https://www.ris.bka.gv.at/NormDokument.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10011026&Artikel=&Paragraf=17&Anlage=&Uebergangsrecht=>

ICN - International council of nurses (2020). Guidelines on Advanced Practice Nursing. [https://www.icn.ch/system/files/documents/2020-04/ICN APN%20Report EN WEB.pdf](https://www.icn.ch/system/files/documents/2020-04/ICN%20Report%20EN%20WEB.pdf)

Kelly, D., Campbell, P., Torrens, C., Charalambous, A., Östlund, U., Eicher, M., Larsson, M., Nohavova, I., Olsson, C., Simpson, M., Patiraki, E., Sharp, L., Wiseman, T., Oldenmenger, W., Wells, M. (2022). The effectiveness of nurse-led interventions for cancer symptom management 2000–2018: A systematic review and meta-analysis. *Health Sciences*, 4,

Kerr H, Donovan M, McSorley O (2021). Evaluation of the role of the clinical Nurse Specialist in cancer care: an integrative literature review. *European Journal of Cancer Care*, (30:e13415)

Kobleider, A., Mayer, H., Senn, B. (2016). Feeling someone is there for you’ – experiences of women with vulvar neoplasia with care delivered by an Advanced Practice Nurse. *Journal of Clinical Nursing*. 26, 456–465.

McMullen, L. (2013). Oncology nurse navigators and the continuum of cancer care. *Seminars in Oncology Nursing*. 29/2, 105-117.

Oncology Nursing Society (ONS) (2021). Role of the Oncology Nurse Navigator Throughout the Cancer Trajectory. Abgerufen von: <https://www.ons.org/make-difference/advocacy-and-policy/position-statements/ONN>

Österreichischer Krebsreport (2021). Herausgeber: Österreichische Gesellschaft für Hämatologie & Medizinische Onkologie, Österreichische Krebshilfe. Abgerufen von <https://www.krebsreport.at/>

Rosery, S. & Spirig, R. (2009). Pflege und Therapie am Unispital Basel: In 6 Stufen zur Karriere. Competence, 9, 16-17.

Statistik Austria (2020). Krebserkrankungen in Österreich. Bundesanstalt Statistik Österreich

Stewart, I., Khakwani, A., Hubbard, R. B., Beckett, P., Borthwick, D., Tod, A., ... Tata L. J. (2018). Are working practices of lung cancer nurse specialists associated with variation in peoples' receipt of anticancer therapy? Lung Cancer, 123, 160-165.

Tan-Fu Hsueh, M. & Dorcy, K.S. (2016). Improving Transitions of Care With an Advanced Practice Nurse: A Pilot Study. *Clinical Journal of Oncology Nursing*. 20, 3, 240-243.