

Frauenklinik

Gynäkologie und Gyn. Onkologie

Dr. Walter Bauer
Generalsekretariat SAMW
Haus der Akademien
Laupenstrasse 7
3001 Bern
mail@samw.ch

Spitalstrasse 21
CH-4031 Basel
Telefon +41 61 265 90 99
Telefax +41 61 265 91 99
Zentrale +41 61 265 25 25

Prof. Viola Heinzelmann-Schwarz
E-Mail vheinzelmann@uhbs.ch

Nomination für den SAMW-Award „Interprofessionalität“

Sehr geehrter Herr Dr. Baur,

Im Jahr 2016 haben Mitarbeiter meiner Klinik zusammen mit dem Fachbereich Pflege das Projekt einer interprofessionellen genetischen Sprechstunde umgesetzt. Das Team möchte sich hiermit um den SAMW Award „Interprofessionalität“ bewerben.

Dieses innovative Projekt folgt einem Trend insbesondere aus dem englisch-sprachigen Ausland, in welchem sogenannte „genetic counsellors“ in grossen Krebszentren neben Onkologen selbständig tätig sind.

Das 2016 umgesetzte Projekt wird mit sehr guter und grosser Resonanz angenommen und in seiner Form von Zuweisern, Patientinnen und Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des gesamten Tumorzentrums komplett akzeptiert.

Es ist daher ein gutes Beispiel für eine interprofessionelle Zusammenarbeit mit neuen Berufsrollen im Gesundheitswesen. Das Projekt zeigt wie durch die Nutzung von berufsgruppenspezifischem Potenzial Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen befähigt werden können, neue Herausforderungen anzunehmen, wodurch sich das System weiter entwickeln kann.

Ich denke daher, dass es sich als Preis für eine gelebte Interprofessionalität auszeichnen liesse und hoffe auf eine positive Resonanz Ihrerseits.

Mit freundlichen Grüssen,

Prof. Dr. med. Viola Heinzelmann-Schwarz



Dr. Céline Montavon Sartorius
Kaderärztin Gyn. Onkologie



Dr. Cornelia Bläuer
Pflegeexpertin



Esther Sackmann
Fachbereichsleiterin Pflege

VORSTEHER/Chefarzt Universitäts-Frauenklinik Basel: Prof. Dr. med. Viola Heinzelmann-Schwarz
Gynäkologie und Gyn. Onkologie: Chefarzt: Prof. Dr. med. Viola Heinzelmann-Schwarz, LA Dr. med. Bernhard Fellmann-Fischer MBA
Geburtshilfe und Schwangerschaftsmedizin: Chefarztin: Prof. Dr. med. Irene Höfli, PD Dr. med. Olav Lapaire (Stv.)
Gyn. Endokrinologie und Reproduktionsmedizin: Chefarzt: Prof. Dr. med. Christian De Geyter
Gyn. Sozialmedizin und Psychosomatik: Dr. med. Sibil Tschudin
Leitung Ultraschall PD Dr. med. Olav Lapaire

www.unispital-basel.ch



Accredited by EBCOG and ESGO



„Anerkennung als Baby-Friendly“
Hospital durch UNICEF/WHO



Qualitätslabel der Krebsliga Schweiz und
der Schweizerischen Gesellschaft für Senologie

Beschreibung des umgesetzten Projekts „Interprofessionelle Genetische Sprechstunde“ in der Gynäkologischen Onkologie des Universitätsspitals Basel

Die genetische Konstellation eines Menschen gewinnt in der gyn. Onkologie immer mehr an Bedeutung.

Bereits aktuell werden Medikamenten nicht nur basierend auf dem histologischen Befund des Tumors, sondern auch auf Grund von genetischen Konstellationen/ Merkmalen des Genoms verschrieben. Vorausgehen genetische Abklärungen, die teilweise eine komplette Untersuchung des gesamten Genoms des Menschen erfordern.

Hierbei findet bereits vereinzelt sogar eine komplette Untersuchung (Sequenzierung) des gesamten Genoms des Menschen statt. Die Onkologie bewegt sich weg von einer Erkrankung eines Organs hin zur einer Erkrankung einer Dysregulation eines Gen-Signalwegs. Die spezielle Therapie dieses Signalweges, bezeichnet man als „targeted therapy“.

Zwei Mutationen sind in der gynäkologischen Onkologie am häufigsten Gegenstand von genetischen Beratungen: Mutationen im BRCA 1 und 2 Gen (breast cancer gene) und in den DNA Mismatch Repair (MMR) Genen MLH1, MLH2, MSH2, MSH6, PMS2. Bei Mutationen in den BRCA Genen kann es zum gehäuftem Auftreten von Mamma-, Ovarial, Prostata- und Pankreaskarzinomen in einer Familie kommen. Beim Auftreten der DNA MMR Gene kommt es zum sogenannten Lynch-Syndrom, bei welchem Karzinome des Colon, Endometriums, der Mamma und des Ovars vorkommen.

Veränderungen dieser Gene können sowohl nur im Tumor (rein somatisch) als auch in der Keimbahn vorkommen. Keimbahn-Veränderungen können erblich erworben werden und daraus kann eine prophylaktische Entfernung der Eierstöcke und –leiter oder sogar der Brüste erfolgen, was weitreichende Konsequenzen für die Betroffenen hat. Eine umfassende Beratung und Unterstützung der betroffenen Familien im Prozess der genetischen Abklärungen und Entscheidungsfindung von Prophylaxe und Therapie sind herausfordernde Aufgaben in einem Tumorzentrum.

Im gynäkologischen Tumorzentrum wurde die Sprechstunde der genetischen Beratung bis Ende 2015 durch eine Gynäkologin mit Zusatzausbildung in Genetik durchgeführt. Supervidiert wurde sie dabei durch den Genetiker des Tumorzentrums. Der Patientenpfad umfasste in der Regel 3 Konsultationen mit folgendem Inhalt:

- 1. Konsultation:
 - Anamneseerhebung
 - Erfassung eines Stammbaums
 - Berechnung eines Risiko-Scores
- 2. Konsultation
 - Besprechung der Ergebnisse und Implikationen
 - Kostengutspracheantrag bei Krankenkasse
 - Blutentnahme

- 3. Konsultation
 - Besprechung der genetischen Ergebnisse

Ende 2015 starteten wir ein Projekt mit dem Ziel die Sprechstunde der genetischen Beratung durch ein interprofessionelles Team durchzuführen. Das interprofessionelle Behandlungsteam wird durch die Gynäkologin und eine onkologisch-versierte Pflegeexpertin MScN mit einer Fortbildung in „Fachgebundener Genetischer Beratung“ gebildet.. Die Pflegeexpertin arbeitet 1.5 Tage pro Woche in der genetischen Sprechstunde. Die restlichen Tage der Woche arbeitet sie im gynäkologisch-onkologischen Ambulatorium und betreut dort Patientinnen unter Chemotherapie oder in der Nachsorge gemeinsam mit den gynäkologischen Onkologen.

Die Aufgaben der Pflegeexpertin umfassen vor allem die Tätigkeiten im Rahmen der 1. Konsultation:

- Anamneseerhebung
- Beratung zum weiteren Vorgehen
- Erstellung eines Stammbaumes
- Berechnung verschiedener hereditärer Risiko-Scores

Anschliessend bespricht sie die erhobenen Befunde mit der Gynäkologin und gemeinsam legen sie das Prozedere fest. Abhängig von den Resultaten wird die Patientin durch die Pflegeexpertin oder die Gynäkologin weiter betreut.

Interprofessionelle Erfolgsfaktoren für das Projekt der genetischen Beraterin finden sich durch folgende Komponenten:

- Neues Arbeitsmodell welches attraktiv für Mitarbeitende des gesamten onkologischen Gesundheitssektors ist
- Anpassung der Strukturen an die Bedürfnisse der Patientinnen (insbesondere Zeit für Gespräche, Verringerung der Wartezeit bis zum Erstkontakt, kontinuierliche Betreuung)
- Anpassung der Strukturen an die Bedürfnisse des Gesundheitswesens (Schaffung attraktiver Positionen im Bereich der Pflege, Selbständigkeit, Entwicklungspotential, Überkommen von Stellenengpässen im Bereich der Ärzte)
- Neues Arbeitsmodell
- I (inkl. räumlicher Situation durch eigenes Konsultationsraum, veränderte Anstellungsbedingungen)
- Anpassung des Berufs der Pflegefachfrau an ein geändertes Umfeld (Nutzung des pflegerischen Potenzials)
- Selbstverantwortliche Tätigkeit
- Gemeinsame Standards Pflege/Ärzte
- Sicher gestellte konstruktive Kommunikation zwischen der Berufsgruppe der Ärzte und der Pflege

Rückschlüsse und „lessons learned“ aus dem Projekt der genetischen Beraterin sind

- Rückmeldungen von anderen Mitarbeitern sind durchweg positiv
- Akzeptanz für die neue Stelle war höher als initial anvisiert
- Definierter selbständiger Tätigkeitsbereich hat hohe Attraktivität

- Erwerb und Nachweis der fachlichen Kompetenzen ist in fast jedem Bereich möglich

Die Tätigkeit einer genetischen Beraterin war der Leiterin des Gynäkologischen Tumorzentrums aus dem australischen Ausland bereits bekannt gewesen. Dort arbeiten im „Hereditary Cancer Centre“ sogenannte „Genetic Counsellors“ selbständig mit Onkologen zusammen. Das Projekt im gynäkologischen Tumorzentrum des Universitätsspitals Basel ist ein erster Schritt auf dem Weg zu neuen interprofessionellen Versorgungsmodellen. Uns ist es wichtig, mit kleinen Veränderungen zu zeigen, dass die Nutzung von vorhandenem Potenzial und neuen Berufsrollen eine Bereicherung und keine Gefahr für existierende Berufe im Gesundheitswesen darstellen. Wir hoffen, dass wir mit diesem Projekt ein Beispiel für neue Rollenmodelle geben und dass daher eine Nachahmung in anderen Zentren folgen wird.