

Leitliniengerechte Versorgung in einem zertifizierten Pankreaszentrum durch Implementierung interdisziplinärer Behandlungspfade

K. Zeden¹, M.W. Hoffmann¹, U. Peitz², K. Kratz-Albers³, M. Pützler⁴, E.H. Allemeyer¹
Klinik für Allgemein- u. Viszeralchirurgie (1), Klinik für Innere Medizin / Gastroenterologie (2),
Klinik für Hämatologie / Onkologie (3), Klinik für Radiologie (4), Raphaelsklinik Münster

Hintergrund:

Obligate Qualitätsmerkmale für die Zertifizierung eines Pankreaszentrums (PKZ) durch die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) sind eine leitliniengerechte Patientenversorgung und interdisziplinäre Zusammenarbeit. Exakt diese Zielsetzungen vereinigen sich im weit verbreiteten Managementinstrument der Klinischen Behandlungspfade (KBP). Die interdisziplinäre Erstellung eines KBP erfolgt nach aktuellem Wissensstand und ermöglicht ein stets standardisiertes Vorgehen. Wir beschreiben aus eigener Erfahrung den Inhalt und Stellenwert eines KBP für Pankreastumoren in einem von der DKG zertifizierten PKZ.

Methoden:

Im Zeitraum 01/2011 – 10/2016 erfolgte die interdisziplinäre Erstellung, fortlaufende Weiterentwicklung und Anwendung eines umfassenden Klinischen Behandlungspfad für Pankreastumoren. In einer prospektiven Begleitanalyse wurden (1) anhand sämtlicher schriftlicher Kommunikation (E-Mail-Korrespondenz) sowie Besprechungsprotokollen der Prozess der interdisziplinären Pfadstellung und (2) die Pfadtreue anhand der Tumorkonferenzprotokolle zu allen konsekutiven Patienten (212 Primärfälle) untersucht. (3) als Indikator einer leitliniengerechten Versorgung erfolgte der Vergleich der Tumorkonferenzprotokolle mit Empfehlungen der aktuellen S-3 Leitlinie (LL) zur Therapie des exokrinen Pankreaskarzinoms der Arbeitsgemeinschaft wissenschaftlich medizinischer Fachgesellschaften (AWMF).

Ergebnisse:

- (1) Die Prozesse zur Erstellung und fortlaufenden Weiterentwicklung sind besonders zeitaufwendig. Die Identifikation mit dem Ansatz der Interdisziplinarität seitens der beteiligten Fachbereiche ist insgesamt hoch, jedoch unterschiedlich ausgeprägt. Dabei konnte eine positive Entwicklung über die Jahre seit der Erstzertifizierung des Pankreaszentrums 2011 beobachtet werden.
- (2) Die Rate prätherapeutischer Fallvorstellungen in der Tumorkonferenz war über den Gesamtzeitraum 87,74% (186/212). Diese steigerte sich im Verlauf der Zentrumsentwicklung von 61,54% (2011) auf 93,10% (2015)
- (3) Die Pfadtreue ist mit insgesamt 92 % hoch, es wurde eine Steigerung im Beobachtungszeitraum von 84% (2011) auf 95% (2016) registriert, Abweichungen waren nicht immer erkennbar begründet.
- (4) Die Rate zur Übereinstimmung der Empfehlungen aus der Tumorkonferenz mit der S-3 LL war 91%, auch hier bestand eine Steigerung im Beobachtungszeitraum (83% 2011, 96% 2016). Abweichungen wurden insgesamt ausreichend begründet.

Diskussion:

Eine leitliniengerechte Patientenversorgung ist Zielsetzung des Nationalen Krebsplanes. Die überprüfbare interdisziplinäre Umsetzung ermöglicht die Zertifizierung z.B. eines PKZ durch die DKG. Unsere Analyse der interdisziplinären Entwicklung und Umsetzung eines KBP für Pankreastumoren im zertifizierten PKZ lässt den Stellenwert des Klinischen Behandlungspfad als Managementinstrument im Versorgungsalltag erkennen.

Literatur:

- Allemeyer EH et al: Klinische Behandlungspfade als Hilfe im Zertifizierungsprozess, 129. Kongress der Dt. Ges. f. Chirurgie, Berlin, 24. -27. April 2012.
Roeder N et al. Instrumente zur Behandlungsoptimierung – Klinische Behandlungspfade. Der Chirurg 2003;74:1179-55.
Schwarzbach M et al. Klinische Behandlungspfade – Ein Instrument für den Routinebetrieb? Dtsch Arztebl 2008; 105(47): A-2512

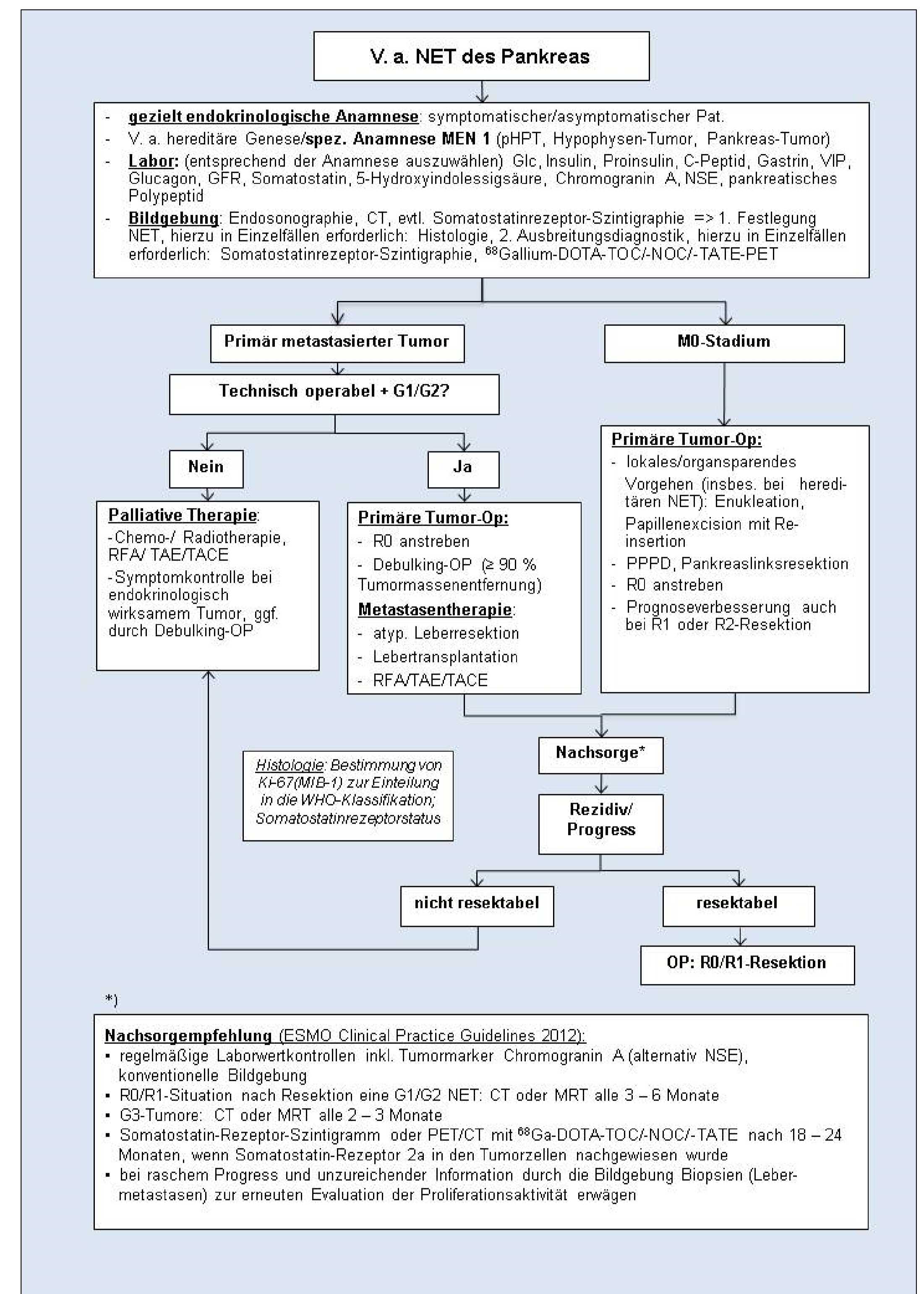


Abb1.: Ausschnitt aus dem interdisziplinären Behandlungspfad Pankreastumor der Raphaelsklinik Münster