



Viele Patienten haben Fatigue, sind beeinträchtigt, aber werden nicht angemessen versorgt <sup>1,2,3,4</sup>



"Pilotprojekt Fatigue-Sprechstunde" der BKG e.V. mit dem Institut für Tumor-Fatigue-Forschung (ITFF)



## Ziele des Pilotprojekts:

- Ermittlung des realistischen Bedarfs für eine Sprechstunde
- Standardisierung + Optimierung der Vorgehensweise
- Evaluation (anonym durch alle PatientInnen)

## Verantwortlich:

- Projektleitung: Bayerische Krebsgesellschaft e.V.
- Wissenschaftliche Leitung + Durchführung der Sprechstunde: I. Fischer (ITFF)
- Evaluation: S. Petsch (TUZ Universität Erlangen-Nürnberg)
- Med.-wiss. Beratung: U. Ruffer (DFaG)

## Ethik:

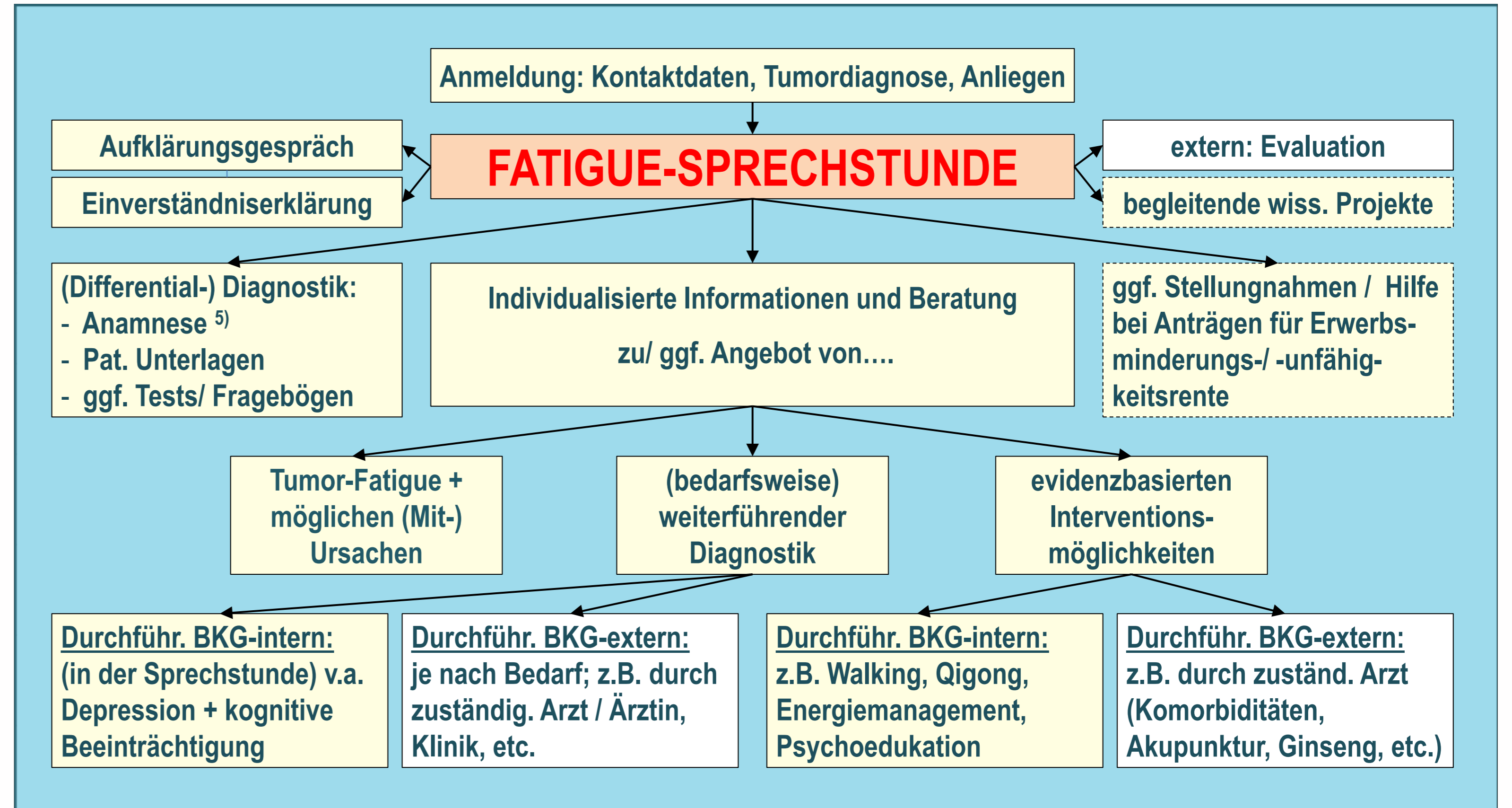
- Ethikvotum nicht erforderlich (Akademie für Ethik in der Medizin, Göttingen)

## Finanzierung:

- Verein zur Förderung des Tumorzentrums der Universität Erlangen-Nürnberg e.V. Herzlichen Dank!



## Ablauf der Sprechstunde



## Ergebnis: Klientel

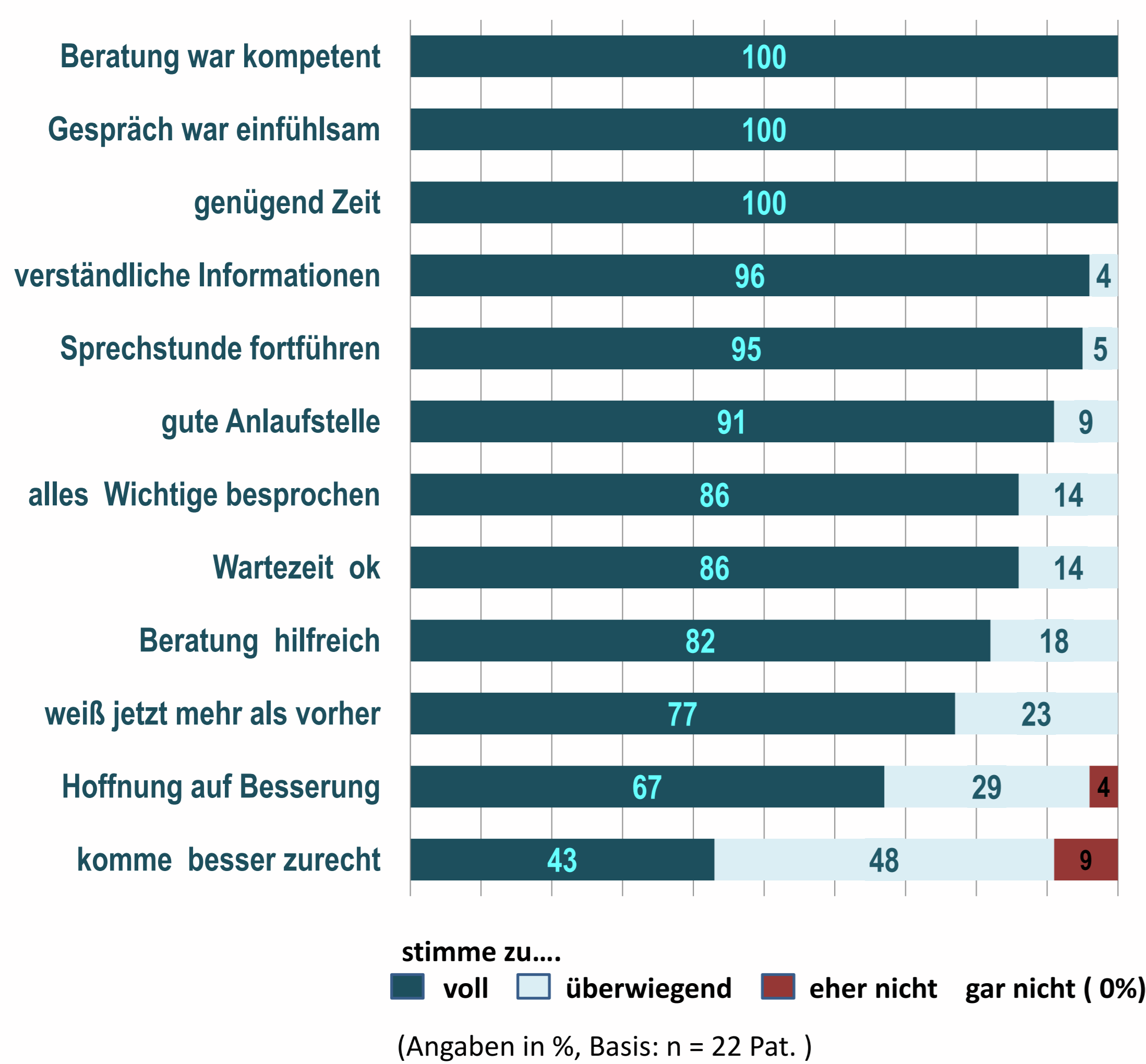
Anzahl :	n = 22 Patienten (3 Männer, 19 Frauen)
Einzugsbereich:	Schwerpunkt Nürnberg; Umland bis 60 km
Alter:	Durchschnitt 62,0 Jahre (32 - 83 J.)
Diagnosen:	13 x Mamma, 2 x Prostata, 2 x Colon, 5 x andere
Stadien:	alle außer (prä-) final
Dauer der TF:	im Durchschnitt 2 ½ Jahre
Therapiestatus:	lfd. Tumortherapie: 13 Pat., abgeschlossen: 9 Pat.
Familienstand:	10 x Partnerschaft/ Ehe, 13 x allein lebend
Intensität Fatigue:	Mittel: 7 (Skala 0-10; letzte 30 Tage)

## Ergebnis: Anliegen

- „Warum bin ich ständig so erschöpft, was ist mit mir los?“
- „Mein Mann sagt, dass er ist auch müde ist. Bilde ich mir das alles nur ein?“
- „Ich kann mir nichts mehr merken, liegt das an der Chemotherapie?“
- „Gibt es Möglichkeiten der Behandlung?“
- „Kommt das von der Hormontherapie?“
- „Ist das wirklich eine Depression?“
- „Ich muss in 3 Monaten wieder arbeiten. Wie soll das gehen?“
- „Kann ich eine Bestätigung für den Rentenantrag bekommen?“
- „Bin manchmal müde, dachte, ich lasse mal schauen ob ich Fatigue habe“

## Ergebnis der Patienten-Befragung

### a) Geschlossene Fragen (Vorgaben):



### b) Offene Fragen (Spontanantworten):

- „Was fanden Sie gut, was hat Ihnen gefallen?“
  - ➔ 11 x Gespräch war empathisch/ persönlich/ verständnisvoll
  - ➔ 7 x (viele) konkrete Tipps/ nützliche Anregungen erhalten
  - ➔ 6 x Beratung war (sehr) kompetent; wurde (sehr) gut aufgeklärt
    - 4 x konnte mir endlich alles von der Seele reden
    - 3 x kein Zeitdruck
    - 2 x freundliche Atmosphäre
    - 2 x nichts was hätte besser gemacht werden können
  - ➔ 6 x Sonstige (z.B. „Die Müdigkeit hat jetzt einen Namen und dadurch die Macht über mich verloren“)
- „Was hat Ihnen nicht gefallen?“  
Keine negativen Nennungen!
- „Haben Sie etwas vermisst, z.B. bestimmte Themen?“  
Keine Defizite genannt!
- „Was können wir besser machen?“  
Nur: „Mehr Reklame machen, die wenigsten Leute wissen, dass es das gibt“

## Diskussion und Ausblick

- Bedarf für eine Fatigue-Sprechstunde ist vorhanden: Von 24 mögl. Terminen wurden 22 (à ~ 60 Min.) vergeben
- Inhalt, Gestaltung und Umfang der Sprechstunde finden durchwegs positive Resonanz
- Vorteil : „Alles unter einem Dach“: Diagnostik, Beratung, bedarfsweise psychoonkologische Begleitung, Unterstützung bei Rentenanträgen + Teilnahmemöglichkeit an geeigneten Kursen
- Geplantes weiteres Vorgehen:
  - die Sprechstunde wird fortgesetzt und ausgebaut
  - Begleitend: Grundlagenforschung + Weiterentwicklung der (Differential-) Diagnostik
- ➔ - Unterstützung anderer Beratungsstellen/ Institutionen beim Aufbau einer Fatigue-Sprechstunde nach dem „Nürnberger Modell der BKG e.V.“

## Literatur

- 1) Homeber M, Fischer I, Dimeo F, Ruffer JU, Weis J: Tumor-assoziierte Fatigue: Epidemiologie, Pathogenese, Diagnostik und Therapie. Deutsches Ärzteblatt 2012; 109(9): 161–172.
- 2) Weis J: Diagnostik und Erfassung der tumorassoziierten Fatigue. Forum 2013; 28(1): 39–42.
- 3) Webber K: The unmet needs of cancer survivors and their preferences for discussing them with oncologists and general practitioners (GPs). J Clin Oncol 2013; 31(suppl); abstr 9602
- 4) Fischer I, Fischer K, Flechtner H, Köhler M, Homeber M: Das tumor-assoziierte Erschöpfungssyndrom aus Sicht der Patienten: Eine qualitative Studie. Unveröffentlichte Daten, 2012.
- 5) Fischer I, Homeber M, Heim ME und Weis J für die Deutsche Fatigue Gesellschaft: Anamneseleitfaden Tumor-Fatigue. In: Heim ME, Weis J (Hrsg.), Fatigue bei Krebserkrankungen, Schattauer 2014, im Druck

## Korrespondierende Autorin:

Dr. phil. Irene Fischer  
 Institut f. Tumor-Fatigue-Forschung  
 Buchklingen 19, 91448 Emskirchen  
 irene.fischer@fatigue-forschung.de  
 www.fatigue-forschung.de

## Interessenkonflikt

Die Autoren erklären, dass keine Interessenkonflikte bestehen