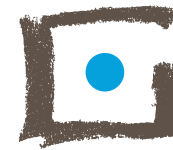


HIRSLANDEN

KLINIK HIRSLANDEN



GESUNDHEITS-MATINÉE
CANCER
SURVIVORSHIP

HERZLICH WILLKOMMEN

AGENDA

| | | |
|--------------|--|---|
| 09:00 | Begrüssung und Einführung | Prof. Dr. med. Christoph Renner |
| 09:15 | Was kommt nach Abschluss einer Krebstherapie an körperlichen Spät- und Langzeitfolgen auf die Betroffenen zu? | PD Dr. med. Panagiotis Samaras |
| 09:35 | Welche Rolle spielt die psychoonkologische Begleitung bei Krebspatient*innen? | Christine Oertli und Livia West |
| 09:55 | Krebs bei älteren Menschen – Wie kann die Altersmedizin die onkologische Behandlung und Nachbetreuung unterstützen? | Dr. med. Annette Ciurea |
| 10:15 | Kaffeepause und Austausch | |
| 10:45 | Onkologische Rehabilitation – Der Weg zurück ins Leben | PD Dr. med. (A) Günther Gruber Anita Gutierrez |
| 11:05 | Survivorship-Programme in der Schweiz – ein aktueller Überblick | Patricia Muller-Hafner |
| 11:25 | Die Rolle der gemeinschaftlichen Selbsthilfe nach Abschluss der Therapie | Nadia Maurer |
| 12:00 | Apéro Riche und Austausch | |

WAS KOMMT NACH ABSCHLUSS EINER KREBSTHERAPIE AN KÖRPERLICHEN SPÄT- UND LANGZEITFOLGEN AUF DIE BETROFFENEN ZU?

PD DR. MED. PANAGIOTIS SAMARAS

KLINIK FÜR HÄMATOLOGIE UND ONKOLOGIE HIRSLANDEN ZÜRICH

WAS VERSTEHT MAN UNTER SPÄT- UND LANGZEITFOLGEN?

- **Spätfolgen:** Folgen einer Behandlung, die erstmals zu einem bestimmten Zeitpunkt nach Abschluss der Behandlung (Monate bis Jahre) auftreten können, z.B. Zweittumore oder eine Herzschwäche.
- **Langzeitfolgen:** Erkrankungen, die durch die Krebserkrankung selbst oder deren Therapie induziert wurden und seitdem persistieren oder progredient verlaufen und jedes Organsystem betreffen können, z.B. Fatigue, Polyneuropathie oder kognitive Einschränkungen („chemo brain“). Diese Erkrankungen können auch viele Jahre oder dauerhaft nach Abschluss der Behandlung bestehen und das Leben der Betroffenen beeinflussen.

EINLEITUNG

- Viele Menschen können eine Reihe von Spät- und Langzeitfolgen erleiden. Diese können sowohl das körperliche und psychische Befinden als auch die Lebensqualität erheblich beeinträchtigen.
- 5-Jahres-Überlebensraten von Krebspatienten steigen aufgrund früherer Diagnosestellung, enger interdisziplinärer Zusammenarbeit und neuer / hocheffektiver Therapieansätze.
- Das führt zu einer wachsenden Zahl von „Cancer Survivors“, die einer Nachsorge bedürfen.

Geschätzte Zahl an Langzeitüberlebenden

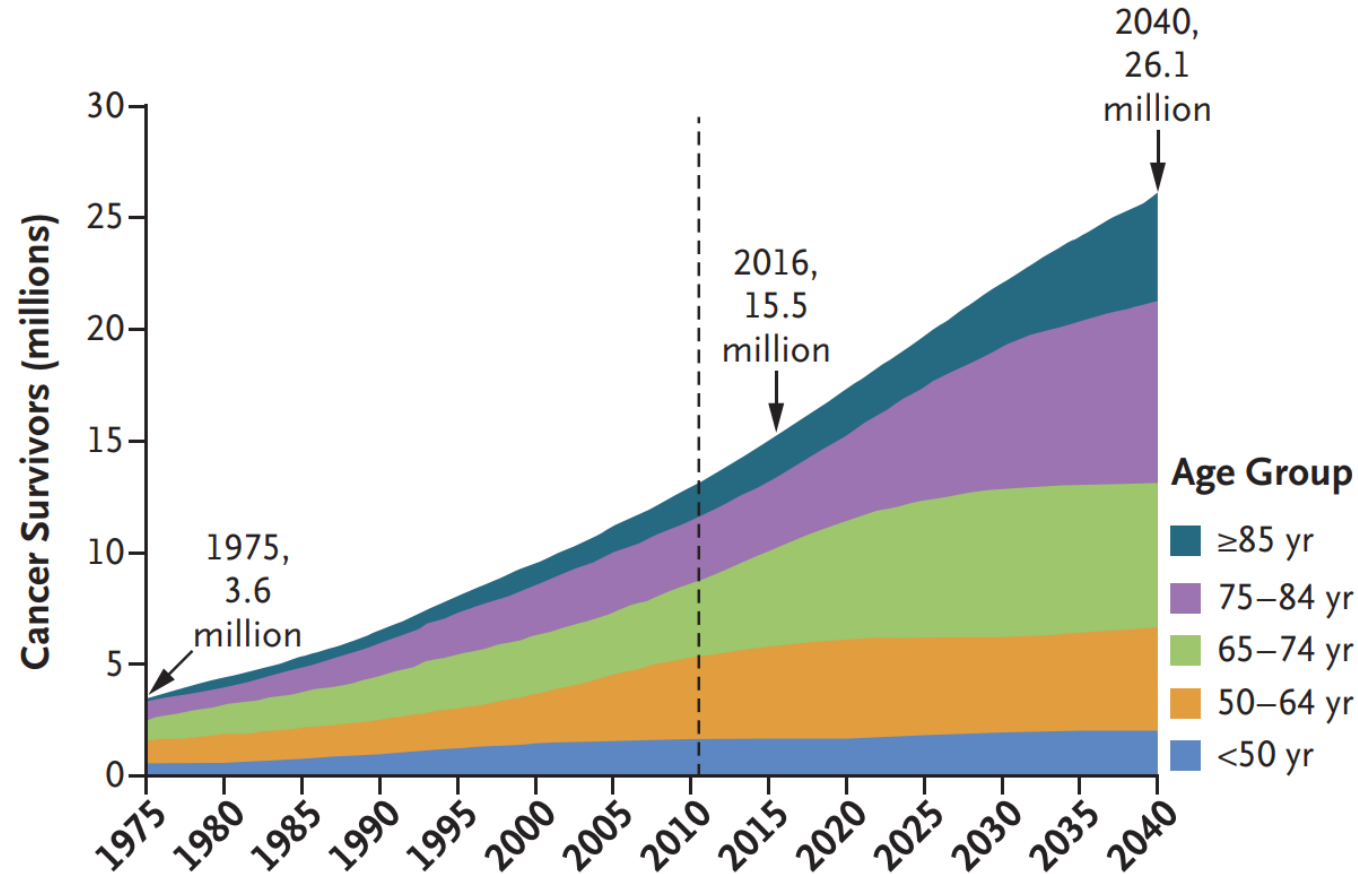


Figure 1. Changing Demographic Characteristics of Cancer Survivors in the United States.



Journal of Cancer Survivorship

Research and Practice



[Editorial board](#)



[Aims & scope](#)



[Journal updates](#)

The Journal of Cancer Survivorship: Research and Practice publishes original research on cancer survivors, systematic, scoping, and meta-analytic literature reviews, clinical investigations and policy-related research that can impact the quality of care and quality of life of cancer survivors. The journal publishes peer reviewed papers related to improving the understanding, prevention, and management of multiple areas related to cancer survivorship that can affect quality care, symptom management, function, and well-being.

— [show all](#)

Editor

Michael Feuerstein

Publishing model

Hybrid (Transformative Journal). [Learn about publishing Open Access with us](#)

4.442 (2020)

Impact factor

29 days

Submission to first decision

226,862 (2020)

Downloads

5.251 (2020)

Five year impact factor

119 days

Submission to acceptance

HIRSLANDEN

TUMORZENTRUM HIRSLANDEN ZÜRICH

EUROPEAN
CANCER
CENTRES | **Zertifiziertes
Onkologisches Zentrum**

Wichtigste Ziele der Nachsorge

Zu Beginn

- Erkennen von Rezidiven
- Management von Akuttoxizitäten

Im Verlauf

- Erkennen und Management von Spätfolgen
- Screening und Management von Zweittumoren
- Unterstützung bei psychosozialen Problemen
- Fertilität und Kinderwunsch

Cancer Survivorship

- Bitte beachten Sie Zweitneoplasien

US-Amerikanische Kohortenstudie mit Daten von ca. 1.5 Millionen „Cancer Survivors“

- Risiko im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung eine Zweitneoplasie zu erleiden: 11% höher bei Männern und 10% höher bei Frauen
- Risiko an dieser Zweitneoplasie zu versterben: 45% höher bei Männern und 33% höher bei Frauen

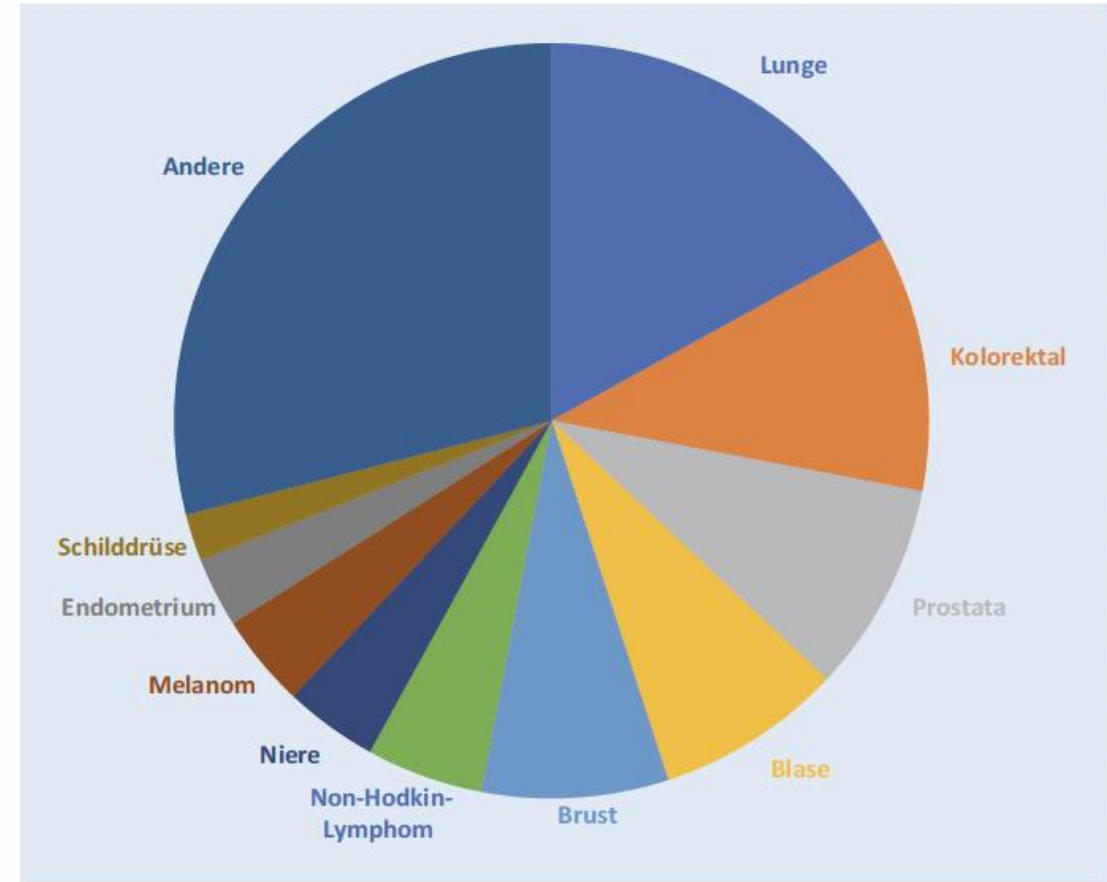
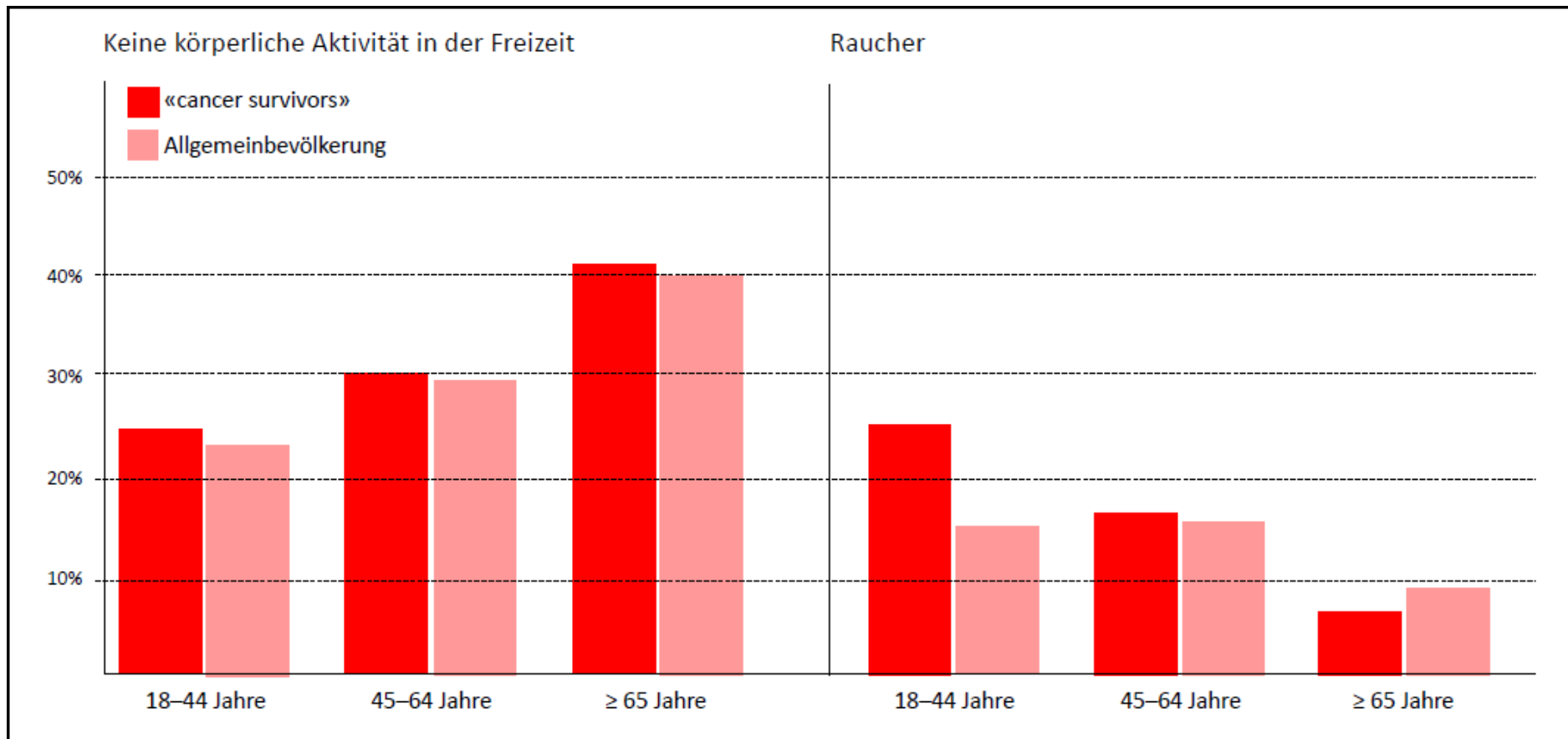


Abb. 2 ▲ Proportionale Häufigkeit von Zweitmalignomen gemittelt über alle Primärtumoren. (Modifiziert nach [24])

Cancer Survivorship

- Gesundheitsrelevante Faktoren -

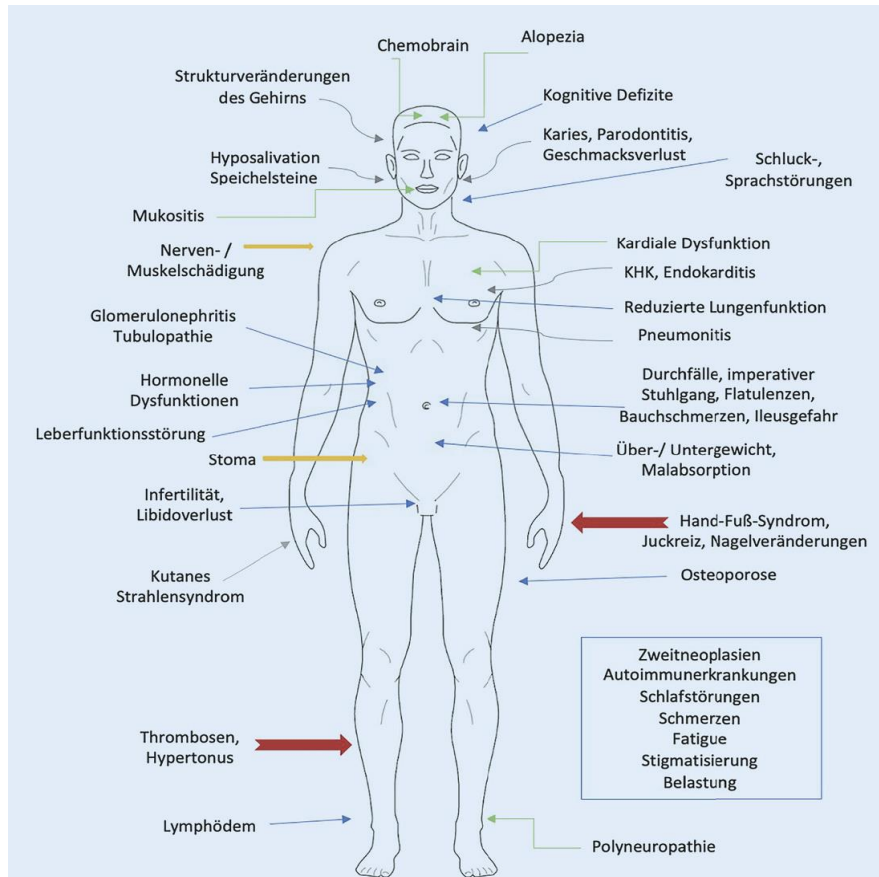


Verhaltensmuster von „Cancer Survivors“ im Vergleich zur übrigen Bevölkerung

Auch eine Beratung bezüglich gesunder Lebensweise ist Teil des „Cancer Survivorships“!

Cancer Survivorship

- Körperliche Langzeitfolgen -



Legende

- Pfeil
- ← Alle Therapieformen möglich (CT/RT/O)
 - ← Chemotherapie (CT)
 - ← Bestrahlung (RT)
 - ← Operation (O)
 - ← Zielgerichtete Therapie

Schilling & Ernst, *Forum2023* . 38:194–200
<https://doi.org/10.1007/s12312-023-01191-y>

Cancer Survivorship

- Wichtige Langzeitfolgen-

| Effects | Cause | Risk Factors | Frequency | Interventions |
|----------------------------|--|--|-----------|---|
| Long-term effects | | | | |
| Chronic pain ²¹ | <p>Cancer-related causes: pathologic fractures; CNS, visceral, and bone metastases; nerve entrapment syndromes</p> <p>Chemotherapy-related causes: peripheral neuropathy, Raynaud's syndrome, avascular necrosis</p> <p>Radiation-related causes: plexopathies, myelopathy, mononeuropathy, enteritis and proctitis, cystitis, lymphedema, second cancers, chest-wall syndrome</p> <p>Hormonal therapy-related causes: arthralgia and myalgia, gynecomastia, dyspareunia, osteoporotic compression fractures</p> <p>Postsurgical pain: lymphedema; pain syndromes after mastectomy, pelvic-floor surgery, head-and-neck dissection, and thoracotomy; phantom limb pain</p> | Inadequate pain control, younger age, lower level of education, depression | Common† | <p>Drugs: antidepressants, nonopioid and opioid drugs, cannabis, intrathecal and epidural drug-delivery systems</p> <p>Nondrug interventions: exercise, cognitive behavioral therapy, guided imagery, mindfulness practice, meditation, hypnosis, massage, acupuncture, kyphoplasty, nerve blocks</p> |
| Infertility ²² | Chemotherapy (e.g., alkylators), pelvic irradiation and surgery, cranial irradiation | Older age, higher dose and longer duration of treatment | Common | Sperm banking, egg harvesting and in vitro fertilization, cryopreservation of eggs before treatment |

Cancer Survivorship

- Wichtige Langzeitfolgen -

| Effects | Cause | Risk Factors | Frequency | Interventions |
|--|--|---|-----------|---|
| Chemotherapy-induced peripheral neuropathy ²⁷ | Taxanes (microtubule inhibitors — e.g., paclitaxel and docetaxel), platins (cisplatin and oxaliplatin), vinca alkaloids, proteasome inhibitors | Higher cumulative dose and longer duration of treatment, higher bolus infusions (vs. lower dose continuous or lower dose IV bolus infusion), overweight or obesity, lack of physical activity, increasing age, diabetes, combinations of taxanes with platins, docetaxel (vs. paclitaxel) | Common | Drugs: duloxetine (moderate effect on painful neuropathy); conflicting data on tricyclic antidepressants, gabapentin, and topical agents (baclofen, amitriptyline, ketamine); so far, no drugs prevent chemotherapy-induced peripheral neuropathy, but careful clinical monitoring for symptoms of peripheral neuropathy, a low threshold for withholding the dose until symptoms resolve, and restarting treatment at a reduced dose may prevent permanent neuropathy or lessen the symptoms after treatment Nondrug interventions: frozen gloves and socks |
| Bone loss ³² | Gonadal failure, antiandrogens, antiestrogens | Low BMI, personal or parental history of nontraumatic fracture, current smoking, 3 or more alcoholic drinks per day, long-term glucocorticoid use, rheumatoid arthritis | Common | Drugs: adequate dietary vitamin D ₃ and calcium, bisphosphonates, rank-ligand inhibitors Nondrug interventions: physical activity that includes resistance training and weight-bearing exercise |
| Cognitive dysfunction ³³ | Chemotherapy, distress, medications, pain, fatigue, depression, anxiety, cranial irradiation, intrathecal chemotherapy | SNPs in apolipoprotein E4 and catechol-O-methyltransferase genes, proinflammatory cytokines generated by chemotherapy, prolonged intensive chemotherapy, older age | Common | Drugs: NA Nondrug interventions: cognitive behavioral therapy, compensatory strategies for executive-function deficits, physical activity |
| Fatigue ²⁸ | Chemotherapy, radiation therapy, immunotherapy, high-dose chemotherapy with autologous or allogeneic bone marrow transplantation | Vasomotor symptoms; decreased physical activity; insomnia; cardiopulmonary, renal, and endocrine dysfunction; anemia; pain; depression; anxiety; coexisting conditions; medicines; nutritional issues | Common | Drugs: antidepressants and anxiolytics, psychostimulants (e.g., methylphenidate), ginseng Nondrug interventions: physical activity, cognitive behavioral therapy, psychoeducational therapy, yoga, mindfulness practice, meditation, acupuncture |

Cancer Survivorship

- finanzielle Folgen -

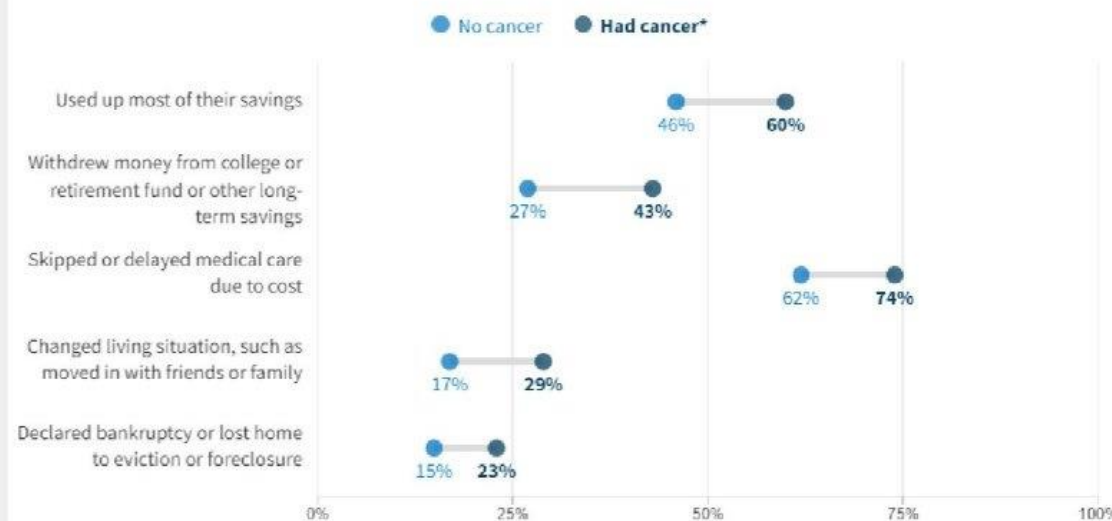
Keynote Lecture

Rising Cost of Cancer Care

- **85%** of cancer patients leave the workforce during their initial treatment.
- **42%** of cancer patients spend their entire life savings in the 2 years after diagnosis.

The High Financial Toll of Cancer

Share of indebted adults who say they or someone in their household have done the following due to health care debt:



Among U.S. adults with any medical debt, cancer patients tend to experience the most severe economic impacts. (KFF 2022)

Zusammenfassung

- Die Nachsorge dient nur in den ersten Jahren der Erkennung von Rezidiven, danach dient sie dem Screening und Management von Spättoxizitäten
- Spätfolgen einer Krebsbehandlung können auch viele Jahrzehnte nach Abschluss der Behandlung auftreten
- Eine Beratung bezüglich eines gesunden Lebensstils ist in der Nachsorge wichtig (Nikotinkarenz, moderater Alkoholkonsum, aktive Lebensweise, gesunde Ernährung)
- Es bedarf mehr klinischer Forschung in der onkologischen (Langzeit)-Nachsorge, um eine höhere Evidenz für Therapiekonzepte und Versorgungsstrukturen zu schaffen

VIELEN DANK FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT!

**«WELCHE ROLLE SPIELT DIE
PSYCHOONKOLOGISCHE
BEGLEITUNG BEI
KREBSPATIENT*INNEN?»**

PATIENTENMANAGEMENT / ZIELSETZUNG

- Niederschwelliger Zugang für alle ambulanten und stationären Tumorpatient*innen im Rahmen der Strategie «Together We Care»
- Begleitung und Beratung während des gesamten Behandlungsprozesses (von Diagnosestellung bis hin zur Nachsorge)

PATIENTENMANAGEMENT

WER SIND WIR?

- **Christine Oertli**
CAS Case Management und
CAS Psychoonkologische Beratung
- **Livia West**
Dipl. Pflegefachfrau HF
CAS Handlungs- und Ressourcenorientierte
Beratung i.A.



ZIEL DER BETREUUNG UND BEGLEITUNG VON CANCER SURVIVORS

Das übergeordnete Ziel ist die Verbesserung der Lebensqualität und Prävention von Tumorrezidiven

Auf das Patientenmanagement bezogen heisst das:

- **Anerkennung:** - Dass man geheilt ist, aber noch nicht gesund
- Dass Auswirkungen der Krebserkrankung und Therapien auf alle Bereiche der Lebensqualität haben können
- **Kontakt:** Tiefere Hemmschwelle für Patienten, sich bei uns zu melden, da wir bereits in Kontakt sind

MASSNAHMEN IM SPEZIELLEN BEI CANCER SURVIVORS

- Sind Ansprechperson, wenn nach abgeschlossener Therapie soziale, körperliche und emotionale Schwierigkeiten auftreten - bei medizinischen Anliegen bleibt der Arzt die erste Ansprechperson
- Klären von Bedürfnissen, Fragen und Erwartungen
- Mut machen, bestärken und begleiten den Menschen in seiner schwierigen Situation
- Vernetzen Betroffene und Angehörige mit Fachstellen/Fachpersonen
- Angebote von spezialisierten Therapeuten oder themenspezifischen Programmen aufzeigen

PATIENTENMANAGEMENT

- Teilbereich Tumorzentrum Hirslanden Zürich

- Telefonzeiten: Montag bis Donnerstag 08.00 - 16.30 Uhr
Freitag 08.00 - 16.00 Uhr

Telefon-Nr.: +41 44 387 96 69

- E-Mail: pam.hirslanden@hirslanden.ch
- www.klinik-hirslanden.ch/patientenmanagement

VIELEN DANK

CHRISTINE OERTLI / LIVIA WEST

KLINIK HIRSLANDEN ZÜRICH

Gesundheits-Matinée Tumorzentrum Hirslanden

9. November 2024

AgeMedical 
Kompetenz fürs Alter

HIRSLANDEN 
KLINIK HIRSLANDEN

Krebs bei älteren Menschen

Wie kann die Altersmedizin die onkologische
Behandlung und Nachbetreuung unterstützen?

Dr. med. Annette Ciurea

Fachärztin Innere Medizin, spez. Geriatrie und Palliativmedizin

Age Medical – Zentrum Gesundheit im Alter

Age Medical – Zentrum Gesundheit im Alter

Altersmedizinische Fachsprechstunden

- Demenzabklärungen
- Geriatrische Onkologie



Konsiliartätigkeit in Hirsländen / Klinik im Park

- Geriatrische und palliativmedizinische Themen

Ärztliche Betreuung in Langzeitinstitutionen

Beratungstätigkeit /Fortbildungen



Inhalt

- Welche gesundheitlichen Probleme bringt das Alter mit sich?
- Wie kann die Altersmedizin an Krebs erkrankte Personen unterstützen?

Was ist denn „normal“ beim Altern?

Vorsicht vor negativen Stereotypen!

Schmerzen
gehören
zum Alter

Vergesslich
sein ist ganz
normal

Mit 80 Jahren
kann man nicht
mehr trainieren

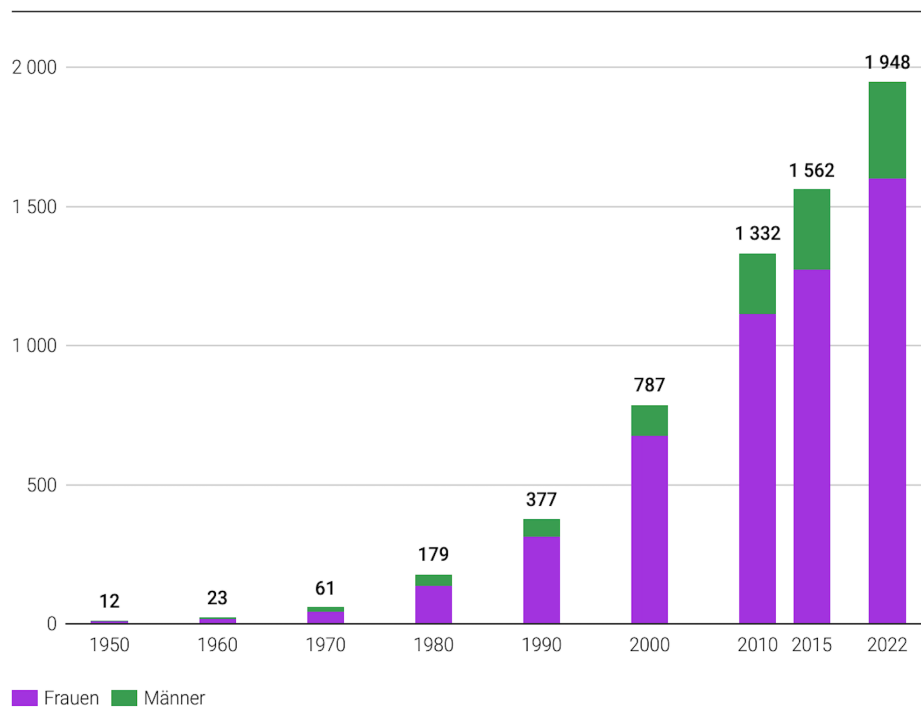
Im Alter ist
man zu
nichts mehr
nütze

Stürze
passieren
halt

Wir leben immer länger.....

.....was bedeutet das für unsere Gesundheit?

Anzahl Hundertjähriger und Älterer nach Geschlecht



Häufige Probleme bei älteren Menschen

**Demenz
Delir**

Mangelernährung

Muskelschwund

**Depression
Vereinsamung**

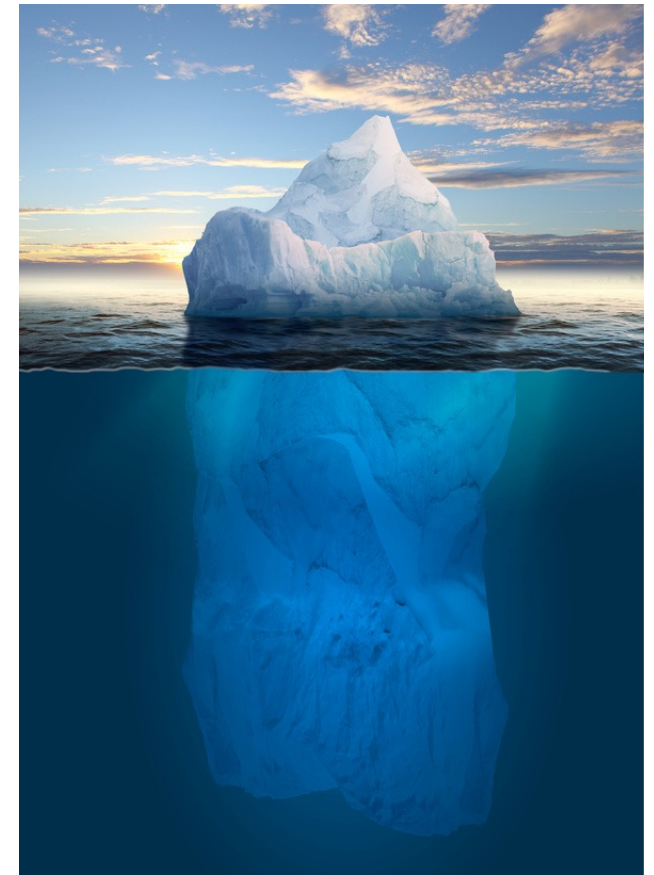
**Gangunsicherheit
Stürze**

**Gebrechlichkeit
Polypharmazie**

Alle Probleme im Blick haben

- Krebserkrankung
- Herz-Kreislauf-Erkrankung
- Arthrose, Diabetes, Augenprobleme.....
- Muskelschwund
- Mangelernährung
- Nachlassen der Hirnleistung
- Polypharmazie
- Gebrechlichkeit

Altersmedizinisches
Assessment



Geriatrisches multidimensionales Assessment

- Messung von Kraft in Hand und Oberschenkel
- Gehgeschwindigkeit, Gleichgewicht

- Hirnleistung
- Psychische Verfassung

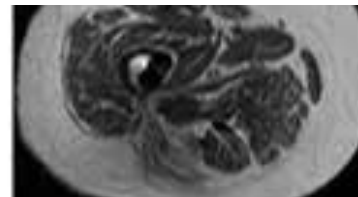
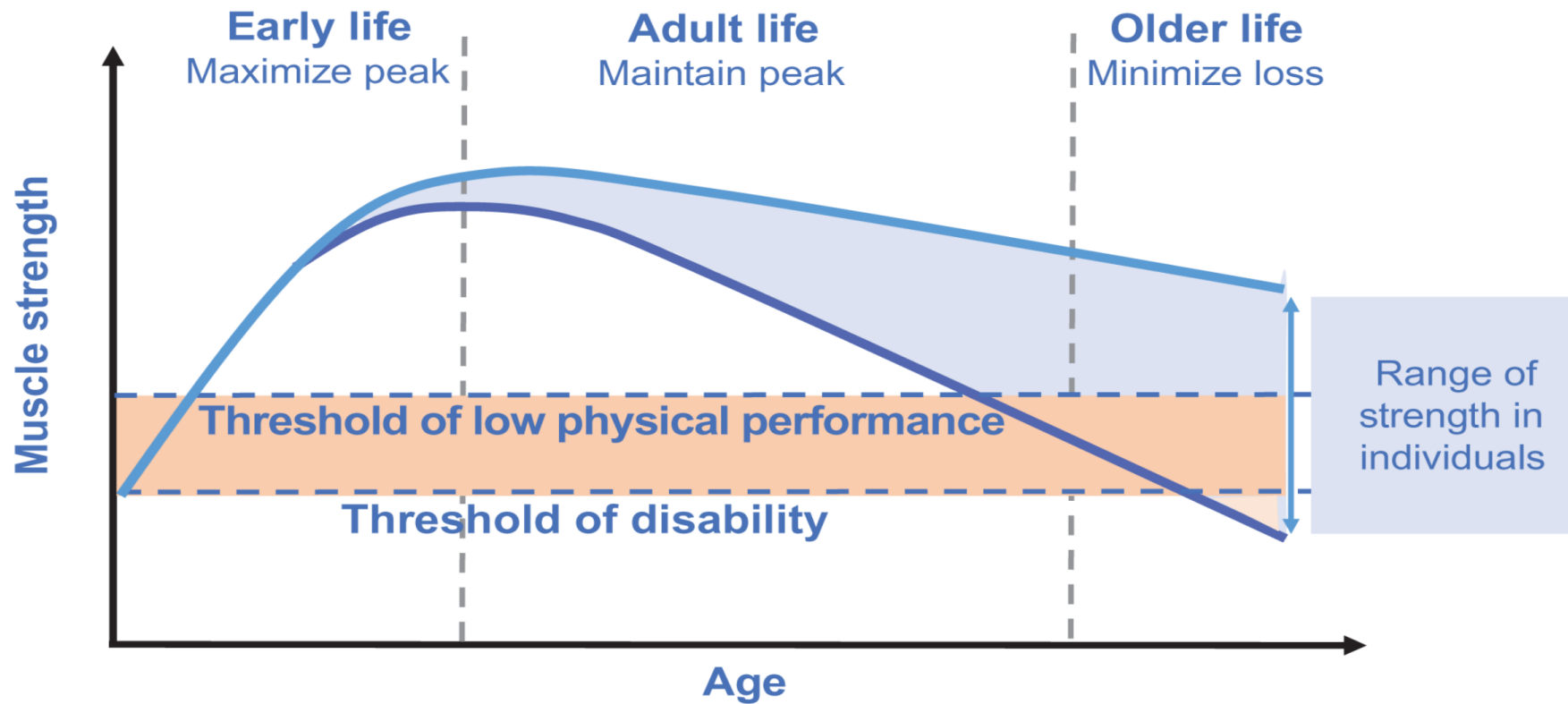
- Ernährung

- Polypharmazie
- Selbständigkeit im Alltag

Ziel des geriatrischen Assessments

- Erfassung der vorhandenen Defizite und Ressourcen
- Erstellen eines individuellen Massnahmenplans
- Erkennen eines möglichen Unterstützungsbedarfs (Netzwerk)
- Unterstützung der Planung der onkologischen Therapie
- Erhalt grösstmöglicher Selbständigkeit
- Berücksichtigen der Lebensziele und Wünsche des Betroffenen (vorrausschauende Planung)

Muskelkraft: Use it or loose it!



Erhöhtes Sturzrisiko bei....

- Schwachen Muskeln (Sarkopenie)
- Osteoporose
- Schlechtem Gleichgewicht
- Schlecht korrigierter Sehfähigkeit
- Vielen Medikamenten
- Ungeeignete Schuhe, nicht angepasste Gehhilfe,..
- Zusätzliche Erkrankungen (Parkinson etc.)

Training gegen Stürze

- Kraft- , Ausdauer- und Gleichgewichtstraining
- Verhältnis Kraft zu Ausdauer 1 : 3
- Trainingsintensität: 2-3h pro Woche

Weniger die Art der Trainings (Tanz, Gymnastik, etc.) als vielmehr die Intensität ist entscheidend!

Muskelschwund: Therapie

Krafttraining kombiniert mit Proteinzufuhr direkt vor/nach Training

Ernährung:

- Proteinzufuhr mind. 1g/kg (bis 1.5g/kg) KG/d, besonders gut:
Molkeprotein (reich an Leucin; essentiellen Aminosäuren)
- Vitamin D

Ernährungsempfehlungen allgemein

- Bedarf an Proteinen und Mikronährstoffen nimmt im Alter nicht ab
- Sowohl tierische wie auch pflanzliche Proteine verwenden
- Morgenessen als möglicher Ansatzpunkt für mehr Proteine
- Zwischenmahlzeiten besser integrieren mit Fokus Proteinzufuhr
- Bedarfsgerechte Energie-, Protein- und Flüssigkeitszufuhr:



25-30 kcal/kg/KG



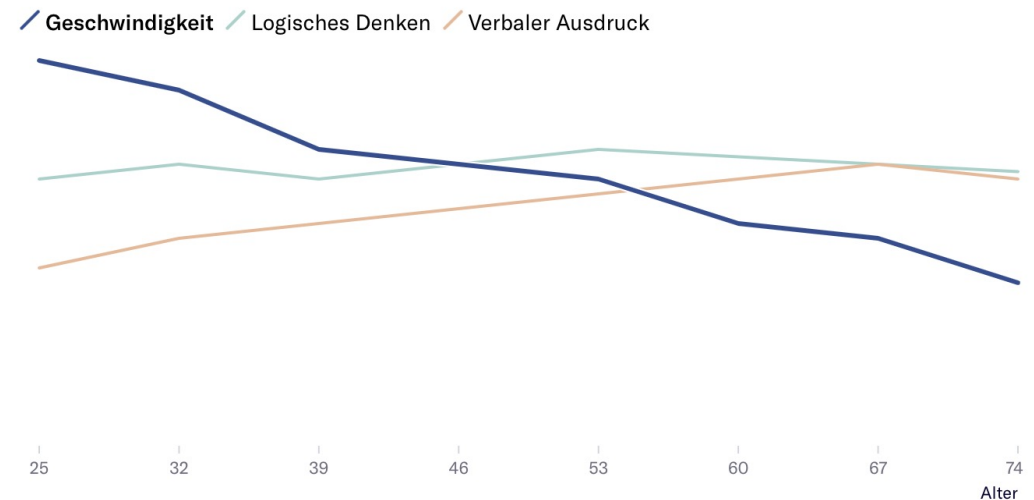
1 – 1.5 g/kg/KG



30 ml/kg/KG

Das alternde Gehirn: use it or loose it!

- Erholsamer Schlaf ist wichtig
- Vielseitige Aktivitäten (insbesondere Musizieren, Singen, Tanz)
- Aufmerksamkeit üben
- Wenig Alkohol
- Soziale Kontakte pflegen
- Spiele machen
- Neugierig bleiben



Quelle: Schematische Darstellung (nach Nature Reviews Neuroscience, 2004)

NZZ / evg.

Zusammenfassung

- Zur Erfassung der ganzheitlichen Gesundheit älterer Menschen hat sich das geriatrische Assessment etabliert. Daraus leitet sich ein individueller Behandlungsplan ab.
- Menschen mit Krebserkrankungen können besonders gefährdet sein für einen beschleunigten Muskelabbau und Mangelernährung mit folgender Gebrechlichkeit
- Mit Massnahmen gegen diese Probleme kann die Lebensqualität verbessert und Selbständigkeit erhalten werden

Geriatrische Onkologie Hirslanden

- Zusammenarbeit mit der Onkologie
Klinik Hirslanden

- Anmeldung zum geriatrischen
Assessment an:

sekretariat@age-medical.ch



HIRSLANDEN
TUMORZENTRUM HIRSLANDEN ZÜRICH



ANMELDUNG FÜR DIE ALTERSMEDIZINISCHE SPRECHSTUNDE

Patientinnen und Patienten über 80 Jahre sind neben ihrer Krebserkrankung oft mit mehreren gesundheitlichen Problemen und Herausforderungen im Alltag konfrontiert, welche eine erfolgreiche Krebsbehandlung beeinflussen können.

Um Hinweise für solche Problembereiche zu erkennen, haben Sie unseren «Fragebogen für ältere onkologische Patienten» ausgefüllt.

Aufgrund der Auswertung Ihrer Antworten ist eine vertiefte Beurteilung durch die altersmedizinischen Fachärztinnen und Fachärzte von Age Medical angezeigt. Sie werden deshalb in den nächsten Tagen zur Terminvereinbarung kontaktiert.

Unser gemeinsames Ziel ist es dabei, dass Sie Ihre Krebstherapie bestmöglich bewältigen und wir einen optimal auf Ihre persönlichen Bedürfnisse angepassten Behandlungsplan erstellen können.

In der Altersmedizinischen Sprechstunde werden Sie und Ihre Angehörigen insbesondere zu diesen Themen beraten:

- Erhalt von Kraft, Balance und Gangsicherheit, Sturzprävention
- Individueller Ernährungsplan, speziell zu Proteinen
- Überprüfung und Abstimmung Ihrer Medikamente
- Psychische Gesundheit und Erhalt von kognitiven Fähigkeiten
- Erleichterung Ihres Alltags durch Unterstützungsnetzwerke
- Beratung für Patientenverfügung und Vorsorgeauftrag

Bitte zögern Sie nicht, Ihre Fragen zu stellen oder Bedenken zu äussern.

Es ist wichtig, dass Sie sich im Rahmen Ihrer Krebsbehandlung wohl und informiert fühlen.

Ihr Onkologie-Team

Danke für Ihre Aufmerksamkeit!



GESUNDHEITS-MATINÉE
CANCER
SURVIVORSHIP

PAUSE UND AUSTAUSCH
BIS 10:45 UHR

CANCER SURVIVORSHIP- DAS LEBEN NACH EINER KREBSTHERAPIE

ONKOLOGISCHE REHABILITATION - DER WEG ZURÜCK INS LEBEN

AGENDA

- **AUSGANGSLAGE**
- **AMBULANTE ONKOLOGISCHE REHABILITATION**
- **FALLBEISPIEL**
- **AMBULANTE ONKO-REHA HIRSLANDEN ZÜRICH (AORHZ)**

STEIGENDE ÜBERLEBENSCHANCEN BEI KREBS: LANGZEITDATEN ZUR LEBENSQUALITÄT IM FOKUS

- Mehr Krebspatienten, aber sinkende Sterblichkeit.
- Heilungschancen steigen dank moderner Krebstherapien.
- Lebensqualität der Überlebenden rückt in den Fokus.
- Langzeitdaten zu Nebenwirkungen und Lebensqualität gewinnen an Bedeutung. (Quelle: Bundesamt für Statistik (Krebsbericht, 2021))

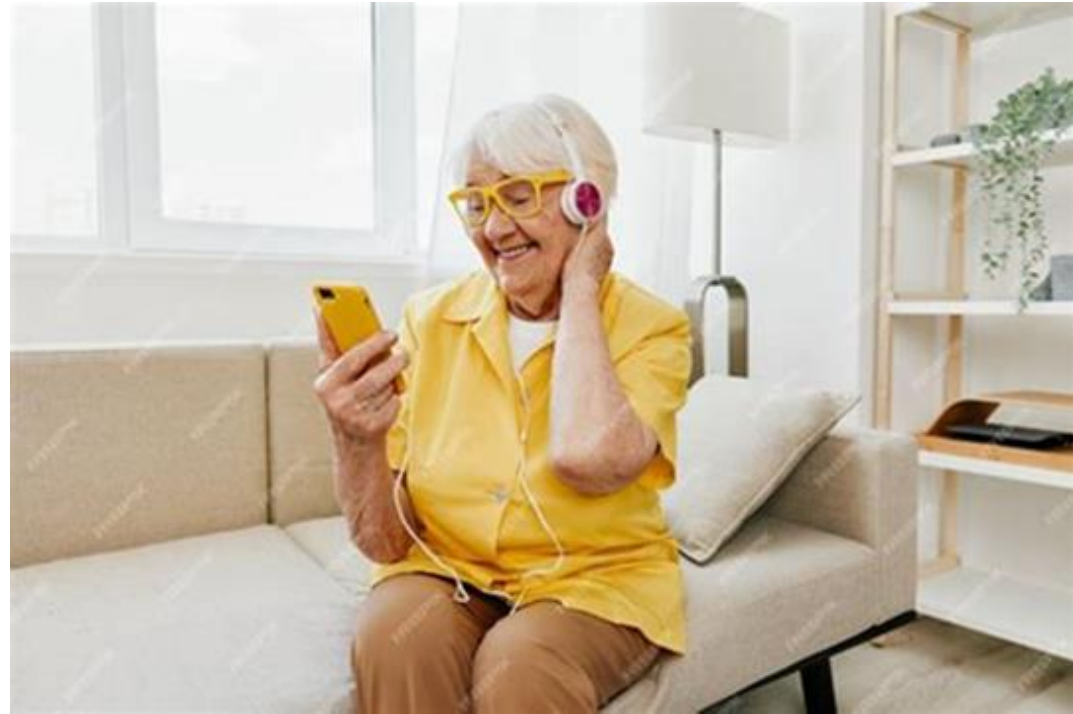
STEIGENDE ÜBERLEBENSCHANCEN BEI KREBS: LANGZEITDATEN ZUR LEBENSQUALITÄT IM FOKUS

→ Grundidee: wir haben
Instrumente dazu,
Ganzheitliche Messung
des Behandlungserfolgs –
Lebensqualität im Fokus



AUSGANGSLAGE

KOMMUNIKATION – WAS HAT SICH VERÄNDERT



Qualität und Geschwindigkeit der Kommunikation

KOMMUNIKATION – WAS HAT SICH VERÄNDERT

Teilnehmer



NUTZEN DER PATIENTENEINSCHÄTZUNG IN DER ONKOLOGIE

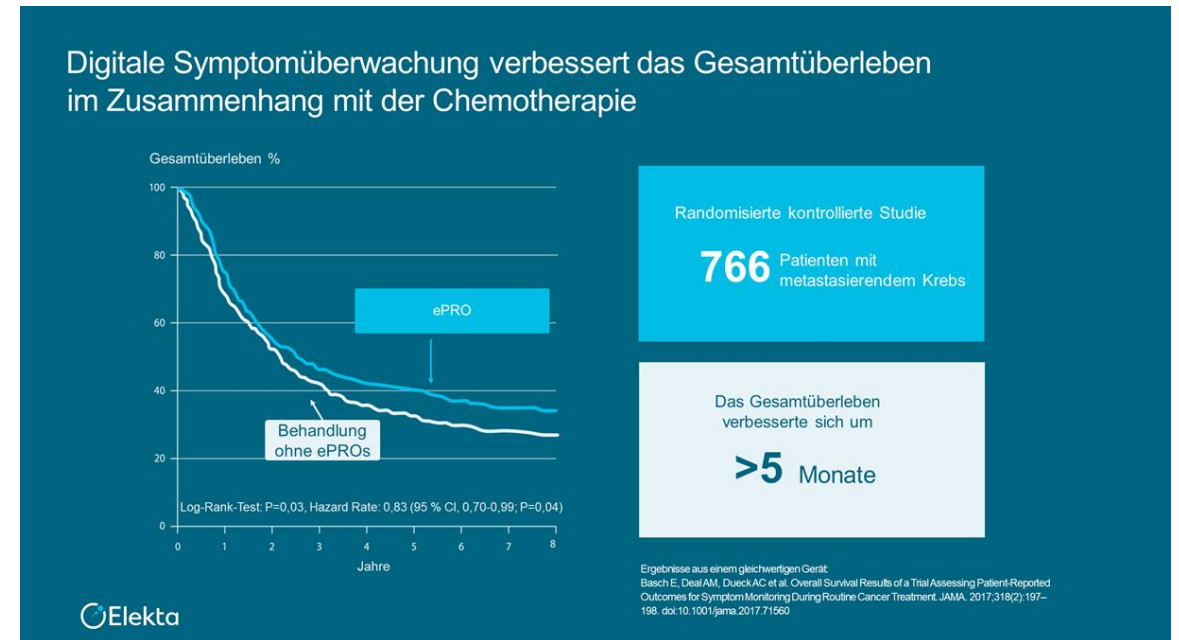
Patienteneinschätzungen (PROs) in der Onkologie hilfreich.

Verbesserung der Kommunikation

Patient ↔ Arzt (Symptomen,

Lebensqualität, Versorgung

Patient-reported outcome use in oncology: a systematic review of the impact on patient-clinician communication L. Y. Yang & D. S. Manhas & A. F. Howard & R. A. Olson)



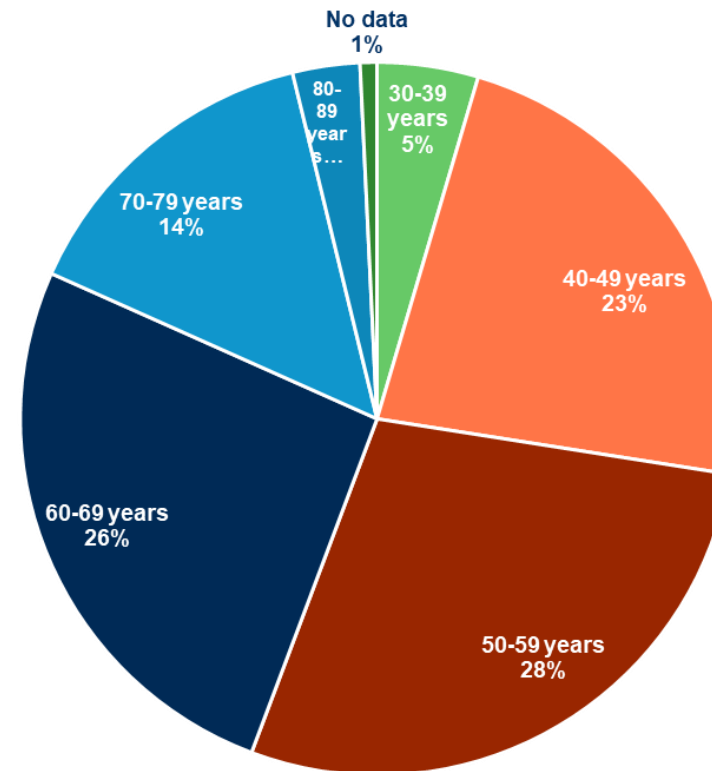
AUSGANGSLAGE PATIENTEN BERICHTETE ERGEBNISSE – WAS HABEN WIR GELERNT

Tabellenansicht: Symptom-Vergleich

Zeitraum: 18.04.2016 - 22.05.2016

Die Tabelle zeigt den höchsten Stärkegrad

| Symptom | Mo 18. Apr - So 24. Apr | Mo 25. Apr - So 1. Mai | Mo 2. Mai - So 8. Mai | Mo 9. Mai - So 15. Mai |
|---------------------------------|-------------------------|------------------------|-----------------------|------------------------|
| (EORTC) Brustform | 0 (1) | | 0 (1) | 0 (1) |
| Dysphagie | | | 0 (1) | 0 (1) |
| ECOG-Allgemeinzustand | | | 0 (1) | 2 (1) |
| Fatigue | 1 (1) | | 3 (1) | |
| Hautreaktionsbeurteilung (RTOG) | | | 1 (1) | 1 (1) |
| Lymphödem | | | 0 (1) | 0 (1) |
| Schmerz | | | 1 (1) | 3 (1) |



VOM PATIENTEN BERICHTETE ERGEBNISSE: *PATIENT REPORTED OUTCOMES (PROs)*»

PROs = «Messung des Gesundheitszustands, direkt vom Patienten berichtet, ohne fremde Interpretation»

(FDA, Ergebnisse Lebensqualität und Gesundheit 2006)



AUSGANGSLAGE

VOM PATIENTEN BERICHTETE ERGEBNISSE: *PATIENT REPORTED OUTCOMES (PROs)*»

2011 PROs > Erfassung von Nebenwirkungen

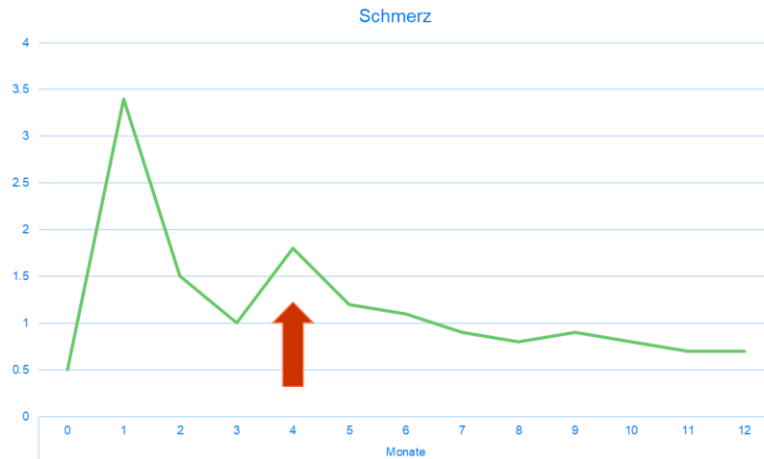
2013 PROs > zur Qualitätsmessung der
Behandlung

2018 PROs > zur Messung von Wohlbefinden
und Lebensqualität

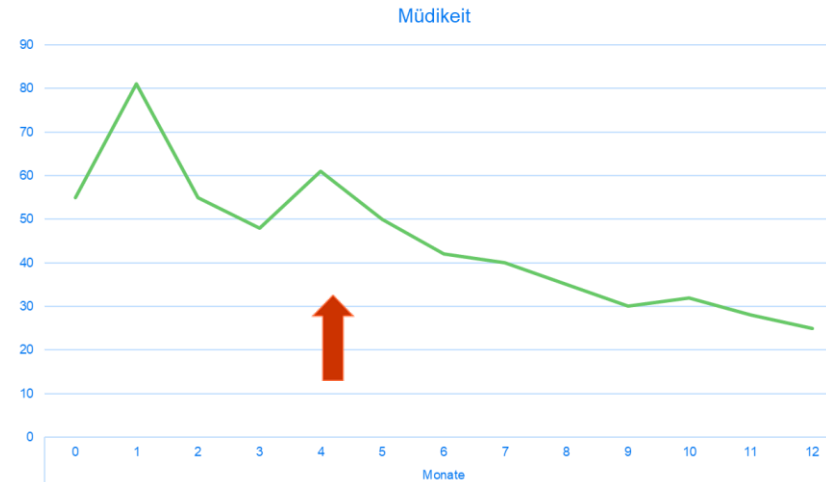


AUSGANGSLAGE

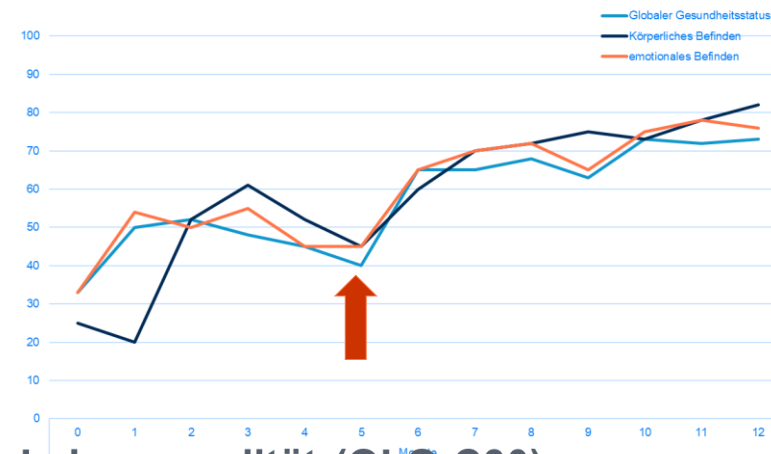
WIR HABEN GELEERT (N=189 PATIENTEN)



QLQ-C30 - Schmerzscore



QLQ-C30 - Müdigkeit



Lebensqualität (QLQ-C30)

WIR HABEN GELERNT → DIE KONSEQUENZEN

Erkenntnis: Langfristig mehr Unterstützungsbedarf als ursprünglich angenommen.

2019 Aufbau der ambulanten Onko-Reha Aargau

2020 - 2023 Projekt Onko-Reha Aargau (ORA) (HKA mit KLA)

1. Juni 2023 Ambulante Onko-Reha (ORA) Hirslanden Klinik Aarau

1. Juli 2024 im Sinne «Continuum of Care» Erweiterung Hirslanden Zürich

KONZEPT KREBSLIGA SCHWEIZ

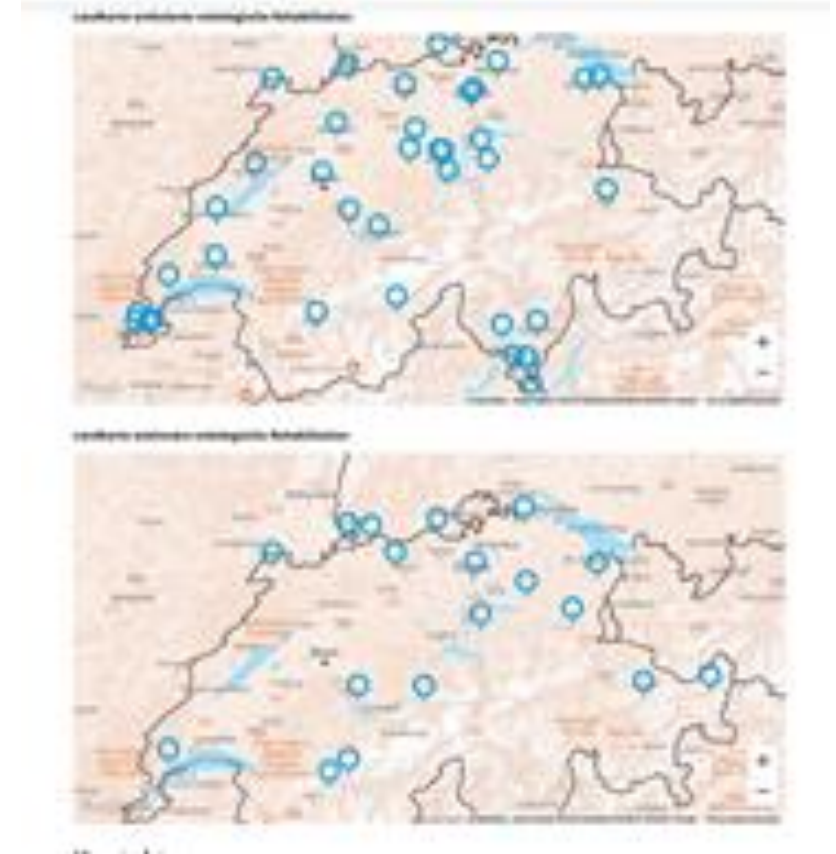
«Onko-Reha: Unterstützung der Krebsbetroffenen - körperliche, seelische und soziale Einschränkungen zu überwinden, um schnell wieder selbstständig in den Alltag zurückzukehren.»

(Eberhard, 2009)

⇔ Lebensqualitätssteigerung der Patienten

⇔ Verminderung der Gesundheitskosten

(Gubler-Gut et al., 2021)

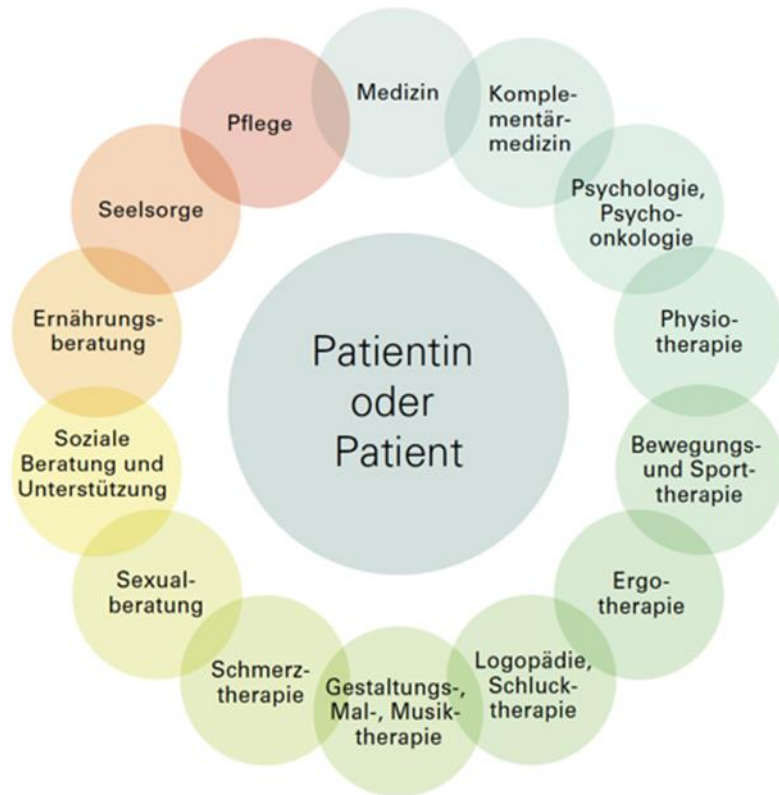


38 ambulante und 18 stationäre
onkologische Rehabilitation KLS, 2024

FALLBEISPIEL ONKO-REHA AARGAU

Massnahmen in der onkologischen Rehabilitation

Eine Übersicht von möglichen Rehabilitationsmassnahmen.



Onkologische Rehabilitation

Massnahmen in der onkologischen Rehabilitation
Eine Übersicht von möglichen Rehabilitationsmassnahmen.



FALLBEISPIEL ONKO-REHA AARGAU

Frau X, 45 Jahre alt, Mutter eines 13-jährigen Sohnes, Lastwagenfahrerin.

Diagnose: 02/2019 Brustkrebs

Behandlungen: 15 Chemotherapien, 30 Bestrahlungen, Anti-Hormontherapie.

Themen: Übelkeit, Schwäche, Gelenkschmerzen, Müdigkeit, Haarverlust, Wiederaufnahme der Arbeit, psychische Belastungen und Kind.

Onkologische Rehabilitation: Jan 2020 – April 2020 (Psychologin, Pflege, Sozialarbeit, Physiotherapie, Ernährungsberatung, Coaching).

Re-Integration in die Arbeit: Juli – August 2020.

Marathonlauf: Mai 2021.

AMBULANTE ONKOLOGISCHE REHABILITATION

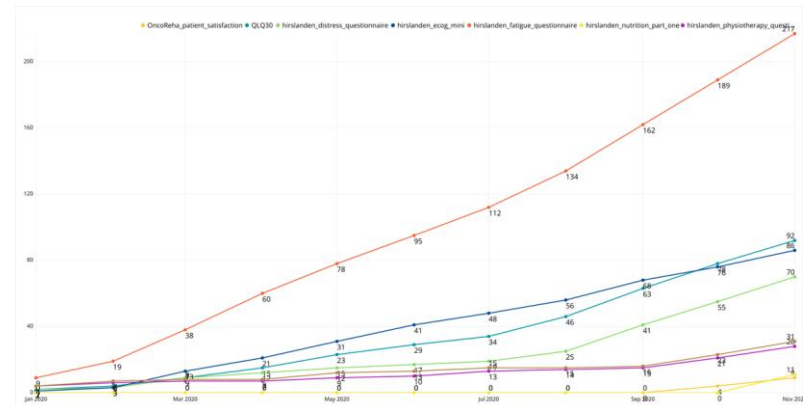
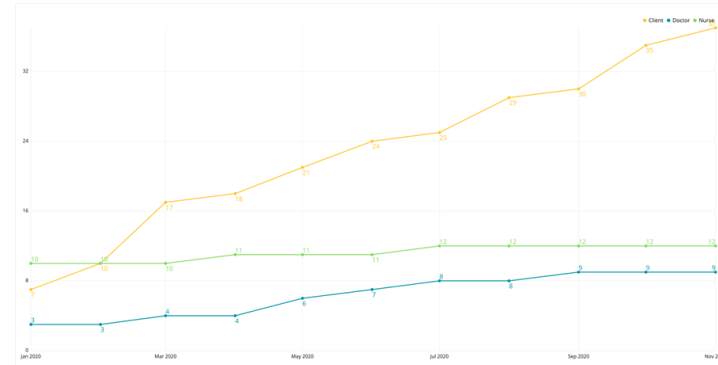
KENNZAHLEN ONKO-REHA AARGAU

300 erfolgreich durch das Programm begleitet, davon

135 Brustkrebs

63 Prostatakrebs

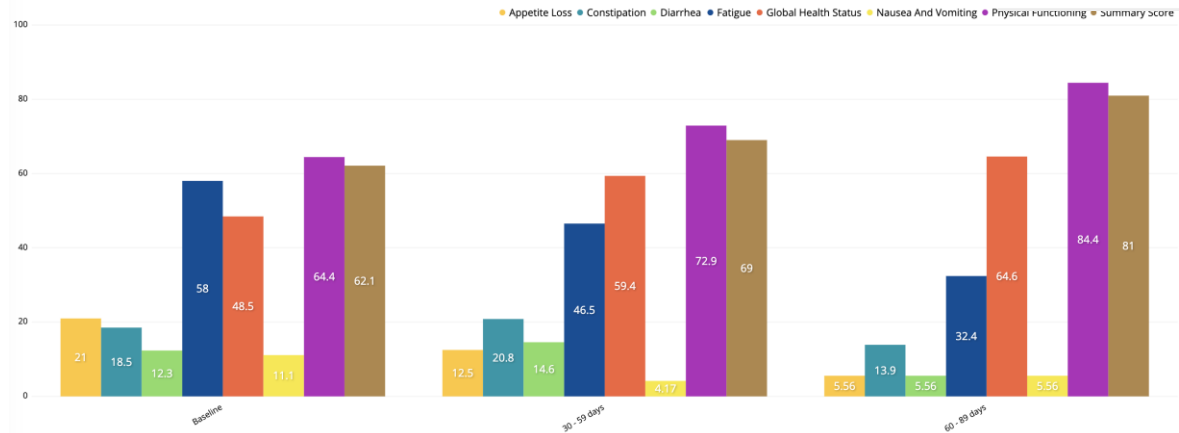
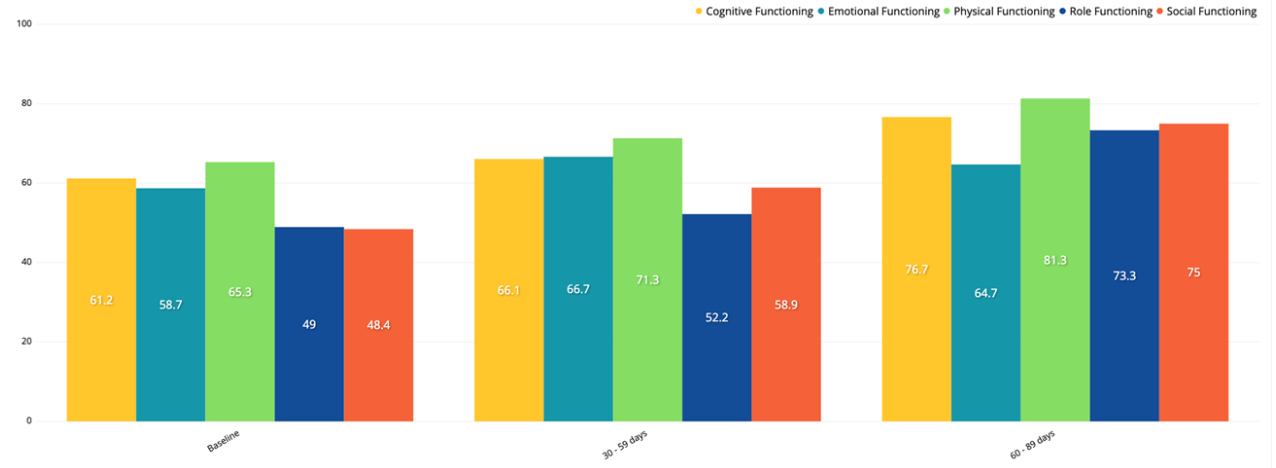
102 Andere Diagnose



KENNZAHLEN ONKO-REHA AARGAU

Lebensqualität

Progression of Scores Over Time - Averages



Symptomentwicklung

HERAUSFORDERUNGEN ↔ LÖSUNGSANSÄTZE

- Programm ↔ Individuell, nicht überspannen
- Andere Erwartungen ↔ Definition von Zielen
- Kostengutsprachen ↔ Bekanntmachung Krankenkassen
- Selbstzahlung gewisse Module ↔ klare Information, Nutzen evaluieren
- Ausstieg aus dem Programm aufgrund neue Probleme oder Überforderung

AMBULANTE ONKOLOGISCHE REHABILITATION HIRSLANDEN ZÜRICH (AORHZ)

- Offen für alle ambulanten Krebspatienten
- **Ärztlich geleitet** und von **Pflegefachpersonen betreut**
- **Dauer:** In der Regel 12 Wochen, mindestens jedoch 8 Wochen
- **Struktur:** Basisprogramm und ergänzende Angebote

Basisprogramm:

Physiotherapie, Ernährungsberatung, Psychoonkologie, Psycho-emotionale und soziale Unterstützung, Pflegeberatung und -behandlung

Ergänzende Angebote (z.B.:

- Achtsamkeitstherapie
- Traditionelle Chinesische Medizin (TCM)
- Hypnose-therapie

AMBULANTE ONKOLOGISCHE REHABILITATION HIRSLANDEN ZÜRICH (AORHZ)

Kostenübernahme

Die medizinischen Massnahmen werden von Ihrer **Grund- oder Zusatzversicherung** übernommen. Einige zusätzliche Angebote sind möglicherweise nur durch eine Zusatzversicherung abgedeckt oder müssen selbst bezahlt werden.

Bei Fragen zum Programm zögern Sie nicht, uns zu kontaktieren:

Ansprechpartnerin:

Anita Gutierrez

Leitung Pflege Radiotherapie, Hirslanden Gruppe

Tel: +41 62 836 78 20 E-Mail: anita.gutierrez@hirslanden.ch

Anmeldung:

Patientenmanagement Klinik Hirslanden

Tel: +41 44 387 96 69 E-Mail: pam.hirslanden@hirslanden.ch

AMBULANTE ONKOLOGISCHE REHABILITATION HIRSLANDEN ZÜRICH (AORHZ)

AMBULANTE ONKOLOGISCHE REHABILITATION HIRSLANDEN ZÜRICH (AORHZ)

Die Ambulante Onkologische Rehabilitation der Hirslanden Kliniken Zürich, kurz AORHZ, vereint für Krebspatient*innen und Angehörige ein Team aus verschiedenen medizinischen und nichtmedizinischen Fachspezialist*innen. Abgestimmt auf Ihre ganz individuellen Bedürfnisse, setzen wir uns gemeinsam für Ihre bestmögliche Behandlung und Betreuung ein, während und nach dem Abschluss einer Krebstherapie.

Was wir Ihnen bieten

Die AORHZ besteht aus einem Basisprogramm und ergänzenden Angeboten:

- Das Basisprogramm beinhaltet: Physiotherapie, Ernährungstherapie/-beratung, psycho-emotionale und -soziale Unterstützung sowie Pflegeberatung bei therapiebedingten Beschwerden
- Ergänzende Angebote sind bspw.: Achtsamkeitstherapie, Traditionelle Chinesische Medizin oder Hypnosetherapie

Gestärkt zurück in den Alltag

Die vielfältigen Massnahmen der AORHZ zielen darauf ab:

- Ihre ganzheitliche Gesundheit und Lebensqualität zu fördern
- Ihnen eine rasche Rückkehr in den Alltag zu erleichtern

ANMELDUNG - IHRE DIREKTEN ANSPRECHPERSONEN

Sie können sich wahlweise anmelden lassen z.B. durch Ihre Hausärzt*in oder Spezialist*in von Praxen oder Zentren, in denen Sie betreut werden sowie direkt beim Patientenmanagement im Tumorzentrum Hirslanden Zürich.

Wir freuen uns auf Ihren Kontakt und stehen Ihnen für persönliche Auskünfte zur Verfügung:

Leitung und Organisation Onko-Reha-Programm



Anita Gutierrez
BSc. of Nursing, Pflegeexpertin,
M. A. Onkologie Pflege
T + 41 62 936 78 20
anita.gutierrez@hirslanden.ch

Patientenmanagement Tumorzentrum Hirslanden Zürich

T +41 44 387 96 69
pam.hirslanden@hirslanden.ch

Programmdauer

Die AORHZ ist auf 8 bis 12 Wochen ausgelegt.

Für wen geeignet

Die AORHZ richtet sich an mobile Patient*innen, die sich in einer onkologischen Behandlung befinden oder diese bereits abgeschlossen haben.

Begleitung aus einer Hand

Die kontinuierliche persönliche Begleitung durch eine Pflegeexpertin gewährleistet für Sie die reibungslose und erfolgreiche Umsetzung Ihrer massgeschneiderten AORHZ.

Kostenübernahme

Die medizinischen Massnahmen werden von Ihrer Grund- oder Zusatzversicherung übernommen. Einige zusätzliche Angebote sind möglicherweise nur durch eine Zusatzversicherung abgedeckt oder müssen selbst bezahlt werden.

MEDIZINISCHE LEITUNG



PD Dr. med. (A) Günther Gruber
Facharzt für Radio-Onkologie (Strahlentherapie)
Leitung Institut für Radiotherapie Zürich
Klinik Hirslanden



Prof. Dr. med. Christoph Renner
Facharzt für Hämatologie, Allgemeine Innere
Medizin und Medizinische Onkologie
Chairman Tumorzentrum Hirslanden Zürich



Weiterführende Informationen zur AORHZ:
klinik-hirslanden.ch/AORHZ

**VIELEN DANK FÜR
IHRE
AUFMERKSAMKEIT**





GENOLIER
FOUNDATION

SURVIVORSHIP PROGRAMME IN DER SCHWEIZ - ÜBERBLICK

Genolier, 09.11.2024 / pmh



CANCER-SURVIVORS - WER SIND SIE?

- Medizinischer Fortschritt — grosser Teil der Betroffenen wird erfolgreich behandelt
- Langzeitüberlebende oder «Cancer Survivors» (rund 320'000 Personen in der CH)
- Geheilt?
- Gesund?
- Challenges:

Spät- / Folgeschäden

Gesundheitsprobleme

Nicht-medizinische Probleme

Etc.

CANCER SURVIVORS – MÖGLICHE HERAUSFORDERUNGEN

- kardiovaskuläre Erkrankungen
- Zweittumore
- Polyneuropathien
- Infertilität
- Erschöpfung / Fatigue
- Depressionen
- Rezidiv- und Progredienzängste
- wachsende berufliche Probleme
- finanzielle, soziale und familiäre Probleme

SURVIVORSHIP-PROGRAMME - ZIELE

- Begleitung während der Phase «Erkrankung» bis «Langzeitüberleben»
- Da Krebs heute in den meisten Fällen behandelbar ist, seine Auswirkungen jedoch oft chronisch verlaufen («Langzeitüberleben»), bedingt dies eine Anpassung an die neue Lebenssituation
- Erkennen medizinischer und psychosozialer Langzeit- und Spätfolgen
- Beratungs- & Behandlungsangebote zur Linderung allfälliger Beschwerden / Prävention
- Förderung Selbstmanagement
- Steigerung Lebensqualität
- Berufliche und soziale «Wiedereingliederung»

SURVIVORSHIP-PROGRAMME - THEMEN

- Psychologische Unterstützung (Psychoonkologie)
- Ernährungsberatung
- Bewegung / Sport / Physiotherapie / Ergotherapie
- Gestaltungstherapien (Malen, Musik, Ausdruck)
- Schmerztherapie
- Beratungsgespräche (Sexualität / soziale, rechtliche, versicherungstechnische Aspekte)
- Coaching Steigerung Konzentration, Selbstwertgefühl, Akzeptanz Körperbildveränderung
- Entspannungstechniken / besser Schlafen (Yoga, Hypnose, NPL, Sophrologie etc.)
- Integration und Neuorientierung in Familie, Partnerschaft und Beruf

SURVIVORSHIP-PROGRAMME – WANN ? FÜR WEN? WO? WIE?

- Wann:

Nach Diagnose-Stellung / nach Abschluss Erst- / Folgebehandlung

Bei Bedarf (gesundheitliche Probleme, emotionale oder psychische Belastung etc.)

- Für wen:

An Krebs erkrankte Personen

Angehörige

- Wo:

Kantonale Krebsligen (Onko-Reha Programm, ambulant oder stationär)

Spitäler, Kliniken etc. (ganze Schweiz)

- Wie:

Nach Gespräch mit behandelndem Arzt / Krebsliga etc.

SURVIVORSHIP-PROGRAMME - FORMATE

- Onkologische Rehabilitation gem. KLS (ambulant / stationär)
- Unterstützende Therapien
- Selbsthilfe-Gruppen
- Etc.

- Kurz:

alles, was in koordinierter Art und Weise dazu beiträgt, dass die an Krebs erkrankte Person ihren neuen Alltag mit möglichst wenig Beschwerden und Sorgen, dafür aber mit guter Lebensqualität, zuversichtlich und so positiv wie nur irgend möglich erlebt.

EIN BEISPIEL – GENOLIER FOUNDATION



GENOLIER
FOUNDATION

**WIR SCHLIESSEN
BETREUUNGSLÜCKEN**

GENOLIER FOUNDATION

- Unabhängige, **gemeinnützige** Stiftung
- **1986** in der Clinique de Genolier gegründet
- Seit **2024** in allen Swiss Medical Network-Einrichtungen aktiv
- In Anbetracht der demographischen Entwicklung (**Anstieg** der **Anzahl chronisch Kranker**, **Verschlechterung** ihrer **Lebensqualität**) hat Genolier Foundation sich dazu entschlossen, die **Betreuungslücken** des **Sozial-** und **Gesundheitssystems** zu **schliessen**, und den Patienten eine Rückkehr in ein möglichst gutes Leben zu ermöglichen.



...ée en 1986 à la
Clinique de Genolier,
Genolier Foundation
engage depuis lors en
faveur des patients
démunis, atteints de
maladies graves
invalidantes ou
...es, afin qu'a
...ablissemets
...Medical Network
...ricient des meilleurs

...malattie gravi,
...croniche, ad
...migliori
...enza e
...mento
...erno
...Swi
...rk, in
...tornare a
...a attiva

...Foundation wurde
...der Clinique de
...gegründet und setzt
...ther für mittellose
...en mit schweren,
...chränkenden oder
...schen Krank
...ese inner
...gen von Swi
...work Zugang
...her Behandlun
...und Coaching
...so wi
...pres
...Genolier
...si impegna
...utare i pazienti

...1986 in der Clin
...Genolier gegründet u
...sich seither für mit
...Patienten mit schw
...einschränkenden
...chronischen Krankh
...damit diese innerh
...Einrichtungen von S

...Foundation wurde
...1986 in der Clinique de
...Genolier gegründet und setzt
...ther für mittellose
...Patienten mit schweren,
...einschränkenden oder
...chronischen Krank
...ese inner
...gen von Swi
...work Zugang
...her Behandlun
...und Coaching
...so wi
...pres
...Genolier
...si impegna
...utare i pazienti

...Foundation wurde
...der Clinique de
...gegründet und setzt
...ther für mittellose
...Patienten mit schweren,
...einschränkenden oder
...chronischen Krank
...ese inner
...gen von Swi
...work Zugang
...her Behandlun
...und Coaching
...so wi
...pres
...Genolier
...si impegna
...utare i pazienti

...malattie gravi,
...croniche, ad
...migliori
...enza e
...mento
...erno
...Swi
...rk, in
...tornare a
...a attiva

...1986 in der Clin
...Genolier gegründet u
...sich seither für mit
...Patienten mit schw
...einschränkenden
...chronischen Krankhe
...damit diese innerh
...Einrichtungen von S

...Genolier
...Foundation è sta
...ndata nel 1986 pr
...la Clinique de Genolier
...allora si impegna
...utare i pazienti
...ognosi, at
...malattie gravi,
...croniche, ad
...migliori
...enza e
...mento
...erno
...Swi
...rk, in
...tornare a
...a attiva

Genolier
Foundation è sta
ndata nel 1986 pr
la Clinique de Genolier
allora si impegna
utare i pazienti
ognosi, at
malattie gravi,
croniche, ad
migliori
enza e
mento
erno
Swi
rk, in
tornare a
a attiva

Genolier
Foundation è sta
ndata nel 1986 pr
la Clinique de Genolier
allora si impegna
utare i pazienti
ognosi, at
malattie gravi,
croniche, ad
migliori
enza e
mento
erno
Swi
rk, in
tornare a
a attiva

Genolier
Foundation è sta
ndata nel 1986 pr
la Clinique de Genolier
allora si impegna
utare i pazienti
ognosi, at
malattie gravi,
croniche, ad
migliori
enza e
mento
erno
Swi
rk, in
tornare a
a attiva

Genolier
Foundation è sta
ndata nel 1986 pr
la Clinique de Genolier
allora si impegna
utare i pazienti
ognosi, at
malattie gravi,
croniche, ad
migliori
enza e
mento
erno
Swi
rk, in
tornare a
a attiva

Genolier
Foundation è sta
ndata nel 1986 pr
la Clinique de Genolier
allora si impegna
utare i pazienti
ognosi, at
malattie gravi,
croniche, ad
migliori
enza e
mento
erno
Swi
rk, in
tornare a
a attiva

Genolier
Foundation è sta
ndata nel 1986 pr
la Clinique de Genolier
allora si impegna
utare i pazienti
ognosi, at
malattie gravi,
croniche, ad
migliori
enza e
mento
erno
Swi
rk, in
tornare a
a attiva

Genolier
Foundation è sta
ndata nel 1986 pr
la Clinique de Genolier
allora si impegna
utare i pazienti
ognosi, at
malattie gravi,
croniche, ad
migliori
enza e
mento
erno
Swi
rk, in
tornare a
a attiva

Genolier
Foundation è sta
ndata nel 1986 pr
la Clinique de Genolier
allora si impegna
utare i pazienti
ognosi, at
malattie gravi,
croniche, ad
migliori
enza e
mento
erno
Swi
rk, in
tornare a
a attiva

Genolier
Foundation è sta
ndata nel 1986 pr
la Clinique de Genolier
allora si impegna
utare i pazienti
ognosi, at
malattie gravi,
croniche, ad
migliori
enza e
mento
erno
Swi
rk, in
tornare a
a attiva

WIR SCHLIESSEN BETREUUNGSLÜCKEN

Zugang zu den neuesten Therapien

Verbesserung der Lebensqualität

Steigerung des Selbstvertrauens

Autonomie: Patient —«Aktient»

Soziale und berufliche Wiedereingliederung

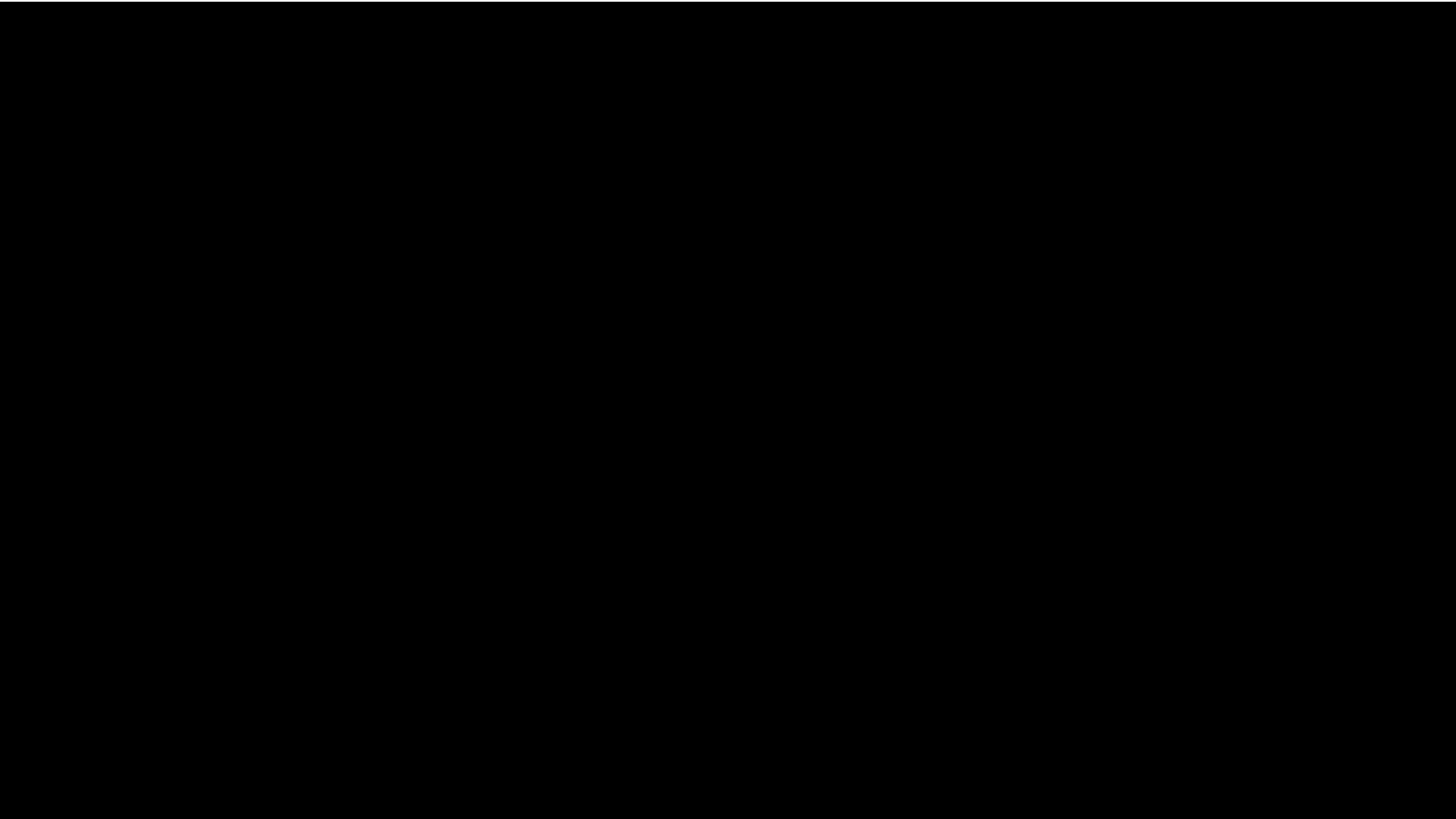
«ZRUGG' IS LÄBE!»

PROGRAMM NOVEMBER 2024

Ateliers ouverts à toute personne atteinte d'une maladie grave, invalidante ou chronique et ses proches

Inscriptions: le-centre@swissmedical.net ou +41 79 509 76 50

| LUNDI 18 NOVEMBRE | MARDI 19 NOVEMBRE | MERCREDI 20 NOVEMBRE | JEUDI 21 NOVEMBRE | VENDREDI 22 NOVEMBRE |
|--|---|---|--|---|
| <p>15h15 – 16h15 Aérez-vous! Activité physique adaptée pour les débutants au Bois de Chêne (ou en intérieur selon la météo) Emilie Raynal, Ergothérapeute Une Infirmière Référente en Oncologie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sur prescription médicale d'ergothérapie | <p>16h00 – 17h00 Escrime Élégance et combativité pour mieux faire face au cancer David Bozier, Maître d'Armes formé en sport santé et cancer</p> | <p>15h15 – 16h15 Dépassez-vous! Activité physique adaptée pour les confirmés au Bois de Chêne (ou en intérieur selon la météo) Aurore Robez-Masson, Physiothérapeute</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sur prescription médicale de physiothérapie | <p>12h30 – 13h30 Cours de Hatha-Yoga Donner du mouvement à son corps: sentir et ressentir, un flow pour plus de sérénité! Vidana Vollenweider, Professeure de Yoga certifiée</p> <p>13h00 – 16h00 Sortie spéciale du mois Randonnée dans la région (environ 5 km de marche) Infirmières Référentes en Oncologie</p> | <p>10h00 – 11h30 Reprendre le pouvoir sur vos pensées et vos émotions Votre boussole intérieure: la gestion de vos émotions (Séance 3) Isabelle Vallon, Coach en estime de soi</p> <p>16h00 – 17h00 Cours de Qi Gong Méditation en mouvement lent associé à la respiration Valérie Biza, Professeure de Qi Gong certifiée</p> |
| LUNDI 25 NOVEMBRE | MARDI 26 NOVEMBRE | MERCREDI 27 NOVEMBRE | JEUDI 28 NOVEMBRE | VENDREDI 29 NOVEMBRE |
| <p>15h15 – 16h15 Aérez-vous! Activité physique adaptée pour les débutants au Bois de Chêne (ou en intérieur selon la météo) Emilie Raynal, Ergothérapeute Une Infirmière Référente en Oncologie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sur prescription médicale d'ergothérapie | <p>13h30 – 15h30 Atelier créatif Confections de Noël en macramé Suivi d'un goûter de Noël avec l'équipe du Centre de Soins de Support Rachel Nembrini, Infirmière Référente Centre d'oncologie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Offert par la Clinique de Genolier <p>16h00 – 17h00 Escrime Élégance et combativité pour mieux faire face au cancer David Bozier, Maître d'Armes formé en sport santé et cancer</p> | <p>15h15 – 16h15 Dépassez-vous! Activité physique adaptée pour les confirmés au Bois de Chêne (ou en intérieur selon la météo) Aurore Robez-Masson, Physiothérapeute</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sur prescription médicale de physiothérapie <p>17h00 – 18h00 Sonothérapie ou méditation sonore Soin énergétique à l'aide d'un bol chantant (effets secondaires des traitements, sommeil, douleur, etc.) Eve Ossent, Sonothérapeute certifiée</p> | <p>12h30 – 13h30 Cours de Hatha-Yoga Donner du mouvement à son corps: sentir et ressentir, un flow pour plus de sérénité! Vidana Vollenweider, Professeure de Yoga certifiée</p> | <p>10h00 – 11h30 Reprendre le pouvoir sur vos pensées et vos émotions Reprendre votre pouvoir: la gestion des pensées (Séance 4) Isabelle Vallon, Coach en estime de soi</p> <p>16h00 – 17h00 Cours de Qi Gong Méditation en mouvement lent associé à la respiration Valérie Biza, Professeure de Qi Gong certifiée</p> |





www.genolier-foundation.org



Die Rolle der gemeinschaftlichen Selbsthilfe nach Abschluss der Therapie



Selbsthilfe Zürich

Informations- und Beratungsstelle zum Thema Selbsthilfegruppen

- Information und Beratung zu Selbsthilfegruppen
- Vermittlung in Selbsthilfegruppen
- Gründungsbegleitung für neue Selbsthilfegruppen
- Beratung von bestehenden Selbsthilfegruppen
- Vernetzung und Öffentlichkeitsarbeit



Claudia Russo
Koordinatorin
Selbsthilfegruppe Lymphome



Isabelle Nünninghoff
Koordinatorin
Selbsthilfegruppe Gynäkologische Krebsarten



Roger Weigold
Koordinator
Selbsthilfegruppe Prostatakrebs

Selbsthilfegruppen onkologische Erkrankungen

| Onkologische Erkrankungen | Verschiedene Erkrankungen | Folge | Angehörige |
|---|---|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • BRCA • Brustkrebs • Cancer Support - Englisch • Darmkrebs • Gastrointestinaler Stroma-Tumor • Gynäkologische Krebsarten • Junge Krebsbetroffene • Kopf-Hals-Tumore • Krebs - Italienisch • Leukämie / Lymphom / MDS / Multiples Myelom • Li-Fraumeni-Syndrom • Lungenkrebs • Lymphome • Melanom • Myelom • Prostatakrebs | <ul style="list-style-type: none"> • Hirnverletzungen • Lebererkrankungen • Pankreaserkrankungen • Schilddrüsenerkrankungen | <ul style="list-style-type: none"> • Aphasie • Fazialisparese • Nabelpouch • Stoma/Urostoma | <ul style="list-style-type: none"> • Angehörigen-Treff • Young Carers <p>Zahlreiche Gruppen für Betroffene können auch von den Angehörigen besucht werden.</p> |

Vielen Dank für Ihr Interesse!

Selbsthilfe Zürich

Jupiterstrasse 42

8032 Zürich

043 288 88 88

selbsthilfe@selbsthilfezuerich.ch

www.selbsthilfezuerich.ch



GESUNDHEITS-MATINÉE
CANCER
SURVIVORSHIP

VIELEN DANK FÜR IHRE
AUFMERKSAMKEIT