



Qualitätsanalyse der Telekonsultation als Teil der strukturierten Nachsorge von Kopf-Hals-Tumorpatienten

A. Kugler¹, T. Stöver¹, S. Balster¹

¹ Klinik für HNO-Heilkunde, Universitätsklinikum Frankfurt (UKF)/ UCT

Einleitung: Zu Zeiten der COVID-19-Pandemie und der damit verbundenen Reduktion von ambulanten Patientenkontakten muss eine Weiterversorgung von Tumorpatienten sichergestellt werden [1]. Tumorpatienten werden im Rahmen eines strukturierten Nachsorgeprogramms in den ersten fünf Jahren nach Erstdiagnose regelmäßig klinisch, sowie radiologisch kontrolliert. Als onkologische Patienten zählen sie zu einer Gruppe mit erhöhtem Infektionsrisiko, sowie höherem Risiko für kompliziertere Krankheitsverläufe [2]. Aufgrund dessen wurde zur Besprechung von Befunden und zur Prozedereplanung im Rahmen der Nachsorge an unserem zertifizierten Kopf-Hals-Tumor-Zentrum eine Telekonsultation etabliert [3]. Ziel dieser Studie ist die Erfassung der Versorgungsqualität in der telefonischen Patientenkonsultation für das onkologische Qualitätsmanagement.

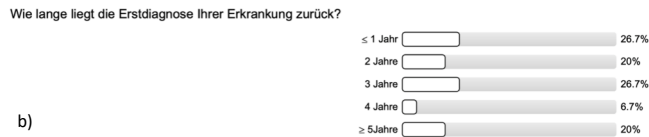
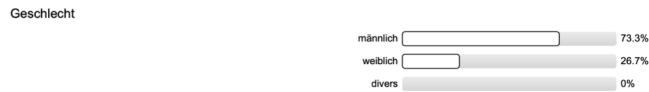
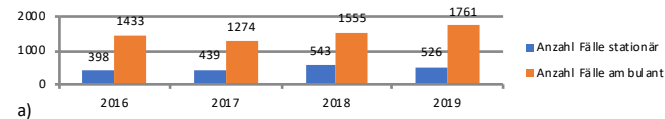


Abb. 1) Übersicht der Patienten a) wachsende Fallzahlen von 2016 bis 2019 am Zentrum; b) Geschlechterverteilung/ Altersverteilung/ Zurückliegen der Erstdiagnose

Methode: Den Patienten (n=38) wurde im Anschluss an eine erfolgte ärztliche Telekonsultation ein standardisierter Fragebogen (EvaSys) ausgehändigt und so die Qualität der Gespräche nach festgelegten Kriterien (Allgemein, Technische Umsetzung/Organisation, Inhalt, Zusammenfassung) abgefragt. Diese pseudonymisierten Fragebögen wurden anschließend statistisch ausgewertet.

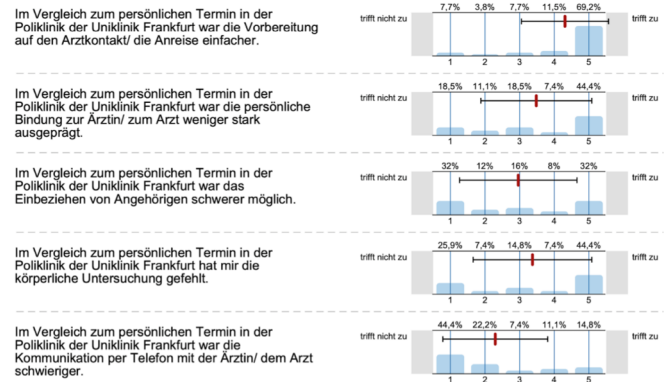
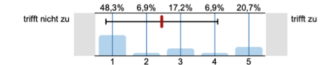


Abb. 2) Vergleich von Wartezeit, Dauer des Arztkontakts, persönlicher Bindung, Einbeziehen Angehöriger und körperlicher Untersuchung zwischen telefonischem und persönlichem Kontakt.

Ergebnisse: Die Abbildungen 1 bis 3 zeigen Auszüge aus der Fragebogenauswertung. In Bezug auf die technische Umsetzung wurden Verbindungsqualität, Zeitrahmen des Gesprächs und pünktliche Kontaktierung von der Mehrheit der Befragten als gut befunden. Befunde und das weitere Procedere wurden inhaltlich größtenteils gut verstanden, eigene Anliegen konnten geäußert werden (78,8%) und es bestand Raum für Rückfragen. Trotz bestehender Tumorerkrankung und möglicher anatomischer Einschränkungen war die Kommunikation laut 77,8% der Befragten ausreichend gut möglich. Die fehlende Anreise und die geringere Wartezeit wurden positiv wahrgenommen, jedoch fehlten der Mehrheit der Patienten die körperliche Untersuchung und das Einbeziehen von Angehörigen. Außerdem gaben 61% der Befragten Einbußen der Arzt-Patienten-Beziehung im telefonischen Kontakt an.

Diskussion: Eine telefonische Beratung stellt kein Äquivalent für einen persönlichen Ambulanzkontakt dar. Die Verständlichkeit der Befunde und des geplanten Procedere scheint vergleichbar gut im telefonischen wie im persönlichen Kontakt. Das Telefonat kann eine körperliche Untersuchung, sowie die non-verbale Wahrnehmung des Allgemeinzustandes jedoch nicht abdecken. In der nicht vorhandenen Anreise, sowie der geringeren Wartezeit und dem Fehlen des Aufenthalts in der ‚Gefahrenzone Klinik‘ liegen dagegen die klaren Vorteile der Telekonsultation. Sie bedeutet eine Ressourcenschonung, erhöhte Sicherheit für Patient und medizinisches Personal, sowie Zeiteffizienzsteigerung. Es fehlt bis dato jedoch noch ein leistungsgerechtes Abrechnungskonzept.

Ich würde in Zukunft für Befundbesprechungen und Prozedereplanungen einen telefonischen Kontakt bevorzugen.



Ich möchte lieber einen persönlichen Termin in der Uniklinik Frankfurt haben, als Befunde telefonisch zu besprechen.

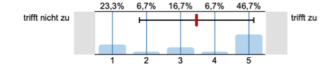


Abb. 3) Übersicht Fragebogenauswertung: überwiegender (64,7%) Patientenwunsch nach einem persönlichen Termin in der Poliklinik.

Fazit: Die Etablierung einer Telefonsprechstunde gilt nicht als Ersatz für persönliche Termine, erscheint für ausgewählte Kontakte jedoch sinnvoll durchführbar. Trotz der genannten Vorteile wie Zeitaufwand, Anreise und Kosten führen das fehlende Einbeziehen von Angehörigen und die fehlende körperliche Untersuchung zu dem überwiegenden Patientenwunsch (64,7%) nach einem persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt in der Poliklinik. Zusammenfassend ermöglicht eine Telekonsultation vor allem zu Zeiten der Pandemie eine Aufrechterhaltung der Patientenbindung ohne die prädisponierten Tumorpatienten einem unnötig hohen Infektionsrisiko auszusetzen.

[1] Hagge et al. Chancen und Einsatzmöglichkeiten von Telemedizin in der Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde Bei der Bekämpfung von SARS-COV-2. HNO Springer 2020
[2] Head BA, Studts JL, Bumpous JM et al. Development of a telehealth intervention for head and neck cancer patients. Telemed J E Health2009; 15: 44–52
[3] Bundesärztekammer. Telemedizin. 2018 <https://www.bundesaerztekammer.de/aerzte/telematiktelemedizin/telemedizin/>