

THERAPIE aktuell

03 2021

Optimierung des onkologischen Versorgungsstandards

Datengetrieben und personalisiert mit dem NAVIFY Portfolio

In der Pandemiezeit zeigt sich einmal mehr, dass Standardisierung und Digitalisierung das deutsche Gesundheitssystem maßgeblich prägen und die Gesundheitsversorgung vorantreiben. Die Digitalisierung bietet dabei neue Möglichkeiten der optimierten individuellen Behandlung. Das NAVIFY Tumor Board z.B. unterstützt die Therapieentscheidung an einer zentralen Stelle: der Tumorkonferenz.

Das NAVIFY Decision Support Portfolio der Roche Diagnostics Deutschland GmbH ist ein integriertes Portfolio skalierbarer sicherer Workflowlösungen und Apps für individuelle Therapieentscheidungen. Das cloudbasierte NAVIFY Tumor Board stellt als Herzstück des Portfolios medizinischen Fachkräften relevante klinische Daten zur Entscheidungsunterstützung bereit. Für das Tumor Board können die benötigten patientenindividuellen Befunde zusammengestellt, systematisch aufbereitet und hochgeladen, über einen gemeinsamen Bildschirm von allen Teammitgliedern beurteilt und weitere Behandlungsschritte dokumentiert werden. Im Rahmen der Pandemie ist mit NAVIFY Tumor Board, durch die zentrale Speicherung aller relevanten Daten in der Cloud, die Durchführung von virtuellen, ortsunabhängigen Tumorkonferenzen sehr einfach umsetzbar. Dabei haben Sicherheit und Daten-

schutz von Patienteninformationen höchste Priorität und sind konform der aktuellen Datenschutz-Grundverordnung. Weitere Informationen können auf www.roche.de/navify eingesehen werden.

In einem Interview sprach Prof. Dr. Henning Schulze-Bergkamen, Marien-Hospital Wesel, über die Herausforde-



Prof. Dr. Henning Schulze-Bergkamen ist Gastroenterologe und Hämatonkologe am Marien-Hospital Wesel und verbindet beide Fächer mit Fokus auf die gastrointestinale Onkologie. Zudem ist er Palliativmediziner und arbeitet mit verschiedenen Kollegen

zusammen, um interdisziplinär dem Ziel, Patienten die breiten Möglichkeiten der Onkologie anzubieten, näherzukommen. Foto: Marien-Hospital Wesel

rungen der Digitalisierung zur Bewältigung der wachsenden Komplexität im Klinikalltag.

Welche Vorteile sehen Sie in der Digitalisierung im klinischen Alltag?

Schulze-Bergkamen: Die Digitalisierung hat uns in den letzten Jahren sehr weit vorangebracht. Beispielsweise stehen uns Daten von Patienten in sehr hoher Geschwindigkeit zur Verfügung und wir können an verschiedenen Schnittstellen mit diesen Daten arbeiten und so Abläufe effizienter gestalten. Trotz einiger Digitalisierungsprojekte sind wir allerdings noch weit von einem „Smart Hospital“ entfernt. Aber wir werden die nächsten Jahre in die Digitalisierung investieren, da sie eine übergreifende Versorgung einzelner Patienten ermöglicht und zudem durch die sogenannte künstliche Intelligenz schneller Erkrankungsalgorithmen erkannt und damit die onkologische Leistung unterstützt werden kann.

Im Auftrag von



Eine Sonderpublikation von



Welche Herausforderungen stehen diesem Nutzen gegenüber?

Schulze-Bergkamen: Die größte Herausforderung ist es, diese Investitionen zu tätigen, denn die finanzielle Situation der Krankenhäuser in Deutschland ist angespannt, es besteht ein großer Investitionsstau.

Eine weitere große und tägliche Herausforderung ist natürlich, bei den immer breiter gefächerten Therapiemöglichkeiten up-to-date zu bleiben. Die Geschwindigkeit des Wissenszuwachses nimmt immer mehr zu und ich verpasse mögliche Optionen für meinen Patienten, wenn ich nicht die aktuellen Daten von den Kongressen und den Publikationen kenne. D.h. wir brauchen einfach Werkzeuge, um im Versorgungsalltag das neue Wissen direkt an den Patienten zu bringen.

NAVIFY Tumor Board ist ein Werkzeug, das Sie an Ihrer Klinik verwenden. Wie hilft Ihnen dieses Software-Tool?

Schulze-Bergkamen: Mit NAVIFY Tumor Board sind wir in der Lage, uns in einem Netzwerk von vor Ort unterschiedlichen IT-Systemen regional und überregional zusammenzuschließen und Patientenfälle standardisiert zu bearbeiten. Das ist natürlich auch jetzt während der Pandemie sehr hilfreich. Konkret bedeutet NAVIFY Tumor Board für uns, dass wir uns in unserem Netzwerk Vorgaben gemacht haben, wie Patientenfälle dargestellt werden und was die wichtigsten Informationen sind. Bei der Konferenz wissen wir dann, an welcher Stelle in der Software Informationen, die wir brauchen, zu finden sind und wo Schwerpunkte für die Diskussion zu legen sind.

Wir nutzen NAVIFY Tumor Board für unser interdisziplinäres molekulares Tumorboard. Das ist in unserer Situation nicht an einem einzigen Standort umsetzbar, sondern kann bei uns nur im Netzwerk passieren – und

durch diese Softwarelösung konnten wir die interdisziplinäre Herausforderung dann auch umsetzen. Dazu war es nötig auf eine cloudbasierte Lösung zuzugreifen, die auch den Datenschutzrichtlinien Genüge tut. Wir haben zudem eine klare Zugriffsregelung, was in der Vorbereitung eine erhebliche Vereinfachung bringt. Wir nutzen den Präsentationsmodus und in der Nachbereitung erlaubt uns NAVIFY Tumor Board, Kennzeichnungen vorzunehmen und diese dem Netzwerk schriftlich oder bei Wiedervorlage zu präsentieren.

Wichtig ist bei der Nutzung von NAVIFY Tumor Board, durch eine Standardisierung mit einem schnellen Blick in der Vorbereitung und während des Boards effizient auf die wichtigen Daten zuzugreifen. So können wir mit den Netzwerkpartnern eine große Zahl an Patienten diskutieren und damit progressiv Onkologie machen, auch an einem eher ländlichen geprägten Standort wie Wesel.

Stichwort Komplexität. Wie sehen Sie die Entwicklung in der Onkologie?

Schulze-Bergkamen: Eine Herausforderung bezüglich der wachsenden Komplexität der Diagnose- und Therapiemöglichkeiten ist, dass ich von der Pathologie viele Daten erhalte, die ich eventuell nicht in unmittelbare therapeutische Konsequenzen umsetzen kann. Zudem bekomme ich immer mehr Daten aus dem Off-label-Bereich und muss wissen, welches Evidenzlevel dieser individuelle Off-label-Ansatz hat. Wenn mehrere Alterationen vorliegen, ist die Frage, welche priorisierend für die Therapieentscheidung ist. Und schließlich kann es sein, dass ich unterschiedliche Daten z.B. aus einer Liquid Biopsy und der zugehörigen Gewebeprobe bekomme – welche ist nun relevanter? Da kommt der behandelnde Onkologe in Bereiche, die schwer einzuordnen sind.

Und damit sind wir dann bei der personalisierten Krebsmedizin. Das ist das große Thema, das in der Onkologie immer mehr Raum bekommt. Aber die Fülle an verschiedenen Therapiemöglichkeiten mit Vor- und Nachteilen ist dem Patienten häufig erstmal nicht vermittelbar. Mit der Spezialisierung der Ärzte findet die onkologische Versorgung immer mehr in Netzwerken statt. Es darf darüber aber nicht der Patient als Ganzes verloren gehen – da werden auch Ärzte mit einem breiten internistischen Wissen gebraucht. Dieses alles zu verbinden, ist anspruchsvoll und bleibt eine zentrale Aufgabe.

Herr Professor Schulze-Bergkamen, haben Sie vielen Dank für das Gespräch.

Impressum

Verlag: Deutscher Ärzteverlag GmbH
Dieselstraße 2, 50859 Köln
Geschäftsführung: Jürgen Führer,
Patric Tongbhoyai
Telefon 02234 7011-0 (Zentrale)

Autorin: Dr. Ine Schmale

Druckerei: L.N. Schaffrath GmbH & Co. KG
DruckMedien, Marktweg 42, 47608 Geldern

Diese Sonderpublikation erscheint im Auftrag und inhaltlichen Verantwortungsbereich der Roche Diagnostics Deutschland GmbH, Sandhofer Str. 116, 68305 Mannheim.

Der Verlag kann für Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen keine Gewähr übernehmen. Durch sorgfältige Prüfung der Fachinformationen der verwendeten Präparate und ggf. nach Konsultation eines Spezialisten ist jeder Benutzer angehalten, festzustellen, ob die dort gegebene Empfehlung für Dosierung oder die Beachtung von Kontraindikationen gegenüber der Angabe in dieser Beilage abweicht. Bei selten verwendeten oder neu auf den Markt gebrachten Präparaten ist eine solche Prüfung besonders wichtig. Jede Dosierung oder Applikation erfolgt auf eigene Gefahr des Benutzers.

Diese Sonderpublikation erscheint außerhalb des Verantwortungsbereichs des Deutschen Ärzteverlages.