

Multiprofessionelle Versorgungsstruktur und Netzwerk zur Förderung von bedarfsorientierter, wohnortnaher Bewegungstherapie von onkologischen Patient*innen – MOVE-ONKO

Multi-professional care structure and network to promote needs-based, local exercise therapy for oncological patients – MOVE-ONKO

Katharina Graf¹, Lena Ansmann², Michel Wensing³, Sandra Weigmann-Faßbender⁴, Julian Böhm⁵, Antonia Pahl⁶, Ulrich Betz⁷, Jessica Kuhn⁸, Joachim Wiskemann⁹

Institute

- 1 Institut für onkologische Sport- und Bewegungstherapie, Klinik für Onkologie und Hämatologie, Krankenhaus Nordwest, Universitäres Centrum für Tumorerkrankungen (UCT), Frankfurt am Main
- 2 Institut für Medizinsoziologie, Versorgungsforschung und Rehabilitationswissenschaft (IMVR), Medizinische Fakultät der Universität zu Köln
- 3 Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Universitätsklinikum Heidelberg
- 4 Sporttherapeutisches Zentrum, Nationales Centrum für Tumorerkrankungen Dresden (NCT/UCC): Deutsches Krebsforschungszentrum (DKFZ), Heidelberg; Medizinische Fakultät und Universitätsklinikum Carl Gustav Carus, Technische Universität Dresden; Helmholtz-Zentrum Dresden-Rossendorf (HZDR), Dresden, Germany
- 5 Abteilung Sportmedizin, Medizinische Klinik, Universitätsklinikum Tübingen
- 6 Klinik für Innere Medizin I, Hämatologie, Onkologie und Stammzelltransplantation, Universitätsklinikum Freiburg
- 7 Institut für Physikalische Therapie, Prävention und Rehabilitation der Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität, Mainz
- 8 Abteilung Sportmedizin – Charité – Universitätsmedizin Berlin und Institut für Sportwissenschaft – Humboldt-Universität zu Berlin
- 9 AG Onkologische Sport- und Bewegungstherapie, Abteilung Medizinische Onkologie, Nationales Centrum für Tumorerkrankungen (NCT) Heidelberg

Vor dem Hintergrund der umfangreichen Evidenz für das Potenzial von onkologischer Sport- und Bewegungstherapie als unterstützende Maßnahme vor, während und nach einer Krebserkrankung/-behandlung wird zunehmend die Integration von Bewegungsförderung und -therapie als supportive Maßnahme in die interdisziplinäre onkologische Behandlung gefordert [1–3]. Die Versorgung mit entsprechenden bewegungsbezogenen Beratungs- und Unterstützungsangeboten für Menschen mit einer Krebserkrankung ist in Deutschland jedoch bislang unzureichend. Die größten Hürden für eine flächendeckende Implementierung von Bewegungstherapie sind insbesondere die frühzeitige, behandlungsbegleitende Information und Motivation der Betroffenen zu Bewegung durch Fachpersonal in der onkologischen Versorgung sowie der niedrighwellige Zugang zu (bestehenden) adäquaten und qualitätsgesicherten Bewegungstherapie/-förderungsprogrammen [4–7].

Projektziele

Ziel des MOVE-ONKO Projektes ist daher die Implementierung einer bislang fehlenden, multiprofessionellen Versorgungsstruktur zur Bewegungsförderung und -therapie als Schnittstelle zwischen onkologischer Versorgung und vorhandenen bzw. sich im Entwicklungsprozess befindlichen bewegungstherapeutischen Angeboten in der Fläche. Über bedarfs- und nebenwirkungsorientierte Versorgungspfade soll möglichst vielen Betroffenen der Zugang zu wohnortnahen qualitätsgesicherten Bewegungstherapie-Angeboten und damit zum supportiven Potenzial von Bewegung ermöglicht werden. MOVE-ONKO richtet sich dabei in der versorgenden Fläche an Betroffene in allen Erkrankungsstadien während einer Akuttherapie und deckt damit ein breites Zielkollektiv ab. Die neue Versorgungsform wird sowohl an onkologischen Spitzenzentren (Comprehensive Cancer Center, CCC) in den drei Modell-Regionen Heidelberg/Mannheim-Frankfurt-Mainz, Dresden-Berlin und Freiburg-Tübingen als auch entsprechend angepasst in Organkrebszentren und bei niedergelassenen

onkologischen Versorgern in den Regionen etabliert. Hiermit soll gewährleistet werden, dass Bewegungsförderung und -therapie möglichst flächendeckend und nachhaltig Eingang in die Regelversorgung findet.

Projekthalte und -ablauf

Das MOVE-ONKO Programm gliedert sich in verschiedene, aufeinander aufbauende Teilprojekte und Implementierungsschritte, welche kooperativ im Konsortium ausdifferenziert und kontinuierlich mit beratenden Gremien bestehend aus Zielgruppen-Vertretern, relevanten onkologischen und bewegungsspezifischen Fachgesellschaften sowie Krankenkassen-Vertretern abgestimmt werden.

Initial werden Grundlagen für die Versorgungsstruktur/-qualität mit einem Kompetenzaufbau für die involvierten Fachkräfte über die Konzeption und Umsetzung innovativer Fortbildungsformate für onkologisches Fachpersonal (Bewegungslotsen) sowie Bewegungsfachkräfte (onkologische Bewegungsexperten) erarbeitet. Über ein evidenzbasiertes Online-Informationsportal wird ein niedrigschwelliger Zugang zu qualitätsgesicherten und unabhängigen bewegungsbezogenen Gesundheitsinformationen wie allgemeinem und symptom-spezifischem Hintergrundwissen zu Bewegung für Betroffene und Fachpersonal geschaffen. Hierüber wird die eigenständige Auseinandersetzung mit den Themen körperliche Aktivität im Alltag und Bewegungstherapie sowie die bewegungsbezogene Gesundheitskompetenz gefördert und konsekutiv die gut-informierte Kommunikation zwischen Betroffenen und Fachpersonal unterstützt. Parallel wird eine spezifische Telemedizinplattform und Datenbank (MOVE-ONKO App) als zentrales Element zur Beratungs-, Kommunikations-, Dokumentations- und Vermittlungsunterstützung in Zusammenarbeit mit dem Zentrum für Telemedizin (Bad Kissingen) entwickelt und implementiert. Die MOVE-ONKO App bündelt alle Schritte im Beratungs- und Versorgungsablauf. Sie ermöglicht zudem eine niedrigschwellige Kommunikation zwischen Betroffenen und Fachpersonal und unterstützt die Umsetzung der onkologischen Bewegungstherapie über ein Online-Trainingstool/-tagebuch sowie digitale Lern- und Motivationseinheiten. Die initiale Konzeptionsphase wird mit Umsetzung der Schulungen sowie Freischaltung des Online-Informationsportals im Februar/März 2024 abgeschlossen.

Ab März 2024 werden evidenz- und dialogbasierte, nebenwirkungsorientierte Versorgungspfade zur Bewegungsförderung mit aufeinander abgestimmten Screenings-, Beratungs- und Vermittlungselementen zunächst in den beteiligten CCCs implementiert, erprobt und evaluiert. Ab März 2025 wird die bewegungsbezogene Versorgungsstruktur in adaptierter Form und in Kooperation eines CCCs mit regionalen onkologischen Versorgern in die Fläche disseminiert. Struktur und Ablauf der multiprofessionellen Versorgungsform zeigt ► **Abb. 1**.

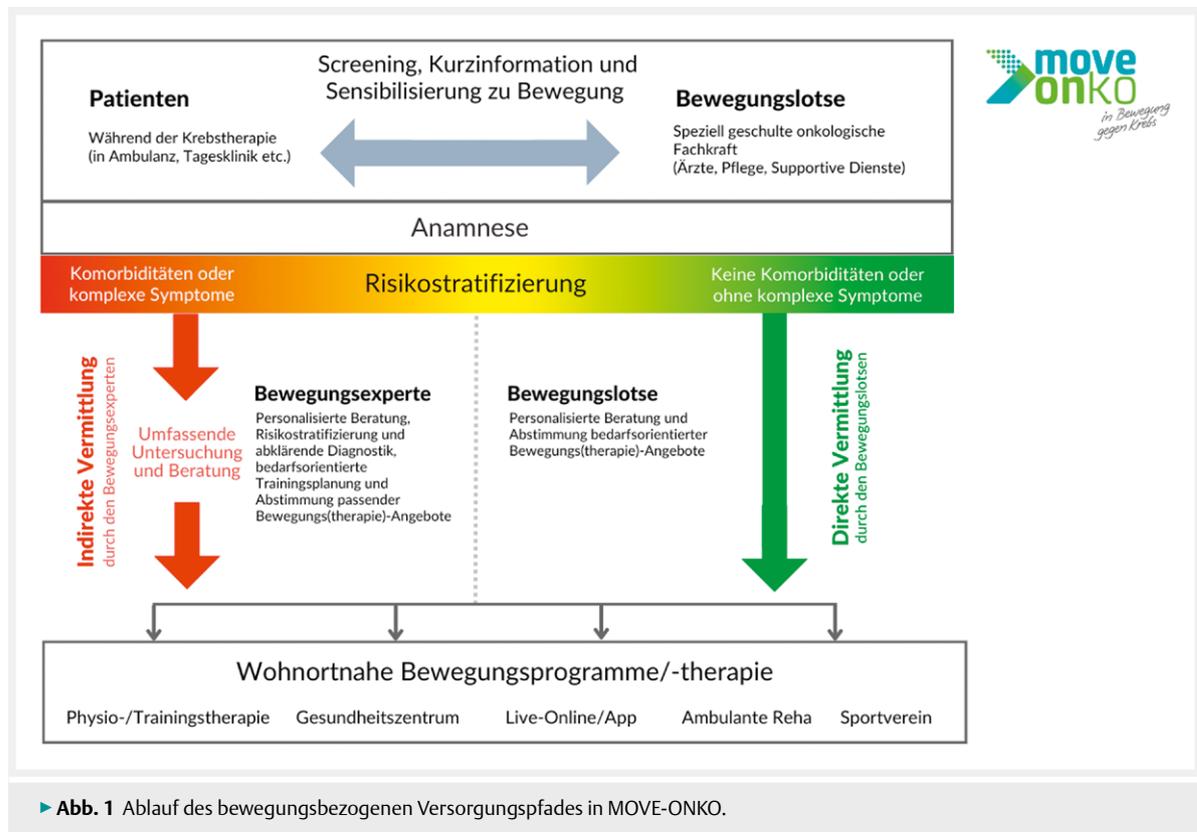
Betroffene werden im Rahmen der onkologischen Versorgung für das Thema Bewegung sensibilisiert, bedarfsorientiert und umfassend beraten sowie beim Zugang zu qualitätsgesicherten, wohnortnahen Bewegungstherapieangeboten unterstützt. Die neue Versorgungsform umfasst hierfür unter anderem folgende Elemente und Abläufe:

1. Identifikation von Patienten mit Bedarf oder Interesse für eine Bewegungsberatung (Screening) durch einen Bewegungslotsen,
2. Kurzberatung und Sensibilisierung für Bewegung durch einen Bewegungslotsen,
3. Risikostratifizierung nach modifizierten NCCN-Kriterien [8],
4. Einordnung in Behandlungspfade, bedarfs- und nebenwirkungsorientierte Bewegungsberatung und Identifikation adäquater, wohnortnaher Bewegungsprogramme durch den Bewegungslotsen oder -experten.

Ohne bewegungsrelevante Einschränkungen (= geringes Risiko) können die Teilnehmenden direkt mit dem Bewegungslotsen ein passendes, wohnortnahes Bewegungsprogramm abstimmen. Bei umfassenderem Beratungsbedarf, z. B. einem erhöhten Risiko aufgrund von Komorbiditäten oder vorliegenden Nebenwirkungen und/oder ausführlichem Beratungswunsch, übernehmen die Bewegungsexperten die weitere Betreuung, Bewegungsberatung und Abstimmung des Bewegungsprogramms. Bedarfsabhängig und leitlinienorientiert werden weitere erforderliche Assessments initiiert, z. B. eine Stabilitätseinschätzung beim Vorliegen von Knochenmetastasen und die ärztliche Freigabe für die Teilnahme an einem Bewegungsprogramm eingeholt. Über die MOVE-ONKO App werden alle Prozesse strukturiert, gesteuert und dokumentiert sowie der/die Betroffene aktiv involviert.

Für die wohnortnahe Umsetzung der Bewegungstherapie greift MOVE-ONKO auf etablierte oder sich im Entwicklungsprozess befindliche und, sofern möglich, auf kosten-träger-unterstützte Bewegungstherapie-Angebote in qualifizierten Einrichtungen, bei qualifiziertem Trainingspersonal oder auf ein individuell geplantes, selbstständiges Training zurück. Letzteres kann mit einem digitalen Trainingsplan über die MOVE-ONKO App umgesetzt und im Verlauf angepasst werden. Die Auswahl des Bewegungsprogramms orientiert sich an der Risikobeurteilung, der Komplexität der Symptomatik sowie der Bewegungserfahrung und Präferenz des/der Patienten/-in.

Die Versorgungspfade werden zudem an Modell-Standorten für das spezifische Setting der pädiatrischen Onkologie adaptiert und umgesetzt. Das MOVE-ONKO Programm wird fortlaufend hinsichtlich der Implementierbarkeit unter Berücksichtigung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität auf Patienten- und Versorgenden-Ebene evaluiert und bei Bedarf adaptiert. Auf Basis der Projekterfahrungen und Evaluationsdaten wird ein Konzept mit Empfehlungen zur Übertragbarkeit des Konzeptes auf andere



Regionen sowie zum Transfer in die Regelversorgung abgeleitet.

Diskussion, Ausblick und Implikationen für die Versorgung

Aufgrund der breiten Zielgruppe sowie der Einbindung von CCCs, Organkrebszentren und niedergelassenen Onkologen weist MOVE-ONKO einen hohen Praxisbezug auf. Wenngleich das Projekt eine vergleichsweise komplexe Intervention beinhaltet, basieren alle Elemente auf dem aktuellen Forschungsstand sowie Leitlinien. Die Größe des Konsortiums ermöglicht dabei eine Bündelung der breiten Expertise und Erfahrungen von insgesamt sieben CCCs in enger Abstimmung mit beratenden Gremien, einem wissenschaftlichen Beirat und Zielgruppen-Vertretern.

Wenn die bedarfsorientierten Versorgungspfade erfolgreich implementiert werden können, ist dies ein erster Meilenstein, um Bewegungsberatung/-förderung als Standard in der onkologischen Regelversorgung zu integrieren. Zur nachhaltigen Verankerung der MOVE-ONKO Versorgungsstruktur ist zudem eine weitere Zusammenarbeit mit und Unterstützung durch Kostenträger essenziell. Aus Betroffenen- und Behandlerperspektive kann eine erfolgreiche Implementierung dazu beitragen, therapiessozii-

erte Nebenwirkungen zu reduzieren, Outcomes sowie die Therapieerträglichkeit zu verbessern und darüber die Gesundheit und Lebensqualität von Betroffenen während und nach einer Krebstherapie zu steigern.

Weitere Informationen zu MOVE-ONKO auf der Projekt-homepage unter www.move-onko.de.

Danksagung

Wir danken der Deutschen Krebshilfe für die Förderung des MOVE-ONKO Projektes.

Korrespondenzadresse



Dr. Katharina Graf

Co-Projektleiterin MOVE-ONKO
Leiterin Institut für onkologische Sport- und Bewegungstherapie
Krankenhaus Nordwest, Universitäres
Centrum für Tumorerkrankungen
Steinbacher Hohl 2-26
60488 Frankfurt am Main
Deutschland
graf.katharina@khnw.de



Prof. Dr. Joachim Wiskemann
Projektleiter MOVE-ONKO
Leiter AG Onkologische Sport- und
Bewegungstherapie
Abteilung Medizinische Onkologie, Nationales
Centrum für Tumorerkrankungen (NCT)
Universitätsklinikum Heidelberg
Im Neuenheimer Feld 460
69120 Heidelberg
joachim.wiskemann@nct-heidelberg.de

Literatur

- [1] Schmitz KH, Campbell AM, Stuver MM et al. Exercise is medicine in oncology: engaging clinicians to help patients move through cancer. *CA: a cancer journal for clinicians* 2019; 69: 468–484. DOI: 10.3322/caac.21579
- [2] Campbell KL, Winters-Stone KM, Wiskemann J et al. Exercise guidelines for cancer survivors: consensus statement from international multidisciplinary roundtable. *Medicine & Science in Sports & Exercise* 2019; 51: 2375–2390. DOI: 10.1249/MSS.0000000000002116
- [3] Cormie P, Atkinson M, Bucci L et al. Clinical Oncology Society of Australia position statement on exercise in cancer care. *Medical Journal of Australia* 2018; 209: 184–187. DOI: 10.5694/mja18.00199
- [4] Alderman G, Semple S, Cesnik R et al. Health Care Professionals' Knowledge and Attitudes Toward Physical Activity in Cancer Patients: A Systematic Review. *Seminars in oncology nursing* 2020; 151070. DOI: 10.1016/j.soncn.2020.151070

- [5] Höh J-C, Schmidt T, Hübner J. Physical activity among cancer survivors—what is their perception and experience? *Supportive Care in Cancer* 2018; 26: 1471–1478. DOI: 10.1007/s00520-017-3977-0
- [6] Hausmann A, Gabrian M, Ungar N et al. What hinders healthcare professionals in promoting physical activity towards cancer patients? The influencing role of healthcare professionals' concerns, perceived patient characteristics and perceived structural factors. *European J of cancer care* 2018; 27: e12853. DOI: 10.1111/ecc.12853
- [7] Clifford BK, Mizrahi D, Sandler CX et al. Barriers and facilitators of exercise experienced by cancer survivors: a mixed methods systematic review. *Supportive Care in Cancer* 2018; 26: 685–700. DOI: 10.1007/s00520-017-3964-5
- [8] NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology. *Survivorship*. V1.2021, 2021

Bibliografie

Bewegungstherapie und Gesundheitssport 2024; 40: 74–77
DOI 10.1055/a-2255-1448
ISSN 1613-0863
© 2024. Thieme. All rights reserved.
Georg Thieme Verlag, Rüdigerstraße 14,
70469 Stuttgart, Germany