

**Zeitschrift:** Infokara : Fachzeitschrift der Schweizerischen Gesellschaft für palliative Medizin, Pflege und Begleitung

**Herausgeber:** Schweizerische Gesellschaft für palliative Medizin, Pflege und Begleitung

**Band:** 7 (2002)

**Heft:** 4

  

**Artikel:** Ambulante Onkologiepflege (AOP) der Krebsliga Aargau

**Autor:** Stoll, Hansruedi

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-1091686>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 25.04.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

- Die SEOP BL arbeitet vernetzt. Sie übernimmt damit oft die Aufgabe der Koordinatorin und/oder Drehscheibe:
- Bei der Organisation und Koordination komplexer Krankheitssituationen zu Hause mit verschiedenen Diensten.
- Beim Weitergeben und Verbreiten von Massnahmen zur Symptomkontrolle bei Spitexdiensten und Hausärzten.
- Bei der Begleitung und Unterstützung der Kranken, Angehörigen und aller, in die Pflege und Betreuung einbezogener Personen.

Die AOP wurde auf Initiative der Krebsliga Aargau vor 7 Jahren gegründet und ist auch heute noch neben den Beratungsstellen in Baden und Aarau und den drei Psycho-OnkologInnen eine Dienstleistung der Krebsliga Aargau.

Hansruedi Stoll\*

## Ambulante Onkologiepflege (AOP) der Krebsliga Aargau

### Entstehung

Die AOP lehnt sich konzeptuell sehr nah an die beiden anderen spitalexternen Onkologiepflegen der Region, der SEOP-Basel-Stadt und -land an.

### Fundament

Die AOP versteht sich klar als subsidiäre Organisation zu allen bestehenden Diensten. So haben alle Patienten einen Hausarzt und über 95% werden durch die eigene Spitexorganisation versorgt. Regelmässig ist die Beratungsstelle der Krebsliga und der Aargauer Hospizverein (ein «Hospiz ohne Mauern») involviert. Das Ziel der AOP ist nicht palliative Pflege allgemein (nicht einmal palliative Onkologiepflege) sondern die Pflege von sterbenden Krebspatienten und deren Angehörigen in den letzten 4–6 Wochen des Lebens. Das bedeutet meistens die Schmerzerfassung, -therapie in Absprache mit dem Arzt, Information über den zu erwartenden Krankheitsverlauf und Beraten über Fragen rund um Sterben und Tod. Hier liegt eindeutig die Fachkompetenz der Mitarbeiterinnen. Wir gehen davon

aus, dass die Krankheit eine entscheidende Rolle spielt für den Verlauf, hingegen gibt es klar grosse interindividuelle Unterschiede wie Patient und Angehörigen mit dieser Situation umgehen. Die bestehenden Strukturen reichen oft bis zum Tod aus. Wenn es zusätzliche Unterstützung durch die AOP für Patient und Angehörige einerseits oder Arzt und Spitex andererseits braucht, so ist dies meist in den letzten Wochen und Tagen der Fall.

### Aufnahmekriterien

Es gibt nicht prinzipielle Kriterien sondern es wird situativ entschieden. Natürlich ist es nur in Ausnahmefällen möglich, Patienten in völliger sozialer Isolation bis zum Tod zu Hause zu pflegen, aber wir entscheiden von Tag zu Tag, je nach Wunsch und Machbarkeit. Natürlich braucht es ein minimales Angebot seitens der Spitex, aber dies ist fast überall vorhanden. Natürlich braucht es Angehörige, die mittragen, aber auch das muss situativ entschieden werden, da es oft nicht einfach ist die Belastungsgrenze schon am Anfang des Auftrages abzuklären. Die Grenzen des Einsatzes liegen daher weniger im technischen Bereich als in der Tragfähigkeit des sozialen Netzes. Deshalb sind die Angehörigen für uns genau so Kunden wie die Kunden, welche eben Krebs haben. Indem wir den Angehörigen ebenso wie den Patienten rund um die Uhr zur Verfügung stehen, können diese wiederum sich sicher fühlen in der Pflege ihrer Partner.

### Personalstruktur

Der Kanton Aargau ist in 7 geographische Gebiete eingeteilt. In jedem Gebiet ist eine dipl. Fachfrau für Krankenpflege mit abgeschlossener höherer Fachweiterbildung Stufe 1 in Onkologiepflege (sog. HöFa-1 Onkologie aus Genf, St. Gal-

\* Hansruedi Stoll MSc, Leiter AOP  
Korrespondenzadresse: Krebsliga Aargau,  
Milchgasse 41, 5000 Aarau

len und Zürich) rund um die Uhr innert 1 Stunde über Pager erreichbar (nicht im Einsatz vor Ort). Jede Mitarbeiterin der AOP kann sich max. zu 40% anstellen lassen und muss, wenn auch niederprozentig, in einer Institution arbeiten, welche einen klinischen Schwerpunkt der AOP-Arbeit hat: Onkologiestation, Isolierstation, Schmerzteam, onkologische Praxis. Der Stellenplan besteht aus 2.2 Stellen total und beinhaltet 10% für die Leitungsperson. So wurden im letzten Jahr 207 neue Patienten aufgenommen (jedes Jahr ca. 15% mehr). Zwei Drittel davon sterben innert ca. 5 Wochen nach der Bedarfsabklärung durch die AOP, davon sterben gut 2/3 zu Hause und ein Drittel im Spital oder Heim. Es wird im Vollausbau mit ca. 330 Patienten pro Jahr bei einer Bevölkerung von 540'000 Einwohnern und einem AOP-Stellenplan von 2,5 Stellen gerechnet. Im Team der AOP selber ist bewusst kein Arzt tätig, da die meisten – wenn nicht sogar alle Patienten – bei einem Onkologen bekannt sind, einen Hausarzt haben und der Hausarzt die Fallführung im medizinischen Bereich hat und bei Bedarf er oder die AOP Mitarbeiterin beim zuständigen Onkologen Rücksprache nehmen können. Selbstverständlich ist es jederzeit möglich einen Patienten aufgrund der Doppelanstellung anonym mit Fachärzten zu besprechen. Dadurch werden Konflikte Hausarzt-Spitalarzt fast gänzlich vermieden.

### Personalpflege

Alle 14 Tage treffen sich die Mitarbeiterinnen ca. 1,5 Stunden, um komplexe Patientensituationen oder klinische Fragen zu diskutieren und um Informationen über administrative Themen zu erhalten. Dies ist der einzige formelle Kontakt untereinander. So wie die Mitarbeiterinnen jederzeit für die Patienten und Angehörige erreichbar ist, ist die Leitung der AOP jederzeit für die Mitarbeiterinnen erreichbar.

Alle Mitarbeiterinnen besuchen Fortbildungen im In- und Ausland. Sie sind zum Teil in ihrer Zweitanstellung in Balint- oder Supervisionsgruppen. Zusätzlich wird ab Winter 2002 auch eine Balintgruppe, zusammen mit der Spitalexternen Onkologiepflege Basel-Stadt, angeboten. Alle Mitarbeiterinnen nehmen auch an der jährlichen Klausurtagung der Krebsliga Aargau teil, wo

Ideen und Konzepte erarbeitet oder diskutiert werden und haben ein Mitarbeitergespräch mit der Leitung AOP und der Leiterin der Geschäftsstelle. Selbstverständlich gibt es daneben noch die sozialen Anlässe in der Liga, die der Psychohygiene und dem sozialen Kontakt dienen.

### Qualitätssicherung

In den letzten 3 Jahren haben 7 Mitarbeiterinnen die HöFa Onkologie in der AOP absolviert. Sie haben ihre Schlussarbeiten vorwiegend zu Themen der Pflege von Patienten in den letzten 4–6 Wochen des Lebens geschrieben: Angehörige (2 mal), Schmerz, Ileus, Onkologiepflege zu Hause. Jede Mitarbeiterin hat auch ihren persönlichen klinischen Schwerpunkt, in welchem sie ihre Kolleginnen berät. Was noch fehlt ist ein Qualitätssicherungssystem, d.h. welche Abläufe sollen wie gestaltet und wie überprüft werden.

Alle AOP-Mitarbeiterinnen geben Unterricht an Berufsschulen und Fort- und Weiterbildungen im Kanton und in der weiteren Umgebung und müssen sich dadurch auf dem Laufenden halten. Sie nehmen teil an Veranstaltungen der Krebsliga Aargau und Schweiz.

### Finanzierung

Obwohl die AOP eigentlich nichts anderes als eine Onko-Spitex ist, muss sie sich aus den Krankenkassenbeiträgen (ca. 15%) sowie Spenden an die Krebsliga Aargau (ca.85%) finanzieren. Dies hat damit zu tun, dass Spitex kommunal ist und die AOP kantonal tätig ist. Im Rahmen der Promotour 2002 mit der Schweizerischen Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung und der Krebsligen Schweiz und Aargau wird das am 14.11. diskutiert werden. Idealerweise sehe ich – aus Sicht des Mitarbeiters – einen Leistungsauftrag des Kantons an die Krebsliga, welche mit kantonalen Subventionen diesen Dienst betreibt.

### Schlussbemerkung

Die AOP versucht ein niederschwellig-verfügbares Angebot für Spitex und Hausarzt sowie Krebspatienten und deren Angehörige in den letzten Wochen des Lebens in Absprache und in Ergänzung zu den bestehenden Diensten zu sein.