

## Projektpartner

### Teilnehmende Forschungspartner

- ▶ Klinik für Frauenheilkunde des Universitätsklinikums Heidelberg
- ▶ Abteilung für Klinische Psychologie und Psychotherapie der Universität Ulm
- ▶ Universitäts-Frauenklinik Tübingen Department für Frauengesundheit
- ▶ Institut Frauengesundheit Institute Women's Health GmbH
- ▶ AG Medizininformatik der Universität und des Universitätsklinikums Würzburg
- ▶ Lehrstuhl für Controlling und Interne Unternehmensrechnung der Universität Würzburg
- ▶ Zentrale für Klinische Studien des Universitätsklinikums Würzburg

### Partner von BETTER-CARE



Gefördert von:



## Kontakt

### Ansprechpartner

Die BETTER-CARE Studie wird von der Frauenklinik und Poliklinik des Universitätsklinikums Würzburg (UKW) koordiniert und durch das Institut für Klinische Epidemiologie und Biometrie (IKE-B) der Universität Würzburg evaluiert.

Prof. Dr. Achim Wöckel  
UKW  
Josef-Schneider-Str. 4  
97080 Würzburg

Prof. Dr. Peter Heuschmann  
IKE-B  
Josef-Schneider-Str. 2  
97080 Würzburg

Weitere Infos finden Sie hier:  
[www.better-care.health](http://www.better-care.health)



Gestaltung: SMI design@ukw.de - 2021-12-06

Besuchen Sie unsere Homepage:  
[www.ukw.de/frauenklinik](http://www.ukw.de/frauenklinik)

## BETTER CARE

Information für teilnehmende  
Brustzentren

Bedarfsadaptierte und individualisierte Versorgung von Patientinnen und Patienten nach der Therapie von primärem Brustkrebs



Frauenklinik  
und Poliklinik



# Informationen zur Studie

Derzeit fehlen in Deutschland Konzepte für die Umsetzung einer individualisierten Nachsorgebehandlung bei Brustkrebs, weshalb je nach Rezidiv- oder Metastasierungsrisiko in dem bisherigen Nachsorgesystem eine mögliche Über- oder Unterversorgung der Patientinnen und Patienten bestehen kann.

Im Rahmen der cluster-randomisierten BETTER-CARE Studie sollen ein fachübergreifendes Versorgungsnetzwerk und unterstützende digitale Apps entwickelt werden, um eine an den individuellen Bedarf der Patientin/des Patienten angepasste Nachsorge zu entwickeln und zu evaluieren.

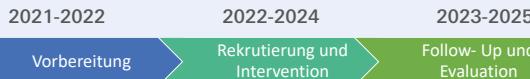
## Wer kann an der Studie teilnehmen?

Deutschlandweit werden Brustzentren ausgewählt, die Patientinnen und Patienten für die Studie rekrutieren, wobei stets die Routinebehandlung fortgeführt wird. Voraussetzung für die Teilnahme eines zertifizierten Brustzentrums ist die Nutzung der Onkobox zur Etablierung einer Schnittstelle für den Export von relevanten Routinedaten. Zielgruppe der Studie sind alle volljährige Patientinnen und Patienten mit Mammakarzinom nach abgeschlossener Primärbehandlung in kurativer Intention.

## Wie läuft die Studie ab?

In den Zentren der Kontrollgruppe wird die Nachsorge routinemäßig fortgeführt, in Zentren der Interventionsgruppe wird die Nachsorge um ein Versorgungsnetzwerk im Rahmen der Studie ergänzt. Bei Einschluss in die Studie

### Studienablauf



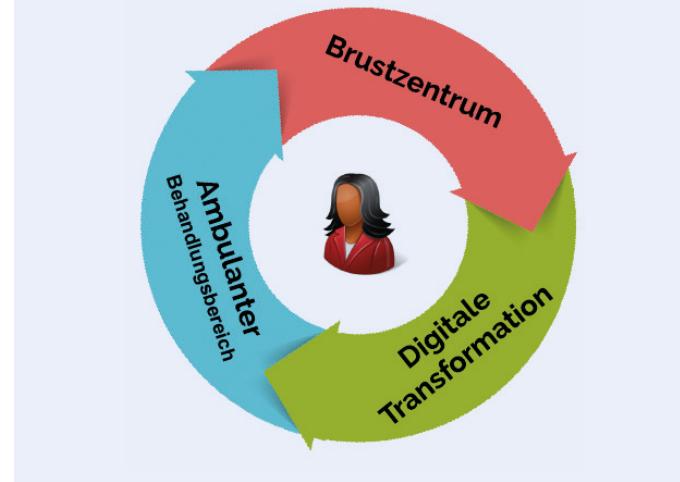
finden für alle Teilnehmenden eine Baseline-Befragung statt sowie eine weitere Befragung ein Jahr später. Es werden Informationen zur Lebensqualität, Therapie und deren Folgen, Alltagsaktivitäten und Zufriedenheit erhoben.

Zudem ist für die Patientinnen und Patienten in der Interventionsgruppe die Nutzung digitaler Anwendungen vorgesehen mit dem Ziel der zeitnahen Erfassung der Symptome und Bedürfnisse, der Patientinnen und Patienten-Stärkung durch gezielte Koordination und Kommunikation in der Aufklärung und Weiterbildung sowie der Durchführung von spezifischen Übungen. Zur Koordination der Intervention ist der Einsatz studienspezifisch geschulter Nurses – Better-Care-Coordinator – geplant.

## Welche Vor- oder Nachteile gibt es?

Neben den digitalen Anwendungen ist mit keiner zusätzlichen Intervention zur Routineversorgung zu rechnen. Für die Koordinationstätigkeit und den Dokumentationsaufwand ist eine Aufwandsentschädigung vorgesehen.

### Fach- und sektorenübergreifendes patientenzentriertes Netzwerk in BETTER-CARE

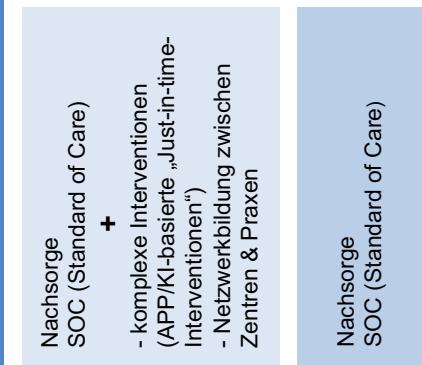


## BETTER CARE – BrEast cancer after CARE follow up and programm

### Primäre Endpunkte: HRQOL

### Sekundäre Endpunkte:

- Therapieadhärenz
- Therapieerfolge/TOX (Fatigue, Neurotoxizität, Kardiotoxizität)
- Psychische Komorbidität
- Teilhabe am sozialen Leben
- Folgekosten (Ökonomie)
- Zufriedenheit mit mobilen Anwendungen



- ZIEL:**
- Etablierung eines fach- und sektorenübergreifenden Versorgungsnetzwerkes
  - Implementierung einer risiko- & bedarfssadaptierten Nachsorge
  - Nutzung der digitalen Transformation

