



# GRAN-ONCO: „German Research Agenda for Nursing Oncology“

## Entwicklung einer Forschungsagenda der onkologischen Pflege in Deutschland

Max Zilezinski<sup>1,2</sup> , Madeleine Ritter-Herschbach<sup>1</sup> , Patrick Jahn<sup>1,2</sup> 

<sup>1</sup>AG Versorgungsforschung | Pflege im Krankenhaus, Department für Innere Medizin, Medizinische Fakultät, Universitätsmedizin Halle (Saale), Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Deutschland

<sup>2</sup>Dorothea Erxleben Lernzentrum Halle (DELH), Medizinische Fakultät, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Deutschland

**Zusammenfassung:** *Hintergrund:* Die Etablierung von Forschungsprioritäten und Bündelung in einer Agenda dient dazu, die Weiterentwicklung des Forschungsfeldes zu systematisieren. In Deutschland liegt zum aktuellen Zeitpunkt keine Forschungsagenda für die onkologische Pflege vor. *Zielstellung:* Entwicklung einer Forschungsagenda der onkologischen Pflege im Rahmen eines diskursiven Prozesses unter Berücksichtigung verschiedener Perspektiven der an der Versorgung beteiligten Personengruppen. *Methode:* Mittels eines Mixed-Methods-Designs wurden Forschungsthemen mithilfe einer systematischen Literaturrecherche identifiziert und anhand einer Online-Befragung sowie einer qualitativen Erhebung im Rahmen von Expertengruppen durch Pflegefachpersonen der onkologischen Pflegepraxis und -forschung priorisiert und ergänzt. *Ergebnisse:* Die Synthese der Literatur umfasst 29 Veröffentlichungen mit 55 Themen. Auf Grundlage des Survey wurden hieraus 23 Themen als prioritär identifiziert. Aus den Survey-Rückmeldungen ( $n = 174$ ) und dem Feedback der Expert\_innen ( $n = 15$ ) können folgende Themenbereiche für die Agenda formuliert werden: Krankheits- und therapiebedingte Auswirkungen und die damit einhergehenden Bedürfnisse, Veränderungen, Kommunikation / Information / Beratung und Edukation sowie Fragen nach Lebensqualität und Versorgung am Lebensende. *Schlussfolgerung:* Erstmals liegt für Deutschland eine Forschungsagenda für die onkologische Pflege vor. Sie ist ein wichtiger Schritt der Professionalisierung und bietet damit eine Orientierung für die wissenschaftliche Weiterentwicklung der Pflege in der Onkologie.

**Schlüsselwörter:** Pflege, Pflegeforschung, Forschungsprioritäten, onkologische Pflege, Forschungsagenda

### GRAN-ONCO: “German Research Agenda for Nursing Oncology” – Development of a nursing research agenda of oncology nursing in Germany

**Abstract:** *Background:* The establishment of research priorities and bundling in an agenda is an instrument to systematize the multitude of nursing research topics. In contrast to other countries, there is currently no oncological nursing research agenda in Germany. *Aim:* Development of a research agenda for oncological nursing as part of a discursive process, taking into account different perspectives of the groups of people involved in oncological nursing. *Method:* Within the framework of a mixed methods design, oncological research topics were identified on the basis of a systematic literature review and prioritized and completed by nurses on oncological nursing practice and research through a survey using a standardized online questionnaire as well as qualitative expert groups. *Results:* The synthesis of the literature included 29 publications from which 55 topics were extracted. Based on the results of the survey, 23 topics were identified as priorities. According to the result of the survey and the feedback of the experts ( $n = 15$ ), special attention should be paid to the following topics in the future: disease and therapy-related effects and the associated needs and changes. At the same time, communication, information, counseling, and education as well as the question of quality of life and care at the end of life due to the disease should be prioritized for nursing research. *Conclusion:* For the first time, a research agenda for oncological nursing is available for Germany. It is an important step in professionalization and thus offers orientation for the scientific further development of oncological nursing.

**Keywords:** nursing, nursing research, research priorities, oncology nursing, research agenda

## Einleitung

Im Rahmen der Versorgung von Menschen mit hämato-onkologischen Erkrankungen hat die Pflege eine besondere Rolle und eigenständige Aufgabe (Lancet, 2015).

Trotz der hohen Relevanz für die Sicherung einer qualitativ hochwertigen Versorgung, ist der Beitrag der deutschsprachigen onkologischen Pflegeforschung im internationalen Vergleich kaum wahrnehmbar, so dass der Aufbau von Forschungskapazitäten im Bereich onkologischer

**Was ist zu dieser Thematik schon bekannt?**

Im Gegensatz zu Deutschland haben international viele Länder Forschungsagenden für die onkologische Pflege abgestimmt.

**Welchen Erkenntniszugewinn leistet die Studie?**

Es liegt erstmalig für Deutschland eine spezifische Forschungsagenda für die Pflege von Menschen mit onkologischen Erkrankungen vor.

Pflegeforschung in Deutschland noch vielfältige Entwicklungsbedarfe aufweist, um international aufzuschließen (Charalambous et al., 2018; Jahn & Landenberger, 2013). Ein Schwerpunkt onkologischer Pflegeforschung ist aktuell im Bereich der Förderung von Selbstpflege- und Selbstmanagementkompetenzen von Erkrankten zu verorten. Das beinhaltet die Umsetzung pflegerischer Interventionen, die Erkrankte anleiten, sich aktiv an der Reduktion von Symptombelastung zu beteiligen (Jahn & Landenberger, 2013).

Während die klinische Forschung Therapieansätze und neue Behandlungsoptionen entwickelt und evaluiert, kommt einer onkologischen Pflegeforschung die Aufgabe zu, sich auf die Untersuchung von Versorgungsbedarfen sowie die Evaluation der Auswirkungen pflegerischer Interventionen und damit einhergehender Veränderungen zu fokussieren (Doorenbos et al., 2008). Daher stellt sich die Frage, wie hämato-onkologische Versorgung aus der Perspektive der Pflegeprofession auszugestalten ist, um Betroffene in ganz individuellen Pflegesituationen im Leben mit einer onkologischen Erkrankung in immer komplexer werdenden Lebenswelten und unterschiedlichen Versorgungssettings wirksam zu unterstützen. Dazu bedarf es, unter Berücksichtigung der Rahmenbedingungen des Gesundheitssystems, der eigenen kritischen Auseinandersetzung der Pflegeforschung mit möglichen Forschungsschwerpunkten. Durch die Benennung von Forschungsprioritäten kann die onkologische Pflegeforschung nicht nur strukturiert werden (Dichter, 2016; Nyanchoka et al., 2019), sondern auch positiv auf die Ausgestaltung und Durchführung von Forschung wirken (Odone et al., 2016). Die Entwicklung einer Forschungsagenda für Deutschland entspricht den Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation zur strategischen Entwicklung der Pflege, die der Entwicklung von regionalspezifischen Forschungsagenden eine Schlüsselrolle zuschreibt (World Health Organization, 2016). Der sich aus einer spezifischen Forschungsagenda ergebende Mehrwert liegt in einer Fokussierung der Forschungsfragen und systematischeren Bearbeitung und Koordination von Forschungsvorhaben (Hopia & Heikkila, 2020). Mit GRAN-ONCO wird die Lücke zu anderen deutschsprachigen Ländern, wie beispielsweise Österreich und der Schweiz geschlossen, die bereits seit Jahren eine Pflegeforschungsagenda für die onkologische Pflege haben (Raphaelis et al., 2017; Shaha et al., 2008). Zudem schließt die deutsche Pflegeforschung damit auch an Entwicklungen in Nordamerika und UK an (Cadorn et al., 2020).

## Zielsetzung und Fragestellung

Ziel von GRAN-ONCO ist die Entwicklung einer onkologischen Pflegeforschungsagenda für Deutschland, in Orientierung an bereits bestehenden Forschungsagenden (Cadorn et al., 2020). Im Zentrum der Entwicklung standen folgende Forschungsfragen:

- Welche Pflegeforschungsthemen werden in Agenden für die hämatologisch-onkologische Pflege international beschrieben?
- Wie bewerten Pflegefachpersonen die aus der Literatur abgeleiteten Forschungsthemen?
- Welche Forschungsthemen sehen Pflegewissenschaftler\_innen und Pflegepraktiker\_innen im direkten Diskurs für Deutschland als relevant?

## Methode

Im Rahmen von GRAN-ONCO wurde eine Pflegeforschungsagenda im Zuge eines dreistufigen Entwicklungsprozesses im Mixed-Methods-Design (Shorten & Smith, 2017) bestehend aus einer systematischen Literaturrecherche (1), einer Querschnittsbefragung in Form eines Surveys (2) und mit Durchführung von Expertengruppen (3) unter Begleitung eines Beirates entwickelt.

## Literaturrecherche

Die systematische Recherche (Tab. 1) nach internationalen Veröffentlichungen erfolgte unter Verwendung vorher festgelegter Ausschlusskriterien (siehe Tabelle E2 im Elektronischen Supplement ESM1) in der medizinischen Datenbank Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) via „PubMed“ und in der pflegespezifischen Datenbank Cumulative Index to Nursing & Allied Health Literature (CINAHL). Ergänzend wurde eine Handsuche in Fachzeitschriften sowie anhängender Referenzlisten der bereits eingeschlossenen Pflegeforschungsagenden durchgeführt.

Zwei Personen (MRH und MZ) sichteten die recherchierten Veröffentlichungen hinsichtlich Titel und Zusammenfassung, um diese auf die Einschlussfähigkeit zu überprüfen (1. Schritt). Relevante Veröffentlichungen wurden im Volltext gelesen und erneut bezüglich der Ein- und Ausschlusskriterien überprüft (2. Schritt). Der Selektionsprozess wurde durch die Online-Anwendung Rayyan (Hirt & Nordhausen, 2019) in einem verblindeten Vorgehen umgesetzt. Die Auswahl und Bewertung des Entwicklungsprozesses eingeschlossener Agenden nahmen die Autor\_innen (MRH und MZ) ebenfalls unabhängig voneinander vor (3. Schritt). Eine rückwärtige Überprüfung, der aus den Referenzlisten identifizierten Titel, hat mit denen im ersten Schritt exkludierten Titel stattgefunden, so dass Doppelungen ausgeschlossen werden konnten. Die Ergebnisse wurden mit einer dritten Person in einem diskursiven

Konsensverfahren bestätigt oder verworfen (PJ). Die Berichterstattung der Literaturrecherche erfolgt in Anlehnung an das Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA)-Statement (Moher et al., 2009).

Eingeschlossen wurden internationale Veröffentlichungen, die Forschungsthemen der hämato-onkologischen Pflegeforschung zusammenfassen und priorisieren. Eine zeitliche und sprachliche Limitierung wurde nicht vorgenommen. Im Falle einer Aktualisierung wurde nur die neueste Version eingeschlossen. Ausgeschlossen wurden alle Veröffentlichungen, die keine Auflistung von Pflegeforschungsthemen in einer priorisierenden Agenda formulierten.

Die Synthese der identifizierten Veröffentlichungen erfolgte in einem diskursiven Prozess. Bei der Extraktion der Inhalte der Literaturrecherche wurde sich an den bereits publizierten Agenden orientiert (Raphaelis et al., 2017; Shaha et al., 2008; Von Ah et al., 2019). Die Datenextraktion gliederte sich in zwei Schritte: Im ersten Schritt wurden aus allen identifizierten Veröffentlichungen einheitliche Charakteristika (Autor\_innen, Jahr, Länderkürzel, Titel, Ziel, Perspektive, Design und Entwicklungsprozess) herausgearbeitet und hinsichtlich des Entwicklungsprozesses nach der Systematik von Ross et al. (2004) in fünf Stufen bewertet. Im zweiten Schritt wurden die in den Veröffentlichungen beschriebenen Forschungsprioritäten extrahiert.

Das Kategoriensystem wurde analog zu bereits vorliegenden deutschsprachigen Forschungsagenden (Raphaelis et al., 2017; Shaha et al., 2008) und in Anlehnung an die Kategorien von Burnette et al. (2003) entwickelt und fungierte strukturgebend für die anschließende Befragung.

**Tabelle 1.** Suchanfragen

Schritt	Suchanfrage Medline
#1	((Research Priorities) OR (Research Agenda)) OR (Health Priorities[MeSH Terms])
#2	(Oncolog* OR Cancer) OR (Neoplasms[MeSH Terms])
#3	(Oncologic Nursing[MeSH Terms]) OR (oncologic nurs*)
#4	(Nursing Research[MeSH Terms]) OR (Clinical Nursing Research)
#5	(#2) AND (#4)
#6	(#3) AND (#5)
#7	(#1) AND (#6)
Schritt	Suchanfrage CINAHL
S1	TX research priorities OR TX research agenda OR TX health priorities
S2	TX oncology OR TX cancer OR TX (neoplasms or tumor or malignancy)
S3	TX nursing research OR TX clinical nursing research
S4	TX oncology nursing OR TX oncology nurses
S5	S2 AND S3
S6	(S2 AND S3) AND (S4 AND S5)
S7	((S2 AND S3) AND (S4 AND S5)) AND (S1 AND S6)

## Querschnittsbefragung

Auf Grundlage der Literaturrecherche erfolgte im Juni und Juli 2021 eine nationale Querschnittsbefragung. Dabei wurden Gesundheits- und Pflegefachpersonen aus der hämato-onkologischen Pflege über E-Mail-Verteiler der nachfolgenden Verbände und Fachgesellschaften zur Teilnahme an der Online-Befragung aufgerufen:

- Deutsche Krebsgesellschaft e.V. (Konferenz Onkologischer Kranken- und Kinderkrankenpflege)
- Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe e.V. (Onkologische und Palliativpflege)
- Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft e.V. (Onkologische Pflegeforschung)
- Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie e.V. (Arbeitskreis Pflege)
- Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e.V. (Sektion Pflege)
- Verband der Pflegedirektorinnen und Pflegedirektoren der Universitätskliniken und Medizinischen Hochschulen Deutschlands e.V. (Netzwerk Pflegewissenschaft und Praxisentwicklung)

Die Teilnahme erfolgte freiwillig. Bei der Stichprobe handelte es sich um eine gezielte, aber willkürlich gewählte Stichprobe (purposive sampling) (Polit & Beck, 2020). Eine Rücklaufquote von 10–12% ist als realistisch angenommen worden (Berger et al., 2005; Doorenbos et al., 2008; LoBiondo-Wood et al., 2014). Aufgrund der geschätzten Anzahl an Mitgliedern von ca. 3500 Pflegefachpersonen war davon auszugehen, dass sich etwa 350 bis 400 Personen an dem Survey beteiligen.

Die Herleitung der Fragen erfolgte auf Basis der systematischen Literaturrecherche durch zwei Personen (MRH und MZ) und wurde im Redaktionsprozess gemeinsam mit PJ finalisiert und anschließend mit Hilfe des webbasierten Befragungstools *LimeSurvey* umgesetzt. Hierzu wurden vorab eine Extraktionsmatrix angefertigt, darauf aufbauend eine Mindmap erstellt und mehrere Redaktionssitzungen durchgeführt. Der Fragebogen umfasste drei Abschnitte. Zunächst erfolgte eine Projektbeschreibung mit vier Eingangsfragen. Im zweiten Abschnitt wurden Teilnehmer\_innen nach einer Bewertung der nach Wissensgebieten aufgeteilten Forschungsprioritäten hinsichtlich ihrer Relevanz auf einer Vier-Punkt-Likert-Skala von nicht-relevant (0) über bedingt relevant (1) und relevant (2) bis höchst-relevant (3) gefragt. Im dritten Abschnitt sind sozio-demografischen Merkmale erfasst worden. Ein Pretest des Fragebogens erfolgte intern mit Kolleg\_innen der Arbeitsgruppe.

Die im Survey erhobenen Daten wurden deskriptiv unter Zuhilfenahme von IBM SPSS Version 27 und Microsoft® Excel® 2016 ausgewertet. Die Deskription der Charakteristika der Teilnehmenden sowie die Rückmeldung zu den Forschungsprioritäten erfolgte je nach Verteilung der Variablen durch Mittelwerte und Standardabweichungen bzw. Mediane und Quartile sowie die Häufigkeit der Relevanzeinschätzung  $\geq 2$ . Die Festlegung des Cut-Off-Wertes von

$\geq 2,6$  wurde anschließend durch die Autorengruppe als relevant definiert und diente der Fokussierung der weiteren Entwicklung der Agenda. Um die Priorisierung abzuleiten, wurde zur genaueren Charakterisierung der Ergebnisse der Forschungsthemen zusätzlich die Ausweisung des Modus ( $\bar{x}_M$ ) und der Schiefe ( $\gamma_m$ ) berechnet. Die Berichterstattung der Ergebnisse folgte den Vorschlägen der CHERRIES-Checkliste (The Checklist for Reporting Results of Internet E-Surveys) (Eysenbach, 2004).

## Expertengruppen

Im Entwicklungsschritt fanden zwei Expertengruppen (EG) statt, die in einem digitalen Format für 90–120 Minuten angesetzt waren. Die Rekrutierung der Teilnehmenden erfolgte über den initialen Survey und fand auf freiwilliger Basis nach vorheriger Einwilligung statt. Bei der Zusammensetzung der Gesprächsrunden wurde sowohl hinsichtlich des Geschlechts, des fachspezifischen Hintergrunds als auch der Qualifikation darauf geachtet, dass ein ausgeglichenes Verhältnis zwischen Pflegepraxis, -pädagogik und -forschung vorlag. Zudem wurde nach potenziellen Interessenskonflikten der Teilnehmenden gefragt.

Die Gespräche waren durch die Leitfrage „Wie bewerten Sie die vorformulierten Forschungsthemen hinsichtlich Vollständigkeit und Verständlichkeit für Forschung und Praxis?“ geprägt. Dabei stand das Ziel im Vordergrund, den vorformulierten Vorschlag der Agenda zu diskutieren, etwaige Unklarheiten zu beseitigen und sprachliche sowie inhaltliche Ergänzungen in der Agenda vorzunehmen. Insbesondere die nähere inhaltliche Erör-

terung der Themen und damit die Erhöhung der Verständlichkeit durch die Teilnehmenden der Expertengruppen war beabsichtigt. Beide EG wurden durch einen Moderator (PJ) geleitet und durch MRH und MZ dokumentiert. Die Ergebnissicherung fand offen und parallel zur Diskussion auf einem webbasierten Whiteboard statt und wurde mit den Teilnehmenden der EG validiert.

## Beirat

Prozessbegleitend wurde ein Beirat, bestehend aus insgesamt drei fachlichen Vertreter\_innen der Perspektiven der Patient\_innen, Ärzt\_innen und der Pflegefachpersonen einberufen. Der Beirat übte seine Funktion als beratende Instanz an zwei wesentlichen Entwicklungsschritten aus: nach dem Survey zur Vorbereitung der Expertengruppen und nach Erstellung einer ersten Agenda-Fassung vor der abschließenden redaktionellen Bearbeitung und Veröffentlichung. Der Beirat hatte eine rein beratende Funktion.

## Ergebnisse

### Literaturrecherche

Im Rahmen der Datenbankrecherche wurden 2413, durch eine Handsuche in den Referenzlisten vier weitere Veröffentlichungen identifiziert. Nach Entfernung der Duplikate ( $n = 61$ ) wurden 2356 Veröffentlichungen anhand von Titeln und Zusammenfassungen gescreent. Aus dem wei-

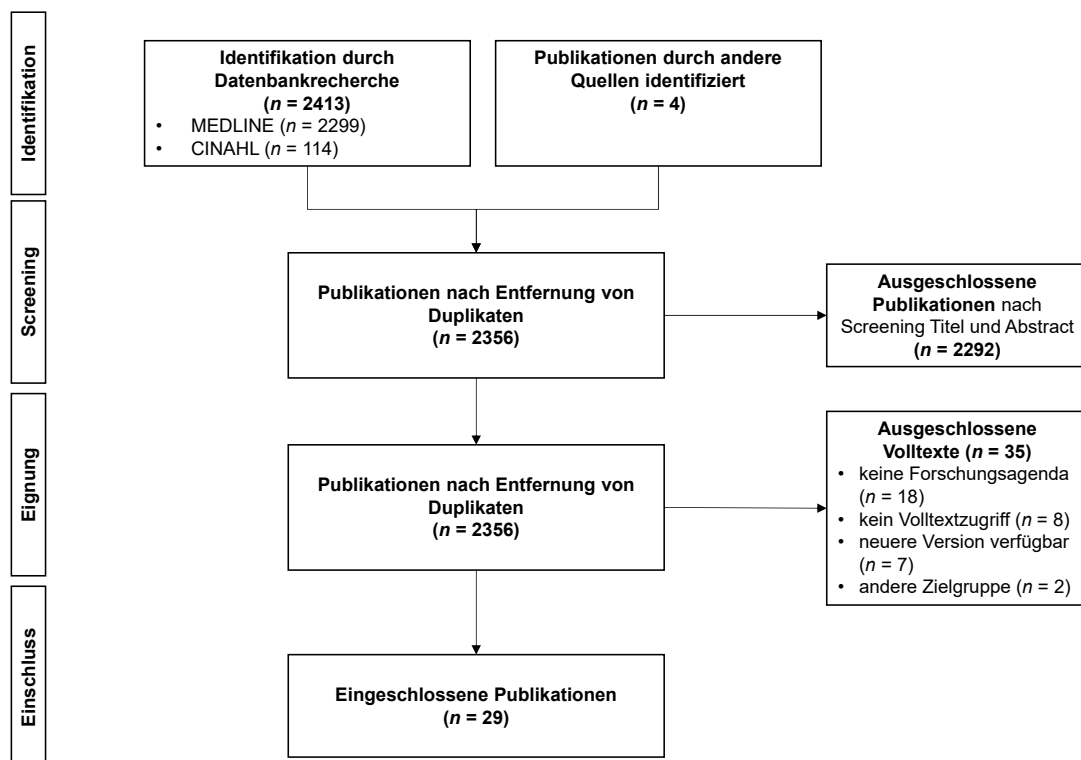


Abbildung 1. Such- und Auswahlprozess der Literaturrecherche.

teren Selektionsprozess ergaben sich 64 Veröffentlichungen für die Volltextsichtung, von welchen wiederum 35 nicht eingeschlossen wurden. In die finale Synthese flossen somit 29 Veröffentlichungen (Abb. 1), welche im ESM1 als ausführliche Literaturübersicht zu finden sind.

Aus den 29 Veröffentlichungen (Tab. 2) konnten den neun übergeordneten Themenbereichen insgesamt 55 einzelne Forschungsthemen zugeordnet werden (siehe Abbildung E1 im ESM1). Die Themenbereiche sind nachfolgend zusammengefasst:

- Symptomkontrolle / -belastung und -management,
- Umgang und Versorgung von betroffenen Menschen mit onkologischen Erkrankungen sowie deren An- / Zugehörigen,
- psycho-soziale Fragen und Interventionen,
- Edukation (Betroffene sowie An- / Zugehörige und Familien),
- Screening und Assessment,
- Unterstützungsbedarfe für Pflegende.

Die Synthese wurde durch das unterschiedliche Abstraktionsniveau der Agenden erschwert. Diese reicht von einzelnen Begriffen (Literatur Tabelle 2. 15; 17; 18; 21; 25) über zusammenfassende Aussagen (Literatur Tabelle 2. 1; 2; 3; 4; 5; 7; 8; 9; 10; 11; 12; 13; 22; 27; 28; 29) bis hin zu konkreten Forschungsfragen (Literatur Tabelle 2. 6; 14; 16; 19; 20; 23; 24; 26). Von den eingeschlossenen Veröffentlichungen haben sich neun spezifisch der pädiatrischen Onkologie gewidmet (Literatur Tabelle 2. 9; 11; 16; 20; 22; 23; 27; 28, 12).

## Querschnittsbefragung

Im Erhebungszeitraum vom 14.07.–24.09.2021 wurde das Online-Survey von 321 Personen aufgerufen. Aufgrund fehlender Antworten (nicht auswertbar, keine Frage beantwortet;  $n = 143/44,6\%$ ) sowie der Beantwortung der Kontrollfrage ( $n = 4/1,2\%$ ), sind insgesamt 174 (54,2%) vollständige Datensätze berücksichtigt worden. Vollständig bedeutet, dass die Teilnehmenden nur max. 10 % der Fragen nicht beantwortet haben. Wenn nicht anders beschrieben ( $n^*$ ), dann beziehen sich die weiteren Ergebnisse stets auf die zuvor angegebene Stichprobenanzahl, das gleiche gilt für die prozentualen Angaben. Bei der Betrachtung der Altersverteilung der Stichprobe ( $n^* = 173$ ) zeigt sich, dass die Teilnehmenden im Durchschnitt  $43 \pm 10,8$  (min–max.: 21–72) Jahre alt waren. Es haben sich mit 84,4 % ( $n = 146$ ) überwiegend Frauen an der Befragung beteiligt ( $n^* = 173$ ). Die meisten Teilnehmenden (23,9%;  $n = 39$ ;  $n^* = 163$ ) blicken auf eine Berufserfahrung zurück, die länger als 25 Jahre ist.

Mehr als die Hälfte der Teilnehmenden (58,6%;  $n = 99$ ;  $n^* = 169$ ) haben ihren Tätigkeitsschwerpunkt (Tab. 3) in der akutstationären Versorgung angegeben, überwiegend im Fachbereich der Hämatologie (23,6%;  $n = 38$ ;  $n^* = 161$ ).

Keines der 55 abgefragten Themen wurde von den Befragten als irrelevant eingeschätzt und die Relevanz insge-

samt als eher hoch angegeben, jedoch unterschied sich die Ausprägung der Relevanz sowohl innerhalb der Wissensgebiete als auch bei den einzelnen Forschungsthemen. Die höchste Relevanz wurde den Forschungsthemen „Symptommanagement“, „Informations-, „Beratungs- und Edukationsbedarfe“ und „Implementierung“ zugesprochen. Alle Bewertungen mit durchschnittlich  $\geq 2,6$  wurden im weiteren Entwicklungsprozess als relevante Forschungsthemen im ersten Agenda-Entwurf für die Gespräche mit den Expert\_innen berücksichtigt (Tab. 4). Forschungsthemen, deren Bewertung unter 2,6 lag, konnten in der weiteren Bearbeitung nicht berücksichtigt werden und sind in Tabelle E2 im ESM1 nochmals aufgeführt.

## Expertengruppen

Es konnten 15 examinierte Pflegefachpersonen (PFP) rekrutiert werden. Die Teilnehmenden waren im Median 49 Jahre alt und überwiegend weiblich (Alter in Jahren:  $x = 47/n = 15$  [min.–max.: 27–64], davon zehn weiblich und fünf männlich). Alle waren in Deutschland tätig ( $n = 9/60,0\%$  hatten eine Berufserfahrung von  $\geq 16$  Jahren) und kamen aus den Bereichen der Pflegepraxis, -forschung, -bildung oder -management sowie unterschiedlichen Settings (z. B. Akutkrankenhaus, Pflegeschule). Die PFP hatten unterschiedliche Qualifikationen: Hochschulabschlüsse (Bachelor, Master, Doktor) und diverse Zusatzqualifikationen (z. B. Praxisanleitung, Fachweiterbildung, Weiterbildung). Zudem waren unterschiedliche Fachbereiche repräsentiert: Hämatologie, Gynäkologie, Urologie, Knochenmarkstransplantation oder Palliative Care und pädiatrische Onkologie.

Es lässt sich festhalten, dass keines der vorab formulierten Forschungsthemen von den Expert\_innen als unverständlich wahrgenommen wurde. Es wurden durch die zwei Gruppen jedoch zahlreiche inhaltliche und sprachliche Hinweise gegeben. Insbesondere die Untermauerung der einzelnen Forschungsthemen mit konkreten Beispielen wurde mehrfach gewünscht und eingearbeitet und diente damit der Vervollständigung und Ergänzung hinsichtlich der Verständlichkeit der jeweiligen Themen. Zudem erfolgte ein Zusammenschluss von einzelnen Themen unter einem übergeordneten Wissensgebiet, sowie eine Veränderung der ursprünglichen Themenbereiche von neun auf insgesamt acht, unter denen sich insgesamt 20 einzelne Forschungsthemen subsumiert haben (Tab. 5). Die Anpassung und Verknüpfung zur Verbesserung der Verständlichkeit von Themen erfolgte im Konsens. Zudem wurde der Wunsch nach einer übergeordneten Einleitung der Forschungsagenda mit Fokus auf Forschungsbeteiligung der Gesellschaft geäußert. Hierbei spielte für die Vertreter\_innen der Berufsgruppe auch die altersunabhängige Betrachtung der zu beforschenden Population eine Rolle, die in der weiteren redaktionellen Bearbeitung berücksichtigt worden ist. Vielfältig diskutiert worden sind die Themen „Edukation, Beratung und Information“, „Symptommanagement, Toxizität und Nebenwirkungen“

**Tabelle 2.** Charakteristik der Veröffentlichungen

Autoren, Jahr, Länderkürzel	Titel	Ziel	Perspektive	Design	Entwicklungsprozess Bewertung nach Ross et al. (2004)
1 (Von Ah et al., 2019), USA	Research Agenda of the Oncology Nursing Society 2019 – 2022	Identifikation von prioritären Forschungsbereichen für die „Oncology Nursing Society“ basierend auf einem systematischen Entwicklungsprozess	Onkologische Pflege	Mixed-Method-Studie	Expertenmeinung, Literaturrecherche, Delphi-Studien, Interviews, Fokusgruppen und Survey
2 (Cox, 2017), UK	Establishing Priorities for Oncology Nursing Research: Nurse and Patient Collaboration	Etablierung von Forschungsprioritäten für die onkologische Pflegeforschung in Großbritannien	Onkologisch Pflege- und Patient_innen	Mixed-Method-Studie	Delphi-Studie und Survey
3 (Raphaelis et al., 2017), AUT	Entwicklung einer österreichischen Forschungsagenda für onkologische Pflege. Eine Delphi-Studie	Identifikation von Forschungsprioritäten der österreichischen Pflege und Entwicklung einer österreichischen Forschungsagenda für onkologische Pflege	Onkologische Pflege	Mixed-Method-Studie	Literaturrecherche und Delphi-Studie von nationalen Expert_innen.
4 (Van Cleave et al., 2016), CA	A Research Agenda for Geriatric Oncology Nursing	Identifikation von Forschungsprioritäten der geriatrischen-onkologischen Pflege	Gerontologische onkologische Pflege	Übersichtsarbeit	Systematische Literaturrecherche
5 (LoBiondo-Wood et al., 2014), USA	Priorities for oncology nursing research: the 2013 national survey	Identifikation von Forschungsprioritäten und evidenzbasierten Initiativen	Onkologische Pflege	Survey	Fragebogenerhebung von onkologisch Pflegenden
6 (Grundy & Ghazi, 2009), UK	Research priorities in haemato-oncology nursing: results of a literature review and a Delphi study.	Identifikation von Forschungsprioritäten der onkologischen Pflege	Hämatologische und onkologische Pflege	Mixed-Method-Studie	Literaturrecherche und Delphi-Studie
7 (Shaha et al., 2008), CHE	Der Beitrag der Onkologiepflege zur Swiss Research Agenda for Nursing – SRAN	Erarbeitung von Forschungsschwerpunkten der onkologischen Pflege	Onkologische Pflege	Übersichtsarbeit	Systematische Literaturrecherche und Wertung der Prioritäten durch die Autorengruppe
8 (Murphy & Cowman, 2006), IRE	Research priorities of oncology nurses in the Republic of Ireland	Identifikation von Forschungsprioritäten der onkologischen Pflege in einem onkologischen Behandlungszentrum	Onkologische Pflege	Mixed-Method-Studie	Literaturrecherche und Fragebogenerhebung von onkologisch Pflegenden
9 (Hare, 2005), USA	Comparing research priorities for pediatric oncology from two panels of experts	Vergleich der Expertenmeinungen	Pädiatrische onkologische Pflege	Expertenmeinung	Expertenmeinung
10 (Cohen et al., 2004), USA	Delphi Survey of Nursing Research Priorities	Entwicklung eines klinischen Pflegeforschungsprogramms an einem onkologischen Behandlungszentrum	Onkologische Pflege	Delphi-Studie	Fragebogenerhebung von onkologisch Pflegenden
11 (Kazak, 2004), USA	Research priorities for family assessment and intervention in pediatric oncology	Kritische Reflexion der Literatur	Pädiatrische onkologische Pflege	Übersichtsarbeit	Literaturübersicht
12 (Sobo, 2004), USA	Good communication in pediatric cancer care: a culturally-informed research agenda	Kritische Reflexion der Kommunikation im Kontext der pädiatrischen Onkologie	Pädiatrische onkologische Pflege	Expertenmeinung	Kritische Reflexion
13 (McIlpatrick & Keeney, 2003), UK (Nordirland)	Identifying cancer nursing research priorities using the Delphi technique	Erarbeitung einer Strategie für die onkologische Pflegeforschung durch Identifikation von Forschungsprioritäten	Onkologische Pflege	Delphi-Studie	Fragebogenerhebung von onkologisch Pflegenden
14 (Boyle, 2003), USA	Establishing a nursing research agenda in geriatric oncology	Erarbeitung einer Pflegeforschungsagenda für die Geriatrische-Onkologische Pflege	Gerontologische onkologische Pflege	Übersichtsarbeit	Kritische Literaturübersicht als Reflexion von vorgeschlagenen Übersichtsarbeiten
15 (Lee et al., 2003), KOR	Research priorities of Korean oncology nurses	Identifikation von Forschungsprioritäten der onkologischen Pflege	Onkologische Pflege	Survey	Fragebogenerhebung von onkologisch Pflegenden
16 (Soanes et al., 2003), UK	Establishing nursing research priorities on a pediatric hematology, oncology and infectious diseases unit: involving doctors and parents	Identifikation von Forschungsprioritäten der onkologischen Pflege in einem onkologischen Behandlungszentrum	Pädiatrische onkologische Pflege	Delphi-Studie	Fragebogenerhebung von onkologisch Pflegenden

**Tabelle 2.** Charakteristik der Veröffentlichungen (Fortsetzung)

Autor_innen, Jahr, Länderkürzel	Titel	Ziel	Perspektive	Design	Entwicklungsprozess Bewertung nach Ross et al. (2004)
17 (Yates et al., 2002), AUS	Cancer Nursing Research in Queensland, Australia: Barriers, Priorities, and Strategies for Progress	Erarbeitung einer Strategie für die onkologische Pflegeforschung durch Identifikation von Forschungsprioritäten	Onkologische Pflege	Survey	Fragebogenerhebung von onkologisch Pflegenden *4a
19 (Browne et al., 2002), UK	A Delphi study on the research priorities of European oncology nurses	Identifikation von Forschungsprioritäten der onkologischen Pflege in Europa sowie die Sammlung von evidenzbasiertem Wissen in der onkologischen Pflege	Onkologische Pflege	Survey	Fragebogenerhebung von onkologisch Pflegenden *5
19 (Barrett et al., 2001), AUS	Priorities for Adult Cancer Nursing Research – A west Australian replication	Entwicklung eines klinischen Pflegeforschungsprogramms an einem Krebszentrum	Onkologische Pflege	Delphi-Studie	Fragebogenerhebung von onkologisch Pflegenden *5
20 (Monterosso et al., 2001), AUS	Priorities for pediatric cancer nursing research in Western Australia: a Delphi study	Identifikation von Forschungsprioritäten der onkologischen Pflege in einem onkologischen Behandlungszentrum	Pädiatrische onkologische Pflege	Delphi-Studie	Fragebogenerhebung von onkologisch Pflegenden *5
21 (Rustoen & Schjølberg, 2000), NOR	Cancer Nursing Research Priorities – A Norwegian Perspective	Identifikation von Forschungsprioritäten der onkologischen Pflege in einem onkologischen Behandlungszentrum	Onkologische Pflege	Survey	Fragebogenerhebung von onkologisch Pflegenden *4a
22 (Fochtman & Hinds, 2000), USA	Identifying Nursing Research Priorities in a Pediatric Clinical Trials Cooperative Group: The Pediatric Oncology Group Experience	Identifikation von Forschungsprioritäten der onkologischen Pflege	Pädiatrische onkologische Pflege	Delphi-Studie	Fragebogenerhebung von onkologisch Pflegenden *5
23 (Soanes et al., 2000), UK	Establishing nursing research priorities on a paediatric hematology, oncology and infectious diseases unit: a Delphi survey	Identifikation von Forschungsprioritäten der onkologischen Pflege einer Station	Pädiatrische onkologische Pflege	Delphi-Studie	Fragebogenerhebung von onkologisch Pflegenden *5
24 (Daniels & Ascough, 1999), UK	Developing a strategy for cancer nursing research: identifying priorities	Identifikation von Forschungsprioritäten der onkologischen Pflege in einem onkologischen Behandlungszentrum	Onkologische Pflege	Delphi-Studie	Fragebogenerhebung von onkologisch Pflegenden *5
25 (Bakker & Fitch, 1998), CA	Oncology nursing research priorities: a Canadian perspective	Identifikation von Forschungsprioritäten der onkologischen Pflege in einem onkologischen Behandlungszentrum	Onkologische Pflege	Survey	Fragebogenerhebung von onkologisch Pflegenden *5
26 (Chang & Daly, 1996), AUS	Clinical research priorities in oncology nursing: an Australian perspective	Identifikation von Forschungsprioritäten der onkologischen Pflege	Onkologische Pflege	Mixed-Method-Studie	Literaturrecherche und Delphi-Studie *5
27 (Hinds et al., 1994), USA	The 1992 APON Delphi Study to Establish Research Priorities for Pediatric Oncology Nursing	Identifikation von Forschungsprioritäten der onkologischen Pflege des Fachverbandes der pädiatrisch onkologischen Pflege	Pädiatrische onkologische Pflege	Delphi-Studie	Fragebogenerhebung von onkologisch Pflegenden *5
28 (Hinds et al., 1990), USA	Establishing Pediatric Cancer Nursing Research Priorities: A Delphi Study	Identifikation von Forschungsprioritäten der onkologischen Pflege	Pädiatrische onkologische Pflege	Delphi-Studie	Fragebogenerhebung von onkologisch Pflegenden *5
29 (Western Consortium for Cancer Nursing Research, 1987), CA	Priorities for cancer nursing research. A Canadian replication	Identifikation von Forschungsprioritäten der onkologischen Pflege	Onkologische Pflege	Delphi-Studie	Fragebogenerhebung von onkologisch Pflegenden *5

*Anmerkungen:* \*1 Identifikation von Forschungsprioritäten zu denen die Pflege nebst anderen Disziplinen einen Beitrag zur Forschung leistet, die die Kriterien von Stufe 5 und 4 nicht erreichen (basierend auf Meinungsäußerungen). \*2 Identifikation von Forschungsprioritäten zu denen die Pflege nebst anderen Disziplinen einen Beitrag leistet, die die Kriterien von Level 5 nicht erreichen. \*3 Identifikation von Forschungsprioritäten der Pflege, die durch kleine Interessengruppen erarbeitet (diagnosebezogene oder Patientengruppen) oder durch kleine Studien generiert wurden die die Kriterien von Stufe 4 oder 5 nicht erfüllen. \*4a Identifikation von Forschungsprioritäten von professionellen Entscheidungsträgern, die Auswirkungen auf die Pflegeforschung haben und den systematischen Ansatz von Stufe 5 erfüllen. \*4b Identifikation von Forschungsprioritäten der Pflege durch Konsultationen von professionellen Organisationen, Meinungen akademischer Führungskräfte, Wohlfahrtsorganisationen sowie weitere, der Ansatz entspricht aber nicht den systematischen Kriterien von Stufe 5. \*5 Identifikation von Forschungsprioritäten der Pflege durch einen systematischen Prozess, die durch einen systematischen Ansatz mittels Survey, Delphi-Studie, Meta-Analyse, Fokusgruppen, systematische Literaturübersicht generiert worden sind. Das ausführliche Literaturverzeichnis ist im Elektronischen Supplement zu finden.

**Tabelle 3.** Tätigkeitsschwerpunkt ( $n^* = 169$ )

Tätigkeitsschwerpunkt	n	%
Ambulante Versorgung (z. B. ambulanter Pflegedienst, Arztpraxis)	11	6,5
Langzeitstationäre Versorgung (z. B. Pflegeheim)	0	0,0
Rehabilitative Versorgung (z. B. Reha-Klinik)	1	0,6
Forschung/Wissenschaft (z. B. Pflegeforschung)	6	3,6
Pädagogik (z. B. in der Aus- und Weiterbildung)	10	5,9
Management (z. B. Leitungsposition)	22	13,0
Sonstige	20	11,8

Anmerkungen: \* teilweise fehlen einzelne Angaben.

wie auch die besonderen Aspekte der Versorgungssituation von Betroffenen im palliativen Setting, junge Erwachsene und hochaltrige Menschen und das Leben als Cancer Survivor nach der Behandlung. Dabei standen sowohl die zielgruppenspezifischen Bedürfnisse und Herausforderungen im Fokus der Gruppendiskussionen als auch die Weiterentwicklung der Pflegenden in ihrer Rolle und Funktion im Versorgungsprozess. Die Akademisierung und der Einbezug von wissenschaftlichen Erkenntnissen in die Praxis wurden ebenfalls diskutiert, dabei war besonders die Implementierung von wissenschaftlichen Erkenntnissen zentrales Thema. Insgesamt haben die Expertengruppen die Vielfältigkeit und Komplexität der Versorgung von betroffenen Menschen und vor allem die Bedeutung der Pflegenden als relevante Versorgungsgröße in der Onkologie hervorgehoben.

**Tabelle 4.** Forschungsprioritäten

Forschungsthemen	n*	$\bar{x}$	SD	$\geq 2$ cut-off n/%	$\bar{x}M$ (n/%)	$\gamma_m$
<b>Krankheit und Therapie</b>						
Bedürfnisse	172	2,7	$\pm 0,5$	170/98,82	3 (117/68,02)	-0,67
Psychosoziale Auswirkungen	173	2,7	$\pm 0,5$	171/98,84	3 (130/75,14)	-0,56
Symptombelastung	174	2,7	$\pm 0,5$	172/98,85	3 (123/70,69)	-0,63
Symptommanagement	172	2,7	$\pm 0,4$	172/100	3 (128/74,42)	-0,59
Nebenwirkungen	171	2,7	$\pm 0,5$	170/99,42	3 (113/66,08)	-0,71
Krankheitsphasen	173	2,6	$\pm 0,6$	170/98,27	3 (102/58,96)	-0,79
<b>Screening und Assessment</b>						
Symptommanagement	172	2,7	$\pm 0,5$	171/99,42	3 (114/66,28)	-0,70
<b>Spezielle Patientengruppen</b>						
Palliative Situation	168	2,6	$\pm 0,5$	165/98,21	3 (106/63,10)	-0,74
<b>Cancer Survivors und Survivorship</b>						
Information, Beratung und Edukation	169	2,7	$\pm 0,5$	168/99,41	3 (115/68,05)	-0,68
Langfristige Auswirkungen der Erkrankungen und Therapie	170	2,6	$\pm 0,6$	165/97,06	3 (101/59,41)	-0,79
<b>Patientenedukation</b>						
Informationsvermittlung, Beratung und Patientenschulung	172	2,7	$\pm 0,5$	170/98,84	3 (127/73,84)	-0,58
Informations-, Beratungs- und Edukationsbedarfe	172	2,7	$\pm 0,4$	172/100	3 (123/71,51)	-0,63
<b>Angehörige/Zugehörige und Familien</b>						
Information, Beratung und Edukation	172	2,6	$\pm 0,5$	171/99,42	3 (103/59,88)	-0,81
<b>Ethische und juristische Aspekte</b>						
Entscheidungsfindung/Therapieentscheidung	173	2,7	$\pm 0,5$	172/99,42	3 (118/68,21)	-0,67
Kommunikation	170	2,7	$\pm 0,5$	168/98,82	3 (128/75,29)	-0,54
Lebensqualität	173	2,7	$\pm 0,5$	170/98,27	3 (126/72,83)	-0,59
Sterbeprozess	172	2,6	$\pm 0,6$	166/96,51	3 (113/65,70)	-0,68
Patient_innen-Sicherheit	172	2,6	$\pm 0,5$	169/98,26	3 (103/59,88)	-0,79
<b>Gesundheitswesen</b>						
Evidenz-basierte Praxis	169	2,6	$\pm 0,5$	166/98,22	3 (101/59,76)	-0,80
Implementierung	167	2,6	$\pm 0,5$	167/100	3 (102/61,08)	-0,80
<b>Weiterentwicklung der onkologischen Pflege</b>						
Berufsgruppe der onkologisch Pflegenden	173	2,7	$\pm 0,5$	172/99,42	3 (123/71,10)	-0,63
Rollendefinition	170	2,6	$\pm 0,6$	163/95,88	3 (106/62,35)	-0,73
Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz	172	2,6	$\pm 0,5$	167/97,09	3 (112/65,12)	-0,70

Anmerkungen: \* teilweise fehlen einzelne Angaben; höhere Mittelwerte weisen auf eine höhere Relevanz hin; Maximum ist 3.



## Diskussion

Mit dieser Arbeit wurde die erste Forschungsagenda für die onkologische Pflegeforschung in Deutschland in Abstimmung zwischen Vertreter\_innen aus Pflegepraxis und -forschung entwickelt.

Aus der systematischen Aufbereitung vorhandener Forschungsprioritäten der onkologischen Pflegeforschung wurden aus 29 Veröffentlichungen (Tab. 2) 55 Forschungsthemen extrahiert (Cadorin et al., 2020; Charalambous et al., 2018). Diese Übersicht über den internationalen wissenschaftlichen Diskurs zeigt die Vielfalt an onkologischen Forschungsthemen und ermöglicht die Erstellung einer einheitlichen und international anschlussfähigen Agenda (Cadorin et al., 2020). Da es sich bei der Recherche der Forschungsthemen um eine retrospektive Analyse der letzten Jahrzehnte handelt, ist die Auflistung an Forschungsthemen umfangreicher als in den zuvor skizzierten Forschungsagenden (Tab. 2). Aufgrund der Methodik

**Tabelle 5.** Forschungsprioritäten nach der Diskussion mit Expertengruppen

<b>Krankheit und Therapie</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Krankheitsphasen</li> <li>• Krankheits- und therapiebedingte Bedürfnisse</li> <li>• Psychosoziale Auswirkungen</li> <li>• Erkrankungsbedingte Symptome und Nebenwirkungen aus den Therapien</li> <li>• Lebensqualität in den Gesundheits- und Krankheitsphasen</li> </ul>
<b>Screening und Assessment</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Symptommanagement / -kontrolle und -belastung</li> </ul>
<b>Besondere Patientengruppen</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kinder, Jugendliche und jüngere Erwachsene</li> <li>• Ältere und Hochaltrige</li> <li>• Menschen in einer palliativen Situation</li> </ul>
<b>Cancer Survivors und Survivorship</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Information, Beratung und Edukation</li> <li>• Langfristige Auswirkungen der Erkrankung und Therapie</li> </ul>
<b>Edukation</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informationsvermittlung, Beratung und Patientenschulung</li> <li>• Informations-, Beratungs- und Edukationsbedarfe</li> </ul>
<b>Angehörige, Zugehörige und Familien von Betroffenen</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Information, Beratung und Edukation</li> </ul>
<b>Umsetzung von ethischen und juristischen Prinzipien</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entscheidungsfindung / Therapieentscheidung</li> <li>• Kommunikation</li> <li>• Patientensicherheit</li> </ul>
<b>Versorgungsstrukturen und Weiterentwicklung der fachspezifischen Pflege</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Implementierung wissenschaftlicher Erkenntnisse in die Pflegepraxis / Evidenzbasierte Pflege</li> <li>• Berufsgruppe der onkologisch Pflegenden und Rollendefinition</li> <li>• Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz</li> </ul>

angeglichenen Herangehensweise der österreichischen und schweizerischen Forschungsagenda sind die Schnittmengen mit diesen am größten (Raphaelis et al., 2017; Shaha et al., 2008). Im Vergleich mit anderen Agenden finden sich insbesondere in der Formulierung der Themen die größten Unterschiede (Cadorin et al., 2020).

Die Formulierung und Zuordnung von Forschungsthemen war daher auch Gegenstand der Expertengespräche. Analog zu den Ergebnissen von Shaha et al. (2008) und Raphaelis et al. (2017) wurden nur wenige Veröffentlichungen identifiziert, die durch ihre niedrige Bewertung nach Ross et al. (2004) in Bezug auf die Art und Weise der Festlegung von Forschungsprioritäten aufgefallen sind, sodass davon auszugehen ist, dass die in der Literatur identifizierten Ergebnisse auch einen Pflegeforschungsbedarf für Deutschland abbilden und damit keine länderspezifischen Forschungsthemen darstellen. Diese Annahme wird belegt durch die hohe Zustimmung im Survey (Tab. 4 und ESM1). Ein wesentlicher Unterschied zwischen den drei deutschsprachigen Agenden liegt in der Betrachtung von Interventionen. Diese sind in der Taxonomie für die deutsche Forschungsagenda im Gegensatz zu den beiden anderen Agenden (Raphaelis et al., 2017; Shaha et al., 2008) nicht separat ausgewiesen worden, da im Rahmen des Redaktionsprozesses festgestellt worden ist, dass Interventionsstudien grundsätzlich priorisiert werden sollten und die Expertengruppen dies auch für die wissenschaftliche Etablierung der onkologischen Pflegeforschung für besonders relevant halten. Durch Wirksamkeitsnachweise kann der Beitrag der onkologischen Pflege in der Versorgung sichtbar gemacht werden. In dem Bereich der klinischen Studien zur Evaluation von Pflegeinterventionen besteht demnach ein besonderer Entwicklungs- und Handlungsbedarf (Cadorin et al., 2020; Charalambous et al., 2018).

## Limitationen

Bei der Einordnung der Ergebnisse müssen einige Limitationen benannt werden. Es ist grundsätzlich nicht auszuschließen, dass trotz des systematischen Ansatzes der Literaturrecherche relevante Veröffentlichungen übersehen worden sind. Die Teilnehmenden des Surveys wurden initial über die Verteiler der involvierten Verbände rekrutiert. Die verantwortlichen Personen des Projekts hatten damit nur indirekt Einfluss auf die Rekrutierung der Teilnehmenden. Trotz Erinnerungsschreiben via E-Mail war die Stichprobe mit insgesamt 321 Aufrufen und 174 vollständig ausgefüllten Fragebögen niedriger, als erwartet. Die geringe Rücklaufquote des Surveys im Vergleich zu anderen Studien (Berger et al., 2005; Doorenbos et al., 2008; LoBiondo-Wood et al., 2014) kann zu einer Verzerrung der Ergebnisse geführt haben (Sampling Bias). Zusätzlich war der Fragebogen trotz Pretest mit insgesamt 141 Fragen vielfältig und lang. Dies könnte durchaus dazu geführt haben, dass eine Vielzahl an Teilnehmenden sich dazu entschloss, die Erhebung nicht abzuschließen. Die-

ser Umstand konnte durch die Expertengruppen zum Teil ausgeglichen werden, in denen die unterschiedlichen Perspektiven noch differenzierter erfasst werden konnten. Die Abstimmung erfolgte unter den Aspekten der Verständlichkeit und Vollständigkeit. Es handelte sich dabei nicht um ein Konsensusverfahren. Die Auflistung der Forschungsthemen erfolgte in keiner Rangfolge. Im weiteren Umgang mit der entwickelten Agenda könnte sich ein solches Konsensusverfahren anschließen, bei dem weitere Gruppen wie bspw. Patientenvertretungen einzubinden sind und eine Priorisierung vorgenommen werden kann. Im bisherigen Prozess wurde diesem Aspekt durch den Beirat Rechnung getragen. Eine Zirkulation der Agenda durch Fachveröffentlichungen sollte diesem Prozess jedoch vorausgehen.

## Schlussfolgerung

Zum ersten Mal wurde für die onkologische Pflege in Deutschland eine Forschungsagenda formuliert. Dies lenkt die Aufmerksamkeit auf spezifische Themen mit besonderem Forschungsbedarf und -möglichkeiten. Sie dient als Standortbestimmung durch Forschungsperspektiven der onkologischen Pflege in Deutschland als ein wachsendes Forschungsfeld und bietet damit auch eine Orientierung für gezielte Ausschreibungen von Forschungsförderung. Sie ist damit ein wichtiger Baustein für die Etablierung einer wissenschaftlichen onkologischen Pflege in Deutschland.

## Elektronische Supplemente (ESM)

Die elektronischen Supplemente sind mit der Online-Version dieses Artikels verfügbar unter <https://doi.org/10.1024/1012-5302/a000911>.

**ESM1.** Abbildung E1: Forschungsthemen (Gesamt), Tabelle E1: Ausschlusskriterien, Tabelle E2: Unberücksichtigte Forschungsprioritäten (Relevanz  $\bar{x} < 2,6$ ), Literaturverzeichnis (Literaturrecherche).

## Literatur

- Berger, A. M., Berry, D. L., Christopher, K. A., Greene, A. L., Maliski, S., Swenson, K. K., Mallory, G., & Hoyt, D. R. (2005). Oncology Nursing Society year 2004 research priorities survey. *Oncology Nursing Forum*, 32(2), 281 – 290.
- Burnette, D., Morrow-Howell, N., & Chen, L. M. (2003). Setting priorities for gerontological social work research: a national Delphi study. *Gerontologist*, 43(6), 828 – 838.
- Cadorin, L., Bressan, V., Truccolo, I., & Suter, N. (2020). Priorities for Cancer Research From the Viewpoints of Cancer Nurses and Cancer Patients: A Mixed-Method Systematic Review. *Cancer Nurse*, 43(3), 238 – 256.
- Charalambous, A., Wells, M., Campbell, P., Torrens, C., Ostlund, U., Oldenmenger, W., Patiraki, E., Sharp, L., Nohavova, I., Domene-

- ch-Climent, N., Eicher, M., Farrell, C., Larsson, M., Olsson, C., Simpson, M., Wiseman, T., & Kelly, D. (2018). A scoping review of trials of interventions led or delivered by cancer nurses. *International Journal of Nursing Studies*, 86, 36 – 43.
- Dichter, M. N. (2016). Priorisierung von Forschung. *Pflege*, 29(1), 50.
- Doorenbos, A. Z., Berger, A. M., Brohard-Holbert, C., Eaton, L., Kozachik, S., LoBiondo-Wood, G., Mallory, G., Rue, T., & Varricchio, C. (2008). 2008 ONS research priorities survey. *Oncology Nursing Forum*, 35(6), E100 – 107.
- Eysenbach, G. (2004). Improving the quality of Web surveys: the Checklist for Reporting Results of Internet E-Surveys (CHERRIES). *Journal of Medical Internet Research*, 6(3), e34.
- Hirt, J., & Nordhausen, T. (2019). Digitale Anwendungen für die Studienauswahl im Rahmen von systematischen Evidenzsynthesen. *Pflege*, 32(5), 277 – 278.
- Hopia, H., & Heikkila, J. (2020). Nursing research priorities based on CINAHL database: A scoping review. *Nursing Open*, 7(2), 483 – 494.
- Jahn, P., & Landenberger, M. (2013). Pflegeforschung in Deutschland. *Forum*, 28(2), 111 – 114.
- Lancet, O. (2015). The importance of nurses in cancer care. *Lancet Oncology*, 16(7), 737.
- LoBiondo-Wood, G., Brown, C. G., Knopf, M. T., Lyon, D., Mallory, G., Mitchell, S. A., Von Ah, D., Wesmiller, S., & Fellman, B. (2014). Priorities for oncology nursing research: the 2013 national survey. *Oncology Nursing Forum*, 41(1), 67 – 76.
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., & Group, P. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS Med*, 6(7), e1000097.
- Nyanchoka, L., Tudur-Smith, C., Thu, V. N., Iversen, V., Tricco, A. C., & Porcher, R. (2019). A scoping review describes methods used to identify, prioritize and display gaps in health research. *Journal of Clinical Epidemiology*, 109, 99 – 110.
- Odone, A., Matteelli, A., Chiesa, V., Cella, P., Ferrari, A., Pezzetti, F., Signorelli, C., & Getahun, H. (2016). Assessing the impact of defining a global priority research agenda to address HIV-associated tuberculosis. *Tropical Medicine & International Health*, 21(11), 1420 – 1427.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2020). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice*. Wolters Kluwer.
- Raphaelis, S., Köck-Hódi, S., & Mayer, H. (2017). Entwicklung einer österreichischen Forschungsagenda für onkologische Pflege. *HeilberufeScience*, 8(3 – 4), 127 – 135.
- Ross, F., Smith, E., Mackenzie, A., & Masterson, A. (2004). Identifying research priorities in nursing and midwifery service delivery and organisation: a scoping study. *International Journal of Nursing Studies*, 41(5), 547 – 558.
- Shaha, M., Schmid-Buchi, S., Abt, J., Mathis-Jaggi, F., Holdener, E., Riederer, E., Stoll, H. R., Fliedner, M., & Imhof, L. (2008). Der Beitrag der Onkologiepflege zur Swiss Research Agenda for Nursing – SRAN. *Pflege*, 21(6), 385 – 403.
- Shorten, A., & Smith, J. (2017). Mixed methods research: expanding the evidence base. *Evidence Based Nursing*, 20(3), 74 – 75.
- Von Ah, D., Brown, C. G., Brown, S. J., Bryant, A. L., Davies, M., Dodd, M., Ferrell, B., Hammer, M., Knopf, M., Knoop, T., LoBiondo-Wood, G., Mayer, D., Miaskowski, C., Mitchell, S., Song, L., Watkins Bruner, D., Wesmiller, S., & Cooley, M. (2019). Research Agenda of the Oncology Nursing Society: 2019 – 2022. *Oncology Nursing Forum*, 46(6), 654 – 669.
- World Health Organization. (2016). *Global strategic directions for strengthening nursing and midwifery 2016 – 2020*. [https://www.who.int/hrh/nursing\\_midwifery/global-strategic-midwifery-2016-2020.pdf?ua=1](https://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/global-strategic-midwifery-2016-2020.pdf?ua=1)

### Historie

Manuskripteingang: 25.02.2022  
 Manuskript angenommen: 21.07.2022  
 Onlineveröffentlichung: 04.10.2022

### Autorenhinweis

Max Zilezinski und Madeleine Ritter-Herschbach teilen sich die Erstautorenschaft.

### Ethische Betrachtung

Diese Studie wurde von der Ethikkommission der medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg (Deutschland) mit der Genehmigungsnummer 2021 – 174 vom 21.09.2021 genehmigt.

### Deklaration möglicher Interessenkonflikte

Prof. Dr. rer. medic. Patrick Jahn ist Mitglied der Konferenz Onkologischer Kranken- und Kinderkrankenpflege und engagiert sich zugleich im Vorstand. Bei den anderen Autor\_innen bestehen zum aktuellen Zeitpunkt keine Interessenkonflikte.

### Danksagung

Wir danken den Pflegefachpersonen für die Teilnahme an dem Survey und den Expert\_innengruppen: Gundula Blättermann, Axel Doll, Lea Ecke, Helmut Erckmann, Rigo Fangemann, Carola Freidank, Janet Goetzle, Dr. Lee F. Koch, Andreas Kocks, Dr. Lynn Leppla, Katrin Liebing, Ute Stutz, Claudia Treichel, Jana Weißels, Sabine Zumbrink. Im Weiteren danken wir unserem Beirat, bestehend aus Fr. Kerstin Paradies, Hr. Jan Geißler und Hr. Prof. Dr. Thomas Seufferlein, für die fortlaufende Diskussion der Entwicklungspunkte der Agenda und den Autor\_innen der österreichischen Forschungsagenda für das Bereitstellen der Fragebögen.

### Förderung


Das Projekt wurde von der Deutschen Krebsgesellschaft finanziell unterstützt und zusätzlich durch Eigenmittel finanziert.

### Autorenschaft


Beitrag zur Konzeption der Arbeit: MZ, MRH, PJ  
 Substanzieller Beitrag zur Erfassung (Recherche), Analyse und Aufarbeitung der Daten: MZ, MRH, PJ  
 Manuskripterstellung: MZ, MRH  
 Kritische Überarbeitung des Manuskripts: MRH, PJ  
 Genehmigung der letzten Version des Manuskripts: MZ, MRH, PJ  
 Bereitschaft, für alle Aspekte der Arbeit Verantwortung zu übernehmen: MZ, MRH, PJ  
 Projektleitung: PJ

### ORCID

Max Zilezinski

 <https://orcid.org/0000-0001-9225-1672>

Madeleine Ritter-Herschbach

 <https://orcid.org/0000-0001-8736-025X>

Patrick Jahn

 <https://orcid.org/0000-0002-1533-6717>



### Max Zilezinski

M.Sc. Gesundheits- und Pflegewissenschaft  
 AG Versorgungsforschung |  
 Pflege im Krankenhaus  
 Universitätsmedizin Halle (Saale)  
 Ernst-Grube-Str. 40  
 06120 Halle (Saale)  
 Deutschland  
 max.zilezinski@uk-halle.de

### Was war die größte Herausforderung bei Ihrer Studie?

Die umfassende Synthese und die Reduktion der Themen sowie die Aushandlung der Forschungsthemen zwischen Wissenschaft und Praxis.

### Was wünschen Sie sich bezüglich der Thematik für die Zukunft?

Eine gemeinsame Agenda der deutschsprachigen Länder Deutschland, Österreich und Schweiz.

### Was empfehlen Sie zum Weiterlesen / Vertiefen?

Die Agenda der onkologisch Pflegenden der ONS (Von Ah et al., 2019).