

Katja Hermann
Dr. sc. hum.

**Teilnahme von Hausärzten an den Fort- und Weiterbildungskursen der Palliativmedizinischen Initiative Nordbaden
- Auswirkungen auf Patienten und deren Angehörige -**

Geboren am 27.10.1977 in Schwedt /Oder
Diplom der Fachrichtung Psychologie am 17.10.2003 an der Freien Universität Berlin

Promotionsfach: Allgemeinmedizin
Doktorvater: Prof. Dr. med. Dipl. Soz. J. Szecsenyi

Ziel der vorliegenden Studie war es, die Auswirkungen der Teilnahme von Hausärzten an den Fort- und Weiterbildungskursen der Palliativmedizinischen Initiative Nordbaden (PAMINO) auf Patienten mit einer Tumorerkrankung und deren Angehörige zu untersuchen. Besonderes Augenmerk lag dabei auf der Lebensqualität der Patienten und der Belastung der Angehörigen.

Auf Patienten- und Angehörigenebene ließen sich keine deutlichen Unterschiede zwischen der Versorgung durch Ärzte mit einer palliativmedizinischen Fort- und Weiterbildung und ohne diese Fortbildung finden.

Die Lebensqualität der Palliativpatienten (gemessen am Quality of Life Questionnaire Core 15 Palliative, QLQ-C15-PAL) war in beiden Gruppen gleich hoch, in den letzten Monaten traten in beiden Gruppen keine rapiden Verschlechterungen auf. Auch am Lebensende beurteilte über die Hälfte aller Patienten ihre Lebensqualität als gut. Einschränkungen traten nach Ansicht der Patienten überwiegend wegen Müdigkeit, Schmerzen, Appetitmangel und Luftnot auf. Diese Einschätzung wurde von den behandelnden Hausärzten geteilt: Müdigkeit, Schwäche, Appetitmangel und Schmerzen gaben die Ärzte als besonders gravierende Probleme der Patienten an (dokumentiert auf der Basisdokumentation der Hospiz- und Palliativverbund, HOPE BA).

Die Betreuungsqualität (gemessen an der Palliative Care Outcome Scale, POS) wurde von den Ärzten mit PAMINO-Fortbildung höher und stabil bleibender eingeschätzt als von den Ärzten der Kontrollgruppe. Die Patienten beider Gruppen nahmen eine Abnahme in der Betreuungsqualität wahr. Dadurch überschätzten die Ärzte der PAMINO-Gruppe die Betreuungsqualität im Vergleich zu ihren Patienten. So fühlten sich die Patienten nicht so gut informiert, hatten kein so hohes positives Selbstwertgefühl und empfanden das Leben nicht so lebenswert, wie die Ärzte glaubten.

Die Angehörigen schätzten sich in beiden Gruppen als gleich stark belastet ein. Nach ihren Angaben kostete die Unterstützung der Palliativpatienten viel von ihrer eigenen Kraft und sie fühlten sich in der Versorgungssituation oft körperlich erschöpft. Die Bedürfnisse und Sorgen der Angehörigen müssen stärker angesprochen und Möglichkeiten zur Entlastung gefunden werden. Damit würde auch die Versorgungssituation der Palliativpatienten verbessert werden – einem Angehörigen, der ausreichend Unterstützung erhält, stehen mehr Ressourcen für die Betreuung des Patienten zur Verfügung.

Palliativpatienten wünschen sich am Lebensende eine Betreuung zu Hause. Die Patienten der vorliegenden Studie wurden dort betreut und verstarben, bis auf wenige Ausnahmen, auch

dort, wo sie es sich gewünscht hatten – zu Hause oder in dem Pflegeheim, in dem sie in den letzten Lebensmonaten und -jahren versorgt wurden.

Palliativpatienten, die ambulant von ihren Hausärzten versorgt werden, berichten am Lebensende über eine stabil bleibende Lebensqualität und werden an dem von ihnen bevorzugten Ort – zumeist ihrem Zuhause – betreut. In Übereinstimmung mit den Patienten erkennen Hausärzte mit und ohne palliativmedizinische Fort- und Weiterbildung belastende körperliche Symptome der Palliativpatienten. Psychische Belastungen der Patienten werden von den Hausärzten nicht immer adäquat wahrgenommen. Palliativmedizinische Fort- und Weiterbildungskurse sollten neben den körperlichen auch auf die psychischen, sozialen und seelsorgerischen Bedürfnisse der Patienten näher eingehen, um das Bewusstsein der Hausärzte für diese Bereiche zu schärfen und dem Betreuungsbedarf der Patienten entgegen zu kommen. Die Einbeziehung und Entlastung der Angehörigen sowie die Kommunikation mit Patienten und Angehörigen spielen dabei eine entscheidende Rolle. Die Versorgung des großen Teils der Palliativpatienten, die keine spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) benötigen, kann durch Hausärzte sichergestellt werden, die für die besonderen Bedürfnisse von Palliativpatienten und deren Angehörigen sensibilisiert sind.