

René Alexander Ballhausen
Dr. med.

Entlastung von pflegenden Angehörigen von Palliativpatienten in ambulanter Versorgung - eine qualitative Studie zur Erfassung der Vorgehensweise und der Verbesserungsbedarfe aus Perspektive der hausärztlichen Praxisteams

Promotionsfach: Allgemeinmedizin

Doktorvater: Prof. Dr. med. Frank Peters-Klimm

Die meisten Menschen wünschen sich ihren Lebensabend Zuhause verbringen zu können. Hierbei kommt pflegenden Angehörigen, wie Familienmitgliedern, Freunden oder Nachbarn, oftmals eine zentrale, unterstützende Rolle zu. Die Zahlen von pflegebedürftigen Menschen am Lebensende und somit deren pflegenden Angehörigen werden in Zukunft weiter ansteigen. Für pflegende Angehörige beträgt der tägliche Zeitaufwand für ihre Pflegerolle durchschnittlich mehr als fünf Stunden. Dies geht mit einer verstärkten körperlichen, aber auch psychischen Belastung, sowie Abstrichen bei der eigenen Lebensgestaltung einher. Daher erscheint eine verstärkte Unterstützung von Angehörigen jetzt und in Zukunft erforderlich. In der ambulanten Versorgung sind die hausärztlichen Praxisteams die ersten ärztlichen Ansprechpartner sowohl für den Patienten als auch den pflegenden Angehörigen.

Die vorliegende Studie entstand im Rahmen des PalliPA-Projekts, dessen Untersuchungsziel die Entwicklung und Pilotierung einer praxisbezogenen komplexen Intervention zur Identifizierung und Entlastung pflegender Angehöriger in der Primärversorgung ist. Im Rahmen der vorliegenden Arbeit wird die aktuelle Situation in Hausarztpraxen im Sinne einer Ist-Analyse aus Sicht der Akteure untersucht: Inwiefern sind hausärztliche Praxisteams darauf vorbereitet, pflegende Angehörige zu entlasten, welche Unterstützung bieten sie konkret an, und wo sehen sie Verbesserungsbedarf.

Die Datenerhebung für diese Studie erfolgte in gemischten Fokusgruppen mit Hausärzten, welche die Zusatzbezeichnung Palliativmedizin tragen, und medizinischen Fachangestellten (MFA). Die Gruppendiskussionen wurden anhand eines vorstrukturierten Leitfadens mit Moderatoren geführt. Die Tonbandaufnahmen wurden anschließend transkribiert und von zwei Forschern separat in Atlas.ti kodiert. Die Validierung erfolgte durch einen dritten Forscher.

Die Ergebnisse der Fokusgruppen spiegeln die Komplexität und Vielfalt des Bereichs pflegende Angehörige von Palliativpatienten in ambulanter Versorgung wieder.

Sowohl die Praxisteams als auch Angehörige nehmen in verschiedensten Situationen miteinander Kontakt auf. Die Hausärzte kontaktieren den Angehörigen beispielsweise, wenn sie selbst mit einem gegenwärtigen Problem nicht weiterkommen oder sich eine akute Zustandsverschlechterung mit Handlungsbedarf seitens des Patienten ergibt. Angehörige kommen oftmals bereits bei der Stellung einer lebensverändernden Diagnose beim Patienten zu Beratungsgesprächen in die Praxis. Insgesamt zeigt sich, dass der Angehörige eher sekundär als Patient und tendenziell primär als Ressource für die Praxis fungiert.

Überforderung beim Angehörigen wird durch die Praxis scheinbar mehrheitlich reaktiv ermittelt. Teilweise kommunizieren Angehörige ihre Überforderung auch selbst direkt bzw. indirekt. Fragebögen zur Erfassung der Belastung oder einfache Screeningtests werden

nicht verwandt, wären aber wünschenswert, ebenso wie die Einführung von regelmäßigen möglicherweise finanziell angereizten Angehörigenassessments über alle Phasen der Pflege hinweg.

Die Leistungserbringung durch die Praxis ist vielschichtig. Hausärzte leisten mehr, als sie auch mit den neu eingeführten Gebührenordnungspositionen abrechnen können. Das regionale Netzwerk aus professionellen und nicht professionellen Akteuren ist den Praxisteams bekannt, problematisch erschien jedoch die regionale Heterogenität der Angebote. Beispielsweise gab es in einigen Regionen keine Palliativstation oder keine Hospizplätze.

Die Praxisstruktur ist bislang im Gros nicht für die Angehörigenversorgung ausgelegt. Hier wären, wie in der Leitlinie Pflegenden Angehörige vorgeschlagen, regionale Informationsblätter sinnvoll. Darüber hinaus wäre ein fester Ansprechpartner innerhalb des Praxisteams, ein Patienten/Angehörigenregister sowie eine bessere Vernetzung mit praxisexternen Dienstleistern erstrebenswert.

Verbesserungsbedarfe sahen die befragten Praxisteams auf allen Versorgungsebenen. Innerhalb der Praxis wurde eine Stärkung der bislang schwach ausgeprägten Rolle der MFA im Bereich Palliativ- bzw. Angehörigenversorgung größtenteils gewünscht. Hierfür erscheinen Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen für die MFA notwendig. Weiterhin ließ sich der Wunsch zu einer räumlichen und personellen Vergrößerung der Praxen erkennen. Auf regionaler Ebene war eine Verbesserung der Schnittstellenversorgung, Weiterbildungsmaßnahmen für Mitarbeiter von Sozialstationen sowie die Überwindung der regionalen Heterogenität der Angebote im Versorgungsnetzwerk gewünscht. Die Vergütungsmodalitäten im Bereich der ambulanten Palliativversorgung haben sich in den letzten Jahren verbessert, es bleibt aber weiter Nachbesserungsbedarf bei der Vergütung der Betreuung von Angehörigen.

Zusammenfassend hat sich in den letzten Jahren, auch durch Initiativen auf Bundesebene, im Bereich der Angehörigenversorgung Vieles in eine gute Richtung entwickelt, es bleibt aber nach wie vor Handlungsbedarf um einer optimalen Angehörigenversorgung näher zu kommen.