

Marcel Dietz

Dr. sc. hum.

**Advance Care Planning in der Bundesrepublik Deutschland. Selbstbestimmung bis an das Lebensende? Einstellungen und Erfahrungen im medizinischen und pflegerischen Sektor tätiger Führungskräfte im nördlichen Landkreis Karlsruhe. Eine Querschnittstudie.**

Fach/Einrichtung: Innere Medizin

Doktorvater: apl. Prof. Dr. med. Tom Michael Ganten

Um im Notfall bzw. bei entscheidungsunfähigen Patienten gemäß dem Willen des jeweiligen Betroffenen handeln zu können, sind aussagekräftige Patientenverfügungen von grundlegender Bedeutung. Gegenüber der konventionellen Patientenverfügung stellt Advance Care Planning einen neuen überarbeiteten Ansatz dar. Nach § 132g Sozialgesetzbuch Fünftes Buch sind stationäre Pflegeeinrichtungen sowie Einrichtungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit einer Behinderung in der Lage, ihren Bewohnern eine kassenfinanzierte Advance Care Planning-Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase zu ermöglichen. Mit dem Modellprojekt ‚beizeiten begleiten‘ wurde Advance Care Planning in der BRD erstmalig erfolgreich erprobt. Die Etablierung entsprechender Programme erfordert jedoch hohe finanzielle sowie personelle Ressourcen. Allerdings stehen diesen Kosten Einsparungen durch die Vermeidung nicht erwünschter und medizinisch nicht sinnvoller Therapien gegenüber.

Ziel dieser Arbeit war es, den Stellenwert der konventionellen Patientenverfügung und des vorausverfügten Patientenwillens bei im medizinischen und pflegerischen Sektor tätigen Führungskräften zu erheben. Weiterhin standen das Konzept des Advance Care Plannings und die Einstellung der Führungskräfte gegenüber diesem neuen Vorsorgeinstrument im Mittelpunkt der vorliegenden wissenschaftlichen Arbeit. In Kooperation mit einem qualifizierten Advance Care Planning-Gesprächsbegleiter erfolgte die Implementierung von Advance Care Planning in einem Wohnheim der Lebenshilfe in Bruchsal. Zudem wurde in zwei Pflegeheimen eine vom Studiendurchführenden entwickelte Patienten-Ampel etabliert, die der Handlungssicherheit aller an der Notfallversorgung Beteiligten dienen sollte.

Es handelte sich bei der wissenschaftlichen Arbeit um eine Querschnittstudie ohne ein primäres Outcome oder konfirmatorische statistische Tests. Es wurde eine quantitative Datenerhebung mit qualitativen Anteilen in Form offener Fragen durchgeführt. Zur Datenerhebung der Hauptbefragung diente ein anonymisierter Fragebogen mit 26 offenen und geschlossenen Fragen. Die Befragung wurde auf den nördlichen Landkreis Karlsruhe begrenzt. Insgesamt 55 Institutionen mit ungefähr 200 potentiellen Umfrageteilnehmern wurden in die Befragung eingeschlossen. Die Zweitbefragung war an die etwa 60 Mitarbeiter der beiden Pflegeheime gerichtet, in denen die Patienten-Ampel etabliert wurde.

Mehr als die Hälfte der befragten Führungskräfte kannte Advance Care Planning nicht. Allerdings schätzten über drei Viertel der Führungskräfte, die umfassend über dieses Vorsorgeinstrument informiert waren, Advance Care Planning gegenüber der konventionellen Patientenverfügung als geeigneter ein. Weiterhin beeinflussten das Arbeitssetting und das daraus resultierende palliativmedizinische Wissen die Einstellung der Befragten gegenüber Vorsorgeinstrumenten maßgeblich. Demnach führte insbesondere die tägliche Arbeit im palliativmedizinischen Sektor bzw. der tägliche Umgang mit palliativmedizinischen Patienten bei den Befragten zu einer deutlich positiveren und zustimmenderen Haltung gegenüber Vorsorgeinstrumenten. Zudem war das Alter der Befragten ein relevanter Faktor für den Standpunkt der Führungskräfte. So belegten Vergleichsstudien ein mit fortschreitendem Alter einhergehendes steigendes Interesse und eine zunehmend positive Einstellung gegenüber Vorsorgeinstrumenten.

Eine Vielzahl der befragten Führungskräfte war sich jedoch über die grundlegende Bedeutung der Patientenverfügung nicht im Klaren. Abgesehen von einem festzustellenden partiellen Desinteresse zeigten sich teilweise eine ablehnende Einstellung sowie deutliche fachliche Wissenslücken und erhebliche Unsicherheiten im Umgang mit der Patientenverfügung. Einige Vergleichsstudien bestätigten die daraus resultierende Bedeutungslosigkeit von Vorsorgeinstrumenten im klinischen Alltag. Letztlich könnten der fehlende Respekt und das mangelhafte Wissen schlimmstenfalls zu einer Nichtbeachtung des Patientenverfügungsgesetzes sowie des vorausverfügten Patientenwillens führen.

Die Implementierung von Advance Care Planning in einem Wohnheim der Lebenshilfe sowie die Etablierung der Patienten-Ampel in zwei Pflegeheimen und die damit verbundenen Mitarbeiterschulungen resultierten in einer verstärkten Auseinandersetzung mit den Themen Vorsorgeinstrumente und Lebensende. Hieraus entstanden ein verbessertes Wissen sowie eine Stärkung der Handlungssicherheit.

Grundsätzlich führten diese verbesserte Handlungssicherheit, die Zunahme an Fachwissen und die intensive Auseinandersetzung mit der Materie bei allen Teilnehmenden der beiden Befragungen zu einem gesteigerten Interesse sowie einer positiveren Einstellung gegenüber der Thematik Vorsorgeinstrumente.