



Versorgungsforschung *Aktuell*

Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung

Palliativversorgung in der Hausarztpraxis

Der größte Teil der Palliativversorgung wird weiterhin durch Hausärzte und Pflegedienste durchgeführt. Bisher gibt es wenige Untersuchungen zur Palliativversorgung im hausärztlichen Bereich in Deutschland, insbesondere liegen keine objektiven versorgungs- und gesundheitsbezogenen Daten zu Patienten in der letzten Lebensphase vor. Hausärzte sind mit medizinischen, pflegerischen, psychosozialen und spirituellen Problemen ihrer Patienten in der letzten Lebensphase konfrontiert. Fortbildung auf dem Gebiet der Palliativmedizin soll eine hohe Qualität der Versorgung und angemessene Behandlungsstrategien im hausärztlichen Rahmen sicherstellen.

Um die Wissensbasis von Hausärzten zu stärken und sie zu befähigen, eine gute Palliativversorgung zu gewährleisten, bietet das Netzwerk PAMINO (Palliativmedizinische Initiative Nordbaden) eine strukturierte Fortbildung auf der Basis der Kurs-Weiterbildung Palliativmedizin der Bundesärztekammer an (www.pamino-bw.de). Im Rahmen einer vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) geförderten prospektiven Beobachtungsstudie wurden die Auswirkungen der PAMINO-Kurse für die Erlangung der Zusatzbezeichnung Palliativmedizin im Vergleich zu einer Gruppe von Hausärzten ohne diese Fortbildung auf die Patientenversorgung evaluiert. Dazu beurteilten die Hausärzte die Betreuung von Palliativpatienten mit einer Tumorerkrankung monatlich über einen Zeitraum von maximal 6 Monaten. Sie beurteilten zudem die Versorgungsqualität. Die Patienten beantworteten Fragen zu ihrer Lebensqualität und zur Versorgungsqualität. Im Folgenden werden die Ergebnisse dieses Projektes vorgestellt, zusammengefasst und ein kurzer Ausblick auf zwei themenverwandte Projekte gegeben.

Für das Team der Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung

Ihr Prof. Dr. med. Joachim Szecsenyi



Abb.1: Flyer PAMINO

Emotionale Funktionsfähigkeit blieb erhalten

Die Aufrechterhaltung der Lebensqualität ist ein Hauptziel in der ambulanten palliativen Versorgung. Die insgesamt 100 Patienten in unserer Studie, die von Hausärzten mit und ohne palliativmedizinische Fortbildung versorgt wurden, berichteten keine Unterschiede in der Lebensqualitätsdomäne „Körperliche Funktionsfähigkeit“. Ihre Lebensqualität war insgesamt höher als bei Patienten in stationärer oder spezialisierter ambulanter Palliativversorgung. Erwartungsgemäß nahm die körperliche Funktionsfähigkeit der Patienten unserer Stichprobe über den zeitlichen Verlauf ab, gleichzeitig blieb die Lebensqualitätsdomäne „emotionale Funktionsfähigkeit“ erhalten.

Gelungene Symptomkontrolle, Anpassungen der Schmerztherapie und wunschgemäßer Sterbeort

Schmerzen nahmen subjektiv nicht zu, gleichwohl wurde die Schmerztherapie intensiviert. Ärzte mit PAMINO-Fortbildung verordneten (konform mit den Empfehlungen der WHO) häufiger Nicht-Opioid-Analgetika. Im Beobachtungszeitraum verstarben 59 der 100 Patienten, mit 80% war die Übereinstimmung zwischen dem gewünschten und dem tatsächlichen Sterbeort sehr hoch. 40 (83%) Patienten verstarben entsprechend ihrem Wunsch zu Hause. Die Mehrheit lebte mit Angehörigen zusammen.

Versorgungsforschung *Aktuell*

Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung

Versorgungsqualität aus Arzt- und Patientensicht

Die Anpassung der Versorgung an die individuelle Situation von häuslich betreuten Palliativpatienten ist ein wichtiger Faktor der Betreuungsqualität und ein patientenrelevantes Versorgungsziel. Es wurde daher auch überprüft, ob die Übereinstimmung zwischen Patienten und Hausärzten bei den PAMINO-Ärzten höher ist als bei den Hausärzten ohne diese Fortbildung.

Die Patienten beider Gruppen schätzten die Betreuungsqualität gleich hoch ein. Bei den Ärzten gab es einen Unterschied: Die PAMINO-Hausärzte überschätzten die Betreuungsqualität im Vergleich zu ihren Patienten; in der Gruppe der Hausärzte ohne diese Fortbildung stimmte die Einschätzung überein. Die Patienten berichteten vor allem über die Beunruhigung ihrer Angehörigen, die Hausärzte schätzten das Allgemeinbefinden als eingeschränkt ein. Die Beunruhigung von Patienten und Angehörigen wurde bisher nicht ausreichend wahrgenommen.

Zusammenfassung

Die erhaltene emotionale Funktionsfähigkeit, die gelungene Symptomkontrolle von Tumorpatienten und die hohe Rate des Versterbens zu Hause sprechen dafür, dass Hausärzte eine qualitativ hochwertige allgemeine Palliativversorgung gewährleisten können. Häufig auftretende Probleme von Palliativpatienten können in der häuslichen Situation von den betreuenden Hausärzten behandelt werden. Dabei spielt, unabhängig von der palliativmedizinischen Fortbildung, die Anleitung der Angehörigen eine entscheidende Rolle, um die Versorgung der Patienten im häuslichen Rahmen zu ermöglichen. Ein regelmäßiger Austausch von Praxisteams zur Reflexion dieser nicht sehr häufigen Fälle, z.B. im Rahmen von Qualitätszirkeln, könnte die Versorgung von Palliativpatienten unterstützen.

Ausblick

Entlastung der Angehörigen (PalliPA)

Da hausärztliche Praxisteams häufig die ersten Ansprechpartner für Angehörige und damit auch in der Position sind, Überforderung bei Angehörigen rechtzeitig zu erkennen und angemessen darauf zu reagieren, sollten in einer vom BMBF geförderten Pilotstudie (PalliPA) Möglichkeiten der Hausarztpraxis eruiert werden, belastete Angehörige zu erkennen und Entlastungen zu optimieren. In der Entwicklungsstudie wurden mit 11 Praxisteams Entlastungsmöglichkeiten für Angehörige erarbeitet und erprobt. Die Ergebnisberichte sind derzeit in Vorbereitung.

Palliativkultur in stationären Pflegeeinrichtungen (PaKusPe)

In diesem von der Robert-Bosch-Stiftung geförderten Projekt eruiert derzeit eine interprofessionelle Arbeitsgruppe bestehend aus Palliativ-Fachkräften, Pflegedienstleitung, Pflegeheimleitern aus 5 Pflegeeinrichtungen mit Vertretern des ambulanten Hospizdienstes, der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung und Hausärzten die Möglichkeiten einer gelingenden Versorgung am Lebensende im Kontext dieses Versorgungsbereichs.

Wie finde ich die Originalliteratur?

- Engeser P, Hermann K, Szecsenyi J, Peters-Klimm F. (2014) Symptomkontrolle und Sterbeort hausärztlich versorgter Palliativpatienten. Ergebnisse der kontrollierten PAMINO-Evaluationsstudie. Schmerz; doi: 10.1007/s00482-014-1464-9
- Hermann K, Boelter R, Engeser P, Szecsenyi J, Campbell SM, Peters-Klimm F. (2012) PalliPA: How can general practices support caregivers of patients at their end of life in a home-care setting? A study protocol. BMC Research Notes 5:233
- Hermann K, Engeser P, Szecsenyi J, Miksch A. (2012) Palliative patients cared for at home by PAMINO-trained and other GPs – health-related quality of life as measured by QLQ-C15-PAL and POS. BMC Palliative Care 11:13
- Hermann K, Miksch A, Szecsenyi J, Engeser P. (2010) Versorgung von Palliativpatienten in der Hausarztpraxis – Übereinstimmung der Einschätzung der Betreuung aus Arzt- und Patientensicht mit Hilfe der Palliative Care Outcome Scale (POS). Z Palliativmed 11:26-33
- Rosemann T, Hermann K, Miksch A, Engeser P, Szecsenyi J. (2007) The PAMINO-project: evaluating a primary care based educational program to improve the quality of life of palliative patients. BMC Palliative Care 6:5
- Engeser P, Reininghaus W, Zeisse-Süss D, Müller-Bühl U, Wiesemann A. (2003) PAMINO-Projekt (Palliativmedizinische Initiative Nordbaden). Z Allg Med 79:601-604

Themenausblick

Inventar für Praxisforschung

Weitere Publikationen finden Sie im geschützten Download-Bereich bei: <http://www.versorgungsforschung-aktuell.de>.

P.S.: Machen Sie Ihre Kolleginnen und Kollegen auf Versorgungsforschung *Aktuell* aufmerksam. Die Eintragung über <http://www.versorgungsforschung-aktuell.de> sichert die regelmäßige, kostenlose Zusendung per E-Mail und den Zugang zur Originalliteratur.

Versorgungsforschung *Aktuell* erscheint ab sofort wieder ca. 4 x/Jahr.

IMPRESSUM

Universitätsklinikum Heidelberg, Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Voßstr. 2, 69115 Heidelberg
Prof. Dr. Joachim Szecsenyi (V.i.S.d.P.)
Kontakt: Annika Baldauf, Projektmanagerin
ISSN 1866-2587, Auflage: 1.000
Versorgungsforschung *Aktuell*, Ausgabe 01/2014