

Pilotstudie

Patientenzentrierte Palliativbetreuung im häuslichen Umfeld

Die Analyse der Probleme bei der häuslichen Betreuung von Palliativpatienten ist Voraussetzung für die Etablierung sinnvoller Versorgungsstrukturen

Die Begleitung und Behandlung des unheilbar kranken Patienten bis zum Ende seines Lebens war seit jeher ein Kernbereich der hausärztlichen Allgemeinmedizin. In den meisten Regionen Österreichs wird sie derzeit auch weiterhin vom Hausarzt betrieben, oft in Zusammenarbeit mit mobilen Pflegediensten.

S. Rabady, B. Fürthauer, R. Glehr

In den letzten Jahren entstand mit der wissenschaftlichen Palliativmedizin in mehreren Ländern ein eigenes Fach und auch in Österreich spezialisieren sich zunehmend Kollegen aus verschiedenen Fächern auf dieses Gebiet. Durch die Einführung mobiler Teams werden nun auch in der extramuralen Betreuung vermehrt nicht-hausärztliche Palliativexperten tätig. Welche Rolle dem Hausarzt in der Zu-

kunft zukommt und welche Kompetenzen und Rahmenbedingungen dafür erforderlich sind, ist derzeit ungeklärt.

Betreuung von Palliativpatienten in drei österreichischen Regionen

Ziel einer Pilotstudie der ÖGAM ist es nun, anhand einer Analyse bestehender Versorgungsstrukturen Mängel in der häuslichen Betreuung von Palliativpatienten zu erheben. Ausgewählt wurden drei österreichische Regionen mit verschiedenen Vernetzungsprozessen. Anhand dieser sollen Kriterien und Leitlinien für den Aufbau sinnvoller Versorgungsstrukturen im ländlichen Raum erarbeitet werden, die den Bedürfnissen unheilbar kranker Patienten und deren Angehöriger gerecht werden und als Standortbestimmung für den Hausarzt dienen.

Die Projektregionen sind:

● Waidhofen/Thaya, NÖ: Hier ist eine vernetzte Betreuung durch Palliativstation und Hausärzte im Aufbau.

● Pinzgau/Salzburg: Die Betreuung erfolgt durch ein mobiles Palliativteam und die Hausärzte.

● Hartberg/Steiermark: Betreuung derzeit noch durch Hausärzte allein.

In allen drei Regionen wird mit mobilen Hauskrankenpflegeeinrichtungen kooperiert.

Unterstützende Systeme bringen große Entlastung

Zunächst wurde mittels Fragebogen eine orientierende Erhebung der Bedürfnisse, Möglichkeiten und Grenzen der Hausärzte in der Palliativbetreuung durchgeführt:

Erste Ergebnisse

Etwa 90% aller befragten Kollegen bezeichneten die Palliativversorgung als wesentlichen Teil ihrer Tätigkeit, 50% betreiben sie gerne. Etwa 30% bzw. 40% empfinden fachliche bzw. psychische Schwierigkeiten dabei. Auffällig ist die klare Häufung der positiven Bewertung bei den Kollegen in Waidhofen und im Pinzgau, also den Regionen mit unterstützenden Systemen, während in Hartberg eine wesentlich größere Zahl Schwierigkeiten angibt. Auffällig ist allerdings auch, dass sich nur im Pinzgau einige Kollegen finden, die sich ein völliges Delegieren dieser Tätigkeit an spezielle Einrichtungen vorstellen können (der einzigen Region, wo dies nach der Installation eines Palliativteams tatsächlich möglich ist).

Frage 2 nach der Art der gewünschten Unterstützung erbrachte ebenfalls ein interessantes Ergebnis: Eine klare Mehrheit in Waidhofen ist zufrieden mit der Möglichkeit einer vorübergehenden Aufnahme in einer stationären Einrichtung



Die ÖGAM-News sind offizielle Nachrichten der Österreichischen Gesellschaft für Allgemeinmedizin. Hier finden Sie unter anderem Informationen über

- Gegenwart und Zukunft der Allgemeinmedizin
- Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten
- Evidence-based Medicine für die Allgemeinmedizin und
- Aktivitäten der WONCA (World Organisation of National Colleges, Academies and Academic Associations of General Practitioners/Family Physicians – Weltorganisation für Allgemein- und Familienmedizin), deren Mitglied die ÖGAM ist

Das Redaktionsteam:

Dr. Erwin Rebhandl
Dr. Reinhold Glehr
Dr. Bernhard Fürthauer
Univ.-Prof. Dr. Manfred Maier
Dr. Susanne Rabady

Machen Sie mit!

Noch mehr engagierte AllgemeinmedizinerInnen sind nötig, um einer Gesellschaft wie der ÖGAM jene Energie zu liefern, die notwendig ist, um Ideen zur Verbesserung der Situation der Allgemeinmedizin in Österreich in naher Zukunft auch umsetzen zu können.

Korrespondenzadresse:

ÖGAM-Sekretariat
Frau Erika Suchy
Tel. 07255 6515
Fax 07255 4205
e-mail oegam@netway.at

Derzeitiger Präsident:

Dr. Erwin Rebhandl
Tel. 07289 71504
Fax 07289 715043
e-mail erwin@rebhandl-arzt.at

unter Aufrechterhaltung des Kontaktes. Im Pinzgau wird die Zusammenarbeit mit einem mobilen Team bevorzugt. Offenbar sind die Kollegen durchaus bereit, sich mit den jeweils gebotenen Möglichkeiten zu arrangieren, wobei wiederum im Pinzgau als einziger Region der Wunsch nach völliger Übergabe der Patienten geäußert wurde. Telefonhotlines für die Beratung in Problemsituationen würden von allen Kollegen begrüßt werden. In keiner Region zeigten die Kollegen den Wunsch, ihre Patienten über längere Zeiträume an stationäre oder mobile Einrichtungen abzugeben.

Frage 3 erhob die wesentlichen Hindernisse: Die bei weitem größten Schwierigkeiten in allen abgefragten Bereichen gaben die Hartberger Hausärzte an, die ohne strukturierte Unterstützung auskommen müssen – ein klarer Hinweis auf die Bedeutung organisierter Netzwerke. Der Pinzgau zeigt die geringsten Probleme bei der Material-

beschaffung (was ja zumindest teilweise vom Team übernommen wird), Waidhofen hat den niedrigsten Anteil an Klagen über Informationsdefizite (vermutlich durch die dort aktiv betriebene Schnittstellenpflege). Probleme in der zeitlich deckenden Versorgung werden nirgends angegeben.

Unterstützungs- und Fortbildungsbedarf wird in erster Linie in der Symptomtherapie angegeben, gefolgt von Schmerztherapie und psychischer Betreuung.

Nächste Schritte: strukturierte Interviews

Mittels eines validierten Fragebogens wird das Ausmaß der Beeinträchtigung bei häuslich betreuten Palliativpatienten erhoben werden. Wir gehen davon aus, dass für die Lebensqualität von Palliativpatienten jedoch nicht nur die momentane Symptommfreiheit ausschlaggebend ist: Palliativmedizin ist kein punktuell eingreifen, sondern ein Prozess mit beständiger Anpassung an den Krank-

heitsverlauf, dem Verschlechterung und Komplikationen bis zum unausweichlichen Tod immanent sind.

Wesentlich ist daher vor allem die Sicherheit, beim Auftreten von Verschlechterung oder Komplikationen rasch und zuverlässig effiziente Hilfe zu bekommen: Wir meinen, dass in einer solchen Situation eine stabile Arzt-Patient-Beziehung mit der damit verbundenen „therapeutischen Geborgenheit“ eine wesentliche Rolle

spielt, die der adäquaten Symptom- und Schmerzbehandlung gleichwertig ist bzw. sogar deren Voraussetzung. Eine weitere Annahme ist, dass die Qualität des jeweiligen Netzwerkes die Befindlichkeit der Patienten entscheidend mitbeeinflusst, wie dies von einer norwegischen Studie für die Betreuung von Patienten mit M. Alzheimer bereits nachgewiesen wurde.

Dazu werden strukturierte Interviews durchgeführt werden.



Hormonersatztherapie nach dem Klimakterium

Studie der WHI untersucht Risiken und Möglichkeiten der Hormonersatztherapie bei postmenopausalen Frauen

Studiendesign

Die „Risks and Benefits of Estrogen Plus Progestin in Healthy Postmenopausal Women“-Studie der

Dr. Erwin Kepplinger

WHI (Women's Health Initiative) war eine randomisierte doppelblinde kontrollierte Primärpräventionsstudie mit einer geplanten Dauer von 8,5 Jahren, an der 16.608 postmenopausale Frauen im Alter von 50–79 Jahren, die zu Studienbeginn – das formale Monitoring begann im Herbst 1997 – nicht hysterektomiert waren, teilnahmen.

Die Durchführung der Studie erfolgte an 40 klinischen Zentren in den USA. Initiiert wurde die Studie durch die WHI (Women's Health Initiative). Als leitender Forscher wird Dr. Anderson angeführt. Die Studie ist im JAMA (Journal of the American Medical Association, 17. Juli 2002, Ausgabe Nr. 288) erschienen.

Welches Problem liegt der Publikation zu Grunde? Vor der WHI-Studie gab es nur Beobachtungsstudien zum Thema Östrogen-Gestagen-Kombination bei postmenopausalen Frauen. Die Effekte auf Herzerkran-

ESGP / FM CONGRESS LJUBLJANA 2003

WONCA REGION EUROPE AND
SLOVENE FAMILY MEDICINE SOCIETY
CANKARJEV DOM, LJUBLJANA, SLOVENIA

JUNE 18 – 21, 2003

THEMES OF THE CONGRESS

The main themes of the congress are the following:

- Lifestyle problems in general practice/family medicine
- Acute problems in general practice/family medicine
- Communication with patients
 - New technologies
 - Quality in primary care

MORE INFORMATION:
www.woncaeurope2003.org

kungen, Brustkrebs, kolorektale Krebserkrankungen und Frakturen bei grundsätzlich überwiegend gesunden (bei der Studien-Rekrutierung hatten nur 7,7% eine bestehende kardiovaskuläre Erkrankung) Frauen waren wissenschaftlich nicht belegt.

Ergebnis

Das Nutzen-Risiko-Profil in der nach 5,2 Jahren

durch das „Data and safety monitoring board“ abgebrochenen Studie hat tendenziell Nachteile für die Teilnehmerinnen erbracht.

Pro 10.000 Patientenjahre:

KHK +7, Schlaganfälle +8, Pulmonalembolien +8, Mammakarzinom +8, kolorektale Ca -6, Hüftfrakturen -5

Insgesamt überwogen die negativen Folgen mit 19 pro 10.000 Patientenjahre.

Resümee der Teilnehmer

Eine Hormonersatztherapie ist nur bei klimakterischen Beschwerden, die mit anderen Therapiemaßnahmen nicht zu beherrschen sind, für einen beschränkten Zeitraum indiziert.

An dieser Stelle finden Sie im ÖGAM-Journal-Club regelmäßig Kommentare zu neuen Studien mit direkter Relevanz für Ihre Arbeit als Allgemeinmediziner

„Allgemeinmedizin geht alle Ärzte an“

Landesgesellschaften der ÖGAM stellen sich vor: die TGAM

Die Tiroler Gesellschaft für Allgemeinmedizin (TGAM) wurde 1997 als wissenschaftliche Fachgesellschaft gegründet. Präsident Dr. Peter Kufner setzt sich seit der Gründung gemeinsam mit den Vorstandsmitgliedern vor allem für die Fort- und Weiterbildung in der Allgemeinmedizin ein. Besonderes Anliegen der Gesellschaft sind Diplomfortbildungen und -kurse während des Studiums und der Turnusausbildung. So sollen „alle Grundlagen für das richtige Führen einer Allgemeinpraxis“ bereits vor der Eröffnung einer Allgemeinpraxis geboten werden.

Qualitätssicherung

Zwei vorrangige Ziele der TGAM sind die Qualitätssicherung in der Allgemeinmedizin und die Präsenz der Allgemeinmedizin an der Universität. Dr. Kufner, der seit einigen Jahren eine Lehrpraxis betreibt, liegt dabei besonders die Lehre an der Universität am Herzen.

Ein Lehrstuhl für Allgemeinmedizin wurde ge-

meinsam mit der Ärztekammer Tirol bereits realisiert. Mit der Besetzung des Lehrstuhles kann ehest gerechnet werden.

Die Qualitätszirkel scheinen einem eigenen Zeitplan zu folgen, da ist in Tirol außer der Ausbildung zu Qualitätszirkel-Moderatoren nicht viel passiert.

„Natürlich mit einer (zeitlich und besonders inhaltlich) erweiterten Ausbildung zur Erreichung einer tatsächlichen fachlichen Kompetenz.“

Lehrstuhl für Allgemeinmedizin

Dr. Kufner wurde bereits vor einigen Semestern als externer Experte von der Studienkommission (Stuko) Humanmedizin zur Mitarbeit eingeladen. Durch das Einbringen allgemeinmedizinischer Ideen, aber auch aufgrund der Bereitschaft der Stuko-Mitglieder gelang es, die Allgemeinmedizin in den Aufbau des neuen Curriculums einzubauen. Nach dem Motto „Allgemeinmedizin geht alle Ärzte an“ wurde diese neue Initiative realisiert.

Konsensus-Runden

Die Tiroler Fachgesellschaft beteiligt sich auch an der Erarbeitung von Konsensus-Statements unter Leitung der ÖGAM.

Insgesamt hat die Tiroler Gesellschaft wahrscheinlich zu wenig Zeit für „politische“ Dinge im weitesten Sinne wie den Besuch von Tagungen und Treffen z.B. der ÖGAM.

Nichtsdestotrotz hat die Arbeit der Landesgesellschaften trotzdem auch ein „politisches“ Gewicht, auch wenn sich die TGAM betont als wissen-

schaftliche Gesellschaft bezeichnet.

Kontakt:

Präsident Dr. Peter Kufner
Amraserstraße 25
6020 Innsbruck
Tel.: 0512/34 65 26
e-mail: p_kufner@aon.at

Mehr Informationen finden Sie auf der Homepage der TGAM www.tgam.at oder der Homepage der ÖGAM www.oegam.at

FRÜHLINGSKONGRESS
Allgemeines Krankenhaus Linz
5. April 2003

Patient Mann
Der Mann in der Allgemeinpraxis

BdA
Frühlingsseminar
des Berufsverbandes der ArzthelferInnen

Programm