



„Wer zu Hause sterben möchte, sollte diesen Wunsch rechtzeitig äußern“

Drei Viertel aller Tumorpatienten wollen zu Hause sterben, aber über die Hälfte stirbt im Krankenhaus

Wollen Patienten auch an ihrem Lebensende partnerschaftlich mit dem Arzt über die medizinische Behandlung entscheiden? Dieser Frage ging ein Modellvorhaben der Universitätsklinik Jena nach, das im Rahmen der zwischen 2001 und 2005 durchgeführten Fördermaßnahme „Patient als Partner“ vom Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung finanziell unterstützt wurde. Die Projektmitarbeiter entwickelten dazu einen standardisierten Fragebogen, mit dem sie insgesamt 272 Tumorpatienten mit einer ärztlich eingeschätzten Lebenserwartung von maximal zwölf Monaten mehrfach persönlich befragte. Hinzu kamen Interviews mit 66 Angehörigen und 246 Ärzten sowie eine schriftliche Befragung von 614 Thüringer Hausärzten im Juli 2002. Bei der Befragung wurden auch Sterbeort und Sterbeumstände, Vorsorgevollmachten und Patientenverfügungen erhoben.

Danach wünscht die Hälfte der Patienten (50%) eine partizipative Entscheidungsfindung, 20% möchten die letzte Entscheidung über die medizinische Behandlung selber treffen, die übrigen 30% möchten den Arzt entscheiden lassen. „Dass über die Hälfte der Tumorpatienten eine gemeinsame Entscheidung für sich bevorzugt, bestätigt das Bedürfnis an Partizipation“, erklärte Projektleiterin Dr. Birgitt van Oorschot, Strahlentherapeutin im Universitätsklinikum Jena. „Gleichwohl ist auch der Anteil derjenigen, die dem Arzt die Entscheidung überlassen wollen, vergleichsweise hoch.“

Die Befragung ergab darüber hinaus, dass mit 75 Prozent die weit überwiegende Anzahl von Tumorpatienten zu Hause sterben möchte, in der eigenen Wohnung. Nur 15 Prozent gaben als gewünschten Sterbeort das Krankenhaus an. Dem steht die Wirklichkeit diametral gegenüber: Nur 33 Prozent der Patienten verstarben tatsächlich in einer Privatwohnung, acht Prozent im Alten- oder Pflegeheim, 59 Prozent hingegen im Krankenhaus. Die Gründe, die zur Erklärung dieses Widerspruchs von den Hinterbliebenen angegeben wurden, sind vielfältig. Sie reichen von Fehleinschätzun-

gen des Zustands („Hoffnung bis zuletzt“) über eine akute Zustandsverschlechterung bis hin zu Defiziten in der pflegerischen Versorgung.

Fakt ist: Bei allen Patienten, die zu Hause verstarben, war dieser Wunsch den Angehörigen bekannt. Auch Tumorkranke mit einer Patientenverfügung starben sehr viel häufiger an dem von ihnen gewünschten Ort. „Wer also dafür Sorge tragen will, dass er tatsächlich zu Hause versterben kann“, bilanziert Birgitt van Oorschot, „muss diesen Wunsch rechtzeitig den Angehörigen oder dem Arzt mitteilen.“ Hier sieht die Strahlenmedizinerin auch die Ärzte in der Pflicht, frühzeitig das Gespräch zu suchen, um zu erfahren, wo der Patient versterben will bzw. an welche Person er die Entscheidungsverantwortung nötigenfalls delegieren möchte. Birgitt van Oorschot: „Der Arzt kann oft schon viel in Erfahrung bringen, wenn er nachfragt, welche Person mitentscheiden könnte beispielsweise für den Fall, dass Komplikationen bei der Behandlung auftreten.“

Kontakt:

Dr. med. Birgitt van Oorschot
Universitätsklinikum Jena
Abteilung Strahlentherapie der Klinik für Radiologie
Bachstr. 18
07743 Jena
Tel.: 03641- 934497
e-mail: birgitt.oorschot@med.uni-jena.de

Kontakt während der Tagung:

Mobil: 0176 – 1630101