

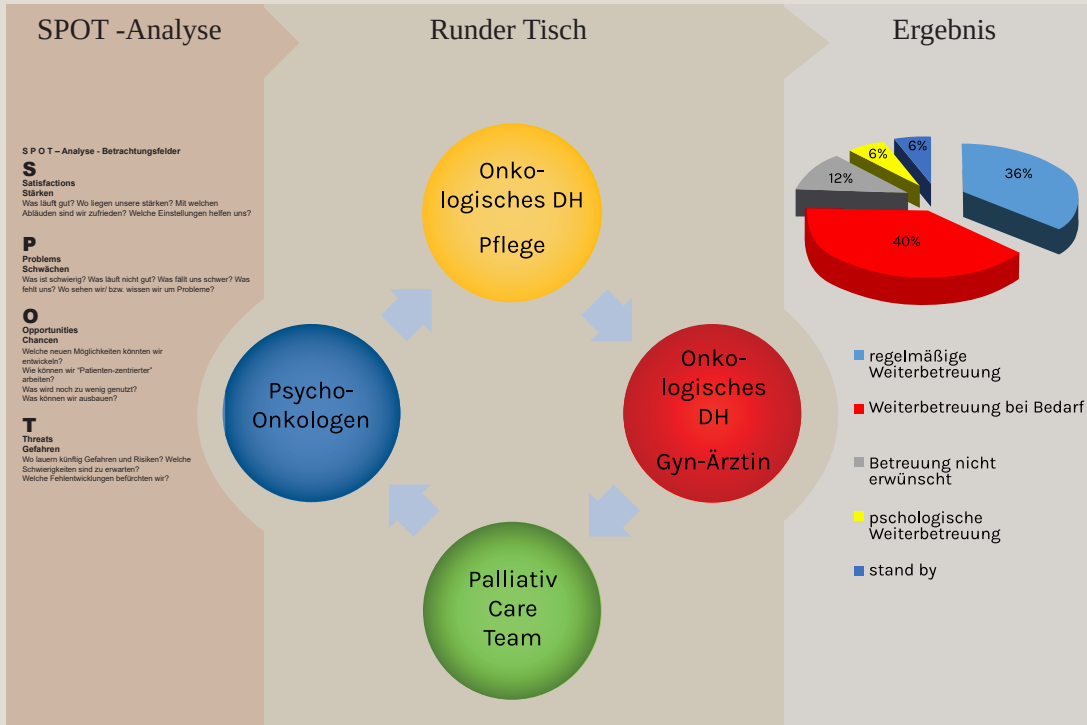
Early Integration von Palliative Care

Entwicklung eines neuen Betreuungskonzeptes für die Gyn-Patientinnen des onkologischen Day Hospitals Brixen unter palliativer Chemotherapie

Dr. Gabriele Schnapper
Dr. Monika Völkl

Die frühe Integration von Palliative Care in die Betreuung von onkologischen Patienten*innen, die aufgrund der Progression ihrer Krankheit nicht mehr kurativ behandelt werden können, ist ein Thema, bei dem in randomisierten Einzelstudien der entsprechenden Fachliteratur eine klare Evidenz der Vorteile bezüglich auf Lebensqualität und Symptomkontrolle in dieser Patient*innen-gruppe zeigen. Auch organisatorische und kommunikative Herausforderungen der palliativen Betreuung könnten besser gelöst werden, wenn das Palliativteam in die Betreuung dieser Patientinnen früher integriert würde. Die Autorin hat daher für die palliativen Patientinnen ihrer Abteilung mit dem „runden Tisch“ ein neues Betreuungskonzept entwickelt, das über einen Zeitraum

von 6 Monaten ausprobiert wurde und sich an der Entwicklung von Interventionsmodellen und Leitlinien für die frühe Integration von Palliative Care orientiert. Die Ergebnisse dieses Projekts werden in einer klassischen quantitativen Auswertung vorgestellt. Zusätzlich wurden die Teilnehmenden am „runden Tisch“ als Experten im Rahmen einer Delphi-Studie gebeten, dieses neue Betreuungsmodell zu bewerten. Dies ermöglicht einerseits die Einbindung des beteiligten Personals in den Veränderungsprozess und andererseits eine zeitnahe Anpassung der Vorgehensweise.



Fragebogen:

1. Erreicht der „runde Tisch“ in seiner jetzigen Form das Ziel der frühen Integration?

- ja überwiegend meistens weiß nicht selten kaum nein

2. Wie häufig sollten die Treffen stattfinden?

- alle 14 Tage monatlich alle 6 Wochen alle 8 Wochen nach Bedarf

3. Sollte die Auswahl der Patientinnen nach anderen Kriterien stattfinden (aktuell: Primär metastasiert /Erstdiagnose einer Metastase / Progression /Anderes) ?

- ja nein

4. Bei Ja:

Nach welchen? Nenne das oder die wichtigsten Kriterien (max 3)

5. Werden die Patientinnen durch den frühen Kontakt mit dem Palliativteam deiner Meinung nach überfordert?

- ja überwiegend meistens weiß nicht selten kaum nein

6. Wenn „Ja - überwiegend- meistens“, angekreuzt wurde, bitte angeben, welches das wichtigste Motiv der Überforderung sein könnte:

7. Profitieren die Patientinnen deiner Meinung nach von dem frühen Kontakt mit dem Palliativteam?

- ja überwiegend meistens weiß nicht selten kaum nein

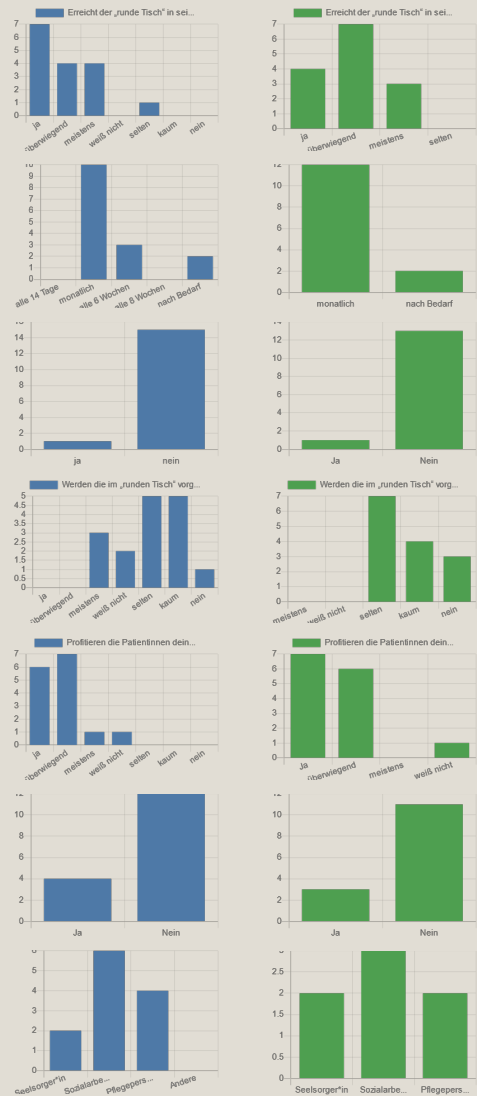
8. Sollten am „runden Tisch“ andere/zusätzliche Personengruppen teilnehmen?

- Ja Nein

9. Bei Ja:

- Seelsorger*in Sozialarbeiter*in Pflegepersonal der Abteilung andere

Antworten:



1. Haun MW et al. Early palliative care for adults with advanced cancer: Cochrane Database of Systematic Reviews (2017), Issue 6. Art. No. CD011219. DOI: 10.1002/14651858.cd011219.pub2.
 2. Hall D, Mori M, Meng VC et al. (2018). Automatic referral to standardised palliative care access: an international Delphi survey. Support Care Cancer 26, 175-180 <https://doi.org/10.1007/s00520-017-3820-5>
 3. Kamal AH, Bausewein C, Casaretto D, Currow DC, Dudgeon DJ, Higginson LJ (2020) Standards, Guidelines, and Quality Measures for Successful Specialty Palliative Care Integration into Oncology: Current Approaches and Future Directions. J Clin Oncol.38(9):987-994.doi:10.1200/JCO.18.02440
 4. Philip J, Le Gaultier R, Collins A et al. (2021). Care plus study: a multi-site implementation of early palliative care in routine practice to improve health outcomes and reduce hospital admissions for people with advanced cancer: a study protocol. BMC Health Ser Res 21, 913 <https://doi.org/10.1186/s12916-021-02496-3>