

Zentrum für Palliativmedizin

# Unterscheidet sich die Krankenhausversorgung von Tumor- und Nicht-Tumor-Patient\*innen in den letzten zwei Lebenstagen? Ergebnisse der Studie „Das letzte Lebensjahr in Köln“

 Alina Kasdorf<sup>1</sup>, Gloria Dust<sup>1</sup>, Christian Rietz<sup>2</sup>, Raymond Voltz<sup>1,3,4</sup>, Julia Strupp<sup>1</sup>
<sup>1</sup> Zentrum für Palliativmedizin der Uniklinik Köln <sup>2</sup> Arbeitsbereich Mixed-Methods-Research, Pädagogische Hochschule Heidelberg <sup>3</sup> Zentrum für Versorgungsforschung Köln (ZVFK) <sup>4</sup> Centrum für Integrierte Onkologie ABCD (CIO)

## Hintergrund

Trotz einer höheren Versorgungsintensität bei Tumor-Patient\*innen (T) im Krankenhaus,<sup>1</sup> sollte sich die Qualität der Versorgung zu Nicht-Tumor-Patient\*innen (NT) nicht unterscheiden.<sup>2</sup> Der Vergleich der physischen, psychischen, sozialen und spirituellen Bedürfnisse von T und NT auf einer Palliativstation zeigt, dass die Prävalenz dieser vier Dimensionen ähnlich ist.<sup>3</sup>

## Fragestellung

Gibt es Unterschiede in der krankenhäuslichen Versorgung von T und NT in ihren letzten zwei Lebenstagen?

## Methoden

Ergebnis einer BMBF-geförderten Studie „Last Year of Life Study Cologne“<sup>4</sup>.

**Studiendesign:** Retrospektive Befragung

**Datensammlung:** Der postalisch verschickte Fragebogen umfasste die deutsche Version von VOICES<sup>5</sup> zur Erfassung der Inanspruchnahme und Bewertung von Versorgungsleistungen im letzten Lebensjahr. Befragt wurden Nahestehende von in Köln verstorbenen Personen.

**Stichprobe:** Die Verstorbenen (n = 351, davon NT: n=142 und T: n=209) waren in Bezug auf das Geschlecht (48% männlich) und Alter ( $\bar{x}$  76,2 Jahre (SD 13,1)) im Vergleich zu den vollständigen Daten der Stadt Köln repräsentativ.

**Datenanalyse:** Mann-Whitney-U-Test.

## Ergebnisse

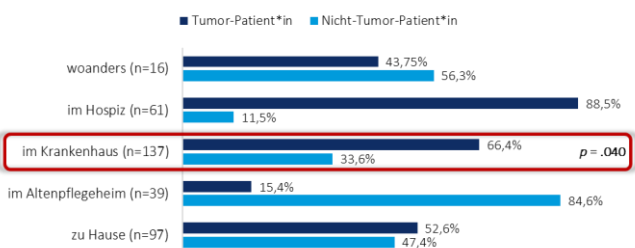


Abb. 1: Wo hat Ihr/e Angehörige/r die letzten zwei Lebenstage verbracht?

In der untersuchten Kohorte verbrachten T die letzten zwei Lebenstage signifikant häufiger im Krankenhaus als NT (Abb.1). Die retrospektive Einschätzung der Angehörigen zur Angemessenheit der Versorgung in den letzten zwei Lebenstagen erfolgte mittels Kategorien „ja“, „eher ja“, „eher nein“ und „nein“ (Abb.2). Die Angehörigen der NT schätzten die Items signifikant häufiger in den Kategorien „eher nein“ oder „nein“ ein. Items hinsichtlich angemessener Hilfe bei der Grundpflege (28,6% vs. 7,3%,  $p = .009$ ), Nahrungs- (52,4% vs. 14,9%,  $p = .001$ ) oder Flüssigkeitsaufnahme (48,0% vs. 10,2%,  $p \leq .001$ ) wurden häufiger von Angehörigen der NT verneint.

Auch die Behandlungspflege (31,4% vs. 3,6%,  $p = .001$ ) sowie die Schmerzlinderung (16,1% vs. 2,5%,  $p = .003$ ) wurden von ihnen häufiger als eher nicht/nicht genügend eingestuft. Hinsichtlich der emotionalen Bedürfnisse gaben Angehörige der NT häufiger an, dass diese wenig/gar nicht berücksichtigt wurden (48,1% vs. 14,3%,  $p = .003$ ). Retrospektiv wurde vor allem von Angehörigen der NT berichtet, dass sie nicht/nicht ausreichend über den Zustand ihres Angehörigen informiert wurden und sich weniger unterstützt fühlten ( $p \leq .001$ ).

85. Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen zur Versorgung in den letzten zwei Lebenstagen.						
(Bitte kreuzen Sie für jede Frage eine Antwort an)						
	ja	eher ja	eher nein	nein	war nicht relevant	kann ich nicht bewerten
Stand genügend Hilfe bei der Grundpflege (z.B. Toilettgänge, Körperpflege) zur Verfügung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stand genügend Hilfe bei der Behandlungspflege (z.B. Gabe von Medikamenten) zur Verfügung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
War am Bett und in der näheren Umgebung eine angemessene Privatsphäre gewährleistet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Konnten bei ihm/ihr auftretende Schmerzen gelindert werden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erhielt er/sie Unterstützung, wenn er/sie Nahrung zu sich nehmen wollte?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erhielt er/sie Unterstützung, wenn er/sie Flüssigkeit zu sich nehmen wollte?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Richtete sich die Versorgung neben Schmerz, Durst und Hunger auch auf weitere Probleme?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wurden seine/ihre emotionalen Bedürfnisse berücksichtigt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wurden seine/ihre spirituellen und religiösen Bedürfnisse berücksichtigt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wurde sich darum bemüht, dass er/sie am gewünschten Ort ist?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Abb. 2: Skala zur Bewertung der Versorgung in den letzten zwei Lebenstagen

## Diskussion

Die Ergebnisse zeigen eine deutliche Disparität in der Bewertung von Krankenhausversorgung in den letzten zwei Lebenstagen von T und NT. Insbesondere für NT fällt die Krankenhausversorgung in dieser Phase hinsichtlich mehrerer Parameter wie Behandlungspflege oder Befriedigung individueller Bedürfnisse deutlich defizitärer aus.

## Take Home Message

Um Versorgungsunterschiede zwischen T und NT in der Sterbephase auszugleichen, sollte die Krankenhausversorgung bedarfsorientiert und indikationsunspezifisch erfolgen.

### Literatur

- Barnato AE, Cohen ED, Mistovich KA, Chang C-CH: Hospital end-of-life treatment intensity among cancer and non-cancer cohorts. Journal of pain and symptom management 2015; 49(3):521-9.e1-5.
- Moens K, Higginson IJ, Harding R: Are there differences in the prevalence of palliative care-related problems in people living with advanced cancer and eight non-cancer conditions? A systematic review. Journal of pain and symptom management 2014; 48(4):660-677.
- Bandeali S, Des Ordon AR, Sinnarajah A. Comparing the physical, psychological, social, and spiritual needs of patients with non-cancer and cancer diagnoses in a tertiary palliative care setting. Palliat Support Care 2019:1-6.
- Strupp, J., Hanke, G., Schippel, N., Pfaff, H., Karbach, U., Rietz, C. et al. (2018). Last Year of Life Study Cologne (LYOL-C). Protocol for a cross-sectional mixed methods study to examine care trajectories and transitions in the last year of life until death. BMJ open, 8 (4), e021211. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-021211>.
- Hunt KJ, Shlomo N, Richardson A, Addington-Hall J. VOICES Redesign and Testing to Inform a National End of Life Care Survey. Southampton: University of Southampton. 2011.