



# Place of death

G. Polt, D. Weixler, W. Hitzl, N. Bauer, J. Baumgartner

## Einleitung:

In der Therapie von Palliativpatienten ist eine vorherschauende Planung für Krisensituationen wichtig, um sinnvolle und vom Patienten und den Angehörigen gewünschte Maßnahmen zu setzen. Zu diesen Entscheidungen zählt auch die über den Transfer oder ein mögliches Versterben zu Hause zuzulassen.

Mit der vorliegenden Studie wird eine **Notfallinformation** untersucht, die es dem Patienten und seinen Angehörigen im Vorfeld ermöglicht einen Wunsch hinsichtlich Transfer in einer möglichen zukünftigen "Krisensituation" festzuhalten und dem Notfallsystem mitzuteilen. Es soll damit geregelt werden, ob eine **Behandlung vor Ort** oder ein **Transfer in eine stationäre Einrichtung** bevorzugt wird.

### Mobile Palliativteams in der Steiermark



## Material und Methoden:

Die durch das MPT-Hartberg/Weiz betreuten Palliativpatienten wurden in folgende Gruppen eingeteilt:

- **Kontrollgruppe 2 (KG 2):** keine Notfallinformation  
755 Patienten (m 45,3% / w 54,7% / Alter 73,7 Jahre)

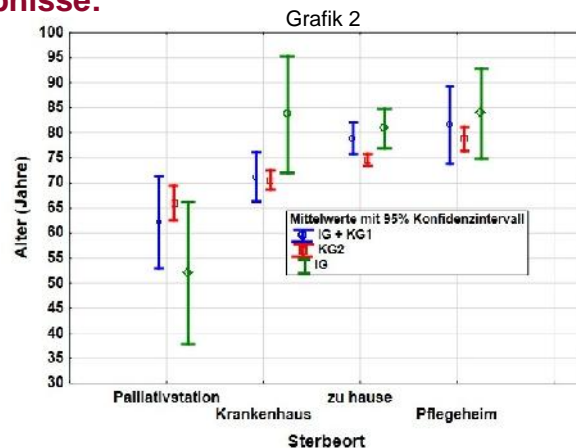
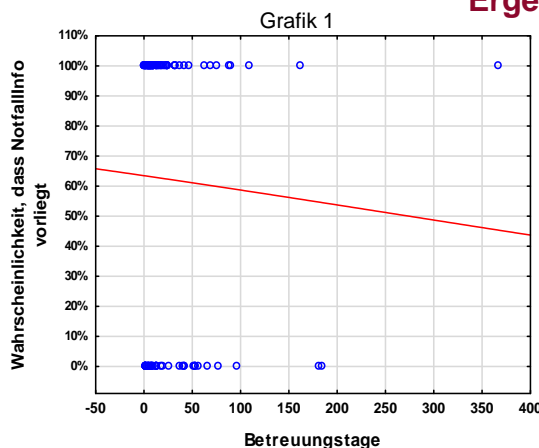
Die Gruppe von Palliativpatienten, ab dem Zeitpunkt als die Notfallinformation als Instrument zur Verfügung stand, wurde wiederum unterteilt in:

- **Kontrollgruppe 1 (KG 1):** Notfallinformation nicht verfasst (z.B. weil organisatorisch nicht möglich oder weil vom Patienten nicht gewünscht)  
65 Patienten (m 45,6% / w 54,4% / Alter 74,3 Jahre)
- **Interventionsgruppe (IG):** Notfallinformation verfasst  
38 Patienten (m 44,4% / w 55,6% / Alter 79,5 Jahre)

Untersucht wurden retrospektiv die Auswirkungen der Notfallinformation im MPT Hartberg/Weiz. Die Auswertung der Daten erfolgte pseudoanonymisiert, extern im Forschungsbüro Biostatistik der PMU Salzburg.

	STERBEORT			
	Palliativstation	Krankenhaus	zu hause	Pflegeheim
IG	5,6%	8,3%	72,2%	13,9%
KG1	7,6%	31,8%	53,0%	7,6%
KG2	6,6%	22,8%	56,6%	14,0%

## Ergebnisse:



- 1) Es lässt sich kein signifikanter Zusammenhang zwischen Betreuungsdauer und dem Verfassen einer Notfallinformation ( $p = 0,63$ ) oder dem Sterbeort ( $p = 0,39$ ) nachweisen (siehe Grafik 1). Es besteht aber eine hohe Signifikanz zwischen der Anzahl der Hausbesuche und dem Verfassen einer Notfallinformation ( $p = 0,019$ ).
- 2) Es gibt Unterschiede im durchschnittlichen Alter hinsichtlich des Sterbeortes (siehe Grafik 2). Dabei besteht zwischen der in der Notfallinformation getroffenen Entscheidung hinsichtlich Transport und dem tatsächlichen Sterbeort ein hochsignifikanter Zusammenhang ( $p = 0,00005$ ).

## Diskussion:

Diese **erste österreichische Studie über Notfallinformation und Sterbeort** zeigt einen **hochsignifikanten Zusammenhang** zwischen der **vorab getroffenen Entscheidung** hinsichtlich Transport im Notfall und dem **tatsächlichen Sterbeort**. Dies **belegt eine bedeutsame Wirkung der Notfallinformation im palliativen setting**. Es ergeben sich zusätzlich Hinweise, dass die Anzahl der Patientenkontakte (Hausbesuche) als Qualitätskriterium über dem der Betreuungsdauer steht. Dies sollte durch eine nationale Datenerhebung gesichert werden, da sich daraus eine klare Handlungsanweisung für die Arbeitsweise von mobilen Palliativteams ergibt.