

Das Forschungsprojekt zur hausärztlichen Versorgung Demenzkranker stellt sich vor.

Hintergrund der Untersuchung

Vielfach wird angenommen, dass bei Hausärzten bezüglich der Versorgung von Patienten mit kognitiven Störungen und Demenzen ein diagnostischer und therapeutischer Nihilismus vorliegt. Ob Hausärzte wirklich so handeln – und ggf. warum sie so handeln – ist bisher kaum untersucht worden.

Zielsetzung und Methodik

Die Untersuchung bestand aus zwei Teilen:

1. Die im Jahre 2003 durchgeführten Interviews mit 30 Hausärzten hatten zum Ziel, die Vielfalt der Handlungsmotive des hausärztlichen Handelns im Umgang mit Patienten mit kognitiven Störungen und Demenzen zu erfassen.
2. Im zweiten Teil (2004) wurde eine postalische Befragung von Hausärzten, Neurologen und Psychiatern realisiert. Ziel war die Klärung der Frage, ob es zwischen Haus- und Gebietsärzten Unterschiede bezüglich ihres Umgangs mit dieser Patientengruppe gibt.

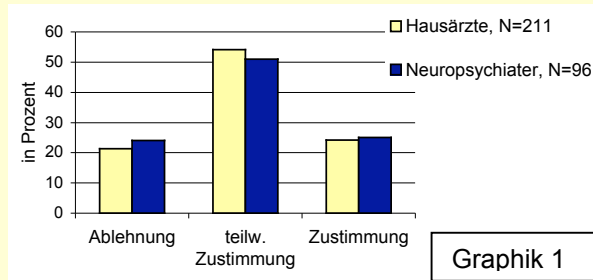
Abbildung 1: Beispiel aus dem Fragebogen

Diagnostik	trifft	
	gar nicht zu	sehr zu
Bei allen über 65jährigen Patienten suche ich aktiv nach Symptomen einer demenziellen Erkrankung.	0 0 0 0 0 0	

Auswertung: Ablehnung - teilw. Zustimmung - Zustimmung

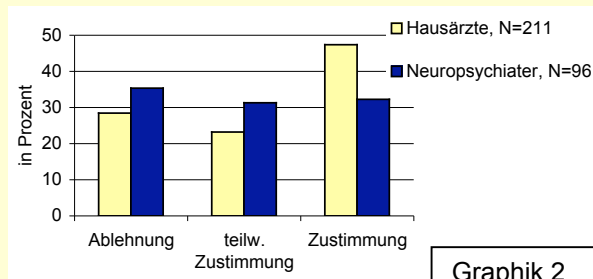
Ergebnisse der postalischen Befragung

Positive Grundeinstellung: „Die haus/fachärztliche Begleitung von Patienten mit Demenz ist für mich eine befriedigende Aufgabe.“ ($p > 0,05$)



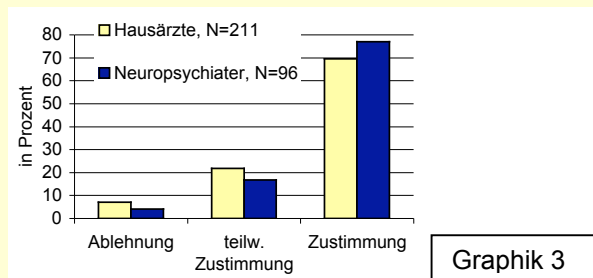
Graphik 1

Hinweis auf Tabuisierung: „Im Aufklärungsgespräch über Demenz verwende ich gegenüber den Patienten nie den Begriff „Demenz.““ ($p = 0,006$)



Graphik 2

Idealzustand? „Patienten mit Demenz sollten frühzeitig aufgeklärt werden, damit sie die Chance haben, für die Zukunft zu planen.“ ($p > 0,05$)



Graphik 3

Tabuisierung kognitiver Störungen und Demenzen in der Arzt-Patient-Interaktion

Die Hausärzte beschrieben in den Interviews, dass Patienten mit kognitiven Störungen ihre Probleme häufig bagatellisieren. Als Gründe für die Tabuisierung sehen die Hausärzte Ängste vor dem „Verücktsein,“ vor Freiheitsverlust, Abhängigkeit, Pflegebedürftigkeit sowie Gefühle von Scham und Schuld.

Aber auch auf Seiten der Hausärzte zeigte sich eine Tabuisierung kognitiver Störungen in Form einer zurückhaltenden Aufklärung des Patienten. Diese Zurückhaltung wurde vielfältig begründet:

- man müsse die Patienten vor Wahrheit, Leid und Verunsicherung schützen,
- man vermeide Konflikte mit den Patienten,
- Aufklärung wäre für den Patienten nicht hilfreich, speziell, wenn er keinen Leidensdruck hätte.

Der in den Interviews gewonnene Eindruck einer Tabuisierung von kognitiven Störungen in der Arzt-Patient-Interaktion findet sich in der postalischen Befragung nur indirekt wieder (vgl. Graphik 2). Die hohe Zustimmung zur „frühzeitigen Aufklärung“ in beiden Ärztgruppen muss eher als Antwortverhalten im Sinne eines gewünschten Idealzustandes interpretiert werden (vgl. Graphik 3).

Auch bezüglich der Kenntnis und der Einbeziehung regionaler Hilfsangebote wie Spezialambulanzen, Beratungsstellen oder Selbsthilfegruppen zeigte sich in den Interviews mit den Hausärzten Verbesserungspotential.

Zentrale Ergebnisse des Projektes zur hausärztlichen Versorgung Demenzkranker

1. Ohne Zweifel wissen Hausärzte um die sozialen Probleme einer demenziellen Erkrankung und kennen die Situation der pflegenden Angehörigen. Alle interviewten Hausärzte sahen es als eine ihrer wichtigsten Aufgaben an, die Angehörigen zu unterstützen.
2. Bei Haus- und Gebietsärzten zeigte sich gleichermaßen eine eher positive Grundeinstellung gegenüber der Versorgung von Demenzpatienten, zumindest kein Nihilismus.
3. Allerdings werden die Patienten – zumindest von Hausärzten - sehr zurückhaltend aufgeklärt, obwohl Haus- und Gebietsärzte der Meinung sind, dass Patienten frühzeitig aufgeklärt werden sollten.
4. Die Tabuisierung kognitiver Störungen in der Arzt-Patient-Interaktion bietet einen wichtigen Ansatz für Interventionen, da offensichtlich die tägliche Praxis vom Idealzustand abweicht.
5. Auch zeigt sich ein Bedarf nach Informationen über regionale Hilfsangebote (Spezialambulanzen, Beratungsstellen, Selbsthilfegruppen etc.).

Ausblick

In einem Folgeprojekt wird ein Trainingsprogramm für Hausärzte entwickelt, in welchem der Umgang und das Gespräch mit Demenzpatienten thematisiert und geübt werden sollen.

Forschungsprojekt zur hausärztlichen Versorgung Demenzkranker

Institut für Allgemeinmedizin
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Direktor: Prof. Dr. med. Hendrik van den Bussche
Martinistrasse 52, 20246 Hamburg

E-Mail: bussche@uke.uni-hamburg.de
Tel.: 040 – 42803 - 2400 / Fax: 040 – 42803 - 3681

Sprecher des Kompetenznetzes

Prof. Dr. Dr. Fritz A. Henn
Direktor des Zentralinstituts für Seelische Gesundheit
"Kompetenznetz Demenzen"
J 5, 68159 Mannheim

Koordinatorin des Kompetenznetzes

Dr. Petra Hubrich
"Kompetenznetz Demenzen"
Zentralinstitut für Seelische Gesundheit
J 5, 68159 Mannheim
Tel.: 0621 / 1703 – 2983 / Fax: 0621 / 1703 - 2005
E-Mail: demenz@zi-mannheim.de

Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Ulrike Jansen
"Kompetenznetz Demenzen"
Im Wörtel 41, 68199 Mannheim
Tel.: 0621 / 84 588 94 / Fax: 0621 / 84 588 96
E-Mail: jansen@zi-mannheim.de

Weitere Informationen unter:

www.kompetenznetz-demenzen.de



Durch vernetzte
Forschung und Versorgung
besser

Erkennen
Behandeln
Helfen

Forschungsprojekt

Die hausärztliche Versorgung Demenzkranker

Gefördert vom



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung