

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	1
1.1	Definition der Palliativmedizin	1
1.2	Palliativmedizinische Forschung	4
1.3	Entwicklung der Fragestellung	10
2	Stand der Forschung	15
2.1	Befragungen mit dem Ziel der Qualitätssicherung	17
2.2	Erwartungen und Erfahrungen	22
2.2.1	Erwartungen	22
2.2.2	Erfahrungen	24
2.3	Zufriedenheit	26
2.4	Fazit	31
3	Methoden	33
3.1	Entwicklung und Grundlagen der qualitativen Forschung	33
3.1.1	Grundprinzipien	35
3.1.2	Gütekriterien	37
3.1.3	Begründung der qualitativen Forschungsmethode	40
3.2	Erhebungsverfahren und -instrument	42
3.3	Dokumentation	45
3.4	Auswertungsverfahren	45
3.4.1	Begründung der Methodenwahl	46
3.4.2	Darstellung der Methode	47
3.5	Ethik	52
4	Kooperationspartner und Probanden	55
4.1	Kooperationspartner	55
4.1.1	Evangelisches Krankenhaus Oldenburg	56
4.1.2	Universitätsmedizin Göttingen	57
4.1.3	Klinikum Links der Weser Bremen	58
4.1.4	Medizinische Hochschule Hannover	60
4.2	Probanden	61
4.2.1	Samplingstrategie und Rekrutierung	61
4.2.2	Ein- und Ausschlusskriterien	63

5	Ergebnisse	65
5.1	Charakterisierung der Probanden	65
5.2	Formale Auswertung der Interviews	68
5.3	Inhaltliche Auswertung	70
5.3.1	Zugang zur Palliativstation	71
5.3.1.1	Hauptproblem	73
5.3.1.2	Alternative Versorgungsmöglichkeit	75
5.3.1.3	Bekanntheit von Palliativmedizin	76
5.3.1.4	Berührungängste mit der Palliativmedizin	78
5.3.2	Erwartungen und Ziele	79
5.3.2.1	Erwartungen	80
5.3.2.2	Ziele	81
5.3.2.2.1	Medizinische Ziele und Therapieerfolg	81
5.3.2.2.2	Entlassungsziele	82
5.3.3	Auseinandersetzung mit der Krankheit	86
5.3.3.1	Krankheitsbewältigung	86
5.3.3.2	Belastung durch die Krankheit	87
5.3.3.3	Auseinandersetzung mit Sterben und Tod	88
5.3.4	Zufriedenheit	90
5.3.4.1	Angebote	91
5.3.4.1.1	Medizinische Therapie	91
5.3.4.1.2	Körperorientierte Therapien	92
5.3.4.1.3	Psychisch-spirituelle Unterstützung	93
5.3.4.1.4	Spezielle Angebote	95
5.3.4.2	Besonderheiten einer Palliativstation	96
5.3.4.2.1	Betreuung und Begleitung durch das Personal	97
5.3.4.2.2	Palliativstation und Angehörige	100
5.3.4.2.3	Räumliche Gestaltung	101
5.3.4.3	Defizite	101
5.3.5	Autonomie	102
5.3.5.1	Entscheidungen selber treffen	103
5.3.5.2	Ablehnung von Maßnahmen	104
5.3.5.3	Aufklärung und Information	105
5.3.6	Arzt-Patient-Kommunikation	106
5.3.6.1	Erwartungen an Ärzte	106
5.3.7	Abschluss der Interviews	108
5.3.7.1	Bedeutung der Palliativstation für die Patienten	108

5.3.7.2	Wichtige Anliegen der Patienten	110
5.3.7.3	Belastung der Patienten durch das Interview	111
6	Diskussion	113
6.1	Beurteilung anhand der Gütekriterien	113
6.1.1	Offenlegung widersprüchlicher Fälle und offener Fragen	114
6.1.2	Abschließende Beurteilung	116
6.2	Ethische Reflexion der Studie	116
6.3	Diskussion der Ergebnisse	120
6.3.1	Abgrenzung palliativmedizinischer Versorgungsformen	120
6.3.1.1	Vergleich zwischen Palliativstation und Hospiz	121
6.3.1.2	Der Palliativbereich	130
6.3.1.3	Fazit	131
6.3.2	Vergleich zur Normalstation	131
6.3.2.1	Symptomkontrolle	132
6.3.2.2	Betreuung und Begleitung durch das Personal	137
6.3.2.3	Spezielle Angebote	139
6.3.2.4	Räumliche Gestaltung	141
6.3.2.5	Die Einbeziehung von Angehörigen	142
6.3.2.6	Entlassungsplanung	143
6.3.2.7	Fazit	145
6.3.3	Patienten und Palliativmedizin	145
6.3.3.1	Patientenkollektiv einer Palliativstation	146
6.3.3.2	Bekanntheit von Palliativmedizin bei Tumorpatienten	149
6.3.4	Arzt-Patient-Beziehung	151
6.3.4.1	Entscheidungsfindung	154
6.3.4.2	Das Aufklärungsgespräch	157
6.3.4.3	Gespräche über die Prognose	164
6.3.4.4	Gespräche über Sterben und Tod	165
6.3.4.5	Ärztliche Schweigepflicht	168
6.3.5	Krankheitsbewältigung	169
6.3.6	Zur psychologisch-seelsorgerlichen Begleitung	173
6.3.6.1	Die Rolle der Seelsorge	175
6.3.6.2	Psychoonkologie und Musiktherapie	179
6.3.6.3	Einbeziehung von Angehörigen	182
6.3.6.4	Fazit	183

6.4	Limitationen der Studie	183
6.4.1	Methoden und Formalitäten	183
6.4.2	Inhaltliche Grenzen	185
7	Zusammenfassung	187
8	Literaturverzeichnis	191
8.1	Gedruckte Quellen	191
8.2	Internetquellen	211
Anhang	217
A	– Leitfaden	217
B	– Transkriptionsregeln	219
C	– Fragebogen zu soziodemographischen Daten	220
D	– Schriftliche Patienteninformation	221
E	– Schriftliche Einwilligungserklärung	224
F	– Verzeichnis der Tabellen und Graphiken	225
G	– Abkürzungsverzeichnis	227
H	– Transkript P ₁₁ UMG	229
I	– Transkript P ₂₀ UMG	234