



Das Fach Palliativmedizin unterrichten an der Ludwig-Maximilians-Universität München nicht nur Ärzte, sondern auch Seelsorger, Psychologen und Sozialarbeiter. Ergebnisse einer Evaluation zum Einsatz von nicht ärztlichen Tutoren

Foto: LMU München

#### PALLIATIVMEDIZIN IM STUDIUM

# Spiritualität und psychosoziale Begleitung als wichtige Lehrinhalte

Maria Wasner, Traugott Roser, Bernadette Fittkau-Tönnemann, Gian Domenico Borasio

**A**usbildung und Lehre können die Einstellung, die Fähigkeiten und das Wissen von Studierenden auf dem Gebiet der Palliativmedizin positiv beeinflussen. Das belegen seit Langem Untersuchungen aus dem englischsprachigen Raum (1, 2, 3). Dennoch kommen im deutschen Medizinstudium palliativmedizinische Inhalte bislang kaum vor (4). Die 2002 verabschiedete Approbationsordnung für Ärzte enthält die Palliativmedizin weder als Pflicht- noch als Wahlfach. Stattdessen erhielt die Palliativmedizin lediglich einen unverbindlichen Platz als möglicher Prüfungsstoff des zweiten Studienabschnitts (5). Dies ist angesichts der Defizite praktizierender Ärztinnen und Ärzte im Bereich der Sterbebegleitung (6) nicht nachvollziehbar und änderungsbedürftig.

Als erste Universität in Deutschland hat die Ludwig-Maximilians-

Universität München (LMU) zum Sommersemester 2004 die Palliativmedizin als Pflichtlehr- und Prüfungsfach eingeführt. Inhaltlich orientiert sich die Fakultät dabei am Gegenstandskatalog der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (7). Das seitdem angebotene „Seminar Palliativmedizin“ findet innerhalb des „Longitudinalkurses“ statt. Dieser macht die Studierenden mit ihrer Rolle als Arzt vertraut und vermittelt ihnen die Verantwortung gegenüber den Patienten und der Gesellschaft. Der Kurs entstand im Rahmen des neuen Medizinischen Curriculums München (MeCuM<sup>LMU</sup>). Das Seminar Palliativmedizin setzt sich aus drei Modulen zusammen:

- Modul I befasst sich mit der Arzt-Patienten-Kommunikation und wird für das dritte Semester vom Institut für Medizinische Psychologie angeboten.

- Modul II thematisiert die psychosozialen und spirituellen Grundlagen und findet im sechsten Semester statt.

- Modul III beinhaltet die medizinische Symptomkontrolle und steht im neunten Semester auf dem Stundenplan.

Der Kurs folgt in seinem Aufbau dem multiprofessionellen und ganzheitlichen Ansatz der Palliativmedizin. Die Lehre im Modul II übernehmen nicht ärztliche Fachkräfte des Palliativteams: Pflegekräfte, Sozialarbeiter, Psychotherapeuten und Seelsorger. Das Modul II gliedert sich in drei Unterrichtseinheiten von je 90 Minuten. In den Gruppen sind jeweils 15 Studierende. Themen sind: psychosoziale Aspekte, Spiritualität und Trauer. Als didaktische Methoden kommen Frontalunterricht, Rollenspiele, Kleingruppenarbeit und Plenumsdiskussion zum Einsatz. ►

Dr. rer. biol. hum. Wasner M.A., Priv.-Doz. Dr. theol. Roser, Fittkau-Tönnemann MPH, Prof. Dr. med. Borasio: Interdisziplinäres Zentrum für Palliativmedizin, Ludwig-Maximilians-Universität München

In den ersten drei Semestern nach Einführung des Kurses erhielten die teilnehmenden Studierenden vor Beginn der ersten Einheit (T1) und im Anschluss an die dritte Einheit (T2) einen Evaluationsbogen. Wenn die Studierenden im neunten Semester am Modul III teilnahmen, beurteilten sie rückblickend das Modul II noch einmal anhand des gleichen Fragebogens (T3). Neben demografischen Daten wurde nach der Selbsteinschätzung der allgemeinen Kompetenz im Bereich Palliativmedizin gefragt. Darüber hinaus gaben die Studierenden eine Selbsteinschätzung zu ihrem Wissen, ihren Fähigkeiten und ihrer Haltung in den Bereichen psychosoziale Aspekte, Spiritualität und Trauer ab – mittels numerischer Analogskalen von null bis zehn. Ziel dieser Erhebung war es, den Lerneffekt des Moduls auf der kognitiven (Wissen), pragmatischen (Fähigkeiten) und affektiven (Einstellung) Ebene zu beschreiben.

Vom Sommersemester 2004 bis einschließlich des Sommersemesters 2005 besuchten 848 Studierende das Modul II. Bei der ersten Befragung füllten 804 Studierende den Evaluationsbogen aus (Rücklaufquote 95 Prozent). Das Durchschnittsalter lag bei 24 Jahren. 61 Prozent der Befragten waren weiblich. An der zweiten Befragung nahmen 768 Studierende teil (91 Prozent) und bei der dritten Befragung 603 (71 Prozent).

### Studenten fühlen sich gut auf Sterbebegleitung vorbereitet

Das Modul wird von den Studierenden überwiegend positiv bewertet, und zwar sowohl direkt nach dessen Ende als auch drei Semester später: 97 Prozent der Studierenden halten das Modul für gut organisiert. Für 89 Prozent sind die Inhalte angemessen. 73 Prozent der Studierenden denken, dass das Erlernte im Alltag umsetzbar ist. Die nicht ärztliche Kursleitung wird von 97 Prozent als kompetent eingestuft. Für 86 Prozent der Studierenden ist der Gesamteindruck vom Modul „gut“ bis „optimal“.

In der Selbsteinschätzung der Studierenden kommt es zu einer sig-

nifikanten Verbesserung in der Gesamtkompetenz auf dem Gebiet der Palliativmedizin, die auch nach drei Semestern anhält (T1: 3,1; T2: 5,6; T3: 4,7;  $p < 0,001$ ). In den Selbsteinschätzungen ihrer Fähigkeiten und Haltung zeigen sich für alle Unterrichtseinheiten hochsignifikante Verbesserungen (jeweils  $p < 0,001$ ), die auch nach drei Semestern anhalten. Der prozentual größte Zuwachs liegt beim Thema Spiritualität (Haltung: plus 75 Prozent, Fähigkeiten: plus 73 Prozent). In der Selbsteinschätzung ihres Wissens zeigen sich hochsignifikante Verbesserungen in allen Einheiten direkt nach dem Kurs ( $p < 0,001$ ), nach drei Semestern sind diese nur noch für die Einheit Trauer signifikant ( $p = 0,05$ ). Aus der Didaktikforschung ist bekannt, dass der Erwerb von Wissen im Vergleich zu Haltung und Fähigkeiten die kürzeste Halbwertszeit besitzt.

Die Untersuchung bestätigt die Relevanz der Lehre im Fach Palliativmedizin, und insbesondere die Bedeutung der nicht medizinischen Aspekte innerhalb des palliativmedizinischen Curriculums. Das Design des Palliativseminars entspricht den vorhandenen inhaltlichen (7) und didaktischen (8) Empfehlungen für das Fachgebiet. Der zeitliche Umfang des Palliativseminars ist mit insgesamt 16 Pflichtstunden eher gering. Wünschenswert wäre gerade in der Palliativmedizin die Lehre am Krankenbett (9). Dies kann an der LMU aufgrund der hohen Zahl an Studierenden – 220 je Semester bei zehn Palliativbetten – leider nicht allen Studierenden angeboten werden. Es existieren allerdings vielfältige Vertiefungsmöglichkeiten für Interessierte, bis hin zum Wahlfachtertial Palliativmedizin im Rahmen des praktischen Jahrs.

Die Untersuchung zeigt eine hohe Akzeptanz sowohl des Themas Palliativmedizin als auch seiner Vermittlung durch Tutoren aus nicht ärztlichen Berufsgruppen und damit eine gute Kongruenz von Inhalt und Lehrmethode. Der Weg der LMU München, Palliativmedizin mittels eines modularisierten Curriculums zu lehren und dabei gezielt nicht

ärztliche Tutoren einzusetzen, ist ein vielversprechender Ansatz für die Lehre in diesem noch jungen Fachgebiet. Die entwickelten Unterrichtseinheiten sind für alle Interessierten auf der IZP-Website ([www.izp-muenchen.de](http://www.izp-muenchen.de)) frei verfügbar, eine Tutorenanleitung dazu wird auf Wunsch per E-Mail zugeschickt.

■ Zitierweise dieses Beitrags:  
Dtsch Arztebl 2008; 105(13):A 674–6

### LITERATUR

1. Blanchard CG, Ruckdeschel JC, Cohen RE, Shaw E, McSharry J, Horton J: Attitudes toward cancer I: the impact of a comprehensive oncology course on second-year medical students. *Cancer* 1981; 47: 2756–62.
2. Buss MK, Marx ES, Sulmasy DP: The preparedness of students to discuss end-of-life issues with patients. *Academic Medicine* 1998; 73: 418–22.
3. Ross DD, Shpritz D, Hull MM, Goloubeva O: Long-term evaluation of required coursework in palliative and end-of-life care for medical students. *Journal of Palliative Medicine* 2005; 8: 962–74.
4. Lang K, Puhlmann K, Falckenberg M: Aus-, Fort- und Weiterbildung in der Palliativversorgung. *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz* 2006; 49: 1149–54.
5. Approbationsordnung für Ärzte in der Fassung vom 27. Juni 2002. *Bundesgesetzblatt Teil I Nr. 44*. [www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/appro\\_2002/gesamt.pdf](http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/appro_2002/gesamt.pdf) (zuletzt am 22. 11. 2007 aufgerufen).
6. Borasio GD, Weltermann B, Voltz R, Reichmann H, Zierz S: Einstellungen zur Patientenbetreuung in der letzten Lebensphase: Eine Umfrage bei neurologischen Chefarzten. *Nervenarzt* 2004; 75: 1187–93.
7. Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin: Grundlagen der Palliativmedizin. Gegenstandskatalog und Lernziele für Studierende der Medizin. 2003. <http://www.dgpalliativmedizin.de/pdf/ag/AG%20AFW%20Curriculum%20fuer%20Studierende.PDF> (zuletzt am 26. 2. 2008 aufgerufen).
8. Dowling S, Broomfield D: Ireland, the UK and Europe: a review of undergraduate medical education in palliative care. *Irish Medical Journal* 2002; 95: 215–6.
9. Elsner F, Jünger S, Pestinger M, Krumm N, Radbruch L: Der Patient in der Rolle des Lehrers. Erfahrungen im Rahmen eines Lehrprojekts an der Klinik für Palliativmedizin in Aachen. *Zeitschrift für Palliativmedizin* 2006; 7: 131–5.

### Anschrift für die Verfasser

Dr. rer. biol. hum. Maria Wasner M.A.  
Interdisziplinäres Zentrum für Palliativmedizin  
Klinikum der Universität München-Großhadern  
Marchioninistr. 15, 81377 München  
E-Mail: [Maria.Wasner@med.uni-muenchen.de](mailto:Maria.Wasner@med.uni-muenchen.de)