

Lebensqualität bis zum Schluss im Blick haben



ASSESSMENT: MCGILL QUALITY OF LIFE QUESTIONNAIRE (MQOL) Für Menschen mit unheilbaren Krankheiten ist die Lebensqualität ein hohes Gut. Um nicht an deren alltagsrelevanten Zielen vorbeizuthrapieren, ist der McGill Quality of Life Questionnaire (MQOL) eine gute Hilfe.

Therapeuten sind immer wieder mit Menschen konfrontiert, die an terminalen Erkrankungen leiden. Was Lebensqualität für die Betroffenen bedeutet, ist sehr unterschiedlich. Bei der Amyotrophen Lateralsklerose (ALS) erwies sich die soziale Einbindung als wichtigster Faktor für Lebensqualität [1]. Bei Krebserkrankungen beeinflusst diese dagegen vor allem die Fatigue [9]. Mithilfe des McGill Quality of Life Questionnaire (MQOL) erfahren Physiotherapeuten, was ihren Patienten im Alltag Probleme bereitet und was die größten Effekte auf die Lebensqualität hat. Er ist krankheitsübergreifend und einfach anzuwenden, erfordert aber für die Gesamtwertbestimmung einen kleinen Kniff bei der Umrechnung.

Subjektives Wohlbefinden erkennen > 1995 entwickelten die Psychologin Dr. Robin Cohen und der Arzt Dr. Balfour Mount an der McGill-Universität im kanadischen Montreal den MQOL. Er basiert auf der Definition zur Lebensqualität in der Palliativversorgung der WHO und erfasst die Lebensqualität von Menschen mit terminalen Erkrankungen [6]. Aus Sicht der Entwickler ist es das erste adäquate Instrument für diese Zielgruppe. Das Assessment sollte kurz sein und bei jeder Art terminaler Erkrankungen valide – und zwar von der Diagnose bis zum Tod. Heraus kam der MQOL, der das subjektive Wohlbefinden des Betroffenen misst und vom gesamten Behandlungsteam eingesetzt werden kann. In der Palliativmedizin sind dies primär Pflegekräfte und Ärzte, im ambulanten Bereich aber auch Physiotherapeuten. In wissenschaftlicher Hinsicht eignet es sich vor allem für Longitudinalstudien. Therapeuten sollten die Ergebnisse des Assessments einordnen können, um für ihren Bereich alltagsrelevante Ziele mit den Patienten zu vereinbaren.

16 Fragen bilden den Kern > Der MQOL ist ein Selbstbeurteilungsbogen, der aus vier Teilen besteht. Er bezieht sich immer auf die vergangenen zwei Tage, um wirklich die aktuelle Verfassung des Patienten abzubilden. Dies ermöglicht langfristig eine optimale Verlaufskontrolle.

Der Fragebogen beginnt mit einer globalen Einzelskala, anhand derer der Patient seine Lebensqualität bezüglich seiner Gesamtsituation (physisch, emotional, sozial, spirituell und finanziell) einschätzt – von sehr schlecht (=0) bis ausgezeichnet (=10) (☞ **Kasten**

„**Auszug aus dem MQOL**“). Dieser Wert gilt als Referenzwert und wird nicht in den MQOL-Gesamtwert einbezogen.

Es folgt die Hauptskala mit 16 Fragen, die aus den Teilen „körperliche Symptome und Probleme“ (Teil B) und „Empfindungen“ (Teil C) besteht, aus denen man den MQOL-Gesamtwert errechnet. Am Ende befindet sich ein Anhang (Teil D). Hier beantworten die Patienten frei, welche Faktoren ihre Lebensqualität in den letzten zwei Tagen sonst noch beeinflusst haben. Dieser Teil fließt ebenfalls nicht in das Gesamtergebnis ein, trägt aber der Ansicht der Entwickler Rechnung, dass sich die Lebensqualität am besten über ein direktes Gespräch erfassen lässt.

Über mathematischen Trick zum Gesamtergebnis > Alle MQOL-Items haben eine mögliche Spanne von 0 bis 10. Der Wert 0 stellt nicht immer die schlechteste Situation dar – der Wert 10 nicht immer die beste. Die Fragen 8 und 9 offenbaren die Problematik:

- > Frage 8: „Wenn ich den letzten 2 Tagen an die Zukunft dachte, hatte ich...“ (0=keine Angst bis 10=große Angst).
- > Frage 9: „Mein Leben war...“ (0=völlig sinnlos und ohne Ziel bis 10=sehr sinnvoll und bereichernd).

Die quasi negative Aussage „keine Angst“ ist eigentlich positiv. Daher muss der Untersucher für die Gesamtberechnung die Werte transponieren: Er subtrahiert dafür den erhaltenen Wert von 10. Dies gilt für die Items 1–3 und 5–8.

Um diese mathematische Problematik zu umgehen, versuchten Robin Cohen und ihre Kollegen 2001 den MQOL so anzupassen, dass der Wert 0 immer die schlechteste Situation bedeutete und 10 immer die bestmögliche. Diese Version konnte sich aber bis heute nicht durchsetzen [2]. Unter anderem weil Dr. Melissa Henry und ihr Team zeigten, dass die Art der Fragen einen großen Einfluss auf die Antworten hat und dass das Konzept der Originalversion gegenüber der modifizierten Version mehr Vorteile bietet [8].

Die Hauptskala (Teil B und C) mit ihren 16 Fragen teilt sich in fünf Untergruppen auf, deren Gesamtergebnis der Mittelwert aus den Untergruppen bildet. Die Struktur der Untergruppen für die Auswertung sieht wie folgt aus:

- > Physische Symptome (3-Item-Skala): Mittelwert aus den Items 1, 2 und 3 (die alle transponiert werden müssen).

- > Physisches Wohlbefinden (Einzelmessung): Wert von Item 4
 - > Psychologisches Wohlbefinden (4-Item-Skala): Mittelwert aus den Items 5 bis 8 (die alle transponiert werden müssen)
 - > Existenzielles Wohlbefinden (6-Item-Skala): Mittelwert aus den Items 9 bis 14
 - > Unterstützung (2-Item-Skala): Mittelwert aus den Items 15 und 16
- Die MQOL-Wertung reflektiert das subjektive Wohlbefinden der fünf Aspekte. Das Assessment ist aber nicht in der Lage, die zugrunde liegenden Variablen zu identifizieren. Dazu bräuchte es spezifischere Fragen, die den Rahmen eines einfachen Fragebogens sprengen würden. Dennoch ist es ein hilfreiches Instrument, um auf die sich herauskristallisierenden Hauptprobleme und Lebensbereiche Einfluss nehmen zu können.

Schlechte und gute Tage zuverlässig erkennen > Die Gütekriterien untersuchten Forscher in mehreren Studien. Die Pilotstudie [6] sowie eine weiterführende Multicenterstudie [5] fanden mit Patienten in der Palliativmedizin satt. Zudem gibt es Studien mit an Krebs erkrankten Menschen in allen Phasen der Erkrankung [2, 7] und mit an HIV infizierten Menschen [3]. Eine Studie mit 104 Patienten, die an Krebs litten, erbrachte eine gute Reliabilität des Gesamtscores ($r=0,81-0,91$). Zudem zeigte sie, wie sich schlechte, mittlere und gute Verfassungen der Betroffenen in den Ergebnissen widerspiegeln: Der Unterschied von schlechten zu guten Tagen war in einer Veränderung des Gesamtscores von 1,3 bis 2,2 wiederzufinden, der Effekt zwischen schlecht und mittel betrug 0,6 bis 1,3 [4]. Eine Veränderung größer oder gleich 1,3 ist also eine deutliche Veränderung, die keinem Zufall entspricht.

Einblick in die Lebenswelt erhalten > Der McGill Quality of Life Questionnaire ist ein einfaches Messinstrument zur Erfassung der Lebensqualität für die physiotherapeutische Praxis. Bei terminalen Erkrankungen stehen neben körperlichen Problemen andere therapierelevante Faktoren (zum Beispiel depressive Verstimmungen) im Vordergrund, die es zu berücksichtigen gilt. Das Assessment hilft, die einzelnen Faktoren zu evaluieren und in Bezug zueinander zu setzen. Da mit der Diagnose auch ein möglicher Verlauf absehbar ist, ist es sinnvoll, die Lebensqualität direkt im ersten Befund zu erfassen. Therapeuten können auch nur die Hauptskala mit den 16 Items verwenden, die einen guten Überblick über das Wohlbefinden erlaubt und die körperlichen Beschwerden mit den Fragen 1–4 isoliert betrachtet.

Der Gebrauch des MQOL ist kostenlos, wobei die Originalversion nur auf Englisch erhältlich ist. Bei der Verwendung bitten die Urheber darum, ein Informations- und Registrierungsformular an sie zu schicken sowie die Originalquelle zu nennen. Das gilt auch für die übersetzte deutsche Version, die Sie als Zusatzinformation im Internet finden.

Adrian Pfeffer, Therapiezentrum Neurorehabilitation, St. Gallen

➤ **Die Originalversion des MQOL, die nicht validierte deutsche Übersetzung sowie das Literaturverzeichnis zu diesem Artikel finden Sie im Internet unter www.thieme-connect.de/ejournals/toc/physiopraxis.**



AUSZUG AUS DEM MQOL

Nicht validierte deutsche Version des MQOL

Anleitung:

Bitte kreisen Sie die Nummer von 0–10 ein, die auf Sie in den letzten beiden Tagen am besten zugeht.

Teil A

Die Gesamtsituation betreffend – körperlich, emotional, sozial, spirituell und finanziell – war meine Lebensqualität während der letzten beiden Tage:

sehr schlecht 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 exzellent

Teil B

In Teil B sollen Sie Ihre größten physischen Symptome oder Probleme während der letzten beiden Tage auflisten (z.B. Schmerz, Müdigkeit, Schwäche, Übelkeit, Erbrechen, Verstopfung, Durchfall, Schlafstörungen, Atemprobleme, Appetitlosigkeit, Immobilität, Schwitzen). Fühlen Sie sich frei, eigene Aussagen zu ergänzen. Falls Sie in den letzten beiden Tagen kein oder nur ein oder zwei der Probleme hatten, dann beantworten Sie für diese die Fragen oder schreiben Sie „keines“ hinein und bewerten Sie nicht. Im Anschluss machen Sie mit Teil C weiter.

1. Ein schwerwiegendes Problem während der letzten beiden Tage war folgendes: _____

kein Problem 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 enormes Problem

2. Ein anderes schwerwiegendes Problem während der letzten beiden Tage war: _____

kein Problem 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 enormes Problem

4. Während der letzten beiden Tagen ging es mir...:

körperlich 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 körperlich
schrecklich gut

Teil C – Empfindungen

5. In den letzten 2 Tagen war ich niedergeschlagen (depressiv):

überhaupt 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 äußerst
nicht

8. Wenn ich in den letzten beiden Tagen an die Zukunft dachte, hatte ich...:

keine Angst 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 große Angst

16. Ich fühlte mich in den letzten beiden Tagen unterstützt:

überhaupt 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 komplett
nicht

Teil D

Machen Sie bitte eine Liste oder beschreiben Sie die Dinge, die während der letzten beiden Tage den größten Effekt auf Ihre Lebensqualität hatten. Teilen Sie uns bitte für jeden Faktor mit, ob er die Lebensqualität verbessert oder verschlechtert hat.