


Medizinische Versorgung  *Die Qualität der medizinischen Versorgung führt immer wieder zu Diskussionen. Pflegewissenschaftliche Studien untersuchten, was verbessert werden kann.* Text: Stefan Görres und Gabriel Spieker

Genau hinschauen

> Von rund drei Millionen Pflegebedürftigen in Deutschland leben 27 Prozent in Pflegeheimen. Ihre medizinische Versorgung ist ein Dauerthema und löst immer wieder Diskussionen um die Qualität der medizinischen Versorgung in der stationären Altenpflege aus. Angesichts Multimorbidität und Polypharmazie wird nicht selten der Vorwurf der fachärztlichen Unterversorgung erhoben. Was kann verbessert werden?

Frankreich: Telemedizin

Forscher des Geriatriischen Départements des Challans Hospital und des Nantes University Hospital (Frankreich) untersuchten in einer 2015 veröffentlichten Studie, ob telemedizinische Sprechstun-

Manche Bewohner nehmen aufgrund mehrfacher Erkrankungen etliche Medikamente ein. Oft führt das zum Vorwurf fachärztlicher Unterversorgung. 

den (tmS) geeignet sind, die fachärztliche Versorgung von Pflegeheimbewohnern zu verbessern. Drei externe geriatrische Fachärzte führten bei 69 Bewohnern aus drei Pflegeheimen eine tmS durch, für die nach einem Screening Empfehlungen ausgesprochen wurden. Diese bezogen sich unter anderem auf die Modifizierung von ärztlichen Verordnungen, die Ernährung oder notwendige Facharztüberweisungen.

An der Studie beteiligte Assistenten waren für Anamnese, Verordnungen und den Austausch entsprechender Da-

ten zwischen Fach- und Heimärzten bei jeder tmS bzw. 30 Tage nach den tmS zuständig. Telefonisch berichteten sie über Zustandsveränderungen, welche unter anderem mittels Skalen wie „Cumulative Illness Rating Scale in Geriatrics score“, „Body Mass Index“ und „Neuropsychiatric Inventory“ erhoben wurden.

Bei insgesamt 58 Bewohnern kamen die Heimärzte dem Rat der Geriater nach, bei elf Bewohnern erfolgte dies nicht. Die Empfehlungen wiesen deutlich auf fachärztlichen Beratungsbedarf hin. Empfohlene Änderungen waren

vor allem neuropsychologisch indiziert. Die Heimärzte folgten vor allem Expertenempfehlungen zur medikamentösen Behandlung (83 Prozent) und alternativen Behandlungsempfehlungen (87 Prozent).

Deutschland: Schmerztherapie

Pflegebedürftige leiden oft unter Schmerzen, erhalten mitunter aber keine oder nur eine unzureichende Schmerztherapie. Forscher der Charité Universitätsmedizin Berlin und des Uniklinikums Tübingen entwickelten mittels interdisziplinär ausgerichteter Handlungsempfehlungen zum Schmerzmanagement von Pflegeheimbewohnern Fortbildungen für Pflegekräfte und Heimärzte und verglichen in einer 2015 veröffentlichten Studie deren Auswirkungen.



Sie teilten 239 Bewohner, 17 Ärzte und 169 Mitarbeiter aus Pflege und Verwaltung aus sechs Pflegeheimen zufällig auf eine Interventionsgruppe (IG) mit 121 Bewohnern, neun Ärzten, 100 Mitarbeitern und eine Kontrollgruppe (KG) mit 118 Bewohnern, acht Ärzten und 69 Mitarbeitern auf. Die Mitarbeiter der IG erhielten elf Fortbildungen mit je sechs Stunden zu Schmerzentscheidung, Assessments, Therapien und Kommunikation. Die Ärzte der IG absolvierten über sechs Wochen einen interaktiven Online-Kurs (iOK) von insgesamt fünf bis sechs Stunden. Das KG-Team erhielt elf Fortbildungen à 45 Minuten zum allgemeinen Schmerzmanagement. Nur zwei Ärzte dieses Teams nahmen am iOK teil. Mit Skalen wie „Brief Pain Inventory“, „Numeric-rating-scale“ und „Pain Medication Appropriateness Scale“ wurde der Therapieerfolg vor Beginn, nach drei und nach sechs Monaten erhoben.

Zu Beginn variierten Schmerzaufkommen und Schmerzniveau der Bewohner kaum. In der IG waren 72 Prozent betroffen, in der KG 74 Prozent. Bei Studienende reduzierte sich das Schmerzaufkommen auf 66 Prozent in der IG und auf 71 Prozent in der KG. Das Schmerzniveau sank bei den Teilnehmern der IG signifikant, wogegen es bei den Personen der KG unverändert blieb. Der Anteil ohne Analgetikabedarf konnte in der IG signifikant von 21 Prozent auf zehn Prozent gesenkt werden. In der KG nahm er von sieben Prozent auf neun Prozent zu.

Im Ergebnis konnte das unzureichende Schmerzmanagement zwar erfolgreich

reduziert werden. Die Forscher weisen jedoch darauf hin, dass der Fachkräftemangel dies erschwert.

Kanada: Osteoporose

Der weltweit hohe Anteil weiblicher Pflegeheimbewohner erfordert auch in diesem Kontext ärztliche Gender-Sensibilität bezogen auf Erkrankungen und

Der hohe Anteil weiblicher Pflegeheimbewohner erfordert eine ärztliche Gender-Sensibilität bei Diagnose und Therapie. ~

Medikationen. Dies betrifft vor allem die Osteoporose, die besonders häufig bei älteren Frauen diagnostiziert wird.

Forscher der McMaster University in Hamilton (Kanada) untersuchten in einer 2015 veröffentlichten Langzeitstudie die Häufigkeit der von Heimärzten verordneten Medikamente und Nahrungsergänzungsmitteln zur Osteoporosebehandlung wie Denosumab, Kalzium und Vitamin D. Sie rekrutierten 4 660 Bewohner, unter ihnen 70 Prozent Frauen, aus 33 Pflegeheimen, die zufällig in eine Interventionsgruppe (IG) mit 1 367 Teilnehmern und eine Kontrollgruppe (KG) mit 3 293 Teilnehmern aufgeteilt wurden.

Die IG und ihr multidisziplinäres Team – bestehend aus Mitarbeitern der Pflege, Therapie, Verwaltung und Küche – erhielten durch Fachärzte für Osteopa-

thie und Geriatrie über ein Jahr drei jeweils einstündige Fortbildungen mit Audits, Lerneinheiten sowie Best-Practice-Techniken zu Sturzprävention und Osteoporose-Management. Dabei wurden stets Sturzereignisse und Medikation retrospektiv analysiert und Prozesse evaluiert. Das multidisziplinäre Team der KG erhielt lediglich Infomaterial. Zu Beginn erhielten

36 Prozent der IG und 42 Prozent der KG Vitamin D sowie 31 Prozent der IG und 35 Prozent der KG Kalzium-Präparate. Medikamente gegen Osteoporose erhielten 17 Prozent der IG und 23 Prozent der KG.

Im Studienverlauf stiegen die Verordnungen für Vitamin D im Mittel um 22 Prozent in der IG und um acht Prozent in der KG. Die Verordnungen für Kalzium erhöhten sich um neun Prozent in der IG und um zwei Prozent in der KG. Die Verschreibung von Arznei gegen Osteoporose ergab keine signifikanten Unterschiede. Sturzereignisse blieben unveröffentlicht. Im Fazit erhöhen also multidisziplinäre Fortbildungen die Sensibilität gegenüber gendersensitiven Erkrankungen und führen zu einem veränderten und angepassten Behandlungsspektrum.

Die Studien im Netz

Die Studie von Georgeton, Aubert, Pierrard et al. (Challans Hospital; Nantes University Hospital/ Frankreich) wurde 2015 im Fachjournal „Maturitas“ veröffentlicht. Sie ist online verfügbar unter <http://bit.ly/2vLepYJ>

Die Studie von Könner, Budnick, Kuhnert et al. (Charité Universitätsmedizin Berlin, Universitätsklinikum Tübingen) wurde 2015 im „European Journal of Pain“ veröffentlicht. Sie ist online verfügbar unter <http://bit.ly/2fxyHyl>

Die Studie von Kennedy, Ioannidis, Thabane et al. (McMaster University, Hamilton/Kanada) wurde 2015 im Fachjournal „Trials“ veröffentlicht. Sie ist online verfügbar unter <http://bit.ly/2wAnVvq>



Gabriel Spieker

ist examinierte Pflegefachkraft und Studierender der Gesundheits- und Politikwissenschaften an der Universität Bremen



Prof. Dr. Stefan Görres

ist Pflegewissenschaftler am Institut für Public Health und Pflegeforschung (IPP) an der Universität Bremen