



## Nicht immer gleich ins KRANKENHAUS

J immer mehr Menschen in hohem Alter werden in Krankenhäuser eingewiesen. Besonders Pflegeheimbewohner sind davon betroffen. Auch die Zahl der Wiedereinweisungen ist hoch. Oft aber sind die Krankenhausaufenthalte nicht erforderlich.



### Mehr Hausbesuche

Im Rahmen eines Verbundprojektes dreier universitärer Forschungseinrichtungen in Italien analysierte ein Forscherteam um Anđelija Arandolivić Unterschiede in der Durchführung von ambulanten und stationären Langzeitpflegeprogrammen in zwölf Einrichtungen lokaler Gesundheitsbehörden („local health authorities“/LHA) in der Toskana. Entscheidender Indikator war die Rate vermeidbarer Krankenhauseinweisungen für ausgewählte Diagnosen wie Herzinsuffizienz, COPD (chronisch obstruktive Lungenerkrankung), Dehydrierung und Atemwegs- oder Harnwegsinfektionen.

Im Zeitraum von Januar 2012 bis September 2016 führten die Forscher dazu eine retrospektive Kohortenstudie durch, an der 19 855 Personen ab einem Alter von 65 Jahren teilnahmen. Die durchschnittliche Einweisungsrate in ein Krankenhaus lag bei 0,38 pro 1 000 Personentage. Bei den 4 196 Personen, die in einem Pflege-

*Pflegeheimbewohner werden häufig unnötigerweise in ein Krankenhaus überstellt. Dass solche Einweisungen verhindert werden können, zeigen pflegewissenschaftliche Studien.*

TEXT: STEFAN GÖRRES UND  
SASKIA KONUSCH

heim versorgt wurden, variierte die jeweils niedrigste und höchste Rate vermeidbarer Krankenhauseinweisungen zwischen 0,04 (LHA 3) und 0,34 (LHA 4). Bei den 15 659 Personen, die zu Hause ambulant versorgt wurden, lag diese Rate zwischen 0,13 (LHA 5) und 0,39 (LHA 12).

Aufgrund der Ergebnisse fordern die Forscher eine kontinuierliche Überwachung der Pflegeprogramme in der ambulanten und stationären Pflege, um die Rate vermeidbarer Krankenhauseinweisungen zu senken, sowie Qualitätsvergleiche, um die Versorgungsqualität in den einzelnen Einrichtungen bewerten zu können. Je niedriger die Einweisungsrate, desto höher die Qualität des jeweiligen Leistungserbringers, so ihre These.



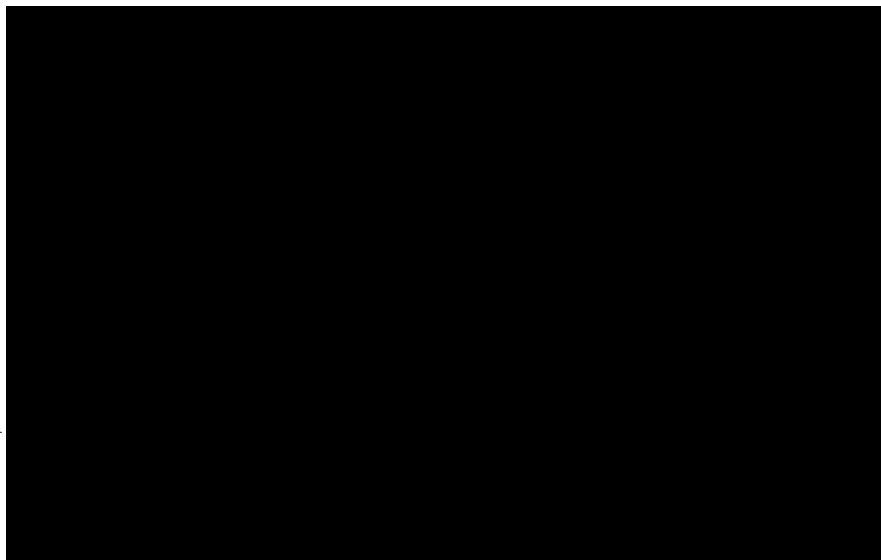
### Pflegepersonal schulen

Die schwedischen Forscher Maria Björck und Helle Wijk von der Universität Göteborg analysierten Krankenhauseinweisungen älterer und gebrechlicher Pflegeheimbewohner. Dabei legten sie den Fokus auf die Gründe der Einweisung beziehungsweise die Symptome und die Behandlung im Krankenhaus.

Dazu führten die Forscher eine retrospektive Studie in einem schwedischen Krankenhaus innerhalb von zwölf Monaten durch. Alle Personen mit kognitiven Einschränkungen, die von einem Pflegeheim in die Notaufnahme des Krankenhauses kamen, wurden untersucht im Hinblick auf Gründe und Symptome bei der Einweisung, die Dauer des Krankenhausaufenthalts, die wichtigsten Behandlungsschritte sowie weitere Erkrankungen.

Insgesamt gab es 588 Einweisungen von 366 Personen, darunter Mehrfacheinweisungen. Die Patienten waren im Schnitt 85 Jahre alt, 59 Prozent waren weiblich. Etwa drei Viertel der 588 Einweisungen in die Notaufnahme mündeten in eine stationäre Aufnahme.

Die Gründe für die Krankenhauseinweisung variierten stark. Am häufigsten kamen Stürze und Verletzungen des Bewegungsapparats vor. Die Studie kommt zu dem Ergebnis, dass immerhin 75 Prozent der Krankenhauseinweisungen vermeidbar gewesen wären, da sie adäquat in der Pflege-



Immer mehr Pflegeheimbewohner werden in Krankenhäuser eingewiesen. Nicht immer allerdings sind derartige Aktionen wirklich erforderlich.

einrichtung oder vom Hausarzt hätten behandelt werden können.

Um zukünftig ältere, gebrechliche Pflegeheimbewohner vor unnötigen Krankenhauseinweisungen zu schützen, sollte nach Meinung der Forscher vor allem das Pflegepersonal besser geschult und damit in die Lage versetzt werden, entsprechende Entscheidungen und Maßnahmen zu treffen. Auch sollten mehr Ärzte dazu bereit sein, rund um die Uhr Hausbesuche zu machen.

## 3

### Anschlussversorgung

In einer randomisiert kontrollierten Studie untersuchten Forscher um Nicholas J. Cordato im Rahmen eines Verbundprojekts mehrerer Forschungseinrichtungen und Universitäten in Australien die Wirksamkeit der „Regular Early Assessment Post-Discharge (REAP)“-Intervention. Dies ist ein regelmäßiges und frühzeitiges Assessment von Pflegeheimbewohnern im Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt und wird monatlich durch einen Facharzt für Geriatrie und eine Pflegekraft durchgeführt.

Relevante Messwerte in der Studie waren: die Wiederaufnahme ins

Krankenhaus, die Verweildauer, die Inanspruchnahme der Notfallaufnahme, Hausarztkontakte sowie Investitionen und mit der Krankenhausbehandlung assoziierte Kosten für einen Zeitraum von sechs Monaten nach einer Entlassung. Dazu wurden 43 geeignete Bewohner aus 21 Pflegeheimen im Einzugsgebiet des St. George Hospitals in Sydney/Australien ausgewählt und zufällig in eine Interventionsgruppe und eine Kontrollgruppe verteilt.

#### ZUM DOWNLOAD

**Studie 1:** <https://bit.ly/2Eghtw5>

**Studie 2:** <https://bit.ly/2uHsxmx>

**Studie 3:** <https://bit.ly/2H7mzy7>

Die 22 Teilnehmer der Interventionsgruppe hatten das Assessment erhalten, die 21 Teilnehmer der Kontrollgruppe wurden herkömmlich betreut. Die Zahl der erneuten Krankenhauseinweisungen sowie die Verweildauer waren in der Interventionsgruppe um etwa zwei Drittel geringer als in der Kontrollgruppe. Außerdem waren in der Interventionsgruppe nur halb so viele Besuche in der Notfallaufnahme nötig. Zudem betragen die Gesamtkosten der Interventionsgruppe nur die Hälfte der Kosten der Kontrollgruppe. Das ist überwiegend auf geringere stationäre Behandlungskosten bei Wiedereinweisung und Kosten in der Notfallaufnahme zurückzuführen.

Die Studie zeigt, dass eine gezielte, aber wenig aufwändige Anschlussversorgung nach dem Krankenhaus erhebliche positive Auswirkungen auf die Wiedereinweisungsrate haben kann. ‹‹



**Prof. Dr. Stefan Görres** ist Pflegewissenschaftler am Institut für Public Health und Pflegeforschung (IPP) an der Universität Bremen



**Saskia Konusch** ist Studierende des Masterstudiengangs „Public Health“ und studentische Mitarbeiterin am IPP