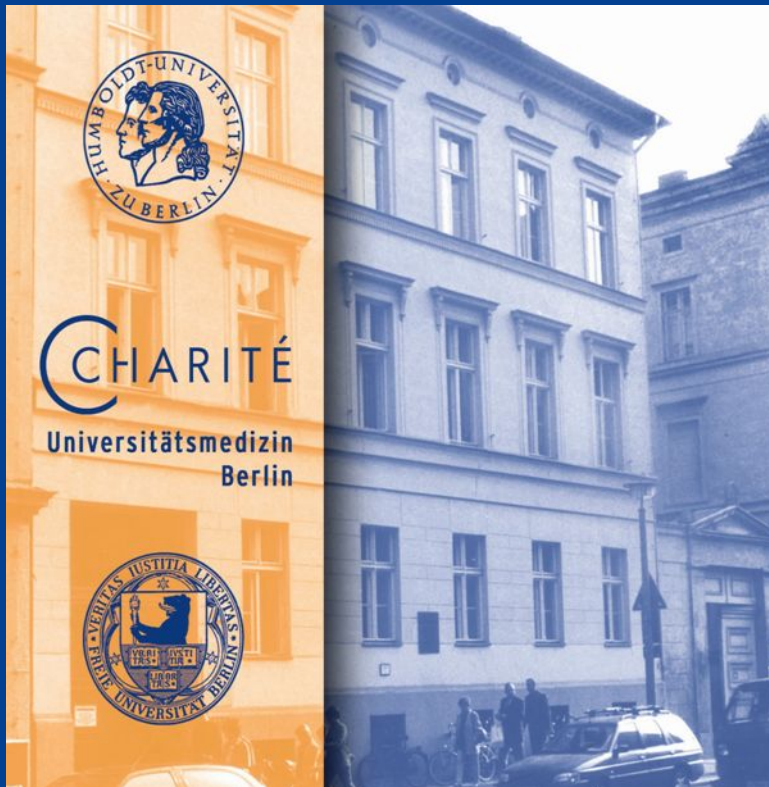




Graduiertenkolleg Multimorbidität im Alter
und ausgewählte Pflegeprobleme*

Zentrum für Human- und Gesundheitswissenschaften



Delia Struppek

* gefördert von der Robert Bosch Stiftung

Patientensouveränität und Evidenzbasierte Medizin im Alter

Möglichkeiten und Grenzen aus der Sicht älterer,
mehrfach erkrankter Pflegeheimbewohner,
ihrer Angehörigen, Pflegekräfte und (Fach-)Ärzte



Patientensouveränität und EbM

Patientensouveränität

Information

Beratung

Kommunikation

Subjektive Vorstellungen

Entscheidungsfindung

Handlungsspielraum

Evidenzbasierte Medizin

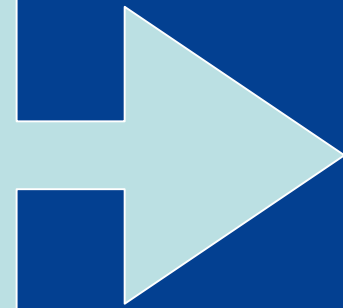
Interne Evidenz (Arzt)

Externe Evidenz

Werte und Wünsche (Patient)

Problemstellung

- Demografie
- Alter
- Multimorbidität
- Schmerz
- Autonomieeinbußen
- Pflegeheim



Patientensouveränität ?

Studienlage

Empirie zur Patientensouveränität

- spezifische singuläre Erkrankungen
- jüngere und wenig eingeschränkte Patienten
- Teilbereiche wie integrierte Beratung oder Entscheidungshilfen
- Grenzen quantitativer Forschung
- Vereinzelt Falldarstellungen

Forschungsfragen

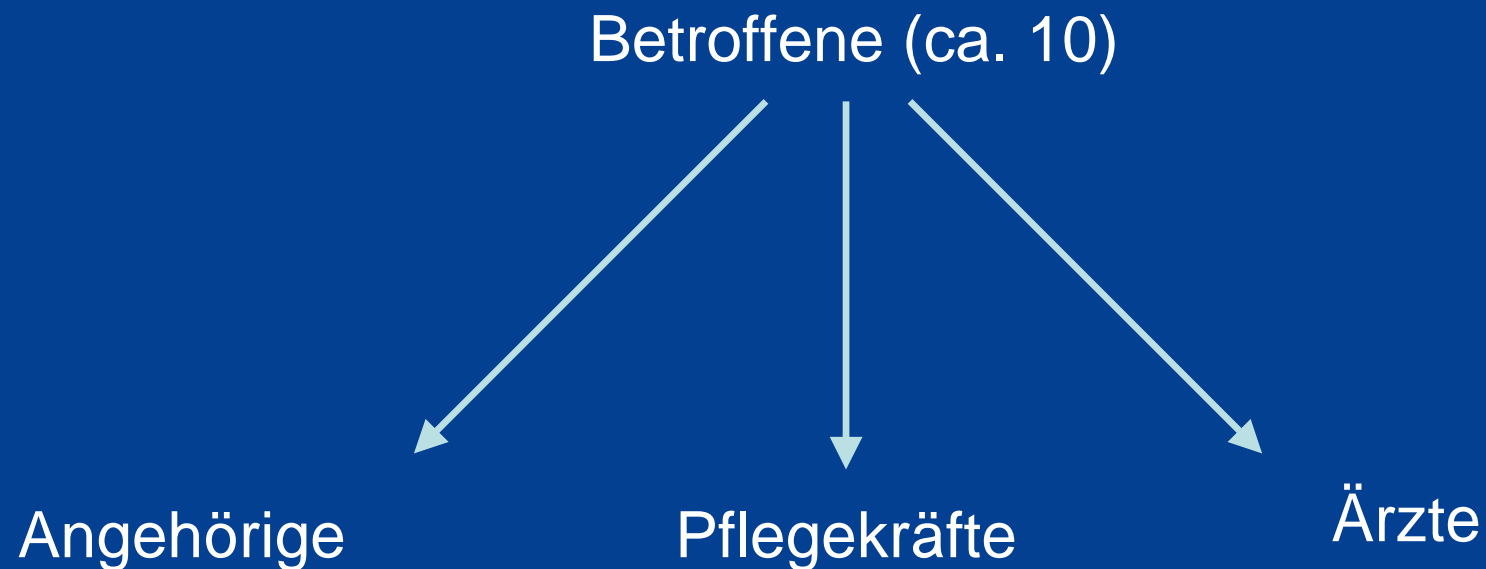
1. Erlebte Patientensouveränität
Welche Hinweise ergeben sich auf das Erleben von Patientensouveränität?
2. Erwünschte Patientensouveränität
Inwiefern äußert sich ein Wunsch nach Patientensouveränität?
3. Verhinderte Patientensouveränität
Welche Hindernisse ergeben sich beim Versuch der Umsetzung der Wünsche?
4. Patientengerechte Patientensouveränität
Was kann aus diesem Status Quo entwickelt werden?



Qualitative Herangehensweise

- Exploratives Forschungsanliegen
- Schwierigkeiten mit quantitativen Skalen
- Soziale Erwünschtheit
- Kontrastierung subjektiver Sichtweisen
- Entwicklung neuer Ansätze

Vergleichende, explorative Studie Episodische Interviews (Flick, 2002)



Leitfaden

- größeres gesundheitliches Ereignis
- gesundheitliche Einschränkungen

- akute Erkrankung / Schmerz
- Krankenhausaufenthalt
- Umzug ins Pflegeheim / Pflegekräfte
- Kontakt zum Hausarzt / Fachärzten
- Kontakt zu privaten Bezugspersonen
- Medikamente



Stand der Empirie

Patient	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13
Arzt	✓	✓ ✓	✓	0	✓ x	+ 0	✓	✓ x	✓ ✓ x	✓	✓ ✓	✓ ✓ ✓	✓ ✓ 0 0
Pflege- kraft	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Ange- hörige	x	0	✓	0	✓	✓	x	✓	✓	✓	✓	+	✓

P1-13 }
 ✓ } abgeschlossene Interviews (39)

0 = angeschrieben (4)

+ = Termin vereinbart (2)

0 = nicht vorhanden (2)

x = Absage (4)



Pflegeheime

Interviews mit Bewohnern von 5 Pflegeheimen

Träger: 3 private, 1 kirchlicher, 1 gemeinnütziger

Bezirke: Wedding, Prenzlauer Berg, Neukölln,
Reinickendorf und Charlottenburg

Heimgröße: zwischen 39 und 218 Bewohner

Interviews: zwischen 1 und 4 Bewohner pro Heim

zwischen 1 und 3 Pflegekräfte pro Heim

zwischen 1 und 7 Ärzte pro Heim

Patienten

Einschlusskriterien: über 80 Jahre, mehrfach erkrankt,
kognitiv kaum beeinträchtigt, keine
Betreuung

Geschlecht: 11 Frauen, 2 Männer

Alter: 73 bis 94 Jahre

Multimorbidität: 4 bis 14 Medikamente

5 bis 19 Diagnosen

Diagnosen: altersspezifisch

chronisch / akut

physisch / psychisch

mit / ohne Schmerz

Im Heim: 2-12 Jahre

Weitere Akteure

Ärzte:

6 Hausärzte, 1 Augenarzt, 1 Orthopäde, 1 Neurologe (4 w, 5 m)
Alter: 40-64 Jahre; Kontakt: 4-15 Jahre

Pflegekräfte:

5 Krankenschwestern, 3 Altenpfleger (7 w, 1 m)
Funktion: 2 PDL, 4 Wohnbereichsleitung, 2 Pflegekräfte
Alter: 24-55 Jahre; Kontakt: 1-8 Jahre

Angehörige:

3 Töchter, 1 Sohn, 1 Nichte, 2 Bekannte (6 w, 1 m)
Alter: 57-67 Jahre; Kontakt: schon immer bzw. 8-21 Jahre

Schwierigkeiten

- Positive Selektion:
 - Heime: gute Reaktion auf Forschung
 - Bewohner: Auswahl durch Heimleitung / PDL
 - Ärzte: gute Reaktion auf Forschung
 - außerdem: versetzte Rekrutierung
- Interaktion mit Forscherin
- Soziale Erwünschtheit



Ergebnisse,

allerallerallererste:

- 1) Auch bei 94jährigen Pflegeheimbewohnern mit 19 Diagnosen und 14 Medikamenten ist Selbstbestimmung bei gesundheitsbezogenen Abläufen ein Thema.
- 2) Die Perspektiven der beteiligten Akteure sind auf den ersten Blick häufig widersprüchlich und bedürfen einer detaillierteren Analyse.
- 3) Die Erkenntnisse liefern eher ein positives Beispiel der Patientensouveränität in Pflegeheimen.