

Der Hausbesuch als Einblick in das häusliche Umfeld geriatrischer Patienten: Wie schätzen sächsische Hausärzte die soziale Unterstützung ihrer Patienten ein?

Alessa Sattler, Jeannine Schübel, Stefan Bojanowski, Antje Bergmann, Karen Voigt
Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus, TU Dresden, Bereich Allgemeinmedizin/ Medizinische Klinik III – Dresden, Deutschland



Universitätsklinikum
Carl Gustav Carus
DIE DRESDNER.

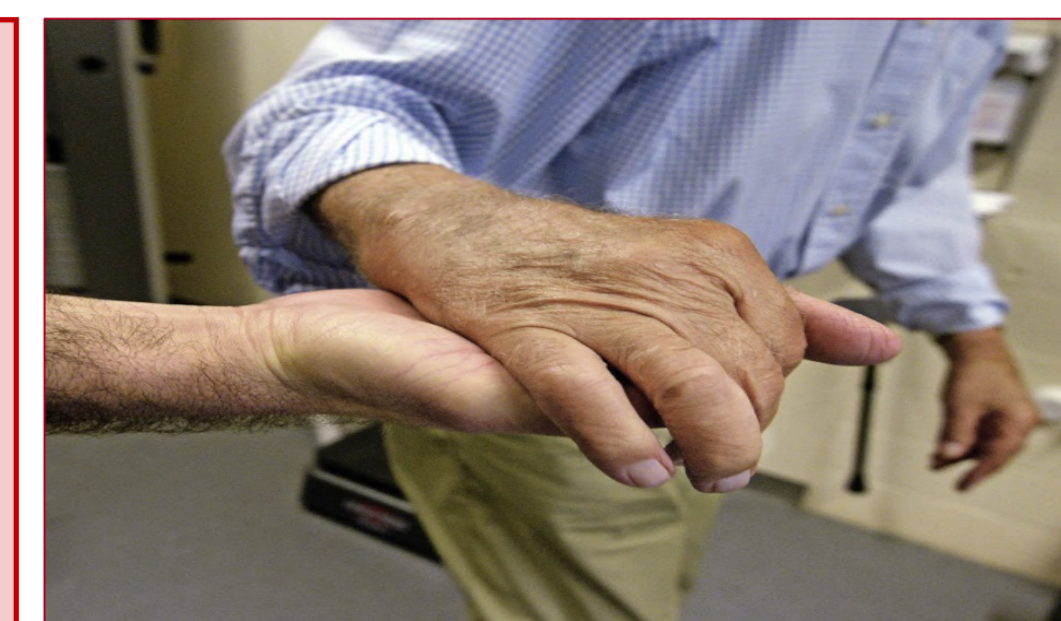


Hintergrund

Durch Hausbesuche wird die primärärztliche Versorgung auch für immobile, schwerkranke Menschen sichergestellt. Ein Großteil dieser Patienten wird im Alltag durch Angehörige unterstützt. [1,2] Perspektivisch wird besonders der Anteil geriatrischer Patienten und damit deren Unterstützungsbedarf ansteigen. Dabei wird es eine Herausforderung sein, die alltägliche soziale Unterstützung für alle Patienten sicherzustellen.

Studienfragen:

1. Unterscheidet sich die Bewertung der Unterstützungsqualität zwischen ländlichen und städtischen Regionen?
2. Bestehen Unterschiede in der Bewertung abhängig davon, ob die Patienten durch private oder durch professionelle Hilfe unterstützt werden?
3. Hat die Pflegestufe der besuchten Patienten einen Einfluss auf die Bewertung der Unterstützungsqualität?



Methodik

- von Juli 2014 bis Juni 2015 anonymisierte Erhebung der Primärdaten zu Hausbesuchen (n=4255) in sächsischen Hausarztpraxen im Rahmen der 5. Sächsischen Epidemiologischen Studie in der Allgemeinmedizin (SESAM-5)
- deskriptive Analyse der Daten von Patienten ≥ 65 Jahre, die in Privathaushalten leben (n=2220)
- Überprüfung der Verteilungsunterschiede mittels Chi²-Test und Z-Test

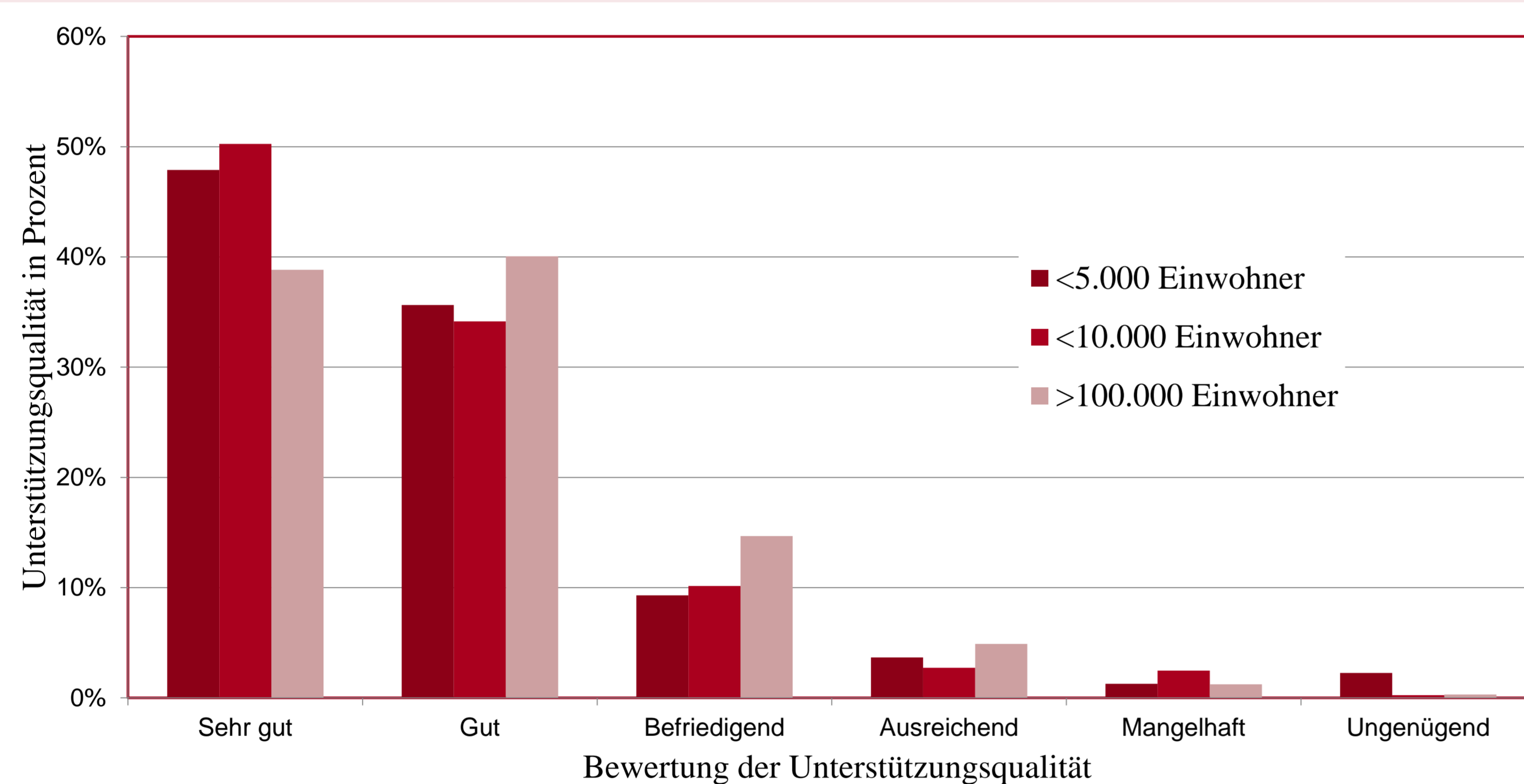
Ergebnisse

Teilnehmer SESAM-5: 9,5% aller sächsischen Hausarztpraxen (n=253)

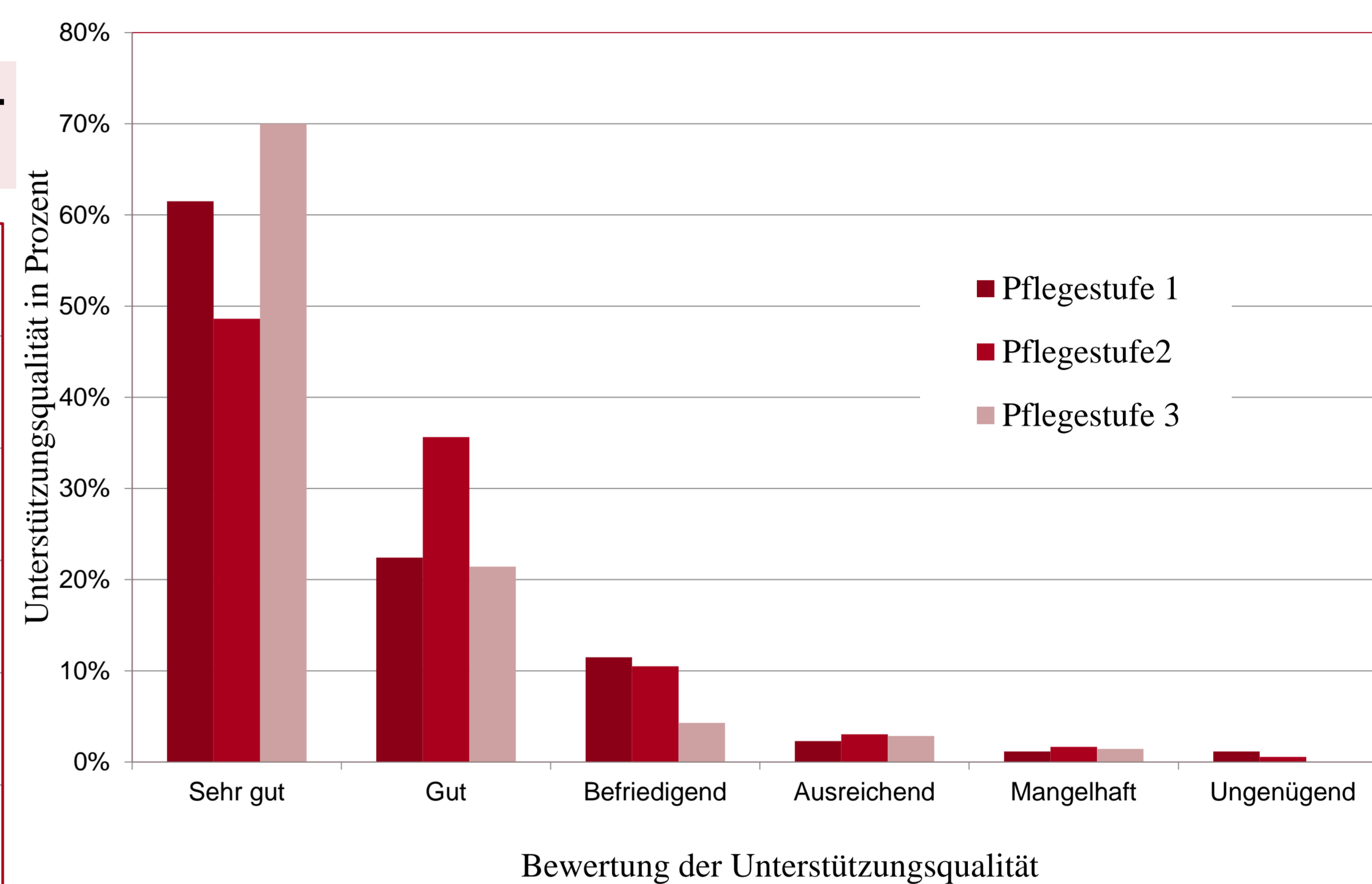
Patienten gesamt: Altersdurchschnitt 83 Jahre ($\sigma: \pm 11,05$)

Untersuchte Subgruppe: Altersdurchschnitt 85 Jahre ($\sigma: \pm 7,01$), 65,3% weiblich

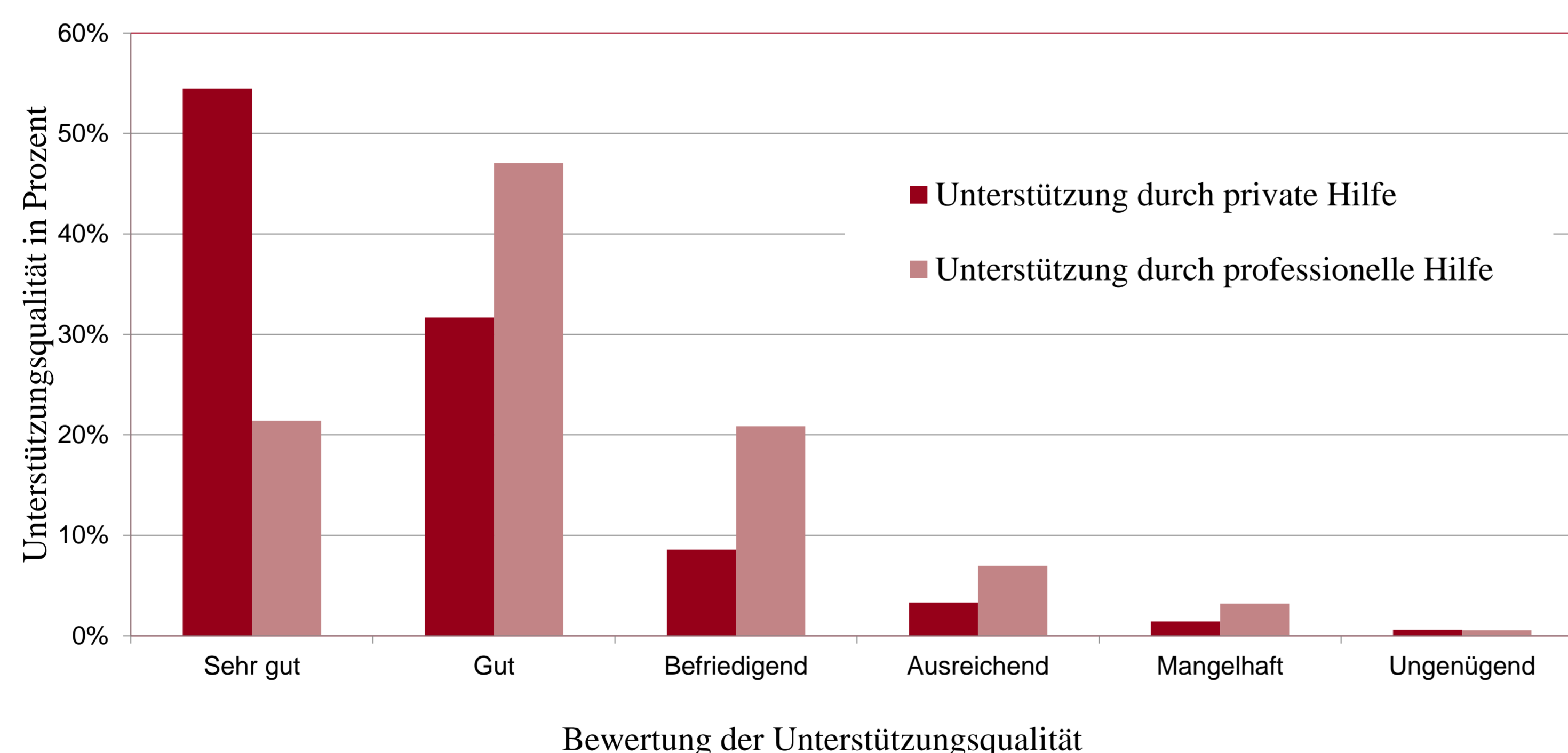
1) In Kleinstädten signifikant bessere Bewertung der Unterstützungsqualität als in Großstädten. (49,9-65,3% vs. 38,5%, $p \leq 0,01$)



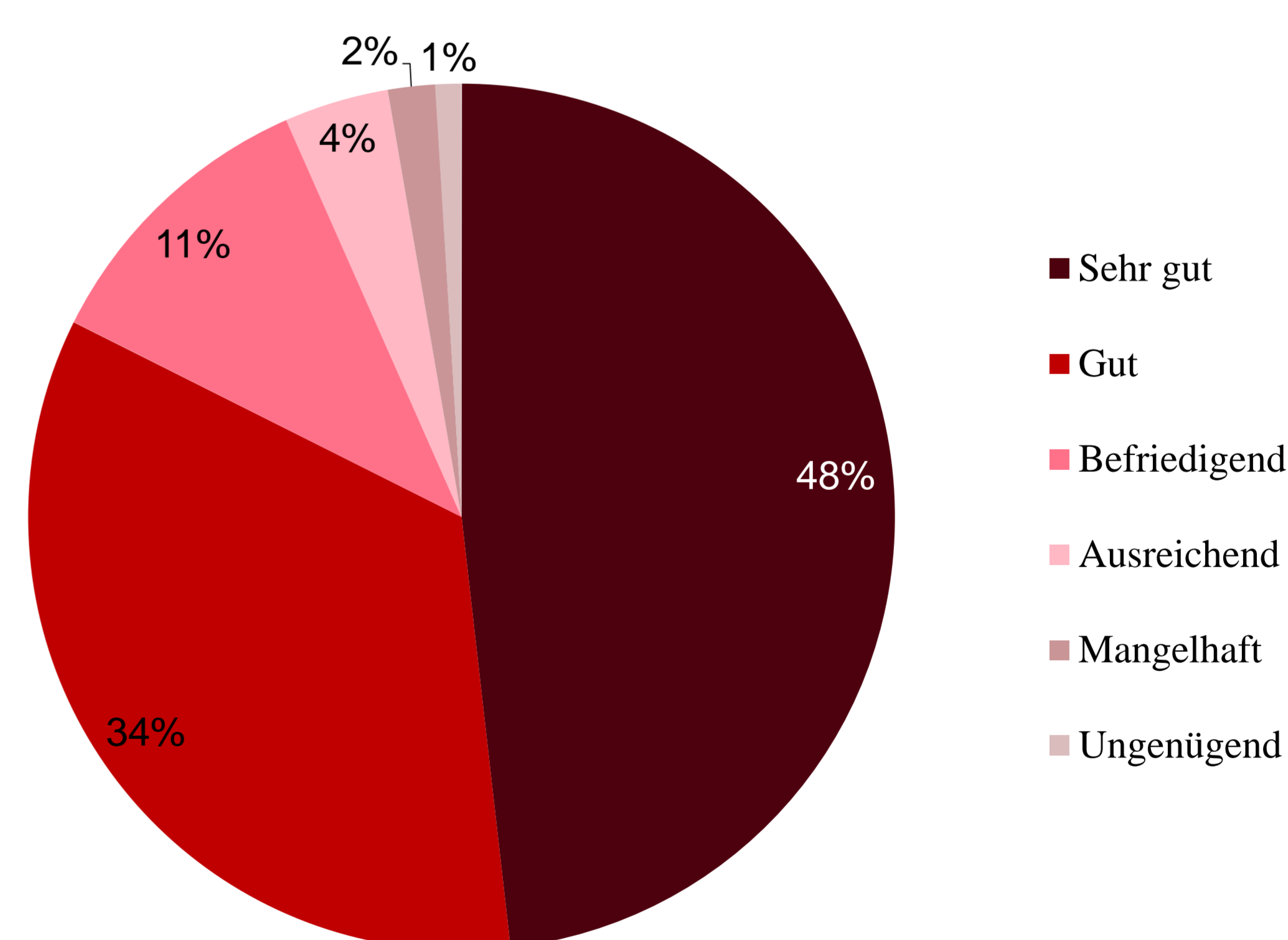
3) Bei Patienten mit Pflegestufe 3 signifikant bessere Bewertung der Unterstützungsqualität als bei Patienten mit Pflegestufe 1 oder 2. (sehr gut und gut bei 91,4% vs. 82,5 bzw. 83,2%, $p \leq 0,001$)



2) Bei ausschließlich privater Hilfe signifikant bessere Bewertung der Unterstützungsqualität als bei ausschließlich professioneller Hilfe. (sehr gut und gut bei 84,7% vs. 68,2%, $p \leq 0,001$)



Insgesamt wurde die soziale Unterstützung bei 82% der Patienten als sehr gut bis gut eingeschätzt.



Diskussion

Aktuell scheint die soziale Unterstützung nach Einschätzung der Hausärzte ausreichend gut zu sein, doch können insbesondere soziodemographisch bedingte Veränderungen zukünftig zu einer Abnahme der Unterstützungsqualität führen. Besonders in ländlichen Regionen wird die Abwanderung junger Menschen in die Städte in dieser Hinsicht ins Gewicht fallen, da so die **personellen Ressourcen** der privaten wie auch der professionellen Unterstützung sinken.

Die Einschätzung der Unterstützungsqualität sollte **regelmäßig reevaluiert** werden - insbesondere, da größere Unterschiede der Unterstützungsqualität von den betreuenden Personen abhängen. Ein **regelmäßiger Austausch zwischen Hausärzten und privaten sowie professionellen Unterstützern** ist deshalb wichtig - besonders dann, wenn die Unterstützung durch wechselnde Personen gewährleistet wird.

Patienten mit einem hohen Grad an Unterstützung (Pflegestufe 3) scheinen besser in die vorherrschenden Versorgungsstrukturen eingebunden zu sein, hier sollte also in Zukunft ein besonderes Augenmerk der Unterstützung der **Patienten mit niedriger oder keiner Pflegestufe** gelten.

[1] Voigt et al.: Beratungsanlässe bei allgemeinärztlichen Hausbesuchen – Erste Ergebnisse der SESAM-3-Studie; 2011

[2] Statistisches Bundesamt Wiesbaden; Pflegestatistik „Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung Ländervergleich – Pflegebedürftige 2013“; 2016

Bildquelle: <http://ais.badische-zeitung.de/piece/04/6f/bd/d0/74431952.jpg>