



ELSEVIER  
URBAN & FISCHER

Online verfügbar unter [www.sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com)

ScienceDirect

journal homepage: <http://www.elsevier.com/locate/zefq>



## SCHWERPUNKT

# Entwicklung eines Kriterienkatalogs für eine gelungene ärztliche Versorgung in Pflegeeinrichtungen



*Development of a catalogue of criteria for successful medical care in nursing homes*

Marlies Karsch-Völk\*, Julia Lüssenheide, Klaus Linde, Elisa Schmid, Antonius Schneider

*Institut für Allgemeinmedizin, Klinikum rechts der Isar, TU-München, München, Deutschland*

Eingegangen/submitted 23. September 2014; überarbeitet/revised 12. Juni 2015; akzeptiert/accepted 12. Juni 2015

### SCHLÜSSELWÖRTER

Interprofessionelle Zusammenarbeit;  
Pflegeeinrichtungen;  
Bayern;  
ärztliche Versorgung;  
Kriterienkatalog

### Zusammenfassung

**Hintergrund:** In deutschen Pflegeeinrichtungen wird die ärztliche Versorgung in erster Linie durch die Hausärzte sichergestellt. Die fachärztliche Versorgung findet zum Teil nur in geringem Umfang statt. Ziel dieses Projekts war die Entwicklung eines Kriterienkatalogs für eine gelungene ärztliche Versorgung in Pflegeeinrichtungen.

**Methoden:** Auf der Basis empirischer Daten aus einer Mixed-Methods-Studie mit qualitativen und quantitativen Daten aus 52 bayerischen Pflegeeinrichtungen wurde in einem Review-Verfahren in Zusammenarbeit mit einer mit Vertretern verschiedener Berufsgruppen und Behörden besetzten Arbeitsgruppe ein Kriterienkatalog erarbeitet.

**Ergebnisse:** Auf der Basis der empirischen Ergebnisse wurden sechs Hauptkriterien für eine gelungene ärztliche Versorgung in Pflegeeinrichtungen mit Maßnahmen zur Umsetzung erarbeitet.

**Schlussfolgerungen:** Grundsätzliche Voraussetzungen für eine gelungene ärztliche Versorgung in Pflegeeinrichtungen sind verbindliche Absprachen zwischen den beteiligten Berufsgruppen, wenige feste Ansprechpartner auf Seiten von Pflege und Ärzten sowie menschliche Wertschätzung und Respekt im Umgang zwischen allen Beteiligten.

\* Korrespondenzadresse: Dr. med. Marlies Karsch-Völk, Institut für Allgemeinmedizin, Klinikum rechts der Isar, TU-München, Orleansstr. 47, 81667 München, Deutschland. Tel.: +089-6146589-12; Fax: +089-6146589-15.  
E-Mail: [karsch@tum.de](mailto:karsch@tum.de) (M. Karsch-Völk).

**KEYWORDS**

Interprofessional cooperation;  
nursing homes;  
Germany;  
Bavaria;  
medical care;  
catalogue of criteria

**Summary**

**Background:** Medical care in German nursing homes is predominantly provided by general practitioners. The extent of care provided by specialists is rather limited. The aim of this project was to develop a catalogue of criteria for a successful cooperation between nursing home staff and physicians.

**Patients and methods:** Based on empirical data from a mixed-methods study with qualitative and quantitative elements, which was conducted in 52 Bavarian nursing homes, a catalogue of criteria was developed in a review process in cooperation with a working group consisting of representatives of different professional groups and public authorities.

**Results:** Based on the empirical results six main criteria for successful medical care in nursing homes and actions to be taken for implementation were developed.

**Conclusions:** The essential requirements for successful medical care in nursing homes include binding arrangements between professional groups, a small number of designated contact persons between nursing home staff and physicians, and an appreciative and mutually respectful interaction between all the parties involved.

**Hintergrund**

2011 waren in Deutschland 743.000 Personen in 12.400 Pflegeheimen mit 661.000 Mitarbeitern vollstationär versorgt [1]. Laut eines Reviews [2] zur ärztlichen Versorgung in deutschen Pflegeeinrichtungen, in dem die Ergebnisse von fünf großen deutschen Untersuchungen zu diesem Thema zusammengefasst werden, wird die ärztliche Versorgung allein oder vorwiegend durch Hausärzte sichergestellt. Heimbisuche durch Hausärzte erfolgen in einem Großteil der Fälle wöchentlich. Eine fachärztliche Versorgung im Heim findet, abgesehen von der Versorgung durch Nervenärzte und Urologen, in einem sehr geringen Umfang statt. Der Barmer GEK Pflegereport 2010 [3] kommt zu dem Schluss, dass die hausärztliche Versorgung in den deutschen Pflegeeinrichtungen zufrieden stellend, aber die fachärztliche Versorgung, durch Neurologen und Psychiater gerade bei demennten Pflegebedürftigen, nicht immer ausreichend sei.

Die Zahl der Klinikeinweisungen bei Patienten aus Pflegeeinrichtungen wird häufig als Indikator für die Qualität von Pflege und ärztlicher Versorgung gewertet. Laut einer Studie aus Deutschland nimmt die Zeit, die Pflegeheimbewohner im Krankenhaus verbringen, zum Lebensende hin stark zu. 30 Prozent der verstorbenen Pflegeheimbewohner verbrachten ihre letzten Lebenstage im Krankenhaus und verstarben dort. Die Autoren schlussfolgern, dass eine verbesserte Kooperation von Pflegeheimen, Hausärzten und Geriatrie helfen könnte, Krankenhausaufenthalte zu vermeiden [4,5].

Um die derzeitige ärztliche Versorgung in bayerischen Pflegeeinrichtungen zu erfassen und, wenn nötig, Instrumente zur Verbesserung zu entwickeln, wurde vom damaligen Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen (StMAS) mit dem damaligen Bayerischen Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit (StMUG), jetzt Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP), die Unterarbeitsgruppe „Ärztliche Versorgung in Pflegeeinrichtungen“ gegründet. Diese setzt sich aus Vertretern des damaligen StMAS, des damaligen StMUG (jetzt StMGP), der Leistungserbringer, der Krankenkassen, des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung Bayern, der Fachstellen für Pflege- und Behinderteneinrichtungen - Qualitätsentwicklung und

Aufsicht (früher Heimaufsicht) und ärztlicher Interessengruppen (Bayerischer Hausärzteverband) und Institutionen (Kassenärztliche Vereinigung Bayerns und Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns) zusammen. Das Institut für Allgemeinmedizin der TU München wurde vom Bayerischen Sozialministerium in der Folge mit der Durchführung eines Projekts beauftragt, in dem auf der Basis empirisch erhobener Daten in Kooperation mit der Unterarbeitsgruppe ein Kriterienkatalog für eine erfolgreiche ärztliche Versorgung in Pflegeeinrichtungen entwickelt werden sollte.

Die Kriterien und die zur Erfüllung der Kriterien notwendigen Maßnahmen sind als Anregung für den Alltag von Pflegeeinrichtungen und Ärzten sowie als Grundlage für die zukünftige Entwicklung eines Leitfadens für die ärztliche Versorgung in Pflegeeinrichtungen durch die Arbeitsgruppe „Ärztliche Versorgung in Pflegeeinrichtungen“ gedacht.

Um die empirischen Grundlagen für die Entwicklung des Kriterienkatalogs zu erhalten, wurde eine Studie mit quantitativen und qualitativen Komponenten durchgeführt. Ziel war, zu untersuchen, ob regionale, strukturelle und organisatorische Parameter in den Pflegeeinrichtungen beschrieben werden können, die mit einer gelungenen haus-, fach- und zahnärztlichen Versorgung einhergehen oder dieser entgegenstehen. Die Ergebnisse des empirischen Teils dieses Projekts werden in einer gesonderten Publikation vorgestellt [6].

Im Folgenden werden die Entwicklungsschritte bei der Erstellung und die endgültige Version des Kriterienkatalogs für eine gelungene ärztliche Versorgung in Pflegeeinrichtungen dargestellt. Als gelungen wird hier eine dem Bedarf der Pflegeheimbewohner entsprechende ärztliche Versorgung angesehen. Das heißt, es sollen keine Versorgungslücken entstehen. Der Bedarf kann von Ärzten und/oder Pflegekräften festgestellt oder von Bewohner oder Angehörigen geäußert werden.

**Methoden****Ablauf der empirischen Erhebung**

Insgesamt wurden drei Erhebungsrounds durchgeführt, bei denen Mitarbeiter, betreuende Ärzte, Bewohner und

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/10518545>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/10518545>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)