

Institut universitaire de médecine sociale et préventive¹, Service de gériatrie et réadaptation gériatrique², CHUV Lausanne; Institut universitaire de médecine sociale et préventive (CHUV et Université de Lausanne) et Cochrane Suisse³

¹L. Seematter-Bagnoud, ²S. Monod, ²C. Büla, ³M. Rège-Walther, ³I. Peytremann-Bridevaux



Verbessern umfassende geriatrische Assessments die Betreuung älterer Menschen nach einem Spitalaufenthalt?

Fallvignette

Im Zuge einer Kontrolluntersuchung teilt Ihnen die Ehefrau eines Patienten mit, dass ihr 79-jähriger Mann aufgrund einer Lungenentzündung ins Spital eingewiesen wurde. Sie ist beunruhigt, da er unter Schlafstörungen leidet und seit einiger Zeit über Gedächtnisausfälle klagt, insbesondere seit der Einweisung. Der Spitalarzt hat ihr erklärt, dass dies in seinem Alter normal sei.

Frage

Welchen Nutzen hätte ein geriatrisches Assessment und eine darauf abgestützte Betreuung im Falle dieses Spitalpatienten?

Hintergrund

Oft ist die Betreuung älterer Patienten komplex, weil verschiedene gesundheitliche Probleme ineinandergreifen, was sich auf das Leistungsvermögen und Sozialverhalten der Patienten auswirkt. Ein umfassendes geriatrisches Assessment (engl. comprehensive geriatric assessment CGA) ist eine strukturierte Herangehensweise zur Identifizierung medizinischer, psychologischer, funktioneller und sozialer Probleme bei älteren Patienten, zur Erfassung ihrer Ressourcen

sowie zur Einschätzung ihrer Bedürfnisse. Durch diese multidimensionale und interdisziplinäre Methode kann ein umfassender und koordinierter Betreuungsplan erstellt werden.

Diese systematische Review untersucht die Vorteile einer auf CGA basierenden Betreuung von älteren Patienten, die sich in klinischer Akutbehandlung befinden oder befunden haben.

Resultate

Es wurden 22 randomisierte klinische Vergleichsstudien (10 315 Teilnehmer) eingeschlossen, in denen CGA in einer Abteilung für Akutgeriatrie, für geriatrische Rehabilitation oder in einer nicht-geriatrischen medizinischen Abteilung durchgeführt wurde. Im Vergleich zu einer konventionellen Spitalbetreuung zeigt eine CGA-basierte Betreuung folgende Wirkungen:

- Sie erhöht die Wahrscheinlichkeit, dass Betroffene sechs Monate nach einem Spitalaufenthalt zuhause leben (OR 1,3; 95 %-CI: 1,1–1,4; 14 Studien), ebenso nach Ende der jeweiligen Nachbeobachtungszeit (Median: zwölf Monate) (OR 1,2; 95 %-CI: 1,1–1,3);
- sie verringert das Risiko, zwölf Monate nach der Klinikeinweisung in einer Pflegeeinrichtung zu leben (OR 0,8; 95 %-CI: 0,7–0,9; 19 Studien),
- sie hat einen positiven Effekt auf die kognitive Funktion (SMD 0,08; 95 %-CI: 0,01–0,15; 5 Studien),

- sie vermindert nicht die Mortalität sechs Monate (OR 0,9; 95 %-CI: 0,8–1,05; 19 Studien) oder zwölf Monate (OR 0,99; 95 %-CI: 0,9–1,1; 23 Studien bzw. Teilstudien) nach der Einweisung.

In einer Subgruppenanalyse wurde unterschieden, ob das CGA durch einen konsultierenden (abteilungsfremden) Geriater oder in einer Abteilung für Akutgeriatrie/geriatrische Rehabilitation durchgeführt wurde:

Die Wahrscheinlichkeit (OR), sechs bzw. zwölf Monate nach einer Klinikeinweisung zuhause zu leben, beträgt in der Subgruppe mit Assessment

- durch den externen Geriater 0,8 (95 %-CI: 0,6–1,2) bzw. 0,8 (95 %-CI: 0,6–1,01) bzw.
- durch die Akutgeriatrie/geriatrische Rehabilitation 1,3 (95 %-CI: 1,2–1,4) und 1,2 (95 %-CI: 1,1–1,4)

Eine Metaanalyse bezüglich der Kosten wurde nicht durchgeführt, weil diese Daten in den einzelnen Studien unterschiedlich berechnet wurden.

Einschränkungen

- Die Resultate für CGA durch externe Geriater in allgemeinen Klinikabteilungen beruhen auf einer geringeren Anzahl von Studien und Teilnehmern als die Resultate für CGA in Abteilungen für Akutgeriatrie/geriatrische Rehabilitation, mit Ausnahme der Beurteilung der kognitiven Funktion.

- Die Variabilität der Kosten erklärt sich durch Unterschiede der Spitalaufenthaltsdauer sowie der Kosten, die durch multidisziplinäre Teams und die Durchführung diagnostischer Tests entstanden waren.

Schlussfolgerung der Autoren

Ein im Rahmen einer ungeplanten Spitalweisung durchgeführtes umfassendes geriatrisches Assessment dient dazu, die Betreuung auf interdisziplinäre und koordinierte Weise zu steuern. Es erhöht die Wahrscheinlichkeit, dass der Patient innerhalb eines Zeitraums von bis zu zwölf Monaten nach der Einweisung zuhause lebt.

Antwort auf die Frage

Für ältere Patienten, die ins Spital eingewiesen werden, zeigen die Resultate den Nutzen einer strukturierten Herangehensweise, die ein standardisiertes umfassendes Assessment mit der Planung der weiteren geriatrischen Betreuung verbindet. Der Vorteil eines solchen geriatrischen Assessments besteht darin, Probleme zu identifizieren, die zu einem funktionellen Abbau führen können, und deren Behandlung

einzuleiten. Dies ist umso wichtiger, als bestimmte geriatrische Syndrome beim Spitalaufenthalt oft nicht diagnostiziert werden, die untersuchte Herangehensweise sich auch im ambulanten Rahmen als effizient erwiesen hat und der für die Patienten beobachtete Nutzen wahrscheinlich auch positive Kosteneffekte hat. Angesichts der demografischen Herausforderungen, denen die Gesundheitssysteme in den kommenden zwanzig Jahren gegenüberstehen werden, sollte CGA bei der Behandlung älterer Patienten im Spital standardmässig eingesetzt werden.

Abkürzungen: CGA: umfassendes (comprehensive) geriatrisches Assessment; OR: odds ratio; 95 %-CI: Konfidenzintervall von 95 %; SMD: standardisierte Mittelwertdifferenz.

Redaktionelle Koordination

Prof. Dr. med. B. Burnand (MPH)
Dr. med. I. Peytremann-Bridevaux (MPH)
M. Rège-Walther (MSc, MA)
Dr. med. E. von Elm (MSc)

Cochrane Suisse, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Biopôle 2, Corniche 10, 1010 Lausanne
swiss.cochrane@chuv.ch

Korrespondenzadresse

M. Rège-Walther
Cochrane Suisse
Institut universitaire de médecine sociale et préventive
CHUV et Université de Lausanne
Biopôle 2
Corniche 10
1010 Lausanne

swiss.cochrane@chuv.ch

Bibliographie

Ellis G, Whitehead MA, O'Neill D, Langhorne P, Robinson D: Comprehensive geriatric assessment for older adults admitted to hospital. Cochrane Database of Systematic Reviews 2011, Issue 7. Art. No.: CD006211. DOI: 10.1002/14651858.CD006211.pub2

Diese Rubrik gibt die Resultate einer systematischen Review wieder, die durch die Cochrane Collaboration in der Cochrane Library (www.cochrane.org/) publiziert wurde. Der Artikel beschränkt sich auf eine klar umschriebene Fragestellung und fasst den aktuellen Kenntnisstand dazu zusammen. Es handelt sich deshalb **nicht** um eine Leitlinie (Guideline) zur Behandlung einer bestimmten Erkrankung.

Der Artikel ist in französischer Sprache in der Revue Médicale Suisse erschienen. Rev Méd Suisse 2012; 8: 1073