

Pressegespräch zum Pflege-Report 2022 des AOK-Bundesverbandes und des
Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO)
5. Juli 2022, Berlin

Statement von Dr. Antje Schwinger,

Wissenschaftliches Institut der AOK (WIdO), Forschungsbereichsleiterin Pflege

Versorgung von Pflegeheimbewohnenden am Lebensende

Es gilt das gesprochene Wort.

Unsere Analysen auf Basis von AOK-Routinedaten zeigen eindrücklich: Die Pflege und Begleitung von Menschen am Lebensende sind in deutschen Pflegeheimen ein wesentlicher Bestandteil des Alltags. Jede dritte innerhalb eines Jahres verstorbene AOK-versicherte Person lebte in einem Pflegeheim (Folie 2). In den Jahren 2015 bis 2020 waren dies zwischen 30,2 und 31,6 Prozent. Schaut man nun isoliert auf den Sterbeort Pflegeheim, zeichnet sich folgendes Bild: Rund jeder vierte Pflegeheimbewohnende – das heißt zwischen 25,0 bis 27,8 Prozent in den Jahren 2015 bis 2020 – verstirbt innerhalb eines Jahres (Folie 2). Unter der COVID-19-Pandemie sind diese Anteile – dies ist nicht überraschend – gestiegen. Unsere hier präsentierten Analysen fokussieren die Situation aber unabhängig der COVID-19-Pandemie, wenngleich ich an speziellen Punkten natürlich auch Bezug auf diese nehmen werde.

Ein Indikator für die Versorgungsqualität bei Pflegeheimbewohnenden vor dem Versterben sind Krankenhauseinweisungen: Diese Verlegungen bergen für das hochbetagte, multimorbide Klientel erhebliche Risiken: psychische Belastungen, kognitive Verschlechterungen, in der Klinik erworbene Infektionen, Stürze, Komplikationen durch Immobilisation und ebenso der weitere Verlust von Selbstständigkeit sind hier nur Beispiele. Wir haben deshalb eine Studienkohorte von Pflegeheimbewohnenden gebildet und rückwirkend geschaut, ob diese in ihren letzten zwölf Lebenswochen mindestens einen Krankenhausaufenthalt aufwiesen. Es zeigt sich: Bei deutlich mehr als der Hälfte aller Pflegeheimbewohnenden traf dies zu – 2018 und 2019 betrug der Anteil 56 Prozent (Folie 3). Im internationalen Vergleich sind diese Krankenhaus-Verlegungsraten übrigens hoch. Schaut man nun auf das Jahr 2020, wird deutlich, dass der Anteil der Heimbewohner mit Krankenhausverlegung vor dem Lebensende mit 52 Prozent geringer war. Es liegt nahe, dass sich hier eine COVID-19-bedingte Fallzahlreduktion zeigt.

Die Krankenhausaufenthalte der betrachteten Kohorte verdichten sich kurz vor dem Tod. Mehr als jeder dritte Pflegeheimbewohnende befand sich in der letzten Lebenswoche für mindestens einen Tag im Krankenhaus. Lag dieser Anteil in den Jahren 2018 und 2019 bei 33 Prozent, so betrug er 2020 31 Prozent (Folie 4). So zeigt sich auch hier – so ist anzunehmen – wieder der Effekt der COVID-19-Pandemie. Gleichwohl verhält sich das Muster der Verdichtung vor dem Lebensende ähnlich wie in den Vorjahren.

Schaut man auf die dahinterliegenden Behandlungsanlässe, wird deutlich: Deutlich mehr als jeder dritte Krankenhausfall in den letzten zwölf Wochen vor Versterben (38,4 Prozent) lässt sich als potenziell vermeidbar klassifizieren (Folie 5). Herangezogen wurde die jüngst in einem Innovationsfonds-Projekt der Universität Witten-Herdecke entwickelte Klassifikation der Pflegeheim-sensitiven Krankenhausfälle (PSK). Hierzu zählt die Herzinsuffizienz, fast jeder zehnte Krankenhausfall unserer Studienkohorte stand mit ihr im Zusammenhang. Aber auch der Volumenmangel, das heißt die Dehydration, oder „Sonstige Krankheiten des Harnsystems“ wie zum Beispiel Harnwegseffekte fallen darunter. Der hier erfolgte Abgleich mit der PSK-Liste liefert uns Anhaltspunkte dahingehend, ob die Behandlung potentiell auch im Pflegeheim möglich gewesen wäre. Wie sich die Krankenhauseinweisungen generell zum Willen der Betroffenen verhalten – und gerade dies ist eine zentrale Frage bei der Versorgung am Lebensende –, lässt sich aus Routinedaten nicht ablesen.

Aus diesem Grund haben wir die Analysen der Abrechnungsdaten um eine Befragung ergänzt. Von März bis Mai 2022 antworteten rund 550 Pflegenden, größtenteils Pflegefach- und Assistenzpersonen auf unseren Online-Fragebogen zu den Rahmenbedingungen der Versorgung am Lebensende in Pflegeheimen.

Die Befragten geben Hinweise, dass Bewohnende am Lebensende teilweise in ein Krankenhaus eingewiesen werden, obwohl dies nach ihrer Einschätzung nicht im besten Interesse der Verstorbenden ist. Sieben Prozent geben an, dass sie dies „wöchentlich“ und häufiger beobachten, jeder fünfte Befragte (21,1 Prozent) erlebt dies „monatlich“ oder häufiger (Folie 6). Aufhorchen lässt zudem: Die deutliche Mehrheit der Befragten beobachtet, dass sich auf Druck der Angehörigen das Behandlungsteam für belastende beziehungsweise lebensverlängernde Behandlungen entschied, obwohl die Patientenverfügung ein anderes Vorgehen nahegelegt hätte. Knapp jeder Sechste (15,5 Prozent) nimmt dies sogar monatlich oder häufiger wahr.

Die Dokumentation des Patientenwillens sowie deren regelhafte Aktualisierung – unter Einbindung der Angehörigen oder der rechtlich Betreuenden – sind gleichwohl zentral, um die Wünsche der Betroffenen möglichst gut abzubilden. Internationale Studien legen nahe, dass Patientenverfügungen, aber auch Ansätze wie Advance Care Planning geeignete Instrumente sind, um potenziell vermeidbare Hospitalisierungen vor dem absehbaren Lebensende auch wirklich zu verhindern. Unsere Befragung aber zeigt: Während die Mehrzahl der Pflegekräfte bestätigt, dass bei Aufnahme ins Pflegeheim im Regelfall auch die Patientenverfügung abgefragt wird, erfolgt nach Angabe von 44 Prozent der Befragten nur „selten“ oder „nie“ eine regelmäßige Überprüfung der bestehenden Patientenverfügung (Folie 7). Eine über die Patientenverfügung hinausgehende, vorausschauende Planung für die Versorgung am Lebensende (im Sinne eines Advance Care Planning), so jeder Dritte (34,6 Prozent), sei gleichfalls „selten“ oder „nie“. Hier ist folglich Optimierungspotenzial zu sehen.

Weitere zentrale Hebel, um unnötige Krankenhauseinweisungen zu vermeiden, sind die ärztliche Versorgung und die berufsgruppenübergreifende Kooperation. Fast zwei Drittel der Befragten bemängeln die fehlende schnelle Erreichbarkeit der Ärztinnen und Ärzte (häufig=62,3 Prozent) (Folie 8). Aufhorchen lässt auch, dass mehr als ein Drittel der Befragten den Ärztinnen und Ärzten häufig eine mangelnde Bereitschaft zur palliativen Versorgung (37,7 Prozent) bescheinigt. Ein Fünftel (20,7 Prozent) attestiert zudem den Ärztinnen und Ärzten – jeder Siebte (14,5 Prozent) seinen eigenen Kollegen – häufig eine mangelnde ethische Kompetenz. Diese Antworten weisen auf das Fehlen einer gemeinsamen Sprache und eines berufsgruppenübergreifenden Verständnisses zum Umgang mit den Verstorbenden hin. Das Ergebnis unterstreicht zudem die Bedeutung von einem Mehr an Auseinandersetzung der Pflegenden und Ärzte mit der Versorgung am Lebensende und von einer notwendigen Intensivierung abgestimmter interdisziplinärer Interventionen.

Die Herausforderungen für die Pflegenden bei der Versorgung von Menschen am Lebensende potenzieren sich durch die angespannte Personalsituation. Dies bringt die Befragung an mehreren Stellen deutlich zum Ausdruck: Zwei Drittel (67,8 Prozent) der Befragten sehen die Personalsituation als eher ungenügend an, um die anfallende Arbeit zu erledigen (Folie 9). Für 37 Prozent führt der betriebliche, zeitliche oder finanzielle Druck dazu, dass sie „wöchentlich“ oder „häufiger“ nicht die Pflege ausführen können, die ihren eigenen (ethischen) Ansprüchen entspricht. Es verwundert vor dem Hintergrund dieser Ergebnisse nicht, dass die Pflegekräfte eine hohe Arbeitsbelastung angeben. Auf einer Skala von 0 bis 10 gibt mehr als die Hälfte der Befragten einen Wert von 8 oder größer an. Mehr als vier von fünf der Befragten (83,2 Prozent) sagen, dass diese seit Beginn der COVID-19-Pandemie noch gestiegen sei (Folie 10).

Fazit

Pflegeheime sind Orte des letzten Lebensabschnitts und des Sterbens. Eine breite fachliche Diskussion über die Versorgung am Lebensende – auch mit Blick auf das Austarieren von kurativen sowie symptomlindernden, psychosozialen und das Umfeld einbeziehenden Ansätzen – erscheint dringend geboten. Die präsentierten Routinedaten- und Befragungsergebnisse verweisen erstens auf ein erhebliches Verlegungsgeschehen in den letzten Lebenswochen und zweitens auf potenziell vermeidbare beziehungsweise nicht dem Willen der Pflegeheimbewohnenden entsprechenden Krankenhauseinweisungen. Ein wichtiges Instrument zur Senkung der Hospitalisierungsrate kurz vor dem absehbaren Lebensende ist die rechtzeitigen Auseinandersetzung mit den eigenen Wünschen und dem Festhalten derselben. Die Befragung deutet diesbezüglich auf Optimierungspotenzial. Ferner wird auch die Erreichbarkeit der Ärztinnen und Ärzte als wichtiger Hebel zur Senkung von vermeidbaren Krankenhauseinweisungen gesehen: Auch hier zeigt die Befragung Handlungsbedarf auf. Ergebnis ist aber auch: Es mangelt an Personal, um der Versorgung am Lebensende gerecht zu werden. Die Befragten fühlen sich hoch belastet.

Kontakt und Information

Kai Behrens | AOK-Bundesverband | 030 346 46 2309 | presse@bv.aok.de