Oft kurz vorm Tod noch ins Krankenhaus

In Europa und in Deutschland werden alte Menschen in ihrem letzten Lebensjahr oft noch in eine stationäre Einrichtung aufgenommen.

Die meisten Menschen wünschen sich, ihr Lebensende zu Hause zu verbringen. Doch für die Mehrheit geht dieser Wunsch nicht in Erfüllung: Die Hälfte bis drei Viertel werden im letzten Jahr ihres Lebens zumindest vorübergehend in einer stationären Einrichtung – Krankenhaus, Pflegeheim oder Hospiz – versorgt. Das hat der Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE) ergeben, der das letzte Jahr von rund 5.000 älteren Menschen aus 15 europäischen Staaten und Israel dokumentiert hat.

Länderspezifische Unterschiede bei den stationären Aufnahmen

In der Studie stellten sich landesabhängig deutliche Unterschiede heraus: Die Rate stationärer Unterbringungen im letzten Lebensjahr bewegte sich zwischen 54% (Frankreich) und 76% (Öster-

reich, Israel, Slowenien). Die meisten davon waren Krankenhausaufenthalte: 52% (Frankreich) bis 73% (Israel) wurden mindestens einmal dort aufgenommen. In Deutschland waren es 67% der Studienteilnehmer, 15% kamen in ein Pflegeheim, 3% in ein Hospiz. Zum Zeitpunkt des Todes waren zwischen 31% (Niederlande) und 67% (Slowenien) der Studienteilnehmer im Krankenhaus; 48% waren es in Deutschland.

Länderspezifische Unterschiede bei den Krankenhauseinweisungen blieben auch nach dem Abgleich von Risikofaktoren erhalten: Die niedrigste Wahrscheinlichkeit hatten Franzosen (Referenz) und Niederländer (Odds Ratio [OR] 1,12), die höchste Österreicher (OR 3,46), Israelis (OR 2,65), Polen (OR 2,61) und Slowenen (OR 2,31). In Deutschland war die Rate doppelt so hoch wie in Frankreich (OR 2,15).

Krankenhausaufnahmen wurden außerdem wahrscheinlicher, wenn Menschen mehr als sechs Monate krank (OR 1,67) oder in ihrem Alltag auf Hilfe angewiesen waren (OR 2,52). Weniger wahrscheinlich waren sie dagegen bei über 80-Jährigen (OR 0,54), bei Frauen (OR 0,74) und bei Menschen mit kardiovaskulärer Erkrankung (im Vergleich zu Krebspatienten, OR 0,66).

Kultur beeinflusst Rate der Krankenhausaufnahmen

Die länderspezifische Varianz legt nahe, dass für die Krankenhausaufnahmen nicht nur medizinische Gründe entscheidend sind. Sie werden vermutlich auch durch die Organisation des Gesundheitssystems (z. B. Hausärzte als Gatekeeper) und die Verfügbarkeit von Langzeitpflegeplätzen beeinflusst. Außerdem spielen wohl auch kulturelle Differenzen eine Rolle, die Entscheidung zur Nichtbehandlung wird etwa in der Schweiz weitaus häufiger als z. B. in Italien getroffen. *bs*

Overbeek A et al. Eur J Publ Health 2017, online 28. Juli; <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckx105>

Notaufnahme nach Sturz: ein schlechtes Omen

Müssen alte Menschen sturzbedingt in einer Notfallambulanz behandelt werden, ist in Kürze mit weiteren gesundheitlichen Komplikationen zu rechnen.

Bei jedem zweiten älteren Menschen, der wegen eines Sturzes in eine Notaufnahme gebracht wird, kommt es innerhalb der nächsten sechs Monate zu weiteren Komplikationen in Gestalt von erneuten Stürzen, weiteren Behandlungen in der Notaufnahme, Krankenhausaufenthalten oder Tod. Das hat eine retrospektive Auswertung von 350 Sturzpatienten im Alter ab 65 ergeben, die im Jahr 2012 im Massachusetts General Hospital versorgt worden waren.

Jeder Fünfte stürzte erneut

Der Anteil der Patienten mit mindestens einem der genannten Ereignisse betrug nach sieben Tagen 7,7%, nach 30 Tagen 21,4% und nach sechs Monaten 50,3%.

Innerhalb von sechs Monaten nach dem ersten Kontakt mit der Notaufnahme waren 22,6% der Patienten erneut gestürzt, 42,6% landeten wieder in der Notaufnahme, 31,1% wurden danach stationär aufgenommen und 2,6% starben.

Das Risiko für diese Komplikationen war besonders hoch bei Patienten, die an Diabetes litten, mehr als fünf Medikamente, Antidiabetika und/oder Psychopharmaka erhielten. Als unabhängiger Risikofaktor – für den kombinierten Endpunkt ebenso wie für weitere Stürze, Notaufnahmeverstellungen und nachfolgende Krankenhausaufenthalte – erwies sich allerdings nur die Einnahme von Psychopharmaka und Sedativa. Weil viele alte Menschen Sedativa und/

Nimmt sie Sedativa ein, ist ihr Komplikationsrisiko besonders hoch.

oder Psychopharmaka erhalten, sehen die Studienautoren darin eine Chance, die schlechte Prognose alter Sturzpatienten günstig zu beeinflussen. *bs*

Sri-on J et al. Ann Emerg Med 2017, online 5. Juli; <http://dx.doi.org/10.1016/j.annemerg-med.2017.05.023>