

Cochrane Reviews

Pflege zuhause oder im Pflegeheim?

Ziel des Cochrane-Reviews war die Erfassung der Wirkung von Langzeitpflege oder Förderung der häuslichen Pflege versus institutioneller Pflege für funktional abhängige ältere Menschen.

Text: Andrea Kobleder / Fotos: Fotolia

Die demografische Entwicklung hat zu einer steigenden Anzahl an funktional abhängigen älteren Menschen, die Pflege und medizinische Behandlung benötigen, geführt. In vielen Ländern versucht die Regierungspolitik, Ressourcen von Pflegeheimen in die Gemeinden zu verschieben. Dies geschieht mit der Erwartung, dass Kosten reduziert und die Versorgungsqualität verbessert wird. Welches Versorgungsmodell ist nutzbringender?

Literatursuche

Wir durchsuchten das Cochrane Central Register of Controlled Trials (CENTRAL) über die Cochrane Library, MEDLINE, Embase, CINAHL und zwei Studienregister bis November 2015.

Auswahlkriterien

Wir schlossen randomisierte und nicht-randomisierte Studien, kontrollierte vorher-nachher Studien und unterbrochene Zeitreihen-Studien ein, die mit den EPOC Studiendesignkriterien übereinstimmten, und die Wirkung von Langzeitpflege zu Hause mit institutioneller Pflege für funktional abhängige ältere Menschen verglichen.

Andrea Kobleder, Mag., wissenschaftliche Mitarbeiterin, Institut für Angewandte Pflegewissenschaft IPW-FHS, St.Gallen, andrea.kobleder@fhsg.ch

Datenerhebung und -analyse

Zwei Reviewer extrahierten unabhängig voneinander Daten und erhoben das Risiko für Bias in jeder eingeschlossenen Studie. Wir berichteten die Ergebnisse narrativ, da die substantielle studienübergreifende Heterogenität bedeutete, dass eine Meta-Analyse nicht angemessen war.

Wesentliche Ergebnisse

Wir schlossen 10 Studien, mit 16 377 Teilnehmenden, die alle in Ländern mit hohem Einkommen durchgeführt wurden, ein. Die eingeschlossenen Studien verglichen Gemeinde-gestützte Pflege mit institutioneller Pflege (Pflegeheime). Die Stichprobengröße reichte von 98 bis 11 803 (Median N = 204). Es lag eine substantielle Heterogenität im Gesundheitsversorgungskontext, in den untersuchten Interventionen und in den erhobenen Endpunkten vor. Eine Studie war eine randomisierte Studie (n = 112); andere eingeschlossene Studien verwendeten Designs, die möglicherweise einen Bias hatten, vor allem aufgrund des Fehlens der Randomisierung, der Ungleichheiten in den Studiengruppen beim Behandlungsbeginn und der nicht verblindeten Endpunkt-Erhebungen. Die meisten Studien führten die Auswahl oder den Ausschluss der Teilnehmenden nicht anhand eines spezifischen Krankheitsstadiums durch, mit der Ausnahme einer Studie, die nur Patienten einschloss, die einen Schlaganfall erlitten hatten. Alle Studien

hatten methodische Einschränkungen, sodass die Leser die Ergebnisse mit Vorsicht interpretieren sollten.

Es ist unklar, ob die häusliche Langzeitpflege verglichen mit der Pflege im Pflegeheim das Mortalitätsrisiko senkt (2 Studien, n = 314, sehr niedrige Vertrauenswürdigkeit der Evidenz). Die Schätzungen reichten von nahezu dreifach-erhöhtem Mortalitätsrisiko in der Gruppe der häuslichen Pflege (relatives Risiko (RR) 2,89, 95 % Konfidenzintervall (KI) 1,57 bis 5,32) bis zu einer 62 % relativen Reduktion (RR 0,38, 95 % KI 0,17 bis 0,61). Wir führten die Daten aufgrund der hohen Heterogenität (I² = 94 %) nicht zusammen.

Es bleibt unsicher, ob die Intervention eine positive Wirkung auf die physische Funktion hat, da die Qualität der Evidenz sehr niedrig ist (5 Studien, n = 1295). Zwei Studien berichteten, dass Teilnehmende, die häusliche Langzeitpflege erhielten, Verbesserungen im Bereich der Aktivitäten des täglichen Lebens vergli-



chen zu jenen, die in einem Pflegeheim lebten, auswiesen. Allerdings zeigte eine dritte Studie, dass alle Teilnehmenden ähnliche Werte hinsichtlich physischer Funktion aufwiesen.

Aufgrund der sehr niedrigen Verlässlichkeit der Evidenz (2 Studien, n = 114) ist unsicher, ob häusliche Langzeitpflege verglichen mit Pflegeheimen die Zufriedenheit (RR 1,97, 95 % KI 1,27 bis 3,04) oder die generelle Zufriedenheit, verbessert.

Das Ausmass, in welchem häusliche Langzeitpflege mit mehr oder weniger unerwünschten gesundheitsbezogenen Endpunkten assoziiert wird, wurde nicht berichtet.

Es ist unsicher, ob häusliche Langzeitpflege verglichen mit Pflegeheimen das Risiko für Krankenhausaufnahmen vermindert (sehr niedrige Vertrauenswürdigkeit der Evidenz, n = 14 853). Effektschätzer des relativen Risikos reichten von 2,75 (95 % KI 2,59 bis 2,92), was ein erhöhtes Risiko für jene, die zu Hause gepflegt werden zeigt, bis 0,82 (95 % KI 0,72 bis 0,93), was ein leicht reduziertes Risiko für die gleiche Gruppe zeigt. Wir führten die Daten aufgrund der hohen Heterogenität (I² = 99 %) nicht zusammen.

Schlussfolgerungen der Autoren

Es gibt unzureichend qualitativ hochwertige publizierte Daten, um ein spe-

zielles Versorgungsmodell für funktional abhängige ältere Menschen zu empfehlen. Gemeinde-gestützte Pflege war nicht konsequent nutzbringend über alle eingeschlossenen Studien hinweg; es gab einige Daten, die Gemeinde-gestützte Pflege, im Vergleich mit institutioneller Pflege, mit verbesserter Lebensqualität und physischer Funktion assoziierten. Allerdings könnten Gemeinde-gestützte Alternativen im Vergleich zur institutionellen Pflege mit einem erhöhten Risiko für Krankenhausaufnahmen in Zusammenhang gebracht werden. Künftige Studien sollten die Inanspruchnahme von Gesundheitsdienstleistungen erheben, ökonomische Analysen durchführen und die Belastung der Pflegenden berücksichtigen. ■

Original Cochrane Review: Young C, Hall AM, Gonçalves-Bradley DC, Quinn TJ, Hooft L, van Munster BC, Stott DJ. Home or foster home care versus institutional long-term care for functionally dependent older people. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2017, Issue 4. Art. No.: CD009844. DOI: 10.1002/14651858.CD009844.pub2

Informationen zu dieser Cochrane-Abstract-Übersetzung: Diese Cochrane-Abstract-Übersetzung wurde im Rahmen der FIT-Nursing Care Webseite (Nationales Kompetenzzentrum für Evidenzbasierte Pflege – swissEBN) in Zusammenarbeit mit Cochrane Deutschland erstellt.

Wissen, was wirkt

Der «Cochrane Pflege Corner» ist eine Rubrik der Plattform FIT-Nursing Care. Die Beiträge zeigen den aktuellen Stand der Forschung in Form von Übersetzungen von Abstracts von Cochrane Reviews auf. Dabei werden unterschiedliche pflegerische Themen aufgegriffen. Ziel ist es, den Pflegefachpersonen Forschungsergebnisse schneller und direkter zur Verfügung zu stellen. Die Serie versteht sich auch als Ergänzung zur vom SBK mitinitiierten forschungs- und IT-gestützten Internetplattform FIT-Nursing Care, die internationale Forschungsergebnisse für Pflegefachpersonen in deutscher Sprache praxisnah darstellt.

www.fit-care.ch, www.cochrane.de



Pflege zuhause oder im Pflegeheim: Die Analyse von Versorgungsstudien führt zu keinem eindeutigen Ergebnis, welche Pflege wirksamer ist.