

Versorgungspräferenzen von Hochaltrigen

Angélique Herrler

NRW Forschungskolleg GROW, Universität zu Köln

Betreut durch: Prof. Dr. med. Stephanie Stock

Institut für Gesundheitsökonomie und Klinische Epidemiologie, Universitätsklinikum zu Köln



Hintergrund

- › Bis 2060 wird sich der Bevölkerungsanteil der Personen über 80 Jahren in Deutschland voraussichtlich auf ca. 12% Prozent (neun Mio.) erhöhen; dies stellt gegenüber 2013 fast eine Verdoppelung dar [1].
- › Bisher sind die Versorgungsstrukturen unzureichend auf die Besonderheiten Hochaltriger vorbereitet, z. B. in Bezug auf Phänomene wie Frailty („Gebrechlichkeit“) [2] oder ihre veränderten Präferenzen und Ziele [3].
- › Viele Studien konzentrieren sich auf spezifische Settings oder Umstände wie Pflegeheime oder palliative Versorgung, obwohl dies nicht die alltägliche Umgebung der Mehrheit der älteren Bevölkerung ist.
- › Es werden weitere Erkenntnisse über die allgemeinen Versorgungsziele, -erwartungen und -präferenzen von Hochaltrigen benötigt – insbesondere aus ihrer eigenen Perspektive.

Forschungsfragen

Wie sollte die ambulante Versorgung von Hochaltrigen (aus ihrer Perspektive) gestaltet sein?

Was ist international über die Präferenzen, Bedürfnisse und Erwartungen von Hochaltrigen bekannt?



Studien zusammentragen

Welche Präferenzen, Bedürfnisse und Erwartungen haben Hochaltrige in Deutschland?



Mit Hochaltrigen sprechen

Wie können die Präferenzen, Bedürfnisse und Erwartungen in Versorgungsstrukturen und -prozesse überführt werden?



Mit Stakeholdern diskutieren

Methodisches Vorgehen

Systematisches Review

- › Internationale Suche nach qualitativen Studien
- › Qualitative Metasynthese der Studienergebnisse
- › Ableitung relevanter Versorgungsaspekte aus der Perspektive Hochaltriger

Semistrukturierte Interviews

- › Entwicklung eines semistrukturierten Interviewleitfadens
- › Interviews mit Personen ab 80 Jahren (+ Angehörige)
- › Qualitative Inhaltsanalyse der Interviews, Ableitung und Vergleich relevanter Versorgungsaspekte

Stakeholderbeteiligung

- › Aufbereitung der Ergebnisse für Hochaltrige und weitere Stakeholder
- › Diskussion und Ableitung von Handlungsempfehlungen
- › Priorisierung und Anregung von Maßnahmen, bspw. im Rahmen eines World Cafés

Perspektive der Hochaltrigen darstellen und verstehen, Empfehlungen ableiten, individuelle und allgemeine Versorgungsplanung informieren

Referenzen

1. Pöttsch O, Rößger F. Bevölkerung Deutschlands bis 2060. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt; 2015.
2. Polidori MC, Häussermann P. Körperliche Gesundheit und Altersmedizin. In: Hank K, Schulz-Nieswandt F, Zank S, Hrsg. Altersforschung: Handbuch für Wissenschaft und Praxis. Baden-Baden: Nomos-Verlag; 2019. S. 245-279.
3. Bangarter LR, van Haitsma K, Heid AR, Abbott K. "Make Me Feel at Ease and at Home": Differential Care Preferences of Nursing Home Residents. Gerontologist. 2016;56(4):702-713.

