



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Fakultät für Klinische Medizin Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

**Erkrankungen und medizinische Behandlung in Alten- und
Altenpflegeheimen: eine repräsentative Studie in Mannheim.**

Autor: Anna Koluch
Institut / Klinik: Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim (ZI)
Doktorvater: Prof. Dr. S. Weyerer

Die Bewohner von Alten- und Altenpflegeheimen sind eine Population mit einem hohen Risiko für Multimorbidität und Polypharmazie. Insbesondere die Prävalenz der körperlichen und psychischen Beeinträchtigungen ist überdurchschnittlich hoch. Untersucht wurden 1922 Bewohner in 20 Mannheimer Heimen. Insgesamt lagen bei 40,7% der Bewohner fünf oder mehr ärztliche Diagnosen vor. Auffallend hoch war der Anteil der Bewohner mit psychiatrischen Diagnosen (64,7%). Der überwiegende Teil der Bewohner (93,2%) befand sich in hausärztlicher Betreuung durch Internisten oder Allgemeinmediziner. 13,6% der Bewohner wurden von einem Psychiater behandelt. Die Polypharmazie war unter den Heimbewohnern sehr verbreitet, 42,6% der Bewohner nahmen fünf oder mehr Medikamente ein, lediglich 7,2% hatten keine Pharmakotherapie. Die am häufigsten verordneten Präparate waren psychotrope Substanzen. 37,4% der Bewohner nahmen ein Neuroleptikum, 12,7% ein Antidepressivum, 10,8% einen Tranquilizer und 8,0% ein Hypnotikum/Sedativum ein. Unter den Benzodiazepinen wurden erfreulicherweise vor allem die kurzwirksamen Präparate eingesetzt. Problematisch dagegen zeigte sich die hohe Anzahl der Langzeitverordnungen unter den Benzodiazepinkonsumenten im sechsmonatigen Beobachtungszeitraum. Neuere pharmakologische Substanzen wurden kaum eingesetzt. Unter den Neuroleptikakonsumenten zeigten sich signifikant häufiger neurologische Symptome. Für die deutlich schwerer zu erfassenden vegetativen Symptome konnte dieser Zusammenhang nicht nachgewiesen werden. Bei insgesamt 21,1% der Heimbewohner lagen nach den Kriterien von Beers et al. (1991) inadäquate Verordnungen vor: Am häufigsten wurden dabei Antidepressiva, Antihistaminika und Benzodiazepine mit langer Halbwertszeit verordnet. Bei 6,2% der Bewohner wurden Medikamente verabreicht, deren maximale Dosierung als inadäquat definiert wurde. Dabei handelte es sich vor allem um Haloperidol und Digoxin. Erwartungsgemäß fand sich der inadäquate Medikamentenkonsum am häufigsten unter Bewohnern mit Polypharmazie. Eine multivariate Analyse ergab, dass die über 85-jährigen und die dementen Bewohner ein geringeres Risiko für den inadäquaten Gebrauch hatten. Die Ergebnisse zeigen, dass die pharmakologische Behandlungspraxis vor allem bei den Psychopharmaka nicht dem heutigen Wissensstand entspricht. Es sind deshalb weitere Untersuchungen zur Ermittlung des inadäquaten Medikamentengebrauchs und seiner weiteren Determinanten notwendig. Darüber hinaus sind Fortbildungsmaßnahmen für Ärzte und Pflegepersonal auf dem Gebiet der Gerontopsychiatrie dringend erforderlich.