

vdek-Zukunftspreis



„Und auch das noch.....“

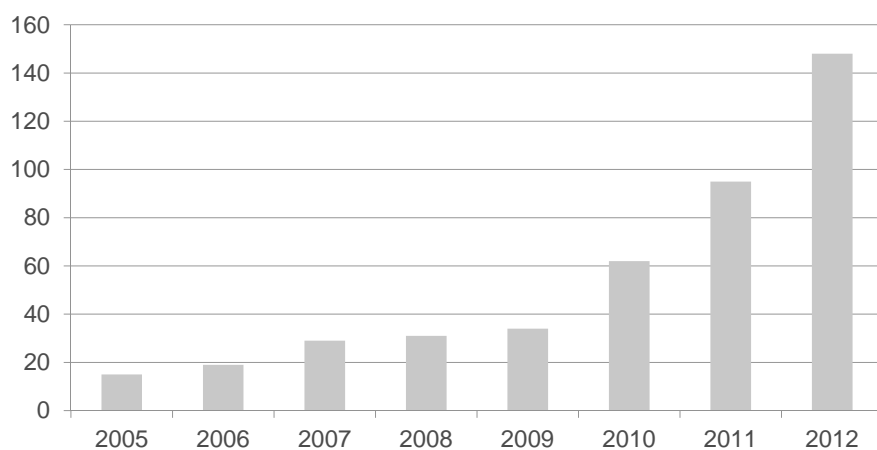
Multimorbidität als Herausforderung

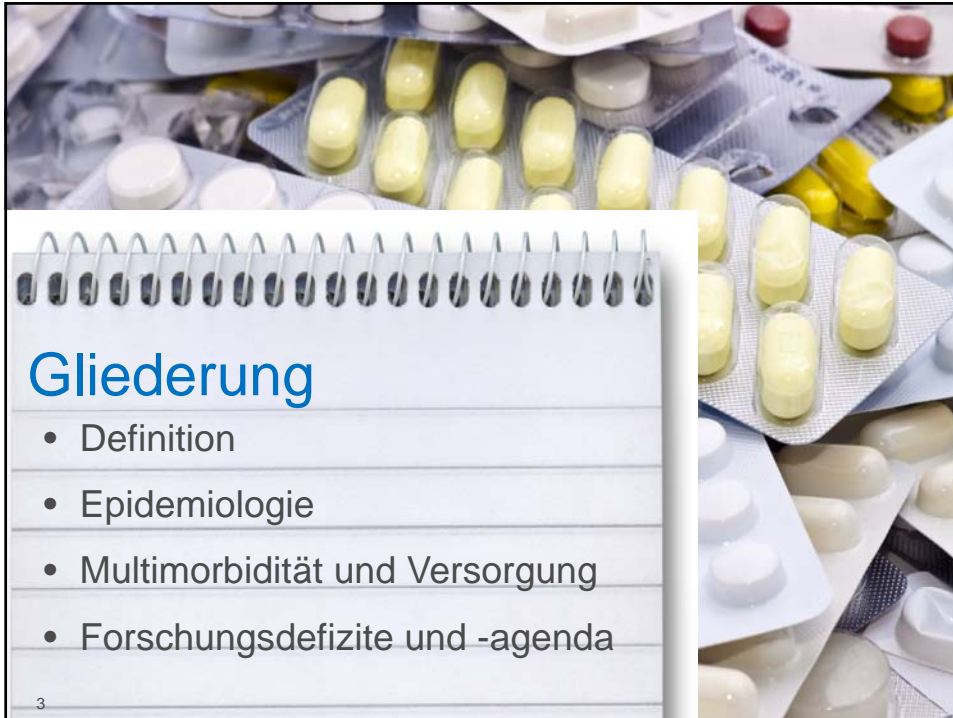
Wilfried H. Jäckel

Institut für Qualitätsmanagement und Sozialmedizin
Universitätsklinikum Freiburg

Publikationen pro Jahr

PUBMED: „multimorbidity“





Gliederung

- Definition
- Epidemiologie
- Multimorbidität und Versorgung
- Forschungsdefizite und -agenda

3

Definitionen

Komorbidity:

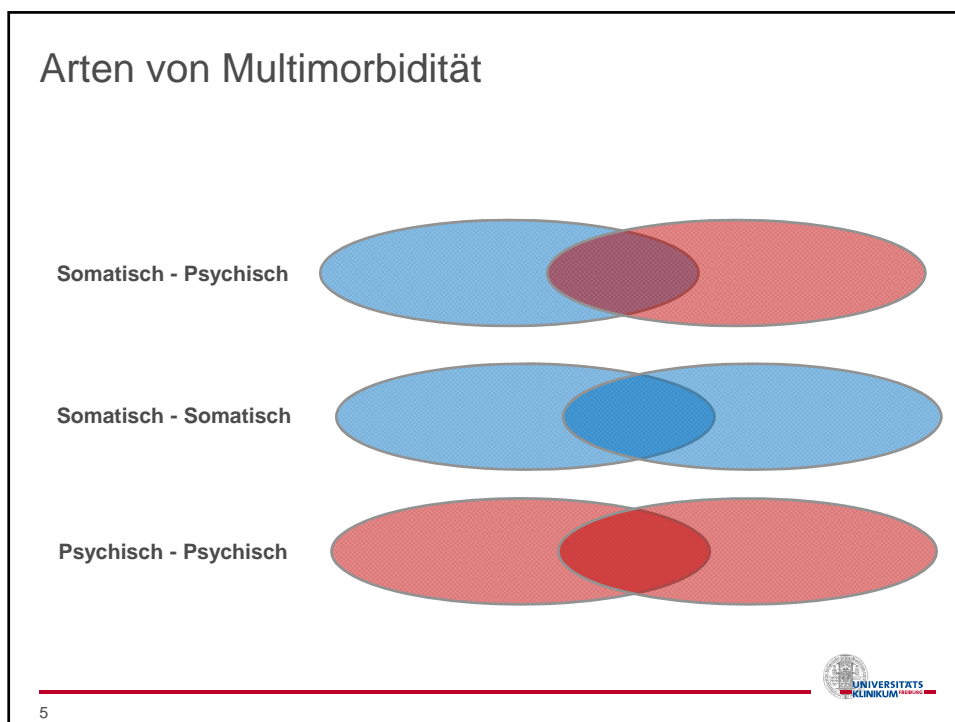
- Die Existenz oder das Auftreten einer anderen zusätzlichen Krankheitsentität im klinischen Verlauf eines Patienten, bei dem die Index-Krankheit besteht



Alvan R. Feinstein
1925-2001

• Multimorbidität:

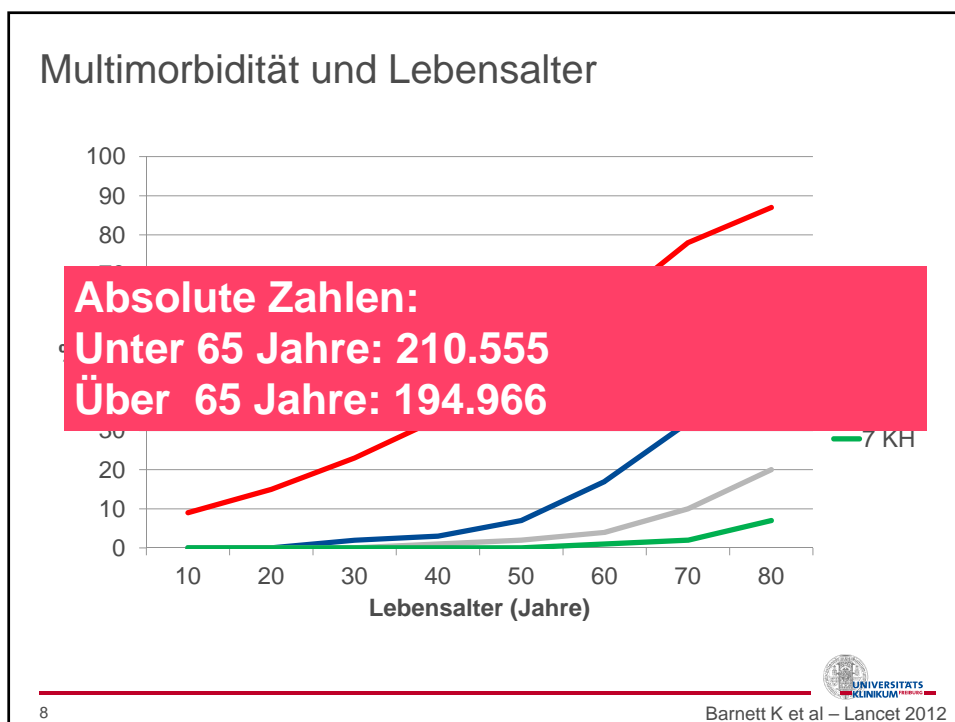
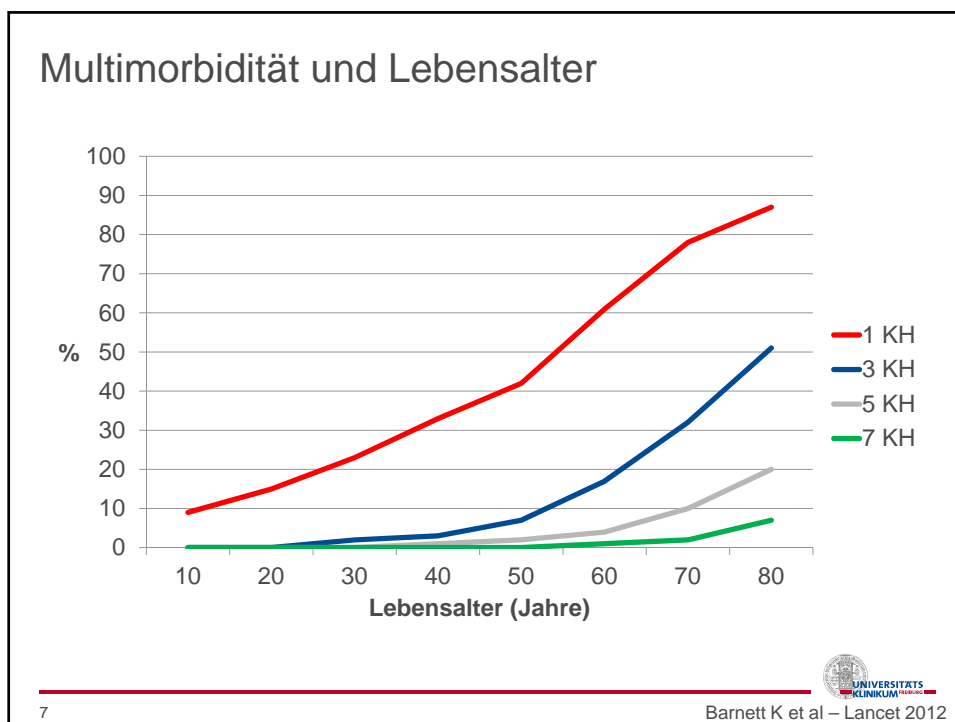
- Das Zusammentreffen mehrerer chronischer oder akuter Krankheiten bei einer Person



Gliederung

- Definition
- Epidemiologie
- Multimorbidität und Versorgung
- Forschungsdefizite und -agenda

6



Verbundvorhaben „Komorbidität und Multimorbidität in der hausärztlichen Versorgung“ (MultiCare)

- Längsschnittstudie
- 158 Hausarztpraxen
- 3189 zufällig ausgewählten Patienten über 65 Jahre
- Mindestens drei chronische Krankheiten aus einer Liste mit 46 Diagnosen

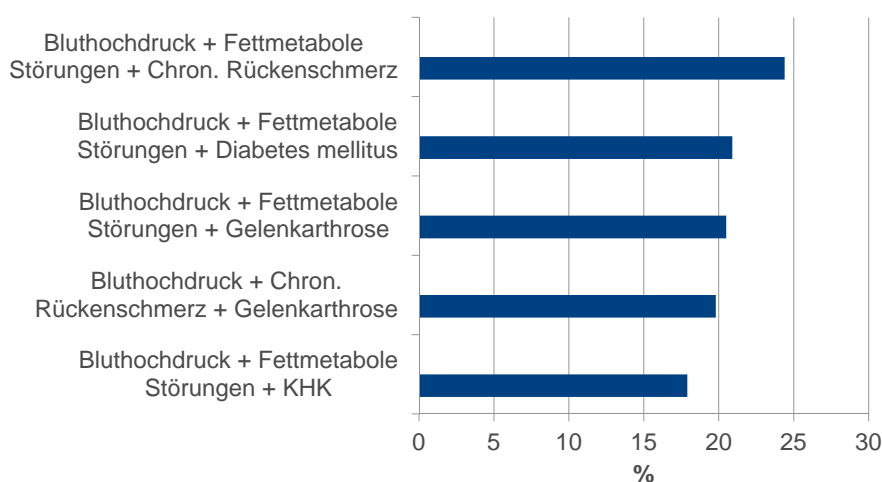
9

Van den Bussche H, Scherer M – Z Gerontol Geriat, 2011



MultiCare I

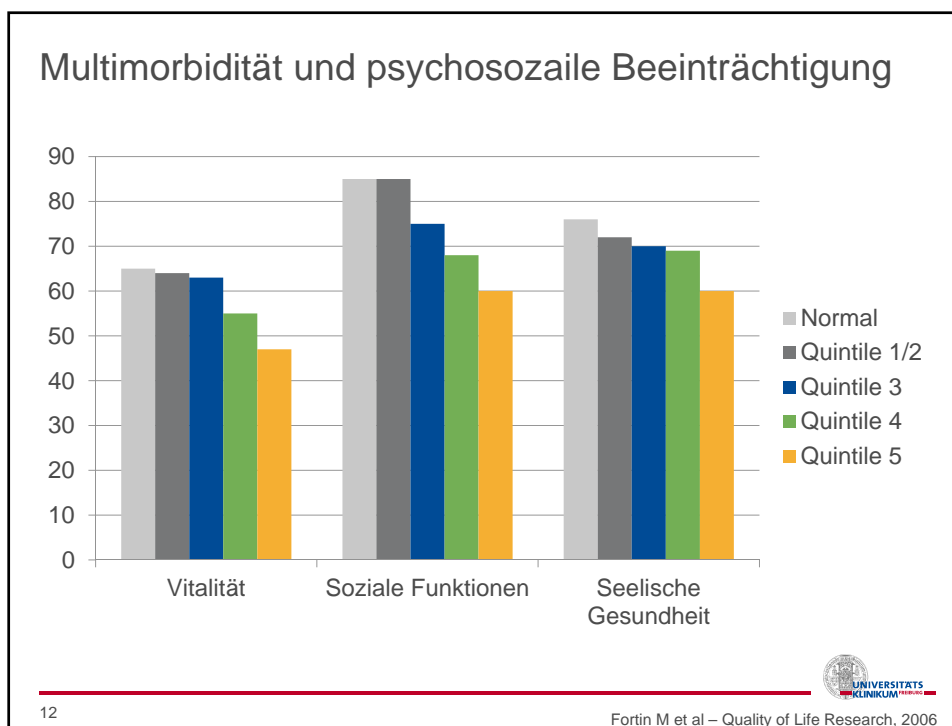
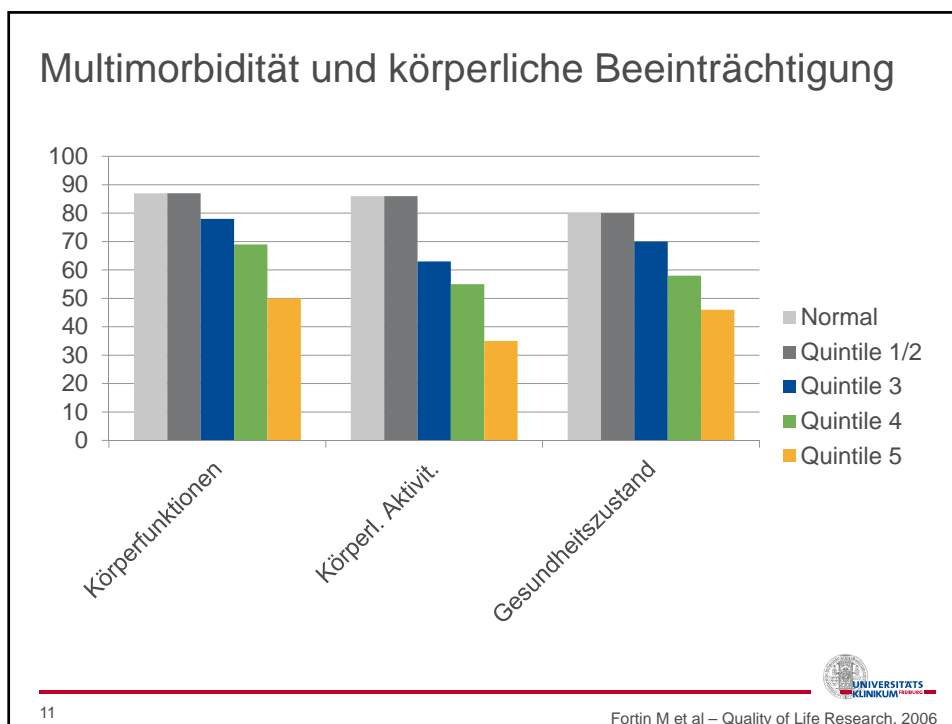
Häufigste Dreierkombinationen

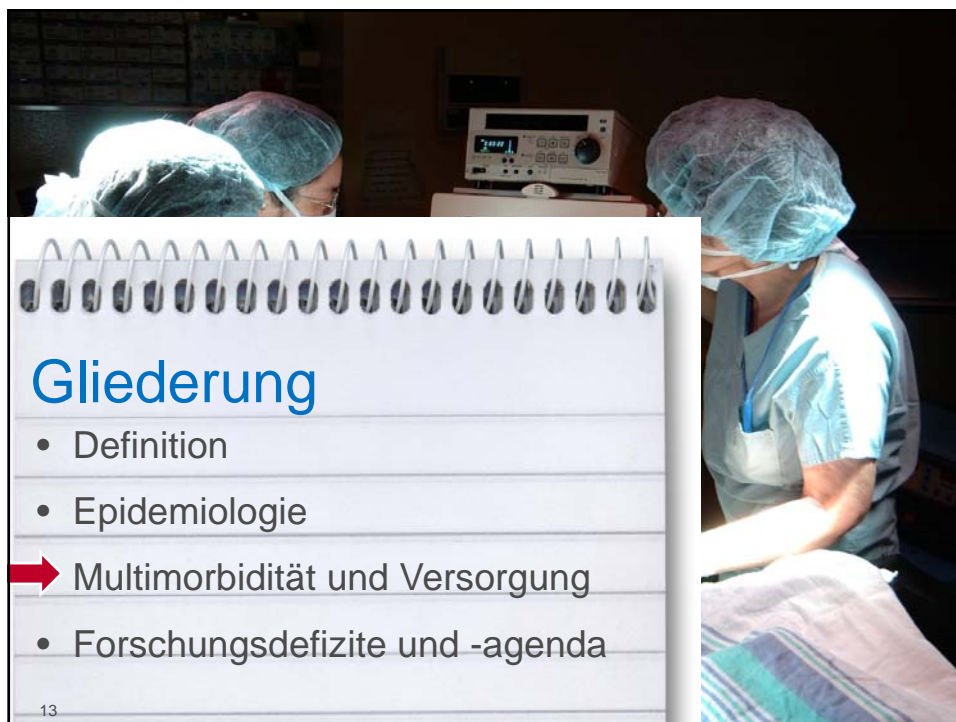


10

Schäfer I, et al – Z Gerontol Geriat, 2011





A photograph of an operating room with surgeons in blue scrubs and masks, and medical equipment in the background.

Gliederung

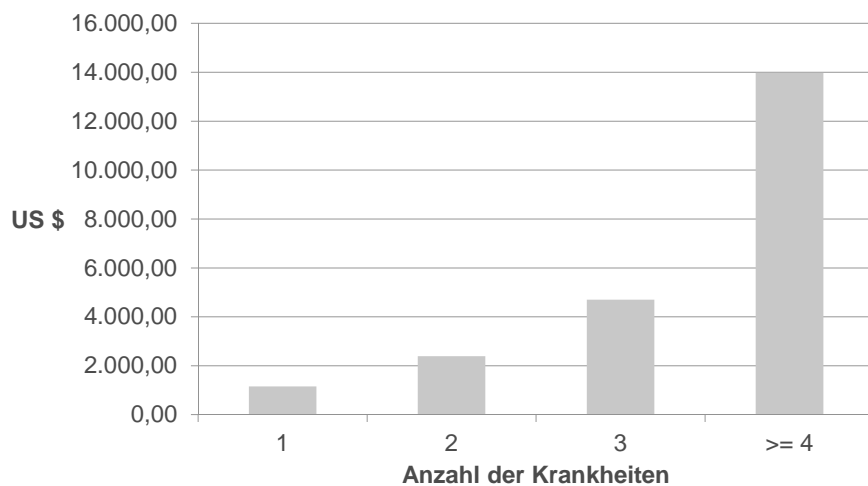
- Definition
- Epidemiologie
- ➔ Multimorbidität und Versorgung
- Forschungsdefizite und -agenda

13

Multimorbidität und Behandlungskosten



Jährliche Behandlungskosten pro Patient

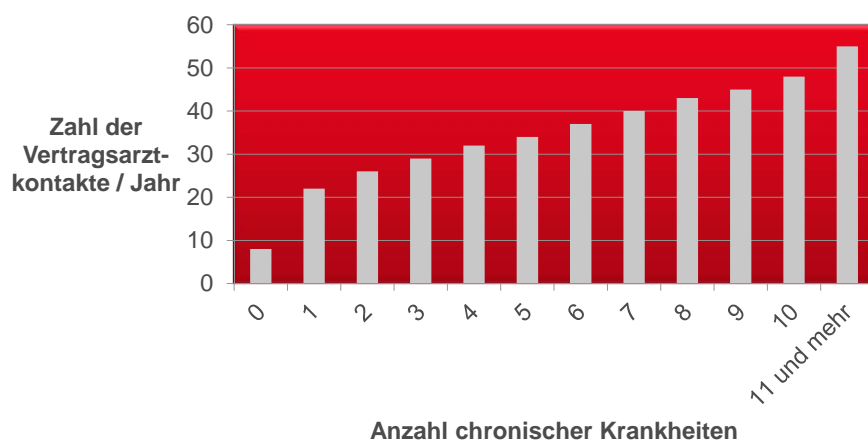


15

Wolff JL et al – Arch Intern Med, 2002

Multimorbidität und Versorgung

Daten aus MultiCare2

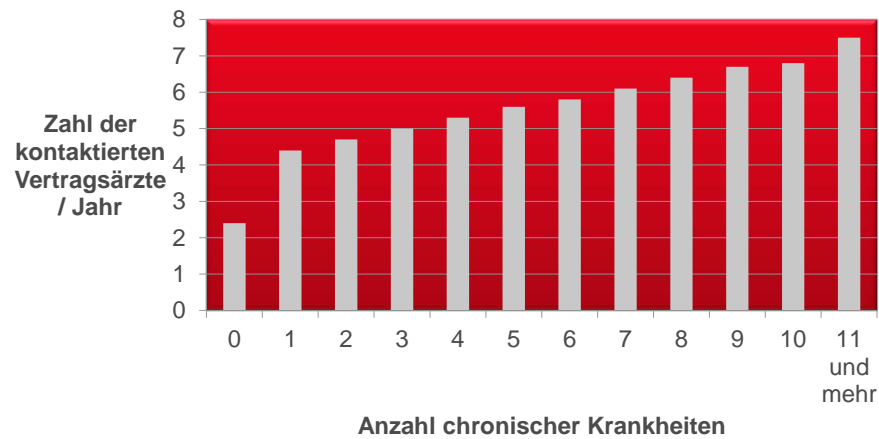


16

Busche van den H et al – Z Gerontol Geriat, 2011

Multimorbidität und Versorgung

Daten aus MultiCare2



17

Busche van den H et al – Z Gerontol Geriat, 2011



MultiCare II

- Durchschnittlich bestehen bei multimorbiden Menschen sieben chronische Krankheiten.
- Ältere multimorbide Patienten haben pro Jahr 36 Vertragsarztkontakte bei sechs verschiedenen Vertragsärzten (Hausarzt und fünf Gebietsärzten).

18

Busche van den H et al – Z Gerontol Geriat, 2011



MultiCare I

Probleme in der „hausärztlichen Rolle“

- Probleme der Schnittstellenfunktion
- Probleme der Polymedikation
- Priorisierung der Erkrankungen
- Hoher Zeitaufwand
- Eingeschränkte Anwendbarkeit von Leitlinien

MultiCare I

Entwicklungsbedarf

- Leitlinien für häufige Krankheitskombinationen
- Internetplattform zur Darstellung externer Beratungsangebote für Multimorbide
- Einsatz nichtärztlicher Fachkräfte
- Verbesserung der Zusammenarbeit mit den Spezialisten

Leitlinien und Komorbidität

NHS
National Institute for
Health and Clinical Excellence

Home | News | Get involved | About NICE

Find guidance ▾ NICE Pathways Quality standards Into practice QOF

NICE clinical guidelines Issued: October 2009

CG91 Depression in adults with a chronic physical health problem: Treatment and management

[View the summary and implementation tools](#) [Next](#) [Select chapters to print, save or share](#)

Introduction

Guthrie B et al. BMJ 2012;345:e6341

Das Chronic-Care-Model (CCM) in der hausärztlichen Versorgung multimorbider Patienten

MultiCare 4

Vier Elemente einer optimalen Behandlung von chronisch kranken Patienten:

1. Gemeinsame Definition von Problemen durch Patient und Hausarzt
2. Verhandlung, Planung und Zielsetzung
3. Kontinuum von Selbstmanagementtraining und externer Unterstützung
4. Aktives und kontinuierliches Follow-Up

Das Chronic-Care-Model (CCM) in der hausärztlichen Versorgung multimorbider Patienten

MultiCare 4

Vier Elemente einer optimalen Behandlung von chronisch kranken Patienten:

Realität:
250-300 Patientenkontakte pro Woche
Kontaktdauer: 8 Minuten pro Patient

Unterstützung

4. Aktives und kontinuierliches Follow-Up

23

Das Chronic-Care-Model (CCM) in der hausärztlichen Versorgung multimorbider Patienten

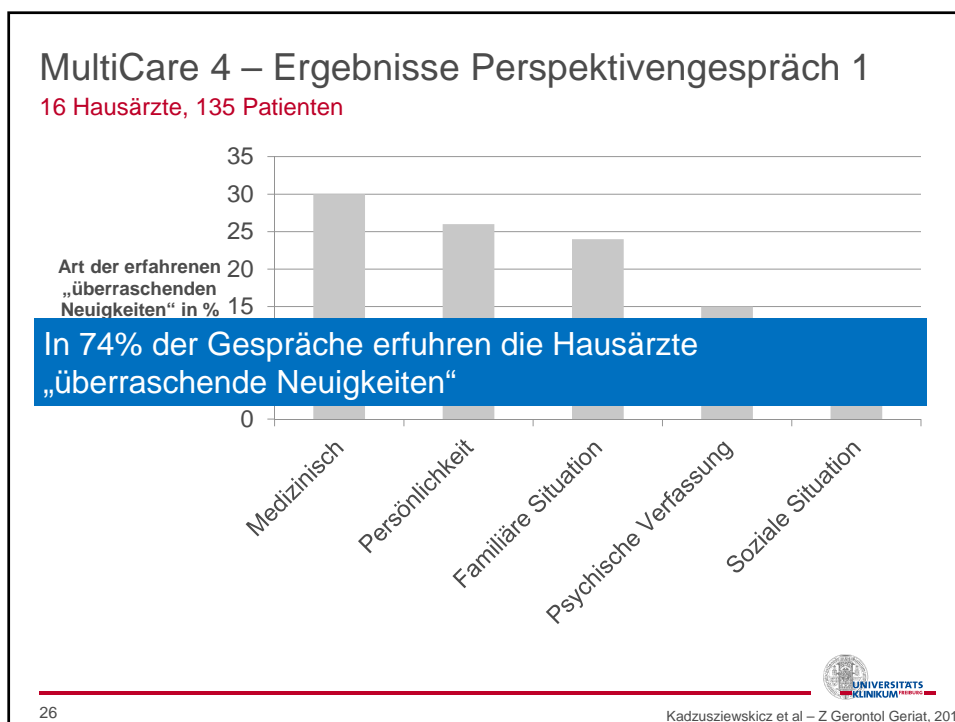
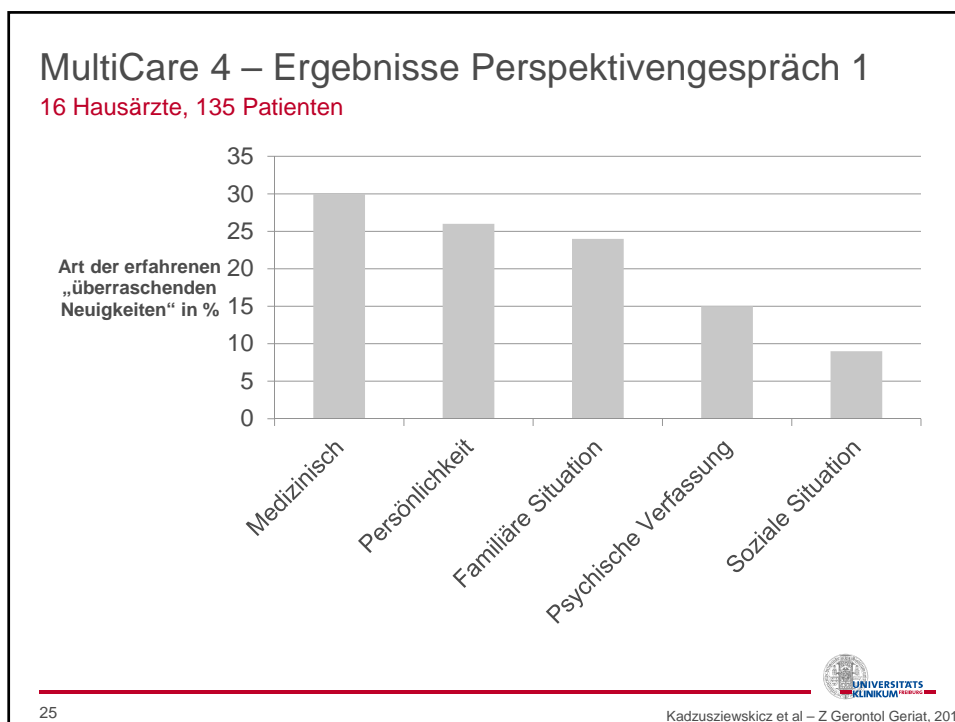
MultiCare 4

Intervention:

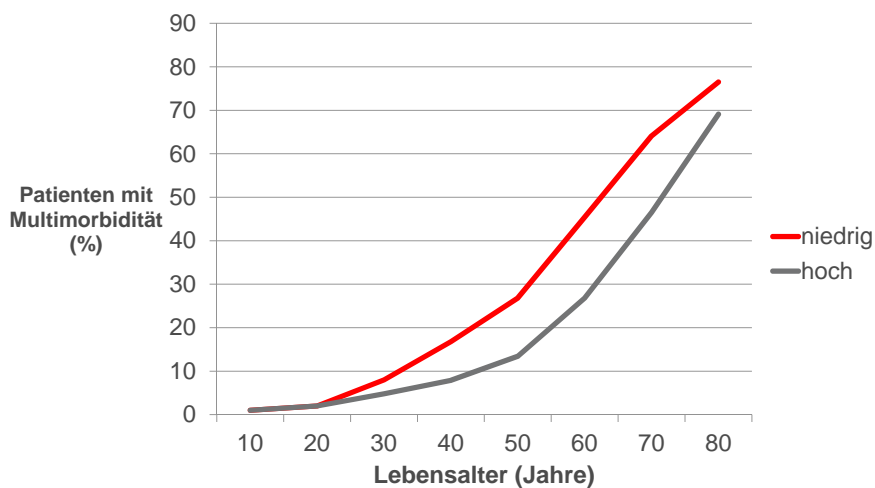
4 Arzt-Patient-Gespräche (Perspektivengespräche) innerhalb eines Jahres

Gemeinsame Reflexion wird durch den Patienten gesteuert (narrative Medizin)

24



Multimorbidität und Sozialstatus

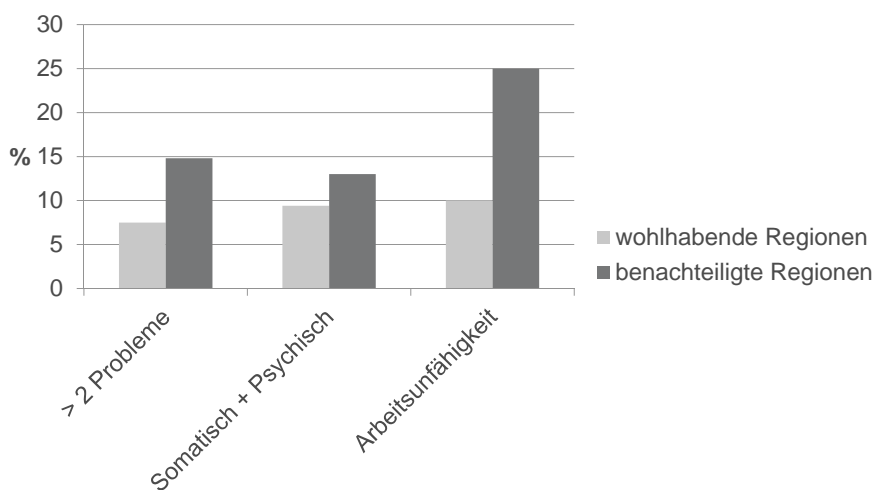


27

Barnett K et al – Lancet 2012

Regionale Unterschiede in der Gesundheitsversorgung

Daten aus Schottland

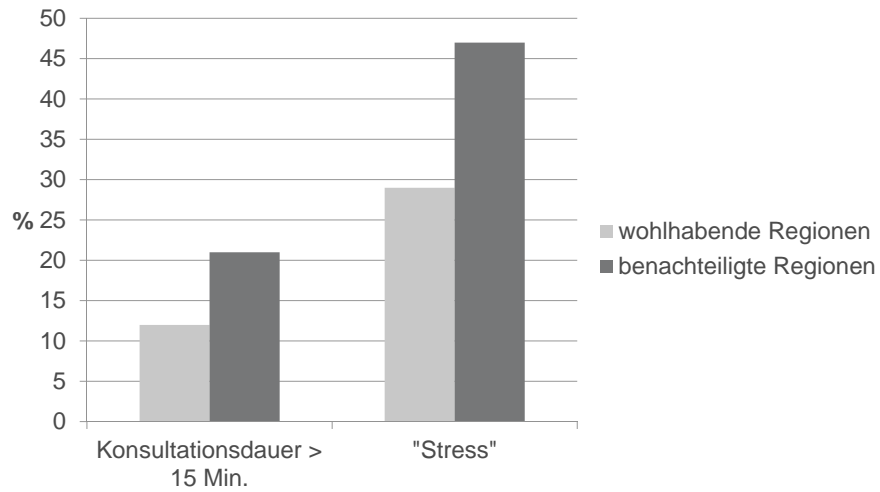


28

Mercer SW et al – Ann Fam Med, 2007

Regionale Unterschiede in der Gesundheitsversorgung

Daten aus Schottland



29

UNIVERSITÄT
KLINIKUM
Mercer SW et al – Ann Fam Med, 2007

„Inverse Care Law“


- Die Verfügbarkeit guter medizinischer Versorgung ist umso geringer, je höher der Bedarf der zu betreuenden Bevölkerung ist.

30


UNIVERSITÄT
KLINIKUM
Watt G – Lancet 2002

Gesundheitswesen – Sozialmedizin

Werden „Fachärzte für Multimorbidität“ gebraucht?

04  UNIVERSITÄTS
KLINIKUM

Krome M. – Dtsch Med Wochenschr, 2012



Gliederung

- Definition
- Epidemiologie
- Multimorbidität und Versorgung
- ➔ Forschungsdefizite und -agenda

Studien zur Versorgungsqualität

**Studienleitung durch
Spezialisten**

**Studienleitung durch
Allgemeinmediziner**

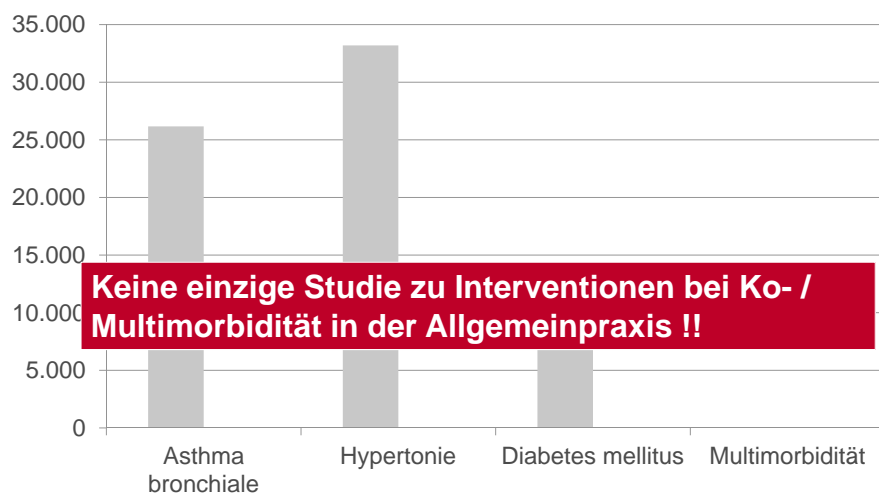
Versorgungsqualität höher bei
Spezialisten als bei
Allgemeinmedizinern

Versorgungsqualität höher bei
Allgemeinmedizinern als bei
Spezialisten

33


 UNIVERSITÄTS
KLINIKUM
Starfield B et al – Ann Fam Med, 2003

Publikationen



34


 UNIVERSITÄTS
KLINIKUM
Fortin M et al – Can Fam Physician, 2005

Fazit

- Epidemiologische Studien belegen die hohe Prävalenz der Komorbidität.
- Komorbidität hat gravierende Konsequenzen für die Betroffenen, für das Gesundheitsversorgungssystem und für die Gesellschaft.
- Die Entwicklung von Konzepten zum Umgang mit Komorbidität hat eine hohe Priorität.

35

