

*Jelentés az ápolás helyzetéről Németországban 2019-ben –  
Pflege-Report 2020 (8. rész):*

*Az ápolásra szorultság helyzete Németországban. Az ápolási ellátások igénybevétele*  
Wissenschaftliches Institut der AOK (WIdO) – Forsa Institut

**Kulcsszavak:** ápolás, ápolásra szoruló személyek, ápolási ellátások igénybevétele, Németország

**Forrás Internet-helye:** <https://www.wido.de/publikationen-produkte/buchreihen/pflege-report/> ; <https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-662-61362-7> ; [https://www.wido.de/fileadmin/Dateien/Dokumente/News/Pressemitteilungen/2020/wido\\_pfl\\_pr2020\\_pm.pdf](https://www.wido.de/fileadmin/Dateien/Dokumente/News/Pressemitteilungen/2020/wido_pfl_pr2020_pm.pdf)

*Az ápolásra szorultság helyzete Németországban. Az ápolási ellátások igénybevétele*

### **16. 3. Az ápolásra szorulóknak terápiai ellátásának adatai**

#### **16. 3. 1. Ambuláns orvosi ellátás**

##### ***Az ápolási szolgáltatások igénybevétele***

2018-ban az ápolásra szoruló személyek 96,1%-a negyedévente átlagosan legalább egy alkalommal orvoshoz fordult, ami elszámolást tett szükségessé. Az ápolásra szorulóknak 89,6 %-a negyedévente legalább egy alkalommal házi orvoshoz, 71%-a szakorvoshoz fordult. A leggyakrabban felkeresett szakorvosok: az urológusok (negyedévente a férfiak 18%-a) és a neurológusok (mindkét nemnél 18%). Jelentős különbségek vannak az ambulánsan (otthoni környezetükben) és a bentlakásos ápolási intézményben ellátottak között. A házi orvosok igénybevétele teljes körű fekvőbeteg kontextusban 97%, ambuláns settingben 88% volt.

#### **16. 3. 2. Otthoni betegápolás**

A kötelező betegbiztosítás tagjai bizonyos feltételek mellett otthoni betegápolásra jogosultak. A szolgáltatás előfeltétele, hogy sem a biztosított, sem a vele egy háztartásban élő személy nem tudja biztosítani a szükséges és felírt ápolási műveleteket. Az otthoni betegápolás tekintetében megkülönböztetendők az olyan esetek, amikor a cél a kórházi kezelés megelőzése, ill. a beteg állapotának főleg kórházi tartózkodást követően bekövetkező rosszabbodása, valamint az olyanok, amelyek az orvosi kezelés biztosítására irányulnak. Otthoni betegápolás esetén a 2-ik ápolási fokozatba sorolt személyek nem jogosultak alapápolásra és háztartási segítségre. A teljes körű bentlakásos ápolási intézményekben lakók részére a betegápolási szolgáltatásokat az ápolásbiztosítás keretében nyújtják. A betegápolást különösen magas kezelési szükséglet esetén a bentlakásos ápolási intézményekben kivételes módon a betegbiztosítás is finanszírozhatja.

### **16. 3. 3. Bentlakásos intézményi ellátás**

#### ***Az ápolási szolgáltatások igénybevétele***

2018-ban negyedéves átlagban csaknem minden ötödik ápolásra szoruló személyt (18,7 %) legalább egy alkalommal kórházban kezeltek. Az ápolásra szorulók negyedévente 1,4, évente 2,1 alkalommal részesültek kórházi kezelésben. A több alkalommal kórházban kezelt ápolásra szoruló személyek többsége tehát rövid időn (egy negyedéven) belül többször került kórházba. Az ápolásra szorulók alkalmanként évente átlagosan nyolc napot, az ápolásra nem szorulók öt napot töltöttek kórházban. A kórházi tartózkodás időtartama összefügg az életkorral. A 19 éven aluli ápolásra szoruló személyek esetenként évente átlagosan hat, a 90 év fölöttiek kilenc napot, tehát 50%-kal több időt töltöttek kórházban. Az ápolásra szorulók 11 %-a, az ápolásra nem szorulók 2%-a kórházi kezelése során meghalt.

### **16. 3. 4. Gyógyszerellátás**

Az elemzés a potenciálisan kockázatos gyógyszerkezésekre összpontosít, amelyek növelhetik a nem kívánt gyógyszeres események veszélyét. Speciálisan több gyógyszer egyidejű felírásáról (polimedikáció), valamint időskorúak részére potenciálisan nem javasolt gyógyszerekről van szó, amelyeket az ún. PRISCUS-Lista részletez [**PRISCUS-Liste** vagy **Gelbe Liste**: az időskorúak részére nem ajánlott, 18 gyógyszerkategóriához tartozó 83 gyógyszert tartalmazó lista: <https://media.gelbe-liste.de/documents/priscus-liste.pdf> ; <https://www.gelbe-liste.de/arzneimitteltherapiesicherheit/priscus-liste> – a szerk. ].

#### ***Időskorúak többszörös gyógyszerkezése***

A morbiditás fokozódásával, ill. az életkor előrehaladtával fennáll a többszörös gyógyszerkezés veszélye. A gyógyszeres terápia halmozódása az adott hatóanyagok nem kívánt kölcsönhatásával jár. Az ápolásra szoruló személyek kétharmada (60,6%) 2018-ban minden negyedévben, az ápolásra nem szorulók 11,6%-a öt vagy annál több hatóanyagot kapott. A többszörös gyógyszerkezéssel (legalább öt hatóanyaggal) kezelt aránya az ápolási otthonokban (teljeskörű bentlakásos ellátásban részesülők), valamint a természetbeni és kombinált szolgáltatásokban részesülők körében volt a legmagasabb (68,2 %), a kizárólagosan pénzügyi ellátásban részesülők körében pedig a legalacsonyabb (57,3 %). A hatóanyagok rátája a 70 és 74 év közöttiek körében volt a legmagasabb: az érintettek egynegyede (25,4 %) negyedévenként tíz vagy annál több különböző hatóanyagra szóló receptet kapott. Ez az érték négyszer annyi volt, mint a hasonló életkorú, ápolásra nem szoruló személyeknél (4,8 %).