

Gebrechlichkeit und Komplexität in der Pflege: Reden wir vom Gleichen?

Die vom Schweizerischen Nationalfonds (SNF) geförderte Studie «fraXity» liefert wichtige Indikatoren, um die Gebrechlichkeit von Personen und die Komplexität ihrer Situation zu erfassen.

Text: Catherine Busnel, Catherine Ludwig

Während das Konzept der Gebrechlichkeit in der Gerontologie seit den 2000er Jahren existiert, ist das Konzept der Komplexität in der Pflege jüngerer Datums. Pflegenden sind zunehmend mit Patienten konfrontiert, die multiple, chronische und sich verändernde Gesundheitsprobleme haben und ein hohes Risiko für Spitalaufenthalte aufweisen. Diese sogenannten «komplexen» Patienten haben «komplexe» Bedürfnisse, die eine angepasste Pflege erfordern, an der zahlreiche Akteure beteiligt sind. Es ist bekannt, dass Gebrechlichkeit und Komplexität das Risiko unerwünschter Gesundheitsereignisse (z. B. Stürze, Spitalaufenthalte, Heimeinweisungen) erhöhen. In der Studie «fraXity» werden die beiden Konzepte gemeinsam untersucht.

Was ist Gebrechlichkeit?

Mit Gebrechlichkeit ist ein mehrdimensionales klinisches Krankheitsbild gemeint, das von der Abnahme der Ressourcen und der Widerstandsfähigkeit gegenüber

Stresseinwirkungen geprägt ist. Die Gebrechlichkeit stellt einen Zustand extremer Verletzlichkeit dar, wo schon minimaler Stress eine funktionelle Beeinträchtigung verursachen kann. Über diese allgemeingültige Definition hinaus lassen sich drei Hauptansätze unterscheiden: Gebrechlichkeit als «Phänotyp» (Verlust physischer Ressourcen), Gebrechlichkeit als «Anhäufung von Defiziten» (Verlust physiologischer Ressourcen) und «integrative» Gebrechlichkeit (Verlust bio-psycho-sozialer Ressourcen). Allgemein gilt, dass Gebrechlichkeit durch gezielte Massnahmen grundsätzlich beeinflusst werden kann.

Was ist Komplexität?

Der Begriff Komplexität ist in vielen Disziplinen gebräuchlich. In der Pflege wird er als eine vielschichtige Ansammlung von Faktoren verwendet, darunter Merkmale der Person, ihrer gesundheitlichen Bedürfnisse und der Pflegesituation. Somit kann Komplexität operationalisiert werden, indem sie medizinische, sozioökonomische,

psychische Gesundheits-, Verhaltens-, Instabilitäts- und Betreuungsfaktoren umfasst. Das zentrale Element der Komplexität ist die Unvorhersehbarkeit, mit schwankender, nicht planbarer und möglicherweise «chaotischer» Eigendynamik, welche die Pflege durcheinanderbringen kann.

Welche Zusammenhänge bestehen zwischen Gebrechlichkeit und Komplexität?

Bei Erwachsenen wird Gebrechlichkeit eindeutig mit dem zunehmenden Alter in Verbindung gebracht. Gebrechlichkeit ist stark mit einem kontinuierlichen und nahezu linearen Alterungsprozess verbunden, der das Risiko für einen funktionellen Rückgang (Verlust von Autonomie und Unabhängigkeit im Alltag) und gesundheitliche Probleme erhöht. Komplexität umfasst Unsicherheit, Instabilität und komplexe Wechselwirkungen, die bei Patienten jeden Alters zu einer Dekompensation führen können, mit der Folge, dass die Pflegeorganisation mit ei-



ner Zunahme von Konsultationen und Spitalaufenthalten belastet wird. Unter diesem Gesichtspunkt lassen sich die beiden Konzepte klar voneinander unterscheiden.

Welche Messungen werden vorgenommen?

Die «fraXity»-Studie wählte für die Definition von Gebrechlichkeit einen Ansatz der Defizitakkumulation und orientierte sich für die Definition von Komplexität am mehrdimensionalen Ansatz des COMID-Modells. Basierend auf Gesundheitsbewertungen, die mit dem interRAI-HC, dem in der Schweiz empfohlenen Inst-

rument für die häusliche Pflege, durchgeführt wurden, hat es die Studie möglich gemacht, zwei klar voneinander abgegrenzte Indikatoren für Gebrechlichkeit und Komplexität zu entwickeln (siehe Abbildung).

Wie weiter?

Die Früherkennung gebrechlicher älterer Menschen und komplexer Pflegesituationen bleibt eine Herausforderung – insbesondere in der häuslichen Pflege, die bei der Erkennung von Risikopersonen und -Situationen an vorderster Front steht. Die in der fraXity-Studie vorgeschlagenen Indikatoren

liefern wertvolle Informationen über das Gebrechlichkeitsprofil von Menschen und die Komplexität ihrer Situation, ohne dass andere klinische Instrumente als das interRAI-HC eingesetzt werden müssen. Deshalb hat der Genfer Verband für häusliche Pflege 2021 beschlossen, diese beiden Indikatoren routinemässig in die Pflegeakten der Patienten zu integrieren. Dies ermöglicht, die Ähnlichkeiten und Unterschiede zwischen Gebrechlichkeit und Komplexität empirisch zu untersuchen und die Hypothese zu überprüfen, dass Gebrechlichkeit ein linearer und vorhersehbarer Prozess ist, während Komplexität in erster Linie auf Diskontinuität und Unvorhersehbarkeit beruht. ■



Mehr wissen:
Informationen zur FraXity-Studie



Catherine Busnel

Leiterin der Abteilung Forschung und Entwicklung an der «Institution genevoise de maintien à domicile» (imad).
✉ catherine.busnel@imad-ge.ch



Catherine Ludwig

Assoziierte Professorin FH, Haute Ecole de Santé, HES-SO, Genf.
✉ catherine.ludwig@hesge.ch