

Johanna Katharina Reichel

Dr. med.

Fördernde Faktoren sowie Barrieren für die Umsetzung von Empfehlungen für multimorbide Patienten mit Mehrfachmedikation: Eine qualitative Studie über die Sicht von Patienten, Pflegekräften, Apothekern und Ärzten

Fach: Allgemeinmedizin

Doktorvater: Prof. Dr. Joachim Szecsenyi

Multimorbide Patienten mit Mehrfachmedikation haben ein erhöhtes Risiko für UAE und DDI. Diese bedingen circa eine halbe Million vermeidbare Hospitalisierungen und 28.000 vermeidbare Todesfälle pro Jahr in Deutschland.

Es wurden drei Empfehlungen untersucht, die die Versorgung von multimorbiden Patienten verbessern sollen: Das strukturierte Arzneimittelgespräch, der konsequente Einsatz von Medikamentenplänen und strukturierte Medikationsüberprüfungen zur Vermeidung von PIM. Ziel der Studie ist die Erhebung von fördernden Faktoren sowie Barrieren in der Umsetzung dieser Empfehlungen.

Es wurden zwei Fokusgruppen mit Experten (Hausärzte, niedergelassene Spezialisten, in Kliniken tätige Ärzte, Apotheker, ambulante Pflegekräfte) mit Brainstorming-Sessions durchgeführt. Auf diese folgten dreizehn persönliche Interviews mit Experten, dreizehn Telefoninterviews mit Hausärzten und acht Interviews mit multimorbiden Patienten mit Mehrfachmedikation. Die

Auswertung der Transkripte erfolgte mit Atlas.ti 5.2 mittels der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring. Es wurden 224 fördernde Faktoren sowie Barrieren gefunden. Die fördernden Faktoren sowie Barrieren können empfehlungsübergreifend zehn Themenfeldern zugeordnet werden: Der Beurteilung der Empfehlungen, Aus-/Weiter-/Fortbildung von Ärzten, Selbstmanagement der Patienten, Schnittstellenproblematik, Kooperation mit Apothekern, Delegation an Pflegekräfte und medizinische Fachangestellte, Funktionen der Praxissoftware, eGK, Rabattverträge und Generika sowie Zeitmangel und Entlohnung. Viele dieser Themenfelder werden auch im CCM beschrieben, an dem sich eine Verbesserung der Versorgung multimorbider Patienten mit Mehrfachmedikation daher orientieren kann.

Die Empfehlungen des strukturierten Arzneimittelgesprächs und des konsequenten Einsatzes von Medikamentenplänen könnten vor allem aus Zeitgründen nicht durchgeführt werden. In beiden Fällen wären Teile der Durchführung an Pflegekräfte und medizinische Fachangestellte delegierbar, diese benötigten jedoch Schulungen und Materialien dafür. Die Empfehlung der Vermeidung von PIM scheiterte aktuell an dem unzureichenden Problembewusstsein und pharmakologischen Fachwissen der im Gesundheitssystem beteiligten Berufsgruppen. Es werden Fortbildungen und weitere Maßnahmen benötigt, um für das Thema zu sensibilisieren. Eine Änderung der vorhandenen Software könne die Lage verbessern. Zahlreiche andere fördernde Faktoren und Barrieren wurden gefunden, wodurch die Studie einen berufsgruppenübergreifenden Überblick der aktuellen Umstände rund um die beschriebene Problematik liefert. Zur Evaluation, Priorisierung und Erhebung der

Möglichkeiten zur Modifikation dieser fördernden Faktoren sowie Barrieren werden weitere Studien benötigt.

Diese Studie ist Teil des Projekts „Tailored implementation for chronic diseases“ und erfüllt den zweiten von fünf Schritten im Tailoring-Prozess. Das heißt, der vorliegenden Studie folgt eine Studie zur Erhebung von Strategien zur Umsetzung der drei Empfehlungen aufbauend auf Basis der gefundenen fördernden Faktoren sowie Barrieren nach. Als weitere Schritte werden die erarbeiteten Strategien als Intervention getestet und evaluiert werden. Bereits an dieser Stelle kann festgehalten werden, dass eine oder mehrere Interventionen an verschiedenen Ansatzpunkten und auf verschiedenen Ebenen benötigt werden. Zahlreiche erhobene fördernde Faktoren sowie Barrieren sind Teil aktueller politischer Diskussion. Wir hoffen, dass die vorliegende Studie für diese Diskussionen einen wertvollen Beitrag leisten kann.