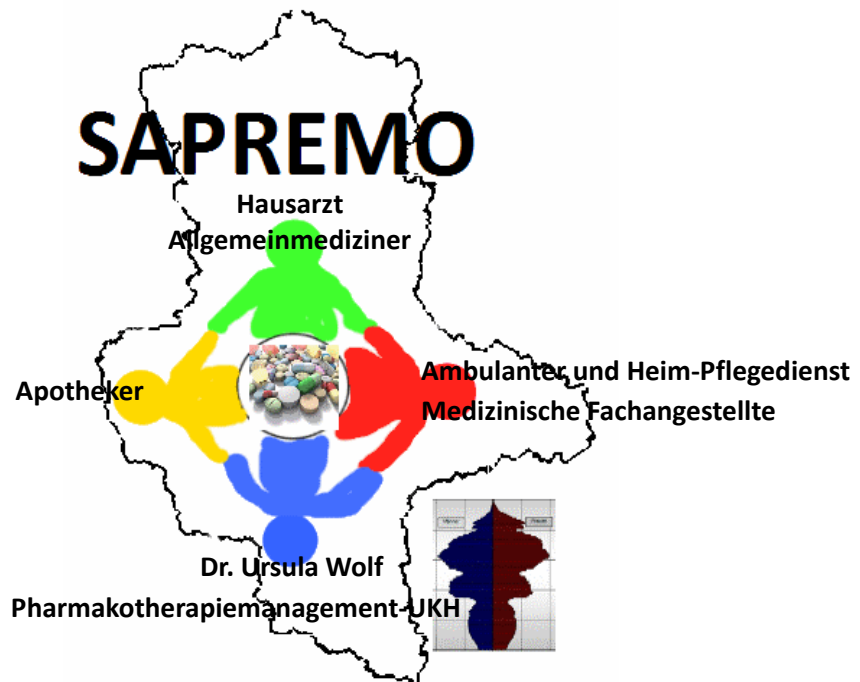


Auf breiter Basis Verantwortung tragen für unsere Gesellschaft
SAPREMO : Sicheres-Altern - Prävention und Demographie im Blick
**Patientenzentrierte Verbesserung der Polypharmazie im Alter –
Modell Sachsen-Anhalt**



**Interprofessionelles workshop- und Fortbildungs-Projekt der Gesundheitsberufe
gefördert durch die Robert Bosch Stiftung (1/2016-4/2017)**

Projekt des Universitätsklinikums Halle

in Kooperation mit

Ärztammer Sachsen-Anhalt

Hausärzteverband Sachsen-Anhalt

Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt

Apothekerkammer Sachsen-Anhalt

Ambulante und Heim-Pflegeberufe

Medizinische Fachangestellte

**Institut für Gesundheits-u. Pflegewissenschaft der Med. Fak. der MLU Halle-Wittenberg
Institut für Medizinische Epidemiologie, Biometrie u. Informatik der Med. Fak. der MLU
Sektion Allgemeinmedizin der Med. Fak. der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg**

Konzeption und Projektleitung

Dr. med. Ursula Wolf

Fachärztin Innere Medizin

akt. zweite Facharztausbildung Klinische Pharmakologie

Schwerpunkt: Polypharmazie im Alter

Universitätsklinikum der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg (UKH)

Pharmakotherapiemanagement

Ernst-Grube-Straße 40, 06120 Halle (Saale)

Tel +49 (0)345 557 4018

Fax +49 (0)345 557 1499

mail: ursula.wolf-jacobs@uk-halle.de

SAPREMO ist ein landesweites Projekt des Universitätsklinikums Halle in Kooperation mit der Ärztekammer, dem Hausärzteverband, der kassenärztlichen Vereinigung, der Apothekerkammer Sachsen-Anhalt, den ambulanten und Heim-Pflegeberufen und medizinischen Fachangestellten sowie mit Partnern aus Instituten der Medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg. Mit dem Projekt SAPREMO wollen wir konventionelle Strukturen in der Behandlung des älteren Patienten durchbrechen und im Hinblick auf die Polypharmazie-bedingten Probleme eine dringend notwendige Verbesserung erzielen. Durch diese Intervention soll der Fortbildungs- und Ausbildungsbereich unseres Gesundheitswesens eine interprofessionelle Veränderung erfahren, dahingehend, dass gerade alle an der Patientenversorgung Beteiligten das Kernproblem gemeinsam erkennen und gemeinsam handelnd angehen. Es werden zunehmend neue Medikamente mit immer größeren Geschwindigkeiten auf den Markt gedrängt. Andererseits erfährt die Ausbildung, z.B. in der Ärzteschaft, eine inzwischen etablierte feste Spezialisierung. Demzufolge reden die einen von Psychopharmaka, die anderen von Kardiologika und weitere von Urologika etc. Zudem kommt es zu einer Mixtur der Substanzen, deren Risiken im jeweiligen Fall letztlich kaum überschaubar sind. Die Medikamente selbst sind außerdem in fast allen Fällen nicht an der meistkonsumentierenden älteren Patientengruppe geprüft.

Die wesentliche Voraussetzung des Projektes ist zunächst die Sensibilisierung für die Klinische Pharmakologie mit Fokus auf die vordergründigen Probleme der Polypharmazie beim älteren Patienten, wie sie sich mir als Internistin in meiner jetzt vierjährigen erweiterten klinisch-pharmakologischen Ausbildung in besorgniserregendem Maße darstellen → Zu verhindern gelten: medikamentös aufgesetztes resp. iatrogenes Sturzrisiko und Sturzereignisse bis zur Fraktur und Schädelhirntrauma, akutes Delir, kognitive Beeinträchtigung bis zur Demenz, Herzrhythmusstörungen, Blutungen, Infekte, Sehstörungen und Nierenfunktionsverschlechterungen. Meist werden diese Symptome dem Alter und der bestehenden Multimorbidität zu Lasten gelegt, implizieren möglicherweise noch zusätzliche Medikationen.

Alle an der Medikation Beteiligten, der verschreibende Arzt, die medizinische Fachangestellte, der aushändigende Apotheker und die applizierende Pflegekraft sollen stets die Notwendigkeit und Verträglichkeit hinterfragen. Als Projektleiterin möchte ich aus meiner Expertise der eigenen bisher 1680 detaillierten Analysen und Gutachten der Medikationslisten geriatrischer Patienten der Alterstraumatologie der Universitätsklinik Halle, der Intensivstationen und Pflegeheime die vordergründig manifesten Probleme in der Gerontopharmakologie darstellen. Auch ein Apotheker und Pflegeberufler berichten berufsbezogen von ihren diesbezüglichen Erfahrungen oder von eigenen Unsicherheiten. Auf dieser Basis sollen interprofessionell gezielt die Möglichkeiten der Gegenregulation und Prävention durch jede Berufsgruppe zur Verbesserung der Situation in unserem Bundesland in interprofessionellen Fortbildungsworkshops erarbeitet werden. Jeder Angehörige einer Berufsgruppe ist auf seine Art „am Patienten“, kennt ihn und registriert Veränderungen. Hierfür soll sich jedem Gesundheitsfachberufler die Möglichkeit eines barrierefreien interprofessionellen Austausches bieten. So sollen chronisch kranke und multimorbide Patienten vor einer Eskalation der Medikation und vor allem vor nicht wahrgenommenen unerwünschten Arzneimittelwirkungen und Wechselwirkungen geschützt werden.

Für diese präventive, patientenzentrierte Intervention unter Einbeziehung aller Versorgenden ergibt sich aus der Idee des Robert Bosch Förderprogrammes „Operation Team - interprofessionelle Fortbildungen in den Gesundheitsberufen“ eine ideale Chance, konventionelle Strukturen zu durchbrechen, um den älteren, polypharmazeutisch therapierten Patienten, die aufgrund ihrer z.T. iatrogenen Gebrechlichkeit leider oft schon gar nicht mehr adäquat für sich selbst eintreten können, zu helfen.

Projektstruktur

Die Initiative zeichnet sich dadurch aus, dass unser Ansatz patientenzentriert ist: An Beispielen zu lernen und sich hierdurch anschaulich nachhaltiges Wissen für die Zukunft anzueignen (SAPREMO auch zu übersetzen mit: Wir werden verstehen, wissen, können). Da es ein Modell Sachsen-Anhalts ist, sind die interprofessionellen Fortbildungen auf landesweiter Ebene geplant. Der Ansatz erfolgt in drei Kategorien: A, B und C.

Gerade die in unserem Bundesland schon erlebbare Unterversorgung durch Hausärzte in den ländlichen Regionen (z.B. Harzregion) soll von diesem Projekt zweifach profitieren - durch Prävention mit verbesserter Pharmakotherapie und durch entsprechende interprofessionelle Fortbildung mit konsekutiver Vernetzung der zuständigen Ärzte, Apotheker und Pflegekräfte, die jetzt schon unterversorgungsbedingte Mehrarbeit leisten -> deshalb

Kategorie A:

Interprofessionelle Fortbildungsworkshops: In kleineren regionalen Guppen (ca. max. 30 Teilnehmer) unter Beteiligung der jeweiligen Hausärzte (6-10) und medizinischen Fachangestellten (6-10), versorgenden Apotheker (6-10) und der ambulanten und Heimpflegedienste (6-10) soll in 4 Regionen (Norden, Süden, Westen, Osten) Sachsen-Anhalts, v.a. in der Peripherie gelegene, im Abstand von 6 Monaten (refresh und Evaluation) jeweils 1 interprofessioneller Fortbildungsworkshop gehalten werden. Pharmakotherapiebeispiele und Analysen mit konkreten Problem-Erörterungen aus allen Berufsgruppen. Methode: Arbeitskreis, in der Mitte auf dem Boden eine vollbeladene Medikamenten-Dosierbox, Medikamentenpflaster, Selbstmedikationspräparate und typische sogenannte Bedarfsmedikationen. Pro Teilnehmer SAPREMO-Stehsammler mit interprofessionellen regionalen Kontaktdaten und Abheftfunktion für Zusammenstellung von eigenen anonymisierten Beispielfällen zur späteren Auswertung.

Aufklärende und fortbildende Beiträge aus jeder einzelnen Berufsgruppe zum Thema Polypharmazie im Alter. Interprofessionelle Erarbeitung des zukünftigen Procedere der Prävention am einzelnen Patienten unter besonderer Berücksichtigung der erweiterten Optionen aller Berufsgruppen im Miteinander. Besonders soll die resultierende langfristige sichere Möglichkeit des unkomplizierten interprofessionellen Kontaktes gewährleistet sein, d.h. Ziel: Verbesserung der Situation durch regionale gesicherte Kooperationshilfe und unkomplizierte Vernetzung aller Gesundheitsberufsgruppen für die patientenzentrierte Problemlösung zur Polypharmazie im Alter.

Kategorie B:

In einem zweiten Arm in 3 Städten, Halle, Magdeburg, Dessau, Erfassung höherer Teilnehmerzahlen über "frontale" größerdimensionierte interprofessionelle Fortbildungsveranstaltungen: Ärzte und medizinische Fachangestellte, Apotheker und Angehörige der ambulanten und stationären Pflegedienste mit großem zeitlichen Diskussionsrahmen, insbesondere auch zum interprofessionellen Austausch.

Kategorie C:

Aufzunehmende und perspektivisch Verankerung als interprofessionelle Teilausbildung in der Facharztausbildung zum Allgemeinmediziner, Ausbildung medizinische Fachangestellte und Ausbildung Pflegeberufe. Problematiken der Polypharmazie als mindestens 2-stdg. Hauptvorlesung im Medizin- und Pharmaziestudium, Prüfungsfragen Staatsexamen.

Der erwartete Nutzen soll in der täglichen Praxis aller beteiligten Gesundheitsberufe erfahrbar werden: Sicherheit durch Fortbildung und anhaltende Kooperation in der Verordnung, Aushändigung und Applikation der Medikamente. Hierdurch Vermeidung von Medikamenten-induzierten unerwünschten Wirkungen und Wechselwirkungen, deren Akut- und Folgeschäden für den Patienten, dessen Familie und der sozioökonomischen Belastung für das gesamte öffentliche Gesundheitswesen. Auch der Patient selbst muss mit einem persönlich guten Sicherheitsgefühl seine Medikamente nehmen können. Profitieren sollen hiervon auch alle Fachgebiete der Medizin.