

Projekttitlel	Arzneimitteltherapiesicherheit in Alten- und Pflegeheimen (AMTS)	
Forschungsbereich	Versorgungsforschung, komplexe Interventionen	
Studententyp, Design	Cluster-randomisierte, kontrollierte Interventionsstudie	
Projektbeschreibung	<p>Hintergrund: In Deutschland befinden sich derzeit ca. 800.000 Menschen in stationärer Altenpflege. Das mittlere Alter dieser Menschen liegt bei etwa 82 Jahren, drei Viertel davon sind Frauen. Infolge u. a. der Multimorbidität nehmen die meisten der Heimbewohner mehr als 5 Medikamente täglich ein, was mit einem erhöhten Risiko von unerwünschten Arzneimittel-bezogenen Ereignissen (UAE) verbunden ist. Internationalen Daten zufolge treten etwa 10 UAE/100 Heimbewohnermonate auf, von welchen 42 % als vermeidbar eingestuft wurden. Für Deutschland liegen derzeit kaum belastbare Daten vor.</p> <p>Fragestellung / Hypothese: Lassen sich UAW durch einen interdisziplinären Ansatz in der Versorgung von Menschen in Alten- und Pflegeheimen nachhaltig reduzieren?</p> <p>Methode: Im folgenden Projekt soll in zwei Regionen in Deutschland (Nordrhein-Westfalen und Mecklenburg/Vorpommern) die entwickelte Intervention im Hinblick auf ihre Effektivität überprüft werden. Hier wird neben den unterschiedlichen Infrastrukturen urban / ländlich auch dem Unterschied neue bzw. alte Bundesländer Rechnung getragen. Es ist geplant, etwa 15 Heime mit 1.000 Heimbewohnern in diese Studie einzubeziehen, wobei ein Heim einen Cluster darstellt. Der Zugangsweg zu den Heimen erfolgt über vorhandene Ärztenetze, deren Mitglieder sich für eine Teilnahme am Projekt entscheiden und sekundär über weitere Heime, die Interesse zeigen. Zunächst werden die MitarbeiterInnen in den Heimen in der Erkennung und Dokumentation von UAE geschult, anschließend erfolgt die erste (Basis-) Erhebung von UAE. Danach wird konsekutiv bei den Hausärzten und Heimen die Intervention durchgeführt. Nach sechs Monaten erfolgt die 2. UAE-Erhebung, nach weiteren sechs Monaten findet die 3. UAE-Erhebung statt. Die unerwünschten Arzneimittelereignisse und deren Reduktion werden nach der multidisziplinären Intervention quantifiziert und die medizinischen, pflegerischen und ökonomischen Konsequenzen untersucht. Somit können Aussagen zur Effektivität des multidisziplinären Ansatzes dieser Interventionsstrategie und zur Nachhaltigkeit gemacht werden. Die Intervention führt alle an der Arzneimittelversorgung der BewohnerInnen in Alten- und Pflegeeinrichtungen beteiligten Berufsgruppen zusammen und schafft neue Strukturen und Kompetenzen vor Ort, die auch nach Ablauf des Projektes eine höhere Arzneimitteltherapiesicherheit gewährleisten können.</p>	
Projektleitung	Dr. med. Marcus Redaelli	
Ansprechpartner / Kontakt	Dr. med. Marcus Redaelli : marcus.redaelli@med.uni-duesseldorf.de	

Projektbeteiligte	Dr. med. Marcus Redaelli Prof. Dr. med. Stefan Wilm	
Kooperation / Verbund	Prof. Petra Thürmann, Dr. Simone Bernhard, beide Universität Witten/Herdecke; Prof. Ulrich Jaehde, Dr. Melanie Kulick, beide Universität Bonn; Prof. Attila Altiner, Dr. Anja Wollny, Dr. Femke Böhmer; Prof. Bernd Drewelow; alle Universität Rostock	Supervision Prof. Dr. med. Stefan Wilm
Projektlaufzeit	01.10.12 – 30.03.14	Projektstatus: abgeschlossen
Projektfinanzierung / -förderung	Bundesministerium für Gesundheit	
Ethikvotum	beantragt	
Publikationen		
Aktualisiert	Oktober 2016 Redaelli/Leve	