



Dezember 2017, 1. Ausgabe, Seite 1

## Inhalt:

### Editorial

Warum ist Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) im Heim wichtig?

Wie kann man die AMTS im Heim verbessern?

Wie wollen wir das schaffen?

Was ist bisher geschehen und wie geht es weiter?

## Warum ist AMTS im Heim wichtig?

Polypharmazie wird häufig als die Einnahme von  $\geq 5$  Dauermedikamente definiert und ist oft unter Heimbewohnern (HBW) zu finden.

Polypharmazie begünstigt die Einnahme potenziell inadäquater Medikamente im Alter (PIM) und trägt auch somit zu einer erhöhten Krankenhausaufnahme von Bewohnern bei.

Insbesondere die Verschreibung von Neuroleptika birgt ein hohes Gefährdungsrisiko für ältere Menschen.

Ein Faktor, der die PIM und Neuroleptika-Verschreibung in Heimen begünstigt, ist die mangelnde Kooperation der am Medikamentenmanagement beteiligten Professionen (Pflegepersonal, Ärzte und Apotheker). Hier setzt die HIOPP-3 Studie („Hausärztliche Initiative zur Optimierung der Patientensicherheit bei Polypharmazie“ – 3 beteiligte Professionen) an.

## Editorial

*Sehr geehrte Damen und Herren, in der HIOPP-3 Studie sehen wir eine ganz große Möglichkeit, in einem Bereich neue Erkenntnisse zu erlangen, der bisher immer eher vernachlässigt wird – die medikamentöse Versorgung von Heimbewohnern.*

*Wir freuen uns auf dieses große, überregionale Projekt und möchten damit mit Ihnen als Partner die Medikation von alten Menschen sicherer gestalten. Weitere Partner in diesem spannenden Projekt kommen aus der hausärztlichen Medizin, Pflege, Pharmakologie und Geriatrie. Zögern Sie nicht, uns bei Fragen zu kontaktieren.*

*Mit herzlichen Grüßen*

*Dr. Olaf Krause*

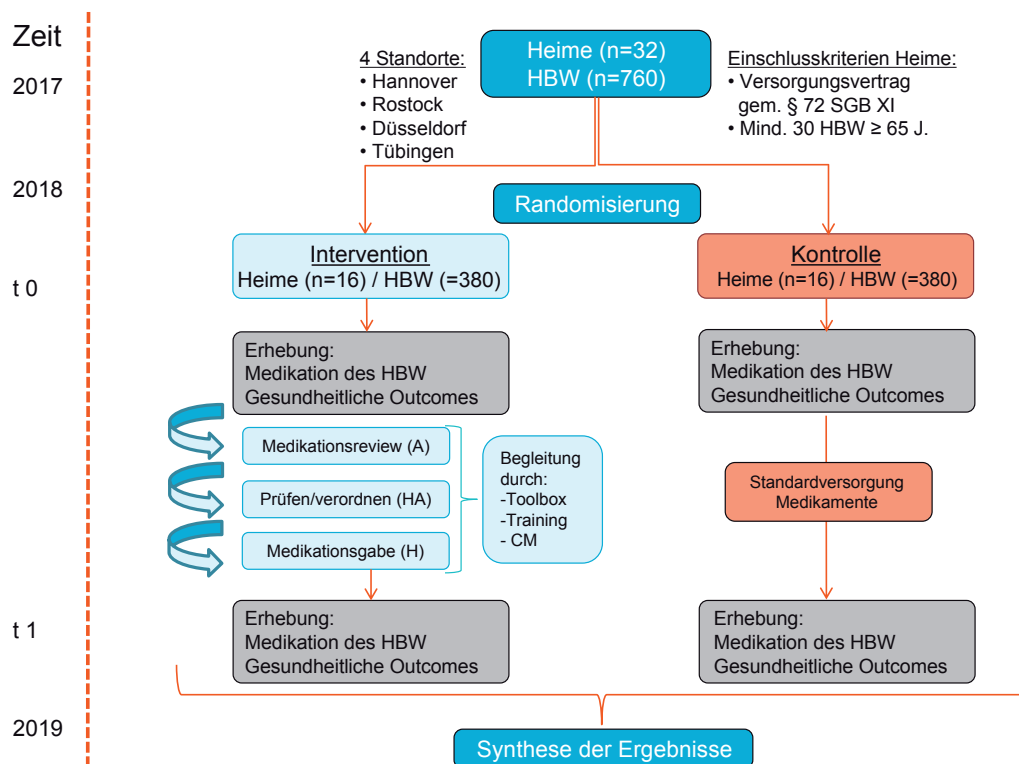


Dezember 2017, 1. Ausgabe, Seite 2

## Wie kann man AMTS im Heim verbessern?

Im Rahmen der HIOPP-3-Studie führen wir eine sogenannte cluster-randomisierte Interventionsstudie durch. An vier Standorten in Deutschland erhalten jeweils vier Heime eine Intervention (sog. Interventionsheime), während wir in vier weiteren Heimen die Regelversorgung beobachten (sog. Kontrollheime). Durch den Vergleich von Daten zu z.B. Medikation, Stürzen und Krankenhauseinweisungen der Bewohner aus Interventions- und Kontrollheimen wollen wir prüfen, ob die Intervention effektiver ist als die Regelversorgung.

Hierzu entwickeln wir eine interprofessionelle Intervention. Diese besteht aus der systematischen Überprüfung der Medikation von Heimbewohnern durch einen speziell geschulten Apotheker (Medikationsreview), der Überprüfung und eventuellen Umsetzung durch den Hausarzt (Änderung der Verordnung). Zur Intervention gehören außerdem eine Toolbox und Change Management Begleitung, welche den beteiligten Professionen die Zusammenarbeit erleichtern soll. Einen Überblick erhalten Sie in der Abbildung.



A, Apotheker; CM, Change Management; H, Heim; HA, Hausarzt; HBW, Heimbewohner;



Dezember 2017, 1. Ausgabe, Seite 3

## Wie wollen wir das schaffen?

Hinter der HIOPP-3-Studie stehen viele kompetente und erfahrene Projektpartner aus ganz Deutschland. Hierzu gehören Allgemeinmediziner, Pharmakologen, Biometriker/Statistiker und Gesundheitswissenschaftler und –ökonom, die Ihre Expertise beisteuern. Unterstützt werden wir

außerdem von den Landesapothekerkammern in Niedersachsen, Mecklenburg-Vorpommern, Nordrhein und Baden-Württemberg. Diese kooperieren insbesondere mit dem Schulungsprogramm ATHINA.

### HIOPP-3 Projektpartner

Koordination & Management  
Öffentlichkeitsarbeit & Dissemination  
- Medizinische Hochschule Hannover -

Klinische Pharmakologie  
- Universität Witten/Herdecke -

Interprofessionelle Toolbox  
- Universitätsmedizin Rostock -

Trainings & Awareness  
- Universitätsklinikum Düsseldorf -

SOPs & Definition der Outcomes  
- Universitätsklinikum Tübingen -

IT, Datenqualität & Biometrie  
- MHH Biometrie -

Change Management  
- Stefanie Kortekamp -

Sekundärdatenanalyse  
- aQua Institut und WIdO -

Gesundheitsökonomie  
- Universitätsklinikum Jena -

ATHINA Schulungen  
- Landesapothekerkammern -

Synthese der Ergebnisse  
- Medizinische Hochschule Hannover -



Dezember 2017, 1. Ausgabe, Seite 4

## Was ist bisher geschehen und wie geht es weiter?

Die HIOPP-3-Studie hat offiziell am 1. Mai 2017 begonnen. Dieses Jahr haben wir uns intensiv der Vorbereitungsphase gewidmet, hierzu gehörten insbesondere die Entwicklung und Erarbeitung:

- Eines Schulungskonzeptes für Apotheker
- Von Fragebögen für HeimbewohnerInnen sowie HausärztInnen, ApothekerInnen und Pflegepersonal
- Eines Fragenkataloges, der es uns erlaubt die gesundheitsökonomischen Auswirkungen der Intervention zu ermitteln

Des Weiteren haben wir ein Studienprotokoll verfasst und beim Kongress der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin in Düsseldorf im September vorgestellt.

In den kommenden Monaten bereiten wir uns intensiv auf die Feldphase vor, im Frühjahr möchten wir mit der Datenerhebung in den Heimen beginnen.

Auch möchten wir unsere Netzwerke ausbauen. Für Anfragen und Anregungen kontaktieren Sie gerne die Konsortialführung in Hannover oder Ihre lokalen Ansprechpartner (s.u.)

## Kontakt:

Konsortialführung und Studienteam Hannover:

- Dr. Olaf Krause, [Krause.Olaf@mh-hannover.de](mailto:Krause.Olaf@mh-hannover.de), 0511/532-4987 o. -2744
- Claudia Kirsch, [Kirsch.Claudia@mh-hannover.de](mailto:Kirsch.Claudia@mh-hannover.de), 0511/532-4987

Studienteam Rostock:

- Lisa Sparenberg, [Lisa.Sparenberg@med.uni-rostock.de](mailto:Lisa.Sparenberg@med.uni-rostock.de), 0381/ 494 2486

Studienteam Düsseldorf:

- Dipl.-Psych. Angela Fuchs, [Angela.Fuchs@med.uni-duesseldorf.de](mailto:Angela.Fuchs@med.uni-duesseldorf.de), 0211/81-16 819

Studienteam Tübingen:

- Regina Stolz, [Regina.Stolz@med.uni-tuebingen.de](mailto:Regina.Stolz@med.uni-tuebingen.de), 07071 29-85284