

AGITATE: Der Apotheker im akutstationären geriatrischen Behandlungsteam – Einfluss auf Wiedereinweisungen und transsektorale Kommunikation

M. Freitag¹, O. Krause², T. Laurentius¹, C. Bollheimer¹, A. Eisert³

¹ Uniklinik RWTH Aachen Lehrstuhl für Altersmedizin, Morillengang 27, 52074 Aachen, Deutschland

² Medizinische Hochschule Hannover Institut für Allgemeinmedizin, Carl-Neuberg-Straße 1, 30625 Hannover, Deutschland

³ Uniklinik RWTH Aachen Apotheke, Morillengang 27, 52074 Aachen, Deutschland

Einleitung

Im vorliegenden Projekt wird der Zusatzeffekt eines klinischen Apothekers im Hinblick auf transsektorale Nachhaltigkeit bezüglich Arzneimitteltherapiesicherheit und -adhärenz sowie Hospitalisierungen untersucht.

Methoden

Die Implementierungsstudie (AGITATE) wird im Vorher/Nachher-Verfahren durchgeführt und endet 12/2019 (clinicaltrials NCT03412903): In der ersten Phase, welche als Kontrolle dient, erhebt der Apotheker nur die Arzneimittelanamnese. In der zweiten Phase werden zusätzlich eine Adhärenzprüfung und eine literatur- und datenbankgestützte Medikationsanalyse durchgeführt, die in einer interdisziplinären Visite mit dem Stationsarzt diskutiert werden. Eine zusätzliche Beratung der Patienten wird angeboten. Zuletzt werden in einem Konsil im Entlassbrief die Entscheidungsgrundlagen für Änderungen, persistierende Wechselwirkungen etc. dargestellt, damit der Hausarzt alle Informationen erhält und begründete Änderungen aus dem Krankenhaus eher beibehält. Analysiert werden neben den primären Endpunkten – den Krankenhausaufenthalten und *days spent at home* innerhalb von sechs Monaten nach Entlassung – auch Unterschiede zwischen ärztlicher und pharmazeutischer Arzneimittelanamnese und die transsektorale Übernahmerate der Medikationsempfehlungen durch den Hausarzt.

Ergebnisse

In die seit 02/2018 laufende Kontrollphase sind bereits 28 Patienten eingeschlossen worden. Die Anamnesen zeigen in zehn Fällen klinisch relevante – definiert durch Bewertung des Arztes und Änderung der Medikation –, in drei Fällen fraglich relevante Fehler oder fehlende Informationen. Durchschnittlich haben die Patienten 16,8 Tage des ersten Monats zu Hause verbracht ($n = 15$, $SD = 12,32$), häufig bedingt durch Kurzzeitpflege oder Reha. Gleichzeitig hat es vier erneute Krankenseinweisungen gegeben. In sechs von 17 Fällen sind die Empfehlungen des Krankenhauses vom Hausarzt nicht übernommen worden.

Diskussion und Schlussfolgerungen

Ziel von AGITATE ist es unter anderem, die Kommunikation zwischen stationären und ambulanten Institutionen zu verbessern. Die ersten Ergebnisse deuten darauf hin, dass an den Schnittstellen bei der Arzneimitteltherapie ein großer Informationsverlust entsteht, der dem Patienten potenziell schaden könnte. Die erste Phase legt die Vergleichsgrundlage für die Implementierungsphase, in der eine intensive Beratung und Betreuung von Patienten und medizinischem Personal durch einen klinischen Apotheker erfolgt. Im Verlauf wird bewertet, ob dies zu einer Verbesserung der Endpunkte führt.

Interessenkonflikte: Ein Interessenkonflikt wird von den Autoren verneint.

Stichwörter: Apotheker auf Station, Arzneimittelanamnese, geriatrische Patienten, interdisziplinäre Kommunikation, Medikationsmanagement, Versorgungsforschung.