

Beschreibung des Projekts M13-50110 «Berufsausübung: Patient/innen»

Wie empfinden Patientinnen und Patienten die widersprüchlichen Informationen zu ihren Medikamenten?

Hintergrund

Dem Versorgungsnetz von Patientinnen und Patienten, insbesondere älteren mit mehreren Krankheiten, können mehrere Ärztinnen und Ärzte angehören, die sich um verschiedene Aspekte der Gesundheit kümmern. Jeder Arzt und jede Ärztin schlägt Behandlungsansätze für die gesundheitlichen Aspekte vor, die in seiner oder ihrer Verantwortung liegen. Daneben umfasst das Versorgungsnetz chronischer Patientinnen und Patienten noch weitere Gesundheitsfachpersonen wie Pflegefachpersonen der Spitex oder Apothekerinnen und Apotheker, die ebenfalls Empfehlungen oder Informationen zu den Arzneimitteln abgeben. Die Apothekerinnen und Apotheker spielen zusammen mit den Ärztinnen und Ärzten sowie den Pflegefachpersonen eine Schlüsselrolle im ambulanten Gesundheitssystem, da sie alle ärztlichen Rezepte eines Patienten oder einer Patientin erhalten, sofern diese/r alle Medikamente am selben Ort bezieht (1-4). Schliesslich kann der Patient oder die Patientin seine/ihre Medikation mit anderen Menschen aus seinem/ihrer persönlichen sozialen Umfeld besprechen sowie Informationen aus dem Internet und den sozialen Netzwerken beziehen, wo unterschiedliche und manchmal widersprüchliche Botschaften vermittelt werden. Je mehr Personen involviert sind, desto grösser ist die Gefahr für Widersprüche. Im heutigen Gesundheitssystem fehlt diesbezüglich die Kontrolle. Die Beteiligten bringen viel Fachwissen mit, aber es fehlt an Koordination und Struktur.

Die Informationen, die der Patient oder die Patientin erhält, können aus verschiedenen Gründen als widersprüchlich empfunden werden: Es kann sein, dass es unterschiedliche Behandlungsansätze gibt, die an sich durchaus wirksam sind. Es kann aber auch sein, dass einer der Ansätze nicht wirksam ist (Senderfehler) oder dass es aufgrund psychologischer und sozialer Filter ein Missverständnis oder eine subjektive persönliche Interpretation auf Seiten des Patienten oder der Patientin gibt (Empfängerfehler).

Die wahrgenommene Widersprüchlichkeit der erhaltenen Informationen birgt bedeutende Risiken für den Patienten oder die Patientin. Erstens verringert sich dadurch die Patientensicherheit. Die Wahrnehmung der Widersprüche beeinträchtigt das Vertrauen in das Gesundheitswesen, was zu nicht abgesprochenen Behandlungsentscheidungen führt (z. B. keine Therapietreue, Anpassung der Dosen, Ersetzung durch eine andere ärztliche Behandlung). Zweitens leidet darunter die Wirksamkeit der vorgeschlagenen Behandlung, was eine ganze Reihe weiterer Behandlungen nach sich zieht, die iatrogenen Risiken und die Behandlungskosten (5) erhöht, zusätzliche Untersuchungen erforderlich macht und noch mehr Gesundheitsfachpersonen involviert.

Auf eine in der Schweiz ganz neue Art soll unser Projekt die Widersprüche von Arzneimittelinformationen untersuchen, wie sie von den Patientinnen und Patienten wahrgenommen und von unserem soziosanitären System vermittelt werden. Unsere Forschung befasst sich mit medikamentösen Behandlungen chronischer Erkrankungen, denen sich der Patient oder die Patientin selbstständig oder mit Hilfe (betreuende Angehörige oder Pflegefachperson) zu Hause unterzieht.

Ziele des Projekts

Mit diesem Projekt sollen die Verbreitung widersprüchlicher Arzneimittelinformationen an Patientinnen und Patienten sowie deren Auswirkungen auf den Umgang der Patientinnen und Patienten mit den Medikamenten untersucht werden. Des Weiteren soll ermittelt werden, inwieweit die interprofessionelle Zusammenarbeit zu einer zwischen den Fachpersonen koordinierten Arzneimittelinformation beitragen könnte, welche die Patientensicherheit und eine wirksame Behandlung gewährleistet.

Methodik

Es handelt sich um eine gemischte – qualitative und quantitative – Methodik mit einer in erster Linie ambulanten, in zweiter Linie aber auch in Genf hospitalisierten Patientengruppe. Wir stellen den Patienten als Empfänger und Umsetzer der erhaltenen Arzneimittelinformationen in den Mittelpunkt unserer Forschungsarbeit. Eine Gruppe unabhängiger Expertinnen und Experten, der Vertreterinnen und Vertreter der verschiedenen Gesundheitsberufe, politische Akteurinnen und Akteure sowie Patientinnen und Patienten angehören, unterstützt die wissenschaftliche Vorgehensweise des Projekts und die Verankerung seiner Ergebnisse in der öffentlichen Gesundheit. Das Protokoll wird von der Ethikkommission für Forschung des Kantons Genf genehmigt.

Der erste Schritt besteht aus einer strukturierten Suche nach Fachliteratur zum Thema über den Zeitraum der letzten 15 Jahre, damit die internationalen Erkenntnisse gut dokumentiert sind und die für den zweiten und dritten Projektschritt verwendeten Messinstrumente entwickelt und finalisiert werden können.

Im zweiten Schritt soll die Verbreitung von Informationen, die von den Patientinnen und Patienten als widersprüchlich wahrgenommen werden, dokumentiert werden. Wir führen eine systematische Erhebung mit Fragebogen an zwei repräsentativen Standorten der Gesundheitsversorgung durch: 1) bei den ambulanten Patientinnen und Patienten, die mit einem Rezept oder einer Verlängerung zu Pharma24 kommen, und 2) bei hospitalisierten Patientinnen und Patienten (Abteilung für allgemeine innere Medizin). Pharma24 ist eine unabhängige und akademische ambulante Apotheke, die im Genfer Kantonsspital untergebracht ist, damit neue interprofessionelle Dienstleistungen rund um die Verschreibung von Arzneimitteln entwickelt werden können. Mit dem Fragebogen sollen die Prävalenz der Widersprüche, die Quellen von widersprüchlichen Informationen und damit die involvierten Berufsgruppen ermittelt werden. Zudem werden damit sachdienliche soziodemografische und klinische Informationen erhoben (Alter, Geschlecht, Nationalität und Ethnie der Patientinnen und Patienten; Anzahl und Art der Krankheiten, Anzahl und Merkmale der Behandlungen). Die Stichprobengrösse wird aufgrund der Literaturlauswertung festgelegt, damit sie repräsentativ ist. Die Kriterien zur Einbeziehung von Patientinnen und Patienten sind: chronische Erkrankung, die seit mindestens sechs Monaten behandelt wird, Konsultation von mindestens zwei verschiedenen verschreibenden Ärzten oder Ärztinnen in den letzten drei Monaten.

Im dritten Schritt laden wir 30–50 Patientinnen und Patienten, die bei der Umfrage von Widersprüchen berichtet haben, zu einem halbstrukturierten individuellen Gespräch ein, das aufgezeichnet wird. Mit diesem Gespräch können folgende Punkte vertieft untersucht werden: 1) Umgang der Patientinnen und Patienten mit den Widersprüchen, wobei ihr Versorgungs- und Unterstützungsnetz sowie ihre Beziehungen zu den daran beteiligten Personen ausgeleuchtet werden; 2) Auswirkungen dieser Widersprüche auf die Therapietreue der Patientinnen und Patienten sowie auf die Nutzung der

Gesundheitsversorgung; 3) von den Patientinnen und Patienten gesuchte Lösungen. Unsere Patientenstichprobe soll die Vielfalt der untersuchten Gruppe nach den im zweiten Schritt gesammelten sachdienlichen soziodemografischen und klinischen Variablen abbilden.

Schliesslich werden konkrete Empfehlungen mit folgenden vier Schwerpunkten zuhanden des BAG formuliert: 1) Weitergabe der erworbenen wissenschaftlichen Erkenntnisse in den medizinischen, pflegerischen und pharmazeutischen Studiengängen; 2) Wissenstransfer an die Patientinnen und Patienten mittels einer Smartphone-App, die derzeit vom Universitätsspital Genf entwickelt und evaluiert wird; 3) Umsetzung der Interprofessionalität Arzt-Apotheker und Absteckung eines Rahmens für die Zusammenarbeit dieser Fachpersonen, die das Potenzial haben, die Effizienz, Sicherheit und Wirtschaftlichkeit ambulanter Behandlungen zu verbessern; 4) Veröffentlichung der Ergebnisse in peer-reviewten internationalen und konzertierten nationalen Publikationen (Fachzeitschriften für Medizin, Pharmazie und Krankenpflege) via Webseiten des BAG und der Patientenversorgungsnetzwerke.

Für weitere Informationen zu diesem Projekt steht Ihnen das Projektteam gerne zur Verfügung:

Prof. Marie-Paule SCHNEIDER VOIROL, PhD

Ordentliche Professorin für Therapieadhärenz und Interprofessionalität, Apothekerin

Gemeinschaftsapotheke, Sektion Pharmazeutische Wissenschaften, Universität Genf, Universität Lausanne

E-Mail: Marie.Schneider@unige.ch

Dr. Elisabeth VAN GESSEL, MD, MER

Leiterin Interprofessionelles Simulationszentrum, Fakultät für Medizin, Universität Genf

E-Mail: Elisabeth.Gessel@unige.ch

Dr. Katherine BLONDON, MD, PhD

Leitende Ärztin, Medizinische Leitung und Qualität, Universitätsspital Genf; Forschungskoodinatorin, Interprofessionelles Simulationszentrum, Fakultät für Medizin, Universität Genf

E-Mail: katherine.blondon@hcuge.ch

Referenzen

1. Bardet JD, Vo TH, Bedouch P, Allenet B. Physicians and community pharmacists collaboration in primary care: A review of specific models. *Research in social & administrative pharmacy : RSAP*. 2015;11(5):602-22.
2. Van C, Costa D, Abbott P, Mitchell B, Krass I. Community pharmacist attitudes towards collaboration with general practitioners: development and validation of a measure and a model. *BMC Health Serv Res*. 2012;12:320.
3. Bradley F, Ashcroft DM, Noyce PR. Integration and differentiation: a conceptual model of general practitioner and community pharmacist collaboration. *Research in social & administrative pharmacy : RSAP*. 2012;8(1):36-46.
4. Loffler C, Koudmani C, Bohmer F, Paschka SD, Hock J, Drewelow E, et al. Perceptions of interprofessional collaboration of general practitioners and community pharmacists - a qualitative study. *BMC Health Serv Res*. 2017;17(1):224.
5. Watanabe JH, McInnis T, Hirsch JD. Cost of Prescription Drug-Related Morbidity and Mortality. *Ann Pharmacother*. 2018;52(9):829-37.

