

Die Sieger stehen fest!

Forschungspreis und Early Career Prize KHM 2022

Fabian Egli

Leiter Kommunikation KHM

Auch im Jahr 2022 hat das Kollegium für Hausarztmedizin zwei herausragende Forschungsarbeiten in der medizinischen Grundversorgung mit dem Forschungspreis bzw. dem Early Career Prize ausgezeichnet. Mit diesen beiden Preisen will das KHM seit Jahren die Forschung in der Haus- und Kinderarztmedizin gezielt fördern.

Alle eingereichten Forschungsarbeiten/-protokolle wurden der unabhängigen Forschungspreis-Jury KHM vorgelegt, die diese eingehend studiert, diskutiert und schliesslich die beiden Gewinner anhand von gemeinsam festgelegten Beurteilungskriterien auserkoren hat. Wer die tatsächlichen Gewinner sind, wie die Titel der Arbeiten lauten und worum es in diesen überhaupt geht, können Sie im nächsten Abschnitt gerne nachlesen. Wir wünschen Ihnen eine gute Lektüre.

Gewinner Forschungspreis KHM 2022

«*Effect of a patient-centred deprescribing procedure in older multimorbid patients in Swiss primary care - A cluster-randomised clinical trial*» von Stefan Zechmann, Oliver Senn, Fabio Valeri, Stefan Essig, Christoph Merlo, Thomas Rosemann, Stefan Neuner-Jehle

Abstract

Hintergrund: Die Behandlung von Patienten mit Polypharmazie ist im klinischen Alltag eine Herausforderung und die Evidenz für den Effekt einer Medikamentenreduktion ist uneinheitlich. In dieser Studie sollte untersucht werden, ob eine patientenzentrierte Intervention bei älteren multimorbiden Patienten zu einer Verringerung der Polypharmazie führt, ohne dass die Zahl der unerwünschten Krankheitsereignisse erhöht oder die Lebensqualität beeinträchtigt wird.

Methoden: In dieser cluster-randomisierten klinischen Studie mit 46 Hausärzten erfolgte ein Follow-up von 12 Monaten. Die teilnehmenden Hausärzte wurden in eine Interventions- und eine Kontrollgruppe eingeteilt und rekrutierten dann ihrerseits 128 bzw. 206 Patienten, die ≥ 60 Jahre alt waren und ≥ 5 Medikamente seit ≥ 6 Monaten einnahmen. Die Intervention selbst bestand aus einer 2-stündigen Schulung der Hausärzte, in der die Verwendung eines validierten Medikamenten-Reduktionsalgorithmus einschliess-

lich gemeinsamer Entscheidungsfindung geschult wurde. Die Hausärzte der Kontrollgruppe erhielten eine allgemeine Schulung über Polypharmazie. Das primäre Ergebnis war der mittlere Unterschied in der Anzahl der Medikamente pro Patient 12 Monate nach der Intervention. Weitere Ergebnisse betrafen die Patientensicherheit und die Lebensqualität.

Ergebnisse: 334 Patienten mit einem mittleren [SD] Alter von 76,2 [8,5] Jahren nahmen teil. Der mittlere Unterschied in der Anzahl der Medikamente zwischen Ausgangswert und nach 12 Monaten betrug 0,379 Medikamente in der Interventionsgruppe (8,02 und 7,64; $p = 0,059$) und 0,374 in der Kontrollgruppe (8,05 und 7,68; $p = 0,065$). Der Vergleich zwischen den Gruppen ergab einzig unmittelbar nach der Intervention ($p = 0,002$) einen signifikanten Unterschied. Es gab keine signifikanten Unterschiede hinsichtlich der Patientensicherheit oder der Lebensqualität.

Konklusion: Unsere unkomplizierte und patientenorientierte Intervention zur Reduktion von Medikamenten ist unmittelbar nach der Intervention wirksam, nicht aber nach 6 und 12 Monaten. Weitere Forschungsarbeiten müssen das optimale Wiederholungsintervall ermitteln, um auch mittel- und langfristige nachhaltige Wirkung auf die Polypharmazie älterer, polymorbider Patienten zu erzielen. Die Integration von «Shared-Decision-Making» bei der Reduktion von Medikamenten ist ein Schlüsselfaktor für den Erfolg.



Redaktionelle
Verantwortung:
François Héritier, KHM

Gewinnerin Early Career Prize KHM 2022

«Frequent users migrants of the emergency department: Who are they and why do they consult?» von Carmen Cariello, Véronique S. Grazioli, Justin Nikles, Olivier Hugli, Patrick Bodenmann

Abstract

Hintergrund: Angesichts der starken Inanspruchnahme der Notaufnahmen in den letzten Jahrzehnten hat man grosses Augenmerk auf die «Häufigen Nutzer der Notaufnahme» (Frequent Users of the Emergency Department [FUED]) gerichtet. Das Thema ist Gegenstand eines Forschungsschwerpunkts, an dem seit über 10 Jahren bei Unisanté und am Universitätsspital Lausanne gearbeitet wird und den der Schweizerische Nationalfonds durch zwei Förderungen unterstützt hat. Eine davon schliesst auch das vorliegende Projekt ein. Eine umfassende Charakterisierung dieser Population ergab, dass FUED im Vergleich zu Nicht-FUED häufiger von sozialen (oftmals Arbeitslosigkeit und Abhängigkeit von Sozialhilfe), psychischen (häufiger psychiatrische Begleiterkrankungen) und körperlichen Schwierigkeiten (häufiger chronische Krankheiten) betroffen sind und diese kumulieren. Aktuelle Daten weisen allerdings darauf hin, dass FUED eine verhältnismässig heterogene Gruppe sind; folglich sind Studien nötig, um die Unterpopulationen dieser Gruppe zu definieren und dadurch die klinische Versorgung bestmöglich anpassen zu können. Eine Unterkategorie der FUED, mit der wir uns beschäftigen möchten, sind die Menschen mit Migrationshintergrund. Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium hat 2018 einen Bericht veröffentlicht, demzufolge Personen mit ausländischer Staatsangehörigkeit häufiger die Notaufnahme konsultieren als die Schweizerinnen und Schweizer. Im Einklang damit ging aus einer Studie, die zwischen 2017 und 2019 am Universitätsspital Lausanne durchgeführt wurde, hervor, dass Asylsuchende unter den FUED überrepräsentiert sind. Nach unserem Kenntnisstand wurden den FUED mit Migrationshintergrund bisher sehr wenige Studien gewidmet, gleichzeitig zeigt die Forschung, dass diverse Hindernisse bestehen, welche die häufigere Inanspruchnahme der Notaufnahme durch diese Population erklären könnten, etwa das mangelnde Wissen über das Gesundheitssystem

und die Sprachbarriere. Diese Studie zielt darauf ab, die Erfahrung von FUED mit und ohne Migrationshintergrund in der Notaufnahme und im weiteren Sinne ihre Erfahrung mit dem Schweizer Gesundheitssystem qualitativ zu erforschen, um Erkenntnisse über ihre Inanspruchnahme und Kenntnis des Gesundheitssystems und über die medizinischen und psychosozialen Schwierigkeiten, mit denen diese Population konfrontiert ist, zu gewinnen.

Methoden: Die Studie beruht auf semistrukturierten Interviews mit FUED mit und ohne Migrationshintergrund am Universitätsspital Lausanne über einen Zeitraum von vier Monaten (Dezember 2021 bis März 2022). Die primären Einschlusskriterien lauten: FUED (≥ 5 Konsultationen in der Notaufnahme in den letzten 12 Monaten) und Volljährigkeit. Zur Unterscheidung der beiden Gruppen werden diese Einschlusskriterien herangezogen: 1) Patienten mit Migrationshintergrund: Asylsuchende (Ausweis N), Flüchtlinge (Ausweis F und B), Bezug von Nothilfe oder Sans-Papiers und Aufenthalt in der Schweiz seit weniger als 5 Jahren. 2) Patienten ohne Migrationshintergrund: Schweizer Staatsbürgerschaft.

Die Interviews werden bis zur Datensättigung geführt. Wir schätzen, dass diese nach rund 15 Interviews pro Gruppe erreicht sein wird. Das Forschungsteam wird die Daten mittels konventioneller induktiver Inhaltsanalyse verarbeiten. Die Datencodierung erfolgt durch ATLAS.ti (2012).

Erwartete Ergebnisse: Gegenstand der deskriptiven, quantitativen Studie von Müller et al. an der Notaufnahme des Inselspitals Bern war die Inanspruchnahme der Notaufnahme durch Asylsuchende und Flüchtlinge, unabhängig von ihrem Status als FUED. Die Ergebnisse zeigten, dass die Zahl der Notaufnahmen durch diese Population zwischen 2013 und 2015 um 45% zunahm. Angesichts dessen und der Schwierigkeiten, vor denen Patienten mit Migrationshintergrund stehen, ist es in gesundheitspolitischer Hinsicht besonders wichtig, eine Versorgung und eine Prävention zu entwickeln, die den speziellen Bedürfnissen dieser Population angepasst sind. Die vorliegende Arbeit soll ein Beitrag zu diesen Anstrengungen sein, indem sie unser Wissen über die Erfahrung, den Patientenpfad und die besonderen Bedürfnisse dieser Population vertieft.

Kollegium für
Hausarztmedizin KHM
Rue de l'Hôpital 15
Postfach 592
CH-1701 Freiburg

Nochmals herzliche Gratulation an die beiden Gewinner! Wir hoffen natürlich, dass auch in diesem Jahr wieder fleissig geforscht wird und wir uns so Ende Jahr auf

viele interessante Projekte für den Forschungspreis und Early Career Prize 2023 freuen dürfen.