



Serie (Teil 36): Lehrstuhl „Multimedikation und Versorgungsforschung“ am Institut für Allgemeinmedizin der Goethe-Universität Frankfurt

„Energetische Atmosphäre mit inspirierendem Austausch“

Der Lehrstuhl „Multimedikation und Versorgungsforschung“ am Institut für Allgemeinmedizin der Goethe-Universität Frankfurt ist der bisher einzige in Deutschland, der von einem Dienstleister gestiftet worden ist. Der viel zu früh verstorbene Stifter und Inhaber von Insight Health, Roland Lederer († 2019), hatte die feste Überzeugung, dass Daten an sich keinen großen Wert haben, sondern das, was man aus ihnen macht, den Wert darstellt. Mit der Bezeichnung des 2019 gegründeten Lehrstuhls „Multimedikation und Versorgungsforschung“ wurde ganz klar die Versorgungsforschung in den Vordergrund gestellt. In diesem Sinne werden auch neue Studien am Arbeitsbereich konzipiert: Diese zielen darauf ab, das Leben von Patient:innen mit Multimorbidität und Multimedikation zu erleichtern und Patientenpräferenzen zu berücksichtigen.

>> Das Institut für Allgemeinmedizin der Goethe-Universität, an dem der Stiftungslehrstuhl angesiedelt ist, hat eine reiche und lange Tradition der Versorgungsforschung im Bereich Multimorbidität und Multimedikation. Mit dem 2019 neugegründeten Lehrstuhl „Multimedikation und Versorgungsforschung“, eingebettet in ein vielfältiges Institutsteam, ergab sich hier für Professorin Dr. Marjan van den Akker eine ausgezeichnete Möglichkeit, ihren Horizont zu erweitern und nach über 25 Jahren Tätigkeit an der Universität Maastricht ihre

Wirkungsstätte nach Frankfurt am Main zu verlegen. Nicht aber ihr Tätigkeitsfeld. Denn seit Beginn ihrer wissenschaftlichen Laufbahn widmet sie sich dem Thema Multimorbidität. Begonnen hat sie, bedingt durch ihren Hintergrund als Epidemiologin, mit Prävalenzstudien, der Identifikation von Konsequenzen von Multimorbidität und den Risikofaktoren für Multimorbidität. Dabei ist Marjan van den Akker schon früh klargeworden, dass die Versorgung von Patient:innen mit Multimorbidität eine Herausforderung ist, vor allem in der Allgemeinmedizin, weil



Prof. Dr. Marjan van den Akker

ist seit 2019 Professorin für Multimedikation und Versorgungsforschung am Institut für Allgemeinmedizin der Goethe-Universität Frankfurt und leitet dort den Arbeitsbereich „Multimedikation und Versorgungsforschung“. Ebenso ist sie seit 2019 Gastprofessorin in der Abteilung Familienmedizin, Care and Public Health Research Institute (CAPHRI) der Universität Maastricht, Niederlande. Ihre Forschungsaktivitäten konzentrieren sich auf Komorbidität, Multimorbidität, Multimedikation, medizinische, demografische und psychologische Profile anhand von Längsschnittuntersuchungen, die Gesundheit von älteren Krebspatient:innen/-überlebenden und die Rolle der Familienmedizin in der Betreuung von Krebsüberlebenden.

Studium:

1999: Promotion zum Thema „Multimorbidität bei Patient:innen in der Hausarztpraxis. Prävalenz, Inzidenz und Faktoren der multiplen Pathologie“, Doktorväter Prof. J.A. Knottnerus, Prof. F. Buntinx, Prof. J.F.M. Metsemakers.

1987-1992: Master der Gesundheitswissenschaft, Spezialisierung Pflegewissenschaft, Universität Maastricht, Niederlande.

Patient:innen häufig Hausarztpraxen aufsuchen und Hausärzt:innen den Überblick über die komplexen Versorgungsbedarfe behalten müssen. Marjan van den Akker: „Die Versorgungsqualität dieser Patientenzielgruppe zu verbessern, ist komplex, weil gerade für die Versorgung in den Hausarztpraxen keine Laborbedingungen für Studien vorliegen. Das macht die Domäne der Versorgungsforschung zu einem spannenden Arbeitsfeld.“

Der Lehrstuhl ist genau für und auf diese Patientenzielgruppe ausgerichtet; Menschen mit Multimedikation. Überwiegend haben diese Menschen auch Mehrfacherkrankungen und müssen sich in der Regel mit unterschiedlichen Fachärzt:innen beschäftigen. Demzufolge kann es zu Behandlungen kommen, die untereinander unzureichend abgestimmt sind, wodurch es bei Patient:innen zu Interaktionen und Nebenwirkungen kommen kann. Gerade in diesem Bereich gibt es zunehmend (digitale) Tools, die Ärzt:innen bei der Verschreibung oder Prüfung von Medikamenten unterstützen können. Jedoch, so Marjan van der Akker: „Die Implementierung dieser Tools bedarf maßgeschneiderter und flexibler Umsetzung in die Praxis, wobei auch die Stimme des Patienten nicht ignoriert werden darf.“

Die hier tätige Arbeitsgruppe hat eine interprofessionelle Zusammensetzung, bestehend aus Mitarbeiter:innen mit unterschiedlichen Hintergründen in den Bereichen Epidemiologie, Gesundheitswissenschaften, Pharmazie, Allgemeinmedizin und Geowissenschaften, wo jeder eigene Perspektiven mitbringt. „Dadurch entsteht eine positive und energetische Arbeitsatmosphäre mit inspirierendem Austausch“, sagt Marjan van den Akker, die hierin einen großen Mehrwert sieht: „Wir lernen viel voneinander und leisten gemeinsam eine hohe Arbeitsqualität.“

Das ist wichtig und notwendig. Denn die Versorgung von Patient:innen mit Multimorbidität und Multimedikation ist hochkomplex, sowohl für die Patient:innen als auch für die Versorger:innen. Patient:innen haben zudem viele Kontakte zu Hausärzt:innen, zu Fachärzt:innen und zu anderen Leistungserbringern – wie Physiotherapeut:innen, Psychotherapeut:innen oder Ernährungsberater:innen – und demzufolge auch unterschiedliche medikamentöse und nicht-medikamentöse Behandlungen, die mal mehr und mal weniger gut aufeinander abgestimmt sind. Darüber hinaus greifen Patient:innen häufig zu freiverkäuflichen Me-

dikamenten und anderen zusätzlichen Hilfsmitteln. „Manche kommen damit sehr gut zurecht, für andere ist es schwierig, den Überblick zu behalten – zum Beispiel haben sie Schwierigkeiten, das Einnahmeschema von Medikamenten einzuhalten“, sagt Marjan van den Akker. Auch von ärztlicher Seite fehle manchmal der Überblick über die Gesamtdiagnosen und die verordneten Therapien. Um das zu verbessern, brauche es maßgeschneiderte komplexe Interventionen, die einerseits zur Praxisroutine und andererseits zum Alltag der Patienten passen. „Nur wenn die unterschiedlichen Perspektiven und Präferenzen von Patient:innen und Versorger:innen berücksichtigt werden, haben wir eine Chance, die Versorgung nachhaltig zu verbessern, sodass beide Parteien davon profitieren“, setzt sie dazu.

Die in der Kürze des Bestehens des Lehrstuhls größte Herausforderung und Chance ist ihrer Meinung nach die Vielfältigkeit der Arbeitsbereiche. „Das beginnt beim Erkenntnisgewinn durch die Studien, die wir durchführen, bis hin zum Zusammenbringen bisheriger Ergebnisse durch systematische Literaturstudien im Bereich Multimorbidität und Multimedikation“, sagt sie. Genauso wichtig sind ihr aber auch die weiteren Schritte, bei denen das gewonnene Wissen mit Patient:innen, Leistungserbringern und den nachfolgenden Generationen von Leistungserbringern geteilt werden. Dies erfolge durch laienverständliche Informationsmaterialien und Bürgerforen, durch nationale und internationale Publikationen und Präsentationen, aber auch durch ein interprofessionelles Wahlfach zur Versorgung von Patient:innen mit Multimorbidität und Multimedikation, das für Student:innen der Humanmedizin und der Pharmazie zugänglich ist. <<

Ihr Institut fehlt?

Wenn Sie der Ansicht sind, dass in der MVF-Serie „Versorgungsforschung made in ...“ auch Ihre Abteilung oder Ihr Institut an einer Universität oder Hochschule (nicht nur mit Lehr-, sondern auch mit Forschungstätigkeit) vorgestellt werden sollte, mailen Sie bitte an redaktion@m-vf.de oder direkt an MVF-Chefredakteur Peter Stegmaier (stegmaier@m-vf.de).



Mirjam Dieckelmann,
wissenschaftliche Mitarbeiterin

>> Warum arbeiten Sie am Arbeitsbereich für Multimedikation und Versorgungsforschung des Instituts für Allgemeinmedizin Frankfurt?

Mich motiviert, dass das Thema der Multimorbidität viele Anknüpfungspunkte zu anderen Forschungsbereichen, innerhalb wie außerhalb der Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, generiert. Die komplexe Natur des Phänomens Multimorbidität unterstreicht auch in der Versorgungspraxis die Wichtigkeit interdisziplinärer Zusammenarbeit auf Augenhöhe. Ich erlebe es als große Bereicherung Teil eines Teams sein zu dürfen, dass diese Interdisziplinarität durch unterschiedliche akademische Hintergründe verkörpert und gemeinsam in wissenschaftliches Denken und Handeln übersetzt.

Was zeichnet in Ihren Augen den Arbeitsbereich aus?

Die Vernetzung spielt eine große Rolle, da das Thema der Multimorbidität viele weitere in der allgemeinmedizinischen Lehre, Weiterbildung und Forschung behandelten Themen tangiert. So ist die Arbeit des Teams von vielseitigen Kooperationen, auch instituts- und fakultätsübergreifend, geprägt, die uns ermöglichen neue Versorgungs- und Forschungskontexte kritisch zu durchdenken und gemeinsam weiterzuentwickeln. Darüber hinaus genießt der Arbeitsbereich eine sehr gute internationale Vernetzung mit Forscher:innen, die auf verschiedenen Teilen des Globus das Ziel verfolgen, die Versorgung für Menschen mit mehrfachen Erkrankungen zu verbessern.

Mit welchen Thematiken und Fragestellungen sind Sie derzeit beschäftigt?

Im Rahmen des Frankfurter Forums für Multimorbidität und Multimedikation (FM²) realisieren meine Kolleg:innen und ich Veran-

staltungen für Bürger:innen, Hausärzt:innen und Expert:innen, die den Transfer von wissenschaftlichen Erkenntnissen in die breite Öffentlichkeit, die allgemeinmedizinische Praxis und den interkollegialen Austausch fördern. Mit der Prävalenzstudie zu Multimorbidität im Kindes- und Jugendalter (MiKi) gehen meine Kolleg:innen und ich der Frage nach, inwiefern junge Menschen in Deutschland von Mehrfacherkrankung betroffen sind. Die Analysegrundlage bilden Daten des Wissenschafts-Data-Warehouse der BARMER.

Was möchten Sie ganz persönlich mit Versorgungsforschung erreichen?

Mich interessiert insbesondere die Synthese von Evidenz zu nicht-pharmakologischen Therapien, die Möglichkeit von Demedikalisierung bei Menschen mit mehrfachen Erkrankungen und die Patientenerfahrung zum sogenannten „burden of treatment“. Durch eine konsequente und methodisch fundierte Einbindung von Betroffenen in die Versorgungsforschung möchte ich dazu beitragen, dass Menschen in Deutschland eine Versorgung garantiert wird, die es ihnen ermöglicht, möglichst souverän navigieren zu können und die eigenen Lebens- und Gesundheitsziele erreichen zu dürfen. <<



Robin Brunn,
wissenschaftlicher Mitarbeiter

>> Warum arbeiten Sie am Arbeitsbereich für Multimedikation und Versorgungsforschung des Instituts für Allgemeinmedizin Frankfurt?

Im Gegensatz zu vielen meiner Kolleg:innen aus der Pharmazie wollte ich meine wissenschaftliche Laufbahn nicht der Grundlagenforschung mit viel Labortätigkeit widmen. Mich reizt es mehr, den gesamten Gesundheitszustand des Menschen im Blick zu behalten

sowie das Zusammenspiel verschiedener Krankheiten, Therapien und auch der Lebensumstände der Patient:innen zu untersuchen. Ebenfalls bin ich an der Weiterentwicklung interprofessioneller Zusammenarbeit interessiert. In diesem Zusammenhang ist das Institut für Allgemeinmedizin mit der hier geleisteten Forschung der ideale Arbeitgeber für mich.

Was zeichnet in Ihren Augen den Arbeitsbereich aus?

Das Besondere an unserem Arbeitsbereich ist die vielfältige und interprofessionelle Aufstellung der Mitarbeiter:innen. Die verschiedenen beruflichen Hintergründe erlauben es uns, Probleme und Fragestellungen aus verschiedenen Blickwinkeln zu betrachten und ganzheitliche Lösungen zu finden, was die Zusammenarbeit besonders bereichernd und spannend macht. Dazu tragen auch der wertschätzende und freundliche Umgang sowie die gute und flexible Arbeitsatmosphäre im Team bei.

Mit welchen Thematiken und Fragestellungen sind Sie derzeit beschäftigt?

Aktuell beschäftige ich mich zusammen mit meinen Kolleg:innen mit zwei Themen: Zum einen arbeite ich an der Auswertung der AdAM-Studie, bei der Hausärzt:innen bei ihren Patient:innen mit Multimedikation eine softwaregestützte Medikationsanalyse durchführen konnten, wobei sie sämtliche Begleittherapien von Fachärzt:innen einsehen konnten. Ziel der Studie ist es, herauszufinden, ob die Intervention Hospitalisierung und Mortalität der Patient:innen senken kann. Des Weiteren befasse ich mich im Rahmen der MuMiA-Studie mit den Auswirkungen von Multimorbidität auf den Alltag von Menschen im mittleren Lebensalter.

Was möchten Sie ganz persönlich mit Versorgungsforschung erreichen?

Ich halte es für essenziell, die Versorgung multimorbider Patient:innen zu verbessern, was auch durch Verstärkung der interprofessionellen Zusammenarbeit gelingen kann. In diesem Bereich möchte ich einen Beitrag leisten, indem ich meine Berufserfahrung als Apotheker einbringe und an der Generierung von Evidenz durch Studien mitarbeite. <<

Hinweis

Einen Überblick, welche Institute bisher innerhalb der MVF-Serie „Versorgungsforschung made in ...“ vorgestellt wurden, finden Sie auf www.m-vf.de/vf-made-in

Podcast über Allgemeinmedizin

>> Im Podcast „Wege der Allgemeinmedizin – Dein Podcast rund um die Weiterbildung“ fragt das Institut für Allgemeinmedizin der Goethe-Universität Frankfurt seine Gäste immer nach ihrem ganz individuellen Weg in die Allgemeinmedizin und über ganz unterschiedliche Themen rund um die Weiterbildung. In der zweiten Staffel sind das beispielsweise Themen wie Klima und Gesundheit, Medizin im Ausland sowie die Work-Life-Balance während der Weiterbildung und vieles mehr. Moderiert und produziert wird der Podcast von Mitarbeiter:innen des Instituts für Allgemeinmedizin bzw. des Kompetenzzentrums Weiterbildung Hessen.



Der Podcast ist erreichbar über die Website des Kompetenzzentrums Weiterbildung Hessen (<https://www.kwhessen.de/podcast.html>) oder auf ApplePodcasts, Spotify und überall sonst, wo es Podcasts gibt. <<

Aktuelle Forschungsprojekte

>> Der Arbeitsbereich Multimedikation und Versorgungsforschung beteiligt sich an Forschungsprojekten und Veranstaltungen zur Verbesserung der Versorgung mehrfach erkrankter Patient:innen, die mehrere Medikamente einnehmen. Der Arbeitsbereich macht es sich zur Aufgabe, dazu beizutragen, die an der Versorgung mehrfach erkrankter Menschen beteiligten medizinischen und nicht-medizinischen Gesundheitsfachberufe und betroffene Patient:innen zu informieren und zu unterstützen.

Derzeit werden folgende Projekte durchgeführt:

1. **MuMiA:** Multimorbidität im mittleren Alter. Untersuchung von Ressourcen und Barrieren zur Steigerung der Patientensicherheit und Identifizierung von Ansatzpunkten für verhaltens- und verhältnispräventive Maßnahmen.
2. **Hyperion-TransCare** – Heading to Continuity of Prescribing in Elderly with Multimorbidity in Transitional Care.
3. **MiKi:** Wie häufig sind Kinder und Jugendliche in Deutschland von Multimorbidität betroffen? Eine Prävalenzstudie zu Multimorbidität im Kindes- und Jugendalter.
4. **FM²:** Frankfurter Forum für Multimorbidität und Multimedikation. <<