

07.04.2022

ReduRisk im UK Freiburg

Reduktion von pflegerelevanten Risiken älterer Patienten
in und nach dem Akutkrankenhaus

Dr. Sebastian Voigt-Radloff und Felix Kentischer

Zentrum für Geriatrie und Gerontologie Freiburg
Sektion Versorgungsforschung und Rehabilitationsforschung

ReduRisk – Rationale und Ziel

Ältere Menschen im Akut-KH haben erhöhtes Risiko für stationäre und poststationäre Mortalität, KH-Wiederaufnahme, potentiell inadäquate Medikation, körpl. Inaktivität sowie funktionellen Abbau mit eingeschränkter Kognition, Mobilität und Selbständigkeit.

(umfangreiche Referenzen im Studienprotokoll)

Geriatrisches Risiko-Screening und proaktive frühzeitige Adressierung noch nicht etabliert.

Ziel = Hypothesentestung

- Implementierung von Risikoscreening und modularem Management
- reduziert morbiditätsbezogene Risiken signifikant deutlicher
- als die Routineversorgung
- und ist kosteneffektiv.

ReduRisk – PICOS

Population: 70+ im Akut-UKF mit chronischen Erkrankungen und erhöhtem Risiko-Score

Intervention: Risikoscreening => risiko-adjustierte modulare Intervention

- Pflege-bezogen und tablet-gestützt
- Modul Delirprävention: Risikomonitoring, Begleitung und kognitive Aktivierung
- Modul Mobilität: spezifische Trainingsvideos (bett-, zimmer- oder stationsmobil)
- Modul selbständig daheim: Infos zu weiteren Therapie- und Versorgungsoptionen
- Modul Polypharmazie: Medikamentenreview und Empfehlung durch Allg-Medizin

Comparison: Versorgungsroutine

Outcome: Mobilität, ADL, Sturz, Delir, Kognition, LQ, Kosten (AOK)

Studiendesign: stepped wedge RCT in 6 UKF-Abteilungen in der Neurologie, Chirurgie und Inneren Medizin, n=612, t0 vor / t1 nach Akut-KH, t2 (6 Mon); Innofonds: 4 Jahre

ReduRisk – Messkonzept

Monat	0	Entlassung	6	18
Messzeitpunkt	t0	t1	t2	t3
Risiko-Screening				
Funktioneller Abbau und Rehospitalisierung (ISAR)	X			
Sturz/Immobilität (SPPB)	X			
Delir (Risikoscreening nach UKF-Standard)	X			
Basisdaten				
Soziodemografische Daten	X			
Diagnosen	X			
Primäre Endpunkte				
Mobilität (SPPB)	X	X		X
Aktivitäten des täglichen Lebens (Barthel Index)	X	X		X
Sekundäre Endpunkte				
Kognition (MOCA)	X	X		X
Delir (3D-CAM)	X	X		X
Stürze (Anzahl und Verletzungen/Frakturen)	X	X		X
Handkraft (Dynamometer)	X	X		X
Gesundheitsbezogene Lebensqualität (SF-12)	X	X		X
PIM (STOPP/START)	X	X		X
Rehospitalisierung (AOK-Routinedaten)		→		X
Kosten für die Gesundheitsversorgung (AOK-Routinedaten)		→		X

ReduRisk – Team

Studienleitung	Dr. Sebastian Voigt-Radloff (ZGGF) => Prof. Dr. Christoph Maurer (ZGGF)
Gesamt- koordination	Anne Göhner (ZGGF) => Dr. Sebastian Voigt-Radloff (SEVERA) Alexander Ritzi, Elena Dreher, Iris Natterer
Intervention	<ul style="list-style-type: none">• <u>Team Pflege (Chirurgie, Neurozentrum, Medizin, ZGGF)</u>: Felix Kentischer, Gwendolyn Engelhardt, Lea Hüper, Nadine Hug, Martin Neumann, Christine Meier, Charlotte Schneider• <u>Team Polypharmazie (Allgemeinmedizin)</u>: Prof. Dr. Andy Maun, Dr. Claudia Salm, Vitali Minin• <u>Team Tablet/App (KRZ)</u>: Rudolf Korhummel mit Elena Dreher und Simjon Radloff
Evaluation	<ul style="list-style-type: none">• <u>Team SEVERA</u>: Prof Dr. Erik Farin-Glattacker, Dr. Boris Brühmann, Rieka von der Warth, Franziska M. Kessemeier• <u>Team Routinedaten (AOK, IMBI)</u>: Dr. Julia Frankenhauser-Mannuß, Dr. Klaus Kaier

Intermezzo zur vernetzten Versorgungsforschung

Kooperationsinteresse an vernetzter UKF-Versorgungsforschung
im Bereich Pflege- und Therapiewissenschaften

Kontaktpunkte im UKF

ZGGF – SEVERA – IFA – IFEM – IMBI – KRZ/IT – Drittmittel – ZKS – Rechtsabteilung
Psychiatrie – Neurologie – Innere – Chirurgie – Palliativ – Notfallzentrum

Versorgungs- forschung

DEAL – ReduRisk – CoCare – GAP – PAWEL – LoChro – REDALI-Dem – ENTAIER – AQUA – CEOsys
Gesundheitsforschungsrat BMBF: Forschungskapazitätsaufbau in Pflege, Geburtshilfe, Therapie

Key Lessons

Vernetzung (bei adäquaten Koordinationskosten und gemeinsamen Interessen)

- Datenschutz und Data-Sharing: UKF bundesweit mit NUM (Netzwerk Universitätsmedizin), TMF (Technologie- und Methodenplattform für die vernetzte medizinische Forschung)
- Recht: UKF-Zentrale mit Templates für Forschungsverträge
- Digitalisierung: zentrale UKF-IT-Expert*innen zur projekt-finanzierten Mitarbeit in Forschungsprojekten für IT-Sicherheitskonzepte, IT-Beschaffungen, IT-Auftragsvergaben
- Drittmittel: im UKF abteilungsübergreifende Allokation fair organisieren

ReduRisk

Zwischenergebnisse mit Lessons Learned

Gewinnung teilnehmender UKF-Stationen

Frühzeitiger Kooperationsaufbau mit allen beteiligten Professionen

- Ärztliche Direktoren
- Pflegedienstleitungen
- Leitung Physiotherapie

Integration von UKF-internen Mitarbeitenden

- in das Team → Nutzung von Know-How und Kontakten
 - in das Vorhaben → Öffentlichkeitsarbeit auf Station
-

ReduRisk

Zwischenergebnisse mit Lessons Learned

Technik- gestützte Interventionen

Wordpress = UKF-interne Möglichkeit App-basierte Interventionen zu generieren (über Zentrum für Digitalisierung und Informationstechnologie (ZDI, ehemals Klinikrechenzentrum KRZ))

Datenschutzkonzept für Studie PLUS **Datenschutz- und IT-Sicherheitskonzept** für technikgestützte Intervention erstellen

- umfassende, einzuhaltende Regularien (TOMs: Technisch-organisat. Maßnahmen)
- Verarbeitungsverzeichnis anlegen: Freiburger Register Klinische Studien (FRKS)
- frühzeitig UKF-intern abstimmen mit: Bereichsdatenschutzbeauftragten (BDSB)/Stabstelle Datenschutz (siehe Intranet-Präsenz!), ZDI

Bei Auftragsverarbeitung durch externen Kooperationspartnern

- Auftrag ausschreiben und Prozess dokumentieren
- Verfahrensanweisung beachten
- frühzeitige Abstimmung mit BDSB/Stabstelle Datenschutz, Stabstelle IT-Einkauf und Controlling (ZDI) und Abteilung Kommunikation/Netzwerk (ZDI).

Technikgestützte Intervention umfassend testen

- Pilottest (Userfreundlichkeit, Akzeptanz)
- Penetrationstest (Sicherheit)

ReduRisk

Zwischenergebnisse mit Lessons Learned

Interventions- design und Manuale

Auf evidenzbasierte Konzepte und Erfahrungen aufbauen

- ReduRisk-Delirprävention → PAWEL
- ReduRisk-Trainingsvideos → GAP, VIVIFRAIL

Erprobung Studienabläufe

In einem **Praktikabilitätstest** werden alle Studienabläufe erprobt und optimiert

- Je höher die Komplexität, desto mehr Zeit für die Erprobung einplanen
- ReduRisk: 1 Monat Praktikabilitätstest (je 2 Wochen für Test und Optimierung)

ReduRisk

Zwischenergebnisse mit Lessons Learned

Gebühren Ethik- kommission

Die **Gebührenordnung der ETK hat sich geändert**

- Bisher waren ETK-Gebühren i.d.R. über die sog. Infrastrukturpauschale abgedeckt
- Gemäß neuer Gebührenverordnung der ETK werden bei Einreichung, Kenntnisnahme von Amendments etc. Gebühren fällig
- Bei neuen Projektanträgen sollte dafür ein Kostenposten eingeplant werden

Daten- management / Pseudo- nymisierung

UKF plant aktuell eine **Treuhandstelle**

- In der Folge könnte eine zentralisiertes Pseudonymisierungs-Management kommen
- Bei zukünftigen Anträgen im Blick behalten

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!
Fragen?**