

“MEDIKAMENTE IN ALLER MUNDE”

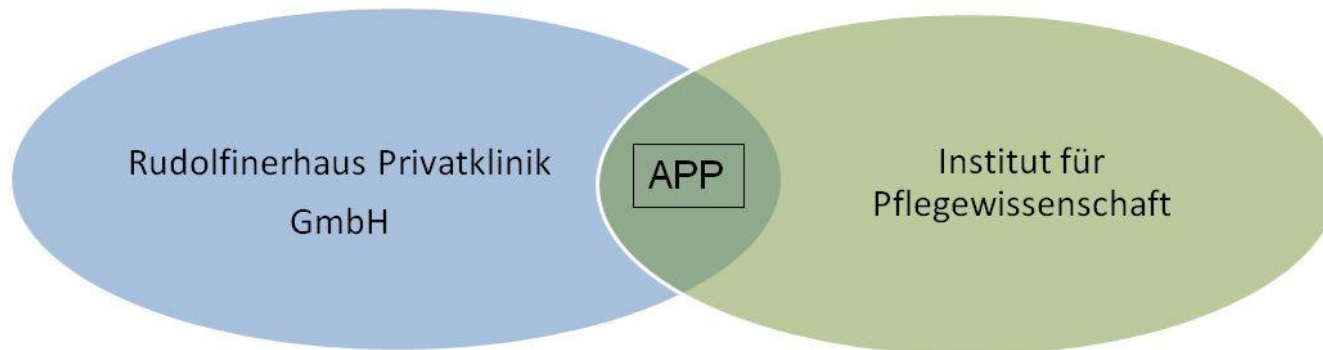
Ein Projekt zur Stärkung von Medikamentenselbstmanagement im Alltag

Mag. Johanna Breuer
Institut für Pflegewissenschaft
Universität Wien
johanna.breuer@univie.ac.at



Hintergrund

Academic-Practice Partnership als Plattform zur gemeinsamen Entwicklung von Projekten und Aktivitäten, die PatientInnen unterstützen den Alltag mit ihrer Krankheit zu bewältigen und ihre Gesundheit fördern





Hintergrund des Projektes

- Die Verordnung von Medikamenten stellt eine der häufigsten therapeutischen Maßnahmen dar (International Health Policy Survey, 2014).
- 49% aller ÖsterreicherInnen nehmen regelmäßig verschreibungspflichtige Medikamente ein, 80% aller ÖsterreicherInnen über 60 Jahre (Statistik Austria, 2015).
- Für die Medikamenteneinnahme sind verschiedene Kompetenzen und Wissen notwendig, die unter dem Begriff Medikamentenselbstmanagement subsummiert werden (Bailey et al., 2013).



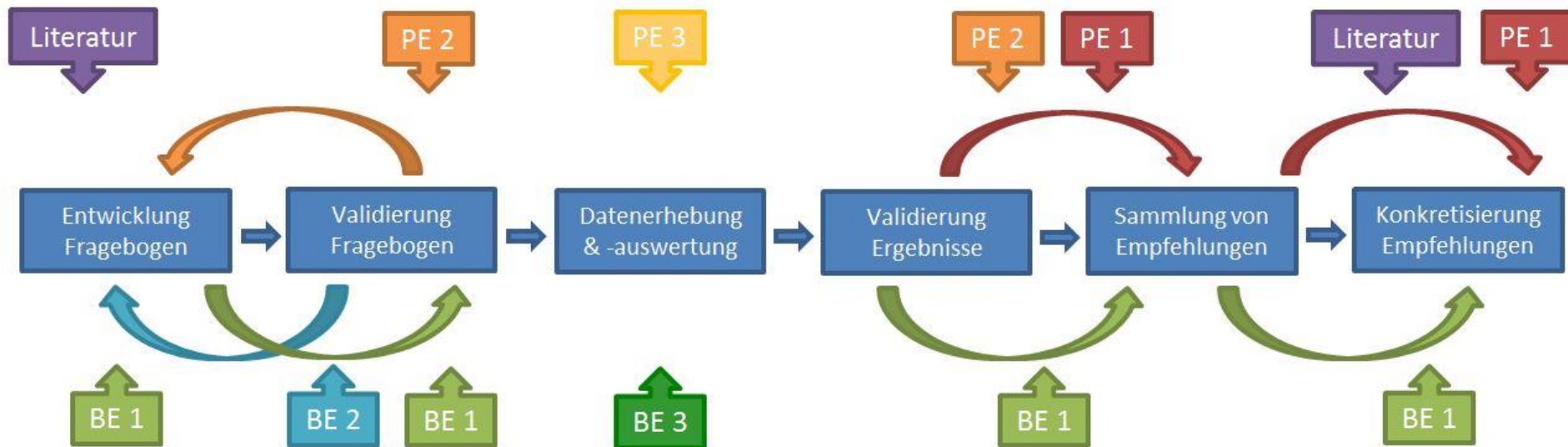
Projektziele

- Erhebung der Strategien von Betroffenen bei der Einnahme von Medikamenten
- Entwicklung von Empfehlungen für Beratungsmaterialien, um das Medikamentenselbstmanagement zu fördern
- Elaboration der Eignung des Responsible Citizen Science Ansatzes im Rahmen des Projektes

Grade der (Forschungs-)Beteiligung

Betroffene	Grade der (Forschungs-)Beteiligung	Pflegepraxis
Betroffenenebene 1 - „Beirat“ (Co-ForscherInnen) aus der Allgemeinbevölkerung	„MITENTSCHEIDUNG“	Praxisebene 1 - PflegeberaterInnen und weitere SpezialistInnen aus dem Pflegebereich des Rudolfinerhauses
Betroffenenebene 2 - PatientInnen von den Stationen des Rudolfinerhauses	„MITARBEIT“	Praxisebene 2 - Pflegearbeitskreis Rudolfinerhaus (ca. 15 Pflegenden von allen Stationen)
Betroffenenebene 3 - Allgemeinbevölkerung - PatientInnen von den Stationen des Rudolfinerhauses	„EINBEZUG“	Praxisebene 3 - Pflegenden von den Stationen des Rudolfinerhauses

Methodisches Vorgehen



Legende:

BE = Betroffenenenebene
PE = Praxisebene



Reflexion anhand ausgewählter RRI Kriterien

- **Partizipation:**

Die wissenschaftliche Arbeit findet direkt in Zusammenarbeit mit den Betroffenen statt → diese werden im gesamten Prozess in unterschiedlichen Graden der Partizipation zu Beteiligten gemacht

- **Inklusion:**

Einbezug betroffener Personen aus der Allgemeinbevölkerung über unterschiedliche Zugänge → möglichst großen Diversität an Alter, Gender, Art und Ausmaß der Betroffenheit (einfaches oder komplexes Medikamentenregime)



Reflexion anhand ausgewählter RRI Kriterien

- **Zirkularität und Adaptivität:**

Wissen wird in abwechselnden Prozessen zwischen Aktion und Reflexion entwickelt → WissenschaftlerInnen und Betroffene lernen bzw. profitieren voneinander. Entsprechend den generierten Ergebnissen erfolgt die weitere Ausrichtung der Vorgehensweise im Projekt

- **Multimethodik:**

Anwendung unterschiedlicher Methoden zur Wissensgenerierung (Fragebogen – Pencil & Paper, Online-Befragung; Fokusgruppen)

- **Offenheit:**

Präsentation des Projektes (und der Ergebnisse) mit Teilnahmemöglichkeit auf Webpages