

Titel: Kan MERIS prædiktere lægemiddelrelaterede genindlæggelser hos patienter der udskrives fra akutafdelinger?

Baggrund: Medicinfejl er den hyppigst rapporterede utilsigtede hændelse i det danske sundhedsvæsen, både regionalt og kommunalt. Konsekvenserne af medicinfejl kan være livstruende, invaliderende og generende for patientens forløb. Blandt andet indikerer nyere metaanalyser, at 5-12 % af alle hospitalsindlæggelser er lægemiddelrelaterede og endnu højere for genindlæggelser.

Aktuelt findes der en dansk valideret algoritme, der kan beregne den enkelte patients medicinrisikoscore (MERIS) dvs. risiko for medicinfejl ved ankomst til akutafdelinger. Algoritmen er simpel og består af både patient- og lægemiddelrelaterede parametre, der alle kan indhentes fra eksisterende datakilder som BI-portalen. Hvorvidt algoritmen er i stand til at prædiktere potentielle lægemiddelrelaterede genindlæggelser som følge af medicinfejl og uhensigtsmæssig lægemiddelbehandling, er endnu ikke undersøgt.

Formål: I dette projekt undersøges det, om MERIS-algoritmen kan prædiktere 30 og 90 dages genindlæggelser og død, der potentielt kan være forårsaget af medicinfejl og uhensigtsmæssige lægemiddelbehandling.

Metode: Projektet gennemføres som et retrospektivt kohortestudie baseret på data i TVÆRSPOR databasen i perioden 1/1-31/12 2017. Studiepopulationen består af voksne (+ 18 år) der modtager > 3 lægemidler og som udskrives direkte fra Akutmodtagelsen på Regionshospital Horsens til eget hjem eller plejehjem. Der anvendes både kommunale og regionale data samt data fra almen praksis - relateret til patientkarakteristika, lægemiddelbehandling, genindlæggelser og død. Data analyseres vha. relevante deskriptive og analytiske statistiske metoder og justeres for potentielle confoundere.

Perspektiver: Projektet vil bidrage med ny og værdifuld viden om medicinsikkerhed i patientforløb på tværs af sektorer. Såfremt MERIS algoritmen kan prædiktere potentielle lægemiddelrelaterede genindlæggelser skal disse fund valideres yderligere. Ligeledes skal det undersøges, hvordan MERIS kan benyttes som redskab til at forebygge lægemiddelrelaterede genindlæggelser allerede inden patienten forlader akutafdelingen.