



# Pilotprogramm progress! Sichere Medikation in Pflegeheimen

## Ergebnisse der Bestandsaufnahme

**Dr. med. Liat Fishman, Dr. Lea Brühwiler,  
Andrea Niederhauser**

Impulstagung Curaviva Schweiz, Zürich, 11. April 2018



«Medikamente verschreiben ist einfach, für alle Beteiligten. Z.B. gegen den Schmerz, man gibt etwas, der Patient will etwas, die Pflege will etwas, für den Arzt ist es am einfachsten, etwas zu verschreiben, und der Apotheker verdient auch noch etwas dabei. Das geht relativ schnell von der Hand.»  
Arzt, 2018

## Polymedikation

*Häufige Definition:  $\geq 5$  Medikamente pro Patient*

Polymedikation ist in Pflegeheimen der Schweiz weit verbreitet. Im Durchschnitt erhalten Bewohner 9,3 verschiedene Medikamente. Helsana 2017

Polymedikation geht mit einem erhöhten Risiko für unerwünschte Arzneimittelereignisse und Spitaleinweisungen einher. Tamura, Viktil

## Potenziell inadäquate Medikamente (PIM)

*Definition: zu vermeidende Medikamente bei Älteren, bei welchen das Risiko für ein unerwünschtes Arzneimittelereignis den Nutzen übersteigen kann.*

Die Hälfte aller Bewohnenden in Schweizer Pflegeheimen verzeichnen einen Langzeitbezug eines PIM. Helsana 2017



Polymedikation kann gerechtfertigt sein.

Mit steigender Anzahl der Medikamente steigt das Risiko einer inadäquaten Medikation. Coopers, Tamura



## Ziele des Programms

- Reduktion von unerwünschten Arzneimittelereignissen bei Bewohnerinnen und Bewohnern  
durch
- Reduktion von Polymedikation und sicherer Umgang mit potenziell inadäquaten Medikamenten für ältere Personen (PIM)

**Die individuelle Medikation muss regelmässig und strukturiert auf Nutzen und Risiken überprüft werden.**

## Bestandsaufnahme

- Handlungsbedarf, aktuelle Prozesse, Herausforderungen und Lösungsansätze
- Methoden: Online-Befragung in Pflegeheimen, explorative Gespräche

## Erarbeitung und Testen von Massnahmen

- Die Heterogenität bei den Pflegeheimen soll berücksichtigt werden

## Sensibilisierung und Information

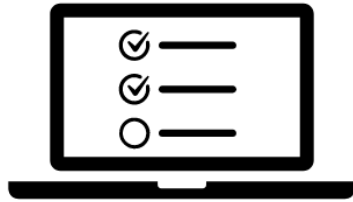
- Problematik
- Verbesserungs-massnahmen

- Nationale und internationale Studien und Erfahrungen werden berücksichtigt.
- Eine interprofessionelle Fachbegleitgruppe berät das Programm.

Die progress!-Programme werden vom BAG initiiert und finanziert, von Patientensicherheit Schweiz erarbeitet und durchgeführt.

Das Projektteam ist interdisziplinär und mehrsprachig zusammengesetzt.





## Online-Befragung

- Zielgruppe Pflegedienstleitungen
  - Dauer 6 Wochen (01.09. - 15.10.2017)
  - 420 von 1525 Pflegeheimen nahmen teil (28%)
  - Sprachregionen (D, F, I) etwa proportional vertreten
- Datenbericht auf [www.patientensicherheit.ch](http://www.patientensicherheit.ch)
- Beitrag in Curaviva Fachzeitschrift 3/2018



## Explorative Gespräche

- Gespräche mit 12 Haus- und Heim-Ärzt/innen
  - Semi-strukturiertes Vorgehen
  - 7 x D, 4 x F, 1 x I
  - 4 in SD-Kantonen, 7 in Nicht-SD-Kantonen, 1 in Mischkanton
- Vereinzelt Austausch mit weiteren Fachpersonen (z.B. Apotheker/innen, Pflegefachpersonen, QM)

## ■ Multimorbidität und Mangel entsprechender Empfehlungen

«Das sind alte Leute, haben bekanntlich schnell 4, 5, 6 Diagnosen. Auch wenn man ganz korrekt jede einzelne Diagnose für sich behandelt entsprechend den Guidelines, kommt man schnell auf relativ viele Medikamente.»

Arzt, 2018



- Multimorbidität und Mangel entsprechender Empfehlungen
- Zusammenspiel verschiedener Disziplinen und Therapieansätze

«Warum das Spital so macht, weiss ich nicht. [...] viele [Patienten] kommen auch auf die Chirurgie, und ich denke, da ist ein anderes Verhältnis zu Medikamenten. Da wird häufig einfach das gegeben, womit sie schon kommen und dann werden einfach noch die Schmerzmittel noch hinten drangesetzt. Dann ist das einfach eine lange Liste.»

Arzt, 2018





- Multimorbidität und Mangel entsprechender Empfehlungen
- Zusammenspiel verschiedener Disziplinen und Therapieansätze
- Wünsche der Patienten/Angehörige

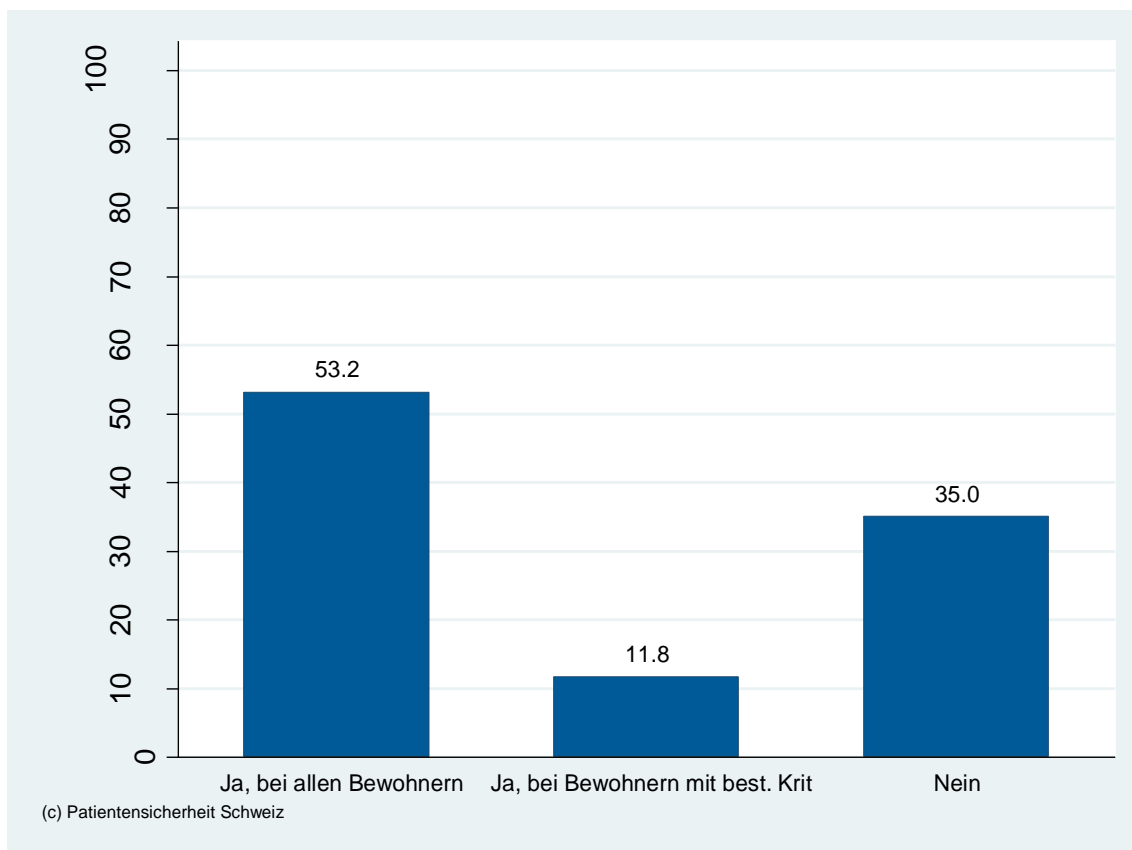
«Viele Patienten, die chronisch krank sind und ein Medikament über lange Zeit einnehmen müssen, haben vielfach ein inniges Verhältnis zu ihren Tabletten.»

Arzt, 2018



- Multimorbidität und Mangel entsprechender Empfehlungen
- Zusammenspiel verschiedener Disziplinen und Therapieansätze
- Wünsche der Patienten/Angehörige
  
- «Verschreibungskaskaden»
- Niederschwellige Verordnung/Abgabe eines Medikaments (z.B. bei störendem Verhalten)
- (Länger) bestehende Therapien werden nicht hinterfragt
- ...

## Ist in Ihrer Institution eine systematische Überprüfung der Medikation in fest definierten Intervallen vorgesehen?



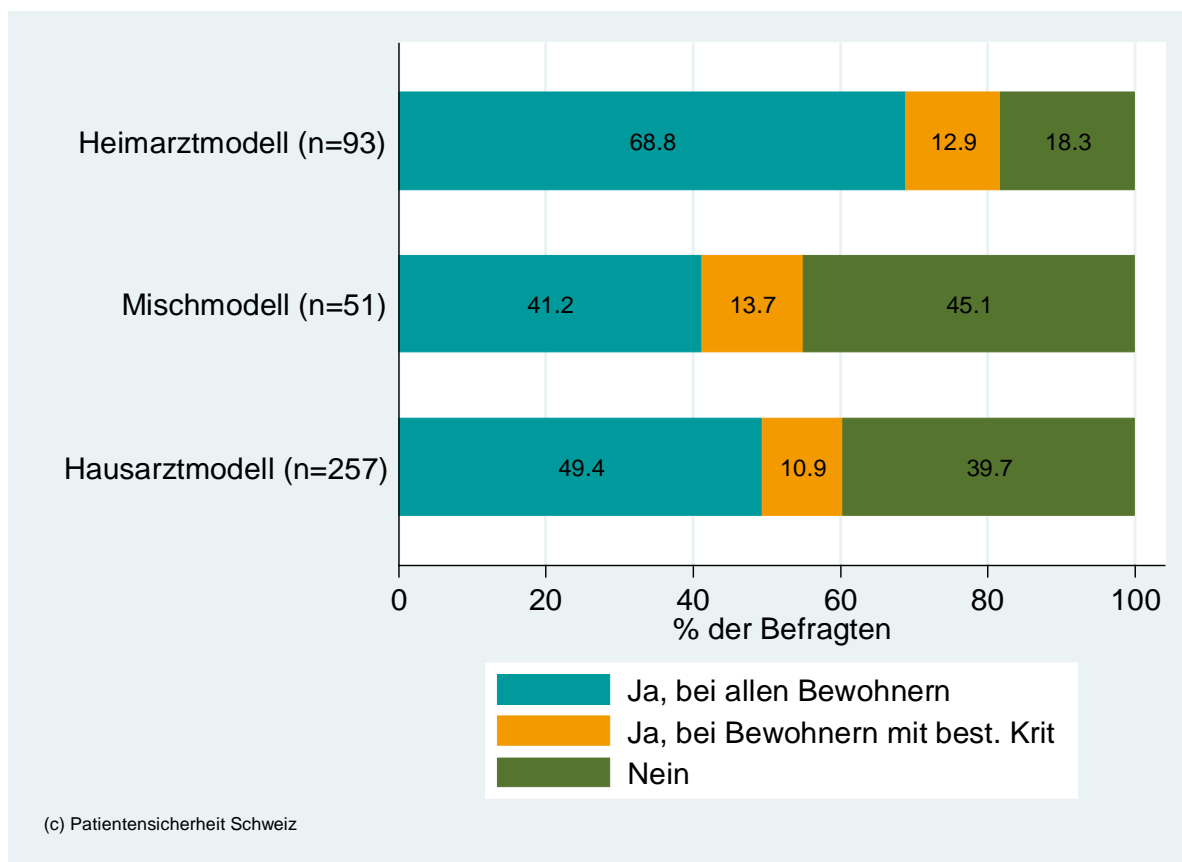
### Definition „Überprüfung der Medikation“ in der Online-Befragung

Systematische Bewertung der individuellen Medikation eines Bewohnenden:

- Angemessen und sicher?
- Alle Medikamente indiziert?
- Dosierungen korrekt?
- Wechselwirkungen?

## Ist eine systematische Überprüfung in fest definierten Intervallen vorgesehen?

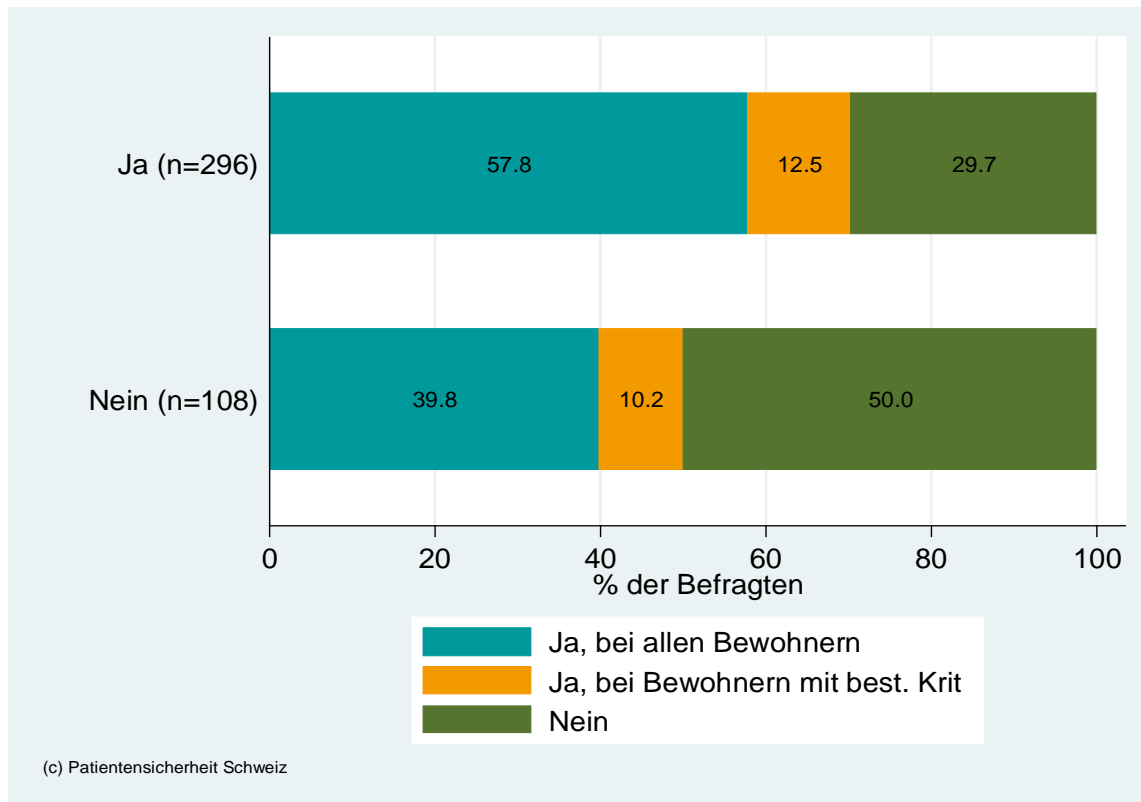
Nach Arztmodell



Hinweis: Der Zusammenhang bedeutet nicht zwangsläufig eine Kausalität.

## Ist eine systematische Überprüfung in fest definierten Intervallen vorgesehen?

Nach Heimen, die erweiterte pharmazeutische Dienstleistungen in Anspruch nehmen oder nicht

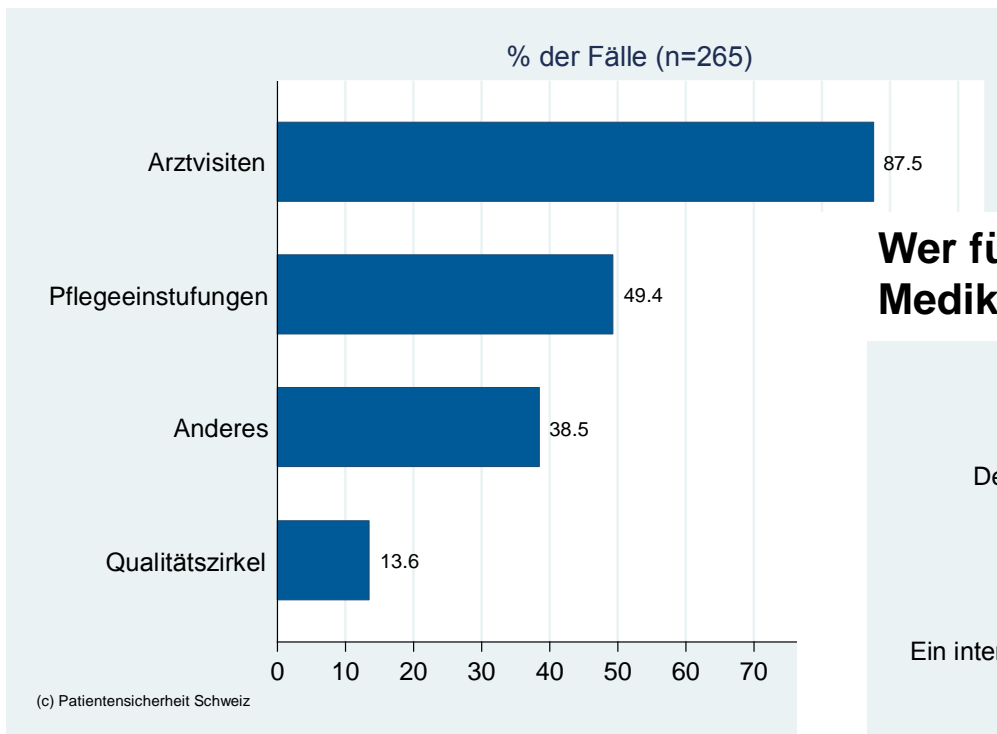


Hinweis: Der Zusammenhang bedeutet nicht zwangsläufig eine Kausalität.

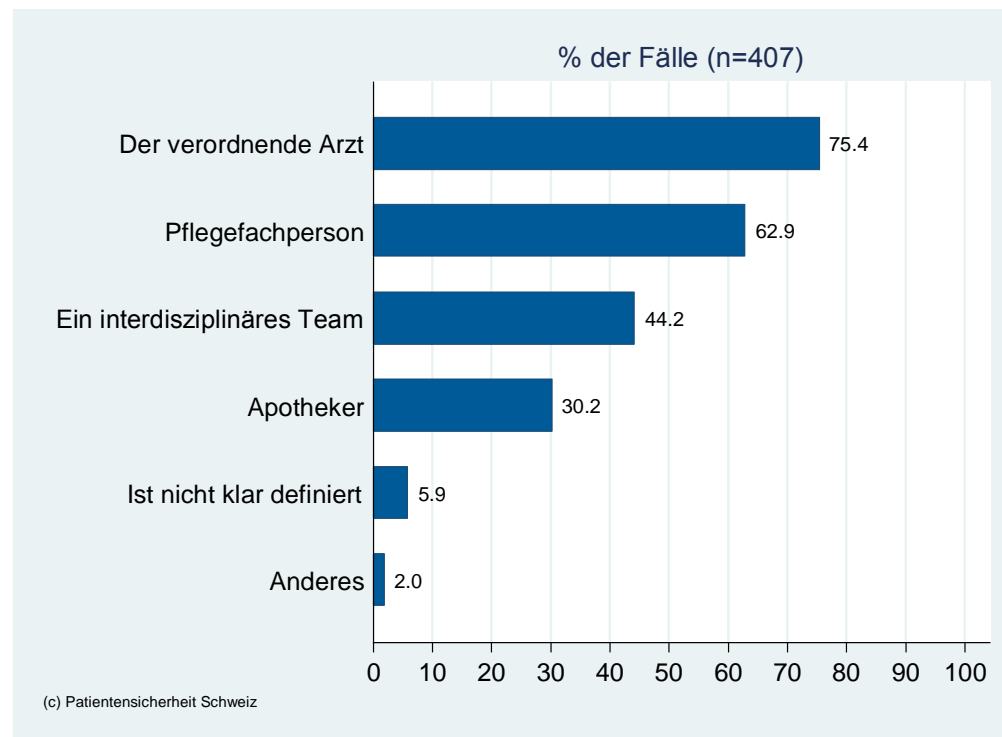


## Durchführung der Überprüfung

### In welchem Rahmen findet die regelmässige Überprüfung statt? (Mehrfachantworten)



### Wer führt üblicherweise die Überprüfung der Medikation durch? (Mehrfachantworten)





## **Generell müssen gefördert werden:**

- Regelmässige und strukturierte Überprüfung
- Wissen und Sensibilisierung der Ärzte und Pflege
- Interprofessionelle Zusammenarbeit
- Entwicklung, Bekanntmachung, Implementierung von Hilfsmitteln (z.B. IT-gestützt)

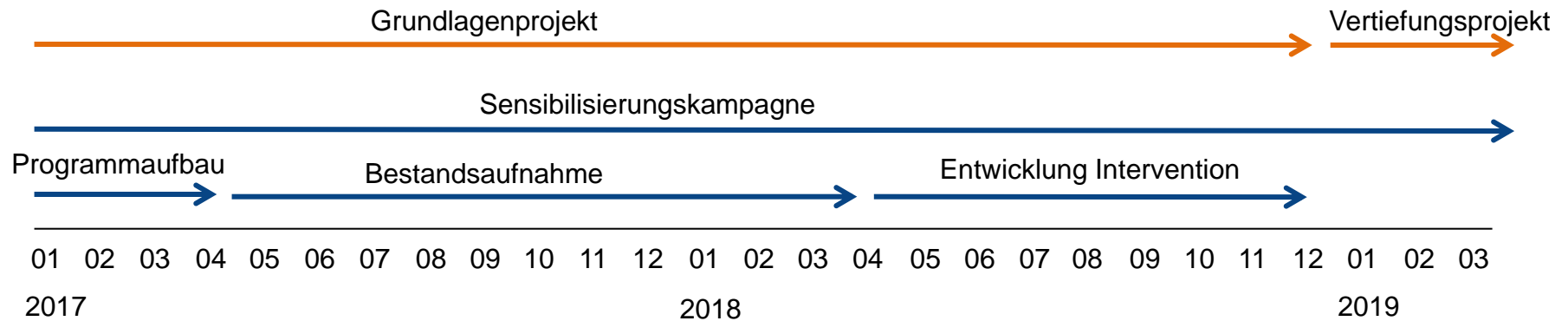
## **Mögliche konkrete Massnahmen:**

- Bei Verordnung PIM-Liste nutzen
- Sensibilisierung und Schulung von Pflegepersonal für spezifische Nebenwirkungen von Medikamenten
- Rolle Pflegepersonal als Auslöser für Überprüfung stärken
- 2-3 Mal pro Jahr interprofessionelles Medication Review (Medikationsanalyse) mit «Deprescribing»
- (Interprofessionelle) Qualitätszirkel
- Rückspiegelung Verordnungszahlen an Ärzte mit Benchmarking





## Weiteres Vorgehen im progress!-Programm



### Das Vertiefungsprojekt (2019-2020)...

- testet die Effektivität einer Intervention auf die Reduktion von Polymedikation und PIM
- erfolgt in Zusammenarbeit mit ausgewählten Heimen unter Einbezug relevanter Akteure (z.B. Ärzte-Organisationen)
- hat zum Ziel, Empfehlungen für die Problembereiche Polymedikation und PIM zu formulieren, die in verschiedenen Settings umgesetzt werden können



**Herzlichen Dank für die Aufmerksamkeit.**

**[fishman@patientensicherheit.ch](mailto:fishman@patientensicherheit.ch)**

**[www.patientensicherheit.ch](http://www.patientensicherheit.ch)**