



Sichere  
Medikation

Abgleich mit System!

Tagung «Sicheres Medikationsmanagement an den  
Übergängen der stationären Versorgung»  
Bern, 01.06.2017



## Vorstellung progress! Sichere Medikation an Schnittstellen

**Dr. med. Liat Fishman**

Leiterin progress! Sichere Medikation an Schnittstellen



patientensicherheit schweiz  
sécurité des patients suisse  
sicurezza dei pazienti svizzera  
patient safety switzerland

## Interessenskonflikte mit Bezug auf den Inhalt des Vortrags

- Finanzielle oder Eigentümerinteressen: keine
- Tätigkeiten für die pharmazeutische Industrie und andere Firmen des Gesundheitssystems: keine
- Drittmittel / Spenden: keine
- Persönliche Beziehungen: keine
- Sonstige Mitgliedschaften: keine

## Pilotprogramme progress!

im Rahmen der Qualitätsstrategie des Bundes (Finanzierung BAG)



Operation Sichere Chirurgie  
Profis checken!

1. Sichere Chirurgie  
(2012 – 2015)



Sichere Medikation  
Abgleich mit System!

2. Sichere Medikation an Schnittstellen  
(2014 – 2017)



Blasenkatheter gezielt einsetzen  
seltener, kürzer, sicherer

3. Sicherheit bei Blasenkathetern  
(2015 – 2018)



4. Sichere Medikation in Pflegeheimen  
(2017 – 2018)

## Ziel

Förderung und Verbreitung des **systematischen Medikationsabgleichs** im Akutspital, um Medikationsfehler und unerwünschte Arzneimittelereignisse zu verhindern



## Was meinen wir mit systematischer Medikationsabgleich?

Der **systematische Medikationsabgleich (Medication Reconciliation, MedRec)** besteht aus

- der **systematischen Erstellung einer umfassenden Liste** aller Medikamente und Präparate, die ein Patient derzeit verwendet,

sowie

- dem **konsequenten Gebrauch dieser Liste** immer dann, wenn Medikamente verordnet werden.



Basis für die Erstellung der Medikationsliste soll wenn immer möglich auch ein strukturiertes **Patienten- bzw. Angehörigengespräch** sein.

→ Grundlage für eine Medikationsanalyse

Arch Intern Med. 23 Jul 2012;172(14)

ONLINE FIRST | HEALTH CARE REFORM

## Hospital-Based Medication Reconciliation Practices

A Systematic Review

Stephanie K. Mueller, MD; Kelly Cunningham Sponsler, MD; Sunil Kripalani, MD, MSc; Jeffrey L. Schnipper, MD, MPH

Published online May 23 2017

of interventions. Studies consistently demonstrated a reduction in medication discrepancies (17 of 17 studies), potential adverse drug events (5 of 6 studies), and adverse drug events (2 of 2 studies) but showed an inconsistent reduction in postdischarge health care utilization (improvement in 2 of 8 studies). Key aspects of successful interventions included intensive pharmacy staff involvement and targeting the intervention to a high-risk patient population.

**Conclusions:** Rigorously designed studies comparing different inpatient medication reconciliation practices and their effects on clinical outcomes are scarce. Available evi-

Dufay et al. *Safety in Health* (2017) 3:6  
DOI 10.1186/s40886-017-0057-6

Safety in Health

SHORT REPORT

Open Access



## High 5s initiative: implementation of medication reconciliation in France a 5 years experimentation

É. Dufay<sup>1\*</sup>, S. Doerper<sup>1</sup>, B. Michel<sup>2</sup>, C. Roux Marson<sup>3</sup>, A. Grain<sup>4</sup>, A. M. Liebbe<sup>5</sup>, K. Long<sup>6</sup>, N. Tournade<sup>7</sup>, B. Allenet<sup>8</sup>, D. Breilh<sup>9</sup>, I. Alquier<sup>10</sup> and May L. Michelangeil<sup>10</sup>

During 5 years, 9 healthcare facilities implemented the SOP Medication Reconciliation at admission. Eligible inpatients included patients aged over 65 years admitted through the Emergency Department. The indicator for the rate of undocumented discrepancies is assessed as the time required per reconciliation. From 2010 to 2014, 27 447 inpatients were reconciled (14.0% of eligible patients for reconciliation). The mean of undocumented discrepancies per patient was 1.7 (46 188). Among the undocumented discrepancies, unintentional medication errors which are at the same time non documented and non intentional stand out (however one health facility used a different methodology): the mean of intercepted and corrected medication errors was 0.9 (21 320 for 22 863 patients). All were resolved during the collaborative exchange between pharmacists and physicians. The mean time to perform the reconciliation was about 31.8 min (IC 95% [31.6; 32.0]).

# Medication Reconciliation: Blick ins Ausland

- **Australien:** Bearbeitung des Themas seit 1980ern; nationale Richtlinie 1998
- **Kanada:** mandatorischer Akkreditierungsstandard 2005; im selben Jahr Lancierung der nationalen Kampagne *Safer Healthcare Now!* (450 Betriebe)
- **USA:** mandatorischer Akkreditierungsstandard 2005
- **UK:** nationale Empfehlung 2007
- **Niederlande:** nationale Richtlinie 2011
- **Frankreich:** nationale Empfehlung 2016
- ...

BMJ Quality  
& Safety

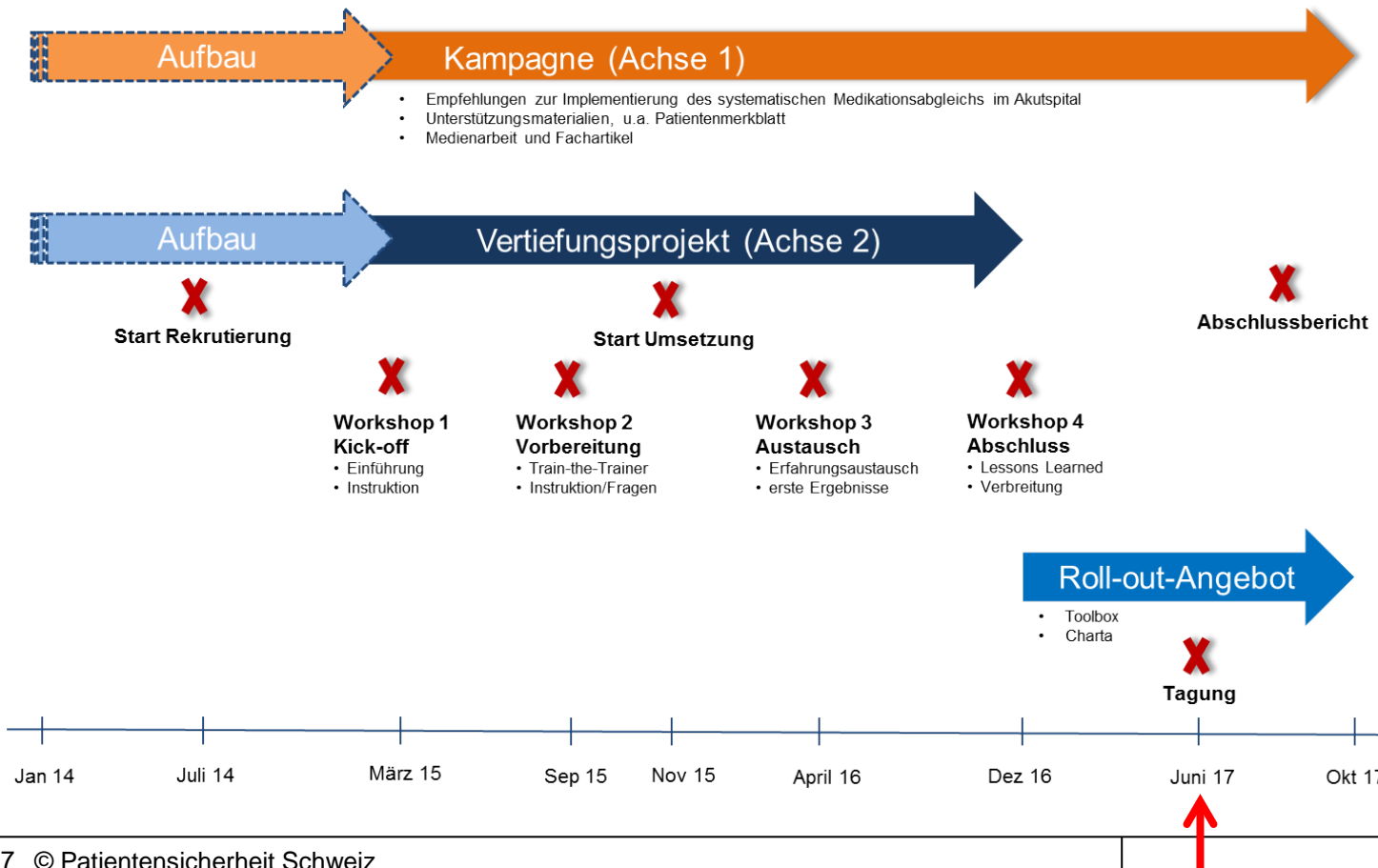
## The problem with medication reconciliation

Joshua M Pevnick, Rita Shane and Jeffrey L Schnipper

*BMJ Qual Saf* published online January 21, 2016

«Med rec interventions have **strong face validity** and have been shown to **improve processes**, but are problematic in that they have been **difficult to replicate outside of studied institutions**. We believe much of this difficulty reflects the **complexity and resource intensity** required of effective med rec interventions.»







## Übergeordnetes Ziel

Generieren von praktischen Erfahrungen im schweizerischen Kontext

## Fokus

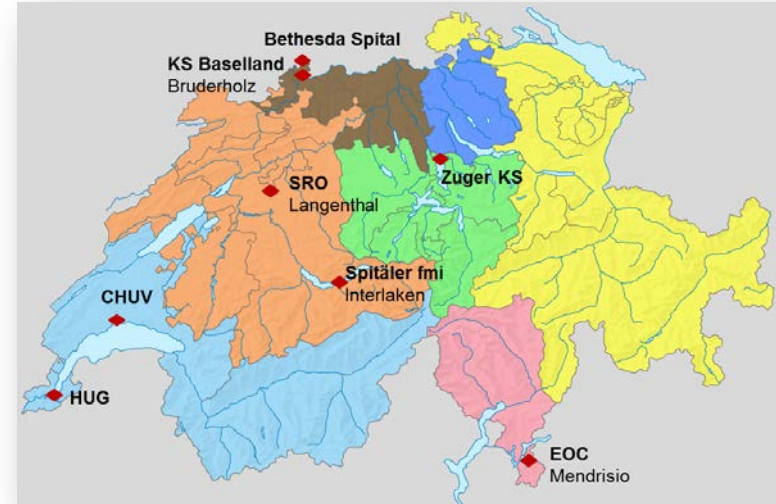
Schritt 1: Bestmögliche Medikationsanamnese

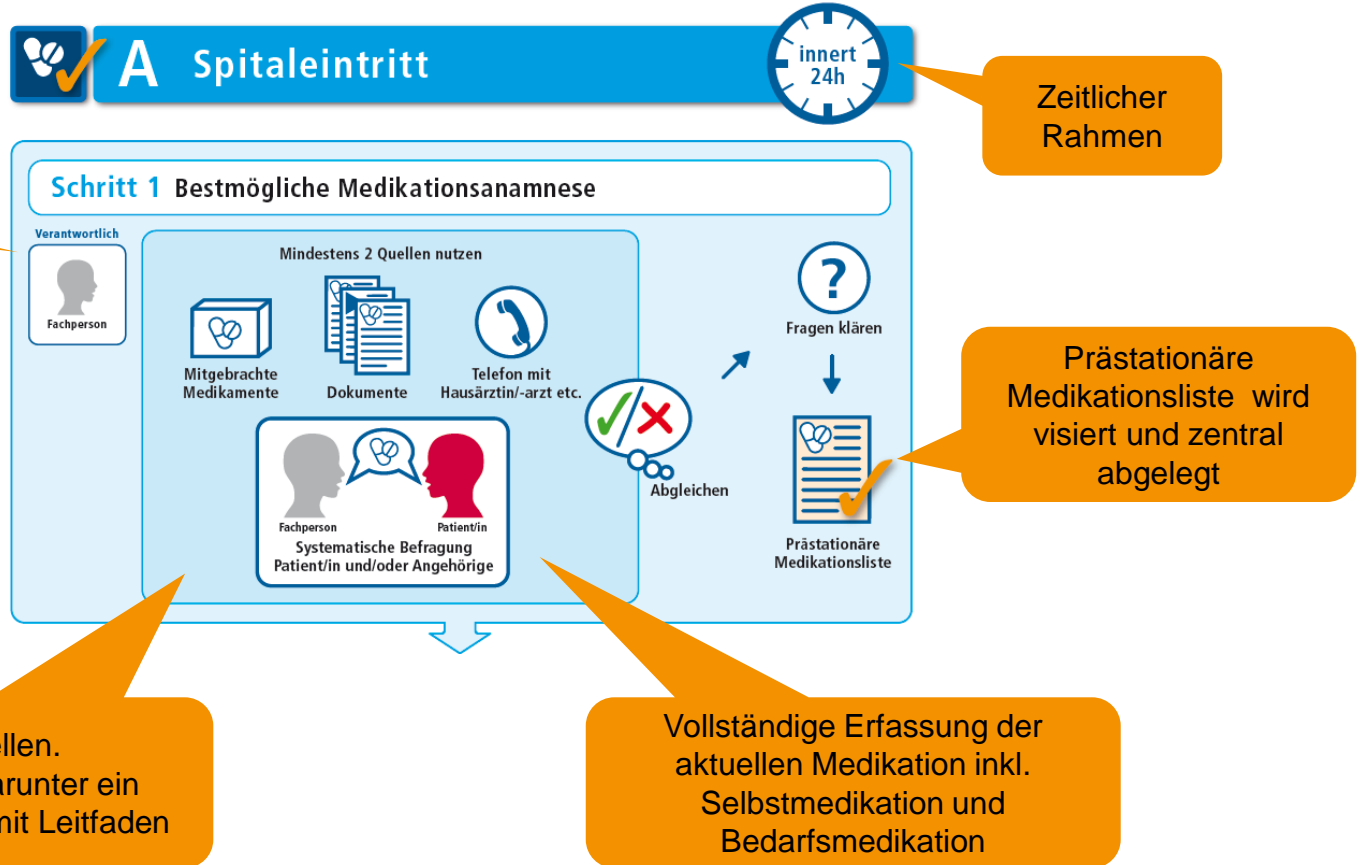
- bei Spitalaufnahme
- in einer internistischen Abteilung

## Unterstützung durch Patientensicherheit Schweiz

- 4 interprofessionelle Workshops
- Unterstützungsmaterialien
- Site visits
- Evaluation fokussierte auf Prozesse: Umsetzungserfahrungen, Machbarkeit

8 Pilotospitäler



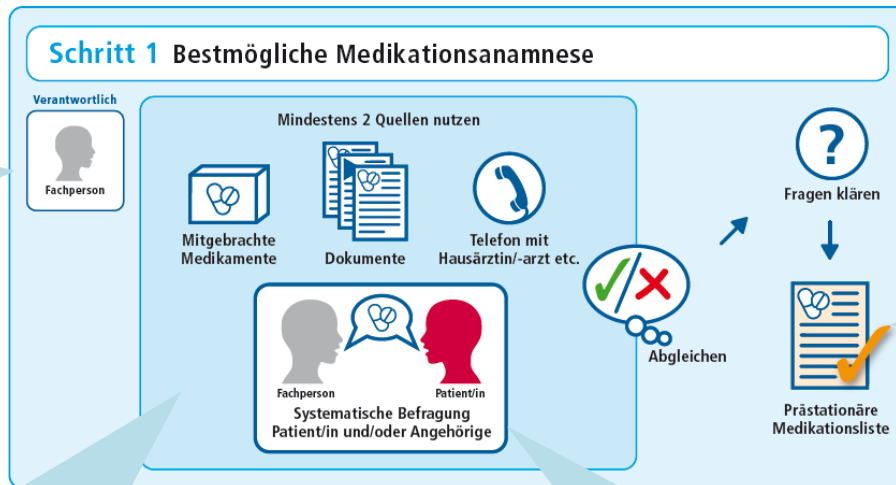


## A Spitaleintritt innert 24h

### Verantwortlichkeiten

Je 4 Spitäler:

- Assistenzärzt/innen
- Pharmazie-Personal (Apotheker/innen / Pharma-Assistent.)



Neues Formular eingeführt (7/8 elektronisch, 1/8 Papier)

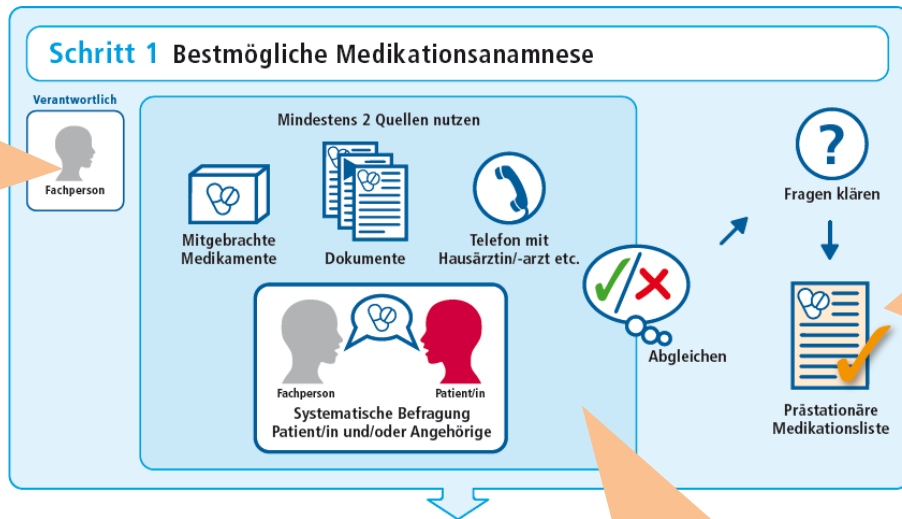
Häufigste Quellen: Befragung, Medikationslisten, Kontakt mit Zuweiser, Medikamentenschachteln

Leitfaden hilfreich für Befragung  
Patientenbefragung ~ 15 Min.  
Ganze BMA ~ 30-60 Min.

## A Spitaleintritt

Beide Modelle haben Vorteile, ABER

- *Modell «Ärzte»*: müssen zusätzlich Zeit bekommen für BMA + kontinuierlicher Schulungsbedarf
- *Modell «Pharmazie»*: klare Prozesse und Kommunikation essenziell + braucht auch zusätzliche Ressourcen



Wichtige Eigenschaften Anamnese-Formular:

- elektronisch
- integriert in Workflow
- anwenderfreundlich
- verlinkt (Kontinuität der Medikation)

- Quellenarbeit aufwändig
- Vernetzung mit externen Leistungserbringern wichtig

## ■ Umsetzungshilfen

- Befragungsleitfaden (Langversion u. Pocketcard),  
Poster mit Überblick Prozess,  
Dokumentationsvorlage etc.

## ■ Planung und Vorbereitung

- Factsheets Prozessanalyse, Projektaufbau etc.

## ■ Schulungen und Trainings

- Schulungskonzept, **Schulungsvideo**  
**Bestmögliche Medikationsanamnese**,  
Schulungspräsentation, Trainingsleitfaden  
Patientenbefragung, Vorlagen  
für Rollenspiele, Beobachtungsleitfaden etc.

## ■ Monitoring der Prozesse

- Qualitätsanforderungen, Erhebungstools

## ■ Materialien für Patienten

- Medikamentenplan, Begleitflyer/-poster,  
Patienteninformation Medikationsanamnese

**Meilleure anamnèse médicamenteuse possible**  
Guide pour l'entretien  
avec les patients ou les proches

- Se présenter et expliquer l'objet de l'entretien
- Questions :
  - >>> Avez-vous votre liste de médicaments ou vos emballages de médicaments avec vous ?
  - >>> Médic. médic.
  - >>> Inter. Inter.
  - >>> Médic. Médic.
  - >>> Forme Forme
  - >>> Ge. Ge.
  - >>> Pat. Pat.
  - >>> Ing. Ing.
  - >>> Prépa. Prépa.
  - >>> compl. compl.
  - >>> Médic. Médic.
  - >>> (diab. diab.)
  - >>> Médic. Médic.
  - >>> (iculi iculi)
  - >>> Allerg. Allerg.
  - Donner la la
  - Indiquer le le
  - des indica. des indica.

**Sécurité de la médication**  
**Vérification systématique!**

**POUR CHAQUE MÉDICAMENT, NOTER :**

- ✓ Nom de la préparation (ou substance active)
- ✓ Dosage (50 mg, 2 mg/ml, etc.)
- ✓ Forme galénique (comprimés, patches, etc.)
- ✓ Posologie (fréquence, heure, dernière prise)

**10 CONSEILS POUR L'ANAMNÈSE MÉDICAMENTEUSE IDÉALE**

1. Rassembler des informations avant l'entretien
2. Créer une atmosphère positive
3. Éviter les termes techniques
4. Formuler des questions ouvertes
5. Utiliser le guide d'entretien
6. Comparer les différentes sources d'information
7. Parler de l'observance du traitement
8. Recenser les médicaments effectivement pris et les divergences par rapport à la prescription
9. Répéter les informations pour les vérifier
10. Clarifier les questions en soins avec le médecin traitant, la pharmacie, le service de soins à domicile, etc. Demander l'accord du patient !

**5 Fragen, die Sie zu Ihren Medikamenten stellen sollten, wenn Sie im Spital oder der Arztpraxis sind:**

- 1. Veränderungen?**  
Wurden Medikamente hinzugefügt, gestoppt oder angepasst? Und weshalb?  
Sind in die Behandlung mehrere Ärzten und Ärzte eingebunden oder war ein Spezialist involviert nötig, gibt sie Überblick über die Medikamente schnell werden. Insbesondere an Behandlungsübergängen steigt das Risiko für Medikationsfehler – vor allem beim Spitalerweit und -ausst. Medikamentenfehler lassen sich vermeiden, wenn die Medikamente an den Behandlungsübergängen systematisch erfasst werden!
- 2. Weiteres Vorgehen?**  
Welche Medikamente soll ich weiterhin nehmen? Und für wie lange?  
WELCHEN BEITRAG KÖNNEN SIE LEISTEN?  
• Halten Sie Ihren Medikamentenplan stets aktuell und vollständig.  
• Informieren Sie Ihre behandelnden Fachpersonen im Spital über alle Ihre Medikamente und Heilmittel.  
• Nennen Sie Ihren Medikamentenplan und Ihre Medikamente – möglichst in der Originalverpackung – mit ins Spital.  
• Lassen Sie sich bei Spitalerweit einem aktuellen Medikationsplan geben. Lassen Sie sich Veränderungen nochmals erklären.
- 3. Korrekte Anwendung?**  
Wie soll ich meine Medikamente nehmen? Und für wie lange?
- 4. Therapieüberwachung?**  
Wie weiss ich, dass meine Medikamente wirken? Auf welche Nebenwirkungen soll ich achten?
- 5. Follow-up?**  
Braucht es Nachkontrollen? Wann soll ich das nächste Mal zur Untersuchung gehen?

Quelle: www.patientensicherheit.ch

Es ist wichtig, dass Sie verstehen, warum Sie welche Medikamente nehmen! Machen Sie sich wenn nötig Notizen und haben Sie keine Bedenken, bei Unklarheiten noch einmal nachzufragen.

**Sichere Medikation**  
**Abgleich mit System!**

patientensicherheit schweiz  
progress!

**→ Ausschnitt aus dem neuen Schulungsvideo «Bestmögliche Medikationsanamnese»**



- Derzeit **Vernehmlassung** bei 32 Organisationen und Verbänden bis 30. Juni
- **Lancierung und Disseminierung** zur Unterzeichnung Anfang September 2017

### Inhalt (Vernehmlassungsentwurf)

- Bekenntnis zum systematischen Medikationsabgleich als **notwendiger Standard** in Spitälern
- Unterstützung wichtiger Rahmenbedingungen:
  - Klares **Commitment** der Spitalführung mit Bereitstellung von **Ressourcen**
  - **Interprofessionalität**, klare Definition der Aufgaben und Verantwortlichkeiten
  - Enge **Zusammenarbeit aller Akteure** (Spitäler, Grundversorger, Offizin-Apotheken, ambulante und stationäre Pflegeinstitutionen)
  - Einbindung und **Befähigung von Patienten** und Angehörigen
  - Adäquate **IT-Strukturen** und Förderung des **intersektoralen Datenaustausch (EPD)**
  - Ergänzung durch weitere Massnahmen der Sicherheitskultur und Medikationssicherheit
  - Stärkere Integration in die Ausbildung
  - Erfahrungsaustausch und Forschung

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



**Kontakt: [fishman@patientensicherheit.ch](mailto:fishman@patientensicherheit.ch)  
[www.patientensicherheit.ch](http://www.patientensicherheit.ch)**