

## VORAUSSETZUNGEN FÜR EINE ERFOLGREICHE UMSETZUNG

- ✓ Die Spitalleitung und fachlichen Führungspersonen der beteiligten Berufsgruppen – Ärzteschaft, Pflege und Pharmazie – unterstützen die Umsetzung aktiv und stellen genügend Ressourcen für die Einführung, Begleitung und tägliche Durchführung bereit.
- ✓ Interprofessionelle Teamarbeit ist essenziell. Die definierten Aufgaben und Verantwortungen müssen allen Prozessbeteiligten klar sein.
- ✓ Die Zuständigkeiten können sich von Spital zu Spital unterscheiden. Unerlässlich ist dabei die konsequente Schulung der Mitarbeitenden.
- ✓ Regelmässiges Feedback an das Fachpersonal hält die Motivation aufrecht und ermöglicht gezielte Verbesserungsmaßnahmen.
- ✓ Im Krankenhausinformationssystem braucht es IT-Funktionen, die den Medikationsabgleich unterstützen und den Workflow abbilden.
- ✓ Grundversorger, Offizin-Apotheken, Spitex und Alters- und Pflegeinstitutionen sind wichtige Partner der Spitäler. Die Akteure sollen mit dem Ziel der patientenzentrierten Versorgung eng zusammenarbeiten und einen Informationsfluss sicherstellen.
- ✓ Patientinnen und Patienten sowie ihre Angehörigen können einen wesentlichen Beitrag leisten: Sie sollen über einen aktuellen und vollständigen Medikamentenplan verfügen und diesen im Spital dabei haben. Dazu sollen sie ihre Medikamente ins Spital mitbringen und Schwierigkeiten sowie Unklarheiten bei der medikamentösen Therapie ansprechen.



## SYSTEMATISCHER ABGLEICH HILFT, MEDIKAMENTENFEHLER ZU VERMEIDEN

Unerwünschte Arzneimittelereignisse und Medikationsfehler gehören zu den grössten Risiken der Patientensicherheit. Studien zufolge sind in der Schweiz an die 20'000 Spitalaufenthalte pro Jahr auf medikamentenbedingte Probleme zurückzuführen. Insbesondere an Schnittstellen steigt das Risiko für Medikationsfehler.



### Nationales progress! Programm

#### «Sichere Medikation an Schnittstellen»

Viele solcher Fehler lassen sich vermeiden, wenn die Medikamente bei Spitaleintritt systematisch erfasst und diese Angaben bei spitalinternen Verlegungen und dem Austritt immer wieder überprüft werden. Doch diese Sicherheitsmassnahme wird in Schweizer Spitälern noch vernachlässigt. Deshalb führte Patientensicherheit Schweiz ein zweijähriges Pilotprojekt mit mehreren Spitälern aus allen Landesteilen durch. Im Fokus stand der systematische Medikationsabgleich (Medication Reconciliation).

#### Abgleich mit System!

Der systematische Medikationsabgleich betrifft alle Übergänge eines Spitalaufenthalts. Ziel ist es, die Angaben zur Medikation genau, umfassend und konsequent über alle Behandlungsschnittstellen hinweg zu erfassen und zu kommunizieren. Zentraler Faktor im ganzen Prozess ist der direkte Einbezug der Patienten oder ihrer Angehörigen. Oft haben nur sie einen kompletten Überblick über alle Medikamente und Präparate, die sie aktuell verwenden.

«Knapp jeder zehnte Patient erleidet im Spital medikamentenbedingte Schäden.»

## Patientensicherheit Schweiz

Stiftung für Patientensicherheit  
Asylstrasse 77, CH-8032 Zürich  
Telefon +41 (0)43 244 14 80  
www.patientensicherheit.ch  
info@patientensicherheit.ch

## Patientensicherheit Schweiz

## NATIONALES PILOTPROGRAMM PROGRESS! SICHERE MEDIKATION AN SCHNITTSTELLEN

Als Element der Qualitätsstrategie des Bundes entwickelt Patientensicherheit Schweiz progress!-Programme und sammelt mit Pilotbetrieben Umsetzungserfahrungen zu den propagierten Massnahmen. Das progress!-Programm Sichere Medikation an Schnittstellen lief von 2014 bis 2017. Sämtliche progress!-Programme werden vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) finanziert.

Die **Stiftung Patientensicherheit Schweiz** ist ein landesweit aktives und vernetztes Kompetenzzentrum. Sie wurde 2003 von den Bundesämtern für Gesundheit und Sozialversicherungen, zahlreichen Berufsverbänden und der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften gegründet. Die Stiftung lanciert und steuert nationale Programme, Forschungsprojekte und Bildungsangebote mit dem Ziel, Sicherheitsrisiken im Gesundheitswesen zu reduzieren. [www.patientensicherheit.ch](http://www.patientensicherheit.ch)

#### Programmleitung

Dr. med. Liat Fishman, Programmleiterin progress! Sichere Medikation an Schnittstellen

#### Weitere Informationen

[www.patientensicherheit.ch](http://www.patientensicherheit.ch) > Themen > Pilotprogramme progress! > progress! Sichere Medikation



Vom Spitaleintritt bis zum Spitalaustritt – der Prozess des systematischen Medikationsabgleichs



## A DER SYSTEMATISCHE MEDIKATIONSABGLEICH BEI SPITALEINTRITT

### SCHRITT 1: BESTMÖGLICHE MEDIKATIONSANAMNESE



**Wer**  
Person mit Fachwissen zu Medikamenten und Kompetenz im Anamnese-gespräch wie Ärztin oder Arzt, Apothekerin oder Apotheker, geschulte Pharma-Assistentin.



**Wann**  
Möglichst zeitnah nach der stationären Aufnahme – idealerweise innerhalb von 24 Stunden.



**Was**  
Alle Medikamente und Präparate vollständig und genau erheben und als prästationäre Medikationsliste dokumentieren.

- «*Vollständig*»: Verschreibungspflichtige wie auch nicht verschreibungspflichtige Medikamente und Präparate, d.h. auch Over-the-counter (OTC)-Arzneimittel, pflanzliche Arzneimittel, Nahrungsergänzungsmittel wie Vitamine und Mineralstoffe. Ebenso Medikamente, die bei Bedarf genommen werden.
- «*Genau*»: Für alle Medikamente und Präparate mindestens Präparatname/Wirkstoff, Dosisstärke, Darreichungsform und Einnahmemodus dokumentieren.



**Wie** (Idealtypischer Ablauf)  
Generell: Mindestens zwei Informationsquellen beiziehen, eine davon ist das Patienten- oder Angehörigengespräch.

- Sammeln verlässlicher Informationen zur Medikation, z.B.
  - Medikamentenschachteln des Patienten
  - Medikationslisten oder vorhergehende Austrittsberichte
  - Telefonische Auskünfte, z.B. durch Hausarzt oder Apotheke
- Systematische Befragung des Patienten und/oder seiner Angehörigen (→ Leitfaden verwenden) und Abgleich mit den anderen Quellen
- Ausräumen bestehender Unklarheiten, z.B. Rückfrage beim Hausarzt
- Erstellen und Visieren der prästationären Medikationsliste
- Ablage in der Patientendokumentation



### SCHRITT 2: EINTRITTSVERORDNUNG ERSTELLEN/ANPASSEN



**Wer**  
Verordnende Ärztin, verordnender Arzt.



**Wie**

- *Idealerweise* wird die Eintrittsmedikation basierend auf der bestmöglichen Medikationsanamnese verordnet.
- *Prüfen*: Sind die ambulanten Medikamente korrekt und vollständig in der Verordnung berücksichtigt?
- Verordner dokumentiert und begründet Abweichungen.



### SCHRITT 3 (OPTIONAL): PRÜFUNG DURCH ZWEITPERSON



**Wer**  
Idealerweise eine Apothekerin, ein Apotheker.



**Wie**

- *Prüfen*: Sind die ambulanten Medikamente korrekt und vollständig in der Verordnung berücksichtigt? Sind Abweichungen dokumentiert und begründet?
- Unstimmigkeiten mit dem Verordner klären.
- Verordnung anpassen, Dokumentation ergänzen.



## B DER SYSTEMATISCHE MEDIKATIONSABGLEICH BEI SPITALINTERNEN VERLEGUNGEN

### SCHRITT 1: VERORDNUNG DER ABTEILUNG ERSTELLEN



**Wer**  
Verordnende Ärztin, verordnender Arzt auf der aufnehmenden Abteilung.



**Wann**  
Möglichst zeitnah zur Verlegung.



**Wie**

- *Prüfen*: Soll die bisherige Spitalmedikation fortgeführt werden? Sollen Medikamente, die bei Eintritt pausiert oder abgesetzt wurden, wieder verordnet werden?
- Neuverordnungen, Anpassungen und Absetzungen dokumentieren und begründen.



### SCHRITT 2 (OPTIONAL): PRÜFUNG DURCH ZWEITPERSON



**Wer**  
Person mit Fachwissen zu Medikamenten wie Ärztin oder Arzt, Apothekerin oder Apotheker.



**Wie**

- *Prüfen*: Gibt es Unstimmigkeiten zwischen den Verordnungen vor und nach der Verlegung und der ambulanten Medikation? Sind Abweichungen dokumentiert und begründet?
- Unstimmigkeiten mit dem Verordner klären.
- Verordnung anpassen, Dokumentation ergänzen.



## C DER SYSTEMATISCHE MEDIKATIONSABGLEICH BEI SPITALAUSTRITT

### SCHRITT 1: LISTE DER AUSTRITTSMEDIKATION ERSTELLEN



**Wer**  
Verordnende Ärztin, verordnender Arzt.



**Wie**

- Liste der Austrittsmedikation im Abgleich mit der prästationären Medikationsliste sowie der aktuellen Medikationsverordnung vor Austritt erstellen.
- Änderungen kennzeichnen und begründen.

### SCHRITT 2 (OPTIONAL): PRÜFUNG DURCH ZWEITPERSON



**Wer**  
Idealerweise eine Apothekerin, ein Apotheker.



**Wie**

- *Prüfen*: Gibt es Unstimmigkeiten zwischen der prästationären Medikation, der Spitalmedikation vor Austritt und der Austrittsmedikation? Sind alle Änderungen begründet dokumentiert?
- Unstimmigkeiten mit dem Verordner klären.
- Liste anpassen, Dokumentation ergänzen.



### SCHRITT 3: PATIENTENGESPRÄCH ZUR AUSTRITTSMEDIKATION



**Wer**  
Person mit Fachwissen zu Medikamenten und Kenntnissen des Patienten und seiner Krankengeschichte.



**Wie**

- Aktuellen Medikationsplan abgeben.
- Austrittsmedikation mit dem Patienten und/oder den Angehörigen durchgehen, Änderungen erklären.



### SCHRITT 4: LEISTUNGSERBRINGER INFORMIEREN



**Wer**  
Vom Spital zu bestimmen.



**Wann**  
Zeitnah zum Austritt, sobald die Austrittsmedikation klar ist.



**Wie**  
Information zur Austrittsmedikation inkl. der Änderungen zur prästationären Medikation an die nachversorgenden Leistungserbringer übermitteln.

