

Nationales Programm

progress! Sichere Medikation in Pflegeheimen

Ergebnisse der Online-Befragung

Datenbericht

Januar 2018

Andrea Niederhauser, MPH

Lea Brühwiler, MSc. Pharm. Wiss.

Dr. med. Liat Fishman

Prof. Dr. David Schwappach, MPH



Inhalt

1.	Hintergrund	3
2.	Methode	3
2.1.	Fragebogen	3
2.2.	Datenerhebung.....	4
2.3.	Auswertung.....	4
3.	Ergebnisse	5
3.1.	Stichprobe	5
3.2.	Bei Eintritt eines Bewohners.....	8
3.3.	Überprüfung der Medikation.....	13
3.4.	Polymedikation und potentiell inadäquate Medikation.....	19
3.5.	Überwachung der Nebenwirkungen	24
3.6.	Medikationsfehler und unerwünschte Arzneimittelereignisse.....	30
3.7.	Medizinische Betreuung	32
3.8.	Pharmazeutische Betreuung	34
4.	Zusammenfassung und Fazit	37
5.	Referenzen	41

Dank:

Wir bedanken uns herzlich bei allen Personen, die an dieser Befragung teilgenommen haben.

Hinweis:

Der Nachdruck und die Vervielfältigung des vorliegenden Textes sowie die ganze oder teilweise Verwertung von Grafiken oder Textausschnitten für interne Zwecke sind erlaubt - jedoch besteht die Verpflichtung, auf die Urheberschaft durch Patientensicherheit Schweiz hinzuweisen. Die externe Veröffentlichung bedarf einer ausdrücklichen schriftlichen Genehmigung durch Patientensicherheit Schweiz. Bei der Weitergabe an Dritte muss auf das Copyright und die Verpflichtung zur Angabe der Urheberschaft hingewiesen werden.



1. Hintergrund

Viele ältere Menschen, die in einem der rund 1'600 schweizerischen Alters- und Pflegeinstitutionen wohnen, nehmen täglich mehrere Medikamenten ein. Eine Auswertung von Versicherungsdaten hat ergeben, dass über 65-jährige Heimbewohnerinnen und Heimbewohner in der Schweiz im Durchschnitt 9.3 Medikamente beziehen (1). Aufgrund der zunehmenden Multimorbidität im Alter ist die gleichzeitige Einnahme von mehreren Medikamenten häufig notwendig. Je mehr Medikamente eingenommen werden, desto höher ist aber auch das Risiko, dass Nebenwirkungen (d.h. unerwünschte Arzneimittelereignisse) auftreten (2). Häufig werden die Symptome dieser Nebenwirkungen nicht von bestehenden Erkrankungen unterschieden, was dazu führen kann, dass sie mit weiteren Medikamenten therapiert werden (3). Auch gelten gewisse Medikamente für ältere Menschen als ungeeignet, weil sie beispielsweise aufgrund der veränderten Stoffwechsellaenge starke Nebenwirkungen hervorrufen können. Auf diese Medikamente sollte wenn immer möglich verzichtet oder eine verträglichere Alternative gewählt werden (4). Das Risiko, ein ungeeignetes Medikament zu erhalten, steigt mit der Anzahl Medikamente (5). Die Reduktion von Polymedikation und der sichere Umgang mit potentiell inadäquaten Medikamenten (PIM) bei älteren Menschen ist deshalb ein wichtiges Thema der Patientensicherheit. Zentrale Schritte im Medikationsprozess dafür sind die regelmässige Überprüfung, ob die verordnete Medikation von Bewohnenden adäquat und sicher ist sowie die Überwachung von Nebenwirkungen der Medikamente.

Mit dem Programm «progress! Sichere Medikation in Pflegeheimen» möchte Patientensicherheit Schweiz einen Beitrag zur Erhöhung der Medikationssicherheit bei Bewohnerinnen und Bewohnern von Pflegeheimen leisten. Das Programm wird massgeblich vom Bundesamt für Gesundheit im Rahmen der Qualitätsstrategie im Schweizerischen Gesundheitswesen finanziert. Das Programm setzt sich aus einem Grundlagenprojekt (2017-2018) und einem Vertiefungsprojekt (2018-2020) zusammen. Ziel des Grundlagenprojekts ist es einerseits, eine Übersicht über die Thematik in der Schweiz zu schaffen und Fachpersonen, Bewohnende und Angehörige zu sensibilisieren, und andererseits erfolgversprechende Ansätze für die Reduktion von Polymedikation und den sicheren Umgang mit PIM zu ermitteln und konkrete Empfehlungen und Hilfsmittel zuhanden der beteiligten Akteure bereitzustellen. Im anschliessenden Vertiefungsprojekt soll mit einzelnen Betrieben die Wirksamkeit von Empfehlungen aus dem Grundlagenprojekt evaluiert und die Bedingungen für eine erfolgreiche Umsetzung identifiziert werden.

Um die Ausgangslage in den Pflegeheimen zu verstehen und eine solide Datengrundlage für die weiteren Arbeitsschritte zu generieren, wurde in einem ersten Schritt eine Befragung bei allen Schweizer Pflegeheimen durchgeführt. Ziel der Befragung war es, einen Überblick zu schaffen, wie die Abläufe zur Überprüfung der Medikamentenlisten und zur Überwachung der Nebenwirkungen aktuell organisiert sind, wie die interprofessionelle Zusammenarbeit gestaltet ist und welche Herausforderungen aus Sicht der Pflegedienstleitungen in den Pflegeheimen bestehen. Die Erhebung bildet eine wichtige Grundlage für die Erarbeitung von Empfehlungen, die der Heterogenität der Heimlandschaft in der Schweiz gerecht werden.

2. Methode

2.1. Fragebogen

Der standardisierte Fragebogen wurde in einem iterativen Prozess im Programmteam entwickelt, basierend auf der Expertise vergleichbarer Befragungen und unter Einbezug der Einschätzung einer interdisziplinär zusammengesetzten Fachbegleitgruppe. Da sich das Programmteam aus deutsch- und französischsprachigen Personen zusammensetzt, wurde der Fragebogen direkt in beiden Sprachen erstellt und anschliessend auf Italienisch übersetzt. Die Übersetzung wurde von italienischsprachigen Fachpersonen geprüft. Die Online-Version des Fragebogens wurde mit der Umfragesoftware EFS Survey (Unipark, QuestBack GmbH, Köln) programmiert. Der Fragebogen wurde in allen drei Sprachen einem Pretest bei insgesamt 21 Fachpersonen aus Schweizer Pflegeheimen unterzogen, um mögliche Schwierigkeiten beim Ausfüllen des Fragebo-



gens zu erkennen, die Verständlichkeit der Fragen zu prüfen und die Funktionalität zu testen. Auf Basis des gesammelten Feedbacks wurde der Fragebogen überarbeitet.

Der finale Fragebogen umfasst 56 geschlossene und offene Fragen und ist in sieben Teile gegliedert. Die ersten vier Teile des Fragebogens zielen auf die aktuelle Praxis in der Institution in Bezug auf die Zusammenstellung von Informationen zu den Medikamenten bei Neu- und Wiedereintritten, die Überprüfung der verordneten Medikation, dem Umgang mit Polymedikation und potentiell inadäquaten Medikamenten und der Überwachung von Nebenwirkungen. Im fünften Teil des Fragebogens wird nach dem Auftreten von unerwünschten Arzneimittelereignissen sowie bereits vorhandenen Massnahmen zur Prävention und Analyse von Medikationsfehlern gefragt. Teil sechs beinhaltet Fragen zu betrieblichen Merkmalen und zur Organisation der medizinischen und pharmazeutischen Betreuung. Im letzten Teil werden die Angaben zur teilnehmenden Person erhoben.

2.2. Datenerhebung

Der Fragebogen richtete sich an die Pflegedienstleitung (PDL) in allen Alters- und Pflegeinstitutionen in der Schweiz. Die Grundgesamtheit wurde auf der Basis der 26 kantonalen Pflegeheimlisten bestimmt, die im Juni 2017 zur Verfügung standen. Ausgeschlossen wurden Institutionen mit weniger als 10 bewilligten Betten sowie Pflegewohngruppen. Bei offensichtlich unklaren Angaben zur Adresse, der Bettenzahl oder der Art der Institution wurden die korrekten Angaben im Internet recherchiert und bereinigt. Ansonsten wurden die Angaben auf den 26 kantonalen Listen nicht verändert. Da kein gesamtschweizerisches E-Mail-Verzeichnis der PDL vorliegt, wurden die PDL postalisch zur Teilnahme an der Befragung eingeladen. Das Anschreiben enthielt den Link zur Online-Befragung sowie einen individuellen Zugangscode. In einem separaten Anschreiben wurde auch die Heimleitung über die Befragung informiert und aufgefordert, die Teilnahme der PDL an der Befragung zu unterstützen. Die Befragung startete am 1. September 2017 und war bis am 15. Oktober 2017 geöffnet. Nach drei Wochen wurde ein Erinnerungsschreiben verschickt.

2.3. Auswertung

Die dargestellten Ergebnisse beruhen auf deskriptiven Auswertungen. Die Antwortkategorie „Keine Antwort“ wurde als fehlender Wert behandelt und nicht in die Auswertung miteinbezogen. Die Analyse der geschlossenen Antworten wurde mit der Statistiksoftware Stata 14 (StataCorp, Texas) durchgeführt. Die Antworten auf die offenen Fragen wurden in einem induktiven Verfahren von einem Mitglied des Programmteams kategorisiert. Die Freitext-Antworten auf die Fragen 8.3 (In welchem Rahmen findet die regelmässige Überprüfung statt) und 8.4 (Gibt es bestimmte Situationen, in denen immer eine systematische Überprüfung der Medikamente erfolgt?) wurden zusammen ausgewertet, da sich die Antworten überschneiden und nicht klar voneinander abgegrenzt werden konnten. Die Freitext-Antworten zur Zufriedenheit mit den bestehenden Abläufen (Fragen 6.3, 11.1 und 22.1) wurden nach der Kategorisierung auch quantitativ ausgewertet (Häufigkeit der Nennungen). Um die Zuverlässigkeit dieser Auswertung zu erhöhen, wurde die Kategorisierung deshalb durch ein zweites Mitglied des Programmteams wiederholt. Diskrepanzen zwischen den Einschätzungen der beiden Teammitglieder wurden diskutiert bis ein Konsens erreicht wurde.

3. Ergebnisse

3.1. Stichprobe

Tabelle 1: Population, Stichprobe und Rücklauf

Grundgesamtheit, N	1'525
Teilnehmende insgesamt, n	438
abgebrochen nach der ersten Seite, n	18
eingeschlossene Teilnehmende, n	420
Relativer Rücklauf, %	27.5
Abbrecherquote, %	4.1

Tabelle 2: Rücklauf nach Sprachregion

Sprachregion	Grundgesamtheit, n (%)	Stichprobe, n (%)	Relativer Rücklauf, %
Deutschschweiz	1'104 (72.4)	305 (73.7)	27.6
Romandie	357 (23.4)	83 (20.1)	23.2
Tessin	64 (4.2)	26 (6.3)	40.6

Frage: „In welchem Kanton befindet sich Ihre Institution?“ Die Sprachregionen wurden wie folgt definiert:

Deutschschweiz: AG, AI, AR, BE, BL, BS, GL, GR, LU, NW, OW, SG, SH, SO, SZ, TG, UR, ZG, ZH

Romandie: FR, GE, JU, NE, VD, VS

Tessin: TI

Da nur Angaben zum Kanton, nicht aber zur Standort-Gemeinde erhoben wurden, wurden die zweisprachigen Kantone jeweils nur einer Sprachregion zugeordnet.



Tabelle 3: Angaben zur Person

Geschlecht, n (%)	
männlich	101 (24.7)
weiblich	308 (75.3)
Alter, Mittelwert (Standardabweichung)	49.0 (9.1)
Funktion, n (%) ¹	
Pflegedienstleitung	330 (80.3)
Abteilungsleitung	45 (11.0)
Qualitätsmanagement, Pflegeentwicklung, Instrumentenverantwortliche	115 (28.0)
Anderes	34 (8.3)
Erfahrung in dieser Funktion, n (%)	
0-2 Jahre	70 (17.0)
2-5 Jahre	104 (25.3)
5-10 Jahre	86 (20.9)
10-20 Jahre	111 (27.0)
mehr als 20 Jahre	40 (9.7)
Stunden pro Woche direkte Pflege und Betreuung, n (%)	
weniger als 10 Stunden	256 (64.2)
10 – 24 Stunden	101 (25.3)
25 – 39 Stunden	32 (8.0)
40 Stunden oder mehr	10 (2.5)
gewählte Sprache Fragebogen	
Deutsch	312 (74.3)
Französisch	79 (18.8)
Italienisch	29 (6.9)

¹ Mehrere Antworten möglich, Prozent basiert auf der Anzahl gültiger Fälle n=411.



Tabelle 4: Angaben zur Organisation

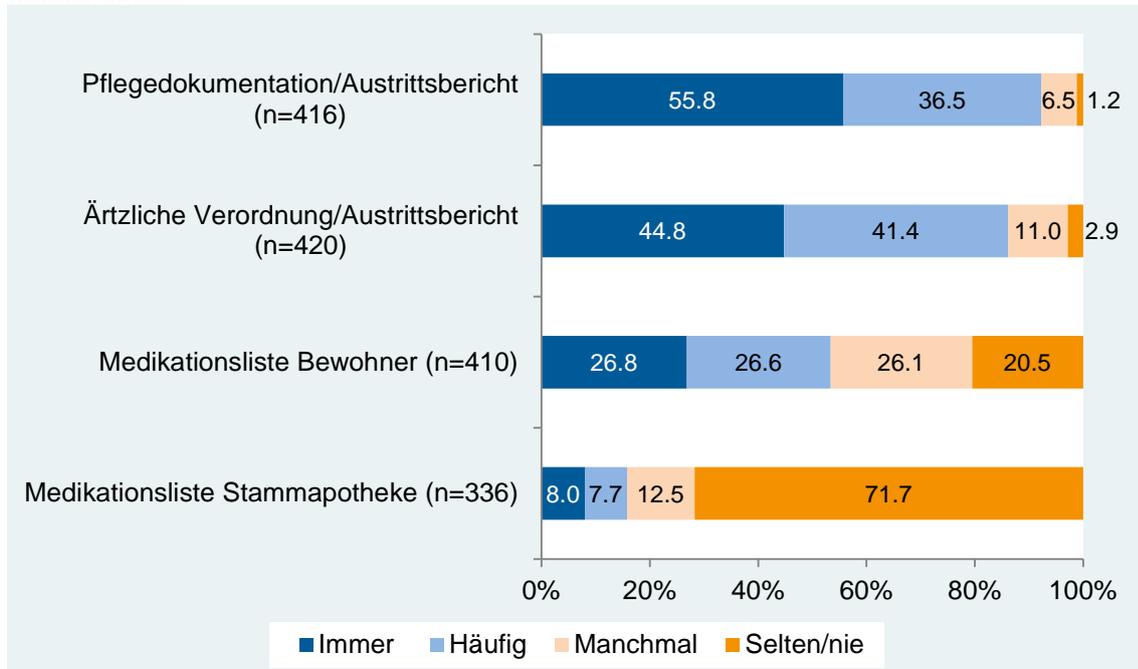
Rechtsform, n (%)	
Öffentlich	143 (35.9)
Privat subventioniert	81 (20.4)
Privat	112 (28.1)
Gemeinnützig	62 (15.6)
Grösse, n (%) ¹	
Weniger als 20 Betten	26 (6.3)
20-50 Betten	130 (31.6)
51-100 Betten	169 (41.0)
Mehr als 100 Betten	87 (21.1)
Abrechnungssystem, n (%)	
BESA	181 (43.8)
Plaisir	58 (14.0)
RAI	174 (42.1)
Anderes	-
Dokumentation, n (%)	
ausschliesslich Papierakten	76 (18.5)
elektr. System für Pflegedokumentation	65 (15.8)
elektr. System für Medikamentenverordnung und Pflegedokumentation	271 (65.8)
Betreuungs- und Versorgungsschwerpunkte, n (%) ²	
Allgemeine Langzeitpflege	381 (92.9)
Demenzpflege	318 (77.6)
Palliative Care	262 (63.9)
Kurzzeitaufenthalte	198 (48.3)
Alterspsychiatrische Pflege	189 (46.1)
Rehabilitation / Akut- und Übergangspflege	75 (18.3)
Anderes	16 (3.9)
Anzahl Angestellte in Vollzeitäquivalente (min - max)	
Tertiärstufe (dipl. Pflegefachpersonen)	0 – 64.6
Sekundarstufe (EFZ, EBA und äquivalent)	0 – 68
Hilfspersonal	0 – 120
Qualitätsbeauftragte	0 – 10

¹ Eingeschlossen wurden alle Heime mit 10 oder mehr bewilligte Betten.

² Mehrere Antworten möglich, Prozent basiert auf der Anzahl gültiger Fälle n=410.

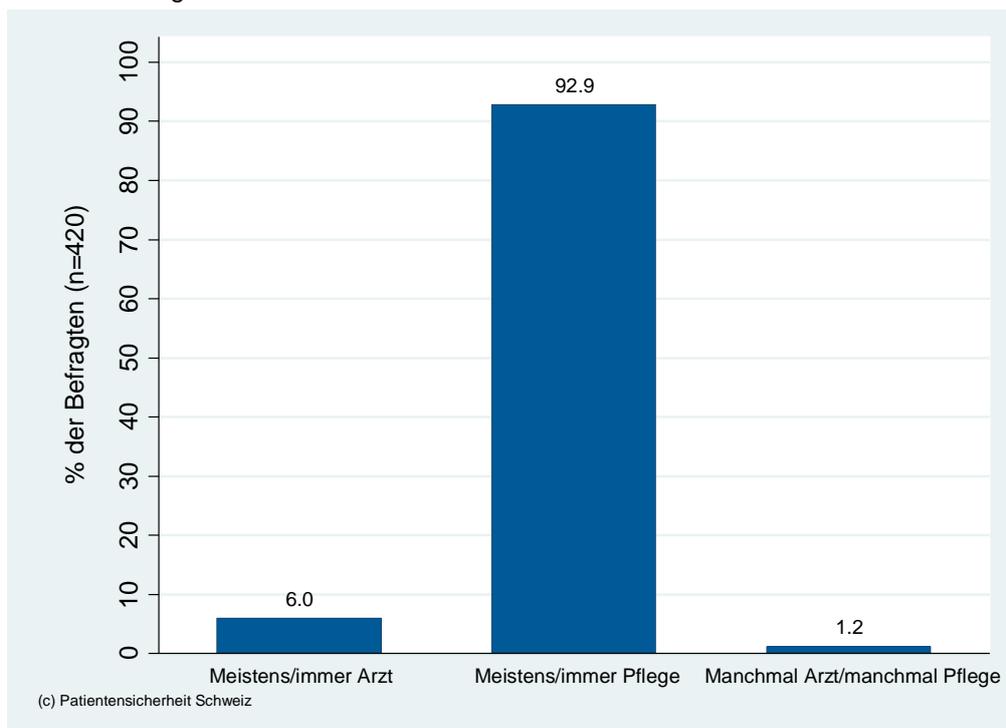
3.2. Bei Eintritt eines Bewohners

3. Welche Dokumente stehen bei Eintritt eines neuen Bewohners zur Verfügung, um die aktuelle Medikation zu erheben? Bitte geben Sie an, wie häufig das jeweilige Dokument an dem Tag vorliegt, an dem der Bewohner eintritt.

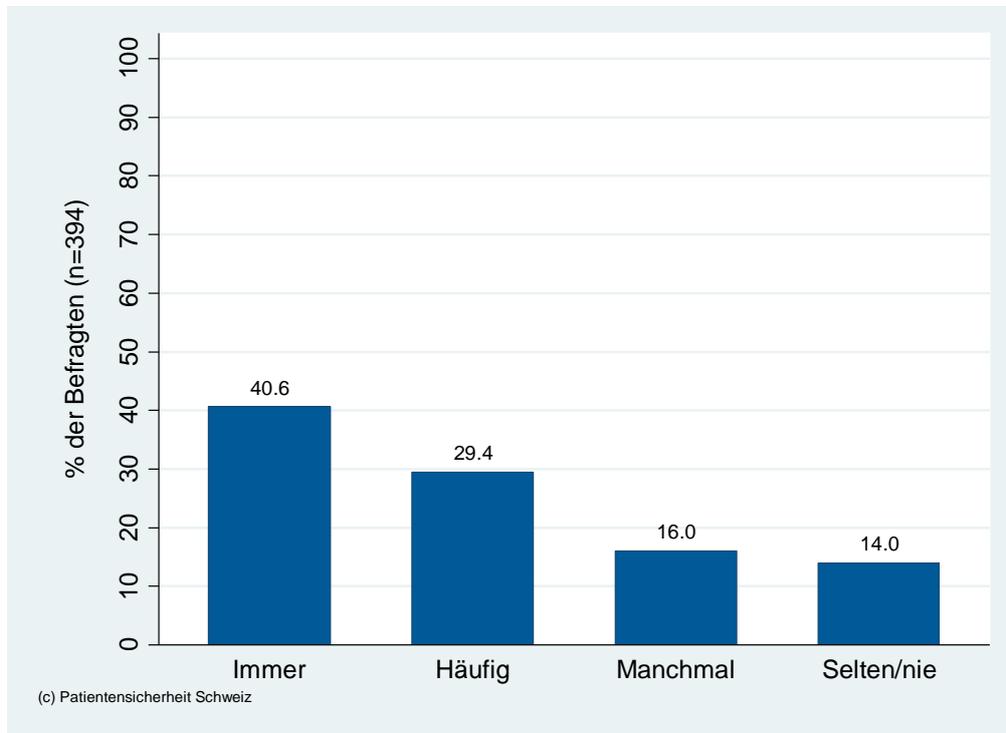


Antwortkategorien wurden im Fragebogen wie folgt definiert: **Immer**: > als 90% der Fälle; **Häufig**: zwischen 51-90% der Fälle; **Manchmal**: zwischen 10-50% der Fälle; **Selten/Nie**: < als 10% der Fälle.

4. Wer überträgt bei einem Neueintritt üblicherweise die Medikamente ins Bewohnerdossier?



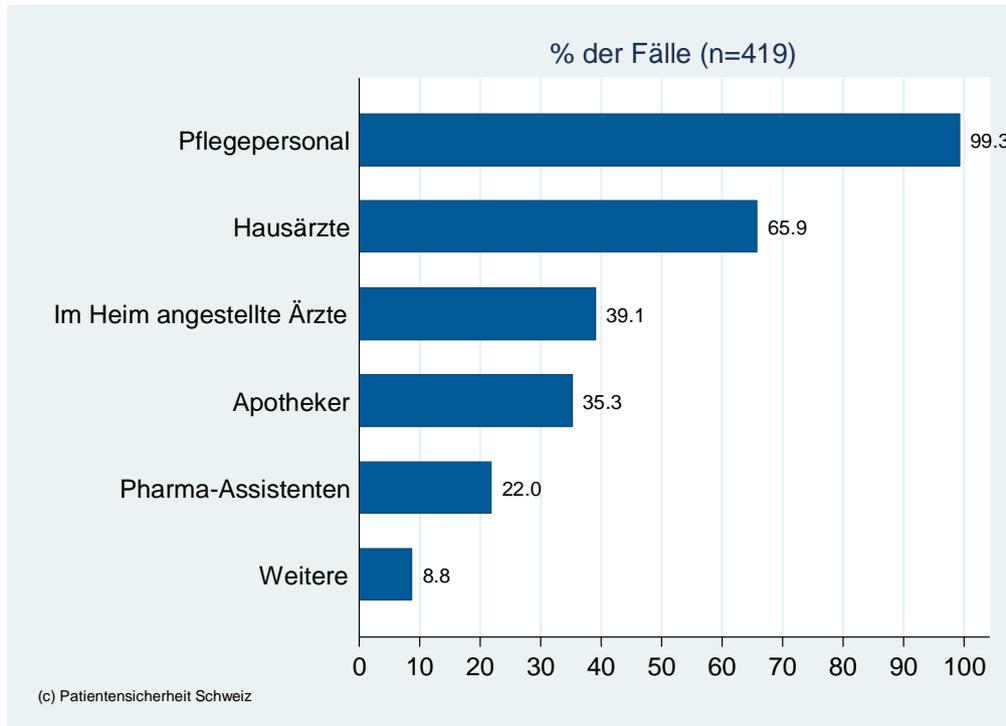
4.1 In den Fällen, in denen eine Pflegefachperson die Medikation überträgt, wie häufig wird die Liste noch durch einen Arzt validiert **innerhalb der ersten Woche nach Eintritt?**



Filterfrage (Filter: Frage 4). Antwortkategorien wurden im Fragebogen wie folgt definiert: **Immer:** > als 90% der Fälle; **Häufig:** zwischen 51-90% der Fälle; **Manchmal:** zwischen 10-50% der Fälle; **Selten/nie:** < als 10% der Fälle.



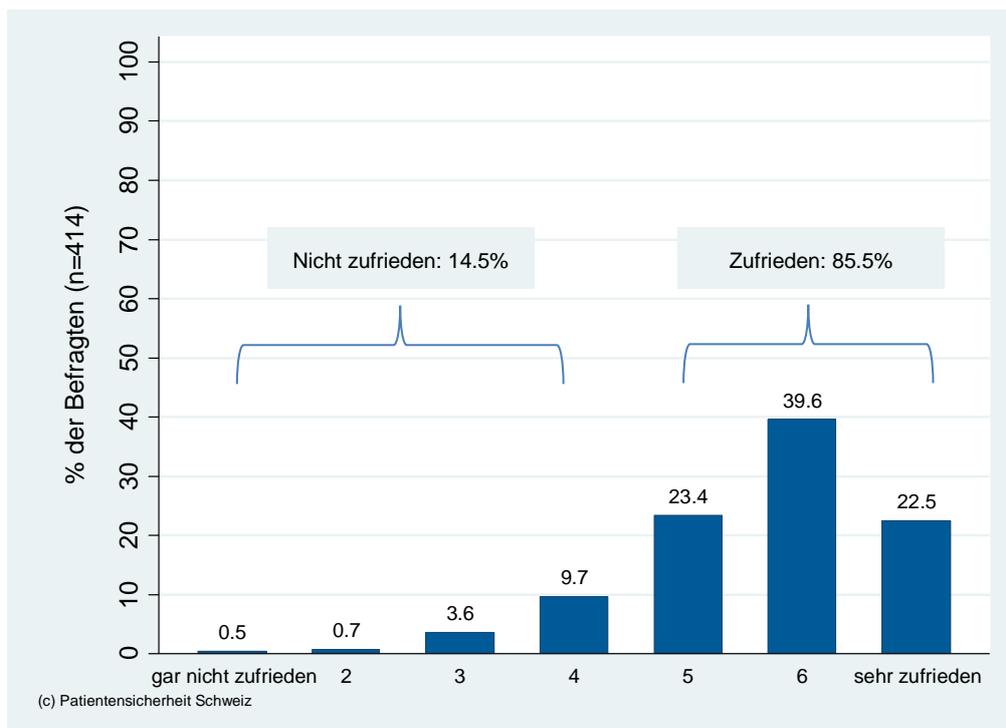
5. Wer hat alles Zugang zu Ihrer Dokumentation der Medikamente? (mehrere Antworten möglich)



Cave: Diese Frage wurde von allen Teilnehmenden beantwortet. Bei der Interpretation ist zu beachten, dass nicht alle Institutionen angestellte Heimärzte haben oder mit pharmazeutischem Personal zusammenarbeiten.

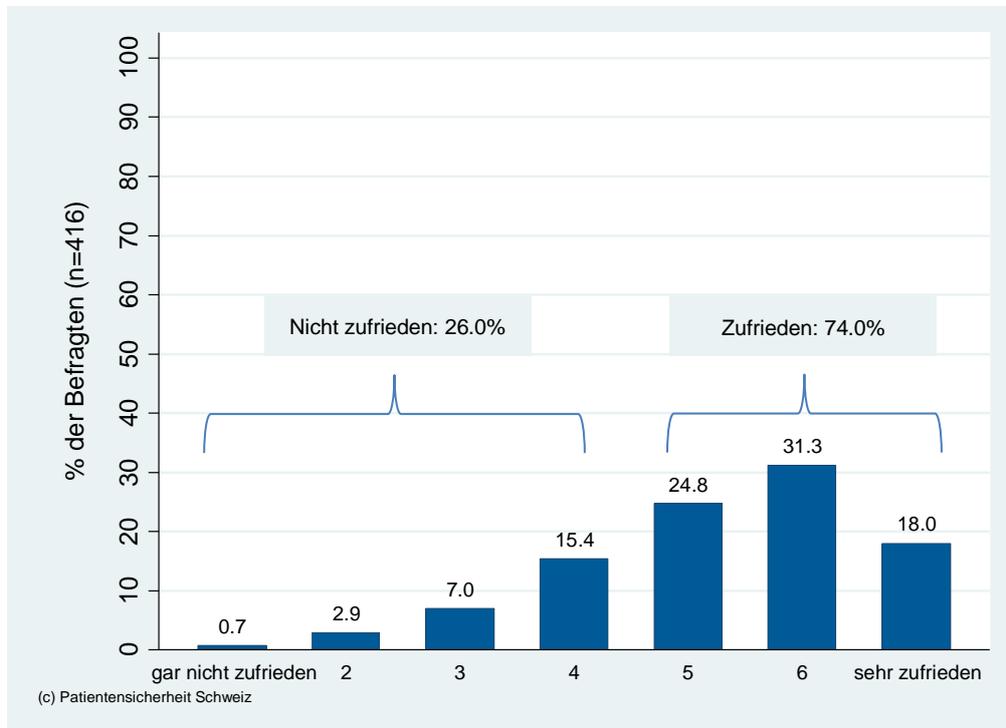
Auf einer Skala von 1-7, wie zufrieden sind Sie mit den Abläufen zur Erfassung der Medikamente:

6.1 ... beim Eintritt eines neuen Bewohners in Ihrer Institution?



Item wurde auf einer 7-stufigen Likert Skala von 1=gar nicht zufrieden bis 7=sehr zufrieden beantwortet. Die durchschnittliche Zustimmung zu Frage 6.1 belief sich auf 5.6 (95% Konfidenzintervall: 5.5; 5.7).

6.2 ... bei einem Wiedereintritt nach Spitalaufenthalt in Ihrer Institution?



Item wurde auf einer 7-stufigen Likert Skala von 1=gar nicht zufrieden bis 7=sehr zufrieden beantwortet. Die durchschnittliche Zustimmung zu Frage 6.2 belief sich auf 5.3 (95% Konfidenzintervall: 5.1; 5.4). Der Mittelwert für die Frage 6.1 liegt signifikant höher als der Mittelwert für die Frage 6.2 (5.6 vs. 5.3, $p < 0.001$).

6.3 Was läuft gut, beziehungsweise was könnte man noch verbessern?

230 Teilnehmende (54.8%) haben sich zu dieser Frage mit einem Freitextkommentar geäußert. Die nachfolgende Tabelle gibt eine Übersicht über die genannten Aspekte sowie die Anzahl der Nennungen in der jeweiligen Kategorie.

Tabelle 5: Freitext-Antworten zur Frage 6.3

Was läuft gut?	Anzahl Nennungen
Die Übertragung der Medikamente durch die Pflege funktioniert gut (z.B. zuverlässig, sorgfältig, wird kontrolliert).	19
Informationen liegen rechtzeitig und/oder in guter Qualität vor.	15
Die Medikation wird durch den zuständigen Arzt validiert.	10
Das vorhandene elektronische Dossier vereinfacht und verbessert die Arbeit.	8
Medikamente liegen rechtzeitig vor (z.B. werden vom Spital mitgegeben oder schnell geliefert).	7
Gute Erreichbarkeit / Zusammenarbeit mit dem Spital.	7
Gute Zusammenarbeit mit der Apotheke.	6
Gute Erreichbarkeit / Zusammenarbeit mit dem zuständigen Arzt.	5
Gute Informationen / gute Zusammenarbeit mit der Spitex.	5



Was kann man verbessern?

Aussagen, die sich auf Wiedereintritte aus dem Spital beziehen

Es gibt Diskrepanzen zwischen den verschiedenen Informationsquellen aus dem Spital (z.B. vorgängig zugestellte Verordnungen, Pflegebericht, ärztlicher Austrittsbericht, Austrittsverordnungen, mitgegebene Medikamente).	51
Der Wiedereintritt ist mit einem grossen Aufwand verbunden (z.B. Klärung von Fragen, kurzfristige Medikamentenbesorgung).	45
Die Information aus dem Spital ist inhaltlich suboptimal (z.B. unklare Verordnung, keine Erklärungen, nicht nachvollziehbar).	43
Die Information vom Spital erfolgt nicht rechtzeitig (z.B. erst am Tag des Wiedereintritts).	30
Die Medikation wird im Spital stark verändert (z.B. Generikasubstitution).	22
Die von Spital verordnete Austrittsmedikation ist für den Bewohnenden suboptimal (z.B. unnötige oder viele Medikamente, ungeeignete Reservemedikation).	16
Die Information vom Spital erfolgt gar nicht (z.B. Dokumente werden nur dem Hausarzt zugestellt).	15

Aussagen, die sich auf Eintritte aus dem ambulanten Bereich beziehen

Die Information bei Eintritten von Zuhause ist inhaltlich suboptimal (z.B. alte Medikamentenlisten, unklare Verordnungen, Patient weiss nicht Bescheid).	21
Die Informationen liegen bei Eintritt nicht rechtzeitig oder gar nicht vor.	18
Der Eintritt von Zuhause ist mit einem grossen Aufwand verbunden (z.B. Klärung von Fragen).	17
Es gibt Diskrepanzen zwischen den verschiedenen Informationsquellen (z.B. Spitex, Patientenaussagen, persönliche Medikamentenlisten, Angaben Hausarzt).	12

Aussagen, die sich auf (Wieder-)Eintritte generell beziehen

Es fehlen Medikamente für die ersten Tage.	23
Die Art und Weise, wie Informationen übermittelt und verarbeitet werden, ist suboptimal (z.B. Übertrag von Papier ins Dossier, Leserlichkeit, Übersichtlichkeit, keine Schnittstellen zwischen elektronischen Systemen, umständliche Softwarelösungen).	22
Es fehlt eine (zeitnahe oder grundsätzliche) Validierung der Medikation durch den zuständigen Arzt.	20
Die Zusammenarbeit mit dem zuständigen Arzt ist erschwert (z.B. Erreichbarkeit, Einhalten von Vorgaben).	8
Beim Übertrag der Medikamente fehlt eine Kontrolle oder Reflexion durch die Pflege.	6

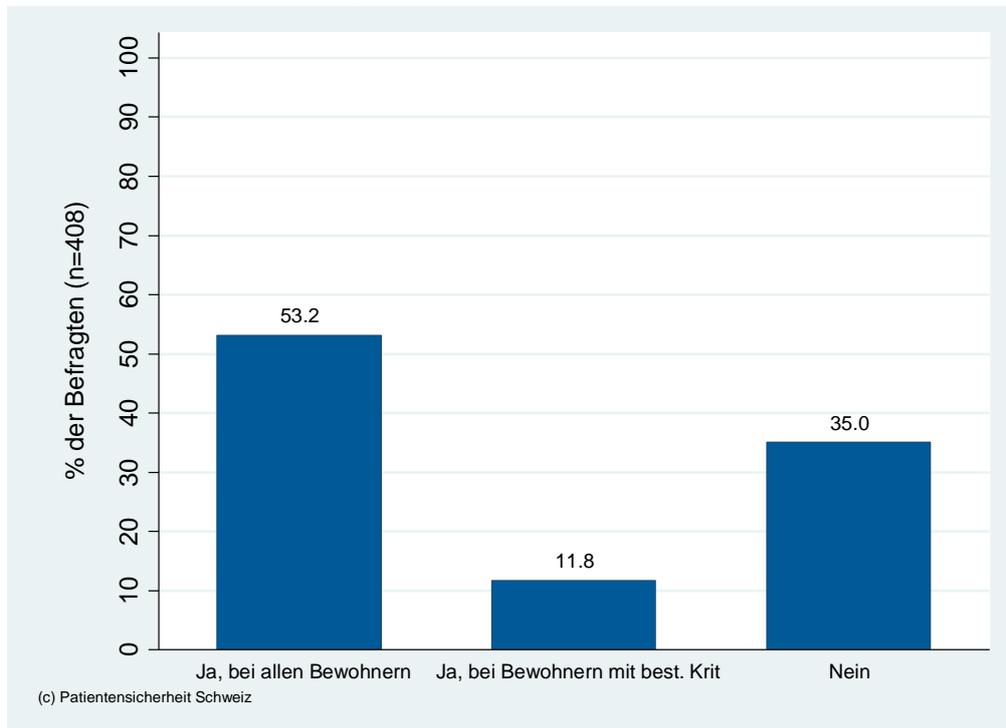
Andere oder unklare Aussagen	35
-------------------------------------	-----------



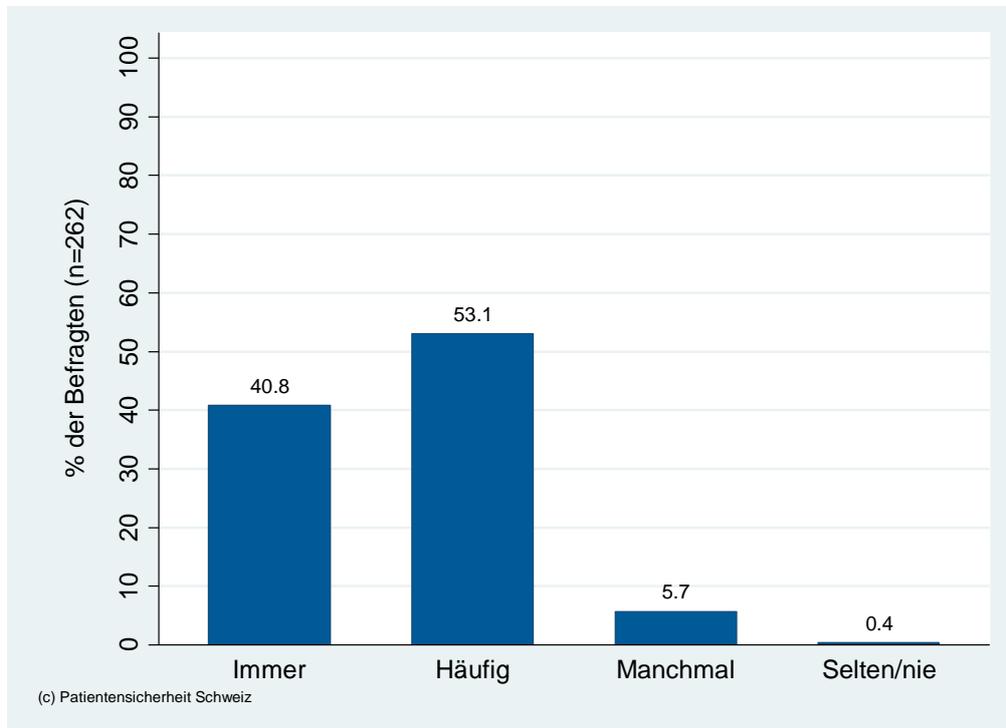
3.3. Überprüfung der Medikation

Der Begriff „Überprüfung“ wurde im Fragebogen wie folgt definiert: „Mit Überprüfung meinen wir, dass systematisch bewertet wird ob die individuelle Medikation eines Bewohnenden angemessen und sicher ist, ob es für alle Medikamente eine Indikation gibt, ob Kontra-Indikationen vorliegen, ob die Dosierungen korrekt sind und ob es potentielle Wechselwirkungen gibt. Uns interessiert, ob es in Ihrer Institution feste, verbindliche Intervalle gibt, in denen die Medikation der Bewohnenden überprüft wird und/oder Situationen, in denen die Medikation nach Bedarf überprüft wird.“

8. Ist in Ihrer Institution eine systematische Überprüfung der individuellen Medikation der Bewohnenden in fest definierten Intervallen vorgesehen?

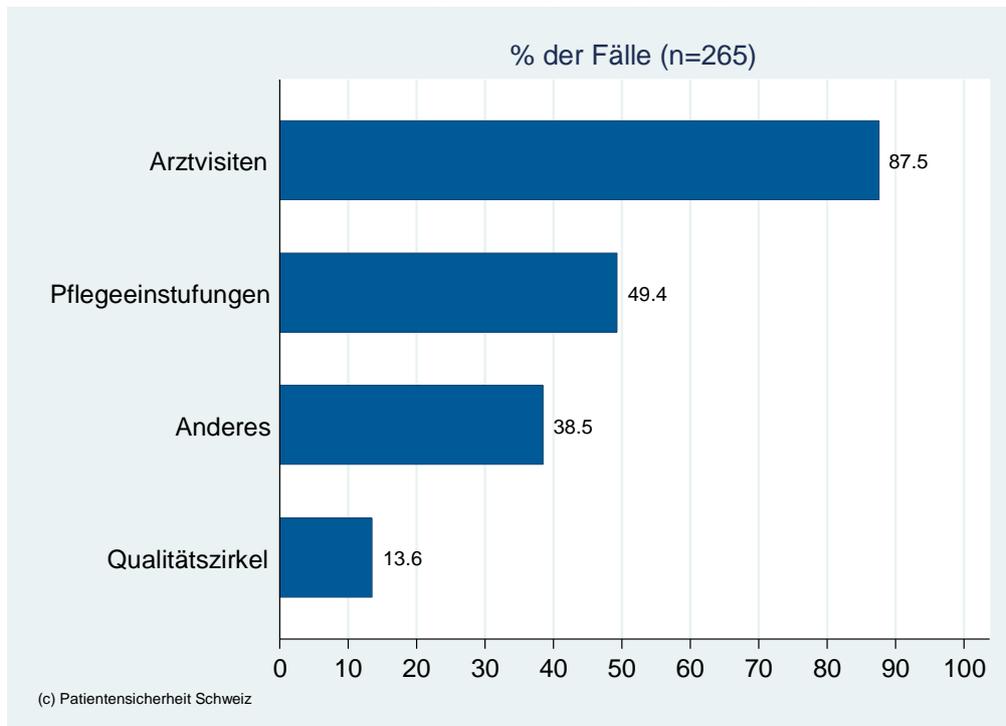


8.1 Bitte schätzen Sie: wie häufig wird diese vorgesehene Überprüfung tatsächlich durchgeführt?



Filterfrage (Filter Frage 8). Antwortkategorien wurden im Fragebogen wie folgt definiert: **Immer**: > als 90% der Fälle; **Häufig**: zwischen 51-90% der Fälle; **Manchmal**: zwischen 10-50% der Fälle; **Selten/nie**: < als 10% der Fälle.

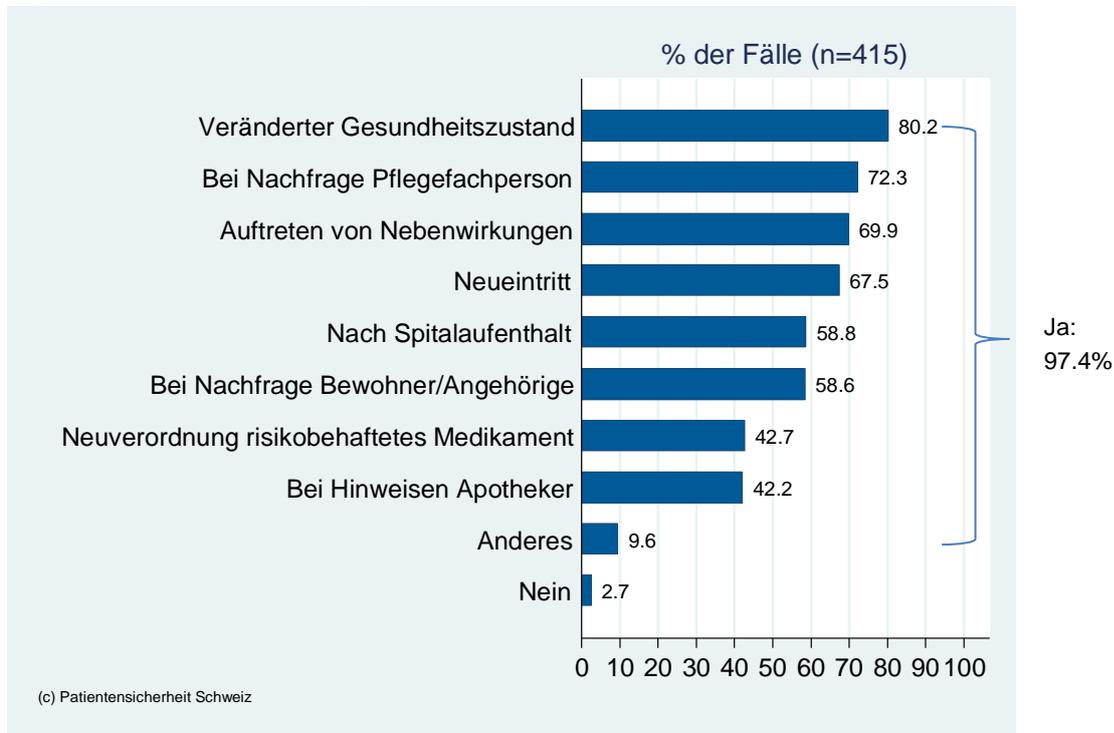
8.3 In welchem Rahmen findet die regelmässige Überprüfung statt? (mehrere Antworten möglich)



Filterfrage (Filter Frage 8).



8.4 Gibt es bestimmte Situationen, in denen immer eine systematische Überprüfung der Medikamente erfolgt? (mehrere Antworten möglich)



Unter „Anderes“ konnten die Teilnehmenden ausführen, welche weiteren Gefässe oder Situationen bestehen, in denen regelmässige Überprüfungen stattfinden. Insgesamt machten 141 Teilnehmende Angaben, die sich wie folgt zusammenfassen lassen:

In Überschneidung mit den vorgegebenen Antwortkategorien zur Frage 8.3 gaben Teilnehmende an, dass bei allen Bewohnenden regelmässig oder im normalen Betreuungsprozess in einem strukturierten Rahmen die Medikation überprüft werde, z.B.

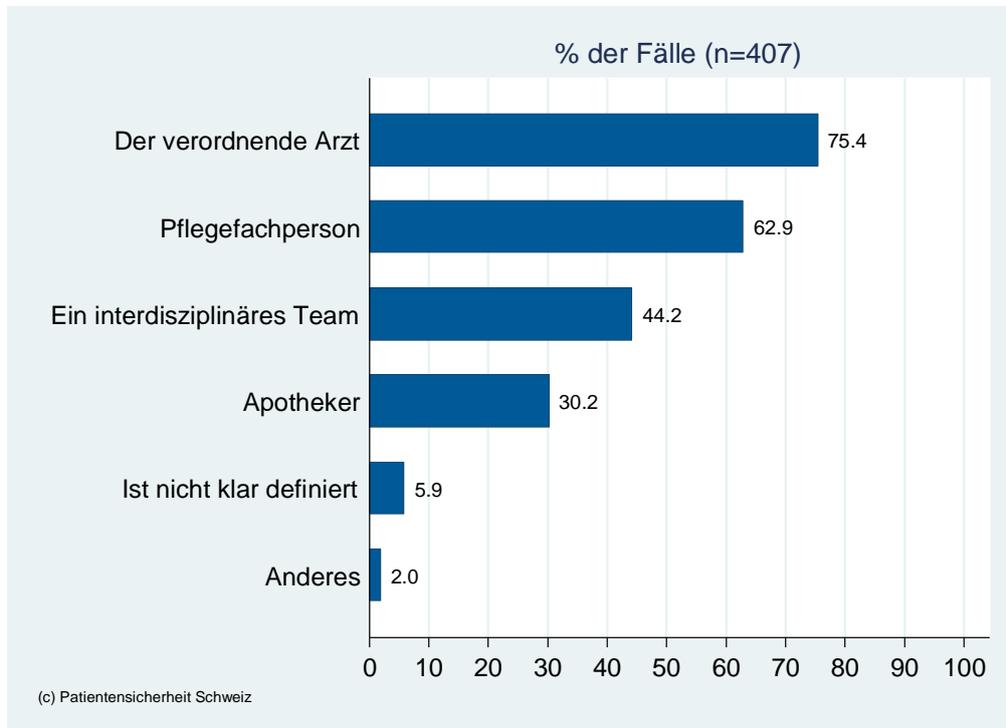
- im Rahmen von speziellen Arztvisiten, teilweise auch unter Einbezug von Pharmazeuten (z.B. Jahresvisiten oder Quartalsvisiten)
- im Rahmen der Pflegeeinstufung
- im Rahmen von regelmässig stattfindenden Anlässen wie Fallbesprechungen oder Qualitätszirkeln.
- An einigen Orten werden die verordnenden Ärzte in regelmässigen Abständen (z.B. halbjährlich) durch das Heim aufgefordert, die Medikamente ihrer Patienten zu überprüfen.

Weiter wurden regelmässige Überprüfungen genannt, die bei der Bestellung oder dem Richten der Medikamente durch das Pflegepersonal oder durch eine Apotheke durchgeführt werden, z.B. Interaktionschecks oder automatisch generierte Rückmeldungen aus dem elektronischen System. Hier wurden häufig auch Doppelkontrollen genannt.

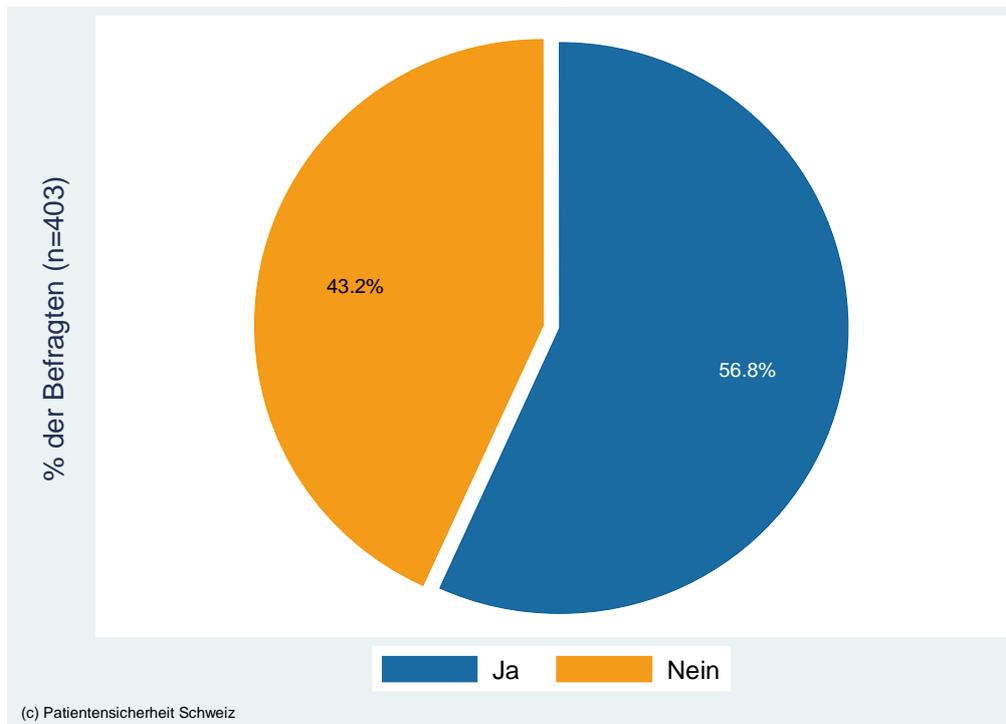
Es finden auch situative Überprüfungen statt, die durch spezielle Situationen ausgelöst werden, z.B. bei einem veränderten Gesundheitszustand eines Bewohners, einem Neueintritt, bei Polypharmazie, in palliativen Situationen und bei Hinweisen oder Fragen der Pflege oder bei Hinweisen des Apothekers. Auch hier überschneiden sich die Antworten mit den vorgegebenen Antwortkategorien der Frage 8.4.

Schliesslich wurden Überprüfungen aufgeführt, die durch Apotheker oder im Rahmen von Arztbesuchen oder regelmässigen Arztvisiten stattfinden, deren Inhalt und Intervall aber nicht näher ausgeführt wurde.

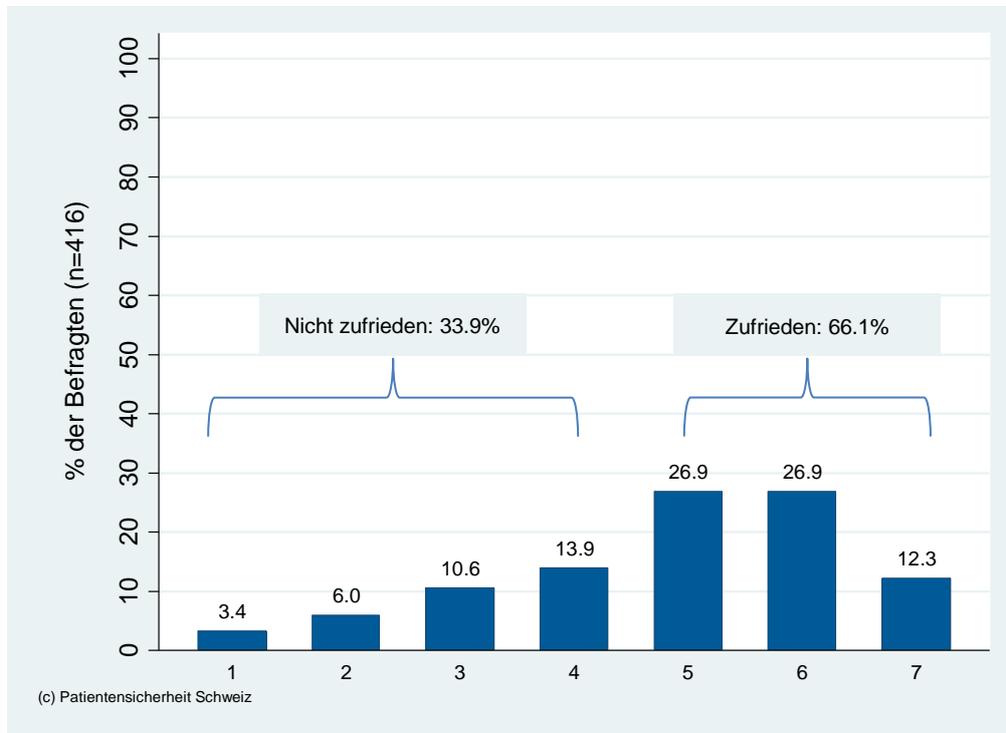
9. Wer führt üblicherweise die Überprüfung der Medikation durch? (mehrere Antworten möglich)



10. Hat Ihr Heim Zugang zu elektronischen Ressourcen (Softwareprogramme, Online-Angebote), um potentielle Interaktionen zwischen Medikamenten zu prüfen?



11. Auf einer Skala von 1-7, wie zufrieden sind Sie mit der Art und Weise, wie die individuelle Medikation der Bewohner in Ihrer Institution überprüft wird?



Item wurde auf einer 7-stufigen Likert Skala von 1=gar nicht zufrieden bis 7=sehr zufrieden beantwortet. Die durchschnittliche Zustimmung zum Item 11 belief sich auf 4.8 (95% Konfidenzintervall: 4.7; 5.0).

11.1 Was läuft gut, beziehungsweise was könnte man noch verbessern?

181 Teilnehmende (43.1%) äusserten sich zu dieser Frage mit einem Freitextkommentar. Die nachfolgende Tabelle gibt eine Übersicht über die genannten Aspekte sowie die Anzahl der Nennungen in der jeweiligen Kategorie.

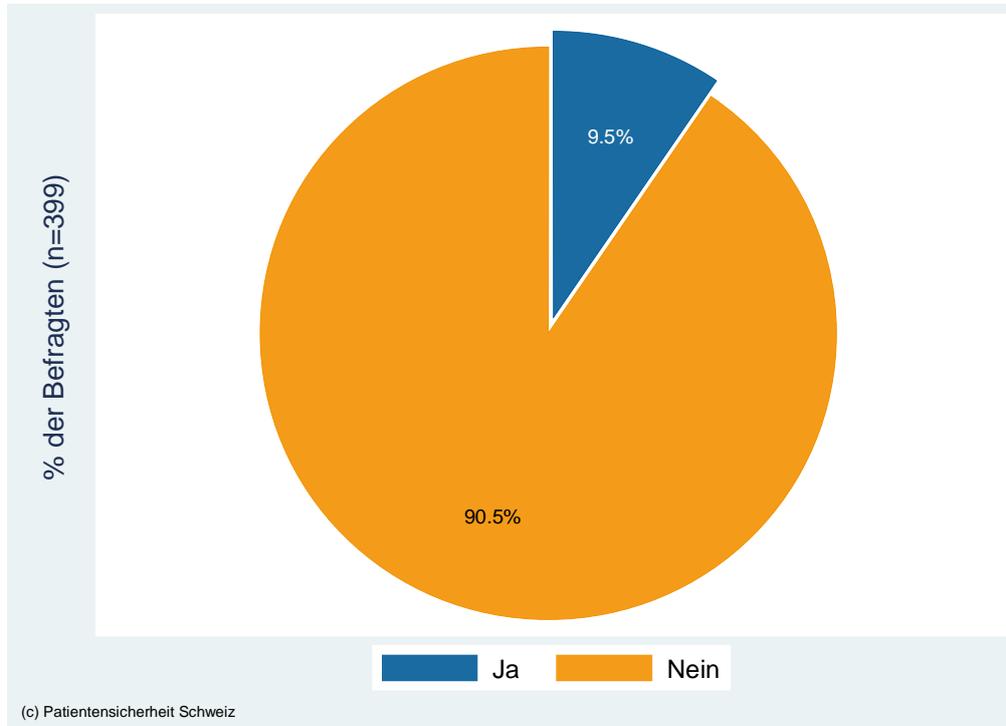
Tabelle 6: Freitext-Antworten zur Frage 11.1

Was läuft gut?	Anzahl Nennungen
Die Überprüfung findet regelmässig statt (z.B. immer bei Arztvisiten, 1x im Jahr).	25
Spezialisten sind im Medikationsprozess miteinbezogen (z.B. Checks durch Apotheke, Verfügbarkeit von Fachärzten).	20
Gewisse Ärzte führen die Überprüfung zuverlässig durch.	15
Eine Überprüfung der Medikamente findet statt (ohne nähere Ausführung).	11
Gute Zusammenarbeit zwischen Ärzteschaft und Pflegepersonal.	8
Die Überprüfung findet in speziellen Situationen statt (z.B. Wiedereintritte, Neueintritte, Notfälle).	6
Was kann man verbessern?	
Verbesserung der Überprüfung durch gewisse Ärzte (z.B. mehr Verantwortung, mehr Eigeninitiative, nicht nur auf Aufforderung der Pflege, mehr Zeit aufwenden).	42
Bessere Qualität der Verordnung, mehr Hinterfragen der Medikamente durch die Ärzte (z.B. weniger Medikamente, weniger ungeeignete Medikamente/Medikamentenkombinationen).	36
Regelmässigere Überprüfung der Medikamente.	33
Verbesserte Zusammenarbeit zwischen Pflegepersonal und gewissen Ärzten (z.B. mehr gegenseitiges Verständnis, Vertrauen, bessere Erreichbarkeit).	25
Strukturierteres Vorgehen bei der Überprüfung (z.B. klare Vorgaben, Systematik).	18
Einheitlicheres Vorgehen der verschiedenen zuständigen Ärzte.	18
Mehr Sensibilisierung und Übernahme von Verantwortung durch das Pflegepersonal (z.B. Medikamente mehr hinterfragen, bei Auffälligkeiten beim Arzt nachfragen, Vorgaben einhalten).	16
Verstärkter Einbezug von weiteren Fachpersonen bei der Überprüfung der Medikation (z.B. Apotheker, Fachärzte oder Advanced Practice Nurse).	16
Software-Programme (z.B. installiertes Interaktionsprogramm) könnten noch mehr genutzt werden.	7
Bessere Sensibilisierung /Information der Bewohnenden/Angehörigen (z.B. Bereitschaft zur Reduktion der Medikamente).	5
Andere oder unklare Aussagen	35



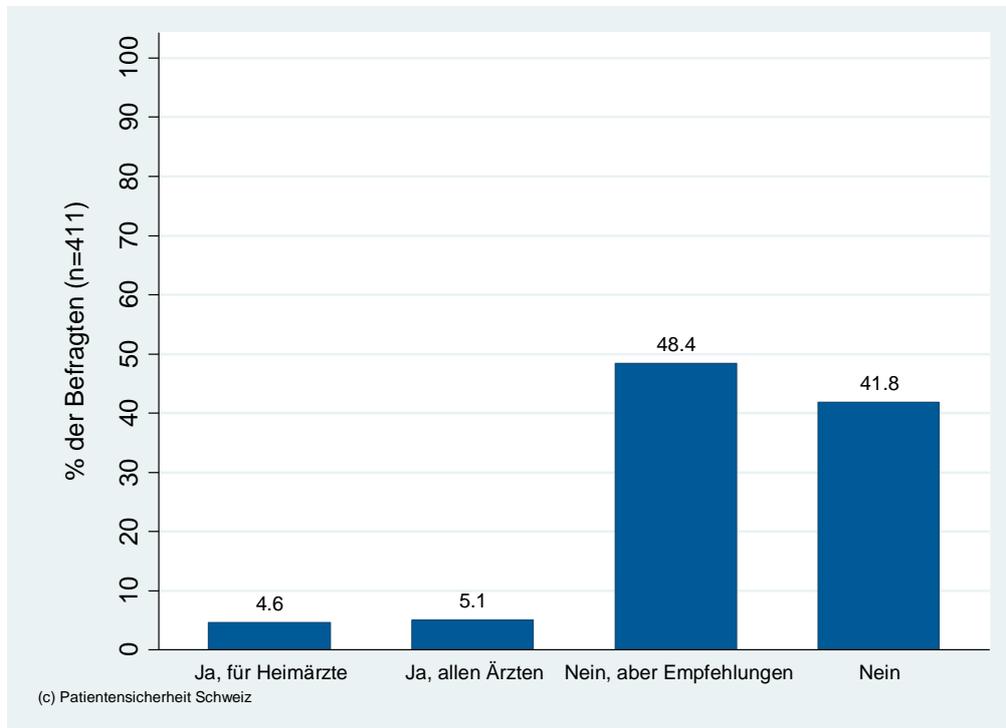
3.4. Polymedikation und potentiell inadäquate Medikation

12. Wird in Ihrer Institution eine Liste mit Medikamenten, die bei älteren Personen ungeeignet sind, eingesetzt?

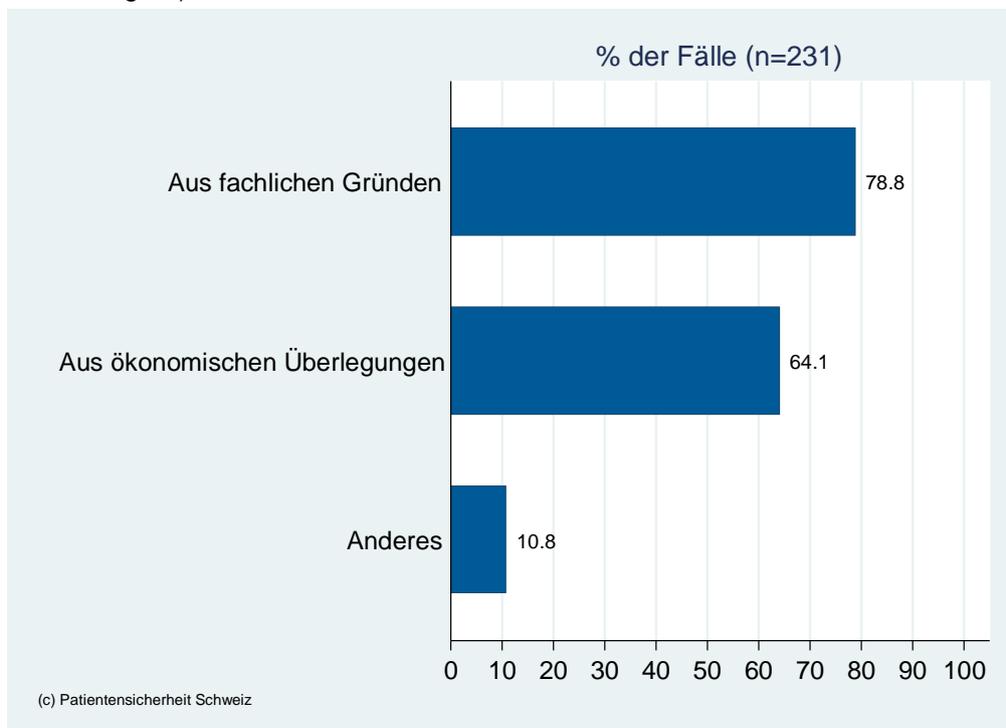


Die 34 Teilnehmenden, die eine PIM-Liste nutzen, wurden gefragt, für welche Zwecke diese eingesetzt wird (es konnten mehrere Antworten gewählt werden). Die Liste wird in 26 Pflegeheimen als Verordnungshilfe eingesetzt, in 18 Pflegeheimen wird sie als Arbeitsinstrument für die Pflegefachpersonen verwendet und in 8 Pflegeheimen dient die Liste zu internen Weiterbildungszwecken.

13. Macht Ihre Institution den verordnenden Ärzten Vorgaben bezüglich der Auswahl der Medikamente?

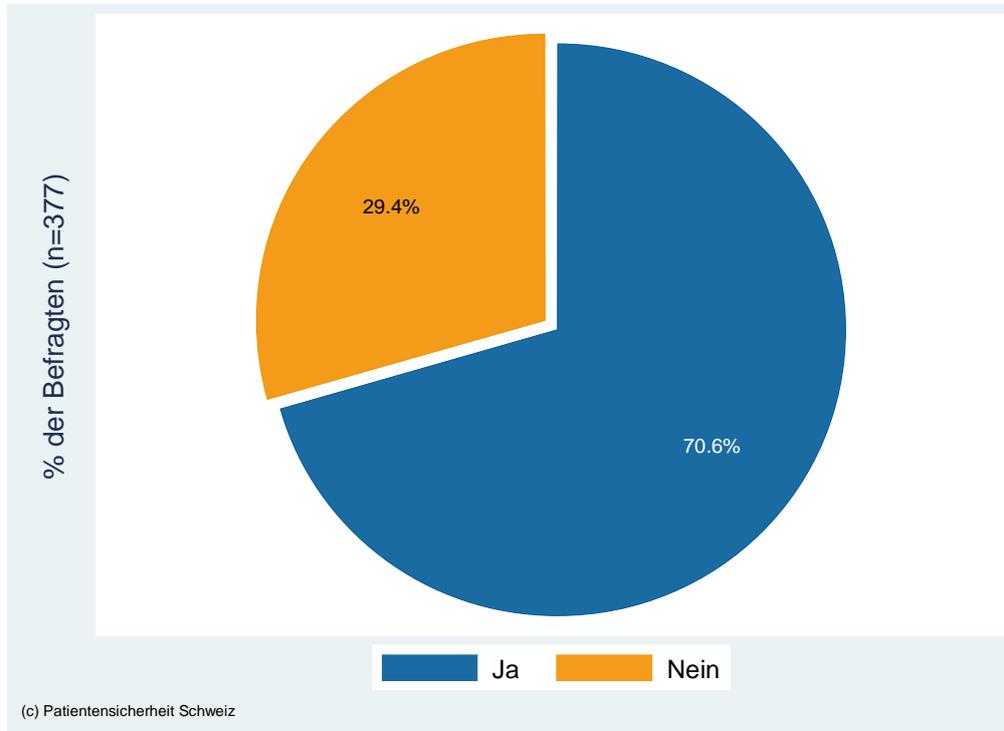


13.1 Aus welchen Überlegungen heraus wurden diese Vorgaben / Empfehlungen definiert? (mehrere Antworten möglich)



Filterfrage (Filter Frage 13).

14. Werden in Ihrer Institution Anstrengungen unternommen, um die Gabe von Neuroleptika und/oder Benzodiazepinen zu verringern?

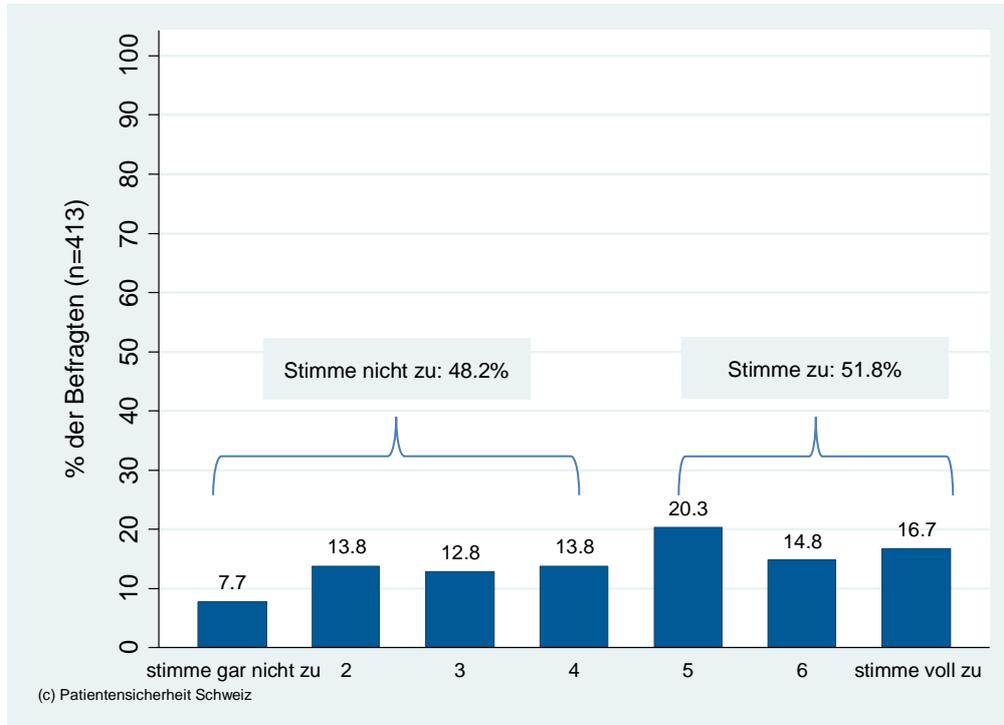


Im Freitext-Feld konnten die Teilnehmenden genauer erläutern, welche Anstrengungen unternommen werden. 242 Personen nannten eine oder mehrere Massnahmen, die wie folgt zusammengefasst werden können:

- Das genaue Abwägen der Notwendigkeit von Antipsychotika war die am meisten genannte Massnahme. Dies wird mit einer Ursachenanalyse und im Rahmen von Visiten, Fallbesprechungen oder Qualitätszirkeln angewandt.
- Der Einsatz von Alternativen ist eine ebenfalls häufig genannte Massnahme. Zum Einsatz kommen Alternativmedizin (z.B. Homöopathie, Phytotherapie, Aromatherapie oder Tees) oder pflegerische oder therapeutische Massnahmen (z.B. Aktivierung, basale Stimulation, Zootherapie).
- Es werden Massnahmen im organisatorischen Bereich betroffen, beispielsweise durch die Anpassung des Pflegeschlüssels, den Einsatz von Spezialisten, Schulung und Sensibilisierung des Personals, räumliche Massnahmen wie Snoezelen oder spezifische Konzepte und Vereinbarungen.
- Des Weiteren werden spezielle Situationen genannt, in denen ein Fokus auf Antipsychotika gelegt wird, z.B. bei Eintritt, bei Risikopatienten (Demenz, Sturzgefährdung) oder bei Veränderung des Gesundheitszustandes.

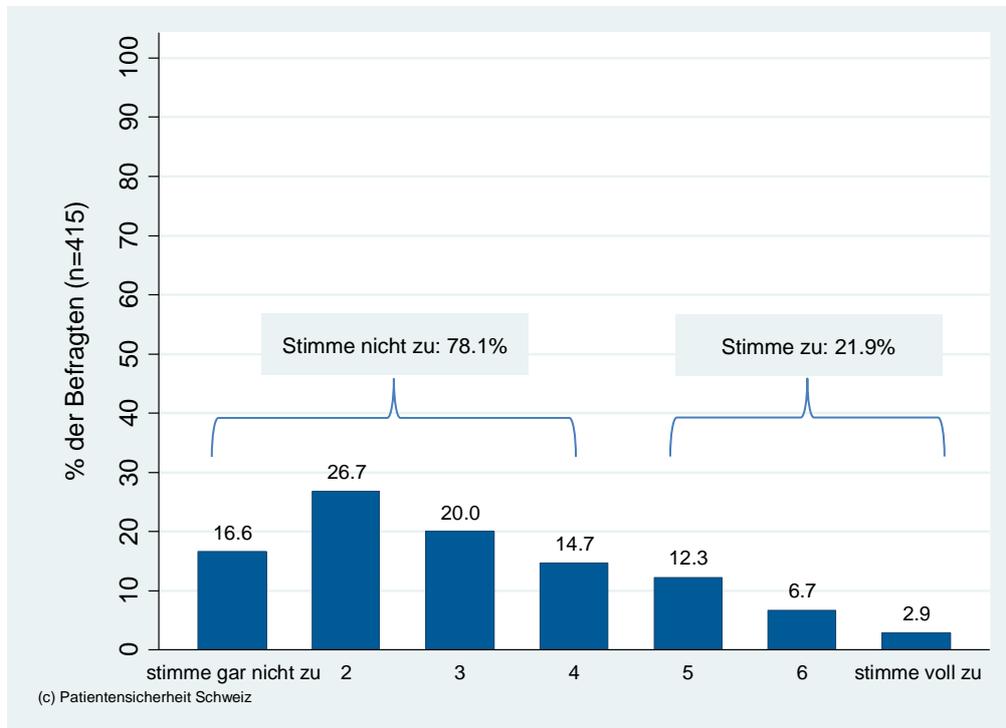
15. Nun geht es um Ihre persönliche Einschätzung. Bitte geben Sie an, ob Sie den folgenden Aussagen zustimmen:

15.1 Bei unseren Bewohnern werden im Allgemeinen mehr Medikamente eingesetzt als notwendig sind.



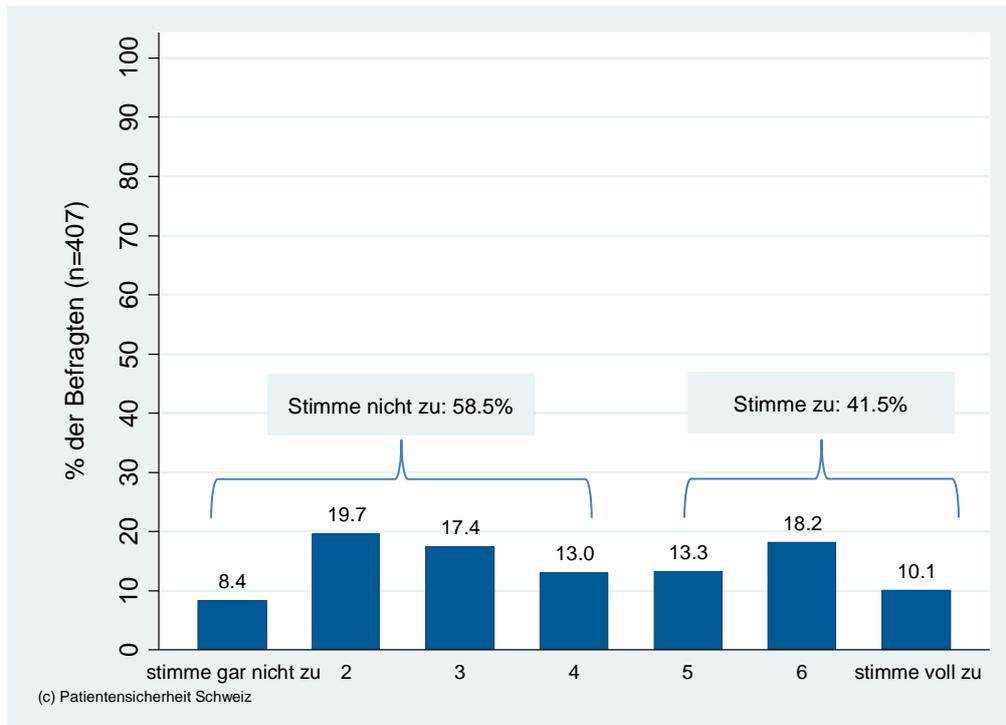
Item wurde auf einer 7-stufigen Likert Skala von 1=stimme gar nicht zu bis 7=stimme voll zu beantwortet. Die durchschnittliche Zustimmung zur Frage 15.1 belief sich auf 4.4 (95% Konfidenzintervall: 4.2; 4.5).

15.2 Bei unseren Bewohnern werden mehr Psychopharmaka eingesetzt als notwendig sind.



Item wurde auf einer 7-stufigen Likert Skala von 1=stimme gar nicht zu bis 7=stimme voll zu beantwortet. Die durchschnittliche Zustimmung zum Item 15.2 belief sich auf 3.1 (95% Konfidenzintervall: 3.0 3.3).

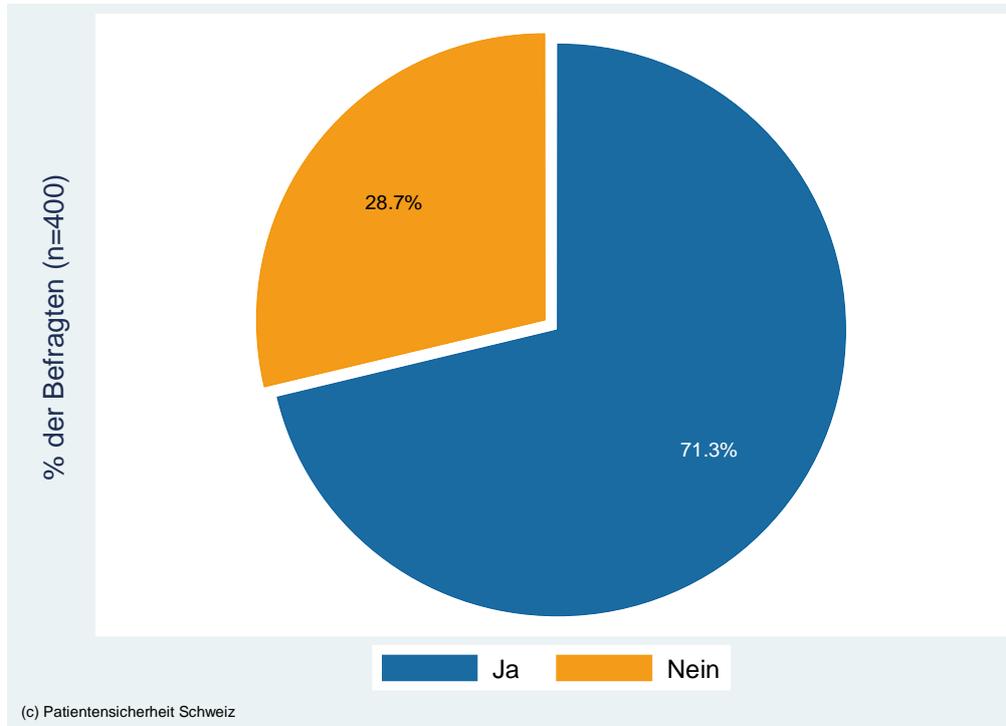
15.3 Bei unseren Bewohnern wird anhand von Blutuntersuchungen genügend darauf geachtet, dass die verordnete Dosierung der Medikamente korrekt ist.



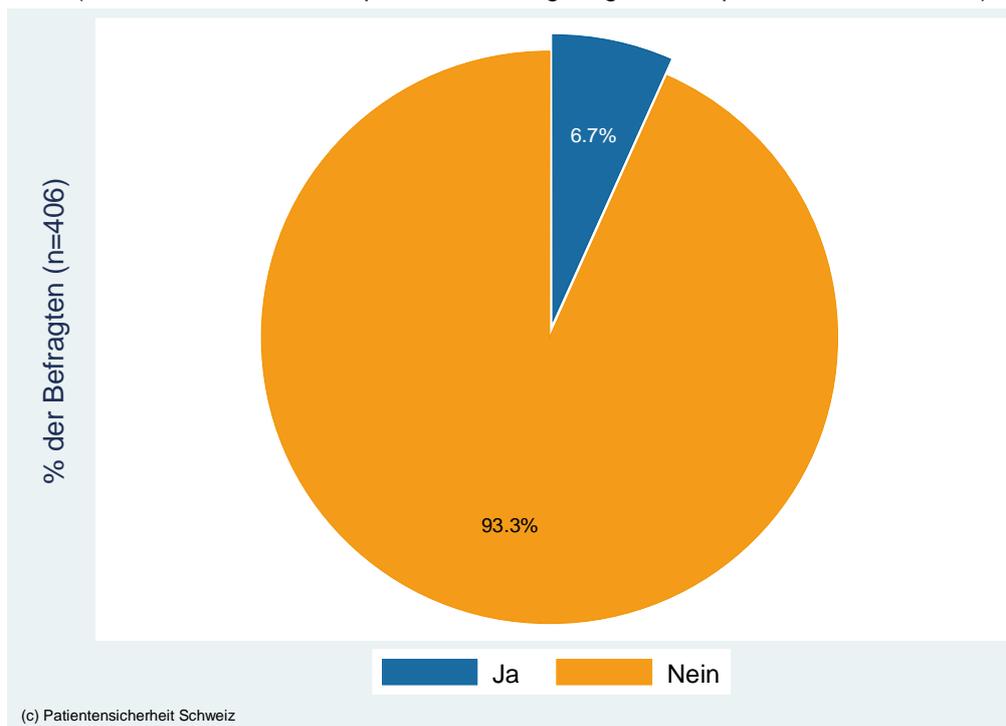
Item wurde auf einer 7-stufigen Likert Skala von 1=stimme gar nicht zu bis 7=stimme voll zu beantwortet. Die durchschnittliche Zustimmung zum Item 15.3 belief sich auf 4.0 (95% Konfidenzintervall: 3.8; 4.2).

3.5. Überwachung der Nebenwirkungen

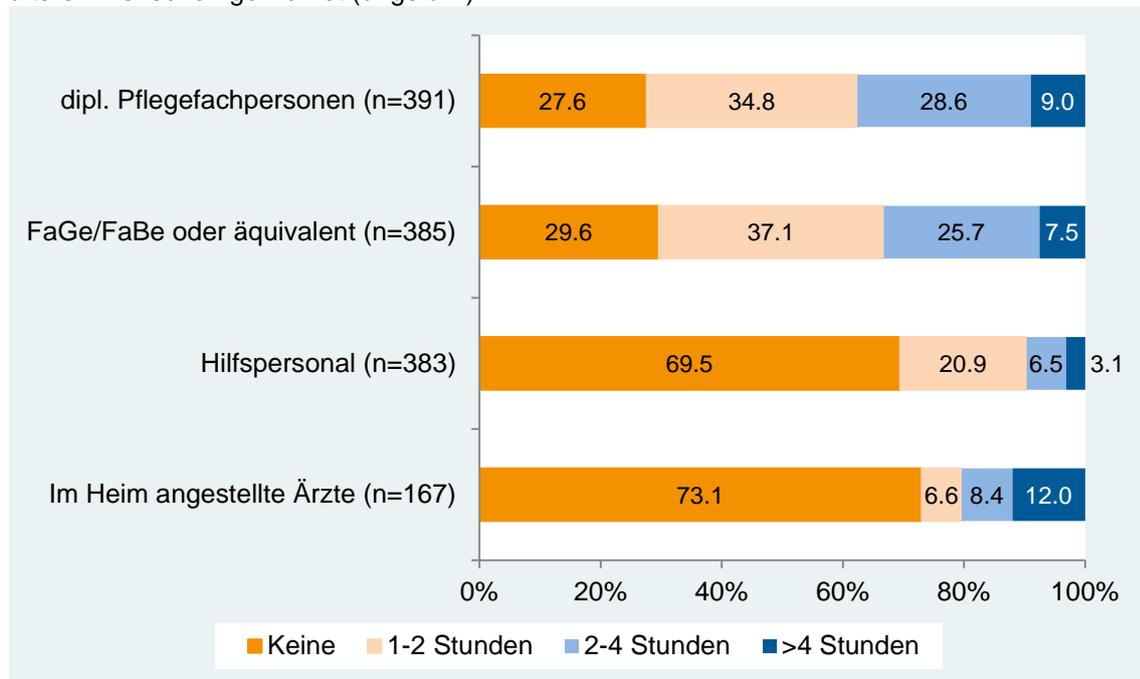
17. Wird das Pflegepersonal in Ihrer Institution instruiert, bei besonderen Medikamenten oder Krankheiten auf spezifische Nebenwirkungen zu achten?



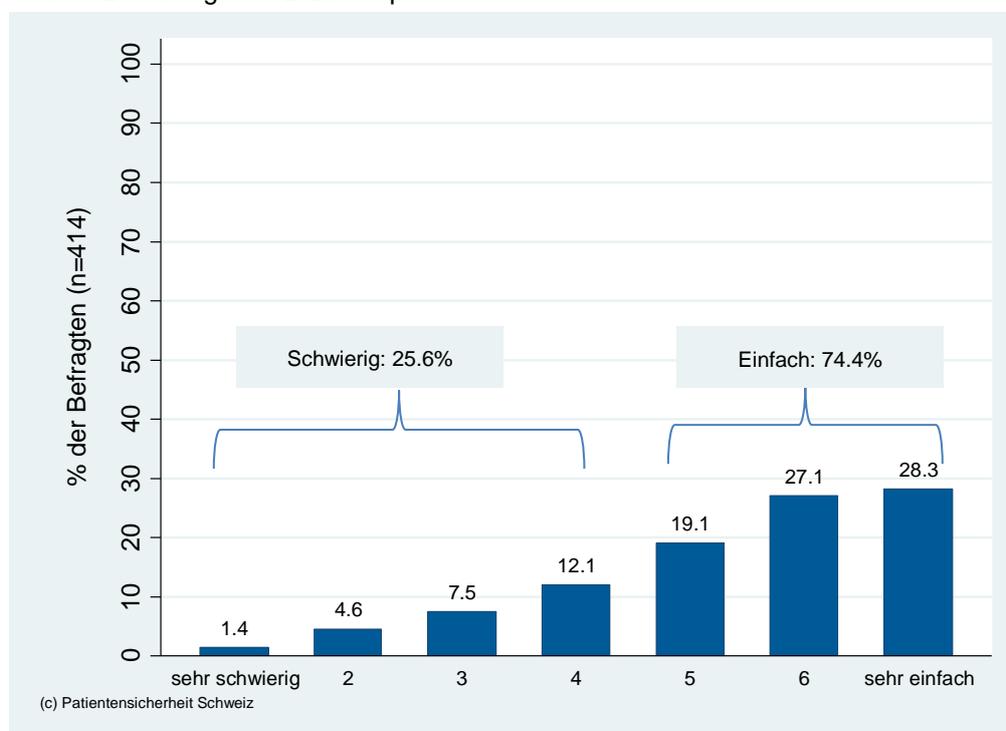
18. Gibt es einen standardisierten Prozess um zu überwachen, ob Nebenwirkungen von Medikamenten auftreten (z.B. mittels eines Therapieüberwachungsbogens für spezielle Medikamente)?



19. Wie viele Stunden pro Jahr sind in den Weiterbildungen für Ihr Personal der Medikationssicherheit bei älteren Menschen gewidmet (ungefähr)?

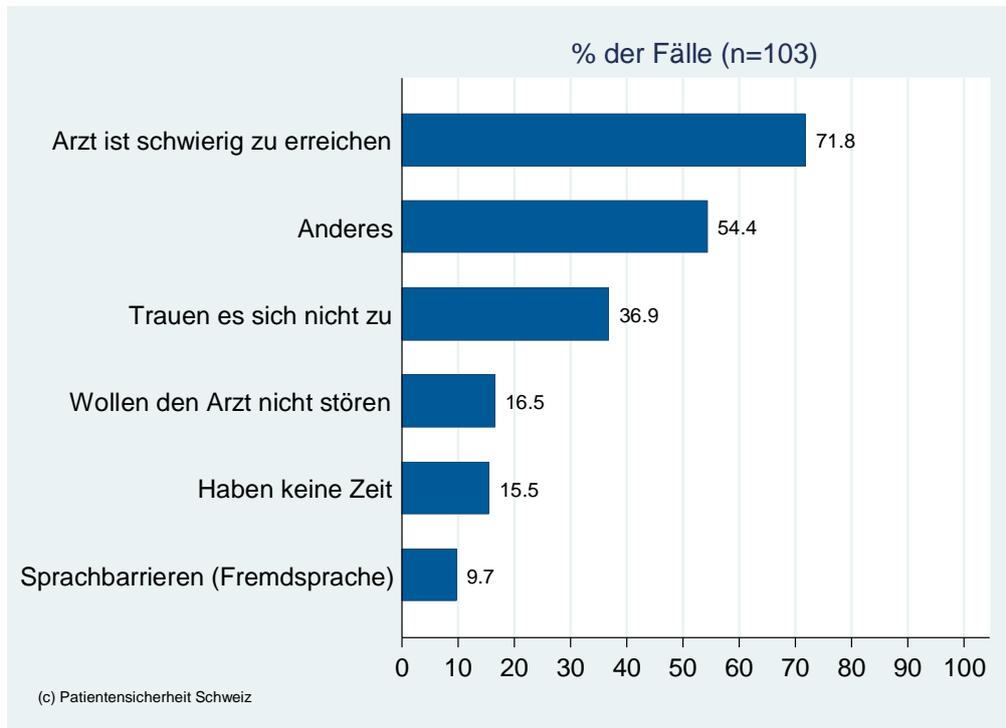


20. Bitte schätzen Sie: Wie einfach ist es für das Pflegepersonal, medizinische Auffälligkeiten bei Bewohnern mit dem zuständigen Arzt zu besprechen?



Item wurde auf einer 7-stufigen Likert Skala von 1=sehr schwierig bis 7=sehr einfach zu beantwortet. Die durchschnittliche Zustimmung zum Item 20 belief sich auf 5.4 (95% Konfidenzintervall: 5.2; 5.5).

20.1 Wieso kann es schwierig sein? (mehrere Antworten möglich)



Filterfrage (Filter Frage 20).

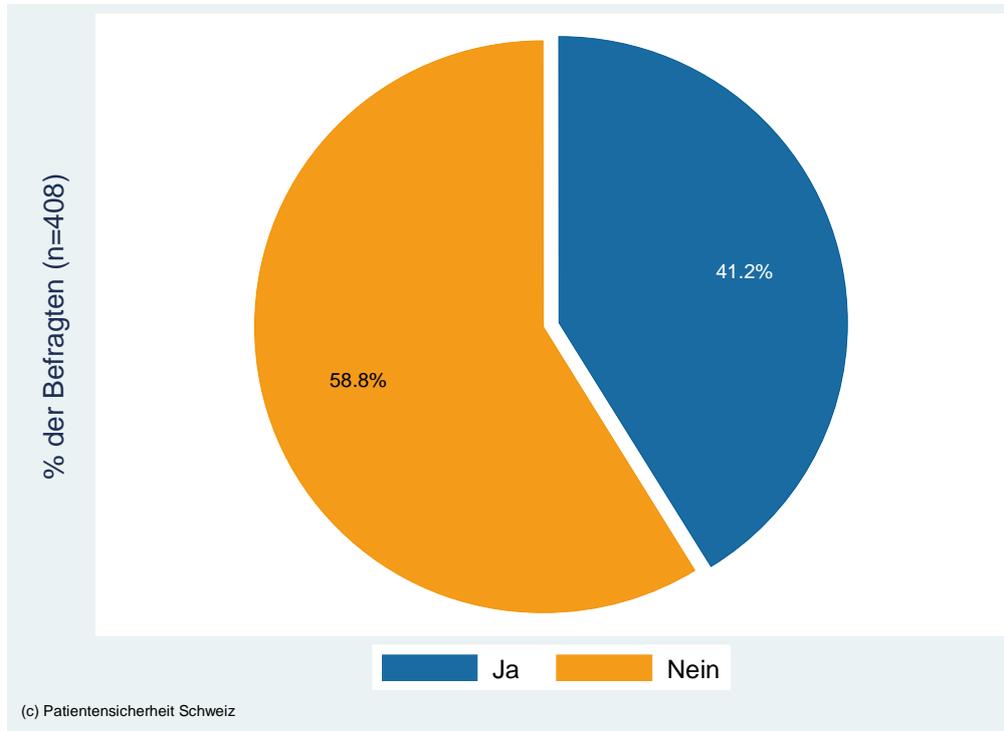
Unter „Anderes“ nannten 56 Teilnehmende einen oder mehrere Aspekte, die die Besprechung von Auffälligkeiten mit dem zuständigen Arzt erschweren:

Am häufigsten wurde genannt, dass gewisse Ärzte wenig kooperativ sind, keine Einmischung wünschen oder nicht auf die Anmerkungen des Pflegepersonals eingehen.

Weiter wurde angeführt, dass gewisse Ärzte schlecht erreichbar sind oder zu wenig Zeit zur Verfügung haben. Die Zusammenarbeit mit vielen verschiedenen heimexternen Hausärzten wird von gewissen Teilnehmenden ebenfalls als erschwerend empfunden.

Schliesslich wurde vereinzelt angemerkt, dass fachliche Meinungsverschiedenheiten eine Besprechung von Auffälligkeiten erschweren. Es wurde auch die fehlende Kompetenz auf pflegerischer und ärztlicher Seite angesprochen.

21. Gibt es in Ihrer Institution spezifische Strukturen oder Prozesse, um die Medikamententherapie mit den Bewohnenden und/oder den Angehörigen zu besprechen?



In einem Freitext-Feld konnten die Teilnehmenden erläutern, um welche Strukturen und Prozesse es sich dabei handelt. 158 Teilnehmende beantworteten die Frage. Bei den Angaben kann unterschieden werden zwischen *Gefässen* zur Besprechung und *Zeitpunkten*, bei denen eine Besprechung stattfindet:

Zeitpunkte:

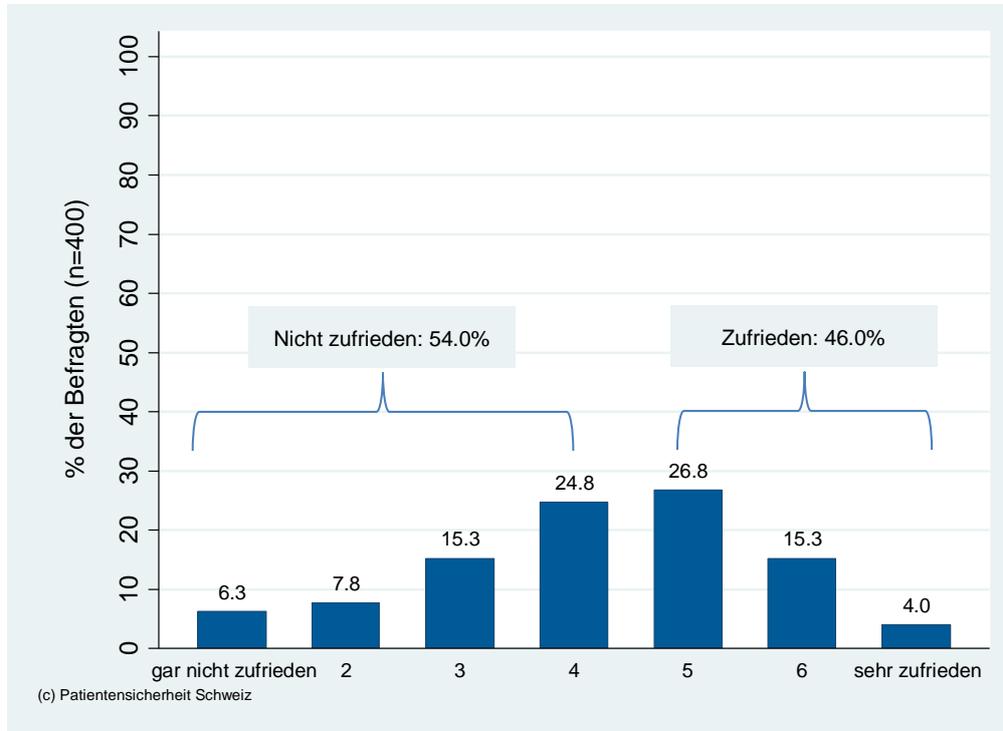
- Therapiebesprechungen, die nach Bedarf stattfinden z.B. bei Verschlechterung des Gesundheitszustandes, auf Wunsch eines Beteiligten, bei Neueinstellungen oder Schwierigkeiten.
- Des Weiteren wird die Therapie oft bei Eintritt oder Wiedereintritt in die Institution besprochen, oder in einigen Fällen auch in regelmässigen Abständen.
- Unregelmässige Gespräche mit den Bewohnern und Angehörigen finden ad hoc und in verschiedenen Situationen statt, z.B. wenn die Angehörigen zu Besuch kommen.

Gefässe:

- Regelmässige und standardisierte Familien-/Angehörigengespräche und runde Tische finden in vielen Institutionen statt, wobei deren Teilnehmer nicht immer genannt wurden.
- Regelmässige Standort- oder Befindlichkeitsgespräche werden ebenfalls häufig durchgeführt und können zum Beispiel mit einer Pflegeeinstufung verbunden sein.
- Gespräche mit dem Bewohner finden während den Visiten statt und im Rahmen der Bezugspflege, also im üblichen Betreuungsprozess.
- Schliesslich wurde genannt, dass die Therapiebesprechungen in einem interdisziplinären Austausch stattfinden, bei dem jedoch keine Bewohner oder Angehörige anwesend sind.



22. Auf einer Skala von 1-7, wie zufrieden sind Sie mit den Abläufen zur Überwachung der Nebenwirkungen von Medikamenten in Ihrer Institution?



Item wurde auf einer 7-stufigen Likert Skala von 1=gar nicht zufrieden bis 7=sehr zufrieden beantwortet. Die durchschnittliche Zustimmung zum Item 22 belief sich auf 4.2 (95% Konfidenzintervall: 4.1; 4.3).

22.1 Was läuft gut, beziehungsweise was könnte man noch verbessern?

141 Teilnehmende (33.6%) äusserten sich zu dieser offenen Frage. Die nachfolgende Tabelle 7 enthält die aus den Texten identifizierten Kategorien.

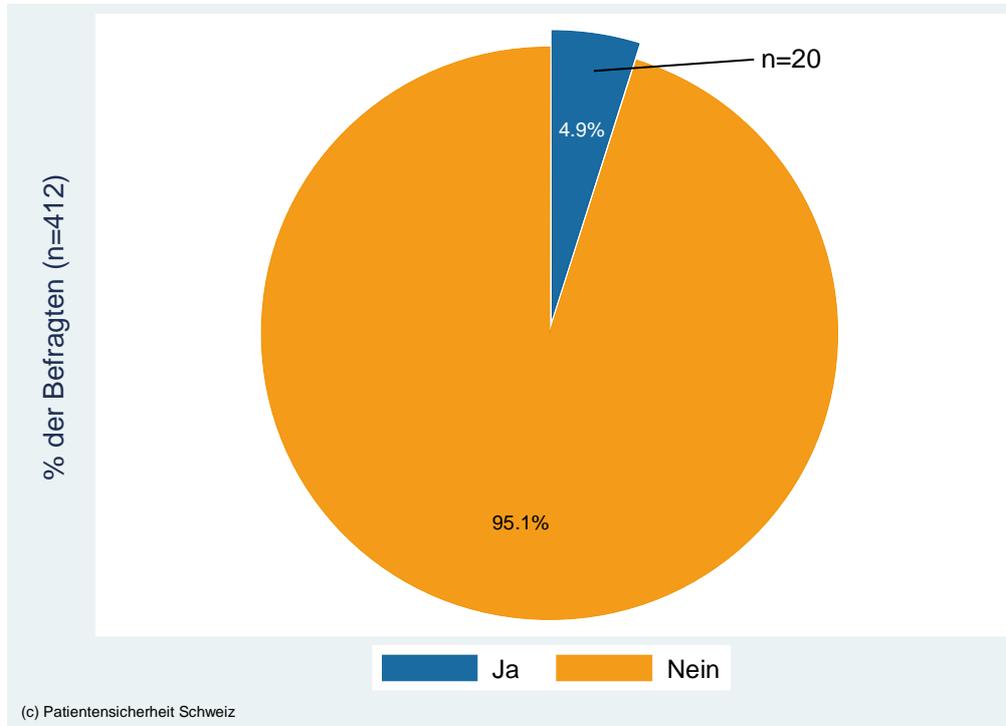
Tabelle 7: Freitext-Antworten zur Frage 22.1

	Anzahl Nennungen
Was läuft gut?	
Aktuelle (Teil-)Prozesse der Pflege sind positiv (z.B. Nebenwirkungen werden beobachtet, dokumentiert, gemeldet, besprochen).	41
(Gewisse) Pflegefachpersonen sind sensibilisiert.	17
Aktuelle (Teil-) Prozesse mit dem zuständigen Arzt sind positiv (z.B. Besprechung, Anpassung der Therapie).	12
Aktuelle (Teil-)Prozesse mit Apotheker sind positiv (z.B. Rückmeldungen zu möglichen Wechselwirkungen/ Nebenwirkungen).	8
(Gewisse) Ärzte sind sensibilisiert.	2
Was kann man verbessern? Wo besteht noch Handlungsbedarf?	
Standardisiertes Vorgehen (z.B. systematischer, strukturierter, inhaltlich besser, verbindlicher, klare Verantwortlichkeiten, besser dokumentiert).	41
Sensibilisierung/Fachkompetenz des Pflegepersonals erhöhen (z.B. durch Schulungen oder Anpassung SkillMix).	37
Bessere Zusammenarbeit zwischen Arzt und Pflege (z.B. Bedenken, Anmerkungen der Pflege ernst nehmen, mehr Zeit für die Besprechung).	17
Einsatz von Hilfsmitteln (z.B. Listen, Formulare, Softwareprogramme)	15
Sensibilisierung/Fachkompetenz der Ärzte erhöhen.	10
Bessere Qualität der Verordnung (z.B. weniger leichtfertig, weniger Medikamente, weniger Neuroleptika).	9
Vermehrter Einbezug von Apothekern (z.B. Rückmeldung zu Wechselwirkungen / Nebenwirkungen).	6
Vermehrter Einbezug von Spezialisten (z.B. Geriatrie, Alterspsychiatrie).	4
Bessere Kommunikation mit Bewohnern/ Angehörigen.	2
Andere oder unklare Aussagen	25

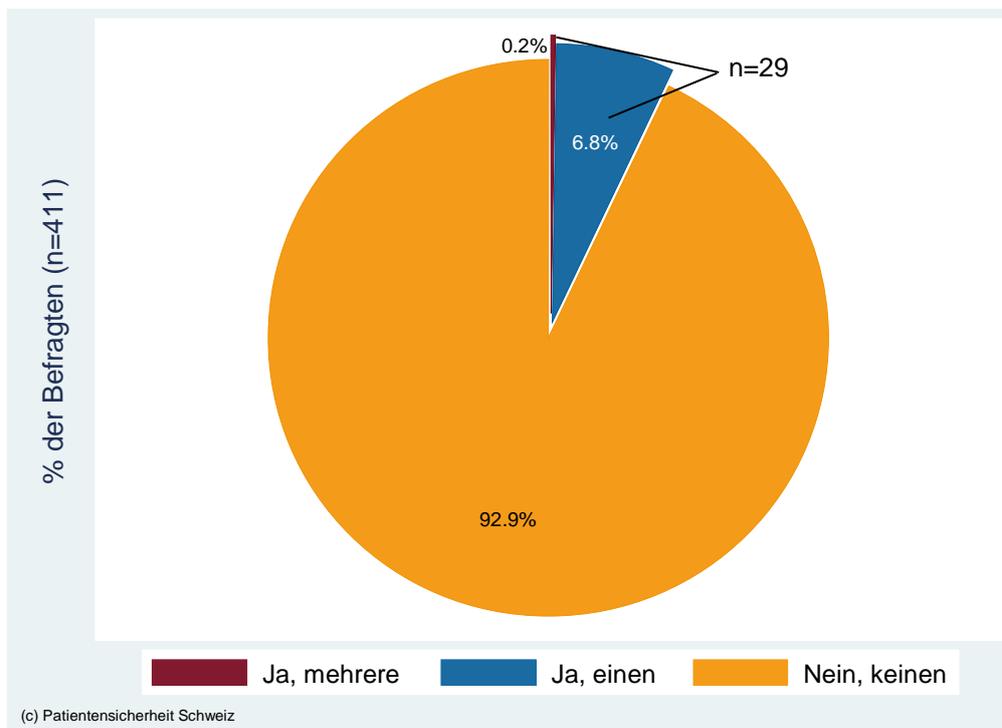


3.6. Medikationsfehler und unerwünschte Arzneimittelereignisse

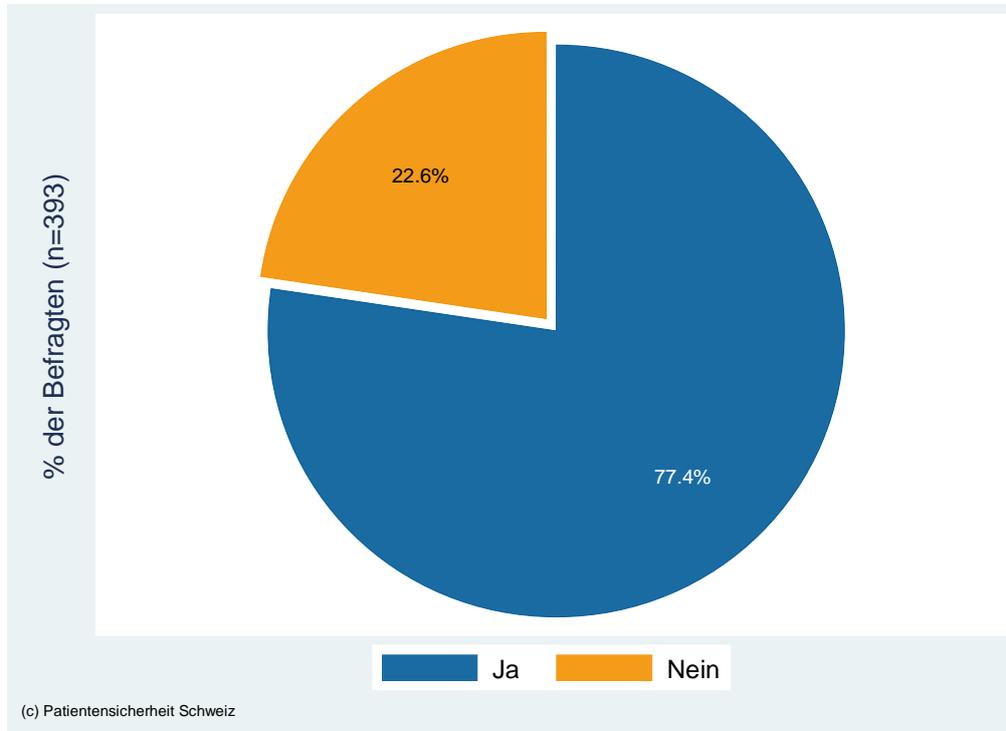
23. Haben Sie in den letzten vier Wochen erlebt, dass ein Bewohner aufgrund von möglichen Nebenwirkungen seiner Medikamente stationär im Spital aufgenommen wurde?



24. Gab es in Ihrer Institution innerhalb der letzten vier Wochen einen schweren Medikationszwischenfall?



25. Haben Sie in Ihrer Institution Massnahmen zur Prävention und Analyse von Medikationsfehlern eingeleitet?



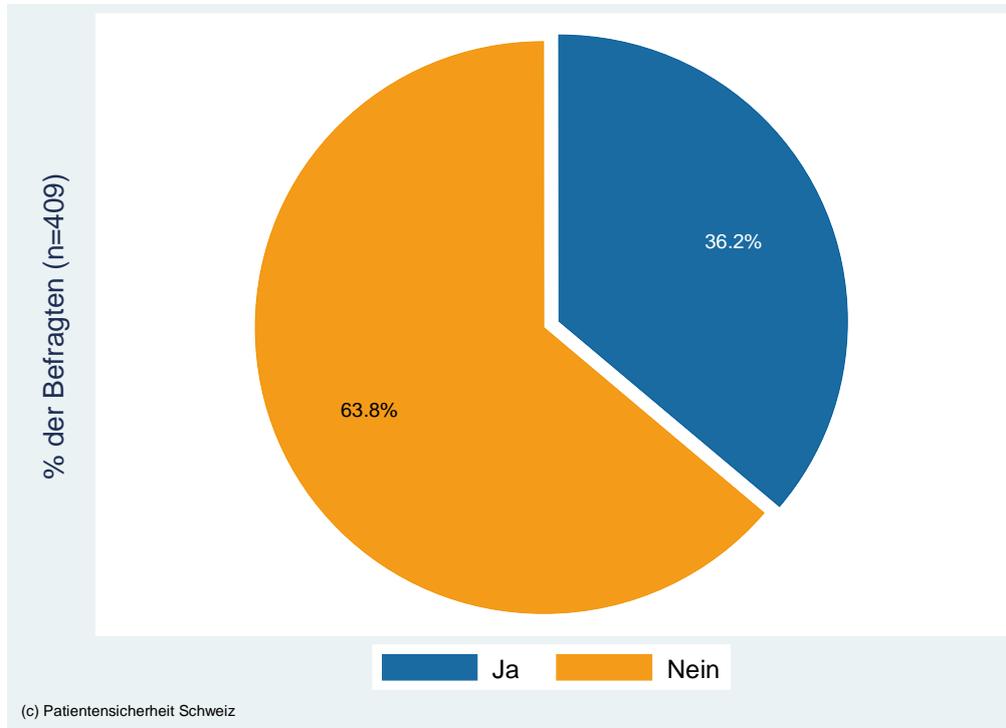
Insgesamt nannten 289 Teilnehmende bestehende Massnahmen zur Prävention und Analyse von Medikationsfehlern.

Zur Prävention von Medikationsfehlern führen viele Institutionen Kontrollen durch (z.B. Doppelkontrollen beim Richten von Medikamenten) oder es gibt definierte Standards und Konzepte. In einzelnen Fällen wurde erwähnt, dass das Richten der Medikamente delegiert wurde (z.B. durch externe Verblisterung).

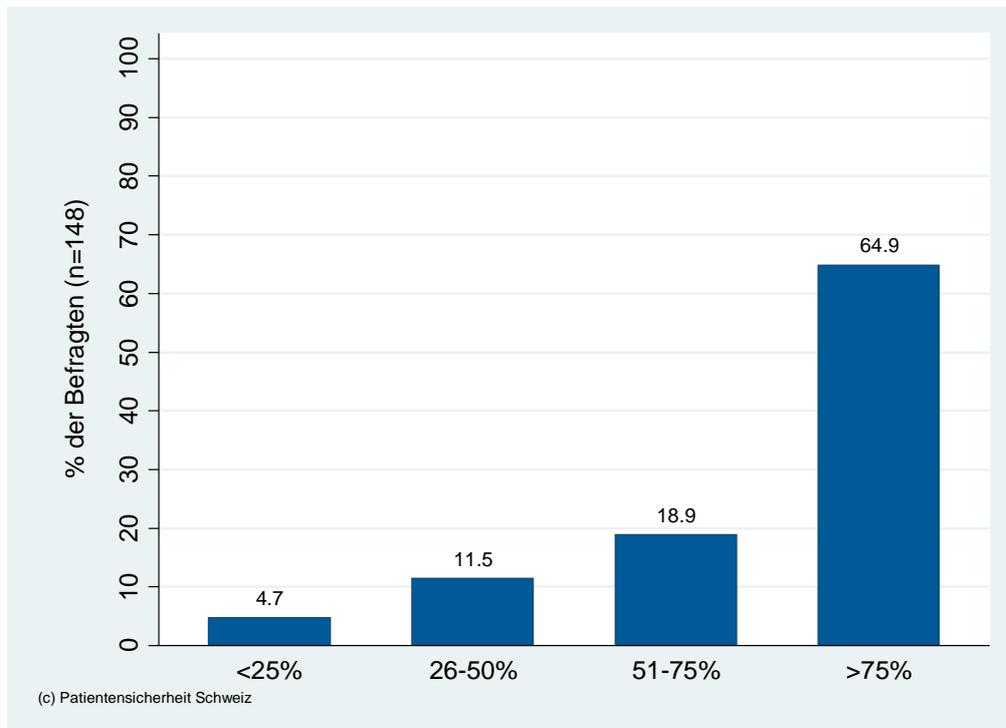
Zur Analyse von Medikationsfehlern gaben insgesamt 186 der Teilnehmende an, ein Fehlermeldesystem zu haben. Häufig wurde erwähnt, dass das Fehlermeldesystem mit einer Analyse und der Vereinbarung von Massnahmen verbunden sei. Die Fehler werden teilweise explizit in Kolloquien oder Schulungen besprochen. Ein gesamthaftes Qualitätsmanagementsystem wurde jedoch nur von sehr wenigen Teilnehmenden erwähnt. Viele Institutionen gaben zudem an, dass ein Reporting von Qualitätsindikatoren an eine andere Stelle wie der Kanton oder die Direktion erfolge.

3.7. Medizinische Betreuung

33. Haben Sie Ärzte, die in Ihrer Institution angestellt sind (Heimärzte)?

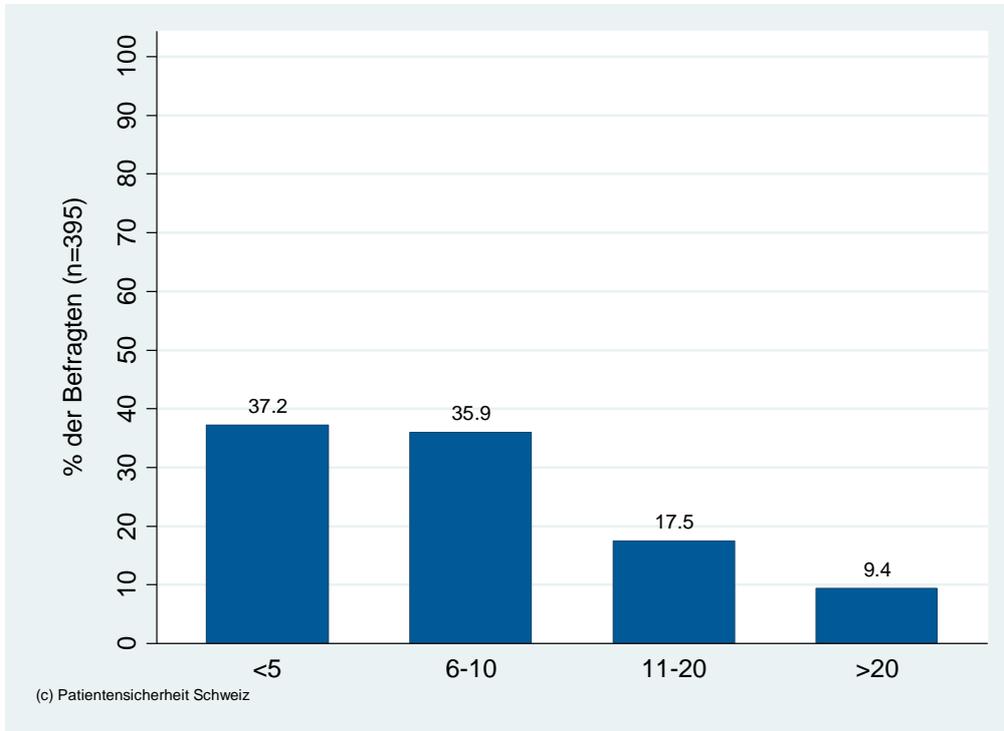


33.1. Bitte schätzen Sie: Wie hoch ist der Anteil der Bewohnenden, die durch **Heimärzte** betreut werden?

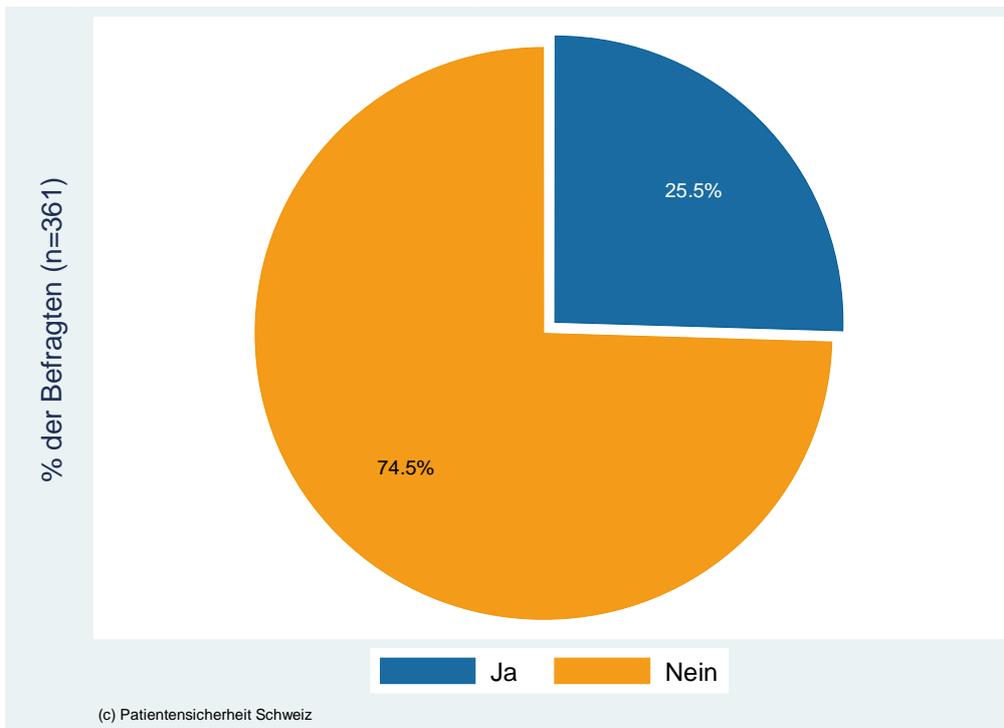


Filterfrage (Filter Frage 33).

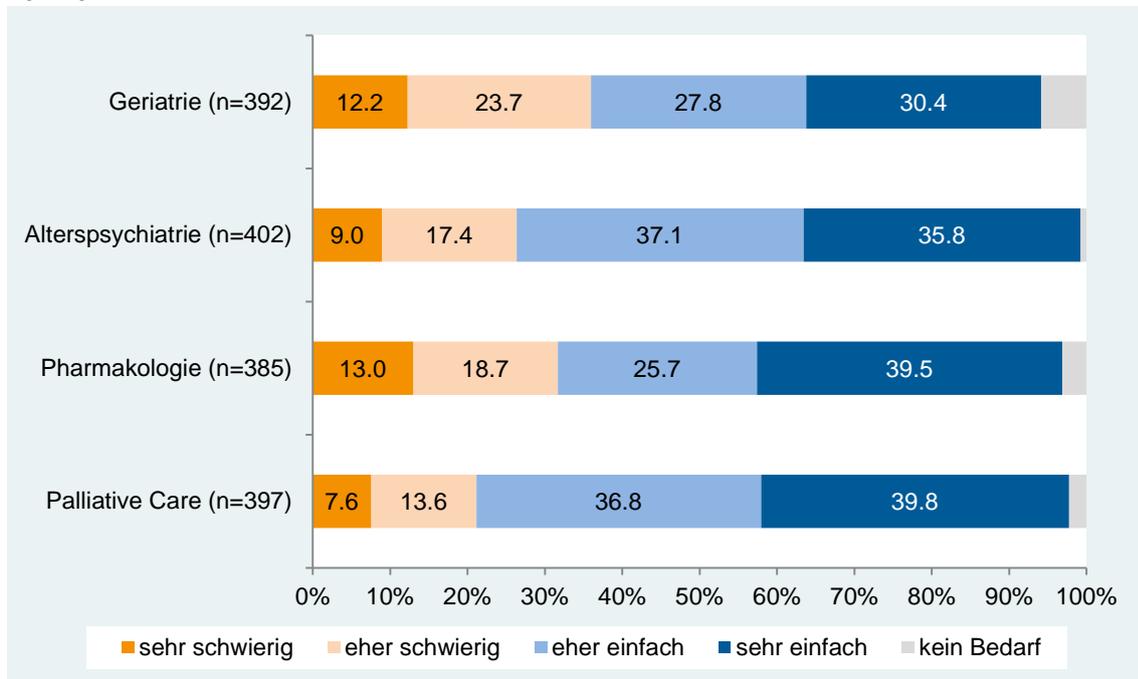
34. Bitte schätzen Sie: Wie viele verschiedene Hausärzte, die **nicht im Heim angestellt** sind, betreuen die Bewohnenden in Ihrem Heim?



35. Gibt es zwischen dem Heim und den einzelnen Hausärzten, die **nicht im Heim angestellt** sind, einen Vertrag, der die Rechte und Pflichten regelt?

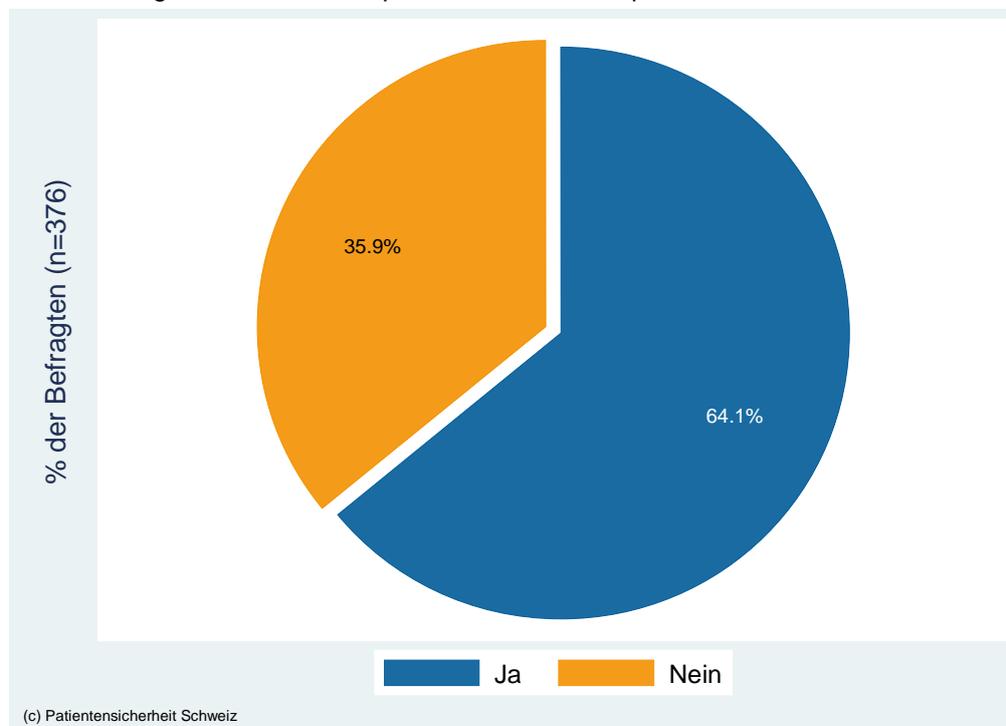


36. Wie einfach ist es in Ihrer Institution, bei Bedarf die folgenden ärztlichen Spezialgebiete in Anspruch zu nehmen?

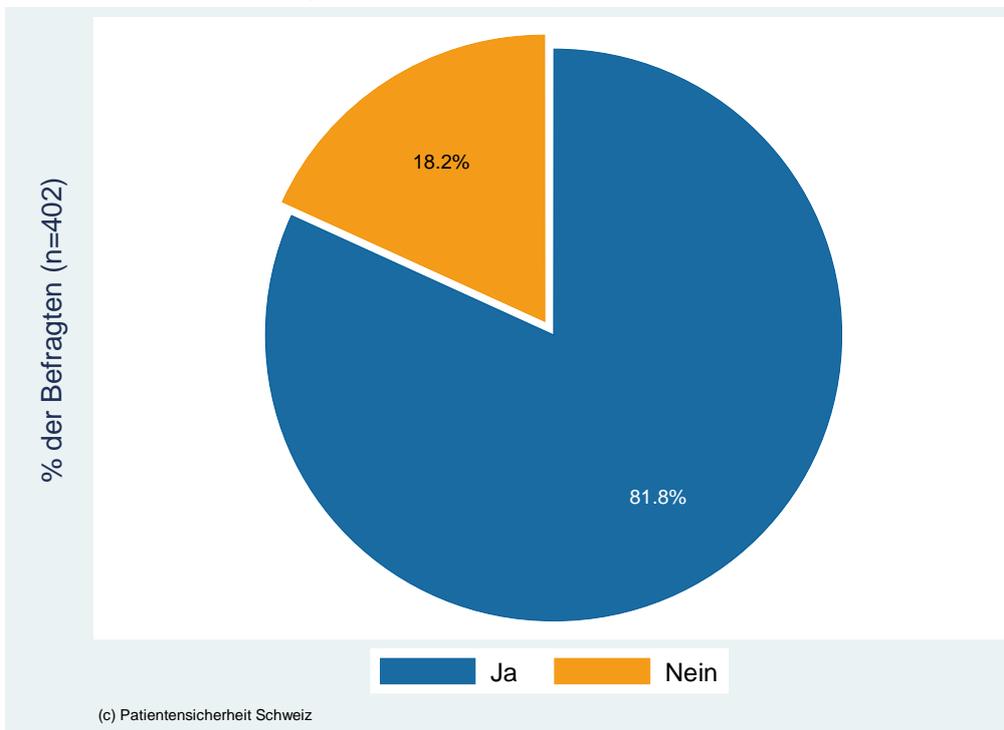


3.8. Pharmazeutische Betreuung

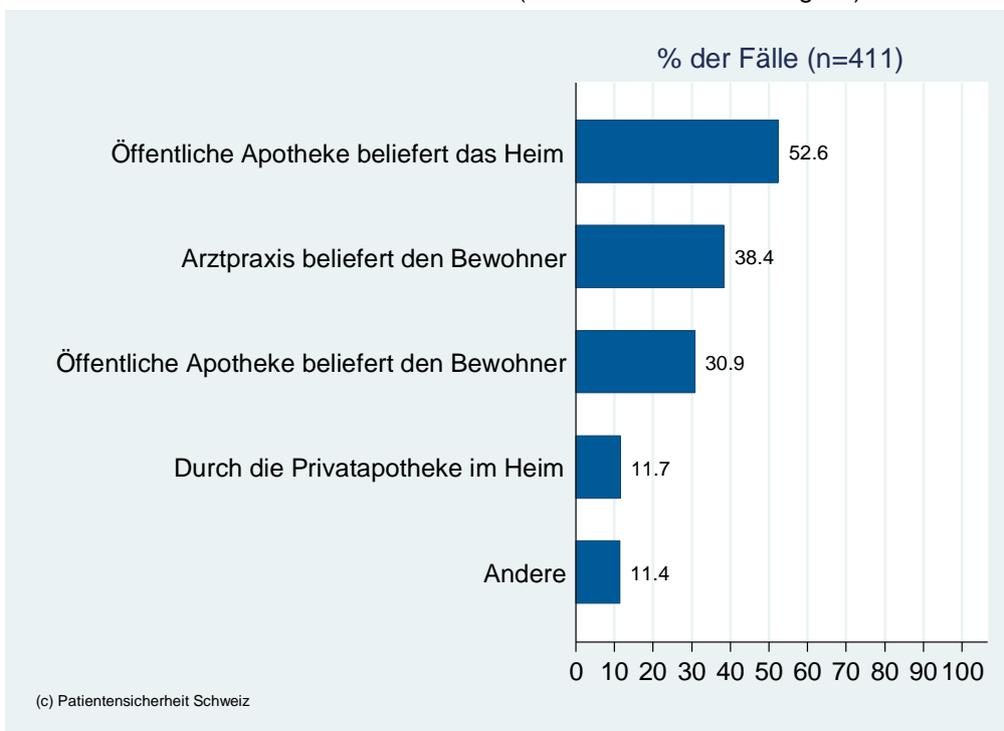
38. Sind Sie gesetzlich dazu verpflichtet, mit einem Apotheker zusammenzuarbeiten?



39. Haben Sie einen designierten Vertrauensapotheker?

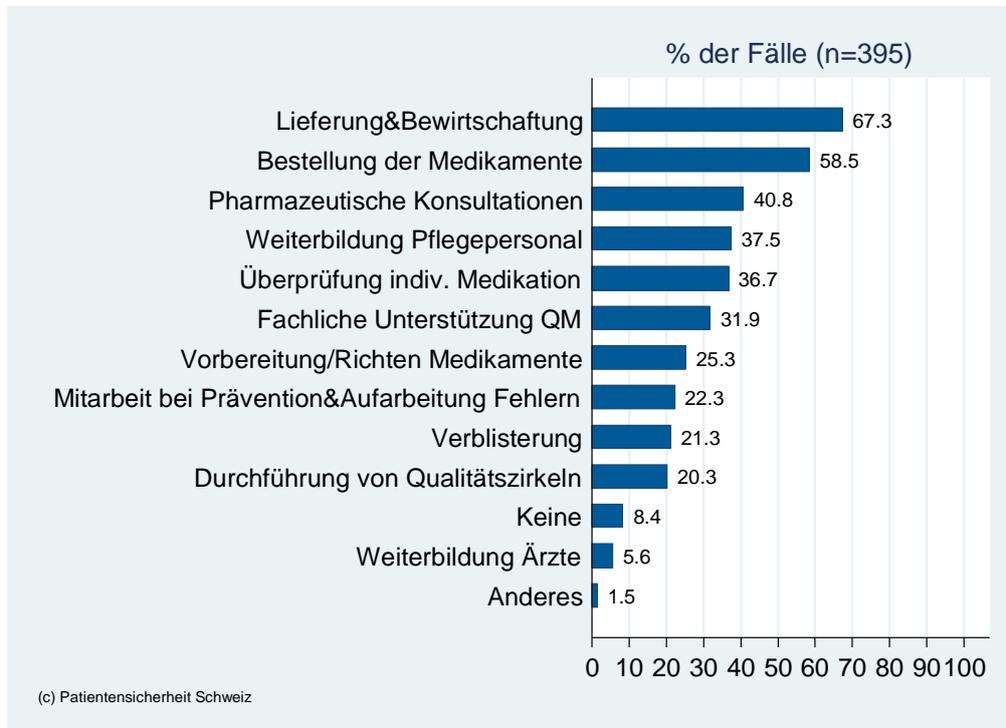


40. Woher beziehen Sie die Medikamente? (mehrere Antworten möglich)



Nur eine Antwortkategorie gewählt: 63.0%; mehrere Antwortkategorien gewählt: 37.0%.

41. Welche pharmazeutischen Dienstleistungen nehmen Sie in Anspruch? (mehrere Antworten möglich)



4. Zusammenfassung und Fazit

Rücklauf und Stichprobe

Insgesamt nahmen 420 der 1'525 angeschriebenen PDL an der Befragung teil (Rücklaufquote: 27.5%). Da die Beschaffung von persönlichen E-Mail Adressen für eine Vollerhebung nur mit immensem Aufwand möglich gewesen wäre, mussten bei der Datenerhebung gewisse Einschränkungen in Kauf genommen werden. Die Einladungen wurden unpersönlich zuhänden der Pflegedienstleitung adressiert und der Link zum Online-Fragebogen musste von Hand im Webbrowser eingegeben werden. Es ist davon auszugehen, dass Letzteres eine nicht unwesentliche Hürde für die Teilnahme darstellte. Vor diesem Hintergrund ist der Rücklauf als gut zu bewerten. Die Teilnahmebereitschaft zeugt von dem grossen Interesse, auf welches das Thema Medikationssicherheit bei den Pflegeheimen stösst.

Die drei Sprachregionen sind in der Stichprobe annähernd proportional vertreten. Der relative Rücklauf war allerdings im Tessin höher und in der Romandie etwas geringer als der Durchschnitt, was bedeutet, dass das Tessin in der Stichprobe leicht überrepräsentiert, während die Romandie leicht unterrepräsentiert ist. Der potentielle Einfluss auf die Ergebnisse ist aber als marginal zu beurteilen. In der Stichprobe sind alle wesentlichen organisatorischen Merkmale wie Grösse oder Rechtsform gut vertreten.

Medizinische Betreuung

Rund ein Drittel (36.2%) der Teilnehmenden gab an, dass an ihrer Institution Ärzte (Heimärzte) angestellt sind. Aber auch in diesen Betrieben werden nicht alle Bewohnerinnen und Bewohner durch die Heimärzte betreut. In rund einem Drittel der Pflegeheime (35.1%) werden weniger als 75 Prozent der Bewohnenden durch Heimärzte betreut. Pflegeheime arbeiten häufig mit zahlreichen verschiedenen Ärzten zusammen, die nicht in der Institution angestellt sind. In zwei Dritteln der Fälle (62.8%) betreuen mehr als fünf verschiedene Hausärzte die Bewohnenden in einer Institution. Ein Viertel der Teilnehmenden (25.5%) gab an, dass sie mit den Ärzten, die nicht im Heim angestellt sind, einen Vertrag haben, der Rechte und Pflichten regelt. Der Zugang zu ärztlichen Spezialgebieten ist unter den teilnehmenden Pflegeheimen unterschiedlich gut gewährleistet. Rund ein Drittel der Teilnehmenden schätzten, dass der Zugang zu Geriatern (36.0%) und Pharmakologen (31.7%) bei Bedarf eher oder sehr schwierig ist. Etwas einfacher scheint der Zugang zu Fachärzten der Alterspsychiatrie (26.4% eher/sehr schwierig) und Palliative Care (21.2% eher/sehr schwierig) zu sein.

Pharmazeutische Betreuung

Insgesamt sind zwei Drittel der Heime (64.1%) gesetzlich dazu verpflichtet, mit einem Apotheker zusammenzuarbeiten. Die Mehrheit der Heime (81.8%) hat zudem einen Vertrauensapotheker designiert. Medikamente werden auf unterschiedlichen Wegen bezogen; ein Drittel (37.0%) der befragten Heime beziehen die Medikamente von mehr als einer Stelle. Die Bandbreite von pharmazeutischen Dienstleistungen, die in Anspruch genommen werden, ist gross und beschränkt sich nicht nur auf die Lieferung und Bewirtschaftung, sondern umfasst vielerorts auch weitere pharmazeutische und klinisch-pharmazeutische Angebote.

Informationssammlung bei Eintritt des Bewohners

Etwas mehr als die Hälfte der Teilnehmenden (55.8%) gaben an, dass bei Eintritt eines Bewohners in ihre Institution immer eine Pflegedokumentation mit aktueller Medikation oder ein Pflegeaustrittsbericht zur Verfügung steht; 44.7% gaben an, dass immer eine ärztliche Verordnung oder ein ärztlicher Austrittsbericht vorliegt. Andere Quellen, die ebenfalls für die Erfassung der aktuellen Medikation genutzt werden könnten, liegen bei Eintritt seltener vor. Die Medikamente werden in beinahe allen Heimen (92.9%) vom Pflegepersonal ins Bewohnerdossier übertragen. Nur 40.6% der Teilnehmenden schätzten aber, dass die von der Pflege übertragene Medikamentenliste innerhalb der ersten Woche nach Eintritt *immer* auch noch von einem Arzt validiert wird. In vielen Pflegeheimen haben nebst dem Pflegepersonal auch andere Fachpersonen (Heim- oder Hausärzte, pharmazeutisches Personal) Zugang zur Dokumentation der Medikamente. Die Zufriedenheit mit den Abläufen zur Erfassung der Medikamente innerhalb der Institution ist relativ hoch. Die Zufrie-



denheit liegt allerdings für Abläufe bei Neueintritten signifikant höher als bei Wiedereintritten nach Spitalaufenthalt (Mittelwert von 5.6 vs. 5.3). In den Freitext-Angaben zur Zufriedenheit sprachen die Teilnehmenden vor allem Verbesserungspotential beim Informationstransfer an den Schnittstellen an. Insbesondere bei Übertritten aus dem Spital seien die Informationen zu den Medikamenten häufig unklar, unvollständig oder widersprüchlich, oder liegen nicht rechtzeitig vor, was zu Informationslücken, Therapieunterbrüchen und zu einem Mehraufwand bei der Beschaffung der notwendigen Informationen und Medikamente führen kann.

Überprüfung der Medikation

In rund der Hälfte der Pflegeheime (53.2%) ist eine systematische Überprüfung der Medikation in fest definierten Intervallen bei allen Bewohnenden vorgesehen und in etwa jedem zehnten Pflegeheim (11.8%) ist eine solche Überprüfung bei Bewohnenden mit bestimmten Kriterien (z.B. Polymedikation) vorgesehen. Eine Mehrheit der Teilnehmenden schätzte, dass diese regelmässig vorgesehene Überprüfung *immer* oder zumindest *häufig* auch tatsächlich durchgeführt wird. In beinahe allen Institutionen gibt es zudem bestimmte Situationen, die immer eine systematische Überprüfung der Medikamente auslösen, allen voran ein veränderter Gesundheitszustand des Bewohners, aber auch die Nachfrage der Pflegefachperson oder das Auftreten von Nebenwirkungen. Über die Hälfte der Heime (56.8%) hat Zugang zu elektronischen Ressourcen, um potentielle Interaktionen zwischen den Medikamenten zu überprüfen. Die Zufriedenheit mit der Art und Weise, wie die individuelle Medikation in der Institution überprüft wird, ist mit einem Mittelwert von 4.8 moderat. Die Teilnehmenden wünschen sich ein stärkeres Engagement der verordnenden Ärzte, eine systematischere und regelmässigere Überprüfung der Medikation und eine verbesserte Zusammenarbeit zwischen dem Pflegepersonal und der Ärzteschaft.

Polymedikation und potentiell inadäquate Medikamente

Nur sehr wenige Pflegeheime (9.5%) setzen eine Liste mit Medikamenten ein, die für ältere Personen ungeeignet sind. Explizite Vorgaben zur Auswahl der Medikamente werden ebenfalls nur von wenigen Heimen gemacht. Jedoch gab knapp die Hälfte (48.4%) der Teilnehmenden an, den verordnenden Ärzten aus fachlichen und/oder ökonomischen Überlegungen heraus Empfehlungen zu den Medikamenten zu machen. Neuroleptika und Benzodiazepine zählen zu den Medikamenten, die für ältere Menschen mit besonders hohen Risiken verbunden sind. Eine grosse Anzahl der Teilnehmenden (70.6%) gab an, dass in ihrer Institution bereits Anstrengungen unternommen werden, um die Verwendung von Neuroleptika und/oder Benzodiazepine zu reduzieren. Als Massnahmen wurde häufig genannt, dass die Notwendigkeit solcher Medikamente individuell beurteilt und gut abgewogen wird und dass Verordnungen im Rahmen von Arztvisiten, Fallbesprechungen und Qualitätszirkeln wiederholt überprüft werden. Viele Heime setzen Alternativmedizin oder nicht-medikamentöse Alternativen wie pflegerische oder therapeutische Massnahmen ein. Trotzdem schätzen rund ein Fünftel der Teilnehmenden (21.9%), dass die Bewohnenden mehr Psychopharmaka erhalten als notwendig wären. Zudem findet die Hälfte der Teilnehmenden (51.8%), dass bei ihren Bewohnenden im Allgemeinen mehr Medikamente eingesetzt als notwendig sind.

Überwachung der Nebenwirkungen

Eine Mehrheit der Teilnehmenden (71.3%) gab an, dass das Personal instruiert wird, auf spezifische Nebenwirkungen zu achten. Allerdings gibt es kaum standardisierte Prozesse oder Instrumente für die Überwachung der Nebenwirkungen in den Pflegeheimen. Der Austausch über medizinische Auffälligkeiten mit dem zuständigen Arzt wurde von den Teilnehmenden als eher einfach eingeschätzt (Mittelwert 5.4). Schwierigkeiten bereitet vor allem die Erreichbarkeit der heimexternen Ärzte. Zudem können unterschiedliche hierarchische und fachliche Ansichten zwischen den Berufsgruppen erschwerend wirken. 41% der Heime gaben an, spezifische Strukturen und Prozesse zu haben, um die Medikamententherapie mit Bewohnenden und Angehörigen zu besprechen. Neben besonderen Situationen, die eine Therapiebesprechung auslösen (z.B. Neuverordnungen, Verschlechterung des Allgemeinzustands, Eintritte) wurden als regelmässige und standardisierte Gefässe für die Therapiebesprechung beispielsweise Angehörigengespräche, Standort- und Befindlichkeitsgespräche und Rundtischgespräche genannt. Des Weiteren finden Gespräche mit dem Bewohner



auf Visiten und bei Bedarf statt. Insgesamt ist die Zufriedenheit der Teilnehmenden mit den Abläufen zur Überwachung der Nebenwirkungen in ihrer Institution moderat (Mittelwert 4.2). Eine konsequentere und strukturiertere Überwachung der Nebenwirkungen, mehr Sensibilisierung und Schulung des Pflegepersonals zu den Nebenwirkungen und eine verbesserte Zusammenarbeit mit der Ärzteschaft wurde häufig als Optimierungspotential aufgeführt.

Medikationsfehler und unerwünschte Arzneimittelereignisse

Um den Handlungsbedarf besser einordnen zu können, wurden die Teilnehmenden auch gebeten, anzugeben wie viele unerwünschte Arzneimittelereignisse und Medikationszwischenfälle sie in den letzten vier Wochen erlebt haben. 20 Teilnehmende (4.9%) gaben an, in den letzten vier Wochen erlebt zu haben, dass ein Bewohner aufgrund von möglichen Nebenwirkungen stationär im Spital aufgenommen wurde (unabhängig davon, ob das Ereignis vermeidbar gewesen wäre oder nicht). In 29 Institutionen (7%) ereignete sich innerhalb der letzten vier Wochen ein schwerer Medikationszwischenfall. Die Mehrheit der Pflegeheime (77.4%) haben bereits Massnahmen zur Prävention und Analyse von Medikationsfehlern eingeführt. Häufig genannte Massnahmen waren Kontrollen der gerichteten Medikamente, Fehlermeldesysteme, und allgemeine Medikationskonzepte und Standards.

Fazit und Ausblick

Die Befragung gibt einen Überblick über aktuelle Praxis, Prozesse, Strukturen und Herausforderungen bei der Erfassung der Medikation, der Überprüfung der Medikamente und bei der Überwachung der Nebenwirkungen aus Sicht der Pflegedienstleitung in Schweizer Pflegeheimen. Die vorliegenden Ergebnisse bestätigen, dass die Medikationssicherheit in der Langzeitpflege ein zentrales Thema der Patientensicherheit ist, welches noch verstärkt angegangen werden muss.

Die Ergebnisse verdeutlichen, dass die medizinische und pharmazeutische Betreuung in den Schweizer Pflegeheimen sehr heterogen organisiert ist. In Bezug auf die ärztliche Betreuung lassen sich grob drei Modelle ableiten, die für weitere Analysen der Daten hilfreich sein werden. Im „Heimarztmodell“ werden die Bewohnerinnen und Bewohner hauptsächlich durch heiminterne Ärzte betreut. Im „Hausarztmodell“ arbeitend die Pflegeheime ausschliesslich mit externen Hausärzten zusammen. Schliesslich gibt es Heime mit einem „Mischsystem“, in welchem die Bewohnenden durch Heimärzte, wie auch durch Hausärzte betreut werden. Die pharmazeutische Betreuung der Pflegeheime ist ähnlich divers organisiert. Die Medikamente werden in vielen Pflegeheimen über mehrere Kanäle bezogen, was die Komplexität des Medikationsprozesses innerhalb der Institution erhöht. Die meisten Pflegeheime arbeiten zudem mit einem designierten Vertrauensapotheker zusammen und viele beziehen pharmazeutische und klinisch-pharmazeutische Dienstleistungen, die über die Bestellung und Lieferung der Medikamente hinausgehen. In einem nächsten Arbeitsschritt gilt es, die aktuelle Ausgestaltung und das Potential der pharmazeutischen Betreuung der Pflegeheime genauer zu analysieren. Die unterschiedlichen kantonalen Vorschriften zum Einbezug von Apothekern sowie die Regelungen zur Medikamentenabgabe durch Hausärzte und Apotheken prägen die pharmazeutische Betreuung der Pflegeheime massgeblich und müssen in weiteren Arbeitsschritten mitberücksichtigt werden.

Die Daten legen nahe, dass bei Eintritt der Bewohnenden in ein Pflegeheim Informationen zu den Medikamenten häufig nicht rechtzeitig oder in suboptimaler Qualität zur Verfügung stehen, was nicht nur zu einem erhöhtem Arbeitsaufwand und zu Therapieverzögerungen führen kann, sondern auch ein erhöhtes Risiko für Medikationsdiskrepanzen mit sich bringt. Die Medikation scheint zudem häufig nicht oder nicht unmittelbar nach Eintritt von einem Arzt validiert zu werden, wenn sie von der Pflege ins Bewohnerdossier übertragen wurde, obschon dies in der ärztlichen Verantwortung liegt. Die Gründe dafür sind unklar und müssen in einem weiteren Arbeitsschritt eruiert werden. Nur ein kleiner Anteil der Heime arbeitet noch ausschliesslich mit Papierakten; die meisten haben bereits auf elektronische Dokumentationssysteme umgestellt. Die Erhebung zeigt weiter, dass in vielen Heimen neben dem Pflegepersonal auch die behandelnden Ärzte auf die Dokumentation der Medikamente zugreifen können. Offen bleibt, inwiefern der Zugang zur



Dokumentation tatsächlich dazu genutzt wird, die Daten der verschiedenen Leistungserbringer an einem Ort zu konsolidieren.

Die Überprüfung der Medikamente in regelmässigen Abständen oder in bestimmten Situationen findet vielerorts statt. Allerdings lassen die Ergebnisse darauf schliessen, dass die Verbindlichkeit und Regelmässigkeit, sowie die Systematik der Überprüfung erhöht werden kann. Die Besprechung der Therapie unter Einbezug der Bewohnenden und ihrer Angehörigen findet zudem vielerorts noch nicht in einem strukturierten Rahmen statt. Auch bei der Überwachung der Nebenwirkungen von Medikamenten fehlen häufig strukturierte Prozesse und Hilfsmittel und es besteht Bedarf nach mehr Sensibilisierung und Fachwissen bei den beteiligten Fachpersonen. Bei der Überprüfung der Medikamente wie auch der Überwachung der Nebenwirkungen scheint es zudem wesentlich, ein Augenmerk auf die optimierte Zusammenarbeit zwischen dem Pflegepersonal und den zuständigen Ärzten zu legen.

Die Ergebnisse legen auch nahe, dass die Reduktion von Polypharmazie und der sichere Umgang mit potentiell inadäquaten Medikamenten bei allen involvierten Fachpersonen, wie auch bei den Bewohnenden und ihren Angehörigen noch stärker zum Thema gemacht werden können. Die Pflegeheime selber haben wenig Handlungsspielraum, das Ordnungsverhalten der Ärzte zu beeinflussen. Zwar geben viele Institutionen den verordnenden Ärzten Empfehlungen zur Auswahl der Medikamente ab, Vorschriften machen aber nur wenige. Einige Heime haben einen Vertrag mit den externen Ärzten, der Rechte und Pflichten regelt. Solche Verträge bieten möglicherweise ein Gefäss, um gegenseitige Erwartungen und Verpflichtungen in Bezug auf die Medikamente zu regeln. Um ein komplettes Bild der aktuellen Prozesse und Zusammenhänge zu erhalten, ist es jedoch wesentlich, in einem weiteren Schritt die Sichtweise der Ärzte, die Bewohnende in Pflegeheimen betreuen, einzuholen.

In einem nächsten Schritt werden vertiefte Analysen durchgeführt, um die Ergebnisse genauer einordnen und darauf basierend Empfehlungen erarbeiten zu können. Zum einen werden weitere Auswertungen der Daten der Online-Befragung durchgeführt, um zu prüfen, ob es Unterschiede hinsichtlich der Sprachregionen und der Heimgrösse gibt und ob die Zufriedenheit mit den Abläufen von verschiedenen Faktoren abhängig ist. Zum anderen sollen Interviews oder Workshops mit Hausärzten, Apothekern und weiteren Fachpersonen durchgeführt werden, um den Handlungsbedarf und mögliche Lösungsansätze vertieft zu diskutieren. Die Studienergebnisse werden auch in Form einer wissenschaftlichen Publikation veröffentlicht.



5. Referenzen

- (1) Schneider R, Schur N, Reinau D, Schwenkglens M, Meier C. Helsana-Arzneimittelreport für die Schweiz 2017. Auswertungsergebnisse der Helsana Arzneimitteldaten aus den Jahren 2013 bis 2016. 2017. Available from: <https://www.helsana.ch/de/helsana-gruppe/unternehmen/gesundheitswissenschaften/anzneimittelreport> [cited 2017 Nov 20].
- (2) Viktil KK, Blix HS, Moger TA, et al. Polypharmacy as commonly defined is an indicator of limited value in the assessment of drug-related problems. *Br J Clin Pharmacol* 2007;63(2):187-95.
- (3) Rochon PA, Gurwitz JH. The prescribing cascade revisited. *Lancet* 2017 May 6;389(10081):1778-80.
- (4) Holt S, Schmiedl S, Thürmann PA. Potenziell inadäquate Medikation für ältere Menschen: Die PRISCUS-Liste. *Dtsch Arztebl International* 2010 Aug 9;107(31-32):543-51.
- (5) Morin L, Laroche M-L, Texier G, et al. Prevalence of Potentially Inappropriate Medication Use in Older Adults Living in Nursing Homes: A Systematic Review. *J Am Med Dir Assoc* 2016;17(9):862-9.

