

Nationales Programm «progress! Sichere Medikation in Pflegeheimen»

Gestärkte Rolle im Medikationsprozess dank Qualitätsstandards

Chantal Zimmermann, Simone Fischer, Lea Brühwiler, David Schwappach

Bewohnerinnen und Bewohner in Schweizer Pflegeheimen sind aufgrund von Polypharmazie und potenziell inadäquaten Verordnungen einem erhöhten Risiko für unerwünschte Arzneimittelereignisse ausgesetzt. Mit dem nationalen Programm «progress! Sichere Medikation in Pflegeheimen» will Patientensicherheit Schweiz dem entgegenwirken.

Dafür hat die Stiftung fünf Qualitätsstandards für eine sichere und bewohnerorientierte Medikation in Pflegeheimen definiert. Diese beschreiben Minimalanforderungen an den Medikationsprozess und an die Zusammenarbeit der daran beteiligten Fachpersonen. Den Pharmazeutinnen und Pharmazeuten kommt hierbei eine wichtige Rolle zu. Ein Schwerpunkt bildet die interprofessionelle Überprüfung der Medikation jedes einzelnen Bewohners. Die Qualitätsstandards werden 2020 in zehn Pflegeheimen eingeführt und evaluiert. Sind die Resultate positiv, sollen sie schweizweit verbreitet werden.

Reduktion unerwünschter Arzneimittelereignisse

Rund 120 000 Personen leben schweizweit in Pflegeheimen. 86 % der Heimbewohner sind von Polypharmazie betroffen [1] und unterliegen somit einem erhöhten Risiko für unerwünschte Arzneimittelereignisse [2]. Problematisch ist die Polypharmazie insbesondere dann, wenn sie mit einer potenziell inadäquaten Verordnung einhergeht (engl. potentially inappropriate prescribing, kurz PIP). Der Begriff PIP umfasst sowohl die Über- wie auch die Unter- und Fehlversorgung. Gewisse Medikamente sind besonders für ältere Men-

schen potenziell ungeeignet, da sie das Risiko für unerwartete Arzneimittelereignisse und Spitaleinweisungen bergen [3]. Dies sind beispielsweise Neuroleptika, Benzodiazepine oder Medikamente mit anticholinergen Nebenwirkungen. Rund 79 % der Bewohnerinnen und Bewohner von Schweizer Pflegeheimen beziehen mindestens eines dieser sogenannten potenziell inadäquaten Medikamenten (PIM) [1]. Das nationale Pilotprogramm «progress! Sichere Medikation in Pflegeheimen» will dem entgegenwirken. Die verordnete Medikation soll sicherer und auf jeden einzelnen Bewohner abgestimmt werden. Das Programm besteht aus dem aktuell laufenden Vertiefungsprojekt (2019–2021) und einem bereits erfolgreich abgeschlossenen Grundlagenprojekt (2016–2018), das zur Bestandsaufnahme und Analyse von Medikationsprozessen in Schweizer Pflegeheimen sowie zur Identifizierung primärer Handlungsfelder diente. Es wird vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) finanziell unterstützt.

Fünf Qualitätsstandards

Patientensicherheit Schweiz hat fünf Qualitätsstandards (QS) für eine verbesserte Medikationssicherheit in Pflegeheimen entwickelt (vgl. Tab. 1). Diese basieren auf den Erkenntnissen aus dem Grundlagenprojekt und wurden in einem Konsens-Verfahren mit 25 Expertinnen und Experten aus der Pharmazie, der Ärz-



© Patientensicherheit Schweiz

teschaft und Pflege sowie von Wissenschaft und Praxis validiert. Sie beschreiben Minimalanforderungen an den Medikationsprozess und an die Zusammenarbeit der daran beteiligten Fachpersonen. Ein Schwerpunkt bildet die Überprüfung der Medikation jedes einzelnen Bewohners.

Medikationsempfehlungen durch Pharmazeutinnen und Pharmazeuten

Aufgrund der aktuellen wissenschaftlichen Evidenz [4] und gemäss den Ergebnissen des Konsens-Verfahrens fordern die Qualitätsstandards eine regelmässige Überprüfung der Medikation jedes Heimbewohners in einem Intervall von sechs Monaten und in definierten Situationen (QS-1). Eine solche definierte Situation stellt z.B. ein Neu- oder Wiedereintritt nach einem Spitalaufenthalt dar. Dabei handelt es sich um eine typische Schnittstellenproblematik mit entsprechenden

Tabelle 1. Qualitätsstandards für eine sichere und bewohnerorientierte Medikation in Pflegeheimen.

QS-1	Die Medikation wird regelmässig und in definierten Situationen überprüft.
QS-2	Die Medikationsüberprüfung wird strukturiert durchgeführt.
QS-3	Die Medikation wird von den Fachpersonen strukturiert monitorisiert.
QS-4	Alle Fachpersonen engagieren sich für eine optimale interprofessionelle Zusammenarbeit.
QS-5	Die Bewohnenden werden aktiv in den Medikamentenprozess einbezogen.

Risiken für Medikationsfehler (siehe *pharmaJournal* 06.2015, 04.2016, 11.2018). Wie zwei Schweizer Studien zeigen, werden während eines Spitalaufenthalts viele Therapieänderungen vorgenommen und vermehrt PIM eingesetzt und bei Austritt rezeptiert [5,6]. Patientensicherheit Schweiz empfiehlt jedoch nicht nur eine regelmäßige, sondern auch eine strukturierte Medikationsüberprüfung (QS-2) unter Berücksichtigung von Hilfsmitteln, wie z.B. einer PIP-Liste. Dabei kommt dem Apotheker eine zentrale Rolle zu, denn er prüft, soweit möglich, ob eine Fehlversorgung vorliegt und erarbeitet konkrete Empfehlungen, die er an den Arzt oder die Ärztin und eine designierte Pflegefachperson weiterleitet. Ziel der Medikationsüberprüfung ist das Erkennen und Lösen aller Aspekte einer potenziell inadäquaten Verordnung. Da die Medikationsüberprüfung unterschiedliche fachspezifische Kompetenzen und Kenntnisse über die Bewohnenden voraussetzt, erachtet Patientensicherheit Schweiz es als sinnvoll, dass alle am Medikationsprozess beteiligten Fachpersonen ihr Wissen einbringen. Gerade Pharmazeuten können hier einen wichtigen Beitrag leisten. Übersichtsarbeiten zeigen teilweise positive Resultate von apothekergeleiteten Interventionen auf die Medikation in Pflegeheimen [7–9]. Die strukturierte Überprüfung der Medikation

durch einen Pharmazeuten stärkt dessen Rolle in den Pflegeheimen, macht die Behandlung der Heimbewohnenden sicherer und intensiviert die Zusammenarbeit mit der Ärzteschaft und der Pflege. Voraussetzung dafür ist, dass die Pharmazeutinnen und Pharmazeuten fundierte und praxisrelevante Empfehlungen abgeben. Deshalb erhalten sie im Rahmen des Programms eine Fortbildung zu Aspekten interprofessioneller Zusammenarbeit, Polypharmazie und geriatrischer Pharmakologie mit konkreten Fallbeispielen sowie eine Vorlage für die Empfehlung an den behandelnden Arzt.

Pilotierung und Evaluation

Um die Umsetzbarkeit und Wirksamkeit der Qualitätsstandards in der Praxis zu überprüfen, rekrutiert die Stiftung Patientensicherheit je fünf Alters- und Pflegeheime in den Kantonen Zürich und Wallis. Dort werden zwischen Frühling und Herbst 2020 die standardisierten Prozesse in die tägliche Versorgung der Heimbewohner integriert und deren Umsetzbarkeit überprüft. In der Evaluation finden Wirkungs- und Prozessindikatoren Berücksichtigung. Bei erfolgreicher Einführung und vorhandener Akzeptanz unter den Fachpersonen sollen die Qualitätsstandards schweizweit verbreitet werden.

Dazu wird die Stiftung Patientensicherheit Schweiz Empfehlungen und Hilfsmittel erstellen, die für alle Alters- und Pflegeheime nutzbar sind. ■

Referenzen

- [1] Schneider R, Schur N, Reinou D, Schwenkglenks M, Meier CR. Helsana-Arzneimittelreport für die Schweiz 2017. Auswertungsergebnisse der Helsana Arzneimitteltdaten aus den Jahren 2013 bis 2016 [Internet]. www.helsana.ch/de/helsana-gruppe/unternehmen/gesundheitswissenschaften/arzneimittelreport. 2017. Available from: www.helsana.ch/de/helsana-gruppe/unternehmen/gesundheitswissenschaften/arzneimittelreport
- [2] Ballentine NH. Polypharmacy in the elderly: maximizing benefit, minimizing harm. *Crit Care Nurs Q*. 2008;31(1):40–5.
- [3] Varga S, Alcusky M, Keith SW, Hegarty SE, Del CS, Lombardi M, et al. Hospitalization rates during potentially inappropriate medication use in a large population-based cohort of older adults. *Br J Clin Pharmacol*. 2017;83(11):2572–80.
- [4] Frankenthal D, Israeli A, Caraco Y, Lerman Y, Kalendarov E, Zandman-Goddard G, et al. Long-Term Outcomes of Medication Intervention Using the Screening Tool of Older Persons Potentially Inappropriate Prescriptions Screening Tool to Alert Doctors to Right Treatment Criteria. *J Am Geriatr Soc* [Internet]. 2017;65(2):e33–8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1111/jgs.14570>
- [5] Reich O, Rosemann T, Rapold R, Blozik E, Senn O. Potentially Inappropriate Medication Use in Older Patients in Swiss Managed Care Plans: Prevalence, Determinants and Association with Hospitalization. *PLoS One* [Internet]. 2014;9(8):e105425. Available from: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0105425>
- [6] Neeman M, Dobrinis M, Maurer S, Tagan D, Sautebin A, Blanc A-L, et al. Transition of care: A set of pharmaceutical interventions improves hospital discharge prescriptions from an internal medicine ward. *Eur J Intern Med*. 2017;Mar;38:30–7.
- [7] Verrue CLR, Petrovic M, Mehuys E, Remon JP, Vander Stichele R. Pharmacists' Interventions for Optimization of Medication Use in Nursing Homes. *Drugs Aging* [Internet]. 2009;26(1):37–49. Available from: <http://dx.doi.org/10.2165/0002512-200926010-00003>
- [8] Nazir A, Unroe K, Tegeler M, Khan B, Azar J, Boustani M. Systematic review of interdisciplinary interventions in nursing homes. *JAMDA*. 2013 Jul;14(7):471–8.
- [9] Lee SWH, Mak VSL, Tang YW. Pharmacist services in nursing home: A systematic review and meta-analysis. *Br J Clin Pharmacol*. 2019;epub first.

Korrespondenzadresse

Chantal Zimmermann
 Stiftung Patientensicherheit Schweiz
 Asylstrasse 77, 8032 Zürich
 Tel: 043 244 14 88
 E-Mail: zimmermann@patientensicherheit.ch

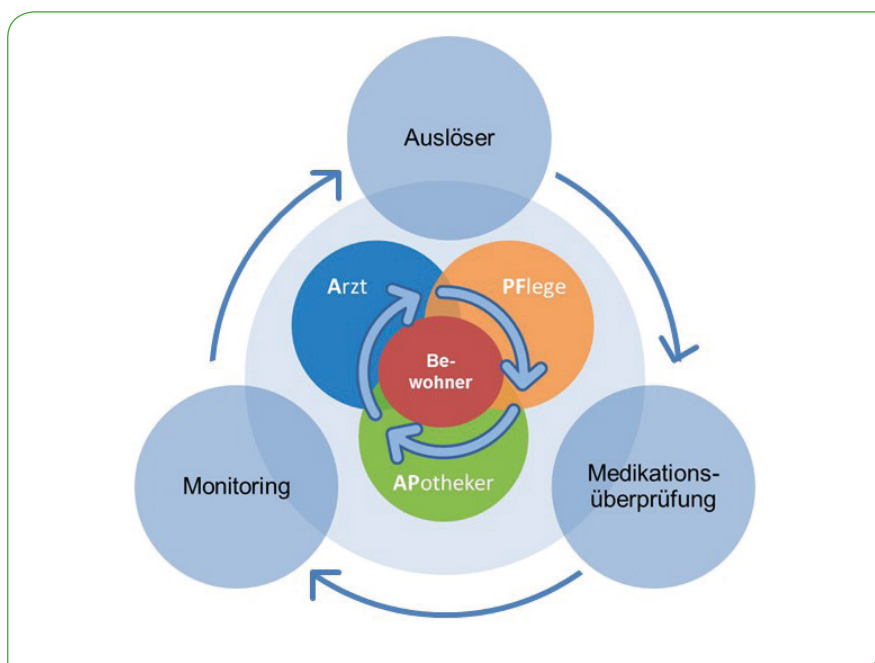


Abbildung 1. Soll-Prozess einer sicheren und bewohnerorientierten Medikation in Pflegeheimen.
 © Patientensicherheit Schweiz