

Förderung der Arzneimitteltherapiesicherheit bei der ambulanten Betreuung von Menschen mit Demenz



Medikation – aber sicher!

Motivation und Kontext

- Gründung der Heinsberger Learning Community
- Fokussierung auf AMTS als neuer Fokus im Gesundheitswesen
- Besondere Herausforderungen bei ambulant versorgten Patienten mit Demenzerkrankung
- Medikationspass als Ergebnis eines Vorgängerprojekts



Medikation – aber sicher!

Herausforderungen in der Medikation hilfsbedürftiger Personen (1/2)

- Jeder Akteur sieht nur einen Teil, z.B.:
 - Ärzte – Eigene Verordnungen
 - Apotheken – Rezepte und OTCs
 - Pflege – Einnahme während der Versorgung
- ... und hat unterschiedliche Perspektiven mit unterschiedlichen Zielen, z.B.
 - Ärzte: Therapie gemäß eigener Diagnose
 - Apotheken: Abgabe aufeinander abgestimmter Medikamente
 - Pflege: Adhärenz
 - Patienten: Linderung der eigenen Beschwerden



Medikation – aber sicher!

Herausforderungen in der Medikation hilfsbedürftiger Personen (2/2)

- Die tatsächliche Situation ist nur den die Medikamente einnehmenden Personen selbst bekannt bzw. bei Demenzerkrankten den Angehörigen / Betreuern
- Es gibt keine eindeutige Verantwortlichkeit für die Medikation der Patienten
- Neue Systeme sind nur hilfreich, wenn sie sich in den Alltag der Betroffenen integrieren lassen, z.B. Smartphones mit Medikamenten-Einnahmeerinnerungsfunktion



Medikation – aber sicher!

Ziel des Projekts

- Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit durch:
 - verbesserten Austausch von Medikationsdaten zwischen allen Beteiligten
 - vertieftes Verständnis über den jeweiligen Alltag der anderen an dem Medikationsprozess beteiligten Akteure



Medikation – aber sicher!

Untergeordnete Fragestellungen

- Wie kann der bundeseinheitliche Medikationsplan als gemeinsames Kommunikationsinstrument etabliert werden?
- Welche sozialen, ökonomischen und rechtlichen Herausforderungen stellen sich bei der Vernetzung der involvierten Dokumentationssysteme und wie können diese überwunden werden? Z.B.:
 - Heterogene IT-Landschaft aller Akteure
 - Datenschutz



Methode: Der lernbasierte Ansatz

- Fokussierung auf den Alltag
- Gemeinsame Erarbeitung von Maßnahmen
- Iteratives Vorgehen in Lernzyklen



Medikation – aber sicher!

Was wurde untersucht / gestaltet?

- Betreuungsnetze in Wegberg von acht Patientinnen und Patienten
- Bestehend aus betreuenden:
 - Angehörigen
 - Hausarztpraxen
 - fachärztlichen Praxen oder Einrichtungen
 - Apotheken
 - ambulanter Pflege
 - Tagespflege



Medikation – aber sicher!

Ergebnisse AMTS (1/3)

- Es wurden gemeinsam 19 Maßnahmen entwickelt, die insbesondere den Austausch von Medikationsdaten fördern
- Nach Projektabschluss kam noch eine weitere Maßnahme hinzu
- Zwei Drittel der erarbeiteten Maßnahmen werden bereits umgesetzt
- Auf den Projektworkshops wurden außerdem – auf der Basis einer vorbereitenden pharmakologischen Analyse – die Arzneimitteltherapien von Patientinnen und Patienten besprochen und angepasst; sie hatten damit bereits den Charakter einer interdisziplinären Fallbesprechung



Ergebnisse AMTS (2/3)

- Der Austausch der Medikationsdaten hat sich signifikant beschleunigt (von mehreren Wochen auf wenige Tage verkürzt)
- Die Medikationsdaten bei allen Akteuren konvergieren



Medikation – aber sicher!

Ergebnisse AMTS (3/3)

- Die Medikation wird von verschiedenen Akteuren geändert:
 - Ärzten
 - Fachärzten
 - Patienten
 - Angehörigen
- Es existiert kein Hauptverantwortlicher für die gesamte Medikation eines Patienten
- Die Aktualisierung der Medikationsdaten erfolgt dezentral und zeitverzögert, sodass immer nur bedingt von ‚aktuellen‘ Medikationsinformationen ausgegangen werden kann.



Medikation – aber sicher!

Ergebnisse zur Etablierung des bundeseinheitlichen Medikationsplans (BMP)

- Der bundeseinheitliche Medikationsplan wird von allen Akteuren unterschiedlich wahrgenommen und genutzt
 - Dokumentation
 - Anweisung
 - Kommunikationsinstrument
- Die erarbeiteten Maßnahmen verbessern den Austausch von Medikationsdaten auf organisatorischer Ebene und fördern damit auch die Nutzung eines einheitlichen Formats: des BMP



Was haben wir nicht erreicht?

- Die Einbindung der Apotheken in den Medikationsprozess ist nicht in dem ursprünglich erhofften Maße gelungen
- Ansatzpunkt für Folgeprojekt: Interdisziplinäre Fallbesprechungen mit telepharmazeutischen Konsilen



Medikation – aber sicher!

Wie geht es weiter?

- Wie können wir die Umsetzung der identifizierten Maßnahmen verstärken und vertiefen?
- Soll und kann der Lernprozess fortgesetzt werden? In welcher Form?
- Wie können wir die erzielten Ergebnisse in Wegberg und darüber hinaus verbreiten?



Maßnahmen

- Zur Erhöhung der Medikamentensicherheit (1-3)
- Zur Erhöhung der AMTS bezüglich
 - Inhalt des BMP (4-9)
 - Verwendung des BMP (10-17)
 - Darüber hinaus: Apps, Projekte (18-20)



Medikation – aber sicher!

Maßnahme (1/20): Erhöhung der Medikamentensicherheit

Hausärzte geben auf Rezepten Hinweise zur Dosierung oder Einnahme an

„Nicht jede Tablette darf geteilt oder gemörsert werden.“ (Apotheker aus Wegberg)

Anfängliche Beobachtungen

- Apotheken: Abgabe von Austauschpräparaten
- Arzt: Eine halbe Tablette je Einnahmezeitpunkt als Dosierung
- Patient: Manchmal besondere Darreichungsform, z.B. gemörsert

Erläuterung / Hintergrund

- Manche Tabletten haben eine magenresistente Schutzschicht
- Rabattverträge berücksichtigen Darreichungsform nicht
- Apothekervergütung ist an Rabattverträge oder medizinische Begründung geknüpft

Entwicklung

- Hinweis auf Rezepten seit Nov. 2020 Pflicht, als Verweis auf BMP aber nutzlos.



Medikation – aber sicher!

Maßnahme (2/20): Erhöhung der Medikamentensicherheit

Die ambulante Pflege weist Patienten/Angehörige auf die richtige Lagerung von Medikamenten hin

Anfängliche Beobachtungen

- Lagerung erfolgt oft an ungeeigneten Orten wie Bad oder Küche

Erläuterung / Hintergrund

- Falschlagerung kann zu Wirkungsbeeinträchtigung führen
 - Luftfeuchtigkeit
 - Starke Temperaturschwankungen



Medikation – aber sicher!

Maßnahme (3/20): Erhöhung der Medikamentensicherheit

Die Caritas wird mit Kostenträgern über die Kostenübernahme von kürzeren Intervallen beim Stellen von Medikamenten verhandeln

Anfängliche Beobachtungen

- Die Caritas stellt Medikamente nur in einem einwöchigen Intervall, Ausnahme: Tropfen

Erläuterung / Hintergrund

- Vergütungsmodell der Krankenkassen auf wöchentliches Intervall ausgelegt
- Einige Medikamente verlieren nach 48 Stunden unverblisteter Lagerung signifikant an Wirkkraft

Entwicklung

- Wird umgesetzt, bisher ohne Erfolg



Medikation – aber sicher!

Maßnahme (4/20): Erhöhung der AMTS, Inhalt des BMP

Hausärzte geben den Grund einer Verordnung auf dem BMP an

Anfängliche Beobachtungen

- Das Feld „Grund“ ist auf BMPs häufig nicht ausgefüllt
- Patienten können häufig nicht angeben, warum sie verordnete Medikamente einnehmen sollen

Erläuterung / Hintergrund

- Unterschiedliche Therapieziele möglich, z.B. Antidepressiva als Schlafmittel
 - Für Apotheker nicht direkt erkennbar
- Angabe zum Grund kann Doppelverordnungen vermeiden und
- Dient als Hinweis bei der Überprüfung zur Notwendigkeit



Medikation – aber sicher!

Maßnahme (5/20): Erhöhung der AMTS, Inhalt des BMP

Vermerk des verordnenden Facharztes im Hinweisfeld auf dem BMP

Anfängliche Beobachtungen

- Patienten können oft nicht angeben, wer ihnen welche Medikamente verordnet hat
- Ärzte geben an, nur für die von ihnen selbst verordneten Medikamente zuständig zu sein

Erläuterung / Hintergrund

- Darstellung zum Ursprung einer Verordnung
- Hilfestellung für die Anforderung von Folgeverordnungen
- Verhindert Doppelverordnungen oder nicht-indizierte Weiterverordnung nach Konsolidierung



Medikation – aber sicher!

Maßnahme (6/20): Erhöhung der AMTS, Inhalt des BMP

Auf einem BMP soll ein für den gesamten Plan geltendes Ablaufdatum hinterlegt werden

Anfängliche Beobachtungen

- Ein BMP hat ein Druckdatum
- Handschriftliche Änderungen werden nicht immer weitergegeben
- Neu gedruckte Pläne haben ein jüngeres Druckdatum, aber möglicherweise einen älteren Informationsstand

Erläuterung / Hintergrund

- Das Druckdatum eines BMP zeigt nicht automatisch auch das Datum der letzten Änderung
- Idee: Ablaufdatum als Freitext; Implementierung in HApp

Entwicklung

- Wird bisher nicht umgesetzt. Stattdessen
 - Manche Hausärzte: Versionsnummern
 - Tagespflege: Notiert Datum, wann sie einen Plan erhalten hat



Medikation – aber sicher!

Maßnahme (7/20): Erhöhung der AMTS, Inhalt des BMP

Hausärzte führen auch kurzfristig einzunehmende Medikamente auf dem BMP mit auf

„Wechselwirkungen können auch mit Antibiotika auftreten“ (Apothekerin aus Wegberg)

Anfängliche Beobachtungen

- Antibiotika und andere kurzzeitig einzunehmende Medikamente werden nicht erfasst

Erläuterung / Hintergrund

- Der BMP die gesamte Medikation erfassen
- Antibiotika wirken eine gewisse Zeit über die Einnahme hinaus. Wechselwirkungen sind weiterhin möglich

Entwicklung

- Wird von Ärzten bisher abgelehnt:
 - Schnell veralteter BMP
 - BMP gilt angeblich nur für langfristige Verordnungen
- Idee: Angabe im Hinweisfeld zur Einnahmedauer



Medikation – aber sicher!

Maßnahme (8/20): Erhöhung der AMTS, Inhalt des BMP

Apotheken erweitern einen BMP um Einnahmehinweise und aktualisieren ihn gemäß herausgegebener Austauschpräparate

„Das wäre eine enorme Unterstützung!“ (Arzt aus Wegberg)

Anfängliche Beobachtungen

- Apotheken schreiben Einnahmehinweise auf Medikamentenpackungen
- Apotheken empfehlen die zusätzliche Einnahme von OTCs mit dem Hausarzt zu besprechen

Erläuterung / Hintergrund

- Arztgespräche sind oft zeitlich knapp und fokussieren auf die Therapie
- Apotheken geben oft Austauschpräparate heraus und wissen, wie diese eingenommen werden müssen
- Erfassung von OTCs und Aktualisierung zu Austauschpräparaten auf dem BMP

Entwicklung

- Aktualisierung durch Apotheken nur handschriftlich.
 - Urheber des Plans bleibt erkennbar
 - Idee: Verifizierung der Aktualisierungen durch einen Apothekenstempel



Medikation – aber sicher!

Maßnahme (9/20): Erhöhung der AMTS, Inhalt des BMP

Die ambulante Pflege erweitert den BMP handschriftlich um beobachtete Selbstmedikation, um diesen Plan dann an den Hausarzt zu übermitteln

Anfängliche Beobachtungen

- OTCs und Bedarfsmedikamente erscheinen oft nicht auf dem BMP der Caritas

Erläuterung

- Caritas: Rechtliche Bindung an BMP als ärztlicher Verordnung
- Erfassung OTCs jedoch notwendig

Entwicklung

- Alternative: Post-Its als Hinweis zu Änderungen für Ärzte bei Hausbesuchen (das LuF-Wirtschaftsinformatik hat dazu bereits erste Designs entworfen)



Medikation – aber sicher!

Maßnahme (10/20): Erhöhung der AMTS, Umgang mit dem BMP

Ärzte und Ärztinnen erläutern in Patientengesprächen wie wichtig der BMP ist

Anfängliche Beobachtungen

- Patienten ändern ihre Medikation ‚im Kopf‘, ohne diese an andere Akteure weiterzugeben
- Patienten: Nutzen den BMP als Datenquelle für eigene Formate

Erläuterung / Hintergrund

- Patienten sehen BMP als Anweisung eines Arztes
- Erweiterung der Perspektiven: Selbstmedikation und Änderungen offenlegen
- Wiedervorlage bei Ärzten nach (handschriftlichen) Änderungen

Entwicklung

- Idee der Einbindung von Fachärzten



Medikation – aber sicher!

Maßnahme (11/20): Erhöhung der AMTS, Umgang mit dem BMP

Medizinische Fachangestellte heften bei Erst- oder Folgeverordnungen einen BMP an das Rezept

Anfängliche Beobachtungen

- Patienten kaufen häufig OTCs bei der Abgabe von Rezepten
- Patienten bringen selten einen BMP mit in die Apotheke

Erläuterung / Hintergrund

- Apotheken erhalten nur selten Informationen zu der gesamten Medikation eines Patienten
- Bessere Einbindung von Apotheken

Entwicklung

- Medizinische Fachangestellte geben bei einer Medikationsänderung gemeinsam mit einem Rezept einen BMP heraus, da sich Anheften als unpraktisch herausgestellt hat



Medikation – aber sicher!

Maßnahme (12/20): Erhöhung der AMTS, Umgang mit dem BMP

Die Tagespflege nutzt den BMP anstelle der eigenen Medikationsdokumentation

„Die Kiste läuft definitiv nicht mehr anders!“ (Volker Kratz, Leitung St. Josef)

Anfängliche Beobachtungen

- Übertragung von Medikationsdaten in eine eigene Dokumentationsvorlage

Erläuterung / Hintergrund

- Vor BMP gab es keine einheitlichen ärztlichen Medikationspläne
- Übertragung erfolgte händisch, daher fehleranfällig
- Unklar, ob Medikamente abgesetzt wurden

Entwicklung

- Wird umgesetzt, sofern Medikationsdaten in Form eines BMP verfügbar sind



Medikation – aber sicher!

Maßnahme (13/20): Erhöhung der AMTS, Umgang mit dem BMP

Aufklärungskampagne zum Umgang mit dem BMP

„Sonst landet der Medikationsplan wieder in irgendeiner Schublade“ (Arzt aus Wegberg)

Anfängliche Beobachtungen

- Patienten: BMP wird nur zu Hause abgeheftet
- Andere Akteure müssen aktiv danach fragen

Erläuterungen / Hintergrund

- Unterschiedliche Perspektiven auf den BMP:
 - Patienten: Anweisung eines Arztes an sie
 - Andere Akteure: Kommunikationsinstrument
- Idee: Patienten ermutigen, den BMP stärker als Kommunikationsinstrument zu nutzen

Entwicklung

- Wird bisher nicht umgesetzt (insbesondere aufgrund Entwicklung zu Covid-19)



Medikation – aber sicher!

Maßnahme (14/20): Erhöhung der AMTS, Umgang mit dem BMP

Apotheken holen bei Anlage einer Kundenkarte das Einverständnis ein, einen BMP vom Hausarzt anfordern zu dürfen

Anfängliche Beobachtungen

- Oft Bezug von Medikamenten über Stammapotheken
- Apotheken verfügen über historische Kundendaten (Ausgabe von Medikamenten)

Erläuterung / Hintergrund

- Eine Ausgabeliste reicht nicht für eine pharmazeutische Beratung
 - Rezepte zeigen nur aktuelle Verschreibungen
 - Weitere Bezugsquellen für Medikamente unbekannt
 - Abgesetzte Medikamente unbekannt

Entwicklung

- Einverständniserklärung zum generellen Austausch von Medikationsinformationen zwischen Arzt und Apotheker
- Sinnvoll bei Stammkunden, insbesondere wenn sie beliefert werden



Medikation – aber sicher!

Maßnahme (15/20): Erhöhung der AMTS, Umgang mit dem BMP

Apotheken nutzen einen vorgelegten BMP für eine pharmazeutische Beratung

Anfängliche Beobachtungen

- Apotheken: Pflicht zur pharmazeutischen Beratung hinsichtlich Einnahme oder Dosierung
- Beratung erfolgt nur für Medikamente auf Rezepten

Erläuterung / Hintergrund

- Unerwünschte Wechselwirkungen betreffen die gesamte Medikation
- Vermeidung bei bestimmten Medikamenten durch verschiedene Einnahmezeitpunkte möglich
- Problem: Apotheken sehen oft nur die Rezepte

Entwicklung

- Vorgelegter BMP als neue Beratungsbasis – jedoch nur für die Medikamente auf den Rezepten (keine umfassende Medikationsanalyse)



Medikation – aber sicher!

Maßnahme (16/20): Erhöhung der AMTS, Umgang mit dem BMP

St. Josef leitet Informationen zu Medikationsänderungen (beispielsweise von Fachärzten) an die Hausärzte weiter

„Sonst haben wir hier im Extremfall drei verschiedene Medikationspläne“ (Leitung Tagespflegestation Wegberg)

Anfängliche Beobachtungen

- Mitunter geben Tagesgäste/Angehörige mehrere Pläne von unterschiedlichen Ärzten ab
- Angehörige informieren per Telefon über Medikationsänderungen oder OTCs

Erläuterung / Hintergrund

- Umstellung auf BMPs zur Dokumentation
- Konsolidierung mehrerer BMPs
- bessere Einbindung von Fachärzten
- Erfassung von patientenseitig erfolgten Medikationsänderungen



Medikation – aber sicher!

Maßnahme (17/20): Erhöhung der AMTS, Umgang mit dem BMP

Die Caritas prüft, inwiefern sie Informationen zu Medikationsänderungen durch Fachärzte an Hausärzte weitergeben darf

Anfängliche Beobachtungen

- Die direkte Weitergabe von Medikationsänderungen von Fachärzten an Hausärzte erfolgt oft stark verzögert
- Die ambulante Pflege sieht Facharztverordnungen bei Patienten zu Hause

Erläuterung / Hintergrund

- Die Facharztverordnungen werden nicht aktiv an die ambulante Pflege weitergegeben (rechtliche Grauzone)
- Das Stellen der Medikamente erfolgt auf Basis der hausärztlichen Verordnung
- Idee: Beschleunigung des Datenaustauschs

Entwicklung

- Wird bisher nicht umgesetzt



Medikation – aber sicher!

Maßnahme (18/20): Erhöhung der AMTS, Apps und Projekte

Ausstattung der ambulanten Pflege mit PApp

Anfängliche Beobachtungen

- Ambulante Pflege hat zunehmend Probleme bei der Bestellung von Folgeverordnungen
- Pflegefachkräfte machen ungern handschriftliche Ergänzungen auf BMPs

Erläuterungen / Hintergrund

- Arztpraxen telefonisch nur schwer erreichbar
- Arztpraxen nutzen vermehrt Anrufbeantworter für Rezeptbestellungen
- Caritas: Rechtliche Bindung an BMP auf Papier, nicht aber an digitalen BMP

Entwicklung

- Caritas prüft aktuell die technischen Möglichkeiten zur Integration von PApp



Medikation – aber sicher!

Maßnahme (19/20): Erhöhung der AMTS, Apps und Projekte

Das LuF Wirtschaftsinformatik spricht mit Angehörigen über eine mögliche Nutzung von ‚PApp – Die Patientenapp‘

Anfängliche Beobachtungen

- Patienten nehmen stillschweigend Medikationsänderungen vor
- Patienten nutzen BMPs als Quelle für eigene Formate

Erläuterung / Hintergrund

- Patienten betrachten BMP als Anweisungsdokument
- Patienten sind gehemmt, eine ärztliche Anordnung offen zu ändern
- Notwendig: Erfassung OTCs und patientenseitige Änderungen

Entwicklung

- Projektteilnehmer / Angehörige nutzen kaum Smartphones und Apps
- Aber: projektunabhängig bereits über 2.000 Nutzer



Medikation – aber sicher!

Maßnahme (20/20): Erhöhung der AMTS, Apps und Projekte

Etablierung eines telepharmazeutischen Konsils bei der ambulanten Betreuung von Menschen mit Demenz

Anfängliche Beobachtungen

- Ärzte fühlen sich nur für die von ihnen verordneten Medikamente zuständig
- Apotheken erhalten nur selten Informationen zur gesamten Medikation eines Patienten
- Regelmäßige Treffen des Caritas-Pflegeteams zu Änderungen in der Versorgung ihrer Patienten
- Regelmäßige interdisziplinäre Fallbesprechungen im stationären Versorgungskontext

Erläuterung / Hintergrund

- Stärkere Einbindung von Apotheken in den Medikationsprozess

Entwicklung

- Antrag an den Innovationsfonds



Medikation – aber sicher!