



Fotos: Medifilm

Modell Titlis

Lücken im Medikamentenmanagement geschlossen

Das Luzerner Wohnheim Titlis für erwachsene Menschen mit schwerer Behinderung geht innovative Wege bei der Medikamentenabgabe und erhöht damit die Abgabesicherheit. Alle Medikamente stammen aus derselben vertraglich gebundenen Apotheke und werden direkt ins Wohnheim geliefert. Ein Teil dieser Medikamente wird via einer spezialisierten Firma als verblisterter «Medifilm» bereit gestellt.

FRIEDEMANN HESSE

LAUT einer Jahresauswertung, die vom September 2009 bis September 2010 durchgeführt wurde, erhielten die Bewohnerinnen und Bewohner des Wohnheims Titlis rund 87 950 verschiedene vom Arzt verordnete Medikamentenportionen. Nicht jedem Bewohner werden täglich Medikamente verabreicht, dennoch sind es im Durchschnitt pro Tag und Bewohner rund 8,3 rezeptpflichtige Medikamenteneinheiten, aufgeteilt in drei bis vier Portionen. Für jede Portion muss rechtlich gesehen der Ablauf von der Verordnung, Bestellung, Lieferung, Lagerung, Kennzeichnung, Dokumentation, Überwachung bis zur Anwendung durch eine Fachkraft sichergestellt sein, ein enormer Aufwand, der wertvolle personelle Ressourcen bindet. Ausserdem sind die Fehleranfälligkeit und die Fehlerquote beim Portionieren in handelsüblichen Dosierboxen nachweislich recht hoch und gefährlich.

Vor der Einführung des neuen Systems gingen in der gesamten Stiftung bis zu 75 Prozent der freiwillig gemeldeten CIRS-Fehler auf das Konto des Medikamentenmanagements. Trotz institutionalisiertem Qualitätsmanagementsystem, darauf basierender Evaluation der Fehlerquellen und Verbesserung der Abläufe liess sich

die Fehlerquote nicht merklich senken. Die Geschäftsleitung beschloss deshalb, das Medikamentenmanagement grundlegend zu überarbeiten. Um sicherzustellen, dass die gesetzlichen Rahmenbedingungen eingehalten sind, wurde der Kantonsapotheker Luzern aktiv in das Projekt eingebunden.

Heim – Arzt – Apotheke

Als erstes wurde eine öffentliche Apotheke gesucht, die bereit war, als Schnittstelle zwischen Heim, Ärzten und Herstellerin der Medikamentenblister mitzuarbeiten. In einem Zusammenarbeitsvertrag mit der See-Apotheke Luzern wurden sowohl die rechtlichen Anforderungen als auch die Dienstleistungen festgehalten. In einem nächsten Schritt galt es, die behandelnden Ärzte für das neue System und die vorhandenen Fehlerquellen im Medikamentenabgabebereich des Wohnheimalltags zu sensibilisieren. Dies bedeutet eine wesentliche Veränderung, da unsere Ärzte zum Teil gewohnt sind, weitgehend eigenständig zu handeln und die Medikamente direkt aus der Praxis an die Bewohner abzugeben oder ins Heim zu liefern. Die wichtige und gute Zusammenarbeit zwischen Heim und Arzt zeigte, dass man durch einen rationelleren Ablauf eine Optimierung für die Behandlung der Bewohne-

rinnen im Heim erzielen kann. Heute stammen alle Medikamente aus einer Quelle und laufen über die Apotheke in Luzern, die als fachtechnische Verantwortliche die Prozessabläufe begleitet und die Qualitätssicherheit prüft.

Die festen Medikamente (Tabletten, Kapseln, Dragées etc.) werden von der spezialisierten Pharmafirma Medifilm zu einem «Medikamentenfilm» verblister (vgl. Kasten). Dabei hat sich das Wohnheim Titlis für einen wöchentlichen Lieferrhythmus entschieden. Dieser kann jedoch jederzeit individuell angepasst werden. Bei Bedarf sind Lieferungen innerhalb 24 Stunden möglich, jedoch kommt dies im stationären Betreuungsalltag kaum vor.

Medikamentenwagen

Auf jeder Station befindet sich ein mobiler Medikamentenwagen, dessen Schubladen mit einem elektronischen Code gesichert sind, so dass nur ausgewählte Mitarbeitende Zugriff haben. In den Schubladen gibt es für jeden Bewohner ein Fach, gekennzeichnet mit bewohnerspezifischer Farbcodierung und Bewohnerfoto. In diese Fächer kommen die Blisterverpackungen, dazu separat noch Flüssigkeiten und Salben, und fertig ist die Medikamentenaufbereitung für eine ganze Woche.



Die Abläufe garantieren, dass der Patient das richtige Medikament erhält.

Foto: Andreas Fix, SSBL

Mit dem mobilen Wagen fällt das unflexible System mit einem fixen, grossen Medikamentenschrank irgendwo in der Station weg. Die Wegzeiten sind kürzer, und das risikobehaftete Herumtragen von Dosierboxen auf Tablaren entfällt.

Kleineres Lager

Das Fazit nach inzwischen rund einem Jahr Erfahrung ist äusserst positiv. Der Lagerbestand rezeptpflichtiger Medikamente sank von 358 Einheiten auf 83 Einheiten. Bei den nicht rezeptpflichtigen Produkten sank der Bestand um 40 Prozent von 121 Einheiten auf 73 Einheiten. Diese Einsparungen wirken sich direkt auf den Arbeitsaufwand aus.

Pro Wohngruppe und Monat reduziert sich die Arbeitszeit für Bereitstellung, Lagerung, Kontrolle und Dokumentation der Medikamente um sechs Stunden. Im Haus befinden sich nur noch die wöchentlich tatsächlich gebrauchten Medikamente. Es braucht keine aufwändigen Verfalldatenkontrollen mehr, bei einer Therapieänderung bleiben keine Anbruchpackungen zurück, die Abrechnung erfolgt entsprechend dem Verbrauch.

Statt sich stundenlang in einem abgetrennten Raum bei Logistik- und Administrationaufgaben aufhalten zu müssen, können die dringend benötigten Fachpersonen nun ihre Zeit dort einsetzen, wo sie am wertvollsten ist, bei den Bewohnern. Kommt hinzu, dass in einem Wohnheim für geistig behinderte Menschen das Betreuungsteam sehr heterogen ist. Zwar gibt es für jede Wohngruppe eine Pflegefachperson, die für die Medikamente verantwortlich ist. Doch kann diese nicht an 365

Tagen rund um die Uhr anwesend sein. Es ist daher im Alltag unerlässlich, dass auch andere Teammitglieder die Medikamentenversorgung sicherstellen können.

Klar definierte Abläufe

In guter Zusammenarbeit mit dem Kantonsapotheker Luzern wurde der Prozess geklärt und entsprechend einer gültigen Bewilligung umgesetzt. Alle Abläufe sind dokumentiert und werden gemäss den vorgegebenen gesetzlichen Rahmenbedingungen von verschiedenen Fachpersonen kontrolliert. Der Arzt trägt seine Verordnung direkt in das neu entwickelte Medikamentenblatt des jeweiligen Bewohners ein. Anschliessend werden sämtliche Rezepte an den Vertragsapotheker über-

mittelt. Dieser kontrolliert die Dosierungen, überprüft die Verordnung auf Interaktionen und mögliche Unverträglichkeiten und macht gegebenenfalls Vorschläge zu einer kostengünstigeren Therapie. Bei Fragen nimmt er Rücksprache mit dem behandelnden Arzt oder der zuständigen Pflegeperson im Wohnheim.

Der Apotheker übermittelt die bereinigten Verordnungen an Medifilm, welche die Blister gemäss den aktuellen Rezepten noch einmal prüft und dann für jeden Bewohner individuell herstellt. Die Lieferung erfolgt gesamthaft durch die Apotheke direkt an die entsprechende Wohngruppe, wo die verantwortliche Pflegefachperson den Wareneingang prüft. Somit ist sichergestellt, dass der Prozess und die Dokumentation der Verordnungen immer und

Medifilm

Einzelportionen mit Namen

Die spezialisierte Pharmafirma Medifilm verpackt die Medikamente gemäss den aktuellen Rezepten individuell in einem «Medifilm». Bei dieser speziellen Art Blister handelt es sich um aneinandergereihte, transparente Kunststoffbeutel. Jeder Medifilm enthält die Medikamentenportionen für einen bestimmten Bewohner oder eine bestimmte Bewohnerin. Jeder Beutel ist durch eine Perforation leicht abtrennbar, so dass Einzelportion um Einzelportion herausgezogen werden kann. Jede Portion ist



mit dem Namen des Bewohners oder der Bewohnerin sowie Inhalt, Abgabetermin und Formerkennungsangaben zum Medikament beschriftet. Der Inhalt bleibt somit für die Pflegefachpersonen jederzeit erkennbar. Jeder Bewohner hat seine individuell für ihn erstellte Medifilmbox.

jederzeit nachvollziehbar sind. In seiner Verantwortung liegt es auch, regelmässig in jeder Wohngruppe ein Selbstevaluations-Fachaudit durchzuführen und dieses mit einem Bericht und geeigneten Verbesserungsmaßnahmen abzuschliessen. In Zusammenarbeit mit den Pflegefachpersonen bietet er zudem spezifische Mitarbeitenden-Schulungen in den Wohngruppen an, die sich auf die Bewohner und deren aktuelle Therapie beziehen.

Gemäss dem «Sechs mal Vier-Augen-Prinzip» sind alle beteiligten Medikamentenspezialisten optimal involviert (sechs Augen bei der Kontrolle durch Arzt, Apotheker und Pflegefachperson bei der Verordnung und Diagnosestellung; vier Augen bei der Anwendung vor Ort durch zwei Mitarbeitende, die eine weitere Kontrolle vornehmen).

Befreit von Logistik

Durch das Modell Titlis ist die Institution nun vollständig von den reinen Logistikaufgaben entlastet. Die Effizienzsteigerung ist deutlich spürbar; die Verwaltung konnte um 60 Prozent verringert werden. Wie bei jeder Änderung, musste auch die Leitung des Wohnheims Titlis am Anfang Überzeugungsarbeit leisten. Wenn seit Jahren «bewährte» Abläufe hinterfragt werden, löst dies skeptische Fragen aus. Andererseits war allen Beteiligten klar, dass eine so hohe Fehlerquote bei einer so grossen Menge an Medikamenten nicht hingenommen werden kann und auf der Basis des alten Systems offensichtlich keine messbare Verbesserung zu erreichen war. Die grösste Umstellung im Alltag bedeutete das Blistersystem in Kombination mit der Einführung der neuen «6-R-plus-Regel» (vgl. Kasten) für die Mitarbeitenden in den Wohngruppen. Sie mussten sich nicht nur an geänderte Abläufe ge-

Medikamentenmanagement

Die 6-R-plus-Regel

Das Wohnheim Titlis hat die bekannte 5-R-Regel überarbeitet und wendet im Alltag die neue 6-R-plus-Regel an. Sie dient als eine Art Leitfaden den Mitarbeitenden dazu, alle Kontrollkriterien sicher zu beachten:

1. Richtiger Bewohner und richtige Indikation.
2. Richtiges Medikament und richtiger Lagerort.
3. Richtige Dosierung und Zubereitung.
4. Richtige Applikation und Anwendung.
5. Richtiger Zeitpunkt und Besonderheiten.
6. Richtige Dokumentation und Kommunikation.

Das «plus» bezieht sich auf die richtige Zusammenarbeit mit den professionellen Partnern des Gesundheitswesens (Arzt, Vertragsapotheker, Mitarbeitende und Pflegefachkräfte). Diese arbeiten innerhalb der gesetzlichen Rahmenbedingungen und einem klar festgelegten Medikamentenmanagement auf der neu eingerichteten Kommunikationsplattform in den optimierten Prozessen zusammen.

wöhnen, auch die Fehlerkultur erhielt eine zentrale Bedeutung. Das neue Medikamentenmanagement macht die gesamte Prozesskette transparent, Fehler werden während der mehrfachen Kontrollen unweigerlich bis hin zur Abgabe aufgedeckt.

Es ist wissenschaftlich belegt, dass ein Grossteil der Fehler im Bereich der Medikamentenabgabe auftreten und diese vorwiegend auf dem sogenannten «letzten Meter», also bei der Abgabe an die Patienten, stattfinden. Hier ein Optimum an Sicherheit anzustreben, ist zum Wohle von Patienten und betreuten Personen unerlässlich. Man darf aber nicht vergessen, dass Fehler auch auf die Mitarbeitenden negative Auswirkungen haben. Sie wollen ja keine Fehler an den ihnen anvertrauten Bewohnern machen und fühlen sich dar-

um oft mit Schuld, Scham, Frust, Angst und dem Gefühl der Unzulänglichkeit belastet. Das Ziel einer offenen Fehlerkultur liegt darin, Fehler zu kommunizieren, so dass alle Beteiligten daraus lernen. Es geht nicht darum, einen Schuldigen zu brandmarken, sondern darum, Sicherheitslücken im Prozess des Medikamentenmanagements zu schliessen.

Das Modell ist auch mit Blick auf die Kosten im Gesundheitssystem interessant: In der Vereinbarung des Leistungskatalogs der Krankenkassen sind heute die Abrechnungen, aber auch die vertraglichen Kostenstabilisierungsbeiträge von 2,3% auf allen abgerechneten Positionen an die Krankenkassen verankert. Die See-Apothekette ist aufgrund des optimalen Organisationsgrades des Modells Titlis bereit, den Krankenkassen eine Rückvergütung von einem weiteren zusätzlichen Prozent anzubieten.

Positive Erfahrungen

Überzeugt vom neuen System ist auch Pascale Yamamoto, Pflegefachfrau HF und Verantwortliche für die Medikamente im Wohnheim Titlis. Sie sagt: «Das System mit den Blistern und den kontrollierten Abläufen hat uns die Arbeit enorm erleichtert. Bei der Verordnung und Bereitstellung der Medikamente passieren praktisch keine Fehler mehr». Am anfälligsten für Fehler sei nach wie vor die Abgabe an die Bewohner: «Doch auch hier konnten wir die Fehlerquote senken, denn durch das durchgehende Kontrollsystem ist bei allen Teammitgliedern das Bewusstsein für die Bedeutung der Medikamente stark gestiegen.» Sehr praktisch sei zudem der fahrbare Medikamentenwagen: «Wenn wir für eine Arbeit Ruhe brauchen, können wir ihn in ein ruhiges Büro schieben und bei der Medikamentenabgabe ist er ebenfalls in der Nähe.» □

Friedemann Hesse ist Leiter des Wohnheims Titlis, Stiftung für Schwerbehinderte Luzern SSBL, Emmen, Kontakt: friedemann.hesse@ssbl.ch, www.ssbl.ch

www.sbk-asi.ch

- Medikamente
- Patientensicherheit
- Management

