

Patientenbeteiligung bei Medication Reconciliation – Ergebnisse aus dem EU-Projekt PaSQ

Lena Mehrmann,
Christian Thomeczek
Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ)

10 Jahre APS:
Patientensicherheit – Die Zukunft im Blick
16. April 2015, Berlin

PaSQ European Union Network
for Patient Safety and
Quality of Care



Funded by
the Health Programme
of the European Union

Offenlegung potentieller Interessenkonflikte

Lena Mehrmann, M.Sc.

1. Anstellungsverhältnis oder Führungsposition

- Wissenschaftliche Mitarbeiterin im Ärztlichen Zentrum für Qualität in der Medizin, Berlin
- Schwerpunktmäßig tätig im Projekt PaSQ

2. Beratungstätigkeit

- nein

3. Aktienbesitz

- nein

4. Honorare

- nein

5. Finanzierung wissenschaftlicher Untersuchungen

- nein

6. Gutachtertätigkeit

- nein

7. Andere finanzielle Beziehungen

- nein

2



PaSQ

European Union Network
for Patient Safety and
Quality of Care



L. Mehrmann, M.Sc.
APS-Jahrestagung 2015
Berlin



Funded by
the Health Programme
of the European Union

Agenda

1. Projekt European Union Network for Patient Safety and Quality of Care (PaSQ)
 - Patientenbeteiligung (Patient Involvement)
 - Medication Reconciliation (Begriffsbestimmung, Kernschritte)
2. Ergebnisse aus Befragungen in PaSQ
3. Schlussfolgerung und Fazit

European Union Network for Patient Safety and Quality of Care (PaSQ)

Ziel

- Förderung der Zusammenarbeit zwischen den europäischen Mitgliedsstaaten zu Patientensicherheit (PS) und Qualität in der Gesundheitsversorgung

Laufzeit

- 3 Jahre (April 2012 bis März 2015) + 1 Jahr Verlängerung

European Union Network for Patient Safety and Quality of Care (PaSQ)

Beteiligte

- Vertreter von 28 EU Staaten + Norwegen
- Nationale, europäische und internationale Organisationen
- Aus Deutschland:
 - Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ)
 - Institut für Patientensicherheit (IfPS) der Universität Bonn



European Union Network for Patient Safety and Quality of Care (PaSQ)

Wesentliche Inhalte und bisherige Resultate

- Öffentliche Datenbank mit 649 PS- und Qualitätsmaßnahmen
- 35 Austauschveranstaltungen (Meetings, Workshops, Webinare)

➔ Implementierung von 4 PS-Maßnahmen in 220 ambulanten und stationären Gesundheitseinrichtungen in 18 Ländern



Arbeitspaket 5: Implementierung von PS-Maßnahmen

Inhalte

- Sammlung und Auswahl der PS-Maßnahmen für die Implementierung
- Rekrutierung von Gesundheitseinrichtungen
- Zusammenstellung von Implementierungshilfen
- Begleitung und Evaluierung des Implementierungsprozesses

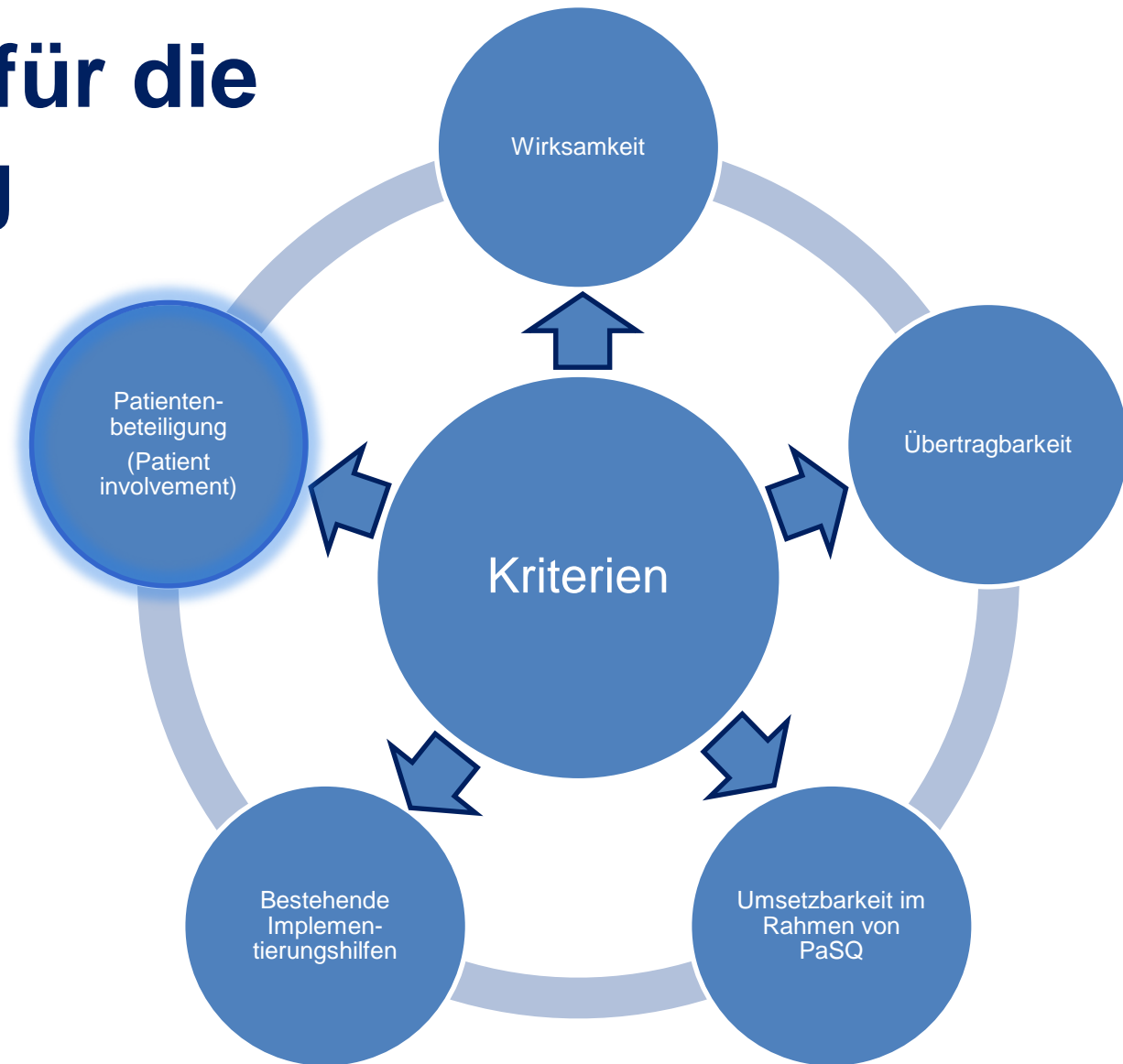
Ergebnis

- Bericht über Implementierungserfahrungen



PS-Maßnahmen für die Implementierung

- Medication Reconciliation (MedRec)
- WHO Surgical Safety Checklist
- Multimodale Intervention zur Verbesserung der Händehygiene-Compliance
- Pädiatrische Frühwarnkennzeichen



Medication Reconciliation

Begriffsbestimmung

- Medication Reconciliation ist ein formaler Prozess

Medication Reconciliation

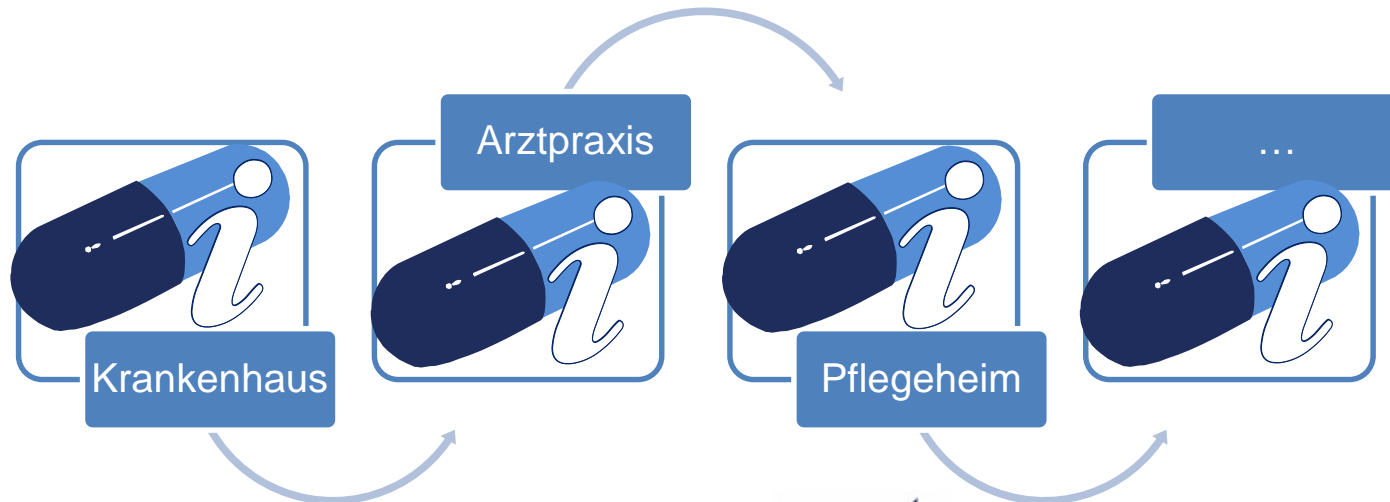
Begriffsbestimmung

- Medication Reconciliation ist ein formaler Prozess
- Zusammenarbeit von Leistungserbringern mit Patienten, deren Angehörigen und anderen Leistungserbringern

Medication Reconciliation

Begriffsbestimmung

- Medication Reconciliation ist ein formaler Prozess
- Zusammenarbeit von Leistungserbringern mit Patienten, deren Angehörigen und anderen Leistungserbringern
- Ziel: präzise und umfassende Weitergabe von arzneimittelbezogenen Informationen über das Versorgungskontinuum hinweg



Medication Reconciliation

3 Kernschritte



PaSQ

European Union Network
for Patient Safety and
Quality of Care



L. Mehrmann, M.Sc.
APS-Jahrestagung 2015
Berlin



Funded by
the Health Programme
of the European Union

Medication Reconciliation

3 Kernschritte

1. Bestmögliche Arzneimittelanamnese (BPMH)



- Systematische Befragung des Patienten / der Angehörigen
- Überprüfung der Informationen durch mindestens eine andere Quelle

Medication Reconciliation

3 Kernschritte

1. Bestmögliche Arzneimittelanamnese (BPMH)

- Systematische Befragung des Patienten / der Angehörigen
- Überprüfung der Informationen durch mindestens eine andere Quelle



2. Abgleich der BPMH mit den Verordnungen des Patienten bei Aufnahme, Verlegung, Entlassung



Medication Reconciliation

3 Kernschritte

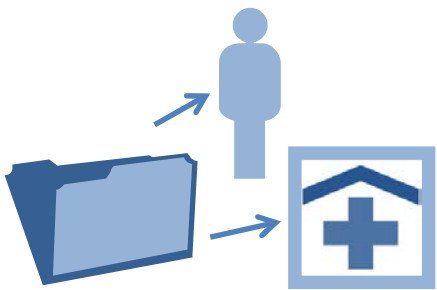
1. **Bestmögliche Arzneimittelanamnese (BPMH)**

- Systematische Befragung des Patienten / der Angehörigen
- Überprüfung der Informationen durch mindestens eine andere Quelle



2. **Abgleich der BPMH** mit den Verordnungen des Patienten bei Aufnahme, Verlegung, Entlassung

3. **Dokumentation und Weitergabe** aller resultierenden Anpassungen der Arzneimittelverordnungen an den Patienten / Angehörige / Weiterbehandelnde



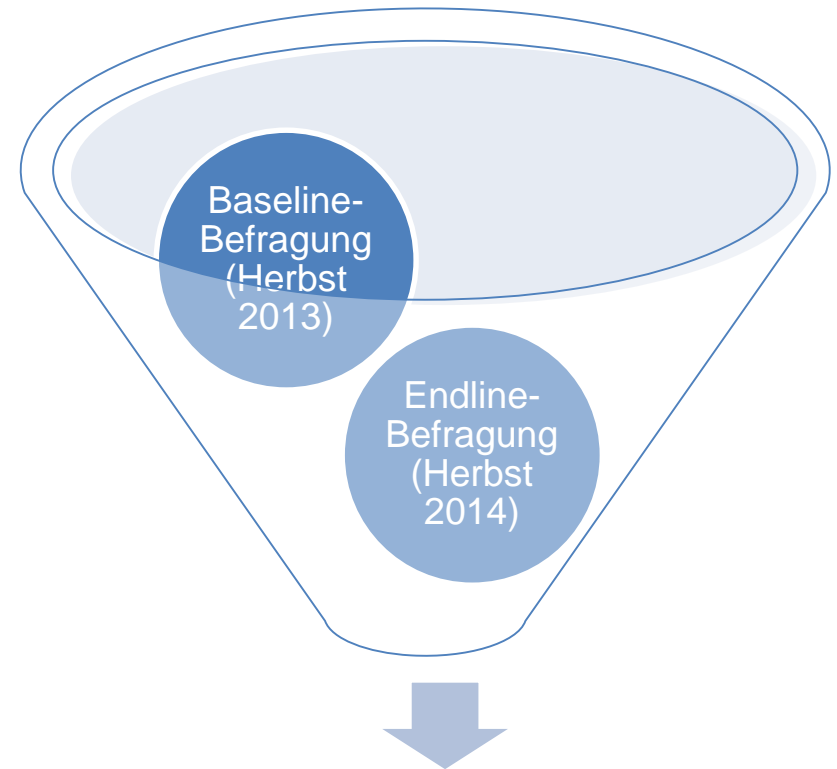
Befragung in PaSQ

Zielgruppe

- Koordinatoren aus 106 Gesundheitseinrichtungen aus 11 Ländern

Rücklauf

- Koordinatoren aus 95 Gesundheitseinrichtungen aus 9 Ländern (90%)
- Darunter 3 Krankenhäuser aus Deutschland



Angaben zu Patientenbeteiligung bei Medication Reconciliation



Befragung in PaSQ

Patientenbeteiligung

Inwieweit werden Patienten / Angehörige in Ihrer Gesundheitseinrichtung derzeit aktiv in den Medication Reconciliation Prozess einbezogen?

Bitte wählen Sie alle zutreffenden Antworten aus.

- Patienten / Angehörige werden systematisch und routinemäßig zu den aktuell vom Patienten eingenommenen Medikamenten befragt (für die Erstellung der bestmöglichen Arzneimittelanamnese).
- Patienten werden über den Zweck der systematischen und routinemäßig durchgeführten Befragung zur Erstellung der bestmöglichen Arzneimittelanamnese informiert (z.B. mündlich oder durch ein Informationsblatt für Patienten / Angehörige).
- In den Gesundheitseinrichtungen werden Patienten durch Hinweise (wie z.B. Poster oder Handouts) dazu aufgefordert, Ihre Medikamentenliste oder Injektionsfläschchen zur Aufnahme / Erstkontakt mit der Gesundheitseinrichtung mitzubringen.
- Informationsblätter mit Hinweisen (z.B. zur Gewährleistung einer sicheren Arzneimitteltherapie) werden an Patienten / Angehörige ausgegeben.
- Für Patienten / Angehörige gibt es eine Beratung zu den Arzneimitteln.
- Bei der Entlassung wird den Patienten / Angehörigen ein Plan der Entlassmedikation mitgegeben.
- Ein Follow-up mit Patienten / Angehörigen zu dem empfohlenen Medikamentenregime wird durchgeführt.
- Keiner der genannten Aspekte wird umgesetzt.

Befragung in PaSQ

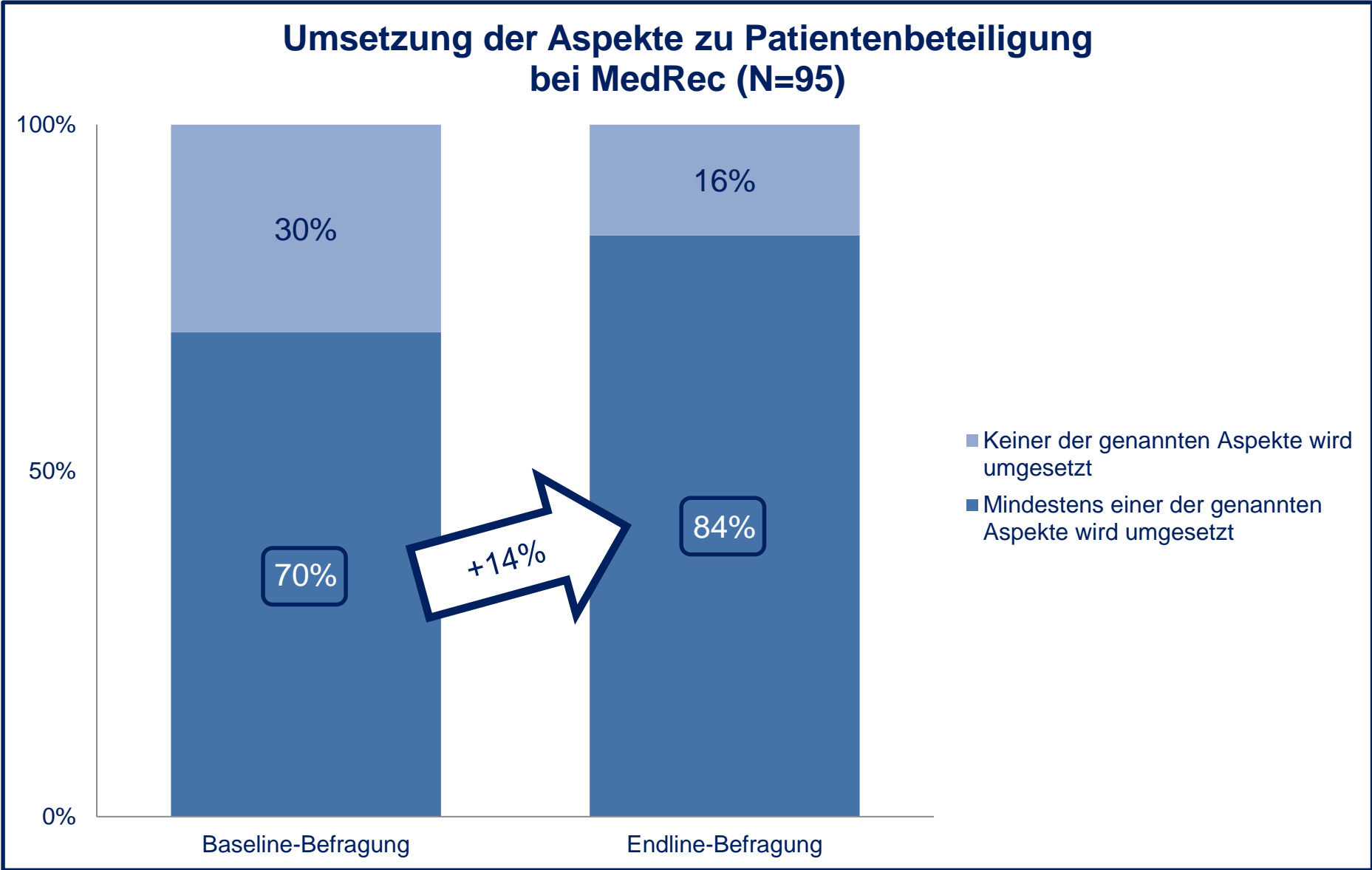
Patientenbeteiligung

Inwieweit werden Patienten / Angehörige in Ihrer Gesundheitseinrichtung derzeit aktiv in den Medication Reconciliation Prozess einbezogen?

Bitte wählen Sie alle zutreffenden Antworten aus.

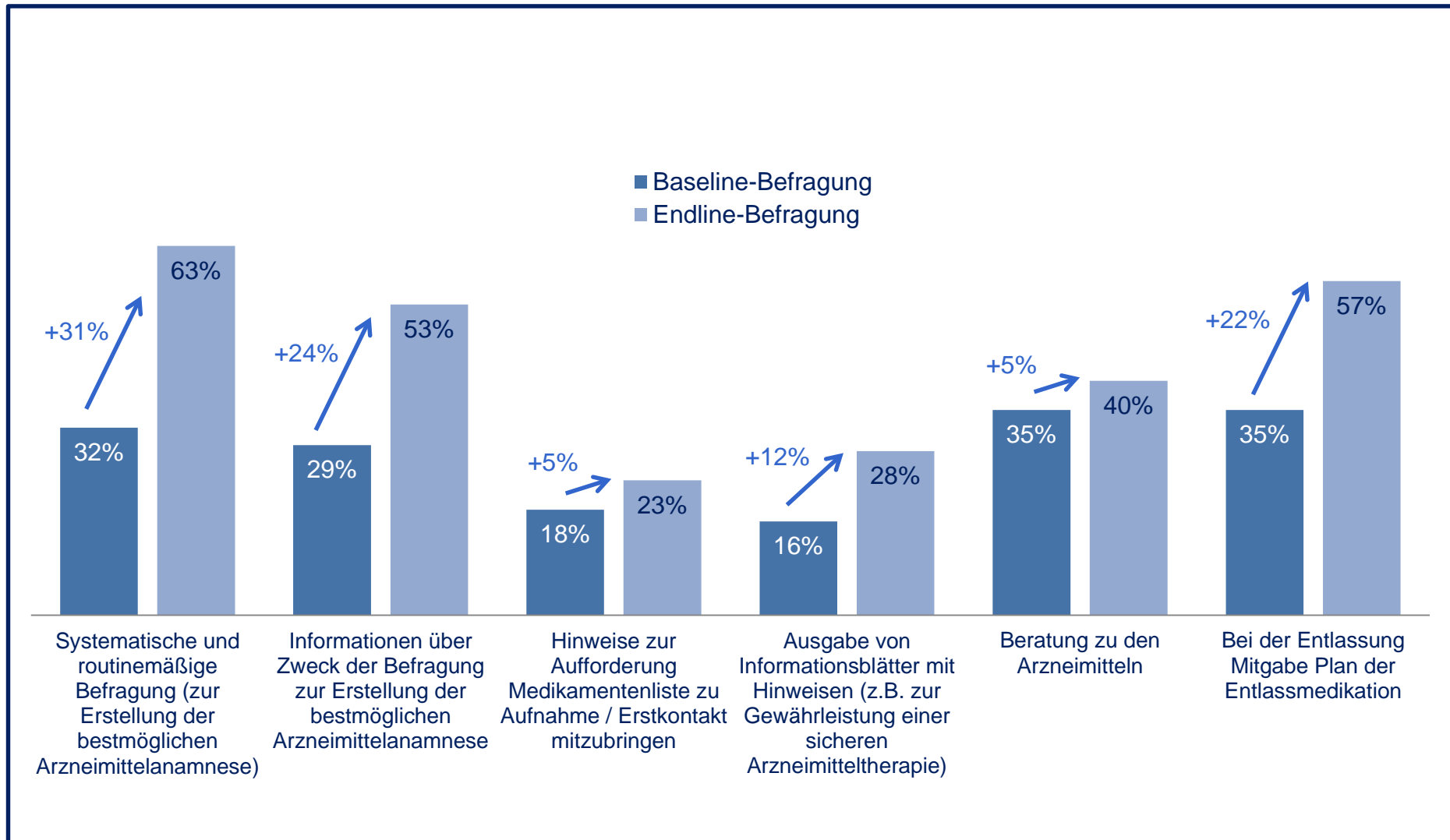
- Patienten / Angehörige werden systematisch und routinemäßig zu den aktuell vom Patienten eingenommenen Medikamenten befragt (für die Erstellung der bestmöglichen Arzneimittelanamnese).
- Patienten werden über den Zweck der systematischen und routinemäßig durchgeführten Befragung zur Erstellung der bestmöglichen Arzneimittelanamnese informiert (z.B. mündlich oder durch ein Informationsblatt für Patienten / Angehörige).
- In den Gesundheitseinrichtungen werden Patienten durch Hinweise (wie z.B. Poster oder Handouts) dazu aufgefordert, Ihre Medikamentenliste oder Injektionsfläschchen zur Aufnahme / Erstkontakt mit der Gesundheitseinrichtung mitzubringen.
- Informationsblätter mit Hinweisen (z.B. zur Gewährleistung einer sicheren Arzneimitteltherapie) werden an Patienten / Angehörige ausgegeben.
- Für Patienten / Angehörige gibt es eine Beratung zu den Arzneimitteln.
- Bei der Entlassung wird den Patienten / Angehörigen ein Plan der Entlassmedikation mitgegeben.
- Ein Follow-up mit Patienten / Angehörigen zu dem empfohlenen Medikamentenregime wird durchgeführt.
- Keiner der genannten Aspekte wird umgesetzt.

Befragung in PaSQ



Befragung in PaSQ

Bei 6 von 7 Aspekten zu Patientenbeteiligung bei MedRec
Steigerung innerhalb eines Jahres (N=95)



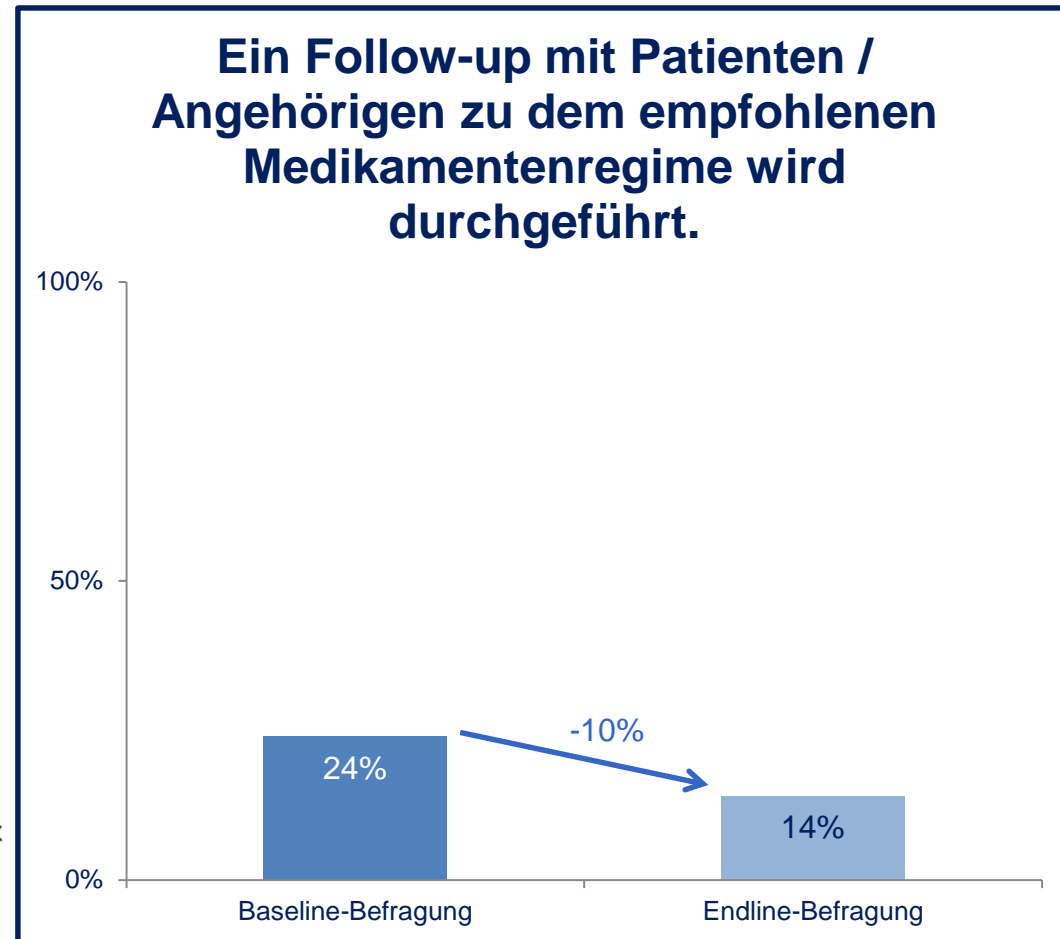
Befragung in PaSQ

Bei 1 von 7 Aspekten zu Patientenbeteiligung bei MedRec
Verslechterung innerhalb eines Jahres (N=95)



PaSQ

European Union Network
for Patient Safety and
Quality of Care

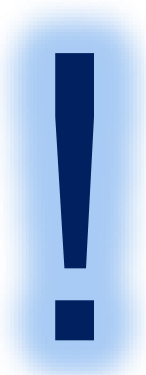


Schlussfolgerung

- 84% (n=80) der 95 Gesundheitseinrichtungen setzen nach einem Jahr mindestens einen der Aspekte zu Patientenbeteiligung bei Medication Reconciliation um
- Es zeigte sich eine **Weiterentwicklung / Verbesserung** in den Einrichtungen während der PaSQ Implementierung bei 6 von 7 Aspekten
- Jedoch werden diese Aspekte nach einem Jahr Implementierung von maximal 63% (n=60) und minimal 14% (n=13) der 95 Gesundheitseinrichtungen berücksichtigt

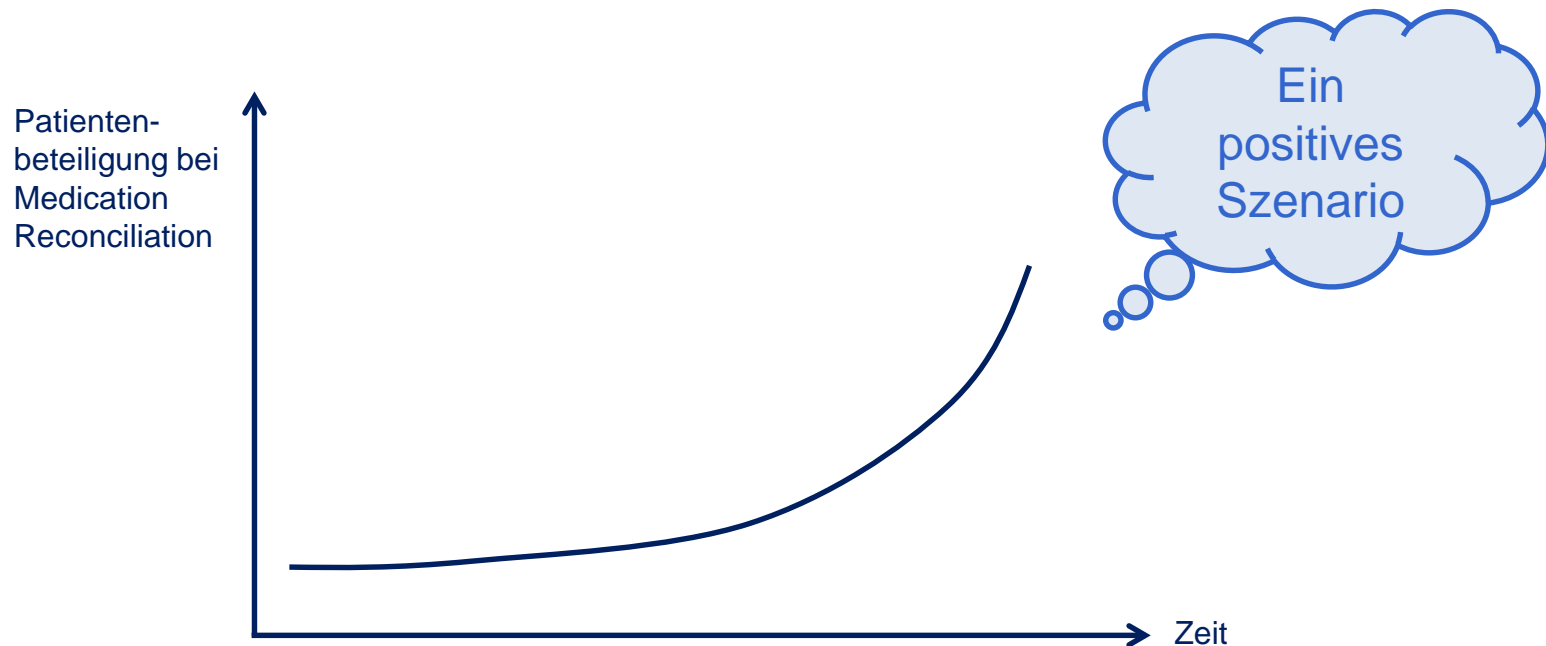
Zu beachten

- Ansatz Medication Reconciliation ist relativ neu in Europa
[Franzen K, Eisert A, Baehr M, Hug MJ, Jaehde U. Medication reconciliation in Germany: a special challenge. Hospital Pharmacy Europe 2013;68(May/June):23-25.]
- 70% (n=67) der 95 Gesundheitseinrichtungen hatten Medication Reconciliation zu Beginn der PaSQ-Implementierung noch nicht umgesetzt
- Ein Jahr ist sehr kurz, um Medication Reconciliation mit allen dazugehörigen Schritten und Aspekten in einer Gesundheitseinrichtung zu implementieren



Fazit – Die Zukunft im Blick

- Gesundheitseinrichtungen sind bezüglich Patientenbeteiligung bei Medication Reconciliation auf einem guten Weg, aber Verbesserungsbedarf ist vorhanden



**Vielen Dank
für Ihr Interesse und Ihre Aufmerksamkeit!**

www.pasq.eu
PaSQ_Germany@azq.de

