

Hintergrund

Medikationsassoziierte Probleme gehören zu den häufigsten unerwünschten Ereignissen im Gesundheitswesen. Eine besondere Gefahr für die Medikationssicherheit stellen hohes Lebensalter, Multimorbidität und Polymedikation dar. Alles diese Faktoren treffen in der Regel auf Bewohnende von Alters- und Pflegeheimen zu.

Auf nationaler Ebene wird die Bedeutung der Medikationssicherheit zunehmend erkannt. Zur Messung können beispielsweise sogenannte Qualitätsindikatoren verwendet werden. Einer der heute gängigen Indikatoren, um die Medikationssicherheit zu messen, ist die Polymedikation. Die Polymedikation kann ein Risiko für die Entwicklung Medikations-assoziiertes Probleme darstellen und ist deshalb von Bedeutung für die Medikationssicherheit. Die Erhebung dieses Indikators ist jedoch auch mit verschiedenen Herausforderungen verbunden.

Forschungsfragen

Wie ist die Qualität der Erhebung des Qualitätsindikators Polymedikation in Pflegeheimen?

Wie sind die Voraussetzungen für eine Medikationsanalyse und einen entsprechenden Indikator in Pflegeheimen?

Welches Vorgehen ist für eine valide Erhebung geeignet?

Methoden

Diese Studie wird im Rahmen einer Masterarbeit in Pharmazie an der Universität Basel durchgeführt. Sie beinhaltet die folgenden Schritte:

- Literaturrecherche zu bestehenden Indikatoren im Medikationsbereich in Alters- und Pflegeheimen und deren Beurteilung (z. B. Validität, Reliabilität)
- Durchsicht der Medikationsverordnungen der aktuell im Heim anwesenden Bewohnenden:
 - zur Erhebung der Anzahl verabreichter Wirkstoff zum Zeitpunkt der Einschätzung mit dem Bedarfsermittlungsinstrument (BESA, RAI-NH) oder der Extraktion aus der Pflegedokumentationssoftware und
 - zur Anzahl der durchgeführten Medikationsanalysen in den letzten 12 Monaten
- Vergleich mit der in der Bedarfsermittlung festgehaltenen Anzahl Wirkstoffe durch eine Pharmaziestudierende und Identifikation von Problemfeldern
- In einer Stichprobe von ca. 10 Bewohnenden mit unterschiedlicher Einschätzung Klärung mit Einschätzenden, wo genau die Unterschiede entstanden sind
- Eine Datenerhebung in Form einer Befragung oder eines Interviews zum Thema «Medikationsanalyse» in den beteiligten Institutionen.
- Abgleich der theoretischen und praktischen Erkenntnisse und Erarbeitung von Empfehlung zum Einsatz von Indikatoren bezüglich Medikationssicherheit in Alters- und Pflegeheimen.

Wir suchen 10-15 Heime für eine Teilnahme an der Studie. Einschlusskriterien sind, dass 1) das Heim auf der kantonalen Pflegeheimliste ist, 2) den Qualitätsindikator Polymedikation erhebt und dem BAG übermittelt (mit BESA, RAI-NH oder via Pflegedokumentation), 3) es möglich ist, Zugang zu den Daten zu erhalten wie unten beschrieben, sowie 4) die Bereitschaft zu einem schriftlichen oder mündlichen Austausch zur Klärung von unterschiedlichen Einschätzungen bei der Polymedikation und zum Thema Medikationsanalyse.

Voraussetzungen für die teilnehmenden Heime

Die Masterstudentin braucht für 2-3 Tage (je nach Anzahl Bewohnende) einen Zugang zum Dokumentationssystem und eine Einführung ins System für den Zugriff auf die folgenden Daten:

- Medikamentenverordnungen zum Zeitpunkt der Bedarfsermittlung
- eine Liste der Daten, wann die letzte Bedarfsermittlung abgeschlossen wurde

Sie wird selber eine Erhebung anhand der zur Verfügung gestellten Dokumentation machen.

- Wir bitten Sie dann um einen Export zu der Anzahl verabreichter Wirkstoffen pro Bewohner:in, damit wir die Resultate vergleichen können.
- Für eine Beschreibung der Bewohnenden werden auch soziodemografische Angaben aus der Dokumentation und aktuelle medizinische Diagnosen erhoben.



QUALITÄTSINDIKATOREN ZUR MESSUNG DER MEDIKATIONSSICHERHEIT IN DER LANGZEITPFLEGE



In einem zweiten Schritt wählen wir ca. 10 Bewohnende aus, bei denen wir abweichende Zählungen feststellen. Hier bitten wir um die Beschreibung der erhebenden Pflegefachperson, wie sie auf ihre Anzahl Wirkstoffe gekommen ist, um Problemfelder identifizieren zu können. Zusätzlich werden wir eine bis zwei Kontaktpersonen (nach Möglichkeit aus der Pflege und der Ärzteschaft) für den Austausch zu den Medikationsanalysen benötigen.

Ethik

Wir werden bei der Ethikkommission ihres Kantons ein Gesuch einreichen für die Durchführung der Studie und nach deren Einverständnis mit der Studie starten.

Zeitraumen der Datenerhebung

Zwischen Januar und Juni 2022

Gewinn für Heime

Sie erhalten nach Abschluss der Datensammlung eine Zusammenstellung der in ihrem Heim vorliegenden Resultate mit eventueller Kennzeichnung von Problemfeldern.

Ansprechpersonen

Dr. Franziska Zúñiga, PhD, RN, Leiterin Masterstudiengang Pflege, INS Universität Basel
franziska.zuniga@unibas.ch

Dr. Carla Meyer-Masseti, Spitalapothekerin FPH, Universität Basel und Universität Bern
carla.meyer-masseti@biham.unibe.ch