



patientensicherheit schweiz
sécurité des patients suisse
sicurezza dei pazienti svizzera

Zürich, 30. Juni 2021

progress! Sichere Medikation in Pflegeheimen

Schlussbericht Executive Summary

Konzept und Umsetzung:

Stiftung Patientensicherheit Schweiz

Hauptfinanzierung:

Bundesamt für Gesundheit BAG, Verfügung Nr. 500.0005-7/1 vom 17.12.2018

Autorschaft:

Simone Fischer, Andrea Niederhauser, Lea Brühwiler, David Schwappach

Kontakt:

Stiftung Patientensicherheit Schweiz

Asylstrasse 77

8032 Zürich

www.patientensicherheit.ch

info@patientensicherheit.ch

Einleitung

Die Stiftung Patientensicherheit Schweiz (SPS) führt seit 2012 unter dem Label progress! nationale Pilotprogramme zur Förderung der Patientensicherheit durch. Die Pilotprogramme sind Bestandteil der Qualitätsstrategie des Bundes und werden vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) finanziert. SPS ist verantwortlich für die Entwicklung und Umsetzung der Programme. Das vierte Pilotprogramm «progress! Sichere Medikation in Pflegeheimen» widmet sich der Medikationssicherheit bei älteren Menschen in der stationären Langzeitpflege. Das Programm teilte sich auf in ein Grundlagenprojekt (Dezember 2016 – Dezember 2018) und ein Vertiefungsprojekt (Januar 2019 – Juni 2021). Gegenstand des vorliegenden Executive Summaries sind die Ergebnisse und Erkenntnisse aus dem Vertiefungsprojekt.

Das übergeordnete Ziel des Programms «progress! Sichere Medikation in Pflegeheimen» war es, unerwünschte Arzneimittelereignisse bei Bewohnerinnen und Bewohnern von Pflegeheimen in der Schweiz zu reduzieren. Im Fokus standen dabei die Reduktion von Polypharmazie und potenziell inadäquaten Verordnungen. Mit dem Vertiefungsprojekt wurde das Ziel verfolgt, Verbesserungsmassnahmen für diese Problemfelder kontextgerecht zu entwickeln bzw. anzupassen, in ausgewählten Heimen zu pilotieren und deren Machbarkeit und Wirksamkeit zu überprüfen.

Das Vertiefungsprojekt war in die folgenden Phasen gegliedert:

- Phase I: Rekrutierung und Detail-Entwicklung Massnahmen und Evaluation
- Phase II: Pilotierung mit Vorher-/Nachher-Messung
- Phase III: Erstellung und Verbreitung Materialien und Empfehlungen

Sistierung des Programms aufgrund der Corona-Pandemie

Die Arbeiten am Programm konnten bis Mitte März 2020 wie geplant umgesetzt werden. Zu diesem Zeitpunkt waren die Arbeiten in der Phase I, das heisst die Rekrutierung der Pilotheime und die Detail-Entwicklung der Massnahmen und der Evaluation für das Vertiefungsprojekt, weitgehend abgeschlossen. Aufgrund der COVID-19-Pandemie musste das Programm jedoch am 17. März 2020 abrupt unterbrochen werden. Der für den 1. April 2020 vorgesehene Start der Pilotierung in neun Pilotpflegeheimen wurde auf unbestimmte Zeit verschoben. Im Herbst 2020 entschied die Stiftung Patientensicherheit gemeinsam mit dem Bundesamt für Gesundheit, von einer Pilotierung des Massnahmenpakets abzusehen und eine Neukonzeption zu prüfen. Ausschlaggebend für die Entscheidung war die Tatsache, dass vier der neun Pilotheime sich definitiv aus dem Programm zurückgezogen hatten. Mit der verbleibenden Anzahl an Pilotheimen konnte den Bestimmungen in Verfügung Nr. 500.0005-7/1 nicht nachgekommen werden. Insbesondere konnten nicht genügend Bewohnerinnen und Bewohner eingeschlossen werden, um Aussagen zur Wirksamkeit des Programms zu treffen. Anschliessend wurde intensiv an einer Neukonzeption des Programms gearbeitet, wobei eine rasche und an die Pandemie adaptierte Anwendung und Verbreitung der bereits erarbeiteten Materialien im Fokus standen. Aufgrund der im Winter 2021 weiterhin angespannten Pandemiesituation, aber auch wegen der mittlerweile zu grossen Zeitverzögerungen konnte das entwickelte Neukonzept jedoch leider nicht weiterverfolgt werden. Das Programm wurde daher ohne Pilotierung der Massnahmen (Phase II) per Juni 2021 abgeschlossen. Die anschliessenden Abschlussarbeiten in Phase III umfassten im Wesentlichen die Finalisierung der bereits erarbeiteten, jedoch nicht getesteten Materialien und die Verbreitung und kostenlose Bereitstellung der Materialien in allen drei Landessprachen.

Aktivitäten im Vertiefungsprojekt

Das Vertiefungsprojekt bestand aus drei Schwerpunkten: die Definition von Qualitätsstandards, die Entwicklung und Pilotierung von Soll-Prozess und Implementierungsmassnahmen sowie die begleitende Evaluation. Nachfolgend werden die Aktivitäten in jedem der drei Schwerpunkte kurz erläutert.

Definition von Qualitätsstandards

In einem Expertenkonsensverfahren wurden Qualitätsstandards für eine sicherere und bewohnerorientierte Medikation definiert. Die fünf Qualitätsstandards beschreiben Minimalanforderungen an den Medikationsprozess und an die Zusammenarbeit der Fachpersonen. Schwerpunkte bilden das Überprüfen und Überwachen der Medikation der Bewohnerinnen und Bewohner unter Einbezug aller am Medikationsprozess beteiligten Fachpersonen sowie der Bewohnerinnen und Bewohner selbst.

Entwicklung und Pilotierung von Soll-Prozess und Implementierungsmassnahmen

Zur Umsetzung der Qualitätsstandards wurde ein Soll-Prozess definiert. Die Schritte im Soll-Prozess entsprechen den Qualitätsstandards und behandeln einerseits die strukturierte Medikationsüberprüfung, welche in regelmässigen Abständen und in bestimmten Situationen durchgeführt wird, und andererseits die kontinuierliche Überwachung der Medikation. Die interprofessionelle Zusammenarbeit sowie der aktive Einbezug der Bewohnerinnen und Bewohner in den Medikationsprozess haben zudem bei allen Prozessschritten einen hohen Stellenwert. Neben dem Soll-Prozess wurden weitere Implementierungsmassnahmen, wie z.B. Fortbildungen und Tools, entwickelt, die als multimodales Interventionsbündel zur Erreichung des Programmziels beitragen sollten. Vorgesehen war es, den Soll-Prozess und die Implementierungsmassnahmen verbindlich in mehreren Pilotheimen während eines Zeitraums von 8 Monaten umzusetzen und deren Machbarkeit und Wirksamkeit zu überprüfen. Dafür konnten nach einer intensiven mehrstufigen Rekrutierungsphase neun Pflegeheime in den Kantonen Wallis und Zürich gewonnen werden. Aufgrund der Sistierung des Programms fiel diese Pilotierungsphase jedoch weg. Stattdessen wurden die bereits erarbeiteten, aber nicht getesteten Materialien finalisiert und in allen drei Landessprachen der breiten Öffentlichkeit zur Verfügung gestellt. Einige Massnahmen, die sich auf die Begleitung und Unterstützung der Pilotbetriebe während der Umsetzung richteten, wurden unter den gegebenen Umständen nicht mehr weiterverfolgt.

Evaluation

Ziel der begleitenden Evaluation war es zu untersuchen, ob die Einführung und Umsetzung der Qualitätsstandards durch den Soll-Prozess sowie die weiteren Implementierungsmassnahmen machbar und wirksam sind. Dafür waren insbesondere eine Vorher-/Nachher-Messung von Wirkungsindikatoren sowie die Erhebung von Implementierungsindikatoren geplant. Die Arbeiten am Evaluationskonzept verliefen bis zur Sistierung des Programms nach Plan, wurden mit dem Wegfall der Pilotierung jedoch obsolet.

Materialien

Die folgenden Materialien stehen mit Programmabschluss per 30.06.2021 kostenlos in den Sprachen Deutsch, Französisch und Italienisch zur Verfügung und können über die Webseite der Stiftung bezogen werden:

- **Qualitätsstandards:** Die Qualitätsstandards sind in einer Kurzversion und einer ausführlichen Version, inkl. Methodenbeschrieb und Rationale beschrieben.

- **Erklärvideo:** Das Erklärvideo beschreibt die Qualitätsstandards und informiert über die zur Umsetzung der zur Verfügung stehenden Materialien.
- **E-Learning-Modul für Ärztinnen und Ärzte, Apothekerinnen und Apotheker:** Das E-Learning bietet den beiden Berufsgruppen eine fachliche Fortbildung zur geriatrischen Pharmakologie. Mit Hilfe von Fallbeispielen werden u.a. theoretische Grundlagen zur Pharmakokinetik und Pharmakodynamik bei älteren Menschen sowie zur Polymedikation und potenziell inadäquaten Medikation vermittelt.
- **E-Learning-Modul «Interprofessionelle Zusammenarbeit» für alle Fachpersonen:** Dieses E-Learning-Modul verfolgt das Ziel, die Zusammenarbeit im interdisziplinären Pflegeheimteam zu verbessern. Es illustriert anhand eines interaktiven Fallbeispiels und anhand theoretischer Grundlagen, was eine erfolgreiche interprofessionelle Zusammenarbeit auszeichnet.
- **E-Learning-Modul für Pflegefachpersonen und Pflegeassistenzpersonal:** Das E-Learning bietet in zwei separaten Modulen sowohl Pflegefachpersonen als auch dem Assistenzpersonal eine fachliche Weiterbildung zu Themen wie Polymedikation, Pharmakologie oder der Beobachtung von unerwünschten Arzneimittelwirkungen.
- **Stop-and-Watch-Tool, inkl. Anleitung für die Anwendung:** Das Tool dient Pflegefachpersonen und dem Assistenzpersonal als Hilfsmittel, um unspezifische Veränderungen bei Bewohnerinnen und Bewohnern zu dokumentieren und zu kommunizieren.
- **UAW-Tool, inkl. Anleitung für die Anwendung:** Das UAW-Tool unterstützt die Fachpersonen bei der Erkennung von unerwünschten Arzneimittelwirkungen. Es führt die häufigsten unerwünschten Arzneimittelwirkungen (UAW) der am häufigsten verordneten Medikamente und PIM in Schweizer Pflegeheimen auf.
- **Anleitung und Empfehlungsbogen für die pharmazeutische Prüfung:** Die Anleitung führt Apothekerinnen und Apotheker durch die pharmazeutische Prüfung. Die daraus resultierenden Empfehlungen können auf dem Empfehlungsbogen eingetragen und an den Arzt oder die Ärztin weitergeleitet werden.

Synthese und Empfehlungen

Das vierte Pilotprogramm «progress! Sichere Medikation in Pflegeheimen» nahm sich der Themen Polymedikation und potenziell inadäquate Verordnungen bei Bewohnerinnen und Bewohnern in Pflegeheimen an. Die Relevanz des Themas und der Handlungsbedarf sind unbestritten und wurden im Verlaufe des Vertiefungsprojekts immer wieder von vielen Seiten bestätigt. Dies zeigte sich auch in der breiten Unterstützung, die das Vertiefungsprojekt von nationalen und kantonalen Verbänden und Organisationen sowie lokalen Umsetzungspartnern erhielt. Durch die COVID-19-Pandemie erlitt das Programm jedoch schwere Rückschläge, was am Ende dazu führte, dass das Programm nicht wie geplant umgesetzt werden konnte. Da sich einige Pilotheime in der Pandemie aus dem Programm zurückzogen, musste auf die Pilotierung der Soll-Prozesse und Implementierungsmassnahmen gänzlich verzichtet werden.

Dennoch können einige wesentliche Erfolge im Programm verzeichnet werden. In der ersten Programmphase erfolgte die Erarbeitung von Qualitätsstandards für eine sicherere und bewohnerorientierte Medikation. Diese Qualitätsstandards wurden in einem expertenbasierten Konsensverfahren erarbeitet und beschreiben erstmalig für die Schweiz Minimalanforderungen an den Medikationsprozess und an die Zusammenarbeit der Fachpersonen in Pflegeheimen. Weiter wurden umfangreiche Materialien zur Umsetzung der Qualitätsstandards erarbeitet, die nach Programmende kostenlos und in allen drei Landessprachen zur Verfügung stehen. Viele der Materialien wurden in Zusammenarbeit mit verschiedenen Expertinnen und Experten aus Praxis und Wissenschaft entwickelt und umgesetzt. Diese Zusammenarbeit war besonders gewinnbringend, da dadurch verschiedene Perspektiven eingeholt, fachliche Expertise gezielt genutzt und

eine hohe Praxisrelevanz sichergestellt werden konnten. Um eine grösstmögliche Verbreitung der Qualitätsstandards und der weiteren Materialien zu erzielen, wären weiterführende Aktivitäten wie beispielsweise eine flächendeckende Bekanntmachung über etablierte Kanäle der Programmpartner und weiterer relevanter Organisationen oder eine Integration der Qualitätsstandards bei Zertifizierungen erstrebenswert.

Anders als bei den bisherigen progress!-Pilotprogrammen gibt es für den Themenbereich dieses Programms keine klaren evidenzbasierten Interventionen oder vergleichbare Qualitätsverbesserungsprogramme, die dem Vertiefungsprojekt als Modell hätten dienen können (vgl. dazu Schlussbericht des Grundlagenprojekts). Daher mussten die Bestandteile der Intervention grösstenteils neu entwickelt werden. Von Vorteil war, dass dazu auf die Ergebnisse des Grundlagenprojekts zurückgegriffen werden konnte, in welchem der Handlungsbedarf und mögliche Lösungen ermittelt und eine Projektlogik (Wirkungsmodell) erarbeitet wurden. Das Wirkungsmodell zeigt auf, welche idealen Prozesse in einem Heim und bei der verschreibenden Ärzteschaft zur Anwendung kommen sollen, damit die übergeordneten Ziele des Vertiefungsprojekts erreicht werden können. Ein Massnahmenbündel, beispielsweise Schulungen oder konkrete Entscheidungshilfen, unterstützt die Einführung dieser idealen Prozesse.

Die Entwicklung der Intervention war von einigen wesentlichen Herausforderungen geprägt. Die Umsetzung von Interventionen zur Erhöhung der Medikationssicherheit in Pflegeheimen ist komplex, da mehrere Berufsgruppen in die Prozesse involviert und diese zumeist an unterschiedlichen Standorten tätig sind. Anders als im Spital arbeiten die verschiedenen Fachpersonen häufig nicht unter einem Dach und die Konstellationen und Formen der Zusammenarbeit zwischen Pflegepersonal, Ärzteschaft und Apothekerschaft sind sehr heterogen. Daraus resultierte die Notwendigkeit, einerseits gezielte berufsgruppenspezifische Massnahmen zu erarbeiten und andererseits Lösungen zur Verbesserung des interprofessionellen Austauschs und der Zusammenarbeit unter Berücksichtigung der verschiedenen Standorte zu entwickeln. Entstanden ist ein umfassendes Massnahmenbündel, welches dieser Komplexität Rechnung trägt und an verschiedenen Stellen im Medikationsprozess ansetzt, um eine grösstmögliche Wirkung zu erzielen, jedoch in seiner Gesamtheit etwas unübersichtlich und kompliziert wirkte. Möglicherweise sind in dieser komplexen und fragmentierten Umwelt und den bestehenden Rahmenbedingungen (z.B. keine Anreize für die teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte) einfache, gröbere Massnahmen zielführender im Ergebnis.

Eine weitere Herausforderung waren zudem die unterschiedlichen, teilweise widersprüchlichen Erwartungen an das Programmdesign. Die Intervention musste neu entwickelt und Evidenz für ihre Wirksamkeit geschaffen werden. Eine Wirkungsmessung erfordert eine gewisse Fixierung der Umsetzung einer Intervention, um eine valide, vergleichbare Datenbasis sicherzustellen. Gleichzeitig jedoch war eine Intervention gefordert, die in den Pilotheimen mit unterschiedlichen organisatorischen Voraussetzungen umgesetzt werden kann und daher die Möglichkeit zur lokalen Adaptation bietet. Ausserdem bestand der Anspruch, bereits in diesem Vertiefungsprojekt zu ermitteln, ob und wie die Intervention in den verschiedenen Kontexten der Pilotpflegeheime angewendet werden kann. Dies, um Erfahrungen für die Implementierung in der Fläche und deren Nachhaltigkeit zu sammeln. Aus diesen beiden Ansprüchen ergaben sich unterschiedliche Erwartungshaltungen, auch bei den verschiedenen Projektpartnern und -beteiligten: Die einen gingen von einem reinen «Praxisprojekt» aus, das sich auf die Umsetzbarkeit konzentriert. Die anderen erwarteten ein Programm, welches Evidenz für eine neu entwickelte Massnahme schafft. Beide Ansprüche sind kombinierbar, erfordern aber andere Rahmenbedingungen, z.B. zeitlich und finanziell. Rückblickend ist es daher fraglich, ob die gesetzten Rahmenbedingungen für eine neue und derart komplexe Intervention geeignet waren. Die Projektlaufzeit von 2 Jahren (mit einer Umsetzungsphase von 8 Monaten) bietet in keiner Weise die Möglichkeit, den unterschiedlichen Anforderungen und Phasen von Massnahmenentwicklung, Wirkungsnachweis bis hin zur Implementierung gerecht zu werden. Zur erfolgreichen Durchführung qualitativ hochwertiger Pilotprogramme wird eine klarere Priorisierung des Outcomes notwendig sein,

um entsprechende Schwerpunkte setzen zu können. Dies könnte beispielweise unter Anwendung eines Hybrid-Designs und Berücksichtigung einer ausreichend langen Programmdauer erfolgen. Es sollte klar definiert sein, was mit dem Projekt erreicht und was gemessen werden soll, und Entscheidungsträger müssen sich über die Ziele und Möglichkeiten des Projekts im Klaren und einig sein.

Im Vertiefungsprojekt war vorgesehen, die neue Intervention in mindestens 10 Heimen zu pilotieren und zu evaluieren. Die Rekrutierung der Projektpartner war erwartungsgemäss sehr anspruchsvoll und zeitintensiv. Die Strategie, Verbände von Anfang an einzubinden, hat sich dabei bewährt. Im Kanton Wallis beispielsweise, wo der Heimverband AVALEMS stark involviert war, sicherten auch mehr Pilotheime eine Teilnahme am Projekt zu. Trotz intensiver Bemühungen konnte jedoch nur knapp eine ausreichende Anzahl von Pilotheimen gewonnen werden. Insbesondere die Bereitschaft der heimversorgenden Ärztinnen und Ärzte, am Projekt teilzunehmen, war gering. Anreize für die Teilnahme, wie beispielsweise eine Vergütung der erwarteten zusätzlichen Arbeit, fehlten. Das umfangreiche Massnahmenbündel führte zudem in Konstellation mit einer grossen Anzahl extern arbeitender Fachpersonen, die zu unterschiedlichsten Zeiten und Frequenzen im Pflegeheim anwesend sind, zu einem hohen Koordinations- und Planungsaufwand für die lokalen Projektleitungen. Der antizipierte hohe organisatorische Aufwand und die Schwierigkeit, die verschiedenen Berufsgruppen für das Projekt zu gewinnen, waren daher nebst der Pandemie zwei der Gründe, wieso sich einige der Pilotheime aus dem Projekt zurückzogen.

Für zukünftige Projekte und Programme scheint es daher wesentlich, die Teilnahme für die Beteiligten verpflichtender zu machen oder mit grösseren Anreizen zu verbinden (z.B. im Rahmen einer Zertifizierung oder durch finanzielle Entschädigungen für die Bereitschaft, sich an einer Massnahmenentwicklung und Pilotierung zu beteiligen). Auch muss die Vergütung der durch die Intervention entstandenen Mehrarbeit (z.B. die Durchführung einer Medikationsanalyse durch eine Apothekerin oder einen Apotheker) bereits in der Konzeption berücksichtigt werden. Dies ist vor allem hinsichtlich der Nachhaltigkeit ein wichtiger Aspekt, da eine neue Aufgabe, die deutliche Mehrkosten verursacht, nach Projektende sonst kaum weitergeführt werden kann. Ausserdem erscheint es sinnvoll, zunächst Teilbereiche oder die gesamte Intervention in kleineren Teams mit weniger Teilnehmenden zu erproben und erst bei erfolgreicher und wirksamer Umsetzung auf mehr Pilotpartner auszuweiten. So können die Komplexität und der Aufwand reduziert werden und es werden nur Interventionen mit eindeutigen Wirkungsnachweis weiter implementiert. In einem ersten Schritt könnte beispielsweise das neue Massnahmenbündel in bereits etablierten und gut funktionierenden interprofessionellen Teams evaluiert werden. Dadurch wären rasch sichtbare Ergebnisse generiert und gute Daten und Argumente zur Ausweitung der Massnahmen auf andere oder neue Teams geschaffen. Dies hätte auch den Vorteil, dass die Massnahmen noch stärker mit den involvierten Fachpersonen vor Ort entwickelt werden könnten.

Abschliessend kann festgehalten werden, dass sich das Pilotprogramm «progress! Sichere Medikation in Pflegeheimen» trotz einiger Herausforderungen bis im Frühjahr 2020 auf gutem Kurs befand. Der Beginn der COVID-19-Pandemie in der Schweiz fiel genau auf die Zeit, in welcher die erste wichtige Projektphase abgeschlossen wurde und die Implementierung der Massnahmen in den Pilotheimen gestartet wäre. Die mit der Pandemie und den Massnahmen zur Bekämpfung des Virus einhergehenden Mehraufwände für die Pflegeheime verunmöglichten den geplanten Start der Pilotierung im April 2020. Da die Unsicherheiten der Pandemie das ganze Jahr über bestehen blieben und sich mehrere Pilotheime aus dem Projekt zurückzogen, musste das Programm schliesslich gänzlich sistiert werden. Dies bedeutet jedoch nicht, dass damit das Thema Medikationssicherheit in Pflegeheimen abgeschlossen ist. Vielmehr bleibt es ein zentrales Thema, welches weitere Berücksichtigung in zukünftigen Projekten und Programmen zur Erhöhung der Patientensicherheit finden sollte. Die Besonderheiten des Settings erfordern jedoch eine sorgfältige Konzipierungsphase und ein den heterogenen Organisationsstrukturen angepasstes Projektdesign. Zentral sind

die fundierte Analyse der Bedürfnisse, Voraussetzungen und Möglichkeiten der Umsetzungspartner, aber auch ein früher und gezielter Einbezug der Praxispartner bei der Konzeption der Intervention. Wichtig ist zudem, dass die Zielsetzung und die Schwerpunkte des Projekts (Massnahmenentwicklung, Implementierung in der Fläche) für alle Stakeholder (Programmleitung, Finanzierer, Fachbegleitgruppe, Steuerungsgruppe) klar, transparent und nachvollziehbar sind.

Dank

Ein herzlicher Dank gebührt allen Pflegeheimen und kantonalen Branchenverbänden in den Kantonen Wallis und Zürich, die eine Teilnahme am Vertiefungsprojekt zugesichert und die Vorbereitung der Pilotierungsphase tatkräftig unterstützt haben. Den nationalen Branchenverbänden und medizinischen Fachgesellschaften danken wir für die ideelle Unterstützung. Danken möchten wir zudem den Mitgliedern der Steuerungs- und Fachbegleitgruppe für die Beratung und inhaltliche Begleitung sowie den zahlreichen Expertinnen und Experten, die in irgendeiner Form zum Programm beigetragen haben. Dem Bundesamt für Gesundheit danken wir für die Finanzierung des Programms.