



AERZTEGESELLSCHAFT DES
KANTONS LUZERN

Der Luzerner Arzt

April 2019/2 Nr. 117

Informationsblatt
der Ärztesellschaften
der Kantone Luzern, Ob- und
Nidwalden, Schwyz, Uri, Zug



Kommunikation von Medikamentenverordnungen zwischen der Spitex und dem Hausarzt

Die Spitex Stadt Luzern befasst sich aktuell intensiv mit dem Thema Medikationssicherheit, da im ambulanten Bereich aufgrund der vielen Schnittstellen diesbezüglich ein hohes Potenzial für Probleme besteht. Gemäss heutigem Wissensstand ist die Kommunikation zwischen den an der Therapie beteiligten Gesundheitsfachpersonen entscheidend für die Medikationssicherheit. Eine strukturierte Befragung unter Luzerner Hausärzten hat ergeben, dass die für einen spezifischen Patienten verantwortlichen Ansprechpersonen bei der Spitex klar sein müssen und eine standardisierte Kommunikation für Medikamentenverordnungen befürwortet wird.

Einleitung

Seit 2016 führt Dr. phil. II C. Meyer-Masseti, Spitalapothekerin FPH und Postdoc an der Universität Basel, verschiedene Untersuchungen zur Medikationssicherheit bei der Spitex Stadt Luzern durch. Die Spitex Stadt Luzern unterstützt monatlich rund 400 Klienten beim Medikationsmanagement. Der Medikationsprozess an sich ist komplex. Im Rahmen einer Studie konnte aufgezeigt werden, dass 72 % der im internen Critical Incident Reporting System (CIRS) gemeldeten Fälle die Medikation betreffen.¹ Durch ein Expertenpanel der Universität Basel wurden insbesondere die kommunikationsrelevanten Prozessschritte als kritisch für die Behandlungsqualität der Spitex Stadt Luzern im Medikationsprozess identifiziert.² Der Hotspot Kommunikation an Schnittstellen wurde auch in einer weiterführenden quantitativen Studie als kritisch für die Medikationssicherheit bestätigt.³ Gemäss einer Literaturrecherche von Meyer-Masseti, Meier und Guglielmo (2018) sind die am häufigsten genannten medikamentenbezogenen Probleme im Home Care-Setting potenziell ungeeignete Medikamente (z. B. identifiziert anhand der Beers- oder PRISCUS-Liste), Medikationsfehler (z. B. Dosierungsfehler bei der Verschreibung oder Fehler beim Richten) und Diskrepanzen bezüglich der Informationen zu verordneten Medikamenten (z. B. nicht-übereinstimmende Medikamentenlisten).

Obwohl die Kommunikation erwiesenermassen eine hohe Relevanz für die Medikationsqualität hat, sind keine evidenzbasierten Interventionen bekannt. So konnte auch ein Cochrane Review zu fachlichen, institutionellen und organisatorischen Interventionen zur Reduzierung von Medikationsfehlern keine konkreten Empfehlungen geben.⁵ Ein Beispiel ei-

ner praxisnahen Guideline präsentiert die Australian Medical Association (AMA) und schlägt 10 «Minimum Standards» für die Kommunikation zwischen Hausärzten und weiteren Gesundheitsdiensten vor.⁶ Die Zusammenfassung dieser Standards ist in Box 1 dargestellt.

Box 1: AMA Minimum Standards zur Kommunikation zwischen Hausärzten und weiteren Gesundheitsdienstleistern⁶

1. Übermittlung angemessener Patienten-Informationen zur Überweisung: *Patientendaten, Überweisungsgrund, medizinisch relevante Informationen*
2. Aktuelle, vollständige Kontaktinformationen Hausarzt
3. Unterstützung des Patienten zum Auffinden eines Hausarztes *für Patienten ohne aktuellen Hausarzt*
4. und 8. Zeitgerechte und direkte Kommunikation *sowohl nach kritischen Ereignissen als auch in regelmässigen Abständen*
5. Umfassende Information bei Kontaktaufnahme mit/Überweisung an den Hausarzt
6. Informationen werden über sichere elektronische Systeme übermittelt
7. Ambulante Dienstleister verfügen über ein transparentes, systematisches Anmeldesystem
9. Eine Änderung des Versorgungslevels mit Verlegung wird sorgfältig geplant
10. Alle beteiligten Gesundheitsdienstleister verfügen über ein adäquates Qualitätsmanagementsystem

Vereinbarungen ähnlicher Art sollen auch die Kommunikation der Spitex Stadt Luzern mit den ärztlichen Partnern verbessern.

Methode

Um die Kommunikation bezüglich Medikation zwischen der Spitex Stadt Luzern und den zuweisenden Hausärzten zu verbessern, wurde eine strukturierte Umfrage zu aktuellen Gewohnheiten und Präferenzen der Hausärzte erstellt, mit neuen, literaturbasierten Vorschlägen zur Beurteilung ergänzt und via kantonale Ärztesgesellschaft an die Luzerner Hausärzte versandt.

Fragebogen

Der Fragebogen wurde spezifisch für diese Erhebung erstellt. Er erfasste den Kommunikationsweg von Neuverordnungen und für Fragen der Spitex Stadt Luzern an den Hausarzt. Ausserdem wurde nach den Bedürfnissen bezüglich der künftigen Kommunikation gefragt und es konnten allgemeine Rückmeldungen an die Spitex zum Thema Kommunikation gegeben werden. Es wurden verschiedene Antwortmöglichkeiten vorgegeben, wobei Mehrfachantworten und teilweise auch Freitextantworten möglich waren. Nach der Erhebung konnte der Fragebogen anonym per Post, E-Mail oder Fax an die Forschergruppe retourniert werden.

Analyse

Die Datenanalyse erfolgte mit dem Programm Microsoft Excel 2010. Die Resultate wurden deskriptiv analysiert.

Resultate

Von den 323 versandten Fragebögen an die Luzerner Hausärzte wurden nach einem Reminder 54 Fragebögen retourniert. Dies entspricht einer Rücklaufquote von lediglich 16.7 %. Obwohl die Fragebögen teilweise unvollständig ausgefüllt oder zurückgeschickt wurden, hat die Forschergruppe alle Ergebnisse berücksichtigt. Als Folge wurde für jede Variable das n individuell berechnet.

Demographische Daten

Von den Studienteilnehmern ist der grösste Teil in einer Gruppenpraxis tätig (41 %), gefolgt von der Einzelpraxis (35 %) und der Doppelpraxis (22 %). 33 % der Teilnehmenden sind einem Ärztenetz angeschlossen. In den Arztpraxen arbeiten durchschnittlich 4.3 Ärzte, 7.1 Med. Praxisassistenten und 1.3 weitere Mitarbeiter.

Die Ärzte schätzten die Anzahl der von ihnen betreuten Spitex-Klienten auf durchschnittlich 27.3 pro Arzt.

Kommunikation von Verordnungen – aktuell

Als häufigster Kommunikationsweg für Neuverordnungen wird die E-Mail genannt (74 %). Ähnlich häufig werden Neuverord-

nungen via Fax (67 %) an die Spitex übermittelt. Auch der Weg über Patienten und Angehörige ist mit 48 % häufig. Hingegen werden Neuverordnungen weniger häufig via Telefon (37 %) und per Post (7 %) weitergeleitet. 70 % der E-Mail-Nutzer verwenden eine HIN-Mailadresse und nur 15 % benutzen eine zentrale Praxis-Adresse oder eine persönliche E-Mail-Adresse (13 %). Verordnungsänderungen werden zu 96 % auf dem gleichen Weg kommuniziert. Als Versandform für die schriftlichen Verordnung an die Spitex dominiert das elektronische Format – entweder als Kopie einer elektronisch generierten Medikamentenliste (72 %) oder als Kopie eines elektronisch generierten Rezeptes (15 %). Andere Formate werden ähnlich häufig genutzt: 19 % handschriftlich auf einem Rezeptformular und 15 % als Etikette auf der Medikamentenpackung. Nur 2 % der Ärzte verwenden kein schriftliches Format für Verordnungsänderungen.

Inhaltlich übermitteln 67 % der Ärzte die Verordnung in Form einer Liste mit allen aktuellen Medikamenten, die durch den Hausarzt und mitbetreuende Ärzte verordnet wurden. 37 % übermitteln nur eine Verordnung für das neue oder geänderte Medikament und 33 % erstellen eine Medikamentenliste ausschliesslich mit ihren Verordnungen.

Mehr als die Hälfte (52 %) der Ärzte übermittelt die schriftliche Verordnung unmittelbar nach dem Patientenkontakt und 46 % sobald wie möglich während der Praxisöffnungszeiten. 27 % übermitteln die schriftliche Verordnung ausserhalb der Praxisöffnungszeiten und 6 % zu einem anderen Zeitpunkt.

Die schriftlichen Verordnungen werden dabei ähnlich häufig durch die Ärzte (63 %) sowie durch Praxisassistenten (67 %) übermittelt.

Kommunikation mit der Spitex zur Klärung von Fragen – aktuell

Möchte die Spitex nicht-dringende Fragen mit dem Arzt klären, bevorzugen 85 % die Kommunikation via E-Mail, wobei das Praxismail deutlich dem persönlichen Arztmail vorgezogen wird. Fast die Hälfte bevorzugt die Klärung der Fragen mündlich via Telefon (45 %). Telefonisch bevorzugen die Ärzte den direkten Kontakt mit ihnen selber statt über die Praxisassistenten. Ein Fax zur Klärung von Fragen wünschen nur 21 % der Ärzte. Die Angaben zu einem geeigneten Zeitfenster, um den Hausarzt telefonisch zu erreichen, variierten stark und es kann kein Trend ausgemacht werden.

Ist ein persönliches Gespräch zur Klärung einer nicht-dringenden Frage nötig, empfehlen 60 % einen spontanen Telefonanruf und 64 % ein Telefonat mit vorgängiger Terminvereinbarung. Dazu wird die telefonische Vereinbarung mit den Praxisassistenten am häufigsten empfohlen, ge-

folgt von Abmachungen via Praxis-E-Mail oder persönlichem Arztmail.

Schriftliche nicht-dringende Fragen werden von 48 % der Ärzte innerhalb eines Arbeitstages beantwortet. 15 % geben innerhalb von 24 Stunden eine Rückmeldung, 24 % innerhalb von 48 Stunden und 11 % innerhalb von 72 Stunden. Nur 6 % benötigen länger für die Beantwortung und begründen dies mit Ferienabwesenheit oder einem Teilzeitpensum mit Tätigkeit an einzelnen Wochentagen.

63 % der Ärzte sind bereit, an einem Standortgespräch zur Medikationsfragen mit Spitex, Patient, Angehörigen und anderen Berufsgruppen teilzunehmen. 54 % wünschen, das Gespräch in ihrer Praxis durchzuführen, 26 % beim Patienten zu Hause und 9 % bei der Spitex. Sie wünschen ausserdem ein effizientes Standortgespräch mit frühzeitiger Terminvereinbarung und an Randzeiten oder bei Hausbesuchen zu planen. Die 37 % der Ärzte, die nicht an einem Standortgespräch teilnehmen würden, begründen dies mit Zeitmangel, mit ungenügenden Möglichkeiten zur Abrechnung, damit, dass Medikationsfragen schriftlich oder telefonisch geklärt werden können, dass bereits Standortgespräche mit der Spitex stattfinden oder nur in sehr komplexen Situationen stattfinden sollen.

Zukünftige Kommunikation zur Klärung von Fragen

77 % der Ärzte begrüssen ein standardisiertes Formular für nicht-dringliche Anfragen zur besseren Übersichtlichkeit und Zeitersparnis mit Antwortmöglichkeit und angehängter aktueller Medikamentenliste. Einzelne Ärzte äusserten sich kritisch gegenüber weiteren Formularen und erwähnten den bereits hohen bürokratischen Aufwand. Andere bevorzugen ein persönliches Telefonat, um Fragen schnell und eindeutig zu klären. Ausserdem wurde einmalig erwähnt, dass die elektronisch generierte Medikamentenliste der Spitex Stadt Luzern unübersichtlich sei.

Etwas geringer fällt die Zustimmung für die Verwendung einer Online-Plattform für die Kommunikation zwischen Gesundheitsfachpersonen aus (70 %). Hier wird besonders auf die Wichtigkeit des persönlichen Gesprächs hingewiesen und Benachrichtigungen via SMS werden mehrmals deutlich abgelehnt. Es wird aber auch der Bedarf erkannt, für die Klärung von Fragen übergreifend Zugriff auf sämtliche Daten (stationär und ambulant) zu haben.

Für beide Wege ist den Hausärzten die Integration von Daten in das vorhandene Praxis-EDV-System besonders wichtig, damit zusätzlicher Aufwand und doppelte Arbeitsschritte vermieden werden. Ausserdem wird von den Softwareentwicklern der Ärzte-, Spitex- und Apothekerprogramme eine einheitliche Medikamentenliste gefordert.

Allgemeine Rückmeldungen

Die Kommunikation mit der Spitex Stadt Luzern wird nur im Rahmen einer Rückmeldung als bürokratisch und schwerfällig beschrieben. Als Beispiel wird genannt, dass eine mündliche Verordnung nicht ausreichte und die Spitex Stadt Luzern dafür eine schriftliche Verordnung ein- oder zumindest nachforderte. Zusätzlich wird dreimal als wünschenswert genannt, dass die zuständige Pflegefachperson der Spitex Stadt Luzern bekannt und besser erreichbar wäre. Weiter wünschen sich die Hausärzte, dass die Medikamentenverordnungen von Spezialärzten auf der Medikamentenliste aufgeführt werden, wenn diese bekannt sind. Sechs Hausärzte notierten, die modernen Kommunikationsmittel würden noch zu wenig genutzt und es werde noch zu viel gefaxt. Von 5 Hausärzten wurde die Kommunikation mit der Spitex Stadt Luzern aber auch als gut beschrieben – insbesondere, wenn die zuständigen Pflegefachpersonen bekannt sind.

Diskussion

Als Limitation dieser Umfrage muss die geringe Rücklaufquote genannt werden. Ausserdem wurde bei fehlenden Werten aufgrund der geringen Teilnehmerzahl kein listenweiser Fallausschluss vorgenommen. Besonders die demografischen Daten zu den Hausarztpraxen wurden sehr heterogen angegeben. So wurde beispielsweise statt der Anzahl Mitarbeiter teilweise die Stellenprozente angegeben, die in die kleinstmögliche Anzahl Personen umgerechnet wurde.

Trotzdem gibt diese Umfrage wertvolle Anregungen für Empfehlungen zur Kommunikation zwischen der Spitex Stadt Luzern und den Luzerner Hausärzten.

Dazu gehört die Kommunikation via HIN-Mail. Seit Februar 2019 haben alle Mitarbeiter der Spitex Stadt Luzern eine persönliche E-Mail-Adresse. Dadurch kann mit der zuständigen Pflegefachperson direkt Kontakt aufgenommen werden. Allerdings wird für die Kommunikation von Medikamentenverordnungen weiterhin die Verwendung der Mail-Adresse (zumindest im CC) des zuständigen Pflegeteams empfohlen, da dieser Account regelmässig bearbeitet wird – auch in Abwesenheit der zuständigen Pflegefachperson. Ein direkter Kontakt zur Spitex ist auch aus Sicherheitsgründen einer Übermittlung von Medikamenteninformationen via Patient und/oder Angehörigen vorzuziehen.

Die Mehrheit der Hausärzte teilt Medikamentenverordnungen auf einer vollständigen Medikamentenliste mit. Dies wird von der Spitex Stadt Luzern begrüsst. Dadurch kann die Medikamentenverordnung direkt in die elektronische Patientenakte übernommen und mit dem 4-Augen-Prinzip durch die Mitarbeiter der Spitex Stadt Luzern verifiziert werden. Wenn nur die Um- oder Neu-Verordnung einzelner Medikamente übermittelt wird, besteht die

Gefahr von Missverständnissen zum Stopp oder der Weiterverwendung der vorgängigen Medikation. Dann ist die Spitex Stadt Luzern dazu verpflichtet, die Medikamentenänderung auf einer aktualisierten Medikamentenliste als Ganzes vom Hausarzt überprüfen zu lassen.

Eine schriftliche Verordnung ist aufgrund des Heilmittelgesetzes (Verbindlichkeit, Eindeutigkeit) zwingend, eine mündliche Verordnung direkt durch den Arzt oder via Patient ist nicht ausreichend. Eine vollständige Medikamentenliste mit Verordnungen auch von Spezialärzten ist auch für die Spitex Stadt Luzern wünschenswert.

Zur Klärung von Fragen mit dem zuständigen Arzt wird den Spitex-Mitarbeitenden der Kontakt via E-Mail empfohlen oder bei Bedarf ein mündliches Gespräch via Telefon. Dabei soll vorgängig ein Termin mit der Praxisassistentin vereinbart werden. Auf eine nicht dringliche Anfrage via E-Mail wünscht sich die Spitex Stadt Luzern eine Antwort innerhalb von 48 Stunden.

Ist ein Standortgespräch mit Hausarzt, Spitex Stadt Luzern, Klient und weiteren involvierten Personen erforderlich, soll dies nach Möglichkeit auf Randzeiten gelegt und beim Klienten zu Hause durchgeführt werden.

Ein standardisiertes Formular zu nicht dringlichen Anfragen mit Antwortmöglichkeiten, Signaturfunktion und Freitextoption wird aktuell von der Spitex Stadt Luzern entwickelt und zu gegebener Zeit getestet.

Auch die Nutzung einer Online-Plattform zur Kommunikation mit den Hausärzten befürwortet die Spitex Stadt Luzern und wird vorderhand die Entwicklung z. B. des elektronischen Patientendossiers verfolgen.

Die Erkenntnisse dieser Umfrage sowie die mögliche Implementierung der Grundsätze zur Kommunikation der AMA, wie sie in Box 1 dargestellt sind, werden für das nächste Standortgespräch der Spitex mit den von der Ärztesgesellschaft delegierten Ärzten Dr. Brigitte Bleiber und Dr. Andreas Lischer traktandiert.

Referenzen

- 1 Meyer-Masseti, C., Krummenacher, E., Hedinger-Grogg, B., Luterbacher, S. & Hersberger, K. E. (2016). Medication safety in the home care setting: Development and piloting of a Critical Incident Reporting System. *Pflege*, 29(5), 247-255.
- 2 Meyer-Masseti, C., Kaiser, E., Hedinger-Grogg, B., Luterbacher, S. & Hersberger, K. (2012). Medication safety in the home care setting: errorprone process steps. *Pflege*, 25(4), 261-9.
- 3 Meyer-Masseti, C., Hofstetter, V., Hedinger-Grogg, B., Meier, C. R. & Guglielmo, B. J. (2018). Medication-related problems during transfer from hospital to home care: baseline data from Switzerland. *International Journal of Clinical Pharmacy*, 40(6), 1614-1620.
- 4 Meyer-Masseti, C., Meier, C. R. & Guglielmo, B. J. (2018). The scope of drug-related problems in the home care setting. *International Journal of Clinical Pharmacy*, 40(2), 325-334.
- 5 Khalil, H., Bell, B., Chambers, H., Sheikh, A. & Avery, A. J. (2017). Professional, structural and organisational interventions in primary care for reducing medication errors (Review). *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 10(CD003942), 1-147.
- 6 AMA Guidelines. (2017). 10 Minimum Standards for Communication between Health Services and General Practitioners and other Treating Doctors. Retrieved from <https://ama.com.au/article/10-minimum-standards-communication>

Das Wichtigste in Kürze:

- Kommunikation von Medikamentenverordnungen zwischen Spitex und Hausarzt via HIN-Mail: verordnung@spitex-luzern.ch
- Medikamentenverordnungen auf einer vollständigen Medikamentenliste an die Spitex senden
- Termine für persönliche Gespräche mit dem Hausarzt über die Praxisassistenten vereinbaren
- Standortgespräche in komplexen Situationen frühzeitig planen

Kontakt:

Marina Löpfe
Pflegeexpertin BScN, cand. MScN
Spitex Stadt Luzern
marina.loepfe@spitex-luzern.ch

Dr. phil. II Carla Meyer-Masseti
Spitalapotheckerin FPH
Pilotstudie doMESTIC
carla.meyer@unibas.ch
Tel. 078 680 97 14

Projektinformation:

Das Projekt «doMESTIC 2016-2020 – Study of Medication Safety in Home Care» wird finanziell getragen vom paritätisch geführten LOA-Fonds, vom Gesundheitsdepartement des Kantons Luzern, vom Kantonalen Spitexverband Luzern sowie von der Spitex Stadt Luzern.

Danksagung:

Allen Studienteilnehmenden sowie dem Sekretariat der Ärztesgesellschaft des Kantons Luzern wird herzlich gedankt.