

Positionspapier “Medikamenten Management”

Version vom 1. September 2022

AutorInnen:

Moderation und Freigabe durch Claudia Schade (Geschäftsleiterin Spitex Verband Kt ZH)

Q-Zirkel: Isabelle D’Oronzio – Pflegeexpertin Spitex Regio ZO Mirjam Aschwanden – Pflegeexpertin Spitex Knonaueramt Lili Amiti – QV/ Fallführung Spitex Uster Madeleine Innocenti – PDL Spitex Feuerthalen Melanie Baumann – Pflegeexpertin Spitex Zürichsee Patrizia Nigg – Qualitätsbeauftragte Spitex Zollikon Anita Bacher – Leitung Spitex Hombrechtikon Regula Bitterlin – Bereichsleitung Spitex Seewadel Mirja Karttunen – Qualitätsbeauftragte Spitex Zürich Zdenka Pavic – Leitung Pflege Spitex Stäfa Nadine Käser – Bereichsleiterin Kerndienste RegioSpitex Limmattal Emine Bytyqi – Pflegeexpertin RegioSpitex Limmattal Helena Braun – Pflegeexpertin / stv. Geschäftsführerin Spitex Bachtel

Ziele

- Rechtssicherheit für alle Spitex Organisationen aller Bezirke
- best-practice z.Hd. den Bezirksräten für die Audits und z.Hd. GD und Heilmittelkontrolle

Die Vorgabe, dass keine Medikamente in den Spitex- Stützpunkten gelagert werden dürfen, ist in den allermeisten Fällen umsetzbar. Die anderen Fälle sind Ausnahmen, welche man begründen kann.

Das Merkblatt «Fachgerechter & sicherer Umgang mit Arzneimitteln in der spitalexternen Gesundheits- und Krankenpflege (Spitex)» (Kanton Zürich, Kantonale Heilmittelkontrolle, 07/19).

Umsetzung gemäss Merkblatt:

- Merkblatt: Die Prozesse rund um den Transport von der Abgabestelle (Apotheke/SD-Arzt) bis hin zum Endkonsumenten müssen von den Beteiligten im interprofessionellen Umfeld definiert und schriftlich festgehalten werden. Die Abgabestelle trägt dabei die Verantwortung, dass die Qualität der Heilmittel bis hin zum Endkonsumenten gesichert bleibt. Arbeitet die Spitex mit mehreren Abgabestellen zusammen, trägt jede Abgabestelle die Verantwortung für seine Patienten.

Für Spitex Organisationen ist es wesentlich, dass die Medikamente in den Stützpunkt/ Spitex-Standort geliefert oder abgeholt werden können. Der Grund liegt darin, dass die Medikamente durch die Spitex-Mitarbeitenden bei den Kunden richtig gelagert und unter Umständen auch eingeschlossen werden müssen. Spitex Organisationen übernehmen das Medikamenten-Management nur, wenn die Kunden oder Angehörige nicht mehr in der Lage sind, dies zuverlässig selber zu übernehmen.

Apotheken und Arztpraxen liefern regelmäßig und zuverlässig Medikamente in die Spitex-Stützpunkte oder die Medikamente werden von den Spitex Organisationen bei den verschiedenen Abgabestellen abgeholt.

Die Medikamente sind nicht speziell verpackt oder geschützt.

- Merkblatt: Der Transport von Arzneimitteln zum Klienten mit einer kurzen Transitzeit ist vertretbar, wenn die Abgabestelle die Transportprozesse validiert bzw. einer Risikobetrachtung unterzogen hat und schriftlich

festgehalten hat. Die Verantwortung für die Sicherstellung, dass die Transportbedingungen eingehalten werden, liegt grundsätzlich bei der Abgabestelle.

Diese Transitzeit (Kurzaufenthalt der Medikamente im Spitex-Stützpunkt) ist der Schlüssel für die Umsetzung des Medikamentenmanagements in der Spitex. Die Medikamente können nicht einfach zu den Kunden geliefert werden. Die Medikamente müssen sicher und korrekt durch Mitarbeitende der Spitex im häuslichen Setting, inkl. Erfassung und Dokumentation bei Betäubungsmitteln und / oder Einschliessen der Medikamente in bestimmten Situationen gelagert werden. Es geht nicht um eine Zwischenlagerung von Medikamenten. Die Medikamente werden so schnell, wie möglich durch qualifizierte Spitex-Mitarbeitenden zu den Kunden nach Hause geliefert und gelagert. Falls der nächste Einsatz erst in einigen Tagen geplant ist, werden die Medikamente mit einem zusätzlichen Botengang zu den Kunden nach Hause geliefert und so fachgerecht, wie dies in einem privaten Zuhause möglich ist, gelagert.

Die Aufbewahrung/ «Lagerung» der Medikamente in der Transitzeit im Spitex-Stützpunkt, ist mind. so fachgerecht, wie bei den Kunden zu Hause – nicht frei zugänglich und bei Bedarf in einem Kühlschrank.

- Merkblatt: Bei der Prozessdefinition sollte die Praktikabilität der Umsetzung mit Blick auf die Ansprüche im Umfeld des ambulanten Spitexpatienten Rechnung getragen werden.
- Merkblatt: Bei selbstgefährdeten Klientinnen und Klienten werden die Arzneimittel unter Verschluss (z.B. in einer abschliessbaren Schublade oder Box) bei ihnen zuhause gelagert. Wenn die Sicherheit im konkreten Einzelfall vorübergehend auch so nicht gewährleistet ist, kann im Ausnahmefall eine temporäre Lagerung im Zentrum nötig sein. Die Lagerung hat vorschriftsgemäss zu erfolgen. Diese ist zeitlich beschränkt, schriftlich zu begründen und festzuhalten. Die Spitex ist nur dazu berechtigt diese Lagerung im Auftrag der jeweiligen Abgabestelle durchzuführen, da die Verantwortung und Gewährleistung der Einhaltung aller diesbezüglich geltenden Vorgaben liegt bei der Abgabestelle.

In wenigen speziellen Fällen, meist Sucht-Patienten, Menschen mit einer Gewalt-Problematik oder psychisch auffälligen Kunden ist eine abgeschlossene Box im häuslichen Setting keine Option, da diese Menschen die Box mit Geduld und/oder Gewalt (Einsatz von Handwerkszeug) öffnen. Somit ist deren Sicherheit nicht mehr gewährleistet.

Rollen:

- Arzt verordnet die Medikamente
- Apotheke/ Arzt liefert Medikamente
- Pflege setzt um

Vorgehen:

1. Spitex-Mitarbeiter schätzt die Situation ein – Kundensicherheit kann mit einer abgeschlossenen Box im häuslichen Setting nicht gewährleistet werden
2. Spitex-Mitarbeiter entfernt die Medikamente aus dem häuslichen Setting und holt sie in den Spitex-Stützpunkt
3. Spitex-Mitarbeiter prüft Alternativen
 - fixer, schwerer Tresor (Kunde muss Kosten selber tragen können - bei dieser Kunden-Gruppe meist finanzielle Probleme vorhanden)
 - tägliche Abgabe der Medikamente durch die Apotheke (Kunde muss die Medikamente selber abholen können, zum Teil mehrmals täglich - dies ist in «nicht-städtischen», eher ländlichen Gebieten am Wochenende nicht immer zu gewährleisten)

4. Begründung für den Entscheid wird durch den Spitex-Mitarbeiter schriftlich in der Kunden-Dokumentation festgehalten (evtl. mit Beschreibung von vorgefallenen Ereignissen)
5. Spitex-Mitarbeiter holt Einverständnis von Kunde/ Angehörigen/ Betreuungsperson, dass die Medikamente im Stützpunkt gelagert sind.
6. Mitarbeiter informiert Hausarzt/ betreuenden Arzt und Abgabestelle über den Entscheid der Lagerung im Spitex-Zentrum
7. Medikamentenlagerung: Medikamente sind abgeschlossen und bei Bedarf in einem Kühlschrank gelagert.
8. Alle drei Monate Evaluation der Situation durch Spitex-Mitarbeiter und erneute Einschätzung, inkl. schriftlicher Begründung und erneute Information an Hausarzt/ betreuender Arzt und Abgabestelle

Allgemeine Bemerkungen

Die Umsetzung der Doppelkontrolle/ 4-Augen-Prinzip ist wichtig, generiert aber Zeit, welche nicht verrechnet werden darf. Um die nicht verrechenbare Zeit (Wegzeiten Reduktion) so klein wie möglich zu halten, kann mit zwei Wochen-Dispensern gearbeitet werden. D.h. man kontrolliert den gerichteten ersten Dispenser der letzten Woche und richtet einen zweiten für die folgende Woche → sprich ein Einsatz fürs Richten und Kontrollieren und die Doppelkontrolle/ 4-Augenprinzip wird trotzdem eingehalten.

Bei Medikamenten, welche am Band abgepackt sind, liegt das Problem in den verschiedenen Verabreichungsformen, welche nicht abgepackt werden können (keine Lieferung bei Medikamenten in Tropfen-Form, Suspensionen, ...). Anzahl der Medikamente, welche in Tablettenform genommen werden, nehmen mit dem Alter/ zunehmender Verschlechterung der Krankheit ab.