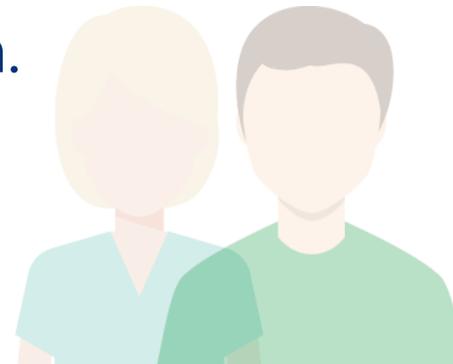




Anamnese als Startpunkt der Behandlung – Medikationsanamnese in der Patientenselbstanamnese

Digitalisierung nutzen.

Daniel Scholz
Business Development Manager
MHH Tagung am 15.09.2022



Agenda



1. Einführung
2. Problemstellung
3. Fehlerquellen und Lösungsansätze
4. Status Quo der Medikationsanamnese
5. Digitale Medikations(selbst)anamnese
6. Qualitätssteigerung trotz Medikations(selbst)anamnese?
7. Fördermöglichkeiten durch das KHZG
8. Fördertatbestand 2 und 5 entlang der Patientenjourney
9. Trends im Bereich Medikation und Patientensicherheit



Einführung

(1)

Patientensicherheit Todesfall nach Fehlmedikation – Digitalisierung die Lösung?

Der Todesfall eines jungen Patienten im Krankenhaus aufgrund e
rückt die Patie
Einsatz digital

Veröffentlicht



09.08.2017 – 10:54

BPAV Bundesverband Patientenindividueller Arzneimittelverblisterer e.V.

Jährlich 30.000 Tote durch Fehlmedikation - Medikationsplan jetzt!

(2)

Gute Verordnungspraxis

(3)

Medikationsfehler vermeiden

von
Ruth Hecker (Vorsitzende des Aktionsbündnisses
Patientensicherheit e. V.)

Veröffentlicht am
19.08.2020

Erschienen in Ausgabe
4. Ausgabe 2020



**Rund 250.000 Krankenhauseinweisungen jährlich sind auf vermeidbare
Medikationsfehler zurückzuführen.* Die Handlungsempfehlung „Gute
Verordnungspraxis“ des Aktionsbündnisses Patientensicherheit (APS) e. V. soll dazu
beitragen, Patienten und Mitarbeitende im Gesundheitswesen vor vermeidbaren Fehlern
bei der Medikation zu schützen.**



1) Springer Medizin, Ärzte Zeitschrift für Allgemeinmedizin, 2017, 137, 10, 1000-1001. <https://www.aerztezeitung.de/Wirtschaft/Todesfall-nach-Fehlmedikation-waere-Digitalisierung-die-Loesung-412396.html>

2) E.V., B. B. P. A. (2017, 9. August). *Jährlich 30.000 Tote durch Fehlmedikation - Medikationsplan jetzt!* presseportal.de. Abgerufen am 13. September 2022, von <https://www.presseportal.de/pm/78937/3704877#:~:text=Harald%20Dormann%20von%20der%20Uniklinik,die%20deshalb%20behandelt%20werden%20m%C3%BCssen>.

3) V., E. D. V.-. V. E. (2020, 19. August). *Medikationsfehler vermeiden*. Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek). Abgerufen am 13. September 2022, von https://www.vdek.com/magazin/ausgaben/2020-04/politik_medikationsfehlervermeiden.html

Abgerufen am 13. September 2022, von

Problemstellung



- Falsche Medikamente verabreicht
- Wechselwirkung bei Multimedikation
- Falsche Dosierung
- Doppelmedikation
- Vergabe kontraindizierter Medikamente
- etc.

Fazit:

Unerwünschte Arzneimittelereignisse und Medikationsfehler
als zentrales Problemfeld der **Patientensicherheit**



Fehlerquellen und Lösungsansätze

Liste der potenziellen Fehlerquellen ist lang...



Patient/-in erinnert falsch



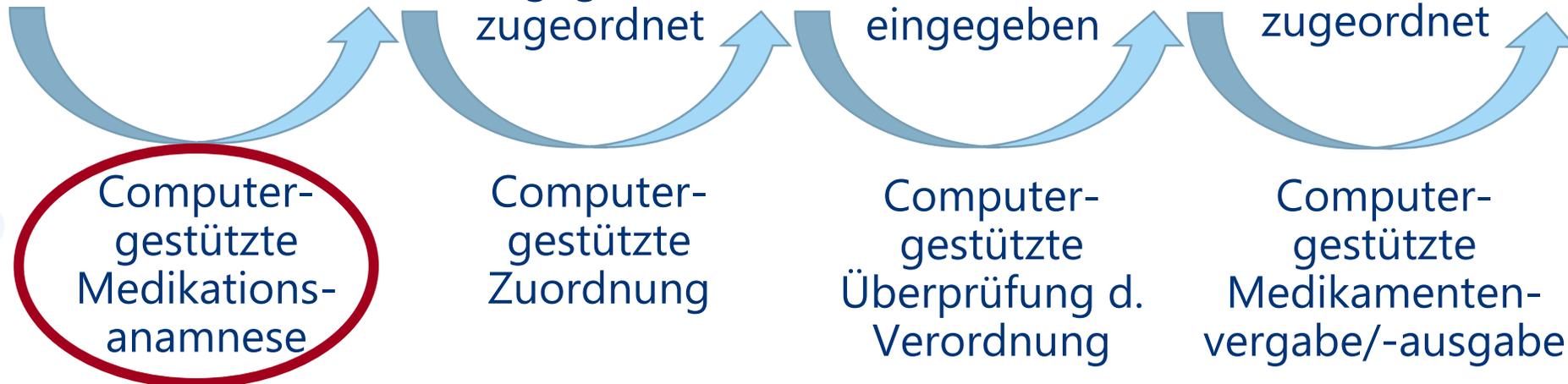
Medikation wird falsch eingegeben/zugeordnet



Medikation wird falsch verordnet/eingegeben



Medikation wird falsch ausgelesen/zugeordnet



Status Quo in der Medikationsanamnese

Medikationsanamnese erfolgt bei ambulanter oder stationärer Aufnahme



- Welche Medikamente?
- Welche Dosis?
- Gegen welche Beschwerden?



Hilfreich: der Medikationsplan

sofern vorhanden...

sofern eingescannt...

sofern richtig zugeordnet...



Digitale Medikations(selbst)anamnese

- Über Apps oder Patientenportale eingegebene Anamnesedaten stehen **frühzeitig** zur Verfügung
- Anamnesedaten liegen **strukturiert** und für **alle beteiligten** Akteure **digital abrufbar** vor
- Patientinnen und Patienten können die Datenerhebung in Ruhe von Zuhause in gewohnter Umgebung ohne Zeitdruck und mit Hilfe von Angehörigen erbringen, was eine **Verbesserung der Datenqualität** zur Folge hat
- Eine **Unterbrechung** der Anamnese und die **Fortsetzung** zu einem späteren Zeitpunkt ist möglich
- Die Medikationsanamnese kann **mit Zugriff auf vorhandene Medikamente** erstellt werden
- **Qualität** der Medikationsanamnese kann durch digitale Tools **weiter gesteigert** werden



Qualitätssteigerung trotz Medikations(selbst)anamnese?

- Medikamente können **mit und ohne Bezug zu Beschwerden/Krankheiten** aufgenommen werden
- **Autovervollständigung** und/oder Schlagwortsuche von Medikamentennamen
- **Abfotografieren** der Verpackung oder der Packungsbeilage
- Fotografieren des Barcodes mit **automatischer Erkennung des Medikaments**
- Digitale Liste eingenommener Medikamente **beliebig erweitern**

n = nein/j = ja

1. Werden Medikamente eingenommen (z.B. gerinnungshemmende Mittel [z.B. Marcumar®, Aspirin®], Schmerzmittel, Antidiabetika [v.a. metforminhaltige], Herz-/Kreislauf-Medikamente, Hormonpräparate, Schlaf- oder Beruhigungsmittel, blutdrucksenkende Mittel)? n j

Wenn ja, welche? _____

09:42 Donnerstag 28. Apr.

Werden Medikamente eingenommen?

<input type="checkbox"/> gerinnungshemmende Mittel (z.B. Marcumar®, Aspirin)	<input type="checkbox"/> Schmerzmittel
<input checked="" type="checkbox"/> Antidiabetika (v.a. metforminhaltige)	<input type="checkbox"/> Herz-/Kreislauf-Medikamente
<input type="checkbox"/> Hormonpräparate	<input type="checkbox"/> Schlaf- oder Beruhigungsmittel
<input type="checkbox"/> blutdrucksenkende Mittel	
<input type="checkbox"/> oder: _____	
<input type="checkbox"/> nein	
	<input type="checkbox"/> Ich bin mir nicht sicher

< Zurück

Schriftgröße

Fördermöglichkeiten durch das KHZG

Fördertatbestand 2



Patientenportale

(§ 19 KHSFV Absatz 1 Satz 1 Nr. 2 KHSFV): Patientenportale sollen zukünftig den Kommunikationsaufwand reduzieren, den Austausch von Informationen beschleunigen und die Versorgungsqualität für Patientinnen und Patienten verbessern. Insbesondere geht es um die Bereiche digitales Aufnahme- und Behandlungsmanagement sowie das Entlassungs- und Überleitungsmanagement zu nachgelagerten Leistungserbringern.

aber z.B. auch
Fördertatbestand 5

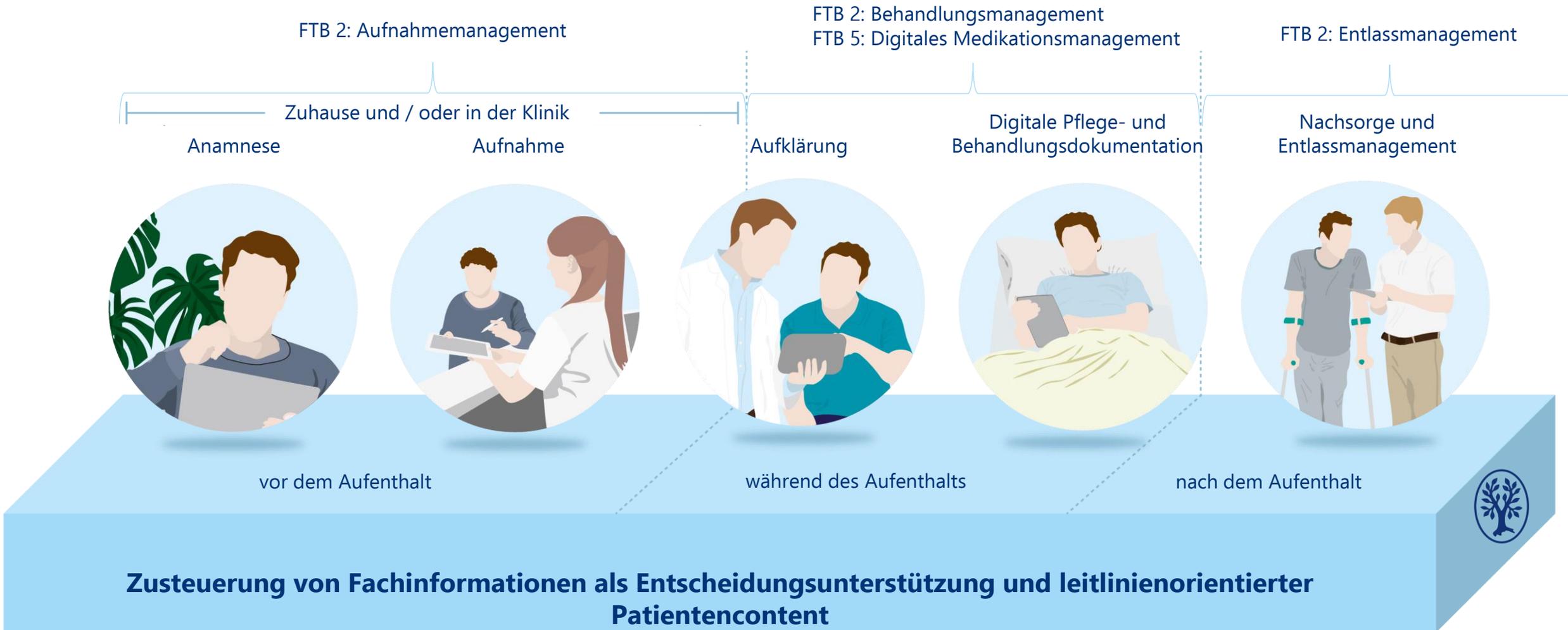


Digitales Medikationsmanagement

(§ 19 KHSFV Absatz 1 Satz 1 Nr. 5 KHSFV): Ziel ist es, die Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) in Krankenhäusern durch Maßnahmen eines digitalen Medikationsmanagements zu erhöhen. Hierzu sind die durchgehende digitale Dokumentation der Medikation in interoperablen Systemen sowie die ständige Verfügbarkeit dieser Informationen für alle am Behandlungsprozess Beteiligten erforderlich.



Fördertatbestand 2 und 5 entlang der Patientenjourney

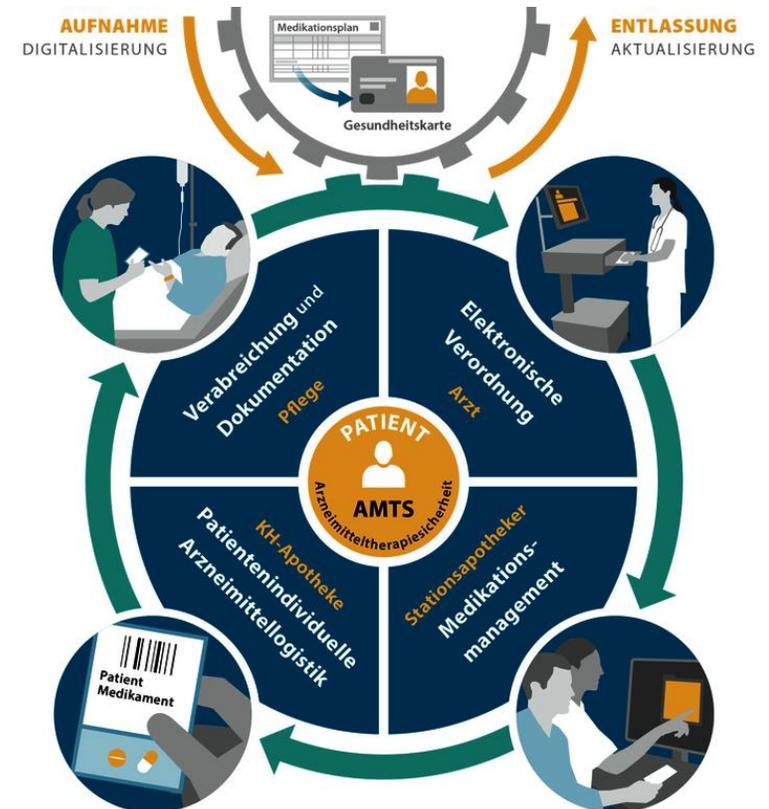


Trends im Bereich Medikation und Patientensicherheit

- Patientenportale, z.B.



- ePA – Vorbilder: Schweiz mit EPD und Österreich mit der ELGA
- Closed Loop Medication Management:
- Big Data Analysen von Gesundheitsdaten, z.B. zur Pharmaforschung oder zur Untersuchung von Versorgungslücken



Quelle: <https://www.adka.de/adka/adka-ziele/clmm/>

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit –
wir beantworten nun gerne Ihre Fragen!

Patientenbezogene Informationen, zur richtigen Zeit, am richtigen Ort!



Digitalisierung nutzen.