

## GEMED – Multiprofessionelles Geriatrisches Medikationsmanagement in stationären Alteinrichtungen

E. Kretschmer<sup>1</sup>, D. Strasser<sup>1</sup>, R. Riedl<sup>2</sup>, A. Berghold<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Österreichische Apothekerkammer, Spitalgasse 31, 1091 Wien, Österreich

<sup>2</sup>Institut für Medizinische Statistik Medizinische Universität Graz, Auenbrugger Platz 2, 8036 Graz, Österreich

### Einleitung

GEMED ist ein Projekt der Österreichischen Apothekerkammer, das von Oktober 2017 bis Dezember 2018 in Salzburg durchgeführt wurde.

Das Ziel von GEMED lag auf der Identifizierung und Vermeidung von ABP (arzneimittelbezogene Probleme) mit besonderem Augenmerk auf UAE (unerwünschte Arzneimittelereignisse), um eine Verbesserung der Betreuungs- und Versorgungsqualität der Heimbewohner zu erreichen (1). Dies sollte durch eine intensivere Zusammenarbeit und eine standardisierte Kommunikation zwischen Apotheker, Pflege und Arzt erreicht werden. Dazu haben sich in 10 Salzburger Gemeinden 11 Heime, 10 Apotheken und 30 Hausärzte zusammengeschlossen.

### Methoden

Während des Projektes unterzogen die betreuenden Apotheker die Medikation der Bewohner einer Medikationsanalyse (2). Parallel dazu beobachtete das Pflegepersonal die Heimbewohner auf Zustandsveränderungen in Zusammenhang mit deren Medikation. Bei regelmäßigen Treffen erfolgte eine gemeinsame Bewertung der Ergebnisse und Beobachtungen durch Apotheker und Pflegeperson. Bei Vorliegen eines ABP bzw. UAE wurde eine schriftliche Empfehlung zur Überprüfung der Medikation an die betreuenden Ärzte übermittelt.

Weiter wurden in jedem Heim die Bereiche Lagerung, Dispensation, Applikation, Dokumentation im Medikationsprozess anhand einer Checkliste evaluiert.

### Ergebnisse

Insgesamt haben 611 Bewohner am Projekt teilgenommen. Im Projektverlauf wurden bei 212 Bewohnern 502 ABP identifiziert, von denen 121 von Apotheker und Pflege als UAE eingestuft wurden. Die häufigste der 502 Empfehlungen an die Ärzte war das Absetzen eines Arzneimittels, gefolgt von Dosisanpassung, Monitoring etc. (3).

Die Ärzte nahmen 321 (64 %) Empfehlungen an, 126 (25 %) Empfehlungen wurden nicht berücksichtigt, 38 Änderungen (8 %) erfolgten abweichend von der Empfehlung, in 15 Fällen (8 %) war das Ergebnis unklar.

Weiter wurde eine Reduktion der 202 im Medikationsprozess erhobenen Verbesserungspotenziale auf 70 erreicht.

### Diskussion und Schlussfolgerungen

Die Ergebnisse des Projektes GEMED zeigen, dass durch die Zusammenarbeit von Apotheker, Pflege und Arzt den Risiken der Polymedikation in der Versorgung und Betreuung von Pflegeheimbewohnern wirksam begegnet werden kann. Die im Zuge von GEMED erreichte Verbesserung war nicht nur zum Wohle der Bewohner, sie trug auch zum gegenseitigen Verständnis der beteiligten Berufsgruppen und Wertschätzung untereinander bei.

### Referenzen

1. Amin-Farid Aly, Definitionen zu Pharmakovigilanz und AMTS; PZ 43, 2014.
2. Hanlon JT et al, A method for assessing drug therapy appropriateness, J Clin Epidemiol 1992; 4: 1045–51.
3. Allenet B et al, Validation of an instrument for the documentation of clinical pharmacists' interventions, Pharm World Sci 2006; 28: 181-188.

**Interessenkonflikte:** Die Autoren Elisabeth Kretschmer, Diemut Strasser, Regina Riedl, Andrea Berghold bestätigen, dass für sie kein Interessenskonflikt vorliegt.

**Stichwörter:** AMTS, geriatrische Patienten, pharmazeutische Betreuung.