

Gezielter Blick auf Risiken und Nebenwirkungen

Die Landesgesundheitskonferenz Nordrhein-Westfalen setzt sich für mehr Sicherheit in der Arzneimitteltherapie ein. Im Fokus steht insbesondere die Poly Medikation bei älteren Menschen.

Von Ulrich Langenberg

Jede Ärztin, jeder Arzt kennt das aus der Behandlung alter Menschen: Die Antwort auf die Frage nach der aktuellen Medikation ist oft genug eine Plastiktüte mit zahlreichen Schachteln, Dosen und Fläschchen. Zwischen dieser Plastiktüte und einem stimmigen Medikationsplan liegt dann ein gutes Stück gemeinsamer Detektivarbeit von Arzt und Patient – viel Geduld und das eine oder andere klärende Telefonat mit anderen Ärzten, Pflegediensten und Angehörigen eingeschlossen.

Auch wenn es nicht immer so kompliziert läuft, die Zahlen sprechen für sich: So nimmt im Alter über 65 Jahren jeder Dritte mehr als acht Arzneimittel ein. Der Durchschnittswert dieser Altersgruppe liegt nach anderen Untersuchungen „nur“ bei 3,6 Arzneimitteln. Dabei ist die zusätzliche Selbstmedikation allerdings nicht eingerechnet. Gefahr droht, wenn dabei die Übersicht verloren geht und die verordnenden Ärzte die Selbstmedikation oder die Verordnungen ihrer Kolleginnen und Kollegen nicht kennen. Studien sprechen dafür, dass circa fünf Prozent aller Krankenhausaufnahmen auf unerwünschte Arzneimittelwirkungen zurückgehen. Bei älteren Patienten dürfte dieser Anteil deutlich höher liegen.

Grund genug für die Landesgesundheitskonferenz NRW, sich in ihrer diesjährigen Entschließung mit dem Thema Arzneimitteltherapiesicherheit zu befassen. Denn ein relevanter Teil der heute auftretenden unerwünschten Arzneimittelwirkungen ist prinzipiell vermeidbar. Dafür reicht jedoch guter Wille allein nicht aus. Die Landesgesundheitskonferenz fordert in ihrer Entschließung eine umfassende „Sicherheitskultur“. Damit ist das konstruktive Zusammenwirken vieler Beteiligter gemeint. Ärztinnen und Ärzte tragen die Verantwortung dafür, dass die

Forum für landesweite Kooperationen

Die Landesgesundheitskonferenz NRW dient der partnerschaftlichen Abstimmung zwischen allen gesundheitspolitischen Akteuren im Land. Mitglieder sind unter anderem die Heilberufskammern wie die Ärztekammern und Kassenärztlichen Vereinigungen, die Krankenkassenverbände, die Krankenhausgesellschaft, Selbsthilfe- und Patientenvertretungen und die Freie Wohlfahrtspflege. Den Vorsitz hat das Landesgesundheitsministerium.

richtigen Arzneimittel in der geeigneten Dosierung verordnet werden. Die Verantwortung für die Sicherheit der Arzneimitteltherapie als Ganzes ruht jedoch auf vielen Schultern. Neben Ärztinnen und Ärzte sind hier Apotheker, Pflegekräfte, Angehörige und vor allem die Patientinnen und Patienten selbst angesprochen. In diesem „Team“ müssen alle Beteiligten ihre spezifischen Kompetenzen einbringen und effektiv miteinander kommunizieren. Dabei sollten die Akteure Fehler als mögliche, teilweise unvermeidliche Störung einkalkulieren und auf Schuldzuweisungen verzichten. Stattdessen gilt es, Strukturen zu entwickeln, mit denen Fehler vermieden oder zumindest rechtzeitig erkannt und entsprechende Konsequenzen abgeleitet werden können.

Ziele umsetzen

Wie können diese Ziele in der Praxis umgesetzt werden? Die Landesgesundheitskonferenz stellt in ihrer Entschließung ganz nüchtern fest, dass es die Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen den Beteiligten nicht leicht machen. Rabattverträge werden als Problem ausdrücklich benannt. Doch auch unter schwierigen Rahmenbedingungen lohnt es sich, an konkreten Verbesserungen zu arbeiten. Die Entschließung listet Umsetzungsempfehlungen in acht Themenfeldern auf, darunter Pharmakotherapie-Management, Umgang mit Poly Medikation, Überleitungsmedikation an den Schnittstellen der Versorgungssektoren, Aus-, Weiter- und Fortbildung sowie Patienteninformation und -kompetenz.

Zu den konkreten Maßnahmen gehört beispielsweise die Absicht, einen einheitlichen Medikationsplan zu entwickeln, der dem Patienten in Papierform zu Verfügung gestellt wird und über einen Barcode unkompliziert in Praxis- und Krankenhausinformationssysteme übernommen werden kann. Hier kann auf Vorarbeiten auf der Bundesebene (Aktionsplan Arzneimitteltherapie) zurückgegriffen werden.

Die Landesgesundheitskonferenz hat ferner vereinbart, die Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Apothekern weiterzuentwickeln und das gegenseitige Rollenverständnis zu klären. Außerdem sollen (EDV-)Instrumente weiter etabliert werden, mit denen verordnete Medikamente systematisch identifiziert werden können, die für ältere Patienten möglicherweise problematisch sind (sogenannte potenziell inadäquate Medikamente). Weiter regt die Landesgesundheitskonferenz an, Fortbildungen und Schulungen zum Thema „Arzneimitteltherapiesicherheit“ auch berufsgruppenübergreifend durchzuführen, gerade auch mit Blick zum Beispiel auf die Versorgung in Pflegeheimen.

Bei allen Bemühungen darf eins nicht aus dem Auge verloren werden: Die Selbstbestimmung und Eigenverantwortung der Patienten. Der Vizepräsident der Ärztekammer Nordrhein, Bernd Zimmer, niedergelassener Geriater aus Wuppertal, hob hervor, dass dies gerade auch für ältere und alte Menschen gelten muss. Die Umsetzungsempfehlungen der Landesgesundheitskonferenz zu diesem Themenfeld betonen auch deswegen die Stärkung der Kommunikationskompetenz für das Patientengespräch, zum Beispiel durch entsprechende Fortbildungsangebote für Ärzte und andere Berufsgruppen.

Die Landesgesundheitskonferenz hat aber auch bekräftigt, dass gemeinsam auf Rahmenbedingungen hingewirkt werden muss, die die notwendige Zuwendung zum Patienten tatsächlich ermöglichen. Neben der Arbeit an konkreten Verbesserungen unter den bestehenden Rahmenbedingungen bleiben deswegen alle Beteiligten auch gesundheitspolitisch gefordert.

Weitere Informationen

Die Entschließungstexte und weitere Informationen sind unter <http://www.mgepa.nrw.de/gesundheitskonferenz> abrufbar.