

Heimversorgung 3/2010

Inhalt

- Die persönliche Beratung der Heimbewohner zur Förderung der Compliance
- Verabreichen von Medikamenten auf der Tagespflegestation: Wer ist verantwortlich?
- Können nichtaufgebrauchte Medikamente bei anderen Bewohnern weiterverwendet werden?

Organisation

Die persönliche Beratung der Heimbewohner zur Förderung der Compliance

von Diplom-Kauffrau Katja Löffler, PTA, Grasbrunn

Die Versorgung eines Heimes mit Arzneimitteln umfasst nach § 12a Abs. 1 Nr. 3 Apothekengesetz (ApoG) auch die Pflicht zur Information und Beratung der Bewohner und des Pflegepersonals, wenn die Sicherheit der Bewohner und des Pflegepersonals dies erfordert. Die heimversorgende Apotheke hat in der Regel allerdings wenig Kontakt zu den Bewohnern. In erster Linie steht man im Austausch mit dem Pflegepersonal, welches regelmäßig über die Anwendung der Arzneimittel, über Neben- oder Wechselwirkungen informiert sowie geschult wird. Aber gerade der persönliche Kontakt und die Beratung der Bewohner fördern das Vertrauen in die Therapie und damit die Compliance deutlich. In diesem Beitrag erhalten Sie wichtige Hinweise, wie eine qualitativ hochwertige Patientenbetreuung im Heim aussehen kann.

Persönlicher Ansprechpartner

Neben allgemeinen Patientenschulungen und Vorträgen ist für viele Heimbewohner die individuelle Beratung durch einen pharmazeutischen Mitarbeiter der Apotheke eine wichtige Anlaufstelle, um Fragen zur Arzneimitteltherapie oder zu Nebenwirkungen klären zu können. Insbesondere Asthmatiker, Diabetiker, Herz-Kreislauf-, Schmerz- und Venenpatienten haben einen erhöhten Beratungsbedarf. Hierbei sollte möglichst darauf geachtet werden, dass jeder Bewohner einen festen Ansprechpartner aus der Apotheke erhält, denn gerade dieser persönliche Kontakt fördert das Vertrauensverhältnis.

Mit dem Ansprechpartner können beispielsweise die Handhabung von Inhalationshilfen, Insulinpens, Blutdruck- und Blutzuckermessgeräten oder das Anziehen von Kompressionsstrümpfen in privater Atmosphäre eingehend geübt und Fehler rechtzeitig behoben werden. Hersteller von Inhalationshilfen stellen hierfür in der Regel Demonstrationsgeräte zur Verfügung. Deshalb sollte die Apotheke die im Heim verwendeten Inhalationsmodelle zu Demonstrationszwecken beim Hersteller anfordern.

Wichtiger Hinweis: Für eventuelle Rückfragen sollte der jeweilige Ansprechpartner in der Apotheke auch den betreuenden Angehörigen und dem Pflegepersonal bekannt sein.

Visitenkarte übergeben

Es empfiehlt sich, dem Bewohner eine Visitenkarte mit den Kontaktdaten des pharmazeutischen Mitarbeiters in großer, gut lesbarer Schrift, zu überreichen. Dabei sollte ausdrücklich darauf hingewiesen werden: „Wenn Sie Fragen haben, rufen Sie mich unter dieser Nummer an. Wir können dann einen Termin vereinbaren, an dem ich zu Ihnen komme. Dann können wir alles in Ruhe besprechen“. Ein Beratungsgespräch unter „Vier Augen“ ist insbesondere bei Tabuthemen wie Blasenschwäche und Prostatabeschwerden sehr sinnvoll.

Wichtiger Hinweis: Halten Sie vereinbarte Termine und Versprechen unbedingt ein.

Software zur Unterstützung nutzen

Die gängigen Apotheken-Softwareprogramme bieten die Möglichkeit, persönliche Notizen über den jeweiligen Bewohner zu speichern. Hier kann beispielsweise vermerkt werden, wenn ein Bewohner eine besondere Kundenzeitschrift oder bestimmte Proben bevorzugt. Diese können dann beim nächsten Besuch gleich mitgebracht werden. Bei Bewohnern, die beispielsweise Sehprobleme haben, kann in der Software vermerkt werden: „Herr XY möchte die Beipackzettel vergrößert haben.“

Manche Angehörigen wollen bei den Beratungsgesprächen anwesend sein. Auch dies kann in der Software registriert und rechtzeitig ein Termin mit den Angehörigen vereinbart werden.

In der Medikationsdatei der Apotheke sollte zu jedem Bewohner der Ansprechpartner der Apotheke vermerkt werden. Außerdem können Datum und Uhrzeit der individuellen Patientenbesuche gespeichert werden. Diese Aufzeichnungen dienen als Nachweis besonders im Zusammenhang mit einem Qualitätsmanagementsystem.

Rückrufe beim Bewohner

Manchmal bietet sich ein Rückruf zur Nachbetreuung der Patienten an. Denn gerade die Handhabung neu verordneter Inhalationssprays, Insulinpens, Blutdruck- und Blutzuckermessgeräte, Schmerzpflaster und Kompressionsstrümpfe bereitet häufig Schwierigkeiten. Mit einem Anruf kann dann geklärt werden, ob die Anwendung klappt. Auch an Termine oder Untersuchungen – wie beispielsweise die regelmäßige Fuß- und Augenkontrolle bei Diabetikern – kann so erinnert werden.

Wichtiger Hinweis: Aus datenschutzrechtlichen Gründen sollte sich die Apotheke vom Patienten eine Einverständniserklärung für die Speicherung seiner individuellen Patientendaten und für die Durchführung von Rückrufen geben lassen.

Seniorengerechte Gesprächsführung

Da bei älteren Menschen das Denkvermögen häufig verlangsamt abläuft und die Aufmerksamkeit nach kurzer Zeit nachlässt, erfordert ein Beratungsgespräch oft Zeit. Auch auf ein eingeschränktes Hörvermögen ist Rücksicht zu nehmen. Deshalb sollten in einem Beratungsgespräch öfter Pausen eingelegt und laut, deutlich sowie langsam gesprochen werden. Dabei sind Fachausdrücke und Fremdwörter weitgehend zu vermeiden. Eine Rückfrage wie: „Habe ich Ihnen die Anwendung verständlich erklären können?“ gibt Aufschluss, ob der Bewohner den Ausführungen folgen konnte.

Im Umgang mit älteren Menschen spielt auch die Körpersprache in Form von Mimik, Gestik, Bewegungen und Blickkontakt eine wichtige Rolle für den Vertrauensaufbau und damit für die Therapietreue. Hektik und schnelle Bewegungen sollten vermieden und dafür die Bewohner freundlich angelächelt und Blickkontakt gehalten werden.

Servicequalität messen

Ob die Bewohner bzw. deren Angehörige mit dem Service und der Beratung durch die Apotheke tatsächlich zufrieden sind, kann und sollte auch in regelmäßigen Abständen – beispielsweise ein- bis zweimal jährlich – in Patientenbefragungen geklärt werden. Fehlentwicklungen können damit rechtzeitig erkannt und Vorschläge sowie Beschwerden der Bewohner zur Verbesserung der eigenen Servicequalität genutzt werden.

Achten Sie bei der Gestaltung des Fragebogens auf eine gute Lesbarkeit – einfache und kurze Sätze sind verständlicher als lange Texte. Zu umfangreiche Fragebögen werden oft nicht ausgefüllt. Deshalb sollten Sie sich auf maximal zehn Fragen beschränken. Bei der Wahl der Schriftgröße ist auf das eingeschränkte Sehvermögen einiger Bewohner Rücksicht zu nehmen. Sie können die Umfrage auch auf die Angehörigen ausdehnen. Dann erhalten Sie möglicherweise noch weitergehende Informationen. Eine Auswahl an Fragen finden Sie in unserem Musterfragebogen (siehe Online-Service-Kasten unten). Diesen können Sie beliebig abändern. Vor der Erstellung des Fragebogens sollten Sie allerdings zunächst einmal festlegen, was Sie eigentlich herausfinden wollen. Dann können Sie die Fragen exakter formulieren.

Am besten geben Sie jedem Bewohner zusätzlich einen neutralen Briefumschlag mit der Anschrift der Apotheke. Die ausgefüllten Fragebögen können dann im Umschlag bei der Stationsleitung gesammelt werden.

Wichtiger Hinweis: Mit einem Einleitungssatz, in dem Sie das Ziel, das Sie mit der Befragung erreichen wollen, genau beschreiben, können Sie dem Bewohner den Sinn der Umfrage verdeutlichen.

Einleiten von Verbesserungsmaßnahmen

Entscheidend ist, dass die ermittelten Ergebnisse umgehend ausgewertet und daraufhin Verbesserungsmaßnahmen eingeleitet werden. Denn Umfragen ohne anschließende Konsequenzen sind nicht nur sinnlos, sondern kosten auch viel Geld.

Online-Service

Einen „Musterfragebogen Patientenbefragung“ finden Sie unter www.heimversorger.de unter der Rubrik „Arbeitshilfen“.

Recht

Verabreichen von Medikamenten auf der Tagespflegestation: Wer ist verantwortlich?

Frage: „Auf die Tagespflegestation kommen Patienten von zu Hause mit für diesen Tag gesetzten Medikamenten. Das Setzen erfolgt durch Angehörige oder ambulante Pflegedienste. Die Verabreichung der Medikamente geschieht durch das Personal der Tagespflegestation. Eine Überprüfung der aktuellen Medikationsdaten kann häufig in der Praxis nicht erfolgen – zum Beispiel wegen verschiedener Fachärzte, Nahrungsergänzungsmittel auf Empfehlung oder dem Argument: „Hat er schon immer so genommen.“ u.s.w. Kann die Verantwortung der Tagespflegestation nur auf das exakte Verabreichen der gelieferten Medikamente beschränkt werden?“

Dazu die Antwort von Dr. Valentin Saalfrank, RA und FA für Medizinrecht, Köln

Neben der Verantwortung für das ordnungsgemäße Verabreichen der von den in der Tagespflege betreuten Patienten ist das Heim auch für die ordnungsgemäße, bewohnerbezogene Lagerung verantwortlich, soweit das Heim für den Zeitraum der Pflege die Aufbewahrung der Arzneimittel übernimmt.

Das Setzen der Arzneimittel liegt – wenn dieser Teil eigenverantwortlich von den Gästen bzw. deren gesetzlichen Vertretern wahrgenommen wird – in diesem Fall außerhalb des Zuständigkeits- und Verantwortungsbereichs des Pflegepersonals. Für den Fall erkennbarer Unstimmigkeiten in den Medikationsdaten wird aber von einer Nachfragepflicht seitens der Betreuung auszugehen sein. Es sollte daher eine Kontaktperson als Ansprechpartner bekannt sein.

Qualität

Können nichtaufgebrauchte Medikamente von anderen Bewohnern weiterverwendet werden?

Frage: „Ich beliebere eine Station im Altenheim. Können nicht aufgebrauchte Medikamente von anderen Bewohnern des Heims weiterverwendet werden?“

Dazu die Antwort von Dr. Valentin Saalfrank, RA und FA für Medizinrecht, Köln

Es gibt keine Vorschrift, die dies ausdrücklich regelt.

Gemäß § 16 Abs. 1 ApoBetrO sind Arzneimittel, Ausgangsstoffe, apothekenübliche Waren und Prüfmittel übersichtlich und so zu lagern, dass ihre Qualität nicht nachteilig beeinflusst wird und Verwechslungen vermieden werden. Soweit ihre ordnungsgemäße Qualität nicht festgestellt ist, sind sie unter entsprechender Kenntlichmachung gesondert zu lagern. Dies gilt auch für Behältnisse, äußere Umhüllungen, Kennzeichnungsmaterial, Packungsbeilagen und Packmittel. Die Vorschriften der Gefahrstoffverordnung über die Lagerung und Kennzeichnung gefährlicher Stoffe und Zubereitungen bleiben unberührt.

Grundsätzlich gilt, dass die Qualität von Arzneimitteln nach Abgabe aus der Apotheke an Verbraucher nicht mehr festgestellt werden kann, weil nicht bekannt ist, ob die Arzneimittel lege artis vom sachkundigen Verbraucher gelagert worden sind. Wenn sie wieder in die Apotheke gelangen, sind sie deshalb grundsätzlich auszusondern und dürfen grundsätzlich nicht mehr an Verbraucher ausgehändigt werden. Anders ist dies in der Heimversorgung, soweit dort eine ordnungsgemäße Lagerung gem. § 11 Abs. 1 Nr. 10 HeimG gesetzlich vorgeschrieben ist und der Apotheker mit Versorgungsvertrag gemäß § 12a ApoG die Arzneimittelvorräte fachlich überprüft. Deshalb ist eine Weiterverwendung – unter Beachtung der weiterhin erforderlichen bewohnerbezogenen Aufbewahrung – möglich.

Hinweis: Für **Betäubungsmittel** gelten Besonderheiten. Bis zum 1. April 2007 mussten Betäubungsmittelanbrüche oder verordnete nichtangebrochene Originalpackungen in Alten- und Pflegeheimen sowie Hospizen vernichtet werden. Sogar eine Weitergabe innerhalb des Heimes war nicht erlaubt. Jetzt können die Anbrüche oder Originalpackungen an die Apotheke oder den Arzt zurückgegeben werden. Das gilt aber nur für Arzneimittel, die das Heim unter Verantwortung des Arztes und der Apotheke für den Patienten verwahrt und ausgibt, nicht für Arzneimittel, die der Bewohner selbst verwahrt.