

Medikamentenversorgung

Sicher und kostensparend



Paul Brandl



Ulrike Hübler

Übergreifende Zusammenarbeit und Pillenmaschine = Innovation

In großen Krankenhäusern versorgt vermehrt ein sogenanntes Multi-Dose-System die PatientInnen mit Medikamenten – portioniert nach früh – mittags – abends. Auch für Alten- und Pflegeheime wäre diese Maschine geeignet die Sicherheit und Wirtschaftlichkeit zu erhöhen. Voraussetzung: eine übergreifende Zusammenarbeit aller Systempartner.

Heute: Medikamente verordnen – besorgen – einschachteln – verrechnen

Das diplomierte Pflegepersonal verständigt die ÄrztInnen wegen fehlender Medikamente. Diese kommen zur Visite und verordnen die erforderlichen Medikamente und die DGKS/P vervollständigt die Pflegedokumentation. Er/Sie bestellt manchmal täglich die erforderlichen Medikamente für einen oder mehrere HeimbewohnerInnen per Zivildienstler, FAX oder telefonisch bei den jeweils versorgenden Apotheken. Im schlechtesten Fall liefert die Apotheke die Medikamente unsortiert in einer großen Schachtel beim Portier ab. Im besten Fall kommen die Medikamente nach BewohnerIn sortiert direkt auf die Station. Dort sortiert eine Krankenschwester die Medikamente zunächst in den oft überfüllten Medikamentenschrank und nachfolgend in die immer wieder zu

reinigenden Dispenser – meist im Nachtdienst oder nachmittags, wobei Unterbrechungen für Fehlermöglichkeiten sorgen – insgesamt eine zeitraubende, monotone und hohe Genauigkeit erfordern Tätigkeit. Die Verrechnung der Apotheke erfolgt direkt an das Heim, wodurch auch noch Verwaltungsaufwand anfällt. Auch der Apotheker muss derzeit noch mit Originalrezepten mit der jeweiligen Krankenkasse abrechnen. Eine „Pillenmaschine“ (Multi-Dose-System) könnte in naher Zukunft eine win-win-Situation schaffen.

Morgen: Medikamentenversorgung der (nahen) Zukunft

Das EDV-System erinnert die ÄrztInnen an



einen Patienten im Alten- und Pflegeheim. Bei der anschließenden Visite werden Anamnese, Diagnose und Therapie vom Arzt dokumentiert und die notwendigen Daten automatisch in die Pflegedokumentation übernommen und/oder im Akutfall sofort an die

Apotheke weitergeleitet. Je nach Anforderung liefert die Apotheke sofort bzw. mit der nächsten Lieferung. Die „Pillenmaschine“ verpackt diese Medikamente für HeimbewohnerInnen so, wie sie diese früh – mittags – abends – nachts einnehmen sollen: sortiert und dosiert. Der Inhalt steht auch auf der Verpackung zwecks Kontrollmöglichkeit. Die Maschine steht sinnvollerweise in einer Apotheke oder Pharma-Logistik (Zusammenarbeit mehrerer Apotheker), deren Software sich zweimal in der Woche die Medikationsdaten von der Pflegedokumentation des Alten- und Pflegeheimes holt und die erforderliche Medikation entsprechend verpackt. Anschließend erfolgt die Lieferung in das Alten- und Pflegeheim direkt auf die Station. Die Verrechnung an die HeimbewohnerInnen erfolgt elektronisch monatlich und nicht nach handelsüblichen Verpackungseinheiten sondern pillengenau an die HeimbewohnerInnen bzw. an die Krankenversicherung durch die Apotheke.

Was kann diese Lösung im Optimalfall bringen?

Den ÄrztInnen

Sie werden automatisch an Termine (zur Neige gehende Medikamente) erinnert. Sie führen gleichzeitig die eigene Patientendoku und einen Teil der Pflegedokumentation der Pflegeeinrichtung (ohne Aufwand) mit und haben somit die Sicherheit, dass ÄrztInnen- und Pflegedokumentation übereinstimmen.

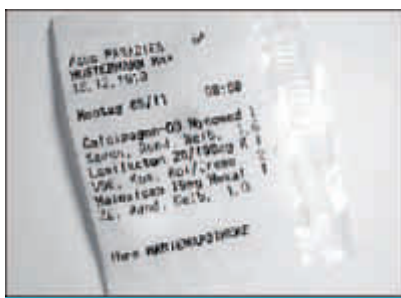
Den HeimbewohnerInnen

Sie haben eine höhere Sicherheit bei der Medikation, da die Verträglichkeit der Medikamente geprüft wird und weniger Sortierfehler passieren. Die Medikamente werden von der Apotheke direkt verrechnet. Nicht-



verwendete und angebrochene Packungen könnten bis zur Einführung einer pillengenauen Abrechnung zurückgegeben werden, wodurch sich die Medikationskosten verringern.

Dem Heim und dem Personal
Das Heim hat weniger Verwaltungsaufwand beim Bestellen, Verteilen und Verrechnen der Medikamente. Es wird Arbeitszeit des



diplomierten Pflegepersonals frei, das am Arbeitsmarkt ohnehin sehr schwer zu bekommen ist. Gleichzeitig fällt eine sehr eintönige, aber gleichzeitig verantwortungsvolle Tätigkeit weg. Dies eröffnet neue Betätigungsfelder. Auch die Gefahr von Dosisfehlern und Medikamentenmissbrauch würde sich stark verringern.

Der Apotheke
Der Technikeinsatz ermöglicht eine kundenfreundliche Lösung, die zudem neue Betätigungsfelder wie die mobile Pflege zu erschließen vermag. Es sind dabei auch neue Kooperationsformen mit anderen Apotheken und Logistikern im Sinne sozialverträglicher Regelungen, aber auch mit regionalen Krankenhäusern denkbar. Auch hier sollte sich der Verwaltungsaufwand verringern. Bei Versorgung von etwa 600 HeimbewohnerInnen wird – konservativ gerechnet – die Gewinnschwelle überschritten, sodass dem Heim oder den Bewoh-

nerInnen keine Kosten weiterverrechnet werden müssten, da auch jetzt Kosten bei der Belieferung des Alten- und Pflegeheimes anfallen und nicht weiterverrechnet werden.

Der Krankenversicherung
Wenn eine pillengenaue Verrechnung der Medikamente auch gesetzlich ermöglicht würde, können Einsparungen im Bereich der Medikamente durch Verminderung von abgelaufenen Medikamenten sowie durch Nichtverwendung angebrochener Packungen erzielt werden. Eine Abrechnung über ein E-Rezept würde zudem den Verwaltungsaufwand senken

Handlungspotenziale

Um das ganze Potenzial der „Pillenmaschine“ auszuschöpfen, wäre es nötig, bestehende gesetzliche Bestimmungen abzuändern und Möglichkeiten der pillengenauen Verrechnung und das E-Rezept zur „barrierefreien“ Medikationsdatenübertragung zu implementieren. Wenn man von den großen Belastungen des Pflegepersonals spricht und gleichzeitig eine für alle Beteiligten gewinnbringende Lösung erzielen will, bedarf es der zielgerichteten Zusammenarbeit vom Softwareanbieter über die ÄrztInnen, den ApothekerInnen, dem Pflegepersonal bis hin zur Krankenversicherung. Zwischenlösungen wie im Pflegezentrum Pöchlarn oder Pflegezentrum Mayerling sind auch jetzt schon möglich und sinnvoll. Eine Zusammenarbeit von beteiligten Apotheken wäre im Sinne einer sozialverträglichen Apothekenlösung ebenso zu überlegen.

Mag.(FH) Ulrike Hübler
Absolventin des Studienganges Sozialmanagement an der FH Oberösterreich Campus Linz

Prof.(FH) Dr. Paul Brandl
Koordinator des Studienganges Sozialmanagement, inhaltliche Schwerpunkte: Organisationsentwicklung und Prozessmanagement

STÜHLE

BÄNKE

TISCHE

MASSIVHOLZ

LH01A



www.stuhl.at