

Tagungsbericht “Medication Reconciliation – do it right, do it now!”

Am Dienstag, 29. Januar 2019 fand im Zuger Kantonsspital in Baar die dreisprachige (D/F/E) GSASA-Fortbildung “Medication Reconciliation – do it right, do it now!” statt. Ziel war es, am Ende des Tages eine konkrete Vorstellung zu haben, wie MedRec in jedem Spital eingeführt werden kann. Dem Erfahrungsaustausch wurde viel Platz eingeräumt. Dadurch konnten viele, wenn sicher auch nicht alle Fragen beantwortet werden.

Die Fakten sprechen klar für den systematischen Medikationsabgleich an allen Schnittstellen des Patientenpfades und zwar sowohl aus qualitativer, als auch aus wirtschaftlicher Sicht; weitere Argumente sind die Patientensicherheit sowie die Zufriedenheit von Patienten und externen Partnern.

Insbesondere der systematische Medikationsabgleich bei Spitaleintritt bildet die essentielle Grundlage für eine spätere rationale Pharmakotherapie, während des Spitalaufenthaltes, aber auch nach Spitalaustritt. Welches Modell angewandt werden soll, das mit Ärzten, mit Mitarbeitenden der Spitalpharmazie oder mit andern Berufsgruppen hängt auch vom lokalen setting ab. Grundsätzlich sprechen die Fakten und die Realität beschränkter ärztlicher Ressourcen und Motivation zwar für das «Pharma-Modell», aber auch dieses soll und kann nicht dogmatisch, sondern situativ angewandt werden.

Kritischer Faktor bei jedem Modell sind die Ressourcen, personell und zeitlich; weitere wichtige Faktoren sind starke ärztliche Leader, die IT-Unterstützung und last but definitifely not least, die persönliche Betroffenheit von Entscheidungsträgern im Spital. Es muss zudem vermittelt werden, dass es sich auch beim «Pharma-Modell» nicht um ein Projekt der Spitalpharmazie handelt, sondern um eines des Spitals für seine Patienten. Die Spitalpharmazie kann zwar das Thema MedRec lancieren, aber letztendlich müssen «es» das Spital und seine Direktion selbst wollen. Dann wiederum kann die Spitalpharmazie sicher helfen, dieses Ziel zu erreichen.

Aufgrund der Komplexität der Einführung des systematischen Medikationsabgleichs und aufgrund der nicht vorhersehbaren Öffnung eines «Gelegenheitsfensters» ist im Allgemeinen mit einem Zeithorizont von mehreren Jahren zu rechnen. Geduld, Wachsamkeit und Hartnäckigkeit sind also nötig. Damit wir im entscheidenden Moment bereit sind, ist es wichtig unsere diesbezüglichen Kompetenzen gezielt und kontinuierlich zu entwickeln. Das Ressort Qualität&Sicherheit wird «am Ball» bleiben und bei Bedarf eine Folgeveranstaltung für Apotheker organisieren. Noch 2019 sollen im Rahmen der GSASA-Tagungen die Pharma-Assistentinnen für das Thema Medication Reconciliation sensibilisiert werden.

Insgesamt nahmen 36 Apotheker an der Fortbildung teil, wovon 33 aus dem Spital. 30 kamen aus der Deutschschweiz, 4 aus der Westschweiz und 2 aus dem Tessin. Sie beurteilten die Tagung als gut bis sehr gut (3.4 / 4).

Rapport de la journée de formation « Medication Reconciliation – do it right, do it now! »

Le mardi 29 janvier 2019, la formation continue GSASA « Medication Reconciliation – do it right, do it now ! », tenue en trois langues (D/F/E), a eu lieu à l'hôpital cantonal de Zoug à Baar. L'objectif de la journée était d'avoir des idées claires sur la façon dont la MedRec peut

être introduite dans chaque hôpital. Beaucoup de temps a été consacré à l'échange d'expérience. Par conséquent, un grand nombre de questions a trouvé réponse bien que certainement pas toutes.

Les faits parlent clairement en faveur d'une vérification systématique des médicaments à toutes les interfaces du chemin du patient, tant d'un point de vue qualitatif qu'économique ; d'autres arguments sont la sécurité du patient, la satisfaction des patients et des partenaires externes.

Notamment la vérification systématique des médicaments à l'entrée de l'hôpital constitue la base essentielle pour une pharmacothérapie rationnelle à un stade ultérieur, durant le séjour à l'hôpital, mais aussi après l'avoir quitté. Si le modèle avec les médecins ou avec des collaborateurs de la pharmacie hospitalière ou avec d'autres groupes professionnels devrait être appliqué dépend également du contexte local. En principe, les faits et la réalité de la limitation des ressources et de la motivation médicales parlent en faveur du « modèle pharmaceutique ». Mais même celui-ci devrait être appliqué non pas de manière dogmatique, mais situationnelle.

Les facteurs critiques de tout modèle sont les ressources en personnel et en temps ; d'autres facteurs importants sont des leaders médicaux forts, le support informatique et, last but not least, si les décideurs de l'hôpital sont personnellement concernés. Il faut également faire comprendre que le « modèle pharmaceutique » n'est pas un projet de la pharmacie hospitalière, mais un projet de l'hôpital pour ses patients. Bien que la pharmacie hospitalière puisse lancer le débat autour de la MedRec, au bout du compte, c'est l'hôpital et sa direction elle-même qui doivent vouloir introduire la MedRec. Dans ce cas, la pharmacie hospitalière peut certainement aider à atteindre cet objectif.

En raison de la complexité de l'introduction de la vérification systématique des médicaments et de l'imprévisibilité de l'ouverture d'un « créneau d'opportunités », on doit s'attendre à un horizon temporel de plusieurs années. La patience, la vigilance et la persévérance sont donc de mise. Pour que nous soyons prêts au moment décisif, il est important de développer nos compétences dans ce domaine de manière ciblée et continue. Le secteur Qualité & Sécurité restera à l'affût et organisera, si nécessaire, de une autre formation pour les pharmaciens. Les assistantes en pharmacie seront sensibilisées au thème de la vérification systématique des médicaments lors des journées de formation continue GSASA 2019.

Au total, 36 pharmaciens ont participé à la formation, dont 33 pharmaciens hospitaliers. 30 venaient de la Suisse allemande, 4 de la Suisse romande et 2 du Tessin. Ils ont évalué la journée de formation comme bonne à très bonne (3.4/4).