

doMESTIC Risk

Medikationssicherheit im Home Care Bereich - Entwicklung eines risiko-basierten Tools zur Identifikation von Patienten für pharmazeutische Dienstleistungen

Stefanie Amstutz¹, Carla Meyer-Masseti^{1,2,3}, Barbara Hedinger³, Christoph R. Meier^{1,2}

¹Universität Basel, Klinische Pharmazie & Epidemiologie (carla.meyer@unibas.ch)

²Universitätsspital Basel, Spital Pharmazie

³Spitex Stadt Luzern

Theoretischer Hintergrund

Bei der Medikationssicherheit im Home Care Bereich besteht Optimierungsbedarf, denn im Vergleich zu stationär behandelten Patienten treten arzneimittelassoziierte Probleme (DRPs) deutlich häufiger bei Patienten im Home Care Setting auf. Aufgrund begrenzter Ressourcen im Gesundheitswesen ist ein optimaler und ökonomischer Einsatz der Ressourcen von grosser Bedeutung. Pharmazeutische Interventionen sollen denjenigen Klienten zu Gute kommen, die das höchste Risiko für DRPs aufweisen.

Ziele

Basierend auf Risikofaktoren aus dem Home Care Setting sollte ein Risikotool entwickelt, optimiert und pilotiert werden. Es sollte dazu dienen, vulnerable Patienten mit hohem Risiko für DRPs zu identifizieren.

Methoden

Mittels einer strukturierten Literaturrecherche in PubMed und Embase wurde nach, für die Medikationssicherheit im Home Care Bereich, relevanten Risikofaktoren gesucht. In einem Delphi-Prozesse wurden, die in der durchgeführten Literaturrecherche gefundenen Risikofaktoren sowie Faktoren aus der letztjährigen 1. Delphi-Runde durch ein Expertenboard auf ihre Relevanz hinsichtlich des DRP-Risikos bewertet. Das daraufhin erstellte Tool wurde innerhalb einer Pilotierung an einem Patientenkollektiv angewendet. Anhand durchgeführter Medikationsanalysen wurde das Tool im Hinblick auf die Korrelation zwischen der Anzahl Scorepunkte aus dem Risikotool und der Anzahl gefundener potentieller DRPs betrachtet und mittels Spearman Rang Korrelation und multipler Regressionsanalyse statistisch ausgewertet.

Resultate

Die durchgeführte Literaturrecherche erbrachte zusätzliche Risikofaktoren, welche in die Entwicklung der 2. Delphi-Runde einfließen. Insgesamt wurden dem Expertenboard, bestehend aus 15 Experten, aus den Bereichen Pharmazie, Medizin und Pflege, 69 Risikofaktoren zur Bewertung vorgelegt. Im Anschluss an den Delphi-Prozess erfolgte ein Entscheidungsprozess, wobei 15 Risikofaktoren im finalen Risikotool integriert wurden. Die anschliessende Pilotierung und statistische Auswertung zeigte eine statistisch signifikante, positive Korrelation des Risikotools $r_{sp}(100) = .24$, $p = .014$ ($p < .05$).

Insbesondere die beiden Risikofaktoren M3: «Medikamente, die für geriatrische Patienten ungeeignet sind (z.B. Priscus®-Liste)» und M23: «Doppelte Verschreibung einer Substanz (z.B. Generikum und Original)» korrelierten statistisch signifikant stärker mit dem Risiko für DRPs als andere Risikofaktoren des Tools. Mittels im Anschluss durchgeführter Gewichtung des Risikotools konnte die Güte des Modells insgesamt verbessert werden. Es resultierte ein finales Tool mit zehn zu assessierenden Risikofaktoren.

Diskussion und Schlussfolgerung

Die gefundenen Ergebnisse zeigten, dass das entwickelte Risikotool statistisch signifikant, Patienten mit hohem Risiko für DRPs identifizieren konnte. Zur Verdeutlichung der ermittelten Resultate und des effektiven Nutzens sollten im Anschluss an diese Masterarbeit weitere Testphasen folgen.

Des Weiteren sollten konkrete Möglichkeiten erarbeitet werden, wie eine Eingliederung des Risikotools in die Medikationsprozesse der Spitex Stadt Luzern aussehen könnte.