

Mitgliederversammlung GV Dortmund am 07.06.2017 im Hüttenhospital

„Risikomanagement und Behandlungssicherheit bei pflegebedürftigen Senioren“

Dr. , Dipl. pharm . Frank-Christian Hanke

Institut für Geriatrische Pharmazie interdisziplinäre Geriatrie e.V.

IGPIG

©IGPIG, Dr. rer. med.ic, Dipl. pharm. Frank Hanke

Zur Person

- Pfleger (13 Jahre Gerontopsychiatrie), Apotheker, Promotion in Medizin/Pharmakologie, Dipl. in Galenik/Qualitätssicherung,
- Prüfungsausschuss Geriatrische Pharmazie der Apothekerkammer Nordrhein (Vorsitzender)
- GF der Gesellschaft für Geriatrische Pharmazie - Gero PharmCare (ab 2007)
- Institutsleiter IGPIG: Klinisch-geriatrische Versorgungsforschung, Lehre/Weiterbildung (ab 2014)

©IGPIG, Dr. rer. med.ic, Dipl. pharm. Frank Hanke

„Darf's auch etwas mehr sein ...“



Bildquelle: ABDA

©IGPIG, Dr. rer. medic, Dipl. pharm. Frank Hanke

Der schädliche Gebrauch oder Missbrauch von Arzneimitteln

- absichtliche, dauerhafte oder sporadische, sowie übermäßige Verwendung von Arzneimitteln
- mit körperlichen oder psychischen Schäden als Folge.

(nach BAK Leitlinie 2011)

©IGPIG, Dr. rer. medic, Dipl. pharm. Frank Hanke

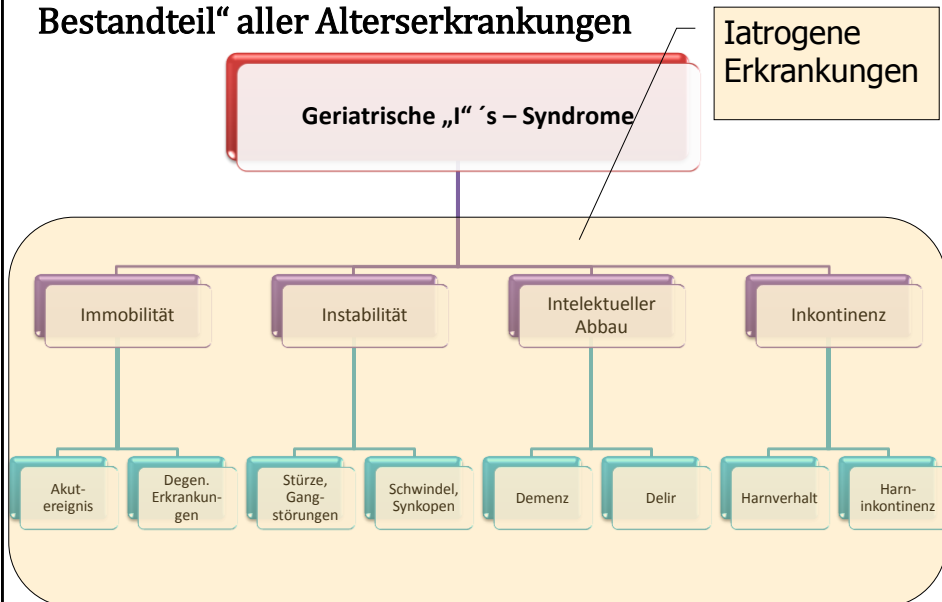
Die „geriatriische Brille“ : Geriatrische Syndrome oder die sogenannten Geriatrischen „I“s

- Intellektueller Abbau
- Instabilität
- Immobilität
- Inkontinenz
- **Iatrogenesis**

Siehe auch: Geriatrietypische Multimorbidität: Merkmalkomplexe, in Online-Kodierleitfaden Altersmedizin 2009, M. Borchelt, N. Wrobel & G. Trilhof, <http://www.geriatrie-drg.de/dkger/main/gtmm-2009.html>

©IGPIG, Dr. rer. med.ic, Dipl. pharm. Frank Hanke

Iatrogene Erkrankungen als „epidemiologischer Bestandteil“ aller Alterserkrankungen



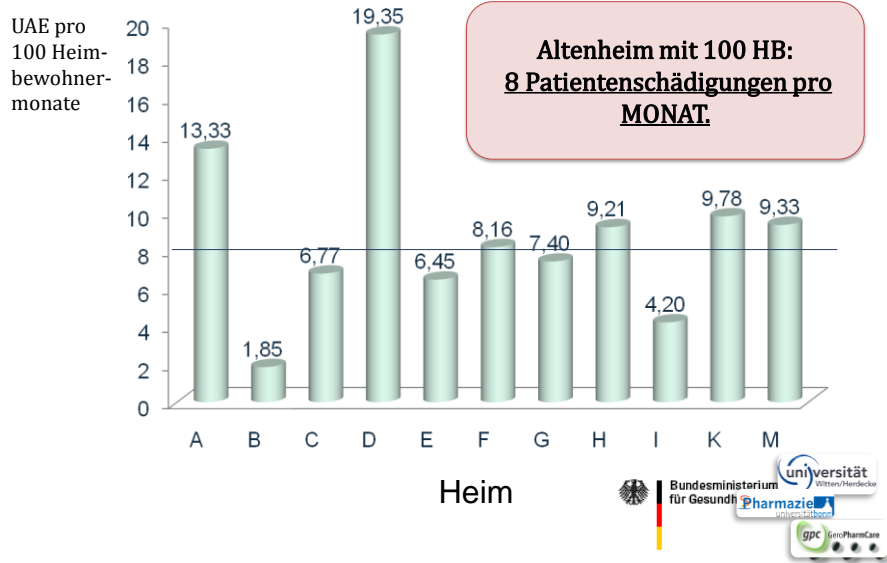
©IGPIG, Dr. rer. med.ic, Dipl. pharm. Frank Hanke

Iatrogenesis in Altenheimen

- 65% der geriatrischen Patienten in Altenheimen sind von Unerwünschten iatrogenen Ereignissen betroffen [Mitty 2010]
- 20 - 30% der Heimbewohner leiden unter Unerwünschten Arzneimittel Ereignissen [Hanke, Thürmann 2014].

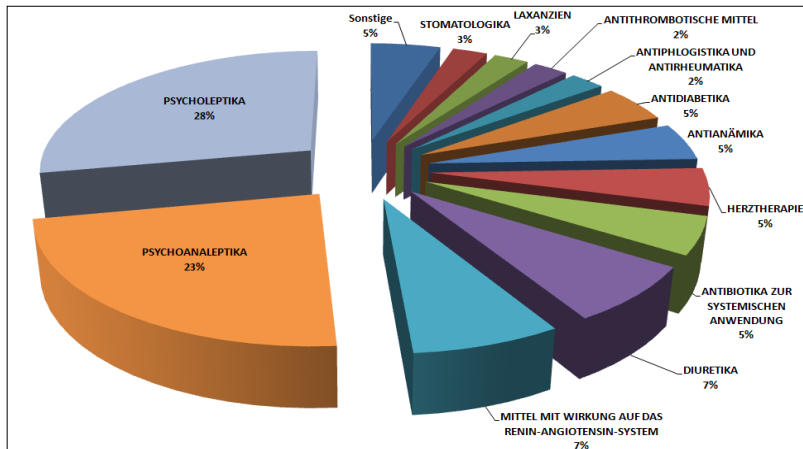
©IGPIG, Dr. rer. medic, Dipl. pharm. Frank Hanke

BMG – Studie 2011: Unerwünschte Arzneimittelereignisse (UAE) - Neuerkrankungsrate pro Heim



UAE – auslösende Medikamente bei Heimbewohnern

Studie bei 168 HB über ca. 1 Jahr (OPAL 2007). Die Hälfte der UAE (51% von 82 UAE) wurde durch ein Arzneimittel aus dem **Bereich der Psychopharmaka** ausgelöst.



©IGPIG, Dr. rer. medic, Dipl. pharm. Frank Hanke

Zusammenfassung:

Hochgerechnet entstehen ca. **700.000** Schädigungen (UAE) durch **schädlichen oder unnützen Gebrauch von Arzneimitteln** bei **20 -30 % der pflegebedürftigen Senioren** in deutschen Altenpflegeheimen , ... jedes Jahr.
Mehr als die Hälfte davon vermeidbar.

©IGPIG, Dr. rer. medic, Dipl. pharm. Frank Hanke

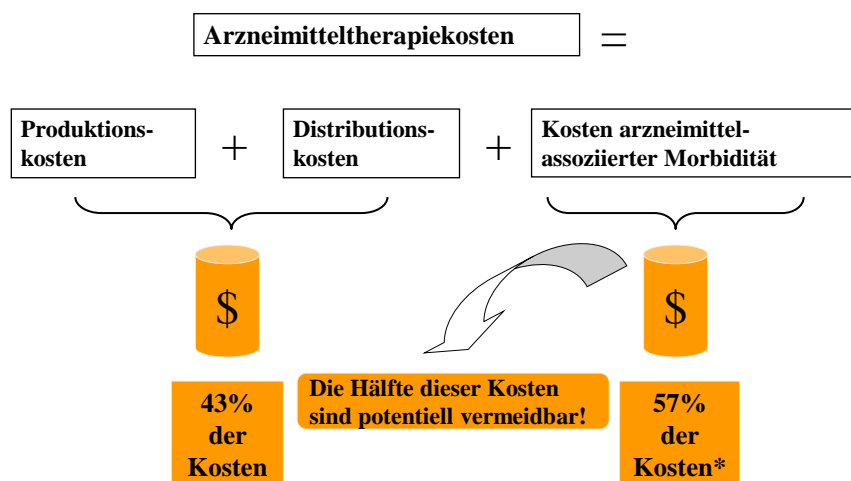
Das hat auch Konsequenzen für die Pflege...

- Jede potenziell vermeidbare UAE erfordert zusätzlich ca. **60 h Pflegeaufwand** (Hanke, Thürmann 2014),
- durch **schädlichen Gebrauch von Arzneimitteln** (ca. 20 % des Arzneimittelumsatzes in Heimen) entsteht **unnötige Verwaltung, Anwendung, Lagerung, etc ...**
- hochgerechnet nur in Heimen mit 100 HB ca. **2-3 Vollzeitstellen in der Pflege**,
- **Schätzung: Etwa 6% -10% aller Vollzeitstellen** in der stat. Pflege werden durch **eine suboptimale Pharmakotherapie (Behandlung) gebunden.**

GeroPharmCare



... und für die Volkswirtschaft



* Bootman, J.L., Harrison D.L., Cox, E. The Health Care Cost of Drug-Related Morbidity and Mortality in Nursing Facilities. 1997

GeroPharmCare



Geht das denn auch anders?

©IGPIG, Dr. rer. med.ic, Dipl. pharm. Frank Hanke



**Optimierte
Arzneimittelversorgung (OAV)**

AOK Nordost

Neue sektoren- und berufsgruppenübergreifende
Versorgung **in der stationären und ambulanten
Pflege**

©IGPIG, Dr. rer. med.ic, Dipl. pharm. Frank Hanke

Pilotmodell care^{plus} OAV Programm (2011-2013)

Teilnehmer:

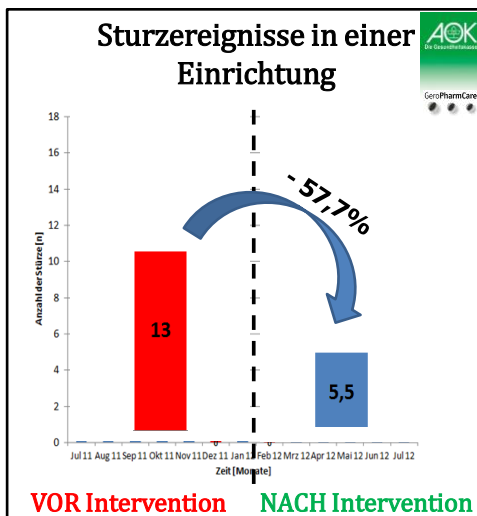
- Vier Alteneinrichtungen in Berlin
- 189 eingeschriebene Patienten (in 2012)
- Hausärzte - Fachärzte
- Exam. Pflegefachkräfte
- Geriatrische Pharmazeuten
- heimversorgende Apotheke

Ziele:

- Verbesserung der Morbidität und Lebensqualität der Heimbewohner
- durch Risikoreduktion : Polypharmazie ↓ UAE ↓
- Optimierung des Medikationsprozesses

©IGPIG, Dr. rer. medic, Dipl. pharm. Frank Hanke

Verbesserung der Mobilität im OAV - Pilotmodell (2012) nach berufsgruppenübergreifendem, geriatrisch- pharmazeutischem Risikoassessment



- Signifikante Abnahme aller Stürze bei denselben Heimbewohnern um 57,7% von monatlich durchschnittlich 13 Stürzen (VORHER), auf monatlich durchschnittlich 5,5 Stürze (NACHHER). Bei gleichzeitiger Zunahme der Mobilität und Verbesserung der Gesundheitslage bei 70% der Betroffenen.

©IGPIG, Dr. rer. medic, Dipl. pharm. Frank Hanke

Pilotstudie OAV im care^{plus} OAV Programm : weitere Ergebnisse



- **UAE:** bei **69,4 %** (34 von 49 Heimbewohnern) aller betroffenen Heimbewohner ergaben sich Morbiditätsverbesserungen,
- Dadurch konnte Pflege in 2012 **ca. 2040 unnötige Pflegezeitstunden** in hochwertige Dienstleistungen verwandeln,
- Bruttoeinsparpotenziale **von 1082 Euro** (KH – Einweisungen und Polypharmazie) **pro Heimbewohner pro Jahr** für das System.

GeroPharmCare

©IGPIG, Dr. rer. med.ic, Dipl. pharm. Frank Hanke

Wie geht das?

- Implementierung eines **selbstlernenden Risikomanagementsystems** (neue Pharmakovigilanz), z.B. Fall- und Risikokonferenzen, klinisches u. elektronisches Risikoscreening, Messung der UE und UAE-Raten, RMM-Standards, ...
- Forcierung der multiprofessionellen, **geriatrischen Kompetenz** (Pflege, Apotheker, Ärzte!)
- **Forcierte Risikokommunikation**
- **Fazit: Verwandlung von unnützen und schädlichen in höherwertige Dienstleistungen**

©IGPIG, Dr. rer. med.ic, Dipl. pharm. Frank Hanke

Wie geht es weiter?

- Schaffung einer neuen Regelversorgung in der stationären und ambulanten Altenpflege
- Neue Qualifizierung im geriatrischen Team als berufsintegrierte, duale Hochschulweiterbildung:
 - Pflegefachkräfte werden zu **Pflegeexperten der Geriatrie**
 - Apotheker zu **Geriatrischen Pharmazeuten (klinisch)**
 - Ärzte zu **geriatrischen Haus- und Fachärzten**

©IGPIG, Dr. rer. medic, Dipl. pharm. Frank Hanke

**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!**



©IGPIG, Dr. rer. medic, Dipl. pharm. Frank Hanke