



**Impulsnachmittag – 31.10.2023 - Einleitung
Prof. Sven Streit – Co-Präsident IG eMediplan**

IG eMediplan • Ikarusstrasse 9 • 9015 St. Gallen

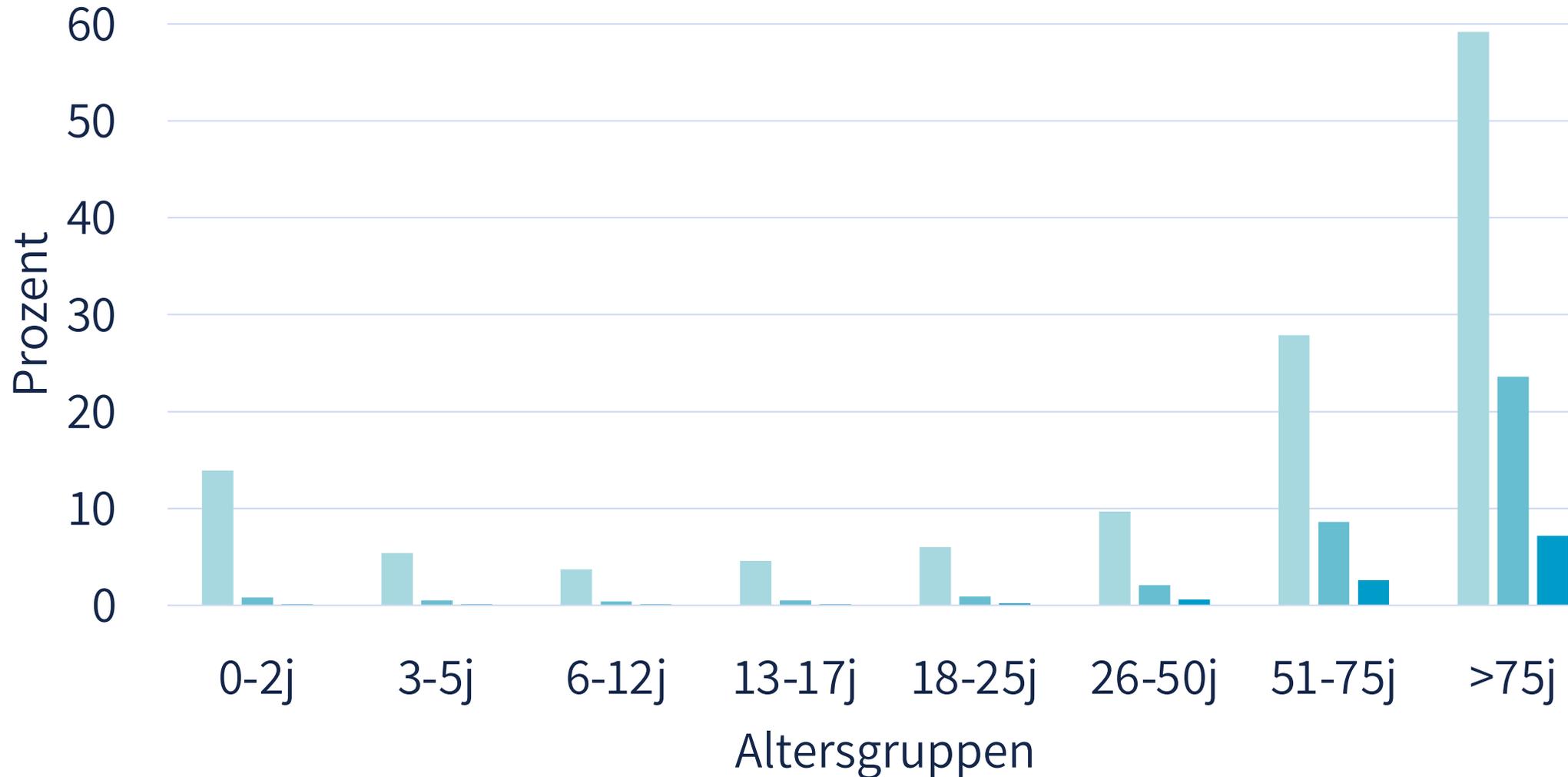
Inhalt

1. Warum braucht es einen Medikationsplan?
2. eMediplan und seine Einsatzmöglichkeiten
3. Gesetzliche Rahmenbedingungen (Motion Stöckli)
4. Stand der Umsetzung des eMediplan
5. Ziele des Impulsnachmittags

Teilnehmende

Benutzer:innen, Interessierte, Firmen, Ärztenetzwerke, Dienstleister, Apotheken, Spitäler, Kantone, Bund

Anteil der CH-Bevölkerung mit >5, >10, >15 Medikamenten



■ >5 Med. ■ >10 Med. ■ >15 Med.

Grafik mit Daten aus Helsana- Arzneimittelreport 2022

Fragmentierung vs. Spezialisierung

Die zunehmende Spezialisierung kann neben unzweifelhaften Vorteilen auch **negative Folgen** für bestimmte Patientengruppen haben. Die stetig steigenden Möglichkeiten (Diagnostik, Medizintechnik, Therapien, Medikamente) in den Spezialgebieten können eine Tendenz zu Maximalmedizin fördern.

(...)

Zusammenfassend wurden folgende Risiken und kritischen Aspekte von nahezu sämtlichen Expert/innen hervorgehoben:

- **Verlust der Gesamtsicht** auf den Patienten/die Patientin respektive auf die Behandlung
- **Fehlende Definition der Fallführung**, Gefahr von Schnittstellenfehlern, mangelnde Patientenzentrierung
- **Fehlende Koordination**, Gefahr der Doppelspurigkeiten und Zerstückelungen in der Behandlung
- Multiplikation der Verantwortungsträger bzw. **fehlende Verantwortungsübernahme**

*Bericht Büro BASS: Zunehmende Spezialisierung
in der Humanmedizin, 2017*

Medikation an Schnittstellen



Medikamentensicherheit: Probleme bei Dosierung und Reihenfolge

Aus HeuteMorgen vom 19.09.2019.

News > Schweiz >

Probleme bei Medikation

Die rote Pille zuerst? – Viele Menschen sind überfordert

Ältere Leute nehmen oft viele Medikamente gleichzeitig. Stimmt die Dosierung oder die Reihenfolge nicht, kann es zu unerwünschten Nebenwirkungen kommen. Solche Medikationsfehler sind häufig.

Rahel Walser
Donnerstag, 19.09.2019, 07:13 Uhr

Fehlerquelle bei den Schnittstellen

Fehler passieren insbesondere an Schnittstellen – etwa beim Übergang vom Spital zur Spitex zu Hause, so Meyer-Massetti. Oft würden die Medikamente im Spital angepasst – zurück in den eigenen vier Wänden seien die Patienten dann überfordert mit den neuen Medikamenten.

«Es sind vielleicht andere Medikamente als vorher verordnet – mit einem anderen Namen als vor dem Spitaleintritt», sagt die Spitalapothekerin, «und im Extremfall werden dann zwei Medikamente mit dem gleichen Wirkstoff eingenommen».

SRF 2019



Kein Behandlungsplan ohne Medikationsplan

Risikofaktoren

1. Medizinischer Fortschritt verlängert Leben, stabilisiert chronische Krankheiten und damit haben mehr Menschen Polypharmazie (1.65 Mio. Schweizer:innen)¹
2. Zunehmende Fragmentierung in der Medizin d.h. mehrere Verschreibende
3. Medikation als Kernelement in der Medizin mit Anknüpfung an (nicht abschliessend): Apotheke, Praxis, Spitex, Spitäler, Spezialisten.
4. Digitaler Austausch via Email «über die Köpfe der Patient:innen hinweg»

Auswirkungen: Medikationsfehler, Über- und Untersorgung, höhere Kosten, tiefere Lebensqualität durch z.B. medikationsfehler-bedingte Spitaleintritte¹.

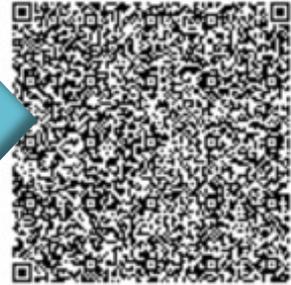
Es wird davon ausgegangen, dass 70% der vermeidbaren Spitaleintritte durch unerwünschte Wirkungen von Medikamenten bei Personen über 65 Jahren mit Polypharmazie verursacht werden. Durch ein besseres Management von Polypharmaziepatienten könnten potentiell 0.3% des globalen Gesundheitsbudgets eingespart werden [95].

¹*Helsana- Arzneimittelreport 2022*

Reproduktion:
Niereninsuffizienz:
Leberinsuffizienz:
Leistungssportler:
Bedienen von Fahrzeugen/Maschinen:
Diabetes:
Allergie(n):

Unbekannt
Unbekannt
Unbekannt
ja
Unbekannt
Unbekannt

Ermöglicht
Interprofessionalität
& Datenaustausch



Ausstellungsdatum: 03.09.2023 16:15

Medikament		Morgen	Mittag	Abend	zur Nacht	Einheit	Von	Bis u. mit	Anleitung	Grund	Verordnet durch
ATORVA Pfizer Filmtabl 40 mg Atorvastatin		-	-	1	-	Stück	03.09.2023		Cholesterin		Streit Sven, 3510 Konolfingen (7601000781659)
CO-LISINOPRIL Mepha Tabl 20/12.5 Lisinopril, Hydrochlorothiazid		1	-	1	-	Stück	03.09.2023		Blutdruck		Streit Sven, 3510 Konolfingen (7601000781659)
METOPROLOL Mepha Depotabs 25 mg Metoprolol tartrat		1	-	-	-	Stück	03.09.2023		Blutdruck/Puls		Streit Sven, 3510 Konolfingen (7601000781659)
XARELTO Filmtabl 20 mg Rivaroxaban		1	-	-	-	Stück	03.09.2023		Blutverdünnung		Streit Sven, 3510 Konolfingen (7601000781659)

Reservemedikation

Medikament		Morgen	Mittag	Abend	zur Nacht	Einheit	Von	Bis u. mit	Anleitung	Grund	Verordnet durch
AMLODIPIN Sandoz eco Tabl 5 mg Amlodipin		1	-	-	-	Stück	03.09.2023		Reserve w... BD >140		Streit Sven, 3510 Konolfingen (7601000781659)

Hilft gegen
Verwechslungen

Unterstützt die Mitwirkung
der Patient:innen

Klärt Patient:innen auf

Klärt
Verantwortlichkeiten

Medikationssicherheit – all hands on deck



Patient:innen als Partner

Interprofessionalität fördern



Weitere Vorteile eines eMediplan

- Leichtere Medikamentenanamnese
- Patient:innen sehen ihn als «ihren» Plan
- Erhöht Arzneimitteltherapiesicherheit und die Therapietreue
- Bildet Ausgangspunkt für das Rezept
- Bereit für EPD und in paralleler Einführung mit eRezept

Erstellen und Bewirtschaften von Medikationsplänen zur Erhöhung der Medikationsqualität und Patientensicherheit von polymorbiden Patientinnen und Patienten

Eingereicht von:



STÖCKLI HANS

Sozialdemokratische Fraktion

Sozialdemokratische Partei der Schweiz

Berichterstattung:

STÖCKLI HANS

Einreichungsdatum:

18.03.2021

Eingereicht im:

Ständerat

Stand der Beratungen:

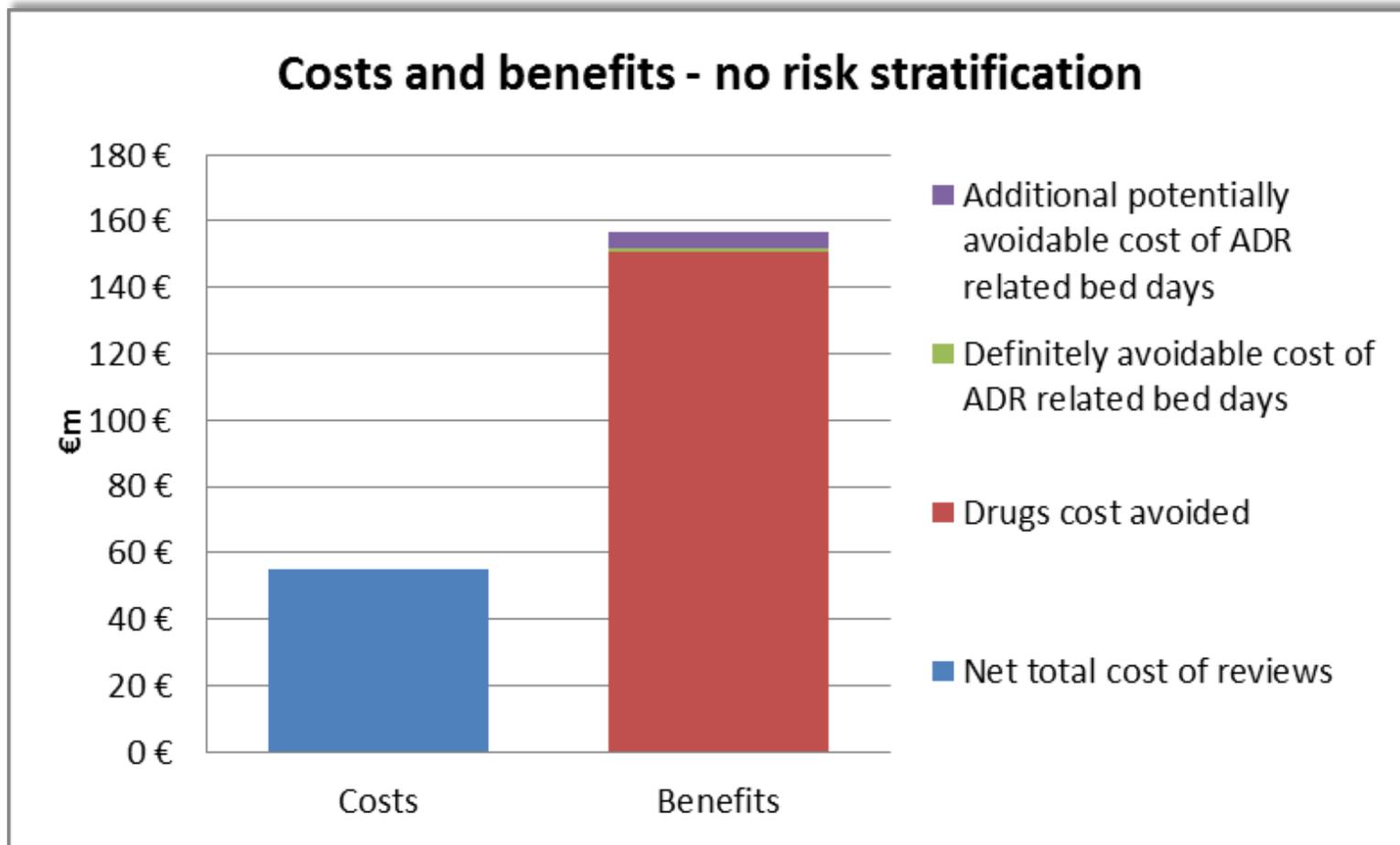
Überwiesen an den Bundesrat

Inhalte:

1. Medikationsplan erstellen (verpflichtend z.B. mittels eMediplan)
2. Medikationsplan bewirtschaften (Medikationsabgleich: regelmässig/interprofessionell)
3. Rollen, Verantwortlichkeiten und Finanzierung klären (Ebenen Berufe, Technik, Vergütung)

Überwiesen an den Bundesrat am 14.09.2023

Auch Kosteneinsparungen möglich

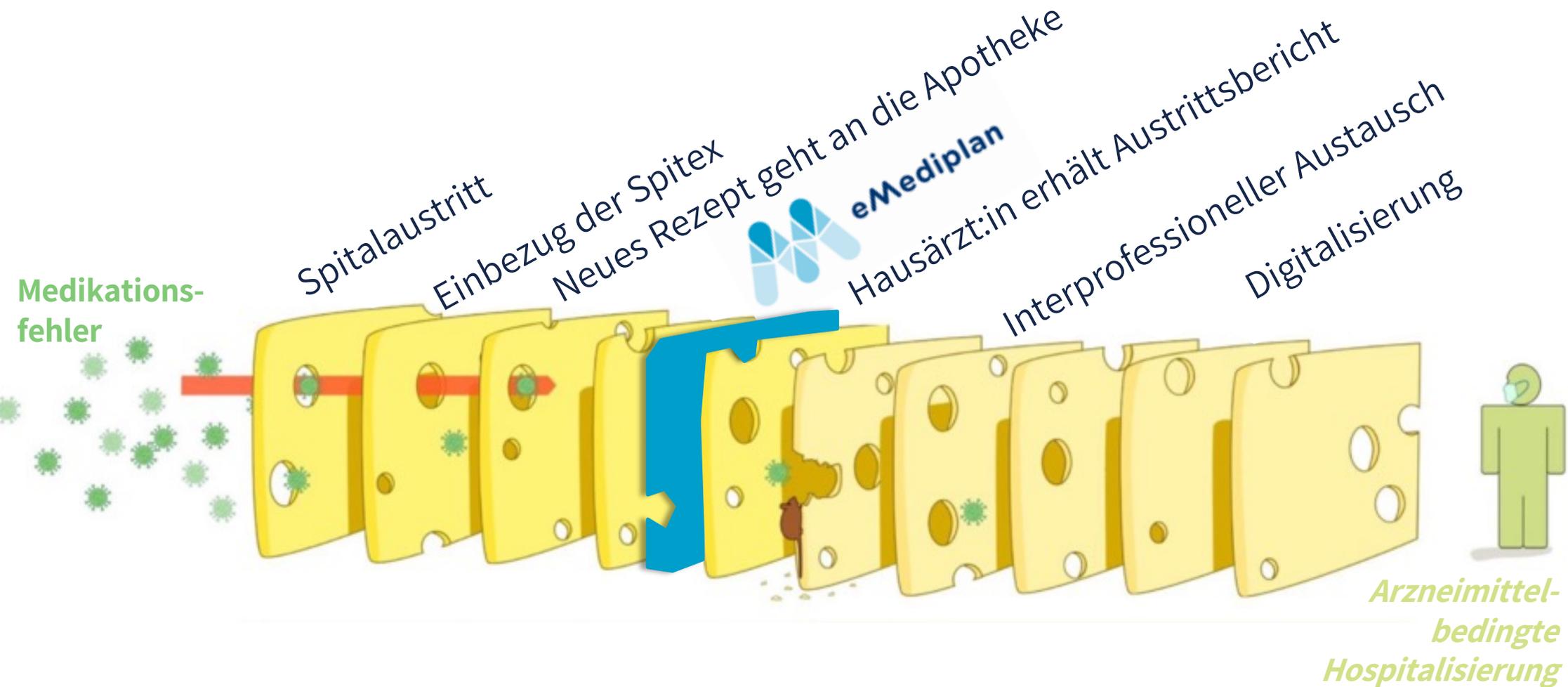


Online Tool um Kosten (blau) vs. Nutzen (rot) einer Medikations-überprüfung zu berechnen



SIMPATY project (663082)

Swiss Cheese Model



Stand der Umsetzung eMediplan

- Die Grundidee des eMediplan genießt breite Akzeptanz. Alleine via **HCI** werden **monatlich 70'000 eMedipläne** erstellt und verbreitet
- Wichtige Softwarehäuser aus den Bereichen Arztpraxis, Apotheke, Spital, Pflegeeinrichtung und Spitex haben den eMediplan implementiert und können diesen mindestens ausdrucken.
- **Beispiel Amétiq** : 600 Kunden, 177 (30%) erstellen 15'500 eMedipläne für 2023 hochgerechnet
- Mehrere Forschungsprojekte rund um Medikation verwenden eMediplan z.B. HYPROM und CARA (beides von der EQK unterstützte Forschungsprojekte)

Warum Impulsnachmittag IG eMediplan

1. Für Mitglieder und Gönner (und solche die es werden möchten) Einblick in die Notwendigkeit eines Medikationsplans und Stand der Umsetzung
2. Statusupdate zur technischen Umsetzung
3. Berichte von Anwendern (Praxis/Spital, Deutschschweiz/Romandie)
4. Aktuelle Hindernisse zur breiten Umsetzung hören, austauschen und Lösungsansätze definieren
5. Vernetzungsapéro

Danke allen Gönnern und Mitgliedern

AD Swiss Net AG	Hausarztverein Linthgebiet	Messerli Jean-Pierre
Aerztegesellschaft des Kantons Bern	Hausarztverein St. Gallen	NEXUS Schweiz AG
Aeschbacher Yves O.	HAWAdoc AG	Osswald Martin
Amétiq AG	HCI Solutions AG	pharmaSuisse
Amt für Gesundheit Thurgau	HEALTH INFO NET AG	Post CH AG, Post E-Health
Andreas Bühler Consulting	IFAK Data AG	ProPharma Systems AG
Apotheke im KSW AG	Kanton St. Gallen Gesundheitsdepartement	Rehaklinik Zihlschlacht AG
Argomed Ärzte AG	Kappeler Olivier	root-service ag
Ärztegesellschaft des Kantons Zürich (AGZ)	Kim Sang-Il	Schmid Cornelia
Ärztegesellschaft Thurgau	Lobos Informatik AG	Spital Thurgau AG Spitalpharmazie Thurgau AG
Ärztegesellschaft Zug	LuMed AG - mediX luzern	SWICA Krankenversicherung AG
Ärztelasse Genossenschaft	Luzerner Kantonsspital	topCare Managment AG
BINT GmbH	MediService AG	Verein eHealth Zentralschweiz c/o TeamFocus AG
CISTEC AG	mediX bern AG	Zanoni Urs
eastcare AG	MedSolution AG	Zur Rose Suisse AG

