netzwerk zukunftsraum land
LE 14-20

# GEMED

## Multiprofessionelles Geriatrisches Medikationsmanagement in stationären Alteneinrichtungen

THEMENBEREICH | BASISDIENSTLEISTUNGEN, LEADER, GEMEINDEN
UNTERGLIEDERUNG | SOZIALE DIENSTLEISTUNGEN | GESUNDHEIT | LEADER | WISSENSTRANSFER
PROJEKTREGION | SALZBURG
LE-PERIODE | LE 14–20
PROJEKTLAUFZEIT | 1.4.2016-30.9.2017 (GEPLANTES PROJEKTENDE)
PROJEKTKOSTEN GESAMT | 127.250 €
FÖRDERSUMME AUS LE 14-20 | 82.712,50 €
MASSNAHME | FÖRDERUNG ZUR LOKALEN ENTWICKLUNG (CLLD)
TEILMASSNAHME | 19.2. FÖRDERUNG FÜR DIE DURCHFÜHRUNG DER VORHABEN IM RAHMEN DER VON DER ÖRTLICHEN BEVÖLKERUNG BETRIEBENEN STRATEGIE FÜR LOKALE ENTWICKLUNG
VORHABENSART | 19.2.1. UMSETZUNG DER LOKALEN ENTWICKLUNGSSTRATEGIE
PROJEKTTRÄGER | ÖSTERREICHISCHE APOTHEKERKAMMER

### KURZBESCHREIBUNG

Das Projekt GEMED - Multiprofessionelles Geriatrisches Medikationsmanagement in stationären Alteneinrichtungen - startet nach der Genehmigung durch die Leaderverantwortliche Landesstelle im Pongau. Insgesamt fünf Seniorenheime versuchen gemeinsam mit den betreuenden Ärzten sowie den beteiligten Apotheken arzneimittelbezogene Probleme wie Stürze, Verwirrtheit oder Blutungen aus dem Magen-Darm-Trakt ihrer Bewohner zu minimieren und damit die Lebensqualität der Senioren erheblich zu steigern.

### AUSGANGSSITUATION

Arzneimittelbezogene Probleme (Stürze, Verwirrtheit,…) zählen zu den häufigsten Erkrankungsursachen älterer Menschen. Besonders betroffen davon sind chronisch kranke, multimorbide Senioren, die auf Pflege in einem Seniorenheim angewiesen sind.

Die Gründe dafür liegen in einem mangelnden Risikobewusstsein aller an der Versorgung beteiligten Berufsgruppen, der unzureichenden Kommunikation und der organisatorischen Abstimmung der Arbeitsabläufe der Gesundheitsberufe. Als Arzneimittelfachmann kann der Apotheker in Zusammenarbeit mit Ärzten und Pflegepersonen dazu beitragen, arzneimittelbezogene Probleme bei Bewohnern von Seniorenheimen zu verhindern/vermindern und mit seinem Fachwissen die Qualität des gesamten Medikationsprozesses (Verschreibung, Übertragung, Anwendung, Therapiebeobachtung, Dokumentation) zu verbessern.

### ZIELE UND ZIELGRUPPEN

- SeniorenheimbewohnerInnen: Verbesserung der Lebensqualität der Heimbewohner durch eine Reduktion

des Risikos für unerwünschte Arzneimittelereignisse und deren Anzahl durch eine Optimierung der Medikation, z.B. durch eine Senkung des sturzfördernden Risikos der Medikation, durch einen für Senioren adäquaten Einsatz von Psychopharmaka zur Verhinderung von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen durch Psychopharmaka.

- Fachkräfte des Pflegedienstes, Pflegehilfsdienstes, ApothekerInnen, Ärztinnen: ApothekerInnen aus den die Seniorenheime betreuenden/beliefernden Apotheken der Region Pongau/Pinzgau in den Seniorenheimen Abtenau, Bad Gastein, Bad Hofgastein, Kaprun, Mittersill, Radstadt, Schwarzach, Werfen, Zell am See.
- Angehörige von SeniorInnen: Angehörige von Seniorenheimbewohnern profitieren durch eine wohnortnahe und qualitativ hochwertige Betreuung und Vernetzung der Gesundheitsberufe (Arzt, Pflege, Apotheker) ihrer Angehörigen vor Ort. Diese wohnortnahe Betreuung (Ärzte, Apotheken und Seniorenheime) ermöglicht es einem alten, gebrechlichen Menschen, der sich nicht mehr alleine versorgen kann, in seiner gewohnten Umgebung (Heimatort) zu leben.

## PROJEKTUMSETZUNG UND MASSNAHMEN

- GEMED Dokumentationsbögen erarbeiten/Erstellung Projektunterlagen: Die Projektunterlagen (Schulungs-, Dokumentations- und Checklisten etc.) werden erarbeitet.
- Ziel: Projektunterlagen dienen zur strukturierten Arbeit und Dokumentation im Projekt.
- Zwischenbericht, Abschlussbericht und Abschlusspräsentation: Die Auswertung und ein Bericht wird etwa ein halbes Jahr nach Beginn der Praxisphase und zum Abschluss des Projektes erstellt und in einer Abschlusspräsentation vorgestellt.
- Projektvorstellung – Auftaktveranstaltung: Das Projekt wir in jedem NWB (Netzwerkbündel: Apotheke/Pflegeheim) der jeweiligen Ortschaft (Abtenau, Bad Gastein, Bad Hofgastein, Kaprun, Mittersill, Radstadt, Schwarzach, Werfen, Zell am See) den Seniorenheimbewohnern und deren Angehörigen, den Mitarbeitern des Seniorenheimes und den betreuenden Ärzten vorgestellt.
- Ziel: größtmögliche Transparenz und Akzeptanz der Projektteilnehmer, der betroffenen Senioren und deren Angehörige.
- Schulung der Projektteilnehmer: Zu Beginn des Projektes wird eine einwöchige Schulung (fachliche und organisatorische Inhalte lt. Konzept) durchgeführt. Die Schulung erfolgt in eigenen Räumen (Apothekerkammer, Apotheken und Seniorenheimen). Im Rahmen der Projektkoordination und Betreuung vor Ort wird im Bedarfsfall individuell nachgeschult und die Apotheker und Pflegefachkräfte in der Durchführung der einzelnen Projektschritte unterstützt.
- Medikationsprozessmanagementzyklen: prüft gesamte Versorgung (Verordnung, Belieferung, Lagerung, Bereitstellung, Verabreichung, Therapiebeobachtung, Dokumentation und Kommunikation)
- regionale Arzneimittelkomitees: zur strukturierten Kommunikation von: Pflegepersonen der teilnehmenden Seniorenheime, ApothekerInnen der teilnehmenden Apotheken, zuständige ÄrztInnen für die teilnehmenden Seniorenheime
- überregionale Qualitätszirkel: Dienen zur strukturierten Kommunikation zwischen den einzelnen Teilnehmern der Netzwerkbündeln
- Schnittstellenprogrammierung: Alle teilnehmenden Apotheken verwenden das Warenwirtschaftsprogramm des Österreichischen Apothekerverlages AVS. Zur elektronischen Kommunikation mit den im Projekt verwendeten EDV-Programmen der Firma Gero PharmCare (VERIKO® Riskscan Patient und VERIKO® Med Pro) muss eine eigene Schnittstelle im AVS Programm geschaffen werden.