



Zentrum für Qualität in der Pflege
Die Stiftung, die Wissen vernetzt.

ZQP-ANALYSE

Medikation in der häuslichen Pflege aus Sicht pflegender Angehöriger

Studiendesign

Quantitative Bevölkerungsbefragung pflegender Angehöriger

Autoren

Simon Eggert

Daniela Sulmann

Dr. Christian Teubner

Veröffentlichung

Juni 2019

Korrespondenz

Simon.Eggert@ZQP.de

I. Hintergrund der Befragung

Medikation ist für ältere pflegebedürftige Menschen ein besonderes Risiko

Ältere pflegebedürftige Menschen sind oft mit verschiedenen sowie erheblichen gesundheitlichen Problemen konfrontiert (Blüher, Schnitzer & Kuhlmeier, 2017). Daher gehören für über 90 Prozent der Menschen ab 60 Jahren Medikamente zum Alltag (Schwinger, Jürchott & Tsiasioti, 2017). Arzneimittel können insbesondere bei akuten Krankheiten die Heilung unterstützen oder auch dabei helfen, dass Personen mit chronischen beziehungsweise fortschreitenden Gesundheitsproblemen möglichst gut mit den daraus folgenden Herausforderungen leben können. Allerdings resultiert aus einer Medikation wiederum eine Reihe von teilweise erheblichen potenziellen gesundheitlichen Risiken – gerade auch für ältere pflegebedürftige Personen (Schurig et al., 2018).

Die Bevölkerung ab 65 Jahren ist insgesamt gefährdet, für sie ungeeignete Medikamente zu erhalten (Amann, Schmedt & Garbe, 2012). Zudem steigt für pflegebedürftige Menschen mit zunehmendem Alter die Wahrscheinlichkeit, viele verschiedene Wirkstoffe über einen längeren Zeitraum verordnet zu bekommen. Laut Statistik werden etwa 55 bis 70 Prozent der pflegebedürftigen Menschen ab 60 Jahren fünf oder mehr Wirkstoffe verordnet. Dies liegt gegenüber den nicht-pflegebedürftigen Personen derselben Altersgruppen – mit Anteilen von 20 bis 42 Prozent – höher (Schwinger, Jürchott & Tsiasioti, 2017). Eine solche so genannte Multimedikation erhöht das Risiko für Medikationsfehler und unerwünschte Arzneimittelwirkungen (Scheidt-Nave et al., 2010). Neben den ärztlich verordneten werden auch nicht verschreibungspflichtige Medikamente angewendet (Knopf & Grams, 2013). Patienten, die mehr als neun Medikamente zeitgleich einnehmen, haben demnach ein 32- bis 50-prozentiges Risiko für Medikamentenfehler (Ahrens, 2003). Bei einer Multimedikation besteht zudem ein erhöhtes Risiko von Wechselwirkungen der Präparate, sobald eines der verordneten Medikamente falsch eingenommen wird (Ellenbecker et al., 2004).

Medikamentensicherheit in der häuslichen Pflege ist eine besondere Herausforderung

Ein richtiger Umgang mit Medikamenten – von der Verordnung bis zur Anwendung – ist also für die Patientensicherheit und mithin für eine gute gesundheitliche Versorgung pflegebedürftiger Menschen von erheblicher Bedeutung. Dies gilt nicht zuletzt für diejenigen, die in einem häuslichen Pflegesetting versorgt werden. Sie stellen eine anfällige Gruppe für Probleme rund um den Medikationsprozess dar (Ahrens, 2003; Berland & Bentsen, 2017; Lang et al., 2015; Thürmann, 2018).

Die besondere Herausforderung eines Medikationsprozesses in der häuslichen Pflege resultiert maßgeblich aus seiner Komplexität. Dazu trägt bei, dass pflegebedürftige Menschen über die Verordnung von Arzneimitteln hinaus, oft auch erheblicher Unterstützung bei deren Beschaffung und Anwendung bedürfen – beispielsweise, weil sie in Mobilität, Motorik oder Kognition eingeschränkt sind. Verschiedene Studien identifizierten 20 oder mehr Einzelschritte im ambulanten Medikationsprozess. Diese reichen von der ärztlichen Verordnung über das Besorgen, Lagern, Richten, Bereitstellen, Verabreichen und Einnehmen bis hin zur Überwachung der Medikamentenwirkung. Dabei wirken oftmals Ärzte, Apotheken, ambulante Pflegedienste, Angehörige und die Patienten selbst sowie ggf. weitere Akteure zusammen (Görres et al., 2018; Meyer-Masseti et al., 2012; Parand et al., 2018).

In der internationalen Forschung werden entsprechend zahlreiche Risikobereiche im professionellen Handeln von ambulanten Pflegekräften in Bezug auf den Umgang mit Medikamenten benannt (Görres et al., 2018). Diese umfassen unter anderem die Gabe nicht angezeigter Präparate beziehungsweise

eine Gabe in falscher Dosierung (Kovner et al., 2005; McDonald & Peterson, 2008; Taylor et al., 2009), das korrekte Richten und Stellen der Medikamente (Meyer-Masseti et al., 2016), Konflikte mit pflegebedürftigen Menschen und deren Angehörigen über Art, Umfang und Anwendung der verordneten Mittel (Payne et al., 2015), Missverständnisse in der Koordination mit anderen Akteuren (Lang et al., 2015; Meyer-Masseti et al., 2016) sowie Defizite im Bereich Qualifikation oder Kompetenz (Berland & Bentsen, 2017; Lednik et al., 2013; McDonald et al., 2008).

Pflegende Angehörige sind relevante Akteure im Medikationsprozess

Für einen umfassenden Blick auf das Medikamentengeschehen in der häuslichen Pflege, ist jedoch der alleinige Fokus auf professioneller ambulanter Pflege unzureichend. Denn von den derzeit etwa 2,6 Millionen zu Hause versorgten pflegebedürftigen Menschen in Deutschland, werden zwei Drittel ausschließlich durch pflegende Angehörige versorgt (Statistisches Bundesamt, 2018). Für das Jahr 2012 wurde geschätzt, dass etwa 4,7 Millionen Menschen hierzulande einen Angehörigen pflegen (Wetzstein, Rommel & Lange, 2015).

Entsprechend wichtig scheint insgesamt die Rolle von informell Pflegenden bei der Medikamentenversorgung im häuslichen Setting: Beispielsweise holen sie Rezepte beim Arzt ab, erwerben Arzneien in der Apotheke, lagern die Medikamente, richten oder stellen sie bereit. Ebenso können pflegende Angehörige in der Verabreichung, der Information zur Wirkungsweise und der Beobachtung der Wirkung von Medikamenten Verantwortung tragen (Smith et al., 2003; Look & Stone, 2018). Sie übernehmen also zahlreiche Aufgaben, die die Forschung für die professionelle ambulante Pflege bereits als Risikotätigkeiten in Bezug auf Medikamentensicherheit deklariert hat. Hierbei erleben nicht wenige von ihnen erhebliche Herausforderungen, insbesondere wenn die pflegebedürftige Person an Demenz erkrankt ist (Gillespie, Mullan & Harrison, 2013; Maidment et al., 2016). Solche Erkenntnisse aus der internationalen Forschung zur Rolle informell Pflegender im Medikationsprozess sind zwar nicht direkt übertragbar, liefern jedoch relevante Hinweise vor welchen Herausforderungen diese hierbei auch in Deutschland stehen können.

Die Rolle informell Pflegender für Medikamentensicherheit und Unterstützungsbedarfe erkennen

Es zeichnet sich also ab, wie wichtig Medikamentensicherheit für das Wohlergehen pflegebedürftiger Menschen ist, wie komplex zugleich diese Dimension von Patientensicherheit in der häuslichen Pflege zu sein scheint und wie bedeutsam informell Pflegende in diesem Zusammenhang sind. Wenn Angehörige in den Versorgungsprozess involviert sind, stellen sie nämlich häufig einen oder sogar den zentralen Akteur bei der Sicherstellung eines richtigen Umgangs mit Medikamenten für eine pflegebedürftige Person dar. Eine solche Verantwortung kann zur erheblichen Belastung werden und überfordern (Adelman et al., 2014; Aston et al., 2017; Coleman & Roman, 2015; Reinhard, Levine & Samis, 2012).

Um die Sicherheit pflegebedürftiger Menschen zu stärken und Angehörige besser zu unterstützen, ist es nötig, besser zu verstehen, welche Rolle pflegende Angehörige bei der Medikamentenversorgung in der häuslichen Pflege in Deutschland spielen und welche Herausforderungen sie berichten.¹ Diese ZQP-Analyse soll einen Beitrag dazu leisten.

¹ Dies gilt auch für die hier nicht weiter untersuchte und oft übersehene Gruppe der Jungen Pflegenden, die ebenfalls teilweise Aufgaben im Medikamentenmanagement für chronisch erkrankte Familienmitglieder übernimmt (Lux & Eggert, 2016; Nickels et al., 2018).

II. Methodik und Vorgehensweise

Grundgesamtheit der vorliegenden Analyse sind Personen in Deutschland im Alter von 40 bis 85 Jahren, die in ihrem privaten Umfeld seit mindestens sechs Monaten und mindestens einmal pro Woche einen Menschen pflegen, der folgende Kriterien erfüllt: (i) Alter ab 60 Jahren, (ii) pflegebedürftig im Sinne des Sozialgesetzbuchs, das heißt die Person hat einen Pflegegrad, und (iii) wird häuslich versorgt, wohnt also nicht in einem Alten- oder Pflegeheim. Die Stichprobe von $n = 1.011$ Personen wurde gezogen aus einem Panel mit circa 80.000 deutschsprachigen Personen. Teilnehmen konnte nur, wer zur Grundgesamtheit gehörte.

Die Online-Befragung wurde in der Zeit vom 18. Februar bis zum 15. März 2019 durchgeführt. Die Stichprobe wurde nach Kombinationen von Alter, Geschlecht und formaler Bildung nachgewichtet, um sie dem Ideal einer Repräsentativstichprobe so weit wie möglich anzunähern. Grundlage der Nachgewichtung war der Deutsche Alterssurvey 2014, eine Repräsentativbefragung von Menschen zwischen 40 und 85 Jahren, die in Privathaushalten in Deutschland leben (Klaus & Engstler, 2016). Eine Sonderauswertung der Verteilung von Kombinationen von Alter, Geschlecht und formaler Bildung in dieser Gruppe wurde vom Deutschen Zentrum für Altersfragen freundlicherweise zur Verfügung gestellt. Der höchste Gewichtungswert ist 1,78. Die statistische Fehlertoleranz der Untersuchung in der Gesamtstichprobe liegt bei ± 3 Prozentpunkten.

III. Ergebnisse

Zusammenfassung

Diese ZQP-Analyse untersucht, welche Aufgaben Angehörige im Medikationsprozess bei älteren pflegebedürftigen Menschen im häuslichen Umfeld haben und welche Erfahrungen und Herausforderungen damit verbunden sind. Der Medikationsprozess ist die Abfolge von der ärztlichen Verordnung eines Medikaments bis zu dessen Anwendung. Hierfür wurden 1.011 pflegende Angehörige zwischen 40 und 85 Jahren in Deutschland befragt, die seit mindestens sechs Monaten regelmäßig eine pflegebedürftige Person (60 Jahre und älter) unterstützen.

■ **Medikamentenversorgung der pflegebedürftigen Menschen**

87 Prozent der befragten informell Pflegenden geben an, dass die pflegebedürftige Person, um die sie sich vollständig oder teilweise kümmern, regelmäßig mehr als mindestens drei Medikamente anwendet. 55 Prozent berichten von fünf und mehr Arzneimitteln. Letzteres kann als Multimedikation eingeschätzt werden. Diese ist mit besonderen Risiken für die Patientensicherheit verbunden. 64 Prozent der Befragten geben an, dass keine Pflegekraft eines ambulanten Dienstes regelmäßig an der Medikamentenversorgung der pflegebedürftigen Person beteiligt ist – dort also offenbar keine professionelle pflegerische Unterstützung in Bezug auf Medikamentenanwendung besteht.

■ **Beteiligung pflegender Angehöriger am Medikationsprozess**

76 Prozent der Befragten sind regelmäßig in den Medikationsprozess eingebunden und übernehmen dabei häufig mehr als drei Tätigkeiten oft oder immer. Wie gut die Unterstützung gelingt, trägt auch zum pharmakologischen Therapieerfolg bei und wirkt sich auf die Patientensicherheit aus. Aufgaben, bei denen Angehörige im Kontext Arzneimittel häufig unterstützen, sind zum Beispiel: (1) „Medikamente aus der Apotheke besorgen“, 53 Prozent | (2) „Rezept beim Arzt abholen“, 47 Prozent | (3) „Medikamente richten“/„über Medikamente aufklären“, jeweils 39 Prozent | (4) „sich über Folgen von verordneten Medikamente informieren“, 38 Prozent | (5) „Medikamente bereitstellen“/„an Medikamenteneinnahme erinnern“, jeweils 34 Prozent.

■ **Herausforderungen im Medikationsprozess**

Die Aufgaben im Medikationsprozess können für pflegende Angehörige herausfordernd und belastend sein. Die Analyse zeigt, dass 63 Prozent der Befragten, die in die Medikamentenversorgung involviert sind, in Bereichen agieren, die sie als schwierig empfinden. 23 Prozent werten entsprechende Aufgaben als eher oder sogar sehr belastend. 77 Prozent aller Befragten berichten, dass mindestens ein Problem in der Medikamentenversorgung im letzten halben Jahr aufgetreten ist. 35 Prozent geben an, dies sei gelegentlich oder sogar oft passiert. Folgende Probleme wurden am häufigsten berichtet: (1) Ein benötigtes „Medikament war aufgebraucht“, 51 Prozent | (2) „Ein Medikament wurde zum falschen Zeitpunkt angewendet“, 36 Prozent | (3) „Pflegebedürftige Person lehnte Medikament ab“, 33 Prozent | (4) „Zweifel, ob das Medikament angezeigt war“, 32 Prozent. Aber auch Abstimmungsprobleme mit anderen Akteuren oder falsche Dosierungen werden beispielsweise genannt. Solche Probleme – unabhängig davon, ob sie von den Angehörigen bei anderen Akteuren beobachtet oder im eigenen Handeln wahrgenommen wurden – sind potenziell relevant für die Sicherheit der pflegebedürftigen Person. Mit diesen Problemen konfrontiert zu sein, kann aber auch zur Belastung pflegender Angehöriger beitragen.

1. Medikamentenversorgung der pflegebedürftigen Menschen

- 87 Prozent der Befragten berichten, dass ihr pflegebedürftiger Angehöriger regelmäßig mehr als zwei Medikamente anwendet.
- 55 Prozent geben an, dass fünf und mehr Medikamente regelmäßig zur Anwendung kommen.
- In 64 Prozent der Fälle war keine Pflegekraft aus einem ambulanten Dienst regelmäßig in die Medikamentenversorgung der pflegebedürftigen Person eingebunden.

Die in dieser Analyse befragten pflegenden Angehörigen zwischen 40 und 85 Jahren sind zu 61 Prozent Frauen und zu 39 Prozent Männer. Sie gehören anteilig zu folgenden Altersgruppen: 38 Prozent sind zwischen 40 und 54 Jahre, 41 Prozent zwischen 55 und 69 Jahre, die übrigen 21 Prozent zwischen 70 und 85 Jahre alt. Die Befragten unterstützen die pflegebedürftige Person regelmäßig seit mindestens sechs Monaten: zwei Fünftel (38 Prozent) seit sechs Monaten bis zu zwei Jahren, knapp ein Drittel (30 Prozent) seit mehr als zwei bis zu vier Jahren und ein weiteres knappes Drittel (31 Prozent) seit mehr als vier Jahren (Abbildung 1).

Seit wann kümmern Sie sich um die pflegebedürftige Person, der Sie mindestens 1x pro Woche Hilfe leisten beziehungsweise die Sie pflegen?

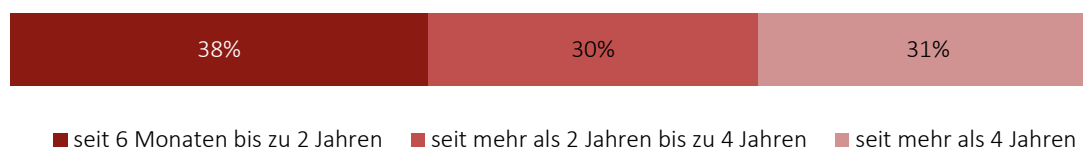


Abbildung 1: ZQP-Befragung von pflegenden Angehörigen zwischen 40 und 85 Jahren, die eine pflegebedürftige Person seit mindestens sechs Monaten regelmäßig unterstützen (n = 1.011).

Ein knappes Viertel (23 Prozent) der Befragten wendet in einer typischen Woche einmal pro Woche mindestens eine Stunde für Hilfe oder Pflege auf. Der größte Anteil der Angehörigen (46 Prozent) gibt an, sich mehrmals pro Woche, aber nicht täglich, für mindestens eine Stunde um die pflegebedürftige Person zu kümmern. 18 Prozent helfen täglich bis zu drei Stunden, weitere 6 Prozent täglich zwischen drei und sechs Stunden. Die übrigen 8 Prozent der Befragten geben an, sich täglich mehr als sechs Stunden zu kümmern. Ihren eigenen Gesundheitszustand bezeichnen 40 Prozent der pflegenden Angehörigen als „sehr gut/gut“, 38 Prozent als „zufriedenstellend“ und 22 Prozent als „weniger gut/schlecht“.

Ein knappes Drittel (32 Prozent) der Befragten pflegt eine männliche und gut zwei Drittel (68 Prozent) eine weibliche Person, die jeweils mindestens 60 Jahre alt ist. Pflegebedürftigkeit verteilt sich bei diesen nach sozialrechtlicher Definition wie folgt: 12 Prozent weisen Pflegegrad 1, 41 Prozent Pflegegrad 2, 31 Prozent Pflegegrad 3, 12 Prozent Pflegegrad 4 und 4 Prozent Pflegegrad 5 auf. Bei einem Drittel (33 Prozent) der pflegebedürftigen Personen ist laut Angabe der Befragten eine Demenz festgestellt worden. 45 Prozent der pflegebedürftigen Personen wohnen allein zu Hause. 15 Prozent leben ausschließlich mit dem pflegenden Angehörigen zusammen, der an der Befragung teilgenommen hat, weitere 13 Prozent wohnen mit einem solchen Angehörigen zusammen sowie zusätzlich mit anderen

Personen. 27 Prozent leben mit mindestens einer Person zusammen, aber nicht dem pflegenden Angehörigen, der an der Studie teilgenommen hat.

In der vorliegenden Befragung wurde auch nach der Zahl der verordneten Medikamente gefragt, die dauerhaft angewendet werden. Lediglich 3 Prozent der Befragten sagt, die pflegebedürftige Person wende keine verordneten Medikamente dauerhaft an. Ein knappes Zehntel (9 Prozent) nennt ein bis zwei Medikamente. 35 Prozent berichten von drei bis vier Medikamenten. Mehr als die Hälfte (47 Prozent plus 7 Prozent) gibt an, es würden fünf oder mehr Medikamente täglich von der pflegebedürftigen Person angewendet (Abbildung 2).

Pflegebedürftige Menschen müssen häufig Medikamente anwenden, zum Beispiel in Form von Tabletten, Tropfen, Spritzen, Salben o. ä. [...] Und geschätzt wie viele verschiedene solcher vom Arzt verordneten Medikamente pro Tag wendet die pflegebedürftige Person dauerhaft an?

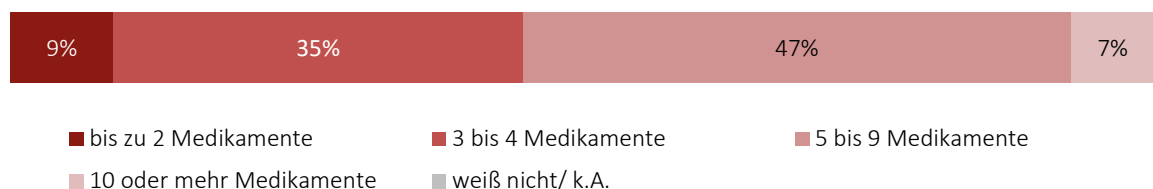


Abbildung 2: ZQP-Befragung von pflegenden Angehörigen zwischen 40 und 85 Jahren, die eine pflegebedürftige Person seit mindestens sechs Monaten regelmäßig unterstützen (n = 1.011).

Laut den Angaben der Angehörigen erhalten die pflegebedürftigen Männer (60 Prozent), häufiger fünf oder mehr Medikamente als die Frauen (53 Prozent). Ähnliche jedoch nicht signifikante Unterschiede zeigen sich in Bezug auf den Pflegegrad (51 Prozent für Pflegegrad 1 gegenüber einer stetigen Zunahme auf 58 Prozent für Pflegegrad 5) sowie eine diagnostizierte Demenz (57 Prozent mit gegenüber 51 Prozent ohne Demenz). Beim Alter der pflegebedürftigen Person zeigen sich dagegen keine Unterschiede.

Jedoch nicht nur die Zahl, auch die unterschiedlichen Arten von Arzneimitteln können Einfluss auf das Gelingen der Medikamentenversorgung haben. Pflegenden Angehörigen werden im Medikationsprozess bei der pflegebedürftigen Person mit verschiedenen Formen von Medikamenten konfrontiert (Abbildung 3). Wie zu erwarten werden in beinahe allen Fällen (99 Prozent) Tabletten genutzt. Aber auch Salben (28 Prozent), Tropfen (22 Prozent) und/oder Spritzen/Pens (16 Prozent) werden nicht selten genannt, wobei in mehr als der Hälfte der Fälle (53 Prozent) neben Tabletten noch mindestens eine weitere Medikamentenform angewendet wird. Pflegenden Angehörigen benötigen demnach Wissen und Kompetenzen weit über den Umgang mit Tabletten hinaus. So können zum Beispiel an Lagerung, Dosierung oder Applizierung bei Salben, Tropfen oder Spritzen teilweise ganz andere Anforderungen gestellt sein als bei Tabletten. Der Gesamtprozess kann entsprechend bei verschiedenen Medikamentenformen komplexer und fehleranfälliger werden.

Pflegebedürftige Menschen müssen häufig Medikamente anwenden, zum Beispiel in Form von Tabletten, Tropfen, Spritzen, Salben o. ä. [...] Und welche Medikament-Formen sind das? (Mehrfachnennungen möglich)

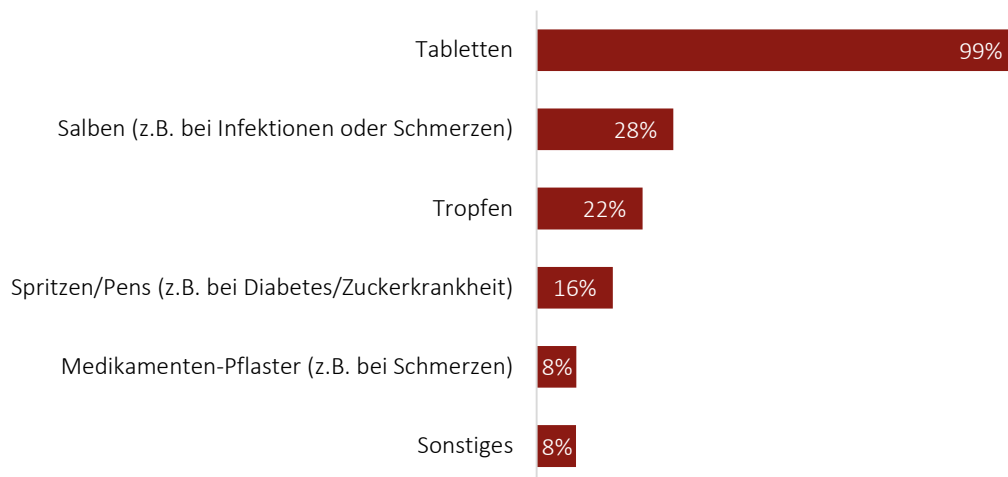


Abbildung 3: ZQP-Befragung von pflegenden Angehörigen zwischen 40 und 85 Jahren, die eine pflegebedürftige Person seit mindestens sechs Monaten regelmäßig unterstützen. Filter: pflegebedürftige Person wendet regelmäßig Medikamente an (n = 981).

Die Analyse legt nahe, dass bei der Medikamentenversorgung pflegebedürftiger Menschen professionelle pflegerische Unterstützung offenbar oft nicht eingesetzt wird. Knapp zwei Drittel (64 Prozent) der Befragten geben an, dass in die Medikamentenversorgung der pflegebedürftigen Person, der sie Hilfe leisten, kein ambulanter Pflegedienst regelmäßig eingebunden war.

2. Beteiligung pflegender Angehöriger am Medikationsprozess

- Etwa drei Viertel (76 Prozent) der Befragten sind regelmäßig an der Medikamentenversorgung ihres pflegebedürftigen Angehörigen beteiligt. Im Schnitt übernehmen sie 3,4 solcher gesundheitlich sehr relevanten Tätigkeiten oft oder immer.
- 80 Prozent helfen regelmäßig bei der Medikation, wenn kein ambulanter Pflegedienst beteiligt ist. In der Gruppe derjenigen, die von einer Multimedikation ihres Angehörigen berichten, liegt der Anteil bei 82 Prozent.
- Die häufigsten Aufgaben in Bezug auf Arzneimittel, bei denen informell Pflegende unterstützen, sind: (1) „Medikamente aus der Apotheke besorgen“, 53 Prozent | (2) „Rezept beim Arzt abholen“, 47 Prozent | (3) „Medikamente richten“/„über Medikamente aufklären“, jeweils 39 Prozent | (4) „sich über Folgen von verordneten Medikamente informieren“, 38 Prozent | (5) „Medikamente bereitstellen“/„an Medikamenteneinnahme erinnern“, jeweils 34 Prozent.

Pflegende Angehörige nehmen eine zentrale Rolle im häuslichen Medikationsprozess ein. Über drei Viertel (76 Prozent) sind regelmäßig daran beteiligt. Wenn kein ambulanter Pflegedienst beteiligt ist, sind es sogar 80 Prozent. Noch stärker in den Medikationsprozess eingebunden sind die Befragten, deren pflegebedürftige Angehörige fünf oder mehr verordnete Arzneimittel anwenden: 82 Prozent von ihnen sind an diesem mit steigender Medikamentenzahl komplexer werdenden Prozess beteiligt. (Abbildung 4).

[...] Wenn Sie an die vergangenen sechs Monate denken? Welche der folgenden Personen oder Personengruppen haben regelmäßig an einem oder mehreren dieser Schritte in der Versorgung des pflegebedürftigen mit Medikamenten mitgewirkt? Antwortalternative: „ich selbst“

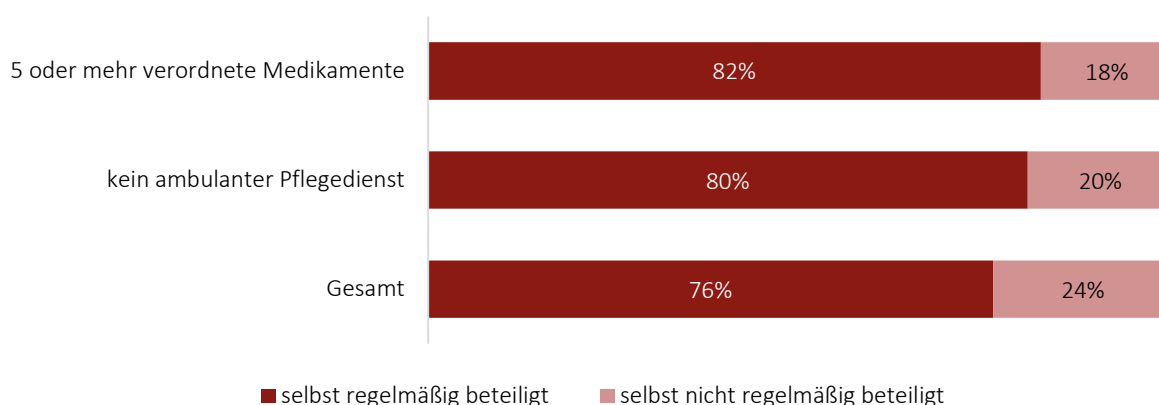


Abbildung 4: ZQP-Befragung von pflegenden Angehörigen zwischen 40 und 85 Jahren, die eine pflegebedürftige Person seit mindestens sechs Monaten regelmäßig unterstützen. Filter: pflegebedürftige Person wendet regelmäßig Medikamente an (n = 981).

Die Medikamentenversorgung im häuslichen Umfeld ist geprägt durch ein Zusammenspiel unterschiedlicher Personengruppen (Abbildung 5). Am häufigsten ist nach Angaben der pflegenden Angehörigen der Hausarzt (82 Prozent) einbezogen, gefolgt von ihnen selbst (76 Prozent). Jeweils ein gutes Drittel der Befragten nennt ambulante Pflegekräfte (36 Prozent) und Freunde, Bekannte oder Nachbarn (35 Prozent).

[...] Wenn Sie an die vergangenen sechs Monate denken Welche der folgenden Personen oder Personengruppen haben regelmäßig an einem oder mehreren dieser Schritte in der Versorgung des Pflegebedürftigen mit Medikamenten mitgewirkt?

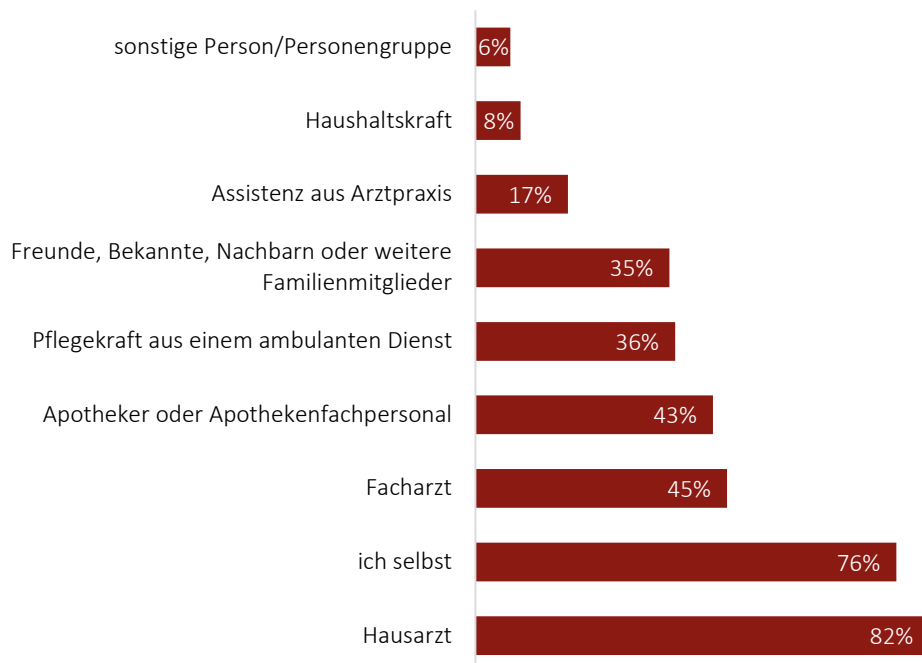


Abbildung 5: ZQP-Befragung von pflegenden Angehörigen zwischen 40 und 85 Jahren, die eine pflegebedürftige Person seit mindestens sechs Monaten regelmäßig unterstützen. Filter: pflegebedürftige Person wendet regelmäßig Medikamente an (n = 981).

Um ein klareres Bild von der Bedeutung der pflegenden Angehörigen im häuslichen Medikationsgeschehen zu erhalten, sollte das Spektrum der von ihnen übernommenen Tätigkeiten genauer betrachtet werden. Einen Überblick über die innerhalb der letzten zwölf Monate „oft“ oder „immer“ übernommenen Tätigkeiten liefert Abbildung 6. Demnach sind die häufigsten Aufgaben in Bezug auf Arzneimittel, bei denen informell Pflegende unterstützen: (1) „Medikamente aus der Apotheke besorgen“ (53 Prozent), (2) „Rezept beim Arzt abholen“ (47 Prozent), (3) „Medikamente richten“/„über Medikamente aufklären“ (jeweils 39 Prozent), (4) „sich über Folgen von verordneten Medikamente informieren“ (38 Prozent) sowie (5) „Medikamente bereitstellen“/„an Medikamenteneinnahme erinnern“ (jeweils 34 Prozent).

Wenn es um die Medikation der pflegebedürftigen Person geht: Bitte sagen Sie uns, wie häufig Sie in den letzten sechs Monaten folgende Tätigkeiten durchgeführt haben? [habe ich oft/immer getan]



Abbildung 6: ZQP-Befragung von pflegenden Angehörigen zwischen 40 und 85 Jahren, die eine pflegebedürftige Person seit mindestens sechs Monaten regelmäßig unterstützen. Filter: pflegebedürftige Person wendet regelmäßig Medikamente an (n = 981).

Werden nur die Tätigkeiten im Medikationsprozess gezählt, die von den pflegenden Angehörigen „oft“ oder „immer“ in den letzten sechs Monaten durchgeführt wurden, so werden im Durchschnitt 3,4 Tätigkeiten (Range 0 bis 10) von den pflegenden Angehörigen „oft/immer“ übernommen. Werden hingegen auch die Tätigkeiten mitberücksichtigt, die „gelegentlich“ oder „selten“ übernommen werden, so erhöht sich der Durchschnitt auf 7,6 Tätigkeiten (Range 0 bis 10).

3. Herausforderungen im Medikationsprozess

- 63 Prozent der involvierten Befragten übernehmen Aufgaben im Medikationsprozess, die sie als sehr oder eher schwierig empfinden.
- 23 Prozent der involvierten Befragten erleben mindestens eine Aufgabe als tendenziell belastend. Bei denjenigen, die dabei aus ihrer Sicht schwierige Aufgaben übernehmen, sind es 32 Prozent.
- 77 Prozent aller Befragten berichten, dass ihnen mindestens ein Problem in der Medikamentenversorgung des letzten halben Jahres bekannt ist.
- Als häufigste Probleme wurden angegeben: (1) Ein benötigtes „Medikament war aufgebraucht“, 51 Prozent | (2) „Ein Medikament wurde zum falschen Zeitpunkt angewendet“, 36 Prozent | (3) „Pflegebedürftige Person lehnte Medikament ab“, 33 Prozent | (4) „Zweifel, ob das Medikament angezeigt war“, 32 Prozent.

Pflegende Angehöriger übernehmen eine wichtige Rolle im häuslichen Medikationsprozess. Doch wie schwierig und belastend empfinden sie ihre Aufgabe? Annähernd zwei Drittel (63 Prozent) der pflegenden Angehörigen, die regelmäßig im Medikationsprozess mitwirken, übernehmen mindestens eine Tätigkeit, die sie als „sehr schwierig/eher schwierig“ beschreiben. Besonders häufig werden dabei genannt (Abbildung 7): (1) „über Medikamente aufklären“ (45 Prozent), (2) „sich über Folgen von verordneten Medikamenten informieren“ (34 Prozent), (3) „Wechsel- oder Nebenwirkungen von angewendeten Medikamenten melden“ (32 Prozent) sowie (4) „richtige Anwendung der Medikamente durch andere Personen prüfen“ (27 Prozent). Gerade die beiden erstgenannten Tätigkeiten werden besonders häufig von pflegenden Angehörigen übernommen (Abbildung 6).

Ein knappes Viertel der pflegenden Angehörigen (23 Prozent) empfindet die Hilfe, die sie bei der Medikation leisten als „sehr/eher belastend“. Wenn die pflegenden Angehörigen mindestens eine als schwierig empfundene Tätigkeit übernehmen, steigt dieser Anteil auf knapp ein Drittel (32 Prozent).

Werden Schwierigkeiten und Belastungen gemeinsam betrachtet, so empfinden zwei Drittel (66 Prozent) der pflegenden Angehörigen die Unterstützung im Medikationsprozess als schwierig oder belastend.

Wenn Sie an die einzelnen, eben genannten Tätigkeiten rund um die Medikation denken, wie schwierig empfinden Sie diese Tätigkeiten? [halte ich für sehr schwierig/eher schwierig]

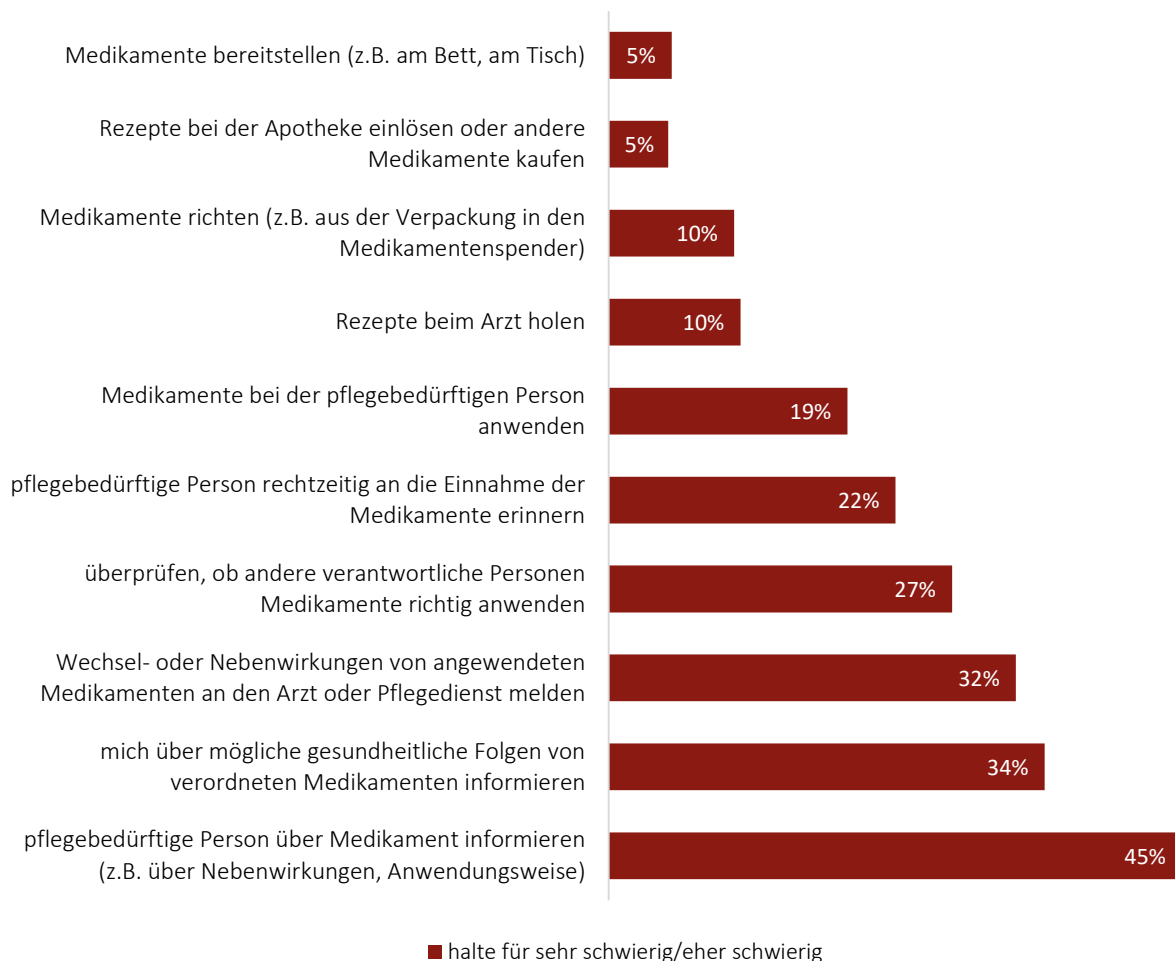


Abbildung 7: ZQP-Befragung von pflegenden Angehörigen zwischen 40 und 85 Jahren, die eine pflegebedürftige Person seit mindestens sechs Monaten regelmäßig unterstützen. Filter: pflegebedürftige Person wendet regelmäßig Medikamente an (n = 981).

Die pflegenden Angehörigen wurden auch zu Problemen in der Medikamentenversorgung befragt, die dazu führen, dass Medikamente nicht, nicht zur vorgesehenen Zeit oder nicht in der vorgesehenen Dosierung verabreicht werden konnten. Als häufigstes Problem nennen die Befragten, dass ein Medikament aufgebraucht war (Abbildung 8); bei knapp zwei Fünfteln (39 Prozent) komme das selten, bei 10 Prozent gelegentlich und bei 2 Prozent häufig vor. Ebenfalls als häufiger auftretende Probleme wurden genannt: „ein Medikament wurde zum falschen Zeitpunkt angewendet“ (36 Prozent), „Pflegebedürftige Person lehnte Medikament ab“ (33 Prozent) und „Zweifel, ob das Medikament angezeigt war“ (32 Prozent.)

Mitunter ist es im Pflegealltag nicht leicht sicherzustellen, dass die pflegebedürftige Person alle Medikamente wie geplant anwendet. Welche Probleme haben Sie innerhalb der letzten sechs Monate bei der Medikamentenversorgung der pflegebedürftigen Person erlebt oder beobachtet?

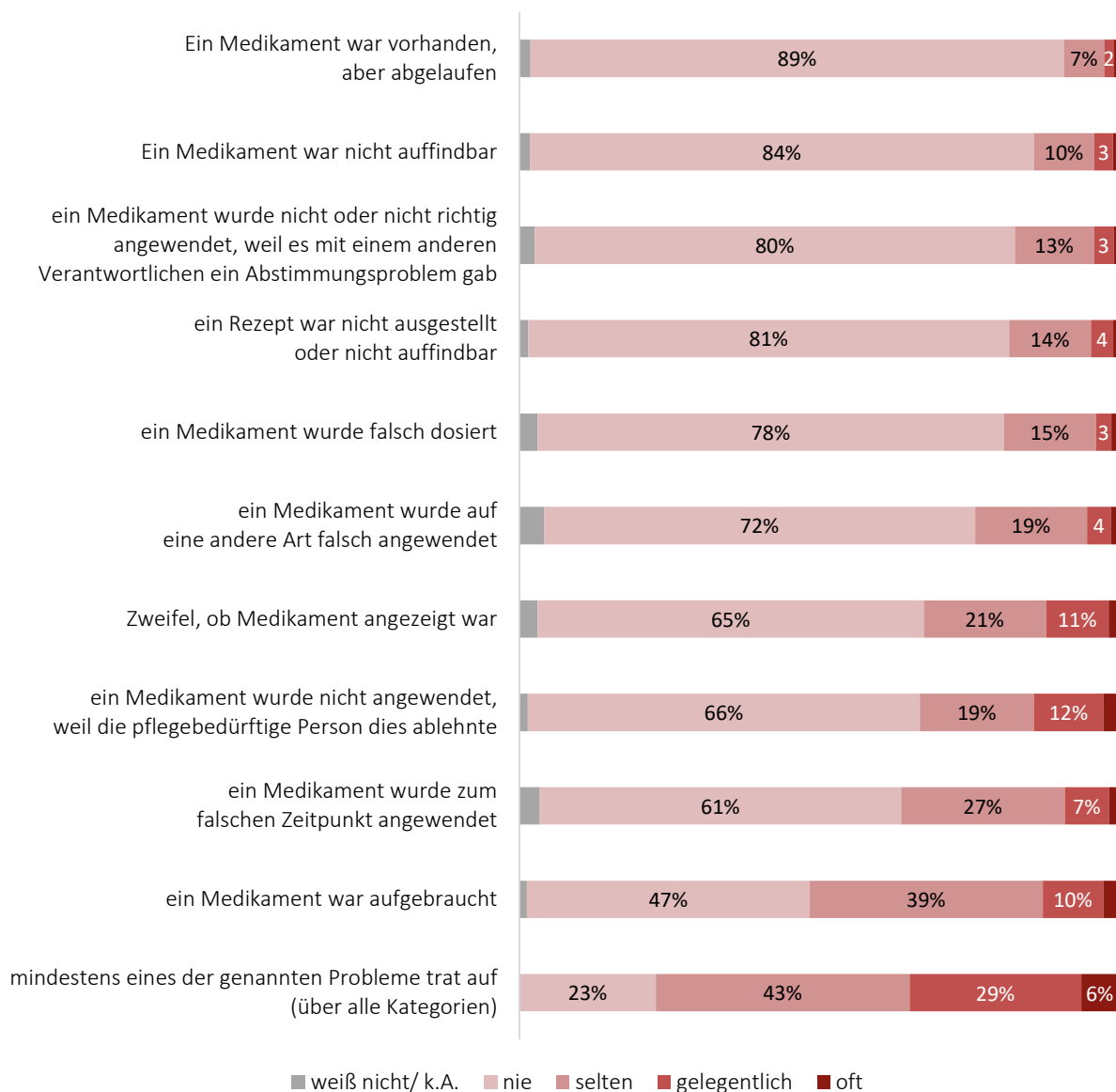


Abbildung 8: ZQP-Befragung von pflegenden Angehörigen zwischen 40 und 85 Jahren, die eine pflegebedürftige Person seit mindestens sechs Monaten regelmäßig unterstützen. Filter: pflegebedürftige Person wendet regelmäßig Medikamente an (n = 981).

Da jedes der zehn genannten Probleme zu einer Fehlmedikation führen kann, wurde über alle zehn abgefragten Problemkategorien aggregiert, ob mindestens eines der genannten Probleme „oft“, „gelegentlich“ oder „selten“ auftritt. Danach geben 6 Prozent der Befragten in mindestens einer Problemkategorie an, sie trete „oft“ auf. Weitere 29 Prozent berichten, dass mindestens eine der Kategorien „gelegentlich“ auftritt und nochmals 43 Prozent meinen, zumindest eines der genannten Probleme trete „selten“ auf.

Durch Missverständnisse und fehlende Absprachen zwischen den an der Medikation Beteiligten werden Medikationsfehler begünstigt. Daher ist für einen sicheren Medikationsprozess im häuslichen Umfeld die Abstimmung zwischen ihnen wichtig: Allerdings berichten 17 Prozent der pflegenden Angehörigen, ein Medikament sei aufgrund von Abstimmungsproblemen mit anderen Verantwortlichen nicht oder nicht richtig angewendet worden. In den Fällen, in denen ein ambulanter Pflegedienst und/oder andere Familienmitglieder, Nachbarn oder Freunde am Medikationsprozess beteiligt sind, steigt dieser Anteil. Bei Beteiligung des ambulanten Pflegediensts steigt er auf 26 Prozent, bei Einsatz von Nachbarn, Freunden oder anderen Familienmitgliedern auf 25 Prozent. Je mehr Akteure den Medikationsprozess unterstützen, desto stärker nehmen Abstimmungsprobleme zu: wenn ein bis zwei Akteure beteiligt sind, berichten 10 Prozent von Abstimmungsproblemen, bei drei bis vier Akteuren 18 Prozent und bei fünf oder mehr Akteuren 37 Prozent.

Der gleiche Zusammenhang zeigt sich, wenn die Zahl der beteiligten Akteure nach dem Auftreten mindestens eines der zehn genannten Probleme differenziert wird (Abbildung 9). Während der Anteil der Befragten, die mindestens ein Problem „oft“ oder „gelegentlich“ beobachtet oder erlebt haben, für ein bis zwei regelmäßig beteiligte Personengruppen bei gut einem Viertel (4 Prozent plus 24 Prozent) liegt, steigt er für fünf oder mehr Personengruppen auf über zwei Fünftel (11 Prozent plus 32 Prozent).

Anzahl der regelmäßig an der Medikamentenversorgung beteiligten Personengruppen differenziert nach Häufigkeit des Auftretens mindestens eines beobachteten oder erlebten Problems in der Medikamentenversorgung der pflegebedürftigen Person

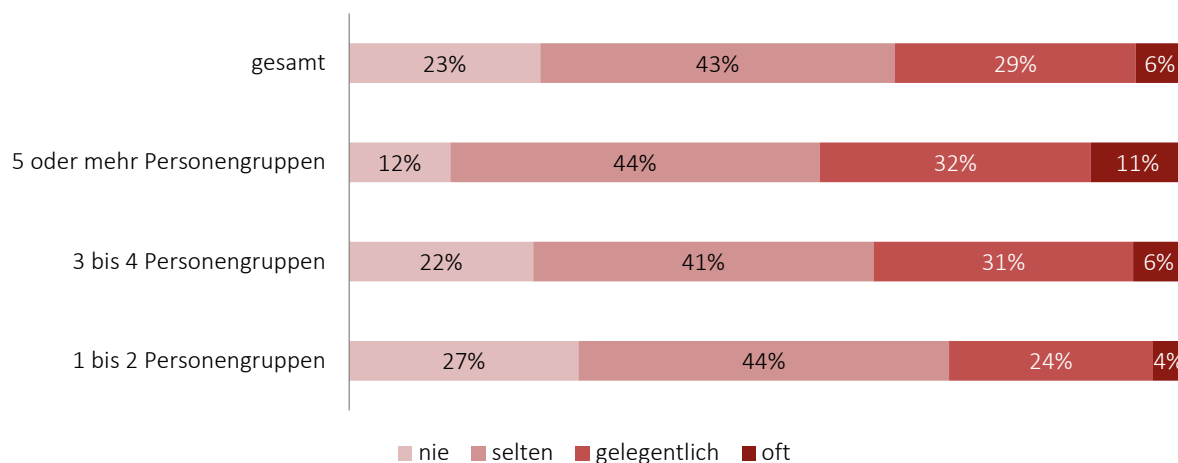


Abbildung 9: ZQP-Befragung von pflegenden Angehörigen zwischen 40 und 85 Jahren, die eine pflegebedürftige Person seit mindestens sechs Monaten regelmäßig unterstützen. Filter: pflegebedürftige Person wendet regelmäßig Medikamente an (n = 981).

Literatur

- Adelman, R. D., Tmanova, L. L., Delgado, D., Dion, S., & Lachs, M. S. (2014). Caregiver Burden: A Clinical Review. *JAMA*, 311(10), 1052–1060. doi: 10.1001/jama.2014.304
- Ahrens, J. (2003): Research. Combatting medication errors in home health. *Caring*, 22(1), 56–59.
- Amann U., Schmedt N., & Garbe E. (2012). Prescribing of potentially inappropriate medications for the elderly: an analysis based on the PRISCUS list. *Dtsch Ärztebl Int*, 109(5), 69–75. doi: 10.3238/arztebl.2012.0069
- Aston, L., Hilton, A., Moutela, T., Shaw, R., & Maidment, I. (2017). Exploring the evidence base for how people with dementia and their informal carers manage their medication in the community: a mixed studies review. *BMC Geriatr*, 17(1), 242. doi: 10.1186/s12877-017-0638-6
- Berland, A., & Bentsen, B. (2017). Medication errors in home care: a qualitative focus group study, *Journal of Clinical Nursing*, 26(21-22), 3734-3741. doi 10.1111/jocn.13745
- Blüher, S., Schnitzer, S. & Kuhlmeier, A. (2017). Der Zustand der Pflegebedürftigkeit und seine Einflussfaktoren im hohen Lebensalter. (3-11) In K. Jacobs, A. Kuhlmeier, S. Greß, J. Klauber, & A. Schwinger (Hrsg.). *Pflege-Report 2017. Schwerpunkt: Die Versorgung der Pflegebedürftigen*. Schattauer: Stuttgart.
- Coleman, E. A., & Roman, S. P. (2015). Family Caregivers' Experiences During Transitions Out of Hospital. *J Healthc Qual*, 37(1), 12–21. doi: 10.1097/01.JHQ.0000460117.83437.b3
- Ellenbecker, C. H., Frazier S. C., & Verney, S. (2004). Nurses' observations and experiences of problems and adverse effects of medication management in home care. *Geriatric Nursing*, 25 (3), 164–170.
- Gillespie, R., Mullan, J., & Harrison, L. (2014). Managing medications: the role of informal caregivers of older adults and people living with dementia. A review of the literature. *J Clin Nurs*, 23(23–24), 3296–3308. doi: 10.1111/jocn.12519
- Görres, S., Warfelmann, C., Meinecke, P., & Riemann, M. (2018). *Perspektivenwerkstatt Patientensicherheit in der ambulanten Pflege. Abschlussbericht für das Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP)*. Berlin.
- Klaus, D., & Engstler, H. (2016). Daten und Methoden des Deutschen Alterssurveys. In K. Mahne, J. K. Wolff, J. Simonson, & C. Tesch-Römer (Hrsg.), *Altern im Wandel: Zwei Jahrzehnte Deutscher Alterssurvey (DEAS)* (S. 25-42). Berlin: Deutsches Zentrum für Altersfragen (DZA).
- Knopf, H., & Grams, D. (2013). Arzneimittelanwendung von Erwachsenen in Deutschland. Ergebnisse der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS1). *Bundesgesundheitsbl*, 56, 868–877. doi 10.1007/s00103-013-1667-8
- Kovner, C., Menezes, J., & Goldberg, J. D. (2005). Examining nurses' decision process for medication management in home care. *Jt Comm J Qual & Patient Saf*, 31 (7), 379–385.
- Lang, A., Macdonald, M., Marck, P., Toon, L., Griffin, M., Easty, T., ... Goodwin, S. (2015). Seniors managing multiple medications: using mixed methods to view the home care safety lens, *BMC Health Services Research*, 15, 548. doi: 10.1186/s12913-015-1193-5
- Lednik, L., Baker, M., Sullivan, K., Poynter, M., O'Quinn, L., & Smith, C. (2013). Is Self-Administration of Subcutaneous Immunoglobulin Therapy Safe in a Home Care Setting? *Home healthcare nurse*, 31(3), 134–143. doi: 10.1097/NHH.0b013e318283889b.
- Look K. A., & Stone J. A. (2018). Medication management activities performed by informal caregivers of older adults. *Res Soc Adm Pharm RSAP*, 14(5), 418–426. doi: 10.1016/j.sapharm.2017.05.005
- Lux, K., & Eggert, S. (2016). ZQP-Analyse Erfahrungen von Jugendlichen mit Pflegebedürftigkeit in der Familie. In *Zentrum für Qualität in der Pflege (Hrsg.), Junge Pflegende* (S. 14–25). Berlin.

- Maidment I. D., Aston L., Moutela T., Fox C. G., & Hilton A. (2017). A qualitative study exploring medication management in people with dementia living in the community and the potential role of the community pharmacist. *Health Expect Int J Public Particip Health Care Health Policy*, 20(5), 929–42.
- McDonald, M. V., King, L. J., Moodie, M., Feldman, & P. H. (2008). Exploring diabetic care deficiencies and adverse events in home healthcare. *J Healthc Qual*, 30(6), 5–12.
- McDonald, M. V., & Peterson, L. E. (2008). Finding success in medication management. *Home Health Care Management & Practice*, 20(2), 135–140.
- Meyer-Masseti, C., Krummenacher, E., Hedinger-Grogg, B., Luterbacher, S., & Hersberger, K. E. (2016). Medikationssicherheit im Home Care Bereich. Entwicklung und Pilotierung eines Critical Incident Reporting Systems, *Pflege*, 29(5), 247–255. doi: 10.1024/1012-5302/a000498
- Meyer-Masseti, C., Kaiser, Hedinger-Grogg, B., Luterbacher, S., & Hersberger, K. E. (2012). Medikationssicherheit im Home Care Bereich. Identifikation von kritischen Prozessschritten, *Pflege*, 25(4), 261-269. doi 10.1024/1012-5302/a000214
- Nickels, M., Siskowski, C., Lebron, C.N., Belkowitz, J. (2018). Medication administration by caregiving youth: An inside look at how adolescents manage medication for family members. *J.adolescence*, 69, 33–43. doi: 10.1016/j.adolescence.2018.09.001
- Parand, A., Faiella, G., Franklin, B. D., Johnston, M., Clemente, F., Stanton, N. A., & Sevdalis, N. (2018). A prospective risk assessment of informal carers' medication administration errors within the domiciliary setting. *Ergonomics*, 61(1), 104–121. doi: 10.1080/00140139.2017.1330491
- Payne, S., Turner, M., Seamark, D., Thomas, C., Brearley, S., Wang, X., Blake, S., & Milligan, C. (2015). Managing end of life medications at home--accounts of bereaved family carers: a qualitative interview study. *BMJ supportive & palliative care*, 5 (2), 181–188. doi: 10.1136/bmjspcare2014-000658
- Reinhard, S. C., Levine, C., & Samis, S. (2012). Home Alone: Family Caregivers Providing Complex Chronic Care. Washington, DC: AARP Public Policy Institute.
- Scheidt-Nave, C., Richter, S., Fuchs, J., & Kuhlmeiy, A. (2010). Herausforderungen an die Gesundheitsforschung für eine alternde Gesellschaft am Beispiel „Multimorbidität“, *Bundesgesundheitsbl*, 53, 441–450. doi: 10.1007/s00103-010-1052-9
- Schurig, A. M., Böhme, M., Just, K. S., Scholl, C., Dormann, H., Plank-Kiegele, B., Seufferlein, T., Gräff, I., Schwab, M., & Stingl, J. C. (2018). Unerwünschte Arzneimittelwirkungen (UAW) in der Krankenhausnotaufnahme. *Dtsch Ärztebl Int*, 115(15), 251–258. doi: 10.3238/arztebl.2018.0251
- Schwinger, A., Jürchott, K., & Tsiasioti, C. (2017). Pflegebedürftigkeit in Deutschland. In K. Jacobs, A. Kuhlmeiy, S. Greß, J. Klauber, & A. Schwinger (Hrsg.), *Pflege-Report 2017. Schwerpunkt: Die Versorgung der Pflegebedürftigen* (S. 255–303). Schattauer: Stuttgart.
- Smith, F., Francis, S. A., Gray, N., Denham, M., & Graffy, J. (2003). A multi-centre survey among informal carers who manage medication for older care recipients: problems experienced and development of services. *Health Soc Care Comm*, 11(2), 138–145.
- Statistisches Bundesamt (2018). *Pflegestatistik 2017: Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung: Deutschlandergebnisse*. Wiesbaden.
- Taylor, D. D., Robinson, J., MacLeod, D., MacBean, C. E., & Braitberg, G. (2009). Therapeutic errors involving adults in the community setting: nature, causes and outcomes. *Australian & New Zealand Journal of Public Health*, 33 (4), 388–394. doi: 10.1111/j.1753-6405.2009.00413.x
- Thürmann, P. (2018). Vermeidbare Risiken der Arzneimitteltherapie. In Barmer (Hrsg.), *Arzneimittelreport 2018. Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse, Band 10*, (S. 142ff.). Berlin.
- Wetzstein, M., Rommel, A., & Lange, C. (2015). Pflegende Angehörige – Deutschlands größter Pflegedienst. *GBE Kompakt*, 6(3), 1–12.