

Implementierung und Evaluation von Case-Management in der öffentlichen Apotheke

Erweiterung der Pharmazeutischen Betreuung um einen sozialen Baustein

Machbarkeitsstudie in Zusammenarbeit mit

- ⇒ Frau Professor Marion Schaefer, Berlin
- ⇒ den Qualitätszirkeln Pharmazeutischer Betreuung Augsburg und Weiden
- ⇒ der Bayerischen Landesapothekerkammer, München
- ⇒ dem Bayer. Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen, München
- ⇒ dem beta Institut Augsburg
- ⇒ der betapharm Arzneimittel GmbH Augsburg

Augsburg, im September 2002

Einleitung

Die ökonomische und politische Situation des deutschen Gesundheitswesens wird zu gravierenden Veränderungen der Versorgungsstrukturen führen. Auch die Apotheke wird sich hinsichtlich dieser Entwicklungen neu positionieren. Sie wird ihren Platz in Disease-Management Programmen ebenso finden wie vor dem Hintergrund alternativer Vertriebswege.

Diesen Herausforderungen begegnet die Apotheke mit ihrer professionellen Kompetenz in Fragen der Arzneimitteltherapie, Arzneimittelsicherheit, ordnungsgemäße Arzneimittelversorgung und Arzneimittelberatung. Der Wert von Pharmaceutical Care muß stärker im Bewußtsein der Öffentlichkeit verankert werden; neue Leistungen ergänzend angeboten werden.

Im Rahmen von Disease-Management übernimmt die Apotheke als Teil einer standardisierten, koordinierten Behandlung eines gesamten Krankheitsbildes die Betreuung der Patienten im Medikationsbereich. In diesem Bereich verfügen die Apotheken über eine langjährige Erfahrung in der Betreuung und Beratung.

Der Patient wird in der Apotheke heute noch sehr individuell beraten und betreut. Er informiert sich über seine Erkrankung, sein Medikament, erfährt Hinweise zur Anwendung und Dosierung, zu unerwünschten Wirkungen oder zu Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln. Der Apotheker kann sehr genau auf die spezifischen Bedürfnisse des Patienten eingehen.

Oft gehen diese Bedürfnisse über die reine Pharmazeutische Betreuung hinaus und gesundheitsrelevante und soziale Aspekte des Patienten kommen zur Sprache. Der Apotheker koordiniert Maßnahmen und vernetzt verschiedene Dienstleister des Gesundheitswesens für den Patienten. Der Apotheker agiert hier mit klassischen Elementen aus dem Case-Management Bereich.

Die Tätigkeit des Apothekers im Sinne des Case-Managements ist bisher kaum berücksichtigt und anerkannt worden. Anhand der Augsburger Studie soll dies untersucht und weiter entwickelt werden.

Die Studie baut auf dem Bedarf der Patienten und der Beratungs- und Betreuungsleistung der Apotheke auf. Grundlage bildet eine spezifische Fortbildung mit den Schwerpunkten Patienten-Kommunikation und Case-Management für Apotheken.

Was ist Case-Management?

Definition (nach W. R. Wendt: Case-Management im Sozial- und Gesundheitswesen, S. 154):

„Case-Management ist ein Prozess der Zusammenarbeit, in dem eingeschätzt, geplant, umgesetzt, koordiniert und überwacht wird und Optionen und Dienstleistungen evaluiert werden, um dem gesundheitlichen Bedarf eines Individuums mittels Kommunikation und mit den verfügbaren Ressourcen auf qualitätvolle und kostenwirksame Ergebnisse hin nachzukommen.“

Zwei Grafiken helfen diese wissenschaftlich-komplexen Definition zu veranschaulichen:

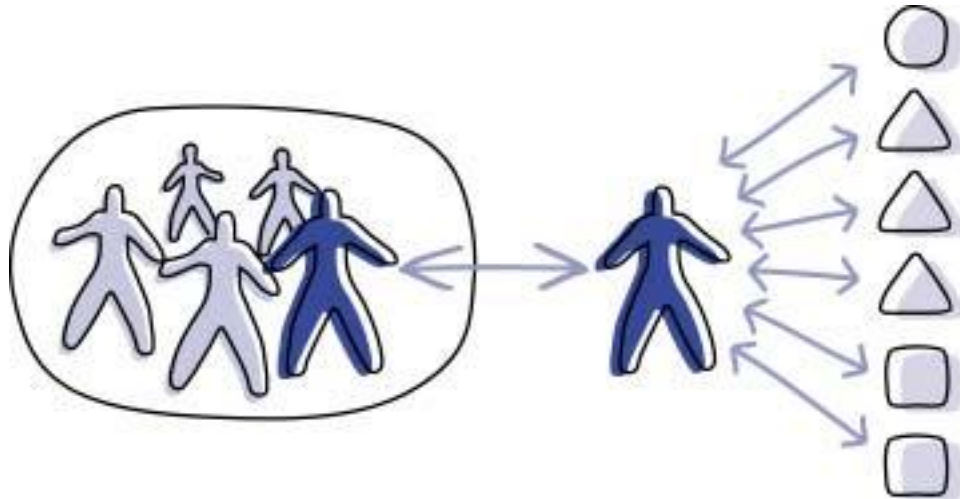
Die erste Grafik illustriert die Situation des Patienten ohne Case-Manager. Die Diagnose einer schweren oder chronischen Krankheit setzt ihn und oft auch sein Umfeld einem Chaos von Informationen aus. Betroffene Patienten stehen häufig vor vielen Fragezeichen.



Die Enttäuschung über:

- ⇒ eigentlich war keiner da,
- ⇒ viel zu wenig Zeit für mich,
- ⇒ habe vieles nicht gewußt,
- ⇒ das hat mir keiner gesagt,
- ⇒ wenn ich das gewußt hätte.

Die Patienten stehen häufig vor vielen Fragezeichen. Der Case-Manager kann nicht alle Fragen beantworten, aber er weiß wer weiterhilft. Er koordiniert die notwendigen Maßnahmen und vernetzt verschiedene Dienstleister des Gesundheitswesens für den Patienten und versetzt den Patienten so in die Lage, in Ruhe und mit Übersicht seine Entscheidung zu treffen.



Case-Management im weiteren Sinne kann noch mehr und intensivere Aufgaben in der Patientenbetreuung umfassen, auf die hier nicht näher eingegangen wird, weil sie für die Apotheke nicht relevant sind. Der Apotheker als Case-Manager konzentriert sich auf das klassische Element des Networkings. Er berät den Patienten und koordiniert die notwendigen Gesundheitsdienstleistungen zu einem sinnvollen Hilfesystem unter Berücksichtigung von medizinischen, sozialen, rechtlichen, finanziellen und psychologischen Gesichtspunkten.

Charakteristika des Case-Managements:

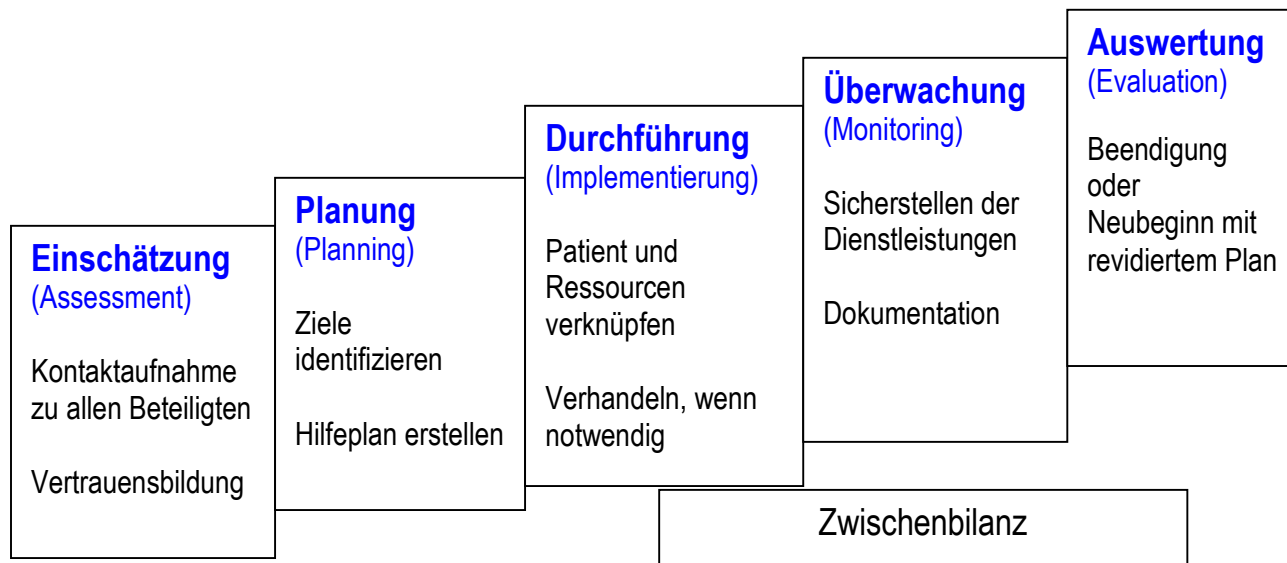
- Familienorientiert
Einbezogen in die Beratung wird immer das private Umfeld des Patienten. Welche Ressourcen sind vorhanden? Welche Konstellationen erschweren die Krankheitsbewältigung?

- Systemintegrierend
Case-Management stellt den Patienten in den Mittelpunkt und überbrückt die Bereichsgrenzen im Gesundheits- und Sozialsystem.
- Bedarfsgerecht
Angebote sind immer am individuellen Bedarf des Patienten orientiert. Pauschalpakete oder gar Überbetreuung werden unbedingt vermieden, es soll kein zusätzlicher Bedarf geweckt werden.
- Ganzheitlich
Case-Manager betrachten immer den ganzen Menschen, neben den gesundheitlichen umfasst das vor allem auch soziale, psychische, finanzielle, zeitliche, pflegerische und juristische Probleme.
- Kostenminimierend
Die rechtzeitige und optimale Vernetzung aller Leistungserbringer beschleunigt den Therapieerfolg und reduziert Doppeluntersuchungen und Störfaktoren. Case-Management verbessert die Compliance des Patienten und erhöht seine Lebensqualität: Beides beschleunigt die Genesung und reduziert gesundheitliche Langzeitschäden.

Case-Management greift zur Erreichung seiner Ziele auf ein Phasenmodell mit einzelnen, logisch aufeinander aufbauenden Arbeitsschritten zu. Den Case-Management Stadien werden dabei mindestens fünf Basis-Komponenten zugewiesen. Die Einschätzungs-, Planungs-, Durchführungs-, Überwachungs- und Auswertungsphase.

Besonders wichtig ist es, im Vorfeld den Patienten/Kunden für das Case-Management auszuwählen. Nur Patienten, die spezifische psycho-soziale und/oder medizinisch-pflegerische Dienstleistungen benötigen oder in besonderer Weise von den Leistungen des Case-Managements profitieren können, werden erfasst. Gerade diese Dienstleistungen und Hilfen benötigen chronisch Kranke und multimorbide Patienten: So kann der Case-Manager diese Patienten im Genesungsprozess unterstützen und dabei helfen mit den psychischen und sozialen Belastungen besser fertig zu werden.

Die Stadien des Case-Managements (nach W.R. Wendt)



Fallbeispiel

Frau M. (68) kommt regelmäßig in die Apotheke. Sie ist Stammkundin und lässt sich oft den Blutzucker messen.

Assessment/Einschätzung

Bereits bekannt: Frau M. ist Diabetikerin, lebt alleine, hat eine geringe Rente, leidet an einem offenen Bein und sieht nicht gut.

Aktuelle Veränderung: Seit zwei Wochen schwanken die Blutzuckerwerte stark. Der Apotheker spricht das Problem an und erfährt: Das Laufen fällt Frau M. schwer, sie verlässt selten die Wohnung, geht kaum zum Einkaufen. Durch ihr schlechtes Augenlicht ist die Zubereitung diabetikergerechter Mahlzeiten mühsam. Außerdem ist Frau M. einsam.

Planning/Planung

Wie kann schnell und wirksam geholfen werden?

Ziele sind: Blutzuckerwerte stabilisieren, diabetesgerechte Ernährung sicherstellen, Kontakte gegen Einsamkeit, Unterstützung schaffen.

Mögliche Hilfen: Arztbesuch, Essen auf Rädern, Blindengeld, Schwerbehindertenausweis, Nachbarschaftshilfe, Pflege, Seniorengruppe, Sozialstation.

Implementierung/Durchführung

Der Apotheker schlägt verschiedene Möglichkeiten vor und vermittelt auf Wunsch der Patientin Ansprechpartner, Telefonnummern und Adressen.

Monitoring/Überwachung

Der Apotheker fragt beim folgenden Apothekenbesuch nach, ob Frau M. jetzt besser zurecht kommt. Wenn nicht, warum? Welche weitere Unterstützung benötigt sie?

Evaluation/Auswertung

Der Apotheker prüft, ob alles geklappt und die Kundin die Empfehlungen angenommen hat. Wenn nicht oder wenn ein weiteres Problem angegangen werden soll, beginnen die Phasen von vorn.

Studiendesign

Ziele

Ziel der Studie ist es, den Patienten ganzheitlich, in seinem sozialen Umfeld zu betrachten und zu betreuen, und nicht wie bisher vor den Sorgen und Nöten Halt zu machen, die im Zusammenhang mit der Erkrankung stehen: Familiäre oder finanzielle Probleme, Einsamkeit, sozialrechtliche Fragen, Reibereien mit Kassen, Ämtern oder Versicherungen, Angst vor Pflegebedürftigkeit. All dies kommt bei Patienten, die seit Jahren von der gleichen Apotheke betreut werden, ohnehin zur Sprache. Eine Hauptaufgabe der Projekt-Apotheken wird die Vermittlung von Adressen, Telefonnummern und Ansprechpartnern sein: von Auskunfts- und Anlaufstellen, Selbsthilfegruppen, Beratungseinrichtungen, Hilfsdiensten oder „einfach nur“ der nächstgelegenen Sozialstation.

Ziel der Apotheken ist es nicht, selbst zu einer sozialen Beratungsstelle zu werden, oder gar anderen Professionen im Gesundheitswesen Kompetenzen streitig zu machen. Es geht im Gegenteil darum, die Patienten möglichst rechtzeitig und zielgerichtet an eine kompetente Stelle zu verweisen, um die Risikofaktoren, die den Erfolg einer Medikation gefährden können, zu reduzieren.

- ⇒ Bedarfsermittlung einer sozialen Betreuung in Apotheken
- ⇒ Entwicklung und Implementierung einer Case-Management-Fortbildung für Apotheker
- ⇒ Erfassung und Beschreibung einer Tätigkeit im Sinne von Case-Management in Apotheken (Aufwand, einzelne Leistungsmerkmale)
- ⇒ Wirksamkeitsprüfung von Case-Management in Apotheken durch Bewertung von Compliance, gesundheitsbezogener Lebensqualität und Zufriedenheit der Patienten

Die Studie „Implementierung und Evaluation von Case-Management in der Apotheke“ wird als erste Studie ihrer Art dazu dienen, den Bedarf, die einzelnen Leistungselemente und den Aufwand für das Case-Management zu erfassen. Detaillierte quantitative Aussagen sind nicht zu erwarten, sondern sollten vielmehr in Folgestudien ermittelt werden.

Teilnehmer

1. Studiengruppe: 13 Apotheken des Qualitätszirkels Pharmazeutische Betreuung Augsburg
 2. Studiengruppe: 13 Apotheken des Qualitätszirkels Pharmazeutische Betreuung Weiden
- Studienpatienten: Patienten mit hohem Betreuungsbedarf unabhängig von Alter, Geschlecht und Erkrankung; Patienten mit schlechter Prognose werden ausgeschlossen
Voraussichtlich werden ca. 200 Patienten an der Studie teilnehmen; zum jetzigen Zeitpunkt wurden 120 Patienten rekrutiert.

Messinstrumente

Apotheken

- ⇒ Interview zur Beratungssituation in den Apotheken zu Beginn der Studie T1, nach 3 Monaten dokumentierter Betreuung T2, und nach weiteren 6 Monaten T3

Der Gesprächsleitfaden beinhaltet: soziodemographische Merkmale, Fragen zur derzeitigen Betreuung (beispielsweise durchgeführte Service- und Dienstleistungen, zur Pharmazeutischen Betreuung, zur Patientenkommunikation und Patientenbeziehung, zur eigenen Beratungskompetenz, zum Zeitaufwand der Beratung, zur Zusammenarbeit mit Ärzten), zur soziale Betreuung (beispielsweise Inhalte der Beratung, Häufigkeit, Stellenwert, Veränderungen, Hilfestellungen, Honorierung).

- ⇒ Assessmentbogen zur Bedarfseinschätzung der Patienten
- ⇒ Dokumentation der erbrachten Beratungsleistungen im Sinne von Case-Management

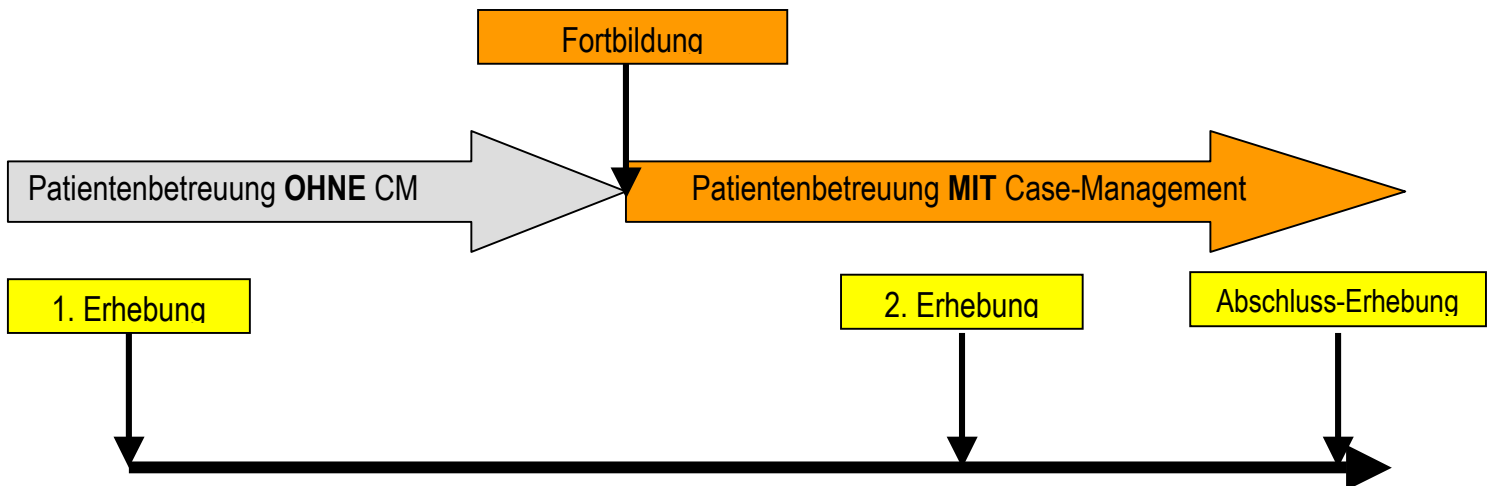
⇒ Erhebung der Medikationsdaten, Erstellung von Medikationsprofilen, Erfassung von arzneimittelbezogenen Problemen

Patienten

⇒ Fragebogen zu soziodemographischen Daten, zur gesundheitsbezogenen Lebensqualität (MOS SF 12), zu Erkrankung, Medikation, Krankenhausaufenthalte, Arztbesuche, Reha etc.

⇒ Fragebogen zur Zufriedenheit der Betreuung in der Apotheke (beispielsweise angebotene Serviceleistungen, soziale Unterstützung, „willingness-to-pay“)

zu Beginn T1, nach weiteren 3 Monaten dokumentierter Betreuung T2, und nach weiteren 6 Monaten T 3



Fortbildung – Basis und Ziel

Ein Ziel der Studie ist die Entwicklung einer speziellen Case-Management-Fortbildung für Apotheker. Alle Mitarbeiter der Studienapotheken werden geschult und betreuen anschließend ihre Patienten. Die Fortbildung besteht aus mehreren Modulen:

Grundlagen des Case-Managements

Definition Case-Management, klassische Einsatzfelder, Übertragung der Methode auf die Apotheke, praktischer Nutzen in der Apotheke, Vernetzung im Gesundheitswesen, Beratungs- und Anlaufstellen

Einblicke in das Sozialrecht

Pflegeversicherung (SGB XI), Kranken-, Renten- und Unfallversicherung (SGB V, VI, VII), Rehabilitation Behinderter (SGB IX), Sozialhilfe (BSHG), Betreuung und Patientenverfügung

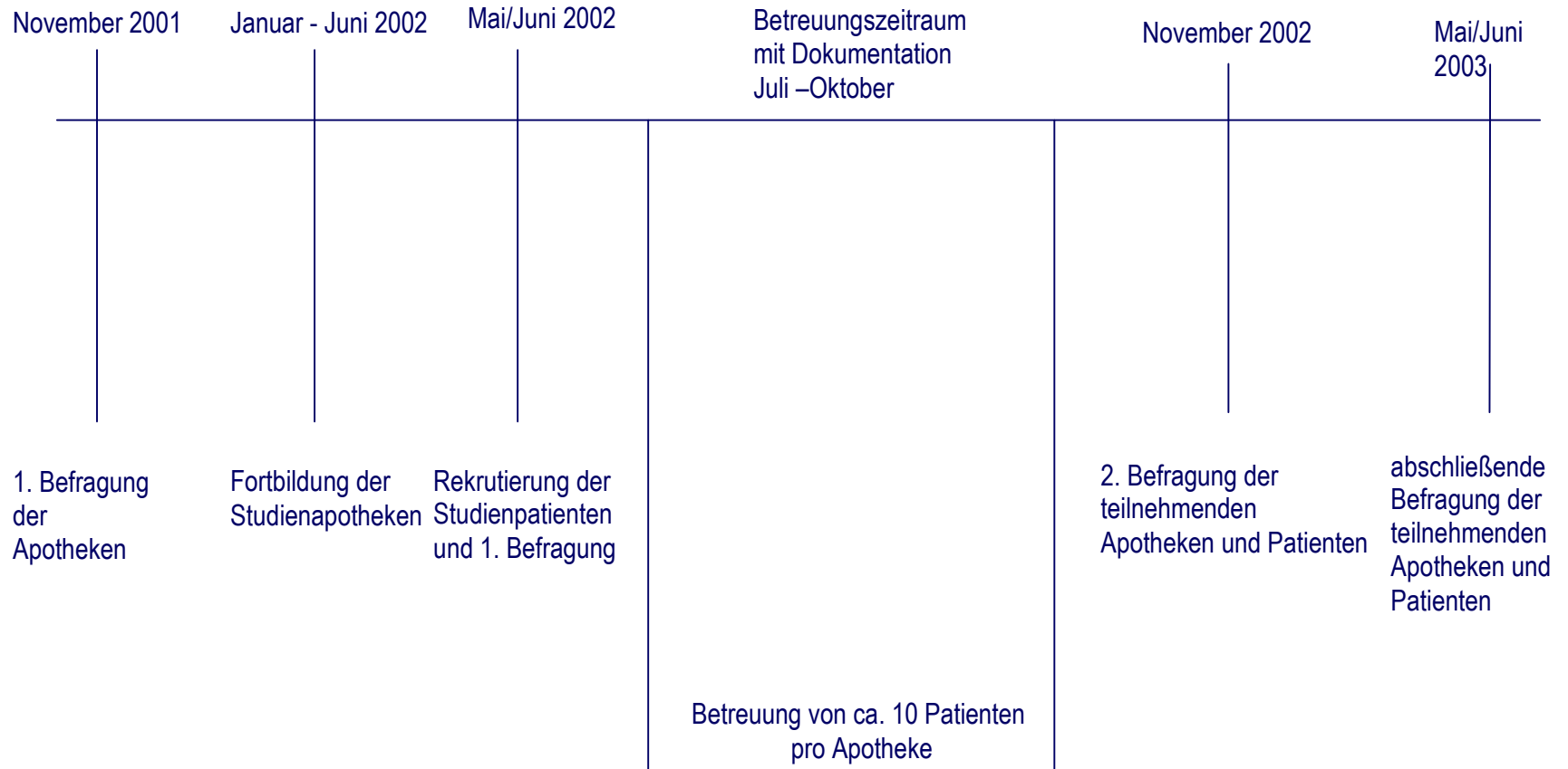
Gesprächsführung

Grundlagen der Kommunikation, Frage- und Interviewtechniken, Wahrnehmung, Körpersprache, aktives Zuhören, non-direktive Beratung, Umgang mit Kommunikationssperren, patientenorientierte Sichtweisen, Motivation

Mögliche Aufbaumodule

Selbstreflexion, Umgang mit Tod und Trauer

Zeitplan Augsburg



Zeitplan Weiden

