Zeitschrift: Spitex Magazin : die Fachzeitschrift des Spitex Verbandes Schweiz

Herausgeber: Spitex Verband Schweiz

Band: - (2019)

Heft: 3

Artikel: Die Kommunikation zwischen Hausarzt und Spitex ist eine Herausforderung

Autor: Löpfe, Marina / Meyer-Massetti, Carla

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-928205

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 14.09.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Die Kommunikation zwischen Hausarzt und Spitex ist eine Herausforderung

Bild: iStock / AndreyPopov

Die Spitex Stadt Luzern unterstützt monatlich rund 400 Klientinnen und Klienten, die von mehr als 350 zuweisenden Ärzten betreut werden, beim Medikationsmanagement. Studienergebnisse lassen darauf schliessen, dass medikationsassoziierte Probleme im Home-Care-Bereich aufgrund der vielen Schnittstellen häufiger vorkommen als im stationären Setting. Ein entscheidender Faktor für die Qualität von Therapie und Medikationssicherheit ist die Kommunikation zwischen den Fachpersonen. Eine strukturierte Umfrage bei den Luzerner Hausärzten hilft nun dabei, gegenseitige Bedürfnisse zu klären – und Empfehlungen für die Kommunikation zu formulieren.

Kommunikation als Schlüssel zur Qualität

Seit 2016 führt die Spitex Stadt Luzern in Zusammenarbeit mit dem Departement Klinische Pharmazie und Epidemiologie der Universität Basel verschiedene Untersuchungen zur Medikationssicherheit bei der Spitex Stadt Luzern durch. Das «Projekt doMESTIC 2016–2020 – Study of Medication Safety» wird finanziert mit Geldern aus dem Qualitäts- und Forschungsfonds LOA (pharmaSuisse, santésuisse, curafutura), vom Gesundheitsdepartement des Kantons Luzern, vom Spitex Kantonalverband Luzern sowie von der Spitex Stadt Luzern (siehe auch Spitex Magazin 6/2017). Dabei konnte aufgezeigt werden, dass 72 Prozent der im Critical Incident Reporting System (CIRS) gemeldeten Fälle die Medikation betreffen.[1] Durch ein Expertenpanel der Universität Basel wurden besonders die kommunikationsrelevanten Prozessschritte als kritisch für die Behandlungsqualität der Spitex Stadt Luzern im Medikationsprozess identifiziert.[2] Der Hotspot «Kommunikation an Schnittstellen» wurde auch in einer quantitativen Studie als kritisch für die Medikationssicherheit bestätigt.[3]

Kommunikation verbessern – aber wie?

Obwohl die Kommunikation eine hohe Relevanz für die Behandlungsqualität hat, lassen sich in der Literatur keine erprobten Empfehlungen zur Verbesserung der Kommunikation zwischen der Spitex und niedergelassenen Ärzten finden.[4] In einer Querschnittsstudie wurden deshalb Luzerner Hausärzte zur Kommunikation mit der Spitex Stadt Luzern befragt. Eigens für diesen Zweck wurde ein strukturierter Fragebogen entwickelt, mit dem der Kommunika-

tionsweg von Neuverordnungen und Verordnungsänderungen sowie von Fragen der Spitex an den Hausarzt erfasst wurde. Ausserdem wurde nach den Bedürfnissen für die künftige Kommunikation gefragt und es konnten allgemeine Rückmeldungen an die Spitex gegeben werden. Die Antworten durften anonym retourniert werden. Die Fragebögen wurden durch das Sekretariat der Ärztegesellschaft Luzern an 323 Luzerner Hausärzte versandt – zurück kamen nach einem Reminder 54 Fragebögen. Dies entspricht einer Rücklaufquote von 16,7 Prozent. Die Studienteilnehmenden arbeiten zu rund einem Drittel in einer Gruppenpraxis oder Doppelpraxis und zu einem Drittel in einer Einzelpraxis. 33 Prozent sind Teil eines Ärztenetzes. Die durchschnittliche Anzahl Mitarbeitende pro teilnehmende Praxis liegt bei 4,3 Ärztinnen und Ärzten, 7,1 Praxisassistentinnen oder -assistenten sowie 1,3 weiteren Mitarbeitenden. Die Ärztinnen und Ärzte haben durchschnittlich 20 Jahre Berufserfahrung und betreuen 27,3 Spitex-Klientinnen und -Klienten.

Kommunikation von Verordnungen – aktueller Stand

Als häufigster Kommunikationsweg für Verordnungen wird von den Hausärzten die E-Mail genannt (74 %), was auch der Präferenz der Spitex Stadt Luzern entspricht.

Empfehlung 1: Moderne Kommunikationsmittel sollen gefördert werden: E-Mail anstatt Fax.

Minimum-Standards der Australian Medical Association (AMA) zur Kommunikation zwischen Hausärzten und weiteren Gesundheitsdienstleistern

1. Übermittlung angemessener Patienteninformationen zur Überweisung: *Patientendaten, Überweisungsgrund, medizinisch relevante Informationen.*
2. Aktuelle, vollständige Kontaktinformationen des Hausarztes
3. Unterstützung des Patienten zum Auffinden eines Hausarztes *für Patienten ohne aktuellen Hausarzt.*

4./8. Zeitgerechte und direkte Kommunikation zwischen sämtlichen Leistungserbringern. D*ies sowohl nach kritischen Ereignissen als auch in regelmässigen Abständen [die Punkte 4. und 8. werden zusammengefasst, da sie sich demselben Thema widmen]*

5. Umfassende Information bei Kontaktaufnahme mit dem/ Überweisung an den Hausarzt.
6. Informationen werden über sichere elektronische Systeme übermittelt.
7. Ambulante Dienstleister verfügen über ein transparentes, systematisches Anmeldesystem.
9. Eine Änderung des Versorgungslevels mit Verlegung wird sorgfältig geplant.
10. Alle beteiligten Gesundheitsdienstleister verfügen über ein adäquates Qualitätsmanagementsystem.

Optimierungspotenzial hat aus Datenschutzgründen die Verwendung einer sicheren E-Mail-Adresse, die erst von 70 Prozent der Hausärzte genutzt wird. Bei der Spitex Stadt Luzern verfügen seit Februar 2019 alle Mitarbeitenden über eine eigene, gesicherte HIN-Mail-Adresse. Zusätzlich werden Team-E-Mail-Adressen bewirtschaftet, um die Kommunikation auch bei Abwesenheit einzelner Pflegefachpersonen sicherzustellen. Weniger beliebt bei der Spitex ist die Übermittlung von Verordnungen via Fax – Datenschutz besteht hier nicht. Diesen Weg nutzen immer noch 67 Prozent der Ärzte. Ebenfalls sehr gebräuchlich (48 % der Ärzte) ist die Übermittlung von Verordnungen via Patient/Angehörige. Dies führt jedoch immer wieder zu Informationslücken.

Schriftliche Verordnungen an die Spitex werden vor allem in elektronischer Form übermittelt; entweder als Kopie einer elektronisch generierten Medikamentenliste (72 %) oder eines elektronisch generierten Rezeptes (15 %). Dies begrüsst die Spitex Stadt Luzern aufgrund der optimalen Lesbarkeit. Bei handschriftlichen Verordnungen, die immer noch 19 Prozent der Ärzte erstellen, ist die Lesbarkeit oft schlecht und kann deshalb ein Risiko für die Medikationssicherheit darstellen. Gleiches gilt für handschriftliche Vermerke auf Etiketten, die 15 Prozent der Ärzte auf Medikamentenpackungen kleben. Lediglich 2 Prozent der Ärzte verordnen noch mündlich – ein Modus, der von der Spitex Stadt Luzern nur in Notfällen akzeptiert wird und mit einer schriftlichen Nachverordnung innerhalb von 24 Stunden ergänzt werden muss. Das Insistieren auf einer schriftlichen Verordnung wird von den Ärzten teilweise als schwerfällig und bürokratisch empfunden.

Inhaltlich übermitteln 67 Prozent der Ärzte die Verordnung auf einer Gesamtliste aller aktuellen Medikamente, die durch den Hausarzt und mitbetreuende Ärzte verordnet wurden. Diese Form wird von der Spitex Stadt Luzern bevorzugt, da weniger Unklarheiten auftreten als bei Übermittlung von Teilverordnungen. Es ist eindeutig, welche Therapien weitergeführt und welche Medikamente abgesetzt werden. Verordnungen werden in der Regel zügig kommuniziert: Mehr als die Hälfte der Ärzte (52 %) übermittelt die schriftliche Verordnung unmittelbar nach dem Patientenkontakt und 46 Prozent sobald wie möglich während der Praxisöffnungszeiten.

Kommunikation Spitex – Hausarzt zur Klärung von Fragen

Möchte die Spitex nicht dringliche Fragen mit dem Arzt klären, bevorzugen 85 Prozent die Kommunikation via E-Mail, gefolgt von einer mündlichen Klärung via Telefon (45 %). Die Angaben zu einem geeigneten Zeitfenster, um den Hausarzt telefonisch zu erreichen, variierten stark und es konnte kein Trend ausgemacht werden. Ist ein persönliches Gespräch zur

Klärung einer nicht dringlichen Frage erforderlich, empfehlen 60 Prozent einen spontanen Anruf und 64 Prozent ein Telefonat mit vorgängiger Terminvereinbarung.

Schriftliche, nicht dringliche Fragen werden von 48 Prozent der Ärzte innerhalb eines Arbeitstages beantwortet. 15 Prozent geben innerhalb von 24 Stunden eine Rückmeldung, 24 Prozent innerhalb von 48 Stunden und 11 Prozent innerhalb von 72 Stunden. Nur 6 Prozent benötigen länger für die Beantwortung. 63 Prozent der Ärzte sind bereit, an einem Standortgespräch zu Medikationsfragen mit Spitex, Patient, Angehörigen und anderen Berufsgruppen teilzunehmen. 54 Prozent wünschen allerdings, das Gespräch in ihrer Praxis durchführen zu können. Termine sollen frühzeitig und zu Randzeiten geplant werden. Ausserdem soll das Gespräch relevant und effizient sein.

Kommunikation – wie weiter?

Die Befragung hat gezeigt, dass die Bedürfnisse an die Kommunikation zwischen Spitex und Hausärzten nicht notwendigerweise deckungsgleich sind und Optimierungsbedarf besteht – auch in Form einer Standardisierung, basierend auf gegenseitigen Absprachen.

Empfehlung 2: Die Standardisierung der Kommunikation (z. B. durch ein Formular) soll in Zukunft die Kommunikation vereinfachen.

77 Prozent der Ärzte würden die Verwendung eines standardisierten Formulars mit Antwortmöglichkeit und angehängter aktueller Medikamentenliste für nicht dringliche Anfragen befürworten. Dies könnte zur Übersichtlichkeit beitragen und eine Zeitersparnis darstellen.

Etwas geringer fiel die Zustimmung für die Verwendung einer Online-Plattform für die Kommunikation zwischen Spitex und Hausärzten aus.

Empfehlung 3: Zusätzliche Programme und elektronische Datenablagen müssen in bestehende EDV-Landschaft integriert werden können.

Für beide Wege ist den Hausärzten die Integration in das vorhandene Praxis-EDV-System besonders wichtig, damit zusätzlicher Aufwand und doppelte Arbeitsschritte vermieden werden. Ausserdem wird von den Software-Entwicklern der Ärzte-, Spitex- und Apothekerprogramme ein einheitliches Medikamentenblatt gefordert. Darüber hinaus zeigte sich auch ein deutlicher Bedarf nach einem flexiblen Zugriff auf sämtliche stationär und ambulant generierten Daten.

Empfehlung 4: Die verantwortlichen Ansprechpersonen bei der Spitex müssen klar sein.

Die Hausärzte wünschen sich klarere Zuständigkeiten auf Seiten der Spitex und eine bessere Erreichbarkeit der zuständigen Pflegefachpersonen.

Das Thema Kommunikation wird in einer interprofessionellen Arbeitsgruppe, bestehend aus Vertretern der Spitex Stadt Luzern und der kantonalen Ärztegesellschaft, weiterverfolgt. Entsprechend den Grundsätzen der Australian Medical Association AMA (siehe Infokasten auf der Seite 44) sollen konkrete Massnahmen zur Optimierung der Kommunikation zwischen Spitex und Hausärzten vereinbart werden.[5]

Marina Löpfe, Carla Meyer-Massetti

Quellen:

1. Meyer-Massetti, C., Krummenacher, E., Hedinger-Grogg, B., Luterbacher, S. & Hersberger, K. E. (2016). Medication safety in the home care setting: Development and piloting of a Critical Incident Reporting System. *Pflege, 29(5)*, 247–255. doi: 10.1024/1012-5302/a000498.
2. Meyer-Massetti, C., Kaiser, E., Hedinger-Grogg, B., Luterbacher, S. & Hersberger, K. (2012). Medication safety in the home care setting: error-prone process steps. *Pflege, 25(4)*, 261-9.
3. Meyer-Massetti, C., Hofstetter, V., Hedinger-Grogg, B., Meier, C. R. & Guglielmo, B. J. (2018). Medication-related problems during transfer from hospital to home care: baseline data from Switzerland. *International Journal of Clinical Pharmacy, 40(6)*, 1614–1620.
4. Khalil, H., Bell, B., Chambers, H., Sheikh, A. & Avery, A. J. (2017). Professional, structural and organisational interventions in primary care for reducing medication errors (Review). *Cochrane Database of Systematic Reviews, 10 (CD003942)*, 1–147.
5. AMA Guidelines. (2017). *10 Minimum Standards for Communication between Health Services and General Practitioners and other Treating Doctors*. Retrieved from https://ama.com.au/article/10-minimum-standards-communication.

Zu den Autorinnen

Marina Löpfe, BSc in Pflege, Studierende des Master of Science in Pflege an der ZHAW. Der Beitrag zu diesem Artikel war Teil ihres Transfer-Forschungspraktikums. Sie arbeitet als Pflegeexpertin BScN bei der Spitex Stadt Luzern.

Dr. phil. II **Carla Meyer-Massetti** ist Fachapothekerin für Spitalpharmazie FPH und als Projektleiterin an der Fachstelle Qualitätsmanagement und Patientensicherheit des Universitätsspitals Zürich tätig. Sie leitet das Projekt doMESTIC – Study of Medication Safety in Home Care 2016–2020, das in der Gruppe Klinische Pharmazie & Epidemiologie von Prof. Christoph Meier an der Universität Basel angesiedelt ist. Seit 1. März 2019 unterstützt sie zudem die Spitex Stadt Luzern als Fachexpertin bei Fragen rund um die Medikation.