



Q-Sys AG

Systeme zur Qualitäts- und Kostensteuerung im Gesundheitswesen



# **clinical decision support CDS im Heimaltag**

**Dr. med. Markus Anliker  
Facharzt für Allgemeinmedizin, speziell Geriatrie**



Q-Sys AG

Systeme zur Qualitäts- und Kostensteuerung im Gesundheitswesen

**RAI**

# **Resident Assessment Instrument**

**Professionelles, sorgfältiges Verstehen  
von alten, pflegebedürftigen Menschen  
im Heim und zu Hause**

# **Ursprüngliche Ziele der internationalen RAI-Entwicklung**

- zuverlässig Dokumentation zur Unterstützung von Qualität
- Lernprozess für die Pflegenden
- Durchbruch für die Pflegeplanung
- Modell für Dokumentationssystem im Gesundheitswesen

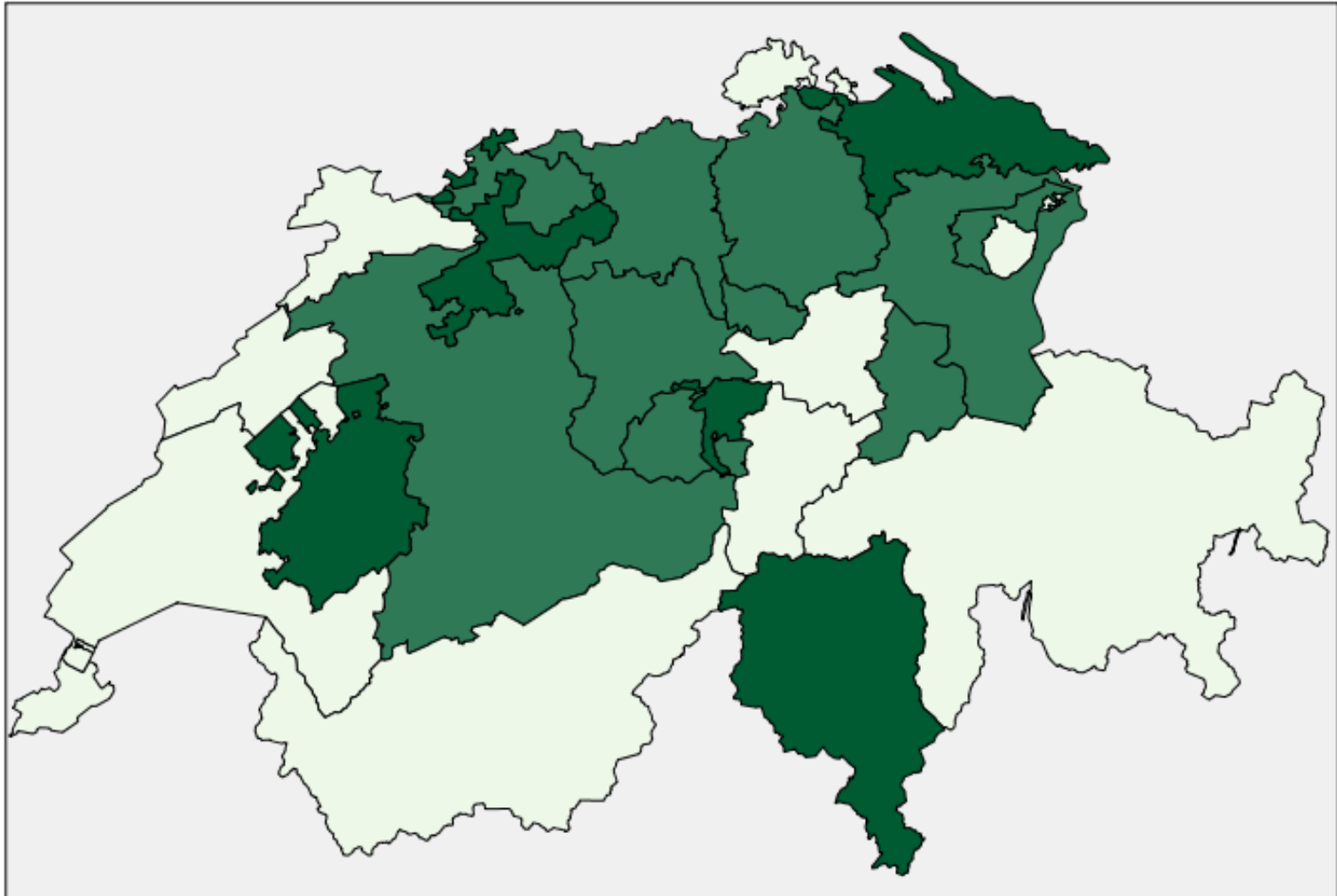
# **RAI-Entwicklung in der Schweiz seit 20 Jahren**

- **zuverlässig Dokumentation zur Unterstützung von Qualität**
- Lernprozess für die Pflegenden
- Durchbruch für die Pflegeplanung
- **Modell für Dokumentationssystem im Gesundheitswesen**
- **Cleveres pauschalisiertes Finanzierungssystem CH-RUGs**

# RAI als Tatsache in der CH

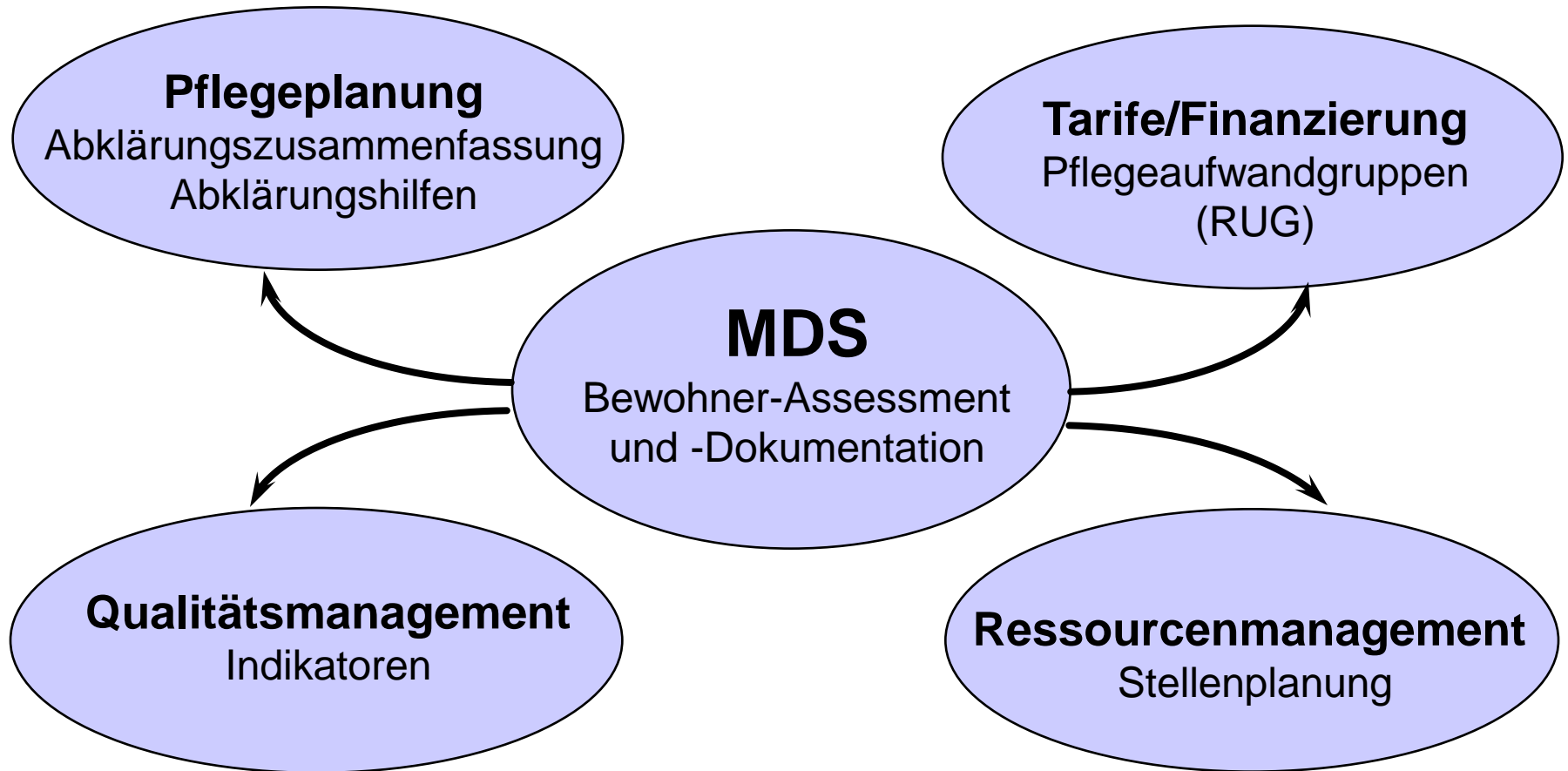
- In 15 Kantonen und im Moment in **644** Heimen mit einem Angebot von über **41'000** Betten wird mit RAI-NH gearbeitet
- Zahl stetig steigend
- In allen Kantonen wird RAI-HC angewendet oder eingeführt

# Verbreitung von RAI-NH

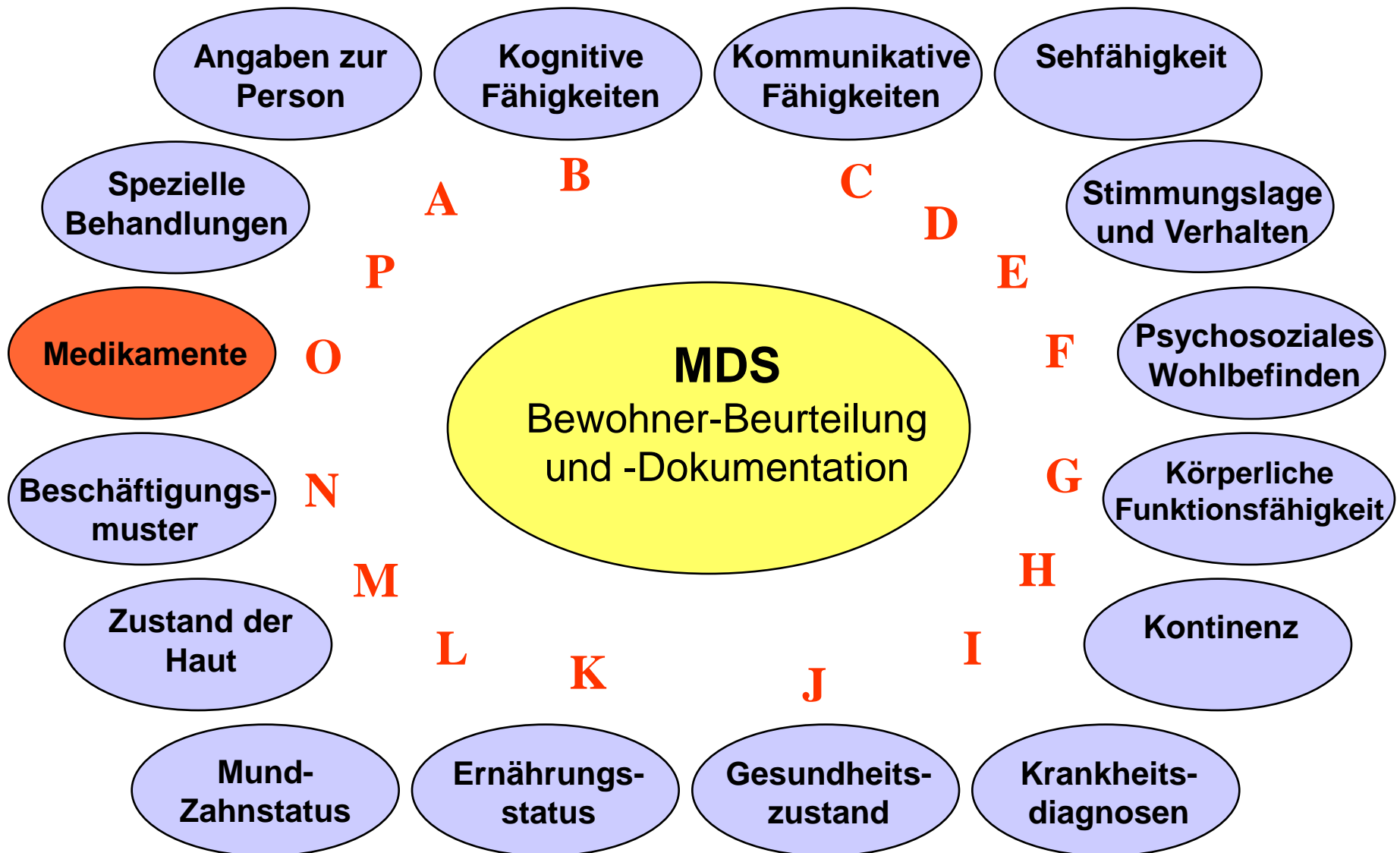


# Hauptfunktionen des RAI-NH-Systems

---



# MDS (Minimum Data Set) = geriatrisches Pflegeassessment



**RAI liefert strukturierte Daten zur Langzeitpflege**

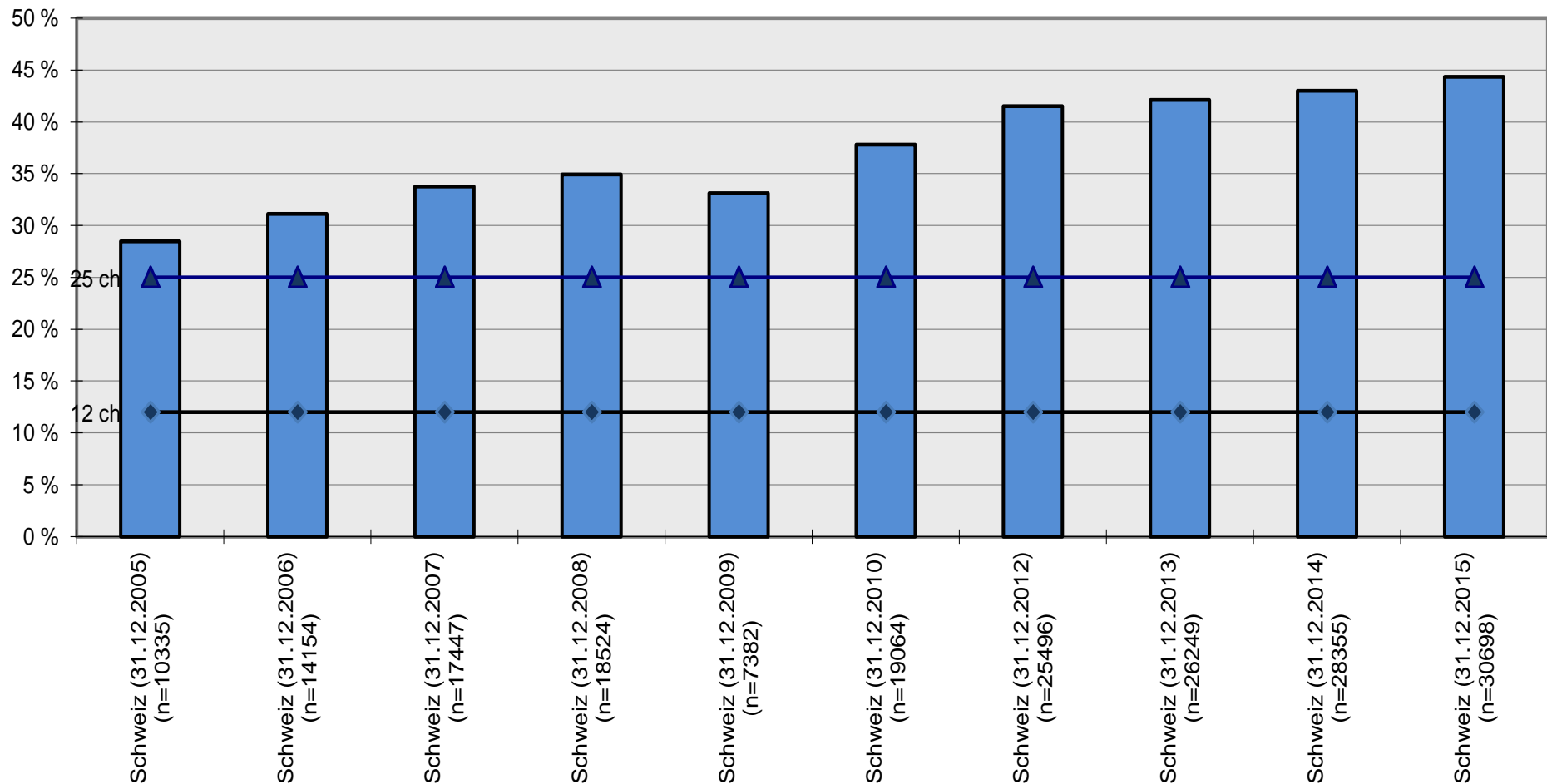


# MDS - Medikamente

1.	<b>ANZAHL DER MEDIKAMENTE (WIRKSTOFFE)</b>	<i>Anzahl verschiedener Medikamente (Wirkstoffe) eintragen, die die Bewohnerin in den letzten 7 Tagen erhalten hat. (0 = keine)</i>	
<b>☒ Wenn O1 = 0: Weiter mit Bereich P</b>			
3.	<b>ANZAHL TAGE MIT INJEKTIONEN</b>	<i>Anzahl Tage, an denen in den letzten 7 Tagen die Bewohnerin eine Injektion erhielt (nicht i.v.), eintragen.</i>	
4.	<b>ANZAHL TAGE MIT BESTIMMTEN MEDIKAMENTEN</b>	<i>Anzahl Tage, an denen bestimmte Medikamente verabreicht wurden, eintragen. 0. KEINE 1. AUCH DEPOTMEDIKATION, die seltener als einmal wöchentlich verabreicht wird</i>	
		a. Neuroleptika	
		b. Angstreduzierende Medikamente (Anxiolytika)	
		c. Antidepressiva	
		d. Hypnotika	
		e. Diuretika	
		f. Schmerzmedikamente WHO-Stufe 1	
		g. Schmerzmedikamente WHO-Stufe 2	
		h. Schmerzmedikamente WHO-Stufe 3	

# Daten erlauben Analysen – Nationaler QI zur Polymedikation

## Prävalenz: Verabreichung von 9 oder mehr Medikamenten



# LTC-ASC = active substance count

- Der **LTC-ASC** ist im careINDEX hinterlegt
- Pflegedokumentationssysteme sollen den Anwendern diese Information zur Verfügung stellen
- Zählen von Medikamenten ist ein klinischer Prozess, der in eine laufende klinische Evaluation eingebunden wird
- Tatsache ist, dass kritische Evaluationsprozesse zur Medikation in der Langzeitpflege gefragt sind

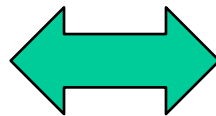
# Medikamentenmanagement im Alters- und Pflegeheim

- Braucht Fachleute
- Findet im Heim bei den Betroffenen statt
- Ist ein wesentlicher Teil des klinischen Prozesses (aber nicht alles)
- Braucht clevere Tools
- Stützt sich auf einen gemeinsamen Medikamentenkatalog

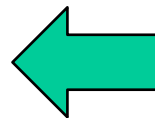
# IT-Lösung für RAI

- Eine Standardsoftware: RAIssoft
- Intelligente Schnittstellen zu anderen

**Administration**



**Pflege-  
dokumentation**



- Option: **RAI-ePDok** = integriertes Pflegedokumentationssystem

# ePDok mit CDS

- ePDok hat den CDS standardmässig integriert:

The screenshot shows the ePDok interface with a navigation bar at the top containing 'Übersicht', 'med - Medikamente', 'em - Externa', and 'rm - Reserve-Medikamente'. Below this is a 'Medikamente' section with icons for printing, 'Druckansicht', and 'CDS'. The main content area is titled 'Medikamente Standard' and contains a table with the following data:

Datum	Vis	Ärztin/ Arzt	Medikamente
01.03.17	*ma	ANM	Co-Reniten Tabl 20/12.5 mg
30.01.17	*ma	HEC	Dafalgan Filmtabl 1 g

- Es braucht die systematische Erfassung von
  - Nierenfunktion
  - Lebererkrankungen
  - Medikamenten- und Nahrungsmittelallergien

# ePDok mit CDS erste Erfahrungen

- Es funktioniert technisch einwandfrei
- Pflegende
  - haben noch Respekt das Tool zu nutzen
  - fürchten Kritik der Ärzte, wenn Fragen aufkommen
  - meinen, das macht die Apothekerin dann schon ...
  - Laufen mit ihrer Arbeit am Anschlag und wollen nicht noch mehr schultern
- Die Heime haben das Potential noch nicht erkannt

**Die professionellen Prozesse im Kontext des  
Medikamentenmanagements in den Heimen  
brauchen clevere Werkzeuge wie den CDS,  
-  
aber auch Fachleute, die verstanden haben,  
dass die Langzeitpflege nicht am Bildschirm  
stattfindet.**