

Themenüberblick

- **ADAPT: Ein Werkzeug zur Umsetzung von Kampagnen in der Apotheke**
- **pharmaSuisse-GSASA-Kongress in Interlaken**
- **Rückblick FIP-Kongress 2014 in Bangkok**
- **Austauschabend in Basel**



Liebe Mitglieder,

Es bewegt sich viel für die Apothekerinnen und Apotheker: Wenn die Revision des Medizinalberufegesetzes nach dem aktuellen Text im Parlament angenommen wird, sollen Impfungen oder die Diagnose und Behandlung häufiger Krankheiten explizit Bestandteil der Ausbildung in Pharmazie werden. Auch das neue Heilmittelgesetz soll uns mehr Möglichkeiten geben, Patienten rezeptpflichtige Medikamente nicht nur in Notfällen abzugeben. Voraussetzung dafür wird aber auch ganz klar eine strukturierte Weiterbildung, wie sie mit dem FPH von Bundesrat letztes Jahr offiziell anerkannt wurde. Als junge Apothekerinnen und Apotheker befinden wir uns damit in einer spannenden

Übergangsphase. Nur wenn wir konsequent unser Wissen ausbauen und unermüdlich dem Weg der Weiterbildung folgen, werden wir in unserer Rolle als volle medizinische Grundversorger anerkannt werden. Als Bindeglied zwischen den älteren Kolleginnen und Kollegen, die während Jahrzehnten für die Besserstellung unseres Berufes gekämpft haben, und den jungen, die ihr Studium erst noch beginnen werden, leisten wir einen entscheidenden Beitrag an die aktuelle Entwicklung. Lasst uns hierfür arbeiten!

Euer Vorstand swissYPG

→ ADAPT: Ein Werkzeug zur Umsetzung von Kampagnen in der Apotheke

In der Schweiz, ebenso wie in vielen anderen Ländern der OECD (Organisation for Economic Cooperation and Development), ist die Evolution des Apothekerberufs zu beobachten. Vom Abgeber von Medikamenten wird der Apotheker zum Gatekeeper [1] und Leistungserbringer, der eine wichtige Rolle bei der Gesundheitsförderung spielt. In der Schweiz ist die Offizin mit durchschnittlich 176 Kunden pro Tag ein vorzüglicher Ort für den Kontakt mit der Bevölkerung [2]. Angesichts seiner neuen Rolle für die Patienten benötigt der Apotheker einen Rahmen, um Programme oder Interventionen zur Gesundheitsförderung mit ansprechender Qualität anbieten zu können. In dieser Absicht haben die pharmazeutischen Fakultäten der Maryland University und Ohio Northern University in den USA ein Instrument namens „Assessment, Development, Assurance, Pharmacist’s Tool“ (ADAPT) entwickelt und validiert.

ADAPT nimmt die wichtigsten Abgaben und Dienstleistungen der öffentlichen Gesundheit auf und koppelt sie an ein Management- und Forschungssystem, um eine optimale Umsetzung eines Gesundheitsprogramms durch die Apothekerin zu gewährleisten (Abb. 1). Dadurch kann ein angestrebtes Projekt als angemessen bewertet werden, wenn 36 Kriterien (sofern anwendbar) erfüllt werden.



Abbildung 1: Die wichtigsten Aufgaben und Dienstleistungen im Rahmen der öffentlichen Gesundheit adaptiert Truong H. et al, The Assessment, Development, Assurance Pharmacist’s Tool (ADAPT) for Ensuring Quality Implementation of Health Promotion Programs, American Journal of Pharmaceutical Education 2012 ; 76 (1) Article 12

¹ Geschäftsbericht pharmaSuisse 2011

² Geschäftsbericht pharmaSuisse 2013

Der erste Aspekt, der von ADAPT abgedeckt wird, ist die Evaluation des Programms. Es muss verifiziert werden, ob das Projekt den Erwartungen der Bevölkerung entspricht und dazu dient, ein definiertes und wissenschaftlich dokumentiertes Gesundheitsproblem zu lösen. Zudem muss die Eignung der Intervention darauf geprüft werden, ob messbare Indikatoren für die beabsichtigten gesundheitlichen Ziele vorhanden sind. Auf Ebene der Apotheke müssen die nötigen Ressourcen (Personal, Ausstattung und Finanzen) aufgebracht werden.

Der zweite Aspekt geht die Thematik des Entwicklungsprozesses des Programms an. Dazu gehört eine klar definierte Strategie zur Information und Beratung des Zielpublikums. Spezifische und erreichbare Gesundheitsziele müssen zu gegebener Zeit geplant werden. Das nötige Material muss auf das Zielpublikum abgestimmt werden und Informationen enthalten, die durch wissenschaftliche Literatur und Experten gestützt werden. Die Erwartungen der beteiligten Partner/Sponsoren müssen ebenfalls dokumentiert werden.

Der dritte und letzte Punkt betrifft die Fragen der „Absicherung“. Es gilt abzuklären, ob alle gesetzlichen Vorgaben, insbesondere jene des Gesundheitsschutzes der Bevölkerung, eingehalten werden und es muss gesichert werden, dass das beteiligte Personal die für das Projekt nötigen Kompetenzen aufweist. Die Wirkung des Projekts muss evaluiert werden, allenfalls sollten Lösungen für eventuelle Probleme geplant werden, die sich im Zusammenhang mit den Resultaten stellen. Eine abschliessende Evaluation zur Wirkung des Programms muss ebenfalls durchgeführt werden, um mögliche Verbesserungen für spätere Projekte vorzunehmen.

Für mehr Details kann die Liste der 36 Kriterien von ADAPT unter folgendem Link kostenlos heruntergeladen werden :

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3298394/pdf/ajpe76112.pdf>

Quelle : Truong H. et al, The Assessment, Development, Assurance Pharmacist’s Tool (ADAPT) for Ensuring Quality Implementation of Health Promotion Programs, American Journal of Pharmaceutical Education 2012 ; 76 (1) Article 12

mjzeukeng@gmail.com

→ **Rückblick FIP-Kongress 2014 in Bangkok**

Der 74. Kongress der International Pharmaceutical Federation (FIP) vom 30. August bis 4. September in Bangkok stand unter dem Motto "Access to medicines and pharmacists today, better outcomes tomorrow". Einmal mehr fanden über 80 Symposien und Meetings zu unterschiedlichsten Themen der Pharmazie statt.

Die bis im Frühsommer ungewisse Sicherheitslage in Bangkok schlug sich auch auf den Kongress nieder: Weniger als 2000 Teilnehmer reisten an den Kongress und das Programm musste stellenweise stark verändert werden. Trotzdem gab es eine Reihe interessanter Symposien mit neuen Erkenntnissen, die auch für die Apotheker in der Schweiz wichtig sind.

Michel Buchmann vollendet dieses Jahr seine Amtszeit als Präsident der FIP, mit Carmen Pena aus Spanien erhält erstmals eine Frau die höchste Position der FIP. Auch für Dominique Jordan endet seine Zeit als Präsident der Sektion Offizinpharmazie (Community Pharmacy Section), sein Nachfolger wird der Australier Paul Sinclair. Eine kleine "Schweizer Ära" in der FIP geht damit zu Ende.

Das Thema der "Zugänglichkeit" von Apothekern und Medikamenten wurde nicht nur auf Ebene von Lieferschwierigkeiten, gefälschten Medikamenten und Apothekendichte betrachtet, sondern auch auf Ebene von Faktoren wie Erforschung neuer Wirkstoffe, Preis, Verständlichkeit von Informationen und der Kommunikation in der Apotheke. Obschon Apotheken zweifellos die am einfachsten zugänglichen Institutionen im Gesundheitswesen sind, gibt es gewisse Barrieren, die die vollständige Entfaltung der Leistungen in der Apotheke behindern.

Eine der Barrieren ist die oft schwach ausgeprägte Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung. Menschen mit geringer Gesundheitskompetenz stellen keine Fragen, machen öfter Fehler bei der Medikamentenanwendung (sind jedoch nicht zwingend weniger adhärent), verschweigen öfter relevante Informationen über ihren Gesundheitszustand, verstehen Packungsbeilagen nicht richtig, beteiligen sich nicht aktiv am Behandlungsprozess und hegen oft Schamgefühle über ihr Unwissen. Während deren Beeinflussung ein

langwieriger Prozess ist, kann eine Apothekerin jedoch durch Strategien in der Beratung und Kommunikation sicherstellen, dass die übermittelten Informationen richtig ankommen und der Patient sich ermutigt fühlt, Fragen zu stellen. Die australische Initiative HeLP (Health Literacy in Pharmacy) von Greg Duncan bietet Coaching-Programme für Apotheken an, um solche Strategien umzusetzen und die Qualität in der Apothekenpraxis zu verbessern. Einen detaillierteren Bericht dazu werden wir in einem späteren Newsletter liefern.

Einmal mehr sehr intensiv diskutiert wurden die Themen Adhärenz und die Evidenz für die Wirksamkeit pharmazeutischer Interventionen zugunsten von Adhärenz. Gemäss Referat von Marcel Bouvy von der Universität Utrecht lassen sich die unterschiedlichen Modelle zur Beschreibung von Patientenverhalten letztlich auf zwei Motivationen des Patienten herunterbrechen: Die erste hängt davon ab, als wie stark die Notwendigkeit angesehen wird, etwas gegen eine Krankheit zu tun. Daraus leitet sich auch der wahrgenommene Nutzen ab, der aus einer konsequenten Therapie resultiert. Die zweite wird bestimmt durch die Bedenken, die ein Patient gegenüber Medikamenten oder der Medizin generell haben kann. Sie setzen sich aus einer Reihe von Erfahrungen, Einschätzungen und Informationen zusammen, die im Lauf des Lebens angesammelt werden. Beide Motivationen lassen sich im Beratungsgespräch beeinflussen, dies erfordert jedoch gute individuelle Kommunikationskompetenzen. Eine sehr aufschlussreiche Präsentation von Fernando Fernandez-Limas von der Universität Lissabon beleuchtete die Evidenz für pharmazeutische Dienstleistungen zur Verbesserung der Therapietreue. Ein limitierender Faktor für die Evidenz ist die Tatsache, dass die Qualität der meisten Studien nur schwach bis moderat ist. Dies liegt hauptsächlich an tiefer Patientenzahl und mangelnder Verblindung. Zudem werden oft Patienten rekrutiert, die bereits ein hohes Mass an Adhärenz aufweisen würden. Seine Analyse von Reviews zeigt, dass für Einzelinterventionen wie Beratung, Telefonate oder Wochendosiersysteme langfristig (mind. 6 Monate) nur schwache Evidenz existiert. Klare Evidenz gibt es hingegen für sogenannte komplexe Interventionen, in denen der Apotheker eine Kombination der obigen und weiterer Leistungen erbringt. Ein wichtiger Kommentar von Referent Marcel Bouvy war, dass bei der Analyse der einzelnen Tonbandaufnahmen von Interventionen am Telefon die kommunikativen

ven Fähigkeiten der teilnehmenden Apotheker stark variieren und davon auch die Outcomes abhängen.

In der Session Kurzpräsentationen aus der Offizinpharmazie wurden Pilotprojekte aus aller Welt vorgestellt. Eine regionale Kooperation aus Japan beispielsweise benützt einen bestehenden "Medikationspass", der landesweit zur Erfassung von Medikation, Allergien, unerwünschten Ereignissen eingesetzt wird. Im Einverständnis mit Patient und Spital wurden darin ebenfalls Therapiezyklen mit Bestrahlung oder Zytostatika von Brustkrebspatientinnen erfasst, damit die Apotheke besser über den Therapiestand informiert ist und systematisch zusätzliche Beratung anbieten kann. In Thailand, wo die Ärztedichte in ländlichen Gebieten besonders tief ist, übernimmt der Apotheker die Betreuung von Demenzpatienten. Während die therapeutische Einstellung in einer zentralen ambulanten Klinik stattfindet, begleitet der Apotheker den Patienten durch die Phasen der Früherkennung, Therapie und das palliative Stadium. Zudem instruiert er Angehörige, damit diese in der Medikamentenverabreichung assistieren können.

Das Zulassungssystem in Neuseeland erlaubt, dass jede Partei die Listenumteilung eines Medikaments beantragen kann. Die Apotheker konnten damit in einem mehrjährigen Prozess erreichen, dass Präparate wie Trimethoprim, Calcipotriol-Salben und einige Impfstoffe rezeptfrei wurden, wobei die Verabreichung von Impfung dank eines interprofessionellen Zertifikats als "Lizenzierter Impffachperson" in der Apotheke stattfinden kann. Im Fall von Trimethoprim urteilte die zuständige Kommission sogar, dass die Abgabe in der Apotheke möglicherweise leitliniengetreuer erfolgt als in der ärztlichen Verschreibung.

Das gross angelegte spanische Studienprojekt conSIGUE untersucht die Auswirkung der Betreuung durch Apotheker auf die Adhärenz betagter Patienten. Aus der sechsmonatigen Pilotphase in vier spanischen Provinzen mit rund 1500 Patienten über 65 Jahren liegen bereits sehr vielversprechende Resultate vor: Nach einem "Medication Review" und Follow Up durch die Apotheke wurden sowohl die Anzahl der notfallmässigen Arztkonsultation (i.d.R. Notfallstationen) als auch die Zahl der Hospitalisationen um etwa 50% im Vergleich zur Kontrollgruppe reduziert. Das Projekt wird nun auf weitere Provinzen mit insgesamt 2500 Patienten ausgedehnt. Auch hier wer-

den wir noch einen detaillierteren Newsletter-Bericht nachreichen.

Die Session "Forum for Innovators" widmete sich vertieft dem Thema Implementation von Dienstleistungen in der Apotheke. Die Vorträge fokussierten eher auf theoretische Rahmen und organisatorische Abläufe. Diese lauten ähnlich wie an anderen Schemen zur Qualitätsverbesserung: Analyse der internen Ressourcen und des Marktumfelds, interne Vorbereitung der Dienstleistung, eigentliche Erbringung der Dienstleistung und Aufrechterhaltung derselben.

Die Analyse einer litauischen Apothekenkette zeigte, dass ein etwa 10-minütiger kostenloser Check zur Asthmakontrolle zu höheren Umsätzen von Inhalatoren im Vergleich zum gesamten Markt führte. Dies ist ein weiterer Beleg gegen die These, mit Dienstleistungen liesse sich kein Geld verdienen. Die entscheidende Barriere ist jedoch die Kommunikation, Motivation und das Selbstvertrauen des zuständigen Apothekers mit dem Patienten. Hier lieferte das Symposium wenig befriedigende Antworten oder konkrete Beispiele.

FIP YPG organisierte zusammen mit der Sektion Offizinpharmazie eine Session zum Thema Leadership, wobei vor allem Personen aus dem Fachbereich Marketing referierten. Leadership ist ein abstraktes Konzept, das Einzelpersonen, Gruppen oder Organisationen ermöglicht, ein Ziel zu erreichen. Während die Umsetzung natürlich der einzelnen Person obliegt, so gibt es einige Grundbausteine, die das Erreichen des Ziels enorm erleichtern: 1. das Warum. Die Frage, weshalb man ein bestimmtes Fach wählt, an einer bestimmten Stelle arbeitet oder eben ein Ziel erreicht legt die zugrunde liegende Motivation für das weitere Vorgehen frei. 2. eine Vision. Visionen haben einen ideellen Charakter und wieder spiegeln einen Traum, den man für seine Arbeit oder Tätigkeit verfolgt. Das konkrete Ziel ist ein Schritt in Richtung der Vision. 3. Kommunikation ist in praktisch jedem Schritt zum Erreichen des Ziels wichtig.

In einer Mittagssession "Committed to change", die ein Stück weit Konklusion des Kongresses bilden sollte, stellte den Wandel als zentrales Element für die Entwicklung des Apothekers in den Mittelpunkt. Während des ganzen Kongresses konnten Apotheker ihren persönlichen Beitrag an den Wandel auf eine Postkarte niederschreiben.

Beschlossen wurde sie mit einem Apothekereid, der basierend auf verschiedenen Eiden weltweit von der FIP entwickelt und allen Anwesenden abgelegt wurde. Er soll das Bewusstsein für den Berufsstand und seine ethischen Grundprinzipien stärken.

Wie immer umrahmten soziale Anlässe wie Dinners und Empfänge das Kongressprogramm. Durch den persönlichen Austausch mit Apothekerinnen und Apothekern aus aller Welt erweitert sich die Kenntnis über die Pharmazie international und man knüpft Kontakte für zukünftige Ansinnen.

Der nächste Kongress der FIP findet von 28. September bis 3. Oktober in Düsseldorf statt. Das Motto für diesen Kongress lautet "Better practice - Science based, evidence driven".

→ Austauschabend in Basel

Am 18. September fand der Austauschabend in Basel im Restaurant Brasserie Küchlin statt. Es waren ungefähr 15 ApothekerInnen mit Abschlussjahren 2005 bis 2012 dabei, sowie auch zwei Studierende. Die Durchmischung von Spital-, Industrie- und OffizinapothekerInnen war ausgewogen. Dynamisch bildeten sich immer wieder kleine Gruppen, die sich unter anderem über die Themen Arbeitsabläufe (Schnittstellen Spital - Offizin), Zukunftsaussichten (geplante Weiterbildungen, geplante Qualitätszirkel in Kantonen, über zukünftige Themen zu Symposien, usw.) und auch über Anekdoten aus dem Studium. Neue Kontakte konnten ebenfalls geknüpft werden. Für uns, swissYPG bleibt von diesem Abend in Erinnerung, dass junge ApothekerInnen interessiert sind an der Zukunft unseres Berufes mitzuwirken. Das freut uns sehr!

Wie in Bern war dieser Austauschabend ein voller Erfolg und wir freuen uns auf den nächsten Austauschabend in Zürich am **20. November**. Reserviert Euch schon jetzt das Datum, seid dabei und bringt eure Kollegen und Kolleginnen mit zu diesem gemütlichen Treffen. Die genaue Lokalität wird zu einem späteren Zeitpunkt noch bekannt gegeben. Wir freuen uns auf Euch!

→ Termine

02.-04. November 2014

Schweizerischer Apothekerkongress, Interlaken, Schweiz (**inkl. Parallelsession von swissYPG**)
<http://www.gsasa-pharmasuisse2014.ch/>

8. - 12. November 2014

Europäischer Kongress der International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research (ISPOR), Amsterdam, Niederlande.
<http://www.ispor.org/Event/index/2014Amsterdam>

20. November 2014

swissYPG-Austauschabend in Zürich

