

Themenüberblick

- **40 Jahre asef + NPSW 2014 (10.-12. Oktober 2014)**
- **Austauschabend Zürich**
- **2. Schweizerischer Apothekerkongress mit Parallelsession der swissYPG**
- **Prix Junior 2014**
- **Termine**



Liebe Mitglieder,

Das Jahr 2014 neigt sich dem Ende zu. Erneut konnten wir viele neue Kontakte knüpfen und Diskussionen führen, sodass wir schon wieder mit einem vollen Köcher an Ideen und Projekten ins neue Jahr starten können. Wir konnten aber auch konkrete Vorhaben wie unsere Parallelsession über pharmazeutische Dienstleistungen am 2. Apothekerkongress in Interlaken erfolgreich umsetzen. Der hohe Besucherandrang und die anschliessende Diskussion zeigten, dass wir ein wichtiges Thema aufgegriffen haben, das nicht nur junge Apothekerinnen und Apotheker beschäftigt.

Wir möchten uns auch bei euch bedanken für alle Anregungen, Ideen und die Mithilfe, die Ihr uns stets zukommen lasst. Ihr tragt damit nicht nur dazu bei, dass wir Jungen als treibende Kraft innerhalb der Pharmazie wahrgenommen werden, sondern dass die Entwicklung des ganzen Apothekerberufs weiter in grossen Schritten voranschreiten kann. Wir wünschen euch von ganzem Herzen frohe Weihnachten und ein gutes neues Jahr.

Euer Vorstand swissYPG

→ **Jahre asef + NPSW 2014 (10.-12. Oktober 2014)**

40 Jahre ist es her, seit sich Studierende gegen die Schliessung der Pharmazie an der Universität Basel gewehrt haben und die asef gegründet wurde. Am Alumnifest am 10. Oktober 2014 in Zürich waren die Gründer Paul Dietschy und Pierre-André Jud mit dabei und freuten sich über die Erfolge der asef. Bei der Ansprache während dem Essen erwähnte Paul Dietschy auch, dass die asef wie ein Bambus sei, sie gehe mit dem Wind mit und passe sich an die Generationen an. Es war ein sehr gemütlicher Abend.

An den darauffolgenden zwei Tagen fand das Nationale Weekend für Pharmaziestudierende (NPSW) mit dem Motto „Einer für alle, alle für einen“ statt. Den Studierenden ging es vor allem um das Image des Apothekers, wobei Fabian Vaucher, Apotheker FPH und zukünftiger (ab 2015) Präsident von pharmaSuisse Antworten zu folgenden Fragen präsentierte: Wie setze ich meine berufliche Identität im Alltag um? Welche Rolle spielen Kommunikation und Vereine dabei? Was haben Medien für einen Einfluss auf unser Image? Auch interessierte es die Studierenden, die persönlichen Aspekte eines Apothekers zu sehen. Wie kann ich als Student meine eigene berufliche Identität bilden? Woher kommt die Motivation dazu? Diesen Fragen widmete sich Vanda Schwalm, Apothekerin und Kommunikationsexpertin. Sie zeigte auf, dass ein bewusstes Erkennen der eigenen Stärken und Schwächen bei der Berufswahl enorm wichtig ist. Die eigenen Werte zu erkennen, verkürzt den Entscheidungsprozess.

swissYPG Präsidentin Jacqueline Bezençon war am Samstagnachmittag bei der Podiumsdiskussion dabei und betreute anschliessend einen Stand, bei dem sie den Studierenden die Projekte von swissYPG vorstellte und Fragen zu beantwortete. Die Studierenden haben einen erfolgreichen Anlass organisiert. Mit bis zu 170 Studierenden (wobei fast die Hälfte von Genf gekommen sind), welche am Samstag teilgenommen haben, wurde die Motivation „Everything is possible!“ verstärkt. Bei Interesse und für mehr Informationen könnt ihr auch den Bericht auf der asef-Webseite lesen. <http://www.asef.ch/de/blog/168-einer-fur-alle-alle-fur-einen-national-pharmacy-students-weekend-2014>
jacqueline.bezencon@unibas.ch

→ **Austauschabend Zürich**

Der Austauschabend in Zürich am 20. November 2014 im Hin&Weg in der Nähe des Hauptbahnhofs war ein sehr gemütlicher Abend. Zukünftige ApothekerInnen, welche anfangs November ihr Assistenzjahr begonnen haben, frisch diplomierte ApothekerInnen, welche Ende Oktober ihre Prüfungsergebnisse erhalten haben und auch junge ApothekerInnen, welche schon ein bis zwei Jahre im Berufsalltag tätig sind, haben den Abend zusammen ausklingen lassen. Gesamthaft waren etwa 20 Personen anwesend. Viele kannten sich vom Studium oder von der Assistenzjahrstelle, oder kannten jemanden, der andere auch kennt - einmal mehr zeigte sich, wie die Pharmaziewelt doch klein ist. Es konnten dennoch neue Kontakte geknüpft werden. Viele spannende Gesprächsthemen über Informatiksysteme (was kann das eigentlich alles?) bis hin zu Ketten (würdest Du in einer Kette arbeiten?) und Vorstellungen von einer guten Apothekenstelle (was ist mir wichtig bei meinem Arbeitsplatz?) wurden von verschiedenen Seiten beleuchtet. Sei auch Du beim nächsten Austauschabend dabei und teile Deine Erfahrungen mit uns. Wir freuen uns auf Dich und werden Dich über den nächsten Austauschabend so bald wie möglich informieren.
jacqueline.bezencon@unibas.ch

→ **2. Schweizerischer Apothekerkongress mit Parallelsession der swissYPG**

Am 3. und 4. November fand der 2. Schweizerische Apothekerkongress in Interlaken statt. Es war schön, ein paar swissYPG Mitglieder persönlich am Kongress zu treffen und über das eine oder andere zukünftige Projekt zu diskutieren. swissYPG war im wissenschaftlichen Komitee und in der Jury für den Prix Junior, welcher am 2. Apothekerkongress verlieht wurde, vertreten.

Parallelsession: „Patientenorientierte Dienstleistungen im Spital und in der Offizin – konkrete Fälle zur Implementierung“

swissYPG nutzte die Möglichkeit als Mitglied im wissenschaftlichen Komitee eine Parallelsession am 2. Apothekerkongress zu betreuen und zu organisieren, wobei sie das Thema ihres letzten swissYPG Symposium im November 2013 zu patientenorientierten Dienstleistungen (pDL) im Spital und in der Offizin wieder aufnahm und konkrete Fälle zur Implementierung präsentierte. Die erste Präsentation war von Dr. Johnny Beney, Chefapotheker am Spital Wallis in Sion. Er zeigte anhand eines Spitaleintritts auf, welche Fragen für eine optimale Betreuung gestellt werden müssen. Bei der bestehenden Medikation ist es wichtig zu analysieren, ob ein over-use (fehlende Indikation), mis-use (falsche Dosierung, Interaktionen, UAW) oder under-use (fehlende Medikation) besteht. Dies kann Ursachen für den Spitaleintritt (z.B. Fraktur aufgrund eines Sturzes) aufdecken, Alternativen bei Interaktionen/Nebenwirkungen können gefunden werden und der Patient kann von unnötigen Medikamenten befreit werden. Er unterstrich auch die Wichtigkeit der Kommunikation (welche Fragen vorher alle abzuklären sind; mit wem, wie und wann?) sowie die stetige Fort- und Weiterbildung des Apothekers.

Als Übergang zu den pDL in der Offizin präsentierte Dr. pharm. Patrik Muff, Leiter der Spitalpharmazie am Spital Netz Bern AG, die Schnittstellen. Er zeigte auf, dass die Mehrheit der Medikationsfehler an diesen Schnittstellen verursacht werden (Spitaleintritt, -übertritt, -austritt). Ein gutes Schnittstellenmanagement (Patient, klinische Pharmazeuten, Offizinapotheker/SD-Ärzte) ist deshalb entscheidend für die Medikationssi-

cherheit. Dort gilt es speziell für die (Offizin-)Apotheker, die vorhandenen Möglichkeiten für Medikationsanalysen zu Nutzen (z.B. Polymedikationscheck (PMC)), um Patienten bei Spitalaustritten zu begleiten.

Die persönlichen Erfahrungen zur Implementierung dieser Dienstleistung (PMC) präsentierte zum Abschluss Dr. Jean-François Locca, geschäftsführender Apotheker FPH der Apotheke Prilly AG. Anhand von konkreten Patientenbeispielen konnte er den direkten Nutzen und die Wichtigkeit dieser pDL aufzeigen. Ebenso konnte er die Bedeutung einer klaren Strategie (mit Zielvorgaben und -überprüfungen) für die Etablierung dieser Dienstleistung in seiner Apotheke unterstreichen.

Die Parallelsession mit rund 40 Teilnehmern war ein grosser Erfolg. Im Anschluss entstanden spannende Diskussionen, im Speziellen um die Schwierigkeiten bei der Durchführung des PMC. Es sei einfacher, wenn die Apotheker den PMC sofort und ohne Terminvereinbarung durchführten. In erster Linie sollte der Apotheker als Medizinalperson entscheiden, ob der PMC beim betreffenden Patienten angezeigt ist, nicht der Patient selber (analog zu Untersuchungen beim Arzt). Leider reichte die Zeit im Rahmen der Parallelsession nicht aus, um alle Themen ausführlich zu diskutieren. Aber bestimmt wurden einige Diskussionspunkte mit in die zahlreichen Kongresspausen mitgenommen.

jacqueline.bezencon@unibas.ch

→ **Prix Junior 2014**

Der Prix Junior, der normalerweise am GSASA-Kongress verliehen wird, wurde dieses Jahr am 2. Apothekerkongress in Interlaken vergeben. Die Auszeichnung soll die Forschung junger Apothekerinnen und Apotheker im Rahmen von Master-, Doktor- oder FPH-Diplomarbeiten honorieren und ist mit tausend Franken von der Firma Mepha gesponsert.

Am Kongress wurden insgesamt 73 Poster in den Kategorien Forschung und Forum (für erfahrungsbasierte Projekte) eingereicht, wovon acht für eine mündliche Präsentation ausgewählt wurden. Neben dem Prix Junior wurden Preise für je die beste Präsentation in Forschung und Forum sowie das beste Poster vergeben. SwissYPG war mit Florian Sarkar in der Posterjury vertreten, welche weiter aus Chantal Csajka (Universität Genf), Nicolas Widmer (Pharmacie des hôpitaux de l'est lémanique) und Martine Ruggli (pharmaSuisse) bestand.

Der Prix Junior 2014 ging an Karen Maes von der Pharmaceutical Care Research Group der Universität Basel. Ihre Arbeit bestand aus der Entwicklung eines Dokumentationsinstruments, welches klinisch-pharmazeutische Interventionen in der Offizinapotheke erfasst und damit Antworten auf die Frage liefert, welche Beiträge Offizinapotheker an die Sicherheit und Wirksamkeit der Pharmakotherapie leisten (siehe Abstract).

Zudem hat swissYPG-Mitglied Aline Bourdin den Preis in der Kategorie bestes Poster gewonnen. In der Apotheke der Policlinique Médicale Universitaire Lausanne bearbeitete sie ein Projekt zur Begleitung und Adhärenz-Förderung von Patienten mit multipler Sklerose, die mit dem neuen Medikament Fingolimod therapiert werden.
florian.sarkar@bluewin.ch

Abstract :

Karen A. Maes, Sophia Bruch, Kurt. E. Hersberger, Markus L. Lampert

Classification of Pharmaceutical Interventions: A New Tool for Community Pharmacies

Background & Objectives

In Switzerland, a classification system of pharmaceutical interventions (GSASA system) has been implemented in several hospitals, while in community pharmacies no standardized classification is used. To ease seamless care and to promote mutual information, the structure of the classification system should be similar for both settings but provide different levels of details and support medication management along the patient pathway. Our objectives were to refine and adapt the existing GSASA system to suit the setting of community pharmacies and to perform a first validation of the new classification system.

Methods

Based on an exploratory trial using the GSASA system and protocols of medication reviews performed in community pharmacies, we developed a modified classification system. During a 6-week trial, 5th year pharmacy students (n=77) collected 10 hospital discharge prescriptions and primary care prescriptions requiring an intervention. They received specific training and coaching to thoroughly document each case with demographic data, a copy of the prescription, the drug history and classification forms filled in for each intervention. This allowed assessing appropriateness, interpretability, and validity of this tool. Acceptability and feasibility were tested by a 10-item questionnaire and 5-point Likert scales (1=strongly disagree, 5=strongly agree). To determine interrater reliability, the same pharmacy students (n=58) classified 3 standard cases and Fleiss-Kappa coefficients k were calculated.

mepha



Results

The classification system includes 5 main categories and 52 subcategories. Out of all interventions (n=725), 39 (5.4%) could not be fully classified. Out of 76 students, 30 (39.5%) agreed that time expenditure to classify a DRP was adequate (mean user agreement 3.05 ± 1.12). They reported more difficulties to find the proper classification for DRPs in the categories "problem" (3.12 ± 1.15) and "cause" (3.25 ± 1.18), than in the others. This is reflected by the moderate users agreement regarding the new tool for the categories "problem" ($k=0.53$) and "cause" ($k=0.76$), while substantial agreement for the categories "type of problem" ($k=0.7$) and "intervention" ($k=0.76$) was obtained.

Discussion

The new classification system for pharmaceutical interventions, adapted for community pharmacies, reached good inter-rater reliability (all categories with $k > 0.4$), high rating of acceptability and feasibility and almost all interventions could be classified. Further refinements are needed to improve the precision of the tool and to enable final validation with practicing community pharmacists.

→ **Termine**

12. März 2015

Generalversammlung der swissYPG in Bern (Einladungen folgen)

