

Der Apotheker als Wissensmanager

5. Kongress für Arzneimittelinformation am 3. und 4. Februar in Köln

Solvejg Langer, Stuttgart

Bereits zum fünften Mal fand unter dem Motto „Der Apotheker als Wissensmanager – mehr Sicherheit für Arzt und Patient“ der Kongress für Arzneimittelinformation in Köln statt. Mehr als 420 Teilnehmer hatten die Metropole am Rhein angesteuert, um rund um die Arzneimittelinformation zahlreichen Vorträgen zu lauschen, in Workshops die eigenen Fähigkeiten zu verbessern oder die auf 50 Postern präsentierten Projekte von Kollegen kennenzulernen.

Krankenhauspharmazie 2017;38:136–8.



3. – 4. Februar 2017 · Köln

5. Kongress für Arzneimittelinformation

Der Apotheker als Wissensmanager – mehr Sicherheit für Arzt und Patient

Dr. Cornelia Vetter-Kerkhoff, Vorsitzende des Ausschusses für Arzneimittelinformation, München, wies in ihrer Eröffnungsansprache darauf hin, dass Arzneimittelinformation eine spezialisierte Dienstleistung sei, die von Apothekern bereitgestellt wird. Zentrale Aufgabe des Pharmazeuten ist es, Informationen zu beschaffen, zu bewerten und zu interpretieren und diese in konkrete Handlungsempfehlungen für den klinischen Alltag umzusetzen, um die Qualität und Sicherheit der Patientenversorgung zu verbessern. Dazu gehöre unter anderem, Leitlinieninhalte auf die individuelle Patientensituation zuzuschneiden und damit die ärztliche Entscheidungsfindung zu unterstützen. Nach einer aktuellen Untersuchung aus den USA kann der Pharmazeut so nicht nur die Behandlung des Patienten verbessern, sondern auch noch einen finanziellen Mehrwert schaffen. Dieser Spagat gelinge anderen im Gesundheitswesen Tätigen nicht.



Kongressleiterin Dr. Cornelia Vetter-Kerkhoff eröffnete den Kongress [Foto: ADKA/A. Lepach]

Dr. Steffen Amann, München, überbrachte anschließend einen Gruß der EAHP-Präsidentin Joan Peppard, für die die Arzneimittelinformation das Gebiet der Krankenhauspharmazie ist, in dem sich der Wandel schneller und sichtbarer vollzieht als in anderen Bereichen.



Kongressleiter Dr. Steffen Amann, München [Foto: ADKA/A. Lepach]

Grußworte

„Wir ertrinken in einem Informationsüberfluss“ sagte Dr. Anne Dwenger, Leiterin des Referats Arzneimittelsicherheit im Bundesgesundheitsministerium [BMG], in ihrem Grußwort. Sie betonte die Wichtigkeit des Apothekers, um dieser Informationsflut Herr zu werden und die gewonnene Expertise zu teilen und interprofessionell weiterzugeben. Dwenger beschrieb den Krankenhausapotheker als wichtigen und unverzichtbaren Partner für die Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit. Diese sei auch für das BMG immer wieder ein wichtiges Thema: So wurde beispielsweise im letzten Jahr der 4. Aktionsplan zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit aufgelegt, der Zusammenarbeit von Ärzten und Apothekern vorsieht und beispielsweise verschiedene Maßnahmen zum Thema Arzneimittelinformation und Ansätze für Strategien zur Verbesserung der AMTS im Krankenhaus bei Aufnahme von Patienten ins oder Entlassung aus dem Krankenhaus enthalte. Die wichtigste Errungenschaft des vorangegangenen 3. Aktionsplans AMTS sei sicher der bundeseinheitliche Medikationsplan – in erster Linie ein Instrument für den Patienten, aber auch ein gutes Kommunikationsmittel für die Heilberufler untereinander.



Dr. Anne Dwenger, Leiterin des Referats Arzneimittelsicherheit im Bundesgesundheitsministerium [Foto: ADKA/A. Lepach]

Dr. Amin-Farid Aly, Berlin, wies als Vertreter des Instituts für Qualität und Transparenz im Gesundheitssystem [IQTIG] auf die Notwendigkeit von sauberem, evidenzbasiertem, nicht interessenkonfliktgeleitetem Wissen hin. Mit mittlerweile 120 Mitarbeitern ist das IQTIG dafür zuständig, Richtlinien und Zertifikate für das Qualitätsmanagement

Solvejg Langer, Redaktion Krankenhauspharmazie, Birkenwaldstraße 44, 70191 Stuttgart, E-Mail: kph@deutscher-apotheker-verlag.de

zu erarbeiten, ebenso wie eine Vergütung für die Qualitätssicherung. Zentrale Aufgabe ist außerdem die Information der Öffentlichkeit. Dazu wurde ein Methodenpapier veröffentlicht, das frei zugänglich ist und noch bis zum 31. Juli kommentiert werden kann.

Qualität und Transparenz sind Werte, für die auch Krankenhausapotheker stehen – sie sichern täglich die Produkt- und Prozessqualität und schaffen unter anderem mit dem Kongress für Arzneimittelinformation eine Basis für Transparenz durch die Erhöhung der relevanten und verlässlichen Evidenzdaten, den Zugang zu Evidenz und

die Implementierung von Evidenz, denn Transparenz fußt auf Information und Wissen.

ADKA-Präsident *Rudolf Bernard*, München, würdigte in seiner Ansprache das Engagement des Ausschusses für Arzneimittelinformation, der zahlreiche Projekte auf dem Gebiet der Arzneimittelinformation verwirklicht hat – nur beispielhaft genannt die seit 2003 bestehende ADKA AM-Info-Datenbank, die Servicestelle KAMPI (Krankenhausapotheker sorgen für

medizinisch-pharmazeutische Information) oder der Zugang zur Cochrane-Datenbank für alle ADKA-Mitglieder. So sehr sich die Arzneimitteltherapie und auch die Arzneimittelinformation im digitalen Zeitalter verändert haben, verliert manche Weisheit auch nach hunderten von Jahren nie an Gültigkeit und so schloss Bernard mit Worten von Christoph Kolumbus: „Zuverlässige Informationen sind unbedingt nötig für das Gelingen eines großen Unternehmens.“

Leitlinien oder individualisierte Therapie – und wie sag ich's meinen Patienten?

Im ersten Plenarvortrag des Kongresses brachte *Dr. Monika Nothacker*, Marburg, Mitarbeiterin der AWMF, den Teilnehmern die Erstellung und Weiterentwicklung von Leitlinien nahe, während bei *Prof. Neal Maskrey*, England, die individualisierte Therapie im Vordergrund stand. Ebenfalls aus Großbritannien stellte *Craig Rore*, Aberdeen, die Qualitätsprüfung und -sicherung an einem schottischen Arzneimittelinformationszentrum vor. *Priv.-Doz. Dr. Claudia Langebrake*, Hamburg, betrachtete in ihrem Vortrag die Arzneimittelinformation im Zeitalter der Industriellen Revolution 4.0 (siehe Bericht auf Seite 139). *Dr. Barba-*



Dr. Amin-Farid Aly, Berlin
[Foto: ADKA/A. Lepach]

ra Meyer, München, gab Tipps, wie man die gewonnenen Erkenntnisse mit den richtigen Worten weitergibt (siehe Bericht auf Seite 142) und Organisationsökonom *Prof. Dr. Florian Englmaier*, München, beleuchtete nicht-pharmazeutische Aspekte der Arzneimittelinformation und -therapie (siehe Bericht auf Seite 143).

Kurzvorträge und Workshops

In zahlreichen Kurzvorträgen konnten die Teilnehmer mehr über Arzneimittelinformation erfahren und in Workshops das Gehörte praktisch anwenden und üben. Neben allgemeinen Strategien (z. B. Workshop „Arzneimittelinformation – wichtige Tipps und Tricks“) wurden auch spezielle Themengebiete der Arzneimittelinformation vermittelt (Beispiele):

- Arzneimitteltherapie bei bestimmten Patientengruppen (z. B. Workshops „One size fits all? – Dosierungen bei Adipositas“ oder „Arzneimittelinformation bei Parkinsonpatienten“)
- Wie und wo informiert man sich erfolgreich (z. B. Vorträge „Apps für Professionals – kleine Helfer bei der Stationstätigkeit“; Workshops „Tipps und Tools für eine effektive Literaturrecherche in Pubmed/Medline“, „Cochrane für Apotheker“)
- Wie verpackt man seine Informationen am besten (Workshop „Verstehen wir uns?“ Schreibwerkstatt für Antworten in der Arzneimittelinformation“)

Im Workshop „Gene, Ethik, Religion – eine etwas andere Sicht auf die Arzneimitteltherapie“ konnten die Teilnehmer Problemstellungen an Patientenfällen diskutieren, für die es keine „richtige“ Lösung gab. Ethik funktioniert nach den vier Schlüsselprinzipien Fürsorge, Autonomie, Gerechtigkeit und Nicht-Schaden, und die eigenen Moralvorstellungen sind durch die Gesellschaft bzw. den Kulturkreis geprägt, in dem wir aufwachsen. Apotheker müssen oft ad hoc Entscheidungen treffen, bei denen Forderungen von Wissenschaft, Moral und Gesetzen aufeinandertreffen, und dann heißt es ohne „Musterlösung“ abzuwägen:



Regener Austausch in den Pausen [Foto: ADKA/A. Lepach]

Verstößt man im Zweifelsfall lieber gegen § 96 AMG (Abgabe eines verschreibungspflichtigen Arzneimittels ohne Rezept) oder § 323c StGB (unterlassene Hilfeleistung), und darf man einem Patienten auch mal Informationen vor enthalten, um einen Therapieerfolg nicht zu gefährden? Im Vortragsblock am Samstagmittag erfuhren die Zuhörer mehr zu elektronischen Helfern für die tägliche Arbeit in der Arzneimittelinformation. Tückisch sind die Qualitätsunterschiede bei den verschiedenen medizinischen Apps für Professionals, die häufig (in über 60% der Fälle!) ohne Beteiligung von medizinischem oder pharmazeutischem Fachpersonal entwickelt und validiert werden. Anhaltspunkte für die Bewertung der Qualität der Apps seien beispielsweise die Objektivität (Angabe der Datenquellen, Interessenkonflikte der Autoren) und Aktualität (wie oft wird aktualisiert, passiert das von selbst oder muss dies selbst angestoßen werden?) der Informationen. Als Beispiele für gute medizinische Apps nannte die Referentin unter anderem internationale und deutsche Angebote der Arzneimitteldatenbanken LexiComp und der Roten Liste, der Spezialdatenbanken LactMed oder Embryotox, den medizinischen Rechner Mediquations oder die Therapie-App UpToDate.

Unter dem Motto „finden statt suchen“ wurde die kostenlose Suchmaschine MedNar und die anschließende (ebenfalls kostenfreie) Literaturverwaltung mit Zotero vorgestellt. Die Suchmaschine durchsucht das Deep Web, das heißt den Teil des Internets, der durch normale Suchmaschinen nicht auffindbar ist. Dabei handelt es sich oft um Fachdatenbanken/-websites, die nicht frei zugänglich sind. Sie liefert sofort eine Trefferliste mit im Hintergrund weiterlaufender Suche, die nach verschiedenen Kriterien sortiert werden kann (z. B. Relevanz, Datum, Autor) sowie eine visuelle Darstellung nach Bereichen und zusätzliche Schlagzeilen zum Thema.

Auch der Blick über Deutschlands Grenzen hinaus kam nicht zu kurz mit Vorträgen zum norwegischen Arzneimittelinformationszentrum RELIS (siehe auch Krankenhauspharmazie 2017;38:85–9) und zur Arzneimittelinformation in Dänemark rund um dessen Hauptstadt Kopenhagen.

Außerdem hatte bereits vor der Kongresseröffnung das Seminar „Patientenorientierte Forschung – Planen, Durchführen und Publizieren von klinisch-pharmazeutischen Projekten – UPDATE“ von Ute Amann, Augsburg/München und Dr. Angela Ihbe-Heffinger, München stattgefunden, das mit 60 Teilnehmern ausgebucht war.

Poster

50 Poster – zum ersten Mal aufgeteilt in wissenschaftliche und Best-Practice-Poster – zeigten Projekte rund um die Arzneimittelinformation. Besonders herausragende Arbeiten sollten auch dieses Jahr wieder mit dem Poster-



Verleihung des Posterpreises. Von links: Michael Reichardt (Firma Puren), Preisträgerin Tanja Mayer, ADKA-Präsident Rudolf Bernard, Preisträgerin Katharina Ilting-Reuke, Vorsitzende der Posterjury Dr. Dorothea Strobach [Foto: DAZ/ck]

preis (in Höhe von 4000 Euro, gesponsert von der Firma Puren Pharma) gewürdigt werden. Die Posterjury rund um Dr. Dorothea Strobach, München, zeichnete zwei Poster aus:

- Vorgehen bei der Erkennung, Bewertung und Vermeidung anticholinergischer Nebenwirkungen – eine Querschnittsbefragung unter Ärzten (Tanja Mayer, Heidelberg: wissenschaftliches Poster)
- Delirmanagement in einem Akutkrankenhaus (Katharina Ilting-Reuke, Münster: Best-Practice-Poster)

Ausstellung

Im Foyer des Maternushauses konnten Stände von Fachverlagen, pharmazeutischen Firmen und Arzneimittelinformationsdiensten besucht werden.

2 Tage geballte Information – und wie geht's weiter?

„Nehmen Sie eine konkrete Idee mit nach Hause, die Sie umsetzen“, hatte Vetter-Kerkhoff in ihrer Begrüßung den Teilnehmern ans Herz gelegt, und nach zwei Tagen intensiver Fortbildung und kollegialem Austausch verabschiedeten sich die meisten Teilnehmer sicher bereits mit einigen Projektideen aus der Domstadt.

Abstracts der Poster in der Februarausgabe der Krankenhauspharmazie

Krankenhauspharmazie 2017;38:104–123

Präsentationen online

Zu zahlreichen Veranstaltungen sind die Präsentationen online verfügbar:

www.adka-arznei.info/index.php/downloads.html

Unter „look back“ können zudem die Unterlagen der vorangegangenen Kongresse weiterhin eingesehen werden und so als ständige Informations- und Weiterbildungsquelle genutzt werden.