

PZ-Index Online

Das Jahresinhaltsverzeichnis der PZ von 1996 bis zum jeweils letzten Quartal finden Sie auch im Internet unter der Adresse

www.pharmazeutische-zeitung.de

STUFENKONZEPT

Diabetische Patienten qualifizierter betreuen

Manfred Krüger, Krefeld Den Landesapothekerkammern liegt jetzt das Stufenkonzept zur Umsetzung der Einbindung der Apotheker in die Diabetikerversorgung vor.

der Entwicklung neuer Arzneistoffe mitwirken kann. Die Schwerpunkte des Hauses seien so gewählt, dass auf bestimmten Sektoren Beiträge geleistet werden können, erklärt Kroemer.

»Wir wollen unser Haus und auch das geplante Zentrum auf drei Forschungsschwerpunkte fokussieren: Der erste Schwerpunkt ist die Onkologie. Hier beschäftigen wir uns insbesondere mit dem Stoffwechsel von Zytostatika beziehungsweise mit den Enzymen, die den Stoffwechsel bewerkstelligen, um Nebenwirkungen abklären zu können. Daraus sollen Strategien entwickelt werden, die das Drug-Targeting verbessern können. Hauptforschungsrichtung ist dabei eine lokale Bioaktivierung«, berichtet der Pharmakologe.

Zweiter Schwerpunkt sind die Arzneimittel transportierenden Moleküle, die Wirkstoffe über Biomembranen schleusen. Sie können von anderen Arzneistoffen gehemmt oder stimuliert werden und bilden eine Familie vergleichbar mit der der Cytochrom-P450-Enzymen.

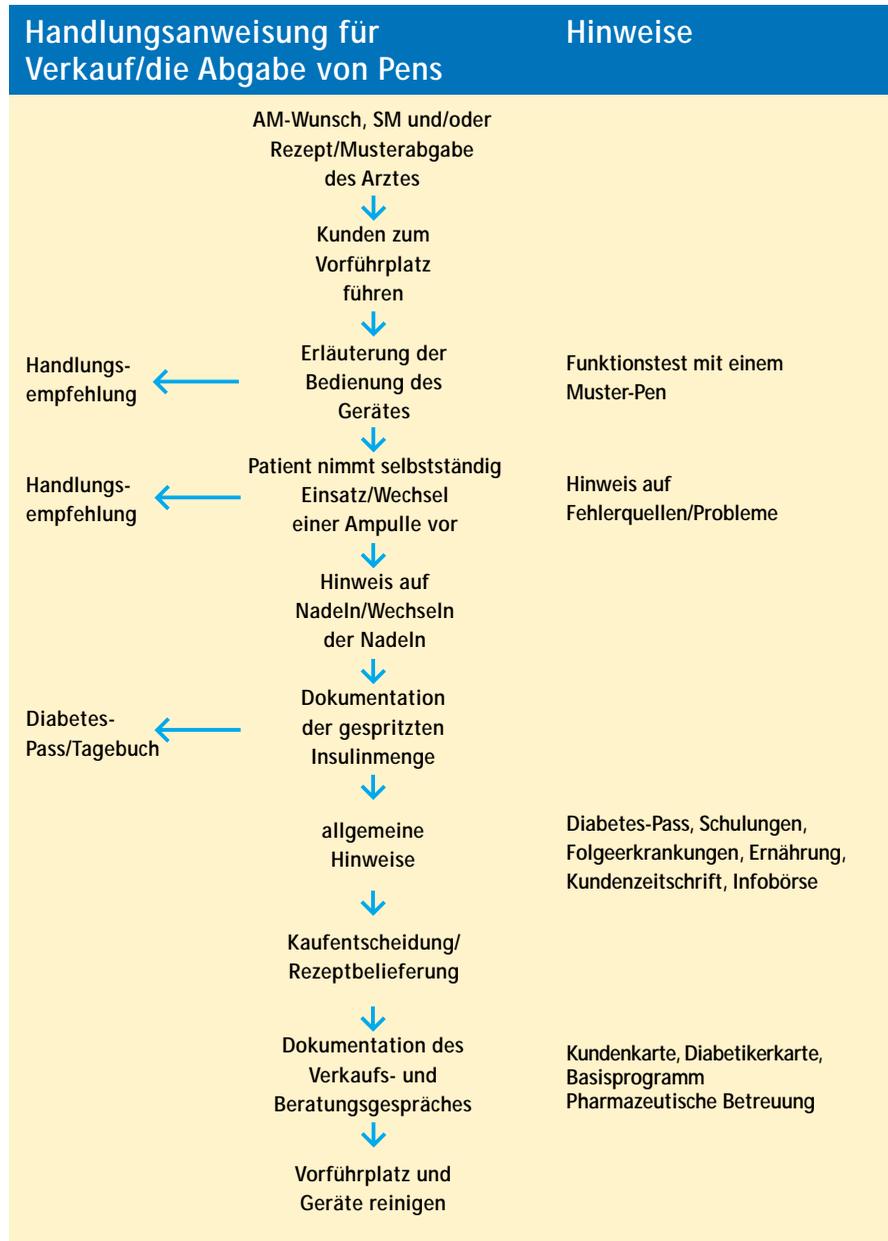
»Kleine Framingham-Studie«

Der dritte Schwerpunkt ist die Pharmakogenetik, die für die Greifswalder deshalb sehr interessant ist, weil sich die medizinische Fakultät mit dem vom Bundesministerium für Bildung und Forschung geförderten Projekt »Community Medicine« beschäftigt. Im Rahmen dieses Forschungsvorhabens findet vor Ort eine »Kleine Framingham-Studie« statt. Dabei untersucht man den Gesundheitszustand von 5000 Bewohnern aus Vorpommern. »In Abstimmung mit diesem Forschungsverbund haben wir für unseren Schwerpunkt Pharmakogenetik hervorragende Forschungsvoraussetzungen«, betont Kroemer. »Mit diesen drei Forschungsschwerpunkten sollte es uns gelingen, das Zentrum nach außen attraktiv zu gestalten.«

An der Ernst Moritz Arndt Universität sind inzwischen Strukturen entstanden, die Greifswald sowohl für ein Studium, ob mit oder ohne Diplom, als auch für eine sich möglicherweise anschließende Dissertation sehr interessant machen. □

Apotheken sind mit ihrem Liefer- und Beratungsangebot ein wichtiger Bestandteil in der Versorgung von Diabetikern. Die heutige Versorgungssituation, die rapide steigende Zahl der Diabetiker und die vielen Erkrankungen, die nicht oder zu spät erkannt werden, erfordern dringend die Intensität, aber auch die Qualität der Betreuung auf allen Ebenen schnell und effektiv zu verbessern.

Von ärztlicher Seite werden hierzu durch diabetologisch tätige Hausärzte und Schwerpunktpraxen, Diabetes-Fachkliniken und Fußambulanzen erhebliche Anstrengungen unternommen. Die Krankenkassen erwarten nachvollziehbare Belege für qualitätsbewusste, effektive und kostengünstige Versorgung ihrer Versicherten im Vergleich zu Mitkonkurrenten, gerade im Hilfsmittelmarkt.



Ein intensives Fort- und Weiterbildungsangebot der Landesapothekerkammern und -verbände in vielen Landesteilen belegt das Interesse und Engagement der Apothekerschaft. Die zahlreichen Aktivitäten, auch von anderen Anbietern, machen es nötig, Richtlinien zu erarbeiten, die für Fortbildung und Umsetzung in die Apothekenpraxis einen gemeinsamen Rahmen bilden.

Als Ergebnis der Gespräche der Bundesapothekerkammer mit der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) und der Deutschen Diabetes Union (DDU) liegt ein gemeinsames Statement vor, dass die Möglichkeiten und Grenzen des Apothekers in der Pharmazeutischen Betreuung diabetischer Patienten und in der Gesundheitsberatung von Risikopersonen aufzeigt. Gleichzeitig bildet das Programm der Intensiv-Diabetes-Fortbildung die Richtschnur für die Ausbildungsinhalte. Eine schnelle und qualitätsbewusste Umsetzung ist mit einem Stufenkonzept zu erreichen. Diese hat die BAK übernommen und es liegt allen Landesapothekerkammern vor.

Ziel des Stufenkonzeptes ist es, die Fortbildungsinhalte, Informationen und Angebote des Diabetesmarktes möglichst schnell und effektiv in der eigenen Apotheke anhand detaillierter Handlungsanweisungen umzusetzen. Die erarbeiteten und erreichten Qualifizierungen sind nahtlos in die nächste Stufe integrierbar und bauen aufeinander auf. Einzelne Bausteine können je nach Qualifizierung und Möglichkeiten eigenständig umgesetzt werden.

Die Startdokumentation

Die Qualifizierungsmaßnahmen im Rahmen der Diabetikerbetreuung umfassen im Wesentlichen drei Bereiche:

- Einrichtung eines adäquaten Raum- und Materialangebotes,
- Aufbau einer Beratungs- und Betreuungskompetenz und
- Dokumentation.

Alle drei Bereiche werden in einem Fragebogen, den sie im perforierten Teil dieser Ausgabe finden, genau abgefragt und in der Startdokumentation festgehalten. Die Apotheke soll für alles sensibilisiert werden, was für die Betreuung des Diabetikers nützlich und notwendig ist, ohne die wirtschaftlichen und lokalen Gegebenheiten zu missachten. Überflüssiges und Lücken sollen erkannt sowie Stärken bewusst gemacht werden.

Die Antworten können aber auch einen Eindruck vermitteln, inwieweit

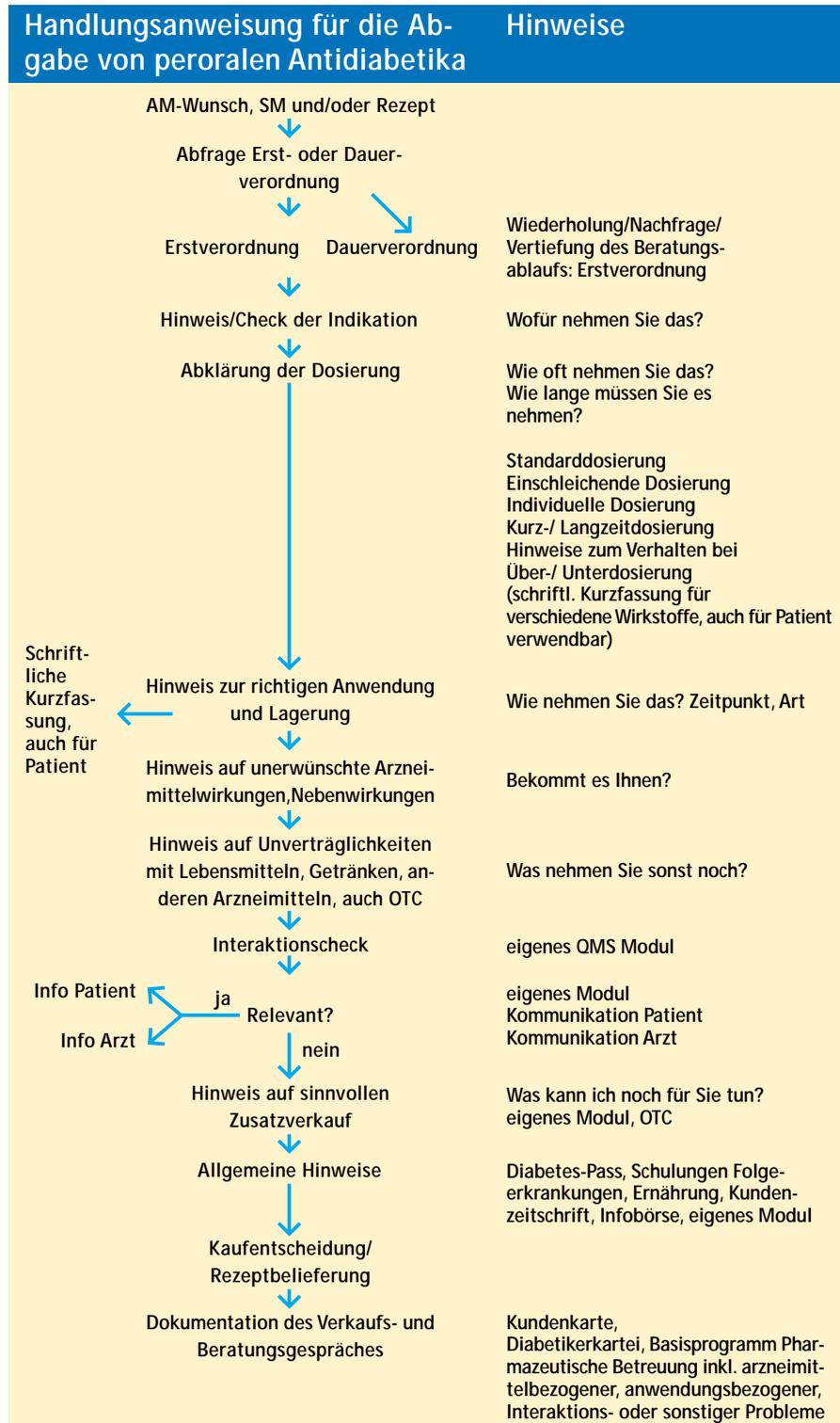
sich die Aufmerksamkeit schon durch Kontakte und Kooperationen mit Ärzten, Selbsthilfegruppen und Ähnliches nach außen richtet.

Das Ergebnis ist zunächst eine Momentaufnahme der Situation im Umfeld der einzelnen Apotheke, entwickelt sich aber mit den Anregungen und Erfahrungen aus der Fortbildung zur Grundlage für notwendige Entscheidungen und Veränderungen. Der Vergleich mit den Ergebnissen ande-

rer Apotheken gibt Aufschluss über die Positionierung der eigenen Apotheke. Eine anonyme und freiwillige Befragung auf zuständiger Kammerebene würde den Vergleichswert erhöhen. Eine regelmäßige Wiederholung gibt Hinweise über Fort- oder Rückschritte.

Die Stufe 1

Den Kernbereich der Versorgung und Betreuung der Diabetiker bilden die



Hilfsmittel und Arzneimittel. Hier soll der Diabetiker vom pharmazeutischen Personal kompetent und informativ beraten und versorgt werden. Die Handlungsanweisungen sind Hilfestellungen und nützliche Tipps für den Ablauf und Inhalt dieser Beratung.

Die wiederkehrenden Schemata erleichtern die Orientierung und Umsetzung. Allerdings ist nicht alles sofort realisierbar und auch in der Erstberatung nicht sinnvoll. Im Zentrum steht stets der Patient und seine adäquate Versorgung. Er wird als handelnde Person bewusst integriert. Erst dabei zeigen sich oft Begrenzungen, Unverständnis, Fehler und Probleme. Diese Art von Beratung und Betreuung soll den Patienten sicherer machen und stärken.

Die Dokumentation hilft Prozesse über längere Zeiträume zu verfolgen, gibt Überblick über bereits Geleistetes und noch offene Aufgaben, zeigt wirtschaftlichen Erfolg und eingebrachten Aufwand. Ohne sinnvolle und gezielte Vorarbeit ist dies nicht umsetzbar. Die Angebotspalette »meiner« Apotheke muss stehen. Die Verantwortlichen müssen benannt und geschult sein. Die Fortschreibung und Weiterentwicklung muss von Anfang an implementiert werden.

Die Stufe 2

Die Aufgaben für die Apotheke in der Pharmazeutischen Betreuung diabetischer Patienten und der Gesundheitsberatung von Risikopersonen sind vielfältig und aufwendig. Eine bewusste Entscheidung für eine Schwerpunktlegung in diesem Bereich ist zu treffen. Einrichtung und Personal müssen darauf abgestimmt und trainiert sein. Das Programm der Intensiv-Diabetes-Forthbildung vertieft das nötige Basiswissen; Übungen und Praktika ermöglichen konkrete Erfahrungen. Erfolgreich ist dies nur umzusetzen, wenn Anspruch und Wirklichkeit übereinstimmen, die Qualität der Versorgung und Beratung die Diabetiker überzeugen und eine messbare Besserung erreicht wird.

Dies muss in enger Abstimmung mit den für die Diagnose, Therapie und Schulung verantwortlichen Ärzten geschehen. Die Analyse des Ist-Zustandes, bestätigt durch die tagtägliche Erfahrung, macht deutlich, dass die sich gegenseitig ergänzenden Tätigkeiten für den Erfolg zwingend notwendig sind.

So ist die Kommunikation und Kooperation mit Arzt und Patient, aber auch mit den Selbsthilfegruppen und

anderen Berufen vor Ort, aufzubauen und zu intensivieren. Gemeinsame Arbeitsgruppen und Qualitätszirkel ermöglichen es, sich auszutauschen sowie neue Konzepte zu planen und umzusetzen.

Durch qualifiziert durchgeführte Screenings in der Apotheke kann ein Diabetes frühzeitig erkannt werden. Dies ist von größter Wichtigkeit angesichts der Folgeschäden und der Belastung für Patient und Krankenkasse. Die Beratung und Betreuung in den Bereichen Hilfsmittel und Arzneimittel, ergänzt durch Informationen zu Ernährungsfragen, erreicht in der Stufe 2 eine hohe Versorgungsqualität.

Diese ist nur durch einen entsprechenden Standard in der Umsetzung der Anforderungen zu gewährleisten. Die ausführlichen Handlungsanweisungen, dargestellt als Flussdiagramme mit Hinweisen und Benennung der verantwortlichen Personen, dienen als Leitfaden und zur Unterstützung. Sie können in jedes Qualitätsmanagementsystem als Modul Diabetes integriert werden.

Hinweise, Handlungsempfehlungen bis zu Schrittfolgen sind in der Apotheke zu besprechen, einzuüben, aber auch anzupassen und zu ergänzen. Ein sinnvolles, gut platziertes OTC-Angebot, verbunden mit einem professionel-

len, aber der Qualität verbundenen Marketing, ergänzen ein Gesamtkonzept und schaffen Erfolg und Wirkung.

Die Zusammenarbeit

Interessenkonflikte zwischen Apothekern und Ärzten sollen auf jeden Fall vermieden werden, die gemeinsame, Verbesserung der Versorgung der Diabetiker im Mittelpunkt stehen. Eine klare Aufgabenbeschreibung, die von beiden Seiten anerkannt und umgesetzt wird, ist wichtig. Gespräche zwischen Apothekern und den Qualitätszirkeln Diabetes der Ärzte schaffen Information, Vertrauen und Kooperation im Sinne der besseren Betreuung und Versorgung der Diabetiker. Schnittstellendefinitionen und Überleitkriterien verbessern das tägliche Miteinander. Der Koordinierungsausschuss BAK/DDG/DDU/DPhG hat für den Bereich Blutzuckertest beispielhaft einen Standardinformationsbogen erarbeitet (siehe Serviceteil dieser Ausgabe). Das Stufenkonzept erhalten Sie über Ihre Apothekerkammer.

Anschrift des Verfassers:

Manfred Krüger, Linner-Apotheke

Rheinbabenstraße 170, 47809 Krefeld

Telefon: 0 21 51/57 03 55

Fax: 0 21 51/52 09 24

E-mail: M.Krueger@Linner-Apotheke.de

Informationsbogen Blutzuckertest

Den Informationsbogen Blutzuckertest finden Sie im Serviceteil dieser Ausgabe. Entwickelt von Manfred Krüger wurde er in der Arbeitsgruppe der Bundesapothekerkammer, der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG), der Deutschen Diabetes Union (DDU) und der Deutschen Pharmazeutischen Gesellschaft (DPhG) abgestimmt und soll dabei helfen, eine effiziente und effektive Kommunikation zwischen Arzt, Apotheker und Patient im Rahmen der Betreuung von Patienten mit Diabetes zu ermöglichen. Ziel dabei ist es, wichtige Informationen, die für den Arzt von Interesse sein können, übersichtlich weiterzuleiten und damit dem Arzt Informationen zu liefern, die der Apotheker vom Patienten erhalten hat.

Der Informationsbogen gliedert sich in drei Teile. Im ersten Teil werden dem Arzt die Ergebnisse der Kapillarblutmessung mitgeteilt. Der zweite Teil soll dem Patienten verdeutlichen, wie er auf die gemessenen

Werte reagieren sollte. Dabei ergeben sich die Möglichkeiten, dass er umgehend bei entsprechend erhöhten Blutzuckerspiegeln den Arzt aufsucht beziehungsweise in absehbarer Zeit den Arzt aufsucht. Der dritte Teil ist dazu gedacht, Informationen, die bereits in der Apotheke vorliegen beziehungsweise ermittelt wurden, dem Arzt weiterzuleiten, da sie bei einer Gesamteinschätzung des Gesundheitszustandes hilfreich sein können. Der Bogen kann dabei nicht nur als reines Informationsmedium angesehen werden, sondern auch als Instrument, um in die Kommunikation mit dem Arzt einzutreten. Keinesfalls ist er – was zum Beispiel die Verweiskriterien an den Arzt betrifft – als verbindlich zu betrachten, sondern kann und sollte auf die individuellen Bedürfnisse der Apotheke beziehungsweise der Ärzte angepasst werden.

**Dr. Martin Schulz,
ZAPP der ABDA**