

QUALITÄTSSICHERUNG IN DER ARZNEIMITTELINFORMATION

*THESEN DER ARBEITSGEMEINSCHAFT AM-INFOSTELLEN
NORD-OST (AMINO)*

ZUSAMMENGESTELLT VON DETLEF KLAUCK

AK SACHSEN-ANHALT, OKTOBER 2001

**QUALITÄTSSICHERUNG IN DER
ARZNEIMITTELINFORMATION**
THESEN DER ARBEITSGEMEINSCHAFT AM-INFOSTELLEN NORD-OST
(AMINO)

INHALTSVERZEICHNIS

EINLEITUNG	1
BEGRIFFE	2
Arzneimittelinformation	2
Qualitätssicherung	2
MÖGLICHKEITEN DER QUALITÄTSSICHERUNG	3
Auswahlkriterien für Informationsmedien	4
Technische und personelle Ausstattung	5
PRAKTISCHE ASPEKTE / UMSETZUNG	6
Allgemeine Kriterien	6
Beschreibung der Schritte	6
Auswertung, Analyse und Bewertung	9
ABLAUFSHEMA	12
AUSSICHTEN	13
Trends	13
Spezialisierung	13
Zusammenarbeit	14
EDV / Programme	14
Zusammenfassung	15

QUALITÄTSSICHERUNG IN DER ARZNEIMITTELINFORMATION

THESEN DER ARBEITSGEMEINSCHAFT AM-INFOSTELLEN NORD-OST
(AMINO)

EINLEITUNG

Die Arzneimittelinformation gehört zu den zentralen Aufgabengebieten des Apothekers. Sie ist Voraussetzung für eine sinnvolle Beratung des Patienten.

Das Angebot von Informationen und Beratung zu Arzneimitteln bildet neben der Notwendigkeit einer dezentralen Lagerhaltung die Voraussetzung für die Existenz von fachlich spezialisierten Apotheken.

Der besondere Charakter des Arzneimittels als den Zustand des menschlichen Körpers beeinflussendes Mittel bedingt einen besonders kontrollierten Umgang mit dieser Produktgruppe. Insbesondere das von vielen Faktoren abhängige Wechselspiel zwischen Wirkung und Nebenwirkung mit der Möglichkeit einer Schädigung des Patienten gebietet einen besonders sorgfältigen Umgang mit Arzneimitteln und den zum Arzneimittel verfügbaren Informationen.

Um angesichts dieser Bedeutung die Qualität der an den Patienten/Kunden weitergegebenen Informationen sicherzustellen, erscheint es angebracht, Grundregeln für die Auswahl der Informationsquellen und die Bewertung und Weiterverarbeitung der Informationen zu schaffen.

Ob dies im Rahmen eines Qualitätsmanagementsystemes oder nur über einzelne Anweisungen geregelt wird, muss von Einrichtung zu Einrichtung neu entschieden werden. Zu berücksichtigen sind dabei neben dem hierfür notwendigen Aufwand Kriterien wie Ausstattung, Mitarbeiterqualifikation, Fragendurchsatz, Zielgruppe und natürlich die Aufgaben (Leitbild) der eigenen Einrichtung.

Aufgrund der langen Zusammenarbeit und des hohen Informationsdurchsatzes in den AM-Infostellen hat unsere Arbeitsgruppe eine Analyse der Möglichkeiten der Qualitätssicherung durchgeführt und versucht, relevante Abläufe in möglichst allgemeingültiger, einrichtungsunabhängiger Form aufzuzeigen.

QUALITÄTSSICHERUNG IN DER ARZNEIMITTELINFORMATION

THESEN DER ARBEITSGEMEINSCHAFT AM-INFOSTELLEN NORD-OST
(AMINO)

BEGRIFFE

ARZNEIMITTELINFORMATION

ist die Beschaffung, Handhabung, Bearbeitung und Weitergabe von arzneimittelbezogenen Informationen

Die Arzneimittelinformation umfaßt fünf unterschiedliche Bereiche:

- Pharmakologische Informationen (Pharmakologie, Klinische Pharmazie, klinische Chemie)
- Technologische Informationen (Technologie, Biopharmazie, Herstellung)
- Ökonomische Informationen (Pharmako-Ökonomie, Lieferverträge etc.)
- Rechtliche Informationen (Zulassungsrecht, Verkehrsfähigkeit, Kennzeichnung, Betäubungsmittelrecht)
- Informationsmanagement (Dokumentverwaltung, verwendbare Materialien, Methodik, Qualitätssicherung)

QUALITÄTSSICHERUNG

Sicherung einer guten und gleichbleibenden Qualität der angebotenen Informationen.

Möglich sind zwei Varianten:

- Ergebnis-Kontrolle (Austausch der Antworten, Umfrage)
- Ablauf-Kontrolle (feste Vorgehensweise, möglichst dokumentiert. Idealfall: QMS)

QUALITÄTSSICHERUNG IN DER ARZNEIMITTELINFORMATION

THESEN DER ARBEITSGEMEINSCHAFT AM-INFOSTELLEN NORD-OST
(AMINO)

MÖGLICHKEITEN DER QUALITÄTSSICHERUNG

Gleich, an welcher Stelle arzneimittelbezogene Informationen angeboten werden, der allgemeine Ablauf für die Bearbeitung der Informationen folgt einem einheitlichen Grundmuster.

Aus diesem Grundmuster heraus ergeben sich die Punkte, bei denen Maßnahmen zur Qualitätssicherung ansetzen können.

- Vorbereitungsphase:
 - Auswahl der Datenlieferanten und Informationsmedien (unabhängig von der konkreten Anfrage)
 - Bereitstellung und Strukturierung der Dokumentationsmöglichkeiten
 - Bereitstellung von Personal und Infrastruktur (Kommunikationsmöglichkeiten)
- Bearbeitungsphase
 - Medienauswahl (Reihenfolge etc.)
 - Ablaufvorgaben
- Nachbereitung
 - Nachlieferung von Informationen
 - Ergebniskontrolle:
 - Eine genaue Ergebniskontrolle ist wegen fehlender Bezugsgrößen nur schwer möglich, die Bewertung / Einstufung der gleichen Antwort kann zwischen Apotheker und Patient oder Arzt schwanken.
 - Eine Ablaufkontrolle ist organisatorisch leichter durchführbar. Hierbei können Materialien (Ausstattung, Personal) und Methoden (Vorgehensweisen) genauer bestimmt werden.
 - Egal, welche Kontrollvariante gewählt wird, Art, Häufigkeit und Umfang der Kontrollen müssen eindeutig festgelegt werden.
 - Analyse und Neubewertung der verwendeten Materialien

Anmerkung:

Die Vorbereitungsphase entspricht weitgehend den Gliederungspunkten 5 und 6 der DIN EN ISO 9001/2000, die Bearbeitungsphase dem Punkt 7 und die Nachbereitung dem Punkt 8 dieser Norm.

QUALITÄTSSICHERUNG IN DER ARZNEIMITTELINFORMATION

THESEN DER ARBEITSGEMEINSCHAFT AM-INFOSTELLEN NORD-OST
(AMINO)

AUSWAHLKRITERIEN FÜR INFORMATIONSMEDIEN

ALLGEMEINE AUSWAHLKRITERIEN

- Bedarf (Sachgebiet)
- Aktualität / Aktualisierungsrhythmus
- Verfügbarkeit
- Aufwand
- Nutzen

KRITERIEN FÜR PROGRAMME / EDV

- Verfügbarkeit und Qualität der Dokumentation (Handbuch)
- Entwicklungs-/Investitionssicherheit (Wie lange ist das Programm angesichts der schnellen Innovationszyklen bei Computerhardware und Betriebssystemen nutzbar? Liegt der Quelltext vor oder gibt es eine Laufzeitgarantie?)
- Hat das Programm eine eigene Bedienoberfläche mit eigenen Bedienabläufen oder ist es mit üblichen Standardbefehlen steuerbar?
- Ist das Programm in Web-Menüs integrierbar?
- Ist eine Mehrbenutzerfähigkeit gegeben? Muß sie extra erworben werden?
- Ist eine Datenübernahme in eMail/Textverarbeitung möglich?
- Sind die Lizenzbedingungen akzeptabel?
- Hardware-Anforderungen, Installations- und Wartungsaufwand

KRITERIEN FÜR BÜCHER / ZEITSCHRIFTEN

- Bedarf für das Sachgebiet (abhängig vom Fragespektrum)
- Verfügbare Analogliteratur (Beschaffungszeit im Fragefall)
- Laufzeit / voraussichtlicher Nutzungszeitraum
- Stellplatz (Bibliotheks- / Archivkapazität)
- Kosten (Anschaffung, Aktualisierung, ggf. Pflege z.B. bei Loseblattsammlungen)

EMPFEHLENSWERTE STANDARDMEDIENTEN

- ABDA-Datenbank
- Hagers Handbuch der pharmazeutischen Praxis
- rechtliche Literatur (Schwerpunkt Arzneimittelrecht und relevante Randgebiete)
- pharmakologisch-medizinische Literaturdatenbanken (Medline, Embase etc.)
- Nachschlagewerke zu den anderen für die Einrichtung relevanten Themengebieten (Technologie, Pharm. Biologie, Fertigarzneimittelverzeichnisse (z.B. ausländische),

QUALITÄTSSICHERUNG IN DER ARZNEIMITTELINFORMATION

THESEN DER ARBEITSGEMEINSCHAFT AM-INFOSTELLEN NORD-OST
(AMINO)

Wirkstoffmonographien (Drugdex, Martindale), Taxe, Literaturverzeichnisse,,)

TECHNISCHE UND PERSONELLE AUSSTATTUNG

Die notwendige technische Ausstattung richtet sich nach den ausgewählten Informationsmedien.

Telefon, Fax und ein PC mit Internetanbindung können als Selbstverständlichkeiten für eine Grundausstattung vorausgesetzt werden.

Personell sollte für die Einrichtung aufgrund der Vielschichtigkeit des Themas und der damit verbundenen Verantwortung mindestens ein Apotheker mit Berufserfahrung im betreffenden Sachgebiet gefordert werden.

Eine Fachapothekerausbildung im Bereich Arzneimittelinformation oder im betreffenden Sachgebiet ist wünschenswert. Da aber nicht für alle Sachgebiete Fachapotheker existieren, kann dies keine grundsätzliche Forderung sein.

QUALITÄTSSICHERUNG IN DER ARZNEIMITTELINFORMATION

THESEN DER ARBEITSGEMEINSCHAFT AM-INFOSTELLEN NORD-OST
(AMINO)

PRAKTISCHE ASPEKTE / UMSETZUNG

ALLGEMEINE KRITERIEN

Die Beantwortung von Anfragen geschieht unabhängig von der Fragestellung und der die Frage bearbeitenden Einrichtung in einem einheitlichen Ablauf. Dieser Ablauf wird im Folgenden beschrieben.

Für alle Zwischenschritte dieses Ablaufes ist es möglich, weitere unterstützende Dokumentationen (Formulare, Arbeitsanweisungen, Checklisten, Datenbank-Eingabemasken u.a.) zu erstellen. Diese Dokumentationen sind -im Gegensatz zum Grundablauf- sehr einrichtungsspezifisch.

Eine Abstimmung oder Normierung ist nur dort notwendig bzw. erforderlich, wo unterschiedliche Einrichtungen zusammenarbeiten bzw. Informationen untereinander austauschen.

BESCHREIBUNG DER SCHRITTE

1. Vorbereitungsphase

In die Planungs- und Vorbereitungsphase fallen alle Aufgaben zur Bereitstellung von benötigten Ressourcen. Dazu gehören u.a. die Anschaffung und Pflege des Bestandes an Fachliteratur, Nachschlagewerken und EDV-Programmen, aber auch die notwendige „Infrastruktur“, d.h. Räumlichkeiten, technische Ausstattung und Personal sowie die Vorbereitung der Kontaktmöglichkeiten für die Nutzer (Formulare, eMail-Adressen etc.).

Möglichkeiten zur Sicherung der Qualität ergeben sich hier in allen drei Bereichen, d.h.

- bei der Auswahl der Informationsmedien (s. Abschnitt „Auswahlkriterien für Informationsmedien“)
- bei der Ausstattung mit Technik und Personal (s. Abschnitt „Technische und personelle Ausstattung“)
- bei der Vorbereitung der Kontaktmöglichkeiten
Dabei sollte auf folgende Punkte hingewiesen werden:
 - Verfügbarkeit der Informationen (Sprechzeiten, Frage- und Antwortwege)
 - Klärung des Fragespektrums (Thema, eigene Vorleistungen)
 - Notwendige Informationen zur Bearbeitung der Frage (siehe „Erfassung der Frage“)

QUALITÄTSSICHERUNG IN DER ARZNEIMITTELINFORMATION

THESEN DER ARBEITSGEMEINSCHAFT AM-INFOSTELLEN NORD-OST
(AMINO)

2. Erfassen der Frage

Welche Informationen beim Erfassen der Frage dokumentiert werden, ist stark abhängig von den individuellen Vorgaben in den einzelnen Infostellen (Einrichtungen).

Als in allen Fällen sinnvolle Daten sind

- Daten zum Fragenden
 - Name
 - Einrichtung/Abteilung
 - Anschrift/ Kontaktmöglichkeiten
- und
- der Fragetext (am besten noch einmal wiederholen).

Sehr sinnvoll ist zudem die Erfassung von

- Dringlichkeit (soweit notwendig)
- Zielgruppe der Antwort (Patient, Arzt, pharm. Personal)
- bisher benutzten Medien
- schon vorliegenden Suchergebnissen und Zeitpunkt der Anfrage.

Die Notwendigkeit der Erhebung anderer Informationen muß individuell entschieden werden (bevorzugter Weg für Rückinformationen, Sprachkenntnisse).

3. Analyse der Frage

Bei der Analyse der Frage sind mehrere Gesichtspunkte zu bewerten.

- *Frageobjekt*
 - produktbezogene Frage
Frage zu pharmazeutischen Produkten oder Produkten des Randsortimentes.
Nachgefragt werden u.a. Bestandteile, Kennzeichnung, Anwendungszweck, Dosierung, Bewertungen, Rezepturen (Zusammensetzung)
 - wirkstoffbezogene Fragen
Fragen zu verwendeten Wirkstoffen
Prüfvorschriften, Verfügbarkeit, komplette Monographien, Verarbeitungsmöglichkeit, Nebenwirkungen
 - krankheitsbezogene Frage
Fragen zu Krankheiten und deren Therapie
Therapiemöglichkeiten, neue Wirkstoffe, alternative Therapiemethoden/Hausmittel, Krankheitsverlauf, Diagnostik

QUALITÄTSSICHERUNG IN DER ARZNEIMITTELINFORMATION

THESEN DER ARBEITSGEMEINSCHAFT AM-INFOSTELLEN NORD-OST
(AMINO)

- ablaufbezogene Frage
Betriebsabläufe, Rezepturherstellung
- rechtliche Frage
alle oben genannten Themenbereiche in rechtlicher Hinsicht.
- *Zielgruppe*
 - Laien
 - pharm. Personal
 - medizin. Personal
 - Ärzte
 - Apotheker

4. Auswahl des Suchmediums

Das Suchmedium wird anhand des Anforderungsprofils ausgewählt. Zusätzlich zu den Charakterisierungen Fragetyp, Zielgruppe, Dringlichkeit können noch die Aspekte „Kosten“ und „Verfügbarkeit“ berücksichtigt werden.

5. Informationssuche

Die Abläufe bei der Suche sind abhängig von der Fragestellung und dem ausgewählten Suchmedium.

Fachlich orientierte Suchportale eignen sich sehr gut als Ausgangspunkt für eine Suche.

6. Informationsbewertung

Formulieren der Antwort in folgenden Schritten (Empfehlung)

1. Analyse der gefundenen Informationen.
2. Extraktion der zur Beantwortung der Frage geeigneten Daten
3. Bewertung der gefundenen Daten

7. Übermitteln der Antwort

8. Nachbearbeitung

Falls eine Nachbearbeitung möglich oder wünschenswert erscheint (häufige Frage, neue Sachlage, Vorbereitung zur Veröffentlichung, Erkundung der Zufriedenheit), kann die Frage im Nachhinein weiter bearbeitet / abgeklärt werden.

Da die Form der Bearbeitung je nach beabsichtigtem Zweck unterschiedlich ist, kann eine allgemeine Beschreibung hier nicht erfolgen.

9. Dokumentation

QUALITÄTSSICHERUNG IN DER ARZNEIMITTELINFORMATION

THESEN DER ARBEITSGEMEINSCHAFT AM-INFOSTELLEN NORD-OST
(AMINO)

Spätestens nach Abschluß der Bearbeitung der Anfrage ist diese zu dokumentieren. Diese Dokumentierung dient der Rückverfolgbarkeit der erbrachten Leistung (Grundforderung des Qualitätsmanagements, Punkt 7.5.3. der DIN EN ISO 9001:2000).

Über den Umfang der Dokumentation gibt es wie bei der Erfassung der Frage einrichtungsspezifische Unterschiede. So kann zusätzlich eine Faktendatenbank gepflegt werden (häufig gestellte Fragen, Nahrungsergänzungsmittelliste etc.).

Um Datenverlust und späteres Nach-Suchen zu vermeiden, ist es sinnvoll, die Dokumentation möglichst zeitnah zu betreiben. Dies ist allerdings nur gewährleistet, wenn die zu erfassenden Angaben auf das notwendige Minimum reduziert werden.

Welche Angaben zum notwendigen Minimum gehören, ergibt sich aus der Zweckbestimmung der Dokumentation (z.B. Leistungsdokumentation, Informationsmedium für Wiederholungsanfragen, statistisch-wissenschaftliche Untersuchungen, Schulungs- und Informationsmedium, Aufwandsanalyse).

Als notwendig werden Frage und Antwort, die benutzten Quellen und das Frage datum (zeitlicher Kontext der Antwort!, Rückverfolgbarkeit) erachtet. Vorteilhaft ist zudem die Erfassung eines Themenbereiches, von Stichworten und der Name des Bearbeiters.

AUSWERTUNG, ANALYSE UND BEWERTUNG

Zu den Grundregeln des Qualitätsmanagements gehört es, die eigene Arbeit in regelmäßigen Abständen (möglichst jährlich) zu analysieren um Schwachstellen und Verbesserungsmöglichkeiten zu erkennen und notwendige Maßnahmen (z.B. Änderung von Abläufen oder Ausstattung) einzuleiten.

KRITERIEN

Entscheidend für die Einschätzung der Arbeit sind die Anforderungen der Anfragenden, ergänzt oder korrigiert durch das Aufgabenspektrum der eigenen Einrichtung.

Die Antworten sind im Normalfall optimal beantwortet, wenn sie

- rechtzeitig,
- richtig,
- ausreichend (nicht vollständig!),
- verständlich

und

- nachvollziehbar

beantwortet sind.

QUALITÄTSSICHERUNG IN DER ARZNEIMITTELINFORMATION

THESEN DER ARBEITSGEMEINSCHAFT AM-INFOSTELLEN NORD-OST
(AMINO)

Es ist aus Zeit-, Kosten- und Verständlichkeitsgründen geboten, die Antworten zwar ausreichend, aber nicht zu ausführlich zu beantworten.

Um zu gewährleisten, daß die Antwort auch verständlich formuliert ist, muß die eigentliche Zielgruppe hinterfragt werden. Die Antwort wird entsprechend der zu erwartenden Sachkenntnis formuliert.

Die nachvollziehbare Gestaltung, d.h. das Belegen der Antwort mit Quellen und Zitaten ist nicht nur ein Zeichen für sauberes wissenschaftliches Arbeiten. Es fördert auch die Glaubwürdigkeit und ist eine entscheidende Hilfe bei eventuell notwendigen Diskussionen.

METHODEN DER QUALITÄTSSICHERUNG

Eine Überprüfung der Qualität kann als Ergebniskontrolle (Austausch der Antworten, Umfrage) oder als Ablauf-Kontrolle (feste, möglichst dokumentierte Vorgehensweise) durchgeführt werden.

AUSWERTUNG EXTERNER INFORMATIONEN

Externe Informationen zur Bewertung der Qualität der eigenen Arbeit sind im Allgemeinen schlecht verfügbar. Neben Umfrageergebnissen (geringer Rücklauf) sind hier vor allem alle Arten von Fehlerrückmeldungen zu erfassen.

Diese Rückmeldungen sollten -unabhängig von der Fehlerart- in einem einheitlichen, gut verfügbaren Fehlerprotokoll dokumentiert werden. Wichtig ist, daß diese Dokumentation ohne große Störung des Arbeitsablaufes durchgeführt werden kann.

BEWERTUNG EIGENER INFORMATIONEN

In welchem Umfang eigene, auswertbare Informationen zur Verfügung stehen, hängt von der Art der Dokumentation der eigenen Arbeit ab. Zur nachträglichen Bewertung nutzbare Größen sind z.B.

- benutzte Medien (Anzahl, Häufigkeit)
- Fragezahl (Tendenzen)
- Themenspektrum

Hier kann recht gut auf die Auslastung der vorhandenen Informationsmedien geschlossen werden.

Neben diesen Möglichkeiten bietet sich für den Fall einer Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen auch das Vergleichen der eigenen Antworten mit den Antworten anderer

QUALITÄTSSICHERUNG IN DER ARZNEIMITTELINFORMATION

THESEN DER ARBEITSGEMEINSCHAFT AM-INFOSTELLEN NORD-OST
(AMINO)

Einrichtungen zur gleichen Thematik an.

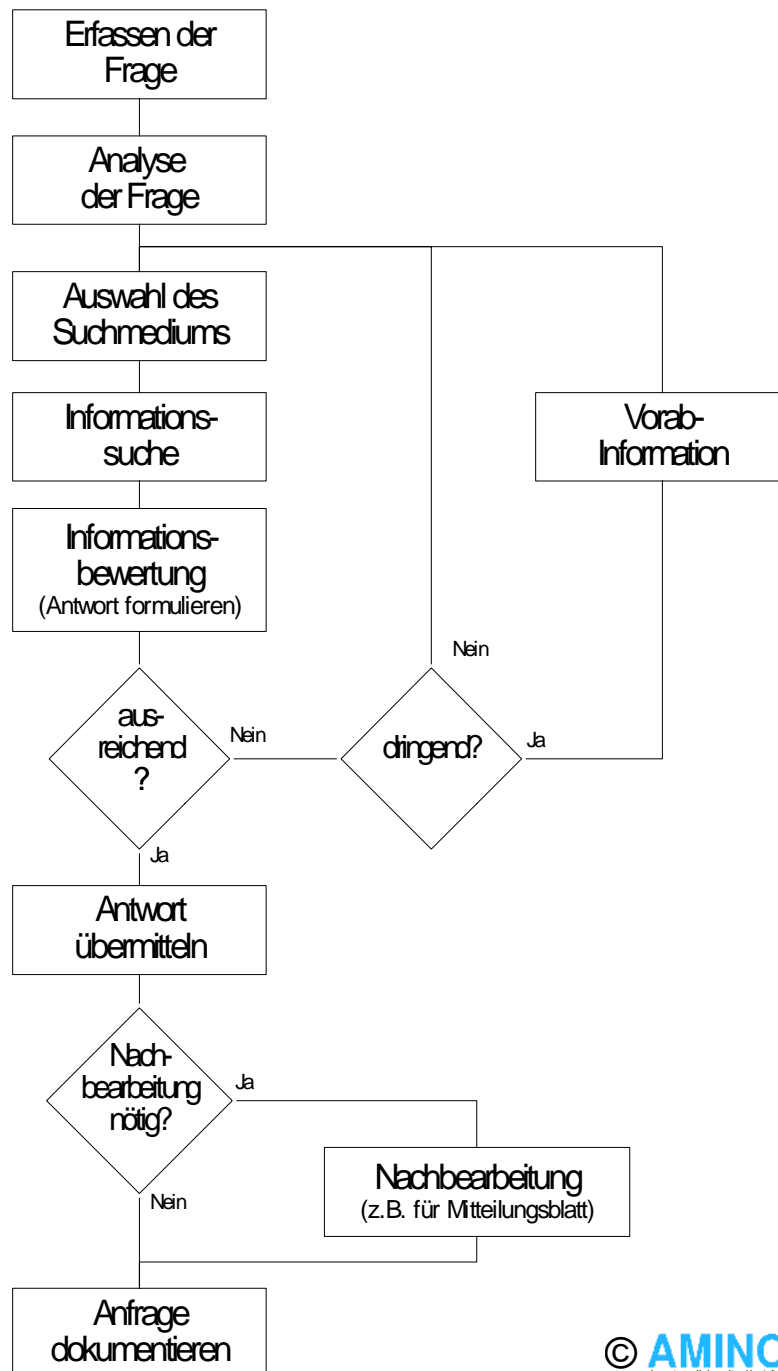
Bei Wiederholungsanfragen zum gleichen Thema ist ein Vergleich mit ggf. später erschienenen Artikeln aus der Fachpresse möglich.

Gefundene Abweichungen und Verbesserungsmöglichkeiten sollten ebenfalls im Fehlerprotokoll dokumentiert werden, um später bei einer Auswertung verfügbar zu sein.

QUALITÄTSSICHERUNG IN DER ARZNEIMITTELINFORMATION

THESEN DER ARBEITSGEMEINSCHAFT AM-INFOSTELLEN NORD-OST
(AMINO)

ABLAUFSHEMA



© AMINO 2001
Arzneimittelstellen Nord-Ost

QUALITÄTSSICHERUNG IN DER ARZNEIMITTELINFORMATION

THESEN DER ARBEITSGEMEINSCHAFT AM-INFOSTELLEN NORD-OST
(AMINO)

AUSSICHTEN

TRENDS

Das Gebiet der Arzneimittelinformation ist durch die Verwendung moderner Informationsmedien stark an den technischen Fortschritt gekoppelt. Deshalb sind die hier erkennbaren Entwicklungstendenzen

- exponentielles Anwachsen des bestehenden Wissens
- Weiter zunehmende Vernetzung
- Kooperation in Gruppen
- Weiterer Bedeutungszuwachs für das Internet

auch für den Bereich der Arzneimittelinformation richtungsweisend. Die Arbeitstechniken, die Dokumentation und die verwendeten Hilfsmittel (z.B. die Methoden des Qualitätsmanagements) sollten vorausschauend für diese Entwicklung gerüstet sein.

SPEZIALISIERUNG

Die Beschäftigung mit dem Thema Arzneimittelinformation findet in vielen Bereichen statt: Industrie (Forschung, Herstellung, Service), Großhandel, öffentliche und Krankenhaus-(versorgende) Apotheken, Landesorganisationen, Verwaltung, Krankenkassen ...

Gleichzeitig steigt die Menge des verfügbaren und für gestellte Fragen zu analysierenden Wissens weiter an.

Angesichts dieses Wissenszuwachses und der verfügbaren Themenbreite sind Spezialisierungen einzelner Einrichtungen sehr wünschenswert. Besonders effektiv werden diese Spezialisierungen, wenn sie in Zusammenarbeit mit anderen, auf andere Themengebiete ausgerichteten Einrichtungen durchgeführt werden und Fragen und Informationen untereinander ausgetauscht werden. Damit wird nicht nur die Effektivität der Arbeit erhöht (die Fragen für das Spezialgebiet werden gesammelt), auch ist durch die Beteiligung anderer Einrichtungen eine sinnvolle Gegenkontrolle im Sinne des Qualitätsmanagements möglich.

Bei Spezialisierungen muss allerdings darauf geachtet werden, dass sich die meisten aus der eigenen Arbeit ergebenden Vorgaben und Erkenntnisse nur auf das Spezialgebiet beziehen (Benutzbare Materialien, Begriffsbestimmungen, Abläufe).

Eine Verallgemeinerung oder Übertragung auf das gesamte Sachgebiet ist sehr

QUALITÄTSSICHERUNG IN DER ARZNEIMITTELINFORMATION

THESEN DER ARBEITSGEMEINSCHAFT AM-INFOSTELLEN NORD-OST
(AMINO)

problematisch. Sie sollte nur in Zusammenarbeit mit Repräsentanten aller Sachgebiete stattfinden.

ZUSAMMENARBEIT

Ein entscheidender Nachteil der Spezialisierung, die Verfügbarkeit von je nach Fragestellung unterschiedlichen Ansprechpartnern kann durch Kooperation und die Einrichtung von einheitlichen, regional zuständigen Ansprechpartnern umgangen werden. Diese Ansprechpartner leiten die Frage im Bedarfsfalle an die spezialisierten Einrichtungen weiter und erhalten von dort die Rückantwort, um die Frage zu beantworten.

Dies erleichtert in großem Maße die Akzeptanz bei den Nutzern, ist aber ohne eine Zusammenarbeit der Infostellen untereinander nicht möglich.

Möglichkeiten der Zusammenarbeit von in diesem Sachgebiet engagierten Einrichtungen ergeben sich in den Bereichen der Schulung/Mitarbeiterqualifikation, Bereitstellung/Nutzung von Ressourcen, Dokumentation und Management/Qualitätssicherung.

Im Rahmen einer gemeinsamen Dokumentation der Tätigkeit können sowohl die in der Einrichtung erstellten Protokolldaten (z.B. Anfragen+Antwort) als auch die erstellten Faktendaten (gepflegte Datensammlungen wie Rezepturlisten, Linklisten, Liste Nahrungsergänzungsmittel/Randprodukte u.ä.) untereinander zur Verfügung gestellt werden. Diese Lösung verringert nicht nur den Aufwand bei der Beantwortung von Wiederholungsanfragen, sie ermöglicht auch eine Gegenkontrolle der Antworten durch andere Einrichtungen.

Informationsmaterialien können, soweit es technisch möglich und rechtlich zulässig ist, gemeinsam genutzt werden. Materialien, die nicht gemeinsam genutzt werden können, werden in einer Liste mit der Einrichtung, in der sie verfügbar sind, erfaßt. Damit können unnötige Doppelanschaffungen bei selten benötigten Materialien vermieden werden.

EDV / PROGRAMME

Wichtig für eine gemeinsame Nutzung ist ein einheitlicher Einstiegspunkt und die

QUALITÄTSSICHERUNG IN DER ARZNEIMITTELINFORMATION

THESEN DER ARBEITSGEMEINSCHAFT AM-INFOSTELLEN NORD-OST
(AMINO)

Reduzierung der unterschiedlichen Programm- und Menüstrukturen (sowohl für die Informationssuche, wie auch für die Dokumentation der Arbeit) auf das notwendige Minimum. Dies ist zur Zeit mit betriebssystemunabhängigen, HTML/Internet-basierten Anwendungen am ehesten zu erreichen.

Entsprechende Lösungen für ein internetbasiertes Arbeiten (Einheitliche Oberfläche für Informationssuche, Dokumentation und Datenaustausch) sind bereits verfügbar, so unter anderem in unserer Arbeitsgruppe.

ZUSAMMENFASSUNG

Die aktuelle Entwicklung geht in Richtung internetbasiertes Arbeiten in Arbeitsgruppen. Dies betrifft sowohl die EDV-Programme als auch die Dokumentations- und Kommunikationsmöglichkeiten. Diese Entwicklungsrichtung sollte bereits im Konzept entsprechender Anwendungen und der dazugehörigen Qualitätssicherungsmaßnahmen berücksichtigt worden sein, da sonst eine Erweiterung und Kooperation nur unter unangebracht hohem Aufwand möglich ist.

Die Tendenzen zur Vernetzung erfordern auch bei Planung und Organisation von Maßnahmen zur Qualitätssicherung gegenseitige Abstimmung sowie die Berücksichtigung bereits bestehender Lösungen. Dabei eröffnen sich auch neue Möglichkeiten bei der Kontrolle und Überprüfung der Qualität der eigenen Arbeit.

Das Bestehen auf spezialisierten Einzel- und Insellösungen wird langfristig zu einem Mehraufwand bei der Pflege und Erhaltung der Lösungen und zu Qualitätsverlust in den entsprechenden Einrichtungen führen.

Eine völlig einheitliche Lösung wird nicht erreichbar sein und ist auch nicht das Ziel von Kooperationsbemühungen. Es wird immer mehrere unterschiedliche Lösungen, sowohl hinsichtlich der Qualitätssicherung als auch der Vernetzung und Zusammenarbeit geben.

Wichtig ist, daß im Rahmen sachbezogener Arbeit die verfügbaren Möglichkeiten gefunden und genutzt werden. Für derartige Zusammenarbeit steht auch unsere Arbeitsgruppe gerne zur Verfügung.