

FIP-ERKLÄRUNG ZUR POLITIK

Interprofessionelle kollaborative Praxis

Einführung

Nach Angaben der Weltgesundheitsorganisation (WHO) findet [interprofessionelle] kollaborative Praxis (ICP) statt, wenn mehrere Gesundheitsfachkräfte mit unterschiedlichem beruflichem Hintergrund mit Patienten, Familien, Pflegern und Gemeinschaften zusammenarbeiten, um in allen Bereichen eine qualitativ hochwertige Versorgung zu gewährleisten", und als entscheidendes Element zur Gewährleistung einer hohen Qualität der Gesundheitsdienste sollte ICP eine Standardpraxis in der Patientenversorgung sein.¹

Die wichtigsten Elemente der pharmazeutischen Versorgung² sind ein auf den Patienten ausgerichteter Ansatz, die Zusammenarbeit mit Pflegern, Verschreibenden und anderen Angehörigen der Gesundheitsberufe (z.B. integrierte Versorgung), die Vorbeugung, Erkennung und Lösung von Problemen im Zusammenhang mit der Medikation sowie die Übernahme von Verantwortung für die Optimierung des Medikamentengebrauchs, um die Gesundheitsergebnisse und die Lebensqualität zu verbessern.

Nach Angaben der World Health Professions Alliance (WHPA)^{a,3} kann eine wirksame ICP zu folgenden Ergebnissen führen:

- Verbesserter Zugang zu Gesundheitsmaßnahmen, bessere Koordinierung zwischen den verschiedenen Versorgungssektoren und stärkere Einbeziehung des Einzelnen und seiner Familie in die Entscheidungsfindung;
- Ein umfassendes, koordiniertes und sicheres Gesundheitssystem, das auf die Bedürfnisse der Bevölkerung und der einzelnen Patienten eingeht;
- Effizienter Einsatz von Ressourcen und Arbeitskräften, geringere Ausgaben für das Gesundheitswesen und bessere Qualität der Versorgung;
- Geringeres Risiko einer Über- oder Fehlverschreibung und damit weniger Polypharmazie;
- Besserer Umgang mit übertragbaren Krankheiten und geringere Resistenz gegen antimikrobielle Mittel;
- Verringerung der Inzidenz und Prävalenz von Behinderungen und schlechten Gesundheitsergebnissen (insbesondere Behinderungen im

Fédération
Internationale
Pharmaceutique

International
Pharmaceutical
Federation

^a Die World Health Professions Alliance (WHPA) ist die globale Allianz, die die Zahnärzte, Krankenschwestern, Apotheker, Physiotherapeuten und Ärzte der Welt vertritt. Die FIP ist ein Gründungsmitglied der WHPA.



Zusammenhang mit nichtübertragbaren Krankheiten werden verringert, wenn die Gesundheitssysteme die ICP über den gesamten Krankheitsverlauf hinweg aktiv betreiben, einschließlich Gesundheitsförderung, Krankheits- und Verletzungsprävention sowie Krankheitsmanagement, Genesung und Rehabilitation);

- Verringerung von Stress und Burnout bei Angehörigen der Gesundheitsberufe; und
- Schnellere Entscheidungsfindung, eine verbesserte Versorgungskette und positive Erfahrungen mit der integrierten Praxis.

In Anerkennung der Bedeutung der ICP hat die FIP die "Zusammenarbeit mit anderen" als eines der FIP-Entwicklungsziele festgelegt (Entwicklungsziel 8).⁴ Die FIP-Entwicklungsziele sind eine wichtige Ressource für die Umgestaltung des Apothekerberufs auf globaler, regionaler und nationaler Ebene. Das Entwicklungsziel 8 zielt darauf ab, den Beitrag der Apotheker zu stärken, indem ihre wirksame Zusammenarbeit mit anderen Angehörigen der Gesundheitsberufe im gesamten Gesundheitssystem verbessert wird. Eine solche Zusammenarbeit kann darin bestehen, dass Apotheker als Kernmitglied eines multidisziplinären Teams anerkannt werden, z. B. im Rahmen eines Medikationsmanagementdienstes mit einem Verordner (häufig ein Arzt), einem Betreuer (häufig eine Krankenschwester) und einem Apotheker. Apotheker, Verordner und andere qualifizierte Fachleute führen auch gemeinsam in multidisziplinären Teams Medikationsüberprüfungen durch, um eine optimale Medikation zu erreichen.⁵ Antimicrobial Stewardship, die Zusammenarbeit zur Unterstützung von Patienten mit chronischen Krankheiten, die Verringerung der Polypharmazie, der Umgang mit seltenen Krankheiten und die Individualisierung der Pharmakotherapie sind ebenfalls Beispiele für interprofessionelle Praxis, an der mehrere Gesundheitsfachkräfte mit klaren Rollen innerhalb des Teams beteiligt sind.^{5,6}

Als Reaktion auf die technologischen und demografischen Veränderungen der letzten Jahrzehnte und die zunehmende Spezialisierung in der Gesundheitsversorgung erstreckt sich die Zusammenarbeit zwischen Apothekern, Fachärzten und Krankenschwestern in vielen Ländern auch auf Dienstleistungen wie Diätetik bei Diabetes und Fettleibigkeit und Psychologie bei psychischen Erkrankungen. Die interprofessionelle Ausbildung ist eine notwendige Voraussetzung für die Entwicklung von Apothekern, die in einer solchen kooperativen Weise arbeiten können.

Apotheker sind bestrebt, im Rahmen ihres Tätigkeitsbereichs und unter Berücksichtigung des Fachwissens der anderen Mitglieder des Gesundheitsteams qualitativ hochwertige Dienstleistungen zu erbringen. Für Menschen, die Gesundheitsdienstleistungen in Anspruch nehmen, kann es jedoch zu Überschneidungen beim Zugang und bei der Versorgung oder zu Lücken und Unterbrechungen auf ihrem Weg durch das Gesundheitssystem kommen. Dies ist eine Herausforderung, die die Gesundheitsberufe gemeinsam mit der Unterstützung von Regierungen, Ausbildern und anderen Akteuren in den Gesundheitssystemen positiv angehen können.



VOR DIESEM HINTERGRUND EMPFIEHLT DIE FIP, DASS:

A. Regierungen und politische Entscheidungsträger sollten in Zusammenarbeit mit den Berufsverbänden des Gesundheitswesens:

A1. Governance-Strukturen und Vorschriften einführen, die die Möglichkeiten der ICP erleichtern und unterstützen, durch:

1. Bereitstellung angemessener Führungsqualitäten, Ressourcen und Finanzmittel (einschließlich Anreize für die finanzielle und berufliche Weiterentwicklung) sowie Strukturierung der Gesundheitssysteme zur Unterstützung der ICP;
2. Förderung von ICP-Gesundheitsdiensten und der damit verbundenen Ausbildung und Regulierung von Gesundheitsberufen, einschließlich der Verabschiedung von Akkreditierungsanforderungen für die interprofessionelle Ausbildung zur Vorbereitung von Absolventen auf ICP;
3. Beteiligung an Diskussionen und der Entwicklung von ICP-Politik und -Leitlinien, Führungsstrukturen, Bildungsprogrammen und Finanzierungsmodellen; und
4. Einrichtung beruflicher Regulierungssysteme und -prozesse, einschließlich beruflicher Kompetenzen, Praxisstandards, Qualitätssicherungsmaßnahmen (z. B. Qualitätsindikatoren) und Praxisbereiche, die eine wirksame kooperative Praxis zur Optimierung der Patientenversorgung ermöglichen und erleichtern.

A2. ICP in die gesamte Infrastruktur des Gesundheitssystems einführen durch:

1. Sicherstellung ausreichender Arbeitskräftekapazitäten, um den Bedarf der Bevölkerung zu decken;
2. Gewährleistung des Zugangs zu Fachleuten mit klar definierten Aufgaben und Zuständigkeiten;
3. Festlegung von Rollen und Zuständigkeiten in der Zusammenarbeit durch vorherige Vereinbarung unter Beachtung des Tätigkeitsbereichs der einzelnen Berufsgruppen (Teams, die zusammenarbeiten, könnten aus Sicherheitsgründen und zur Vermeidung von Lücken überlappende Rollen haben, mit geeigneten und sich ergänzenden Fähigkeiten, die auf den Zweck des Teams, die Merkmale und Bedürfnisse der Patienten und das Praxisumfeld zugeschnitten sind);
4. Sicherstellung, dass die Verwaltungssysteme in den Bereichen Personalwesen, Finanzplanung, Budgetierung und Kostenerstattung die Zusammenarbeit zwischen den Angehörigen der Gesundheitsberufe umfassend unterstützen;
5. Umsetzung der ICP in allen Phasen der Gesundheitsversorgung, einschließlich Gesundheitsförderung und kurativer, rehabilitativer und palliativer professioneller Dienstleistungen; und
6. Nutzung digitaler Gesundheitslösungen zur Erleichterung des Austauschs von Patienteninformationen zwischen allen relevanten Gesundheitsfachkräften.

Fédération
Internationale
Pharmaceutique

International
Pharmaceutical
Federation



A3. ICP-Strategien und -Praktiken auf der Grundlage solider verfügbarer Erkenntnisse festlegen durch:

1. Aufbau einer Evidenzbasis für die Wirksamkeit der ICP zur Verbesserung der Gesundheitsergebnisse;
2. Beobachtung von Praxis und Forschung in verschiedenen Bereichen, um diese Initiativen in bewährte Verfahren für die ICP umzusetzen;
3. Bereitstellung von weithin zugänglichen und sicheren Gesundheitsinformationssystemen, die aktuelle, umfassende und genaue Informationen liefern;
4. Sicherstellung, dass die Gesundheitsdaten der Patienten allen Angehörigen der Gesundheitsberufe in gleicher Weise zugänglich sind (unter Beachtung der einschlägigen rechtlichen Bestimmungen und des Datenschutzes), bei voller Bereitschaft und Zustimmung zum gleichberechtigten Zugang.

A4. Kompetenzen für die ICP und formale Empfehlungen für die Umsetzung der ICP entwickeln durch:

1. Identifizierung der Kompetenzen, die Apotheker benötigen, um die ICP effektiv zu praktizieren, einschließlich (aber nicht beschränkt auf): professionelle Interaktionen, Beziehungsanbahnung, Vertrauen und Rollenspezifikation sowie Engagement für Zusammenarbeit;
2. Bereitstellung von Leitlinien, wie Apotheker die ICP in ihrer Praxis umsetzen können, wobei der Schwerpunkt auf kollaborativen Ansätzen und Teamarbeit liegt;
3. Bereitstellung strukturierter, evidenzbasierter und formaler Empfehlungen zur Verbesserung der Ergebnisse der Patientenversorgung und zur Förderung der ICP;
4. aktive Einbeziehung aller Angehörigen der Gesundheitsberufe in die Diskussionen über die Einführung der ICP in der Praxis, einschließlich der pharmazeutischen Versorgung, der Programme für den verantwortungsvollen Umgang mit antimikrobiellen Mitteln, der klinischen Apothekerpraxis und der Überprüfung der individuellen Verschreibungen.

Fédération
Internationale
Pharmaceutique

International
Pharmaceutical
Federation

B. Die Wissenschaft sollte:

1. sich für Forschung und Evidenz einsetzen, die die Vorteile der interprofessionellen Ausbildung bei der Vorbereitung der Studierenden auf die Zusammenarbeit in der Praxis hervorheben und die Ergebnisse der ICP dokumentieren;
2. Forschungsarbeiten zur Bewertung der Wirksamkeit interprofessioneller Ausbildungsprogramme bei der Einführung von ICP durchführen (Es sollten Anstrengungen unternommen werden, um sie zu entwickeln und in die Lehrpläne für Grund- und Aufbaustudiengänge zu integrieren. ICP-Programme sollten in jedem Studienjahr unter Studierenden verschiedener Berufe gefördert werden, und die Teilnahme sollte nach Möglichkeit verpflichtend sein, um eine breite Akzeptanz und einen hohen Nutzen zu gewährleisten;)



3. eine ICP-Philosophie sowohl in der Erstausbildung (Berufseinstieg) als auch in der postprofessionellen Ausbildung einführen, einschließlich fortgeschrittener Ausbildungsstufen und beruflicher Weiterbildungsprogramme;
4. die Bedeutung der Förderung gemeinsamer und personenzentrierter, problemorientierter Lernumgebungen betonen, die die interprofessionelle Sozialisation fördern (dies ist besonders wichtig in Ländern, in denen es trotz anfänglicher interprofessioneller Ausbildung Schwierigkeiten bei der Förderung der interprofessionellen Zusammenarbeit gibt);
5. spezielle Schulungen für Lehrkräfte anbieten, um interprofessionelle Lernerfahrungen effektiv zu ermöglichen und sie mit den notwendigen Fähigkeiten und Kenntnissen auszustatten, um interdisziplinäre Lehrmethoden umzusetzen und ein kollaboratives Umfeld zu fördern;
6. das Problem der Hierarchie zwischen den verschiedenen Disziplinen durch Förderung von gegenseitigem Respekt und Verständnis während der Ausbildung angehen. (Gemeinsame Lernerfahrungen, die über traditionelle hierarchische Strukturen hinausgehen und ein Umfeld fördern, in dem Beschäftigte des Gesundheitswesens in der Praxis effektiv zusammenarbeiten können, sollten gefördert werden.); und
7. die kontinuierliche interprofessionelle Ausbildung von Fachkräften fördern, aufbauend auf allen verfügbaren ICP-spezifischen Schulungen, und fortgeschrittene klinische Programme für erfahrene ICP-Fachkräfte zur Verbesserung ihrer Fähigkeiten in der kollaborativen Pflege anbieten.

Fédération
Internationale
Pharmaceutique

International
Pharmaceutical
Federation

C. Apotheker sollten:

1. den Tätigkeitsbereich der verschiedenen an der kollaborativen Pflege beteiligten Gesundheitsberufe erkennen;
2. das Wissen der einzelnen Berufsgruppen sowie der vereinbarten Rollen und Verantwortlichkeiten innerhalb des multidisziplinären Teams anerkennen und achten;
3. die unterschiedlichen Stile, Erwartungen und Bildungsbedürfnisse der einzelnen an der ICP beteiligten Gesundheitsfachkräfte anerkennen und verstehen;
4. sich auf die personenzentrierte Pflege konzentrieren, indem sie die Bedürfnisse des Einzelnen, seiner Familie und der Gemeinschaft in ihrer beruflichen Praxis in den Vordergrund stellen;
5. dafür eintreten, dass alle Beteiligten die Bedeutung und die Vorteile der ICP verstehen;
6. gemeinsame Entscheidungsfindung und Partnerschaft fördern (unter Einbeziehung des Patienten), um fachliche Unterschiede zwischen den Angehörigen der Gesundheitsberufe zu minimieren und eine effektive Teamarbeit zu gewährleisten;
7. sich in effektiver Kommunikation üben, indem Sie Teammitgliedern und Einzelpersonen, einschließlich deren Angehörigen, Betreuern und Fürsprechern, aktiv zuhören;
8. Informationen bei Bedarf umgehend und genau weitergeben, einschließlich der Nutzung digitaler Tools zur Unterstützung der ICP,



- indem sie auf den gleichen Datenstand wie andere Teammitglieder zugreifen und diesen teilen;
9. die Zusammenarbeit erleichtern durch Ändern, Hinzufügen und Aufzeichnen von Daten nach Bedarf, um sicherzustellen, dass alle Teammitglieder Zugang zu aktuellen und relevanten Informationen haben;
 10. angemessene und rechtzeitige Überweisung und wirksame Abstimmung der Kompetenzen auf die Bedürfnisse des Einzelnen gewährleisten;
 11. für berufliche Verlässlichkeit, Verantwortung und Unabhängigkeit bei gleichzeitiger Zusammenarbeit mit anderen Angehörigen der Gesundheitsberufe eintreten; und
 12. ein Umfeld fördern, das von gegenseitigem Respekt, Kompetenz, Vertrauen und Synergie unter den Teammitgliedern geprägt ist.

Auf der Grundlage der obigen Ausführungen verpflichtet sich die FIP zu:

1. die Bedeutung der ICP für die Verbesserung der Patientenresultate und der Pflegequalität zu fördern und zu betonen;
2. zur Zusammenarbeit mit der WHO und anderen Akteuren des globalen Gesundheitswesens, politischen Entscheidungsträgern und anderen Berufsverbänden des Gesundheitswesens (neben WHPA), Ausbildern, Patientenorganisationen und anderen, um einen ICP-Ansatz für eine bessere personenzentrierte Pflege zu fördern;
3. zur Förderung des rechtzeitigen Zugangs der Apotheker zu geeigneten, genauen und sicheren Patientendaten und -informationen zur Unterstützung der ICP;
4. dafür zu plädieren, dass Apotheker in der Lage sein sollten, Daten nach Bedarf zu ändern, hinzuzufügen und aufzuzeichnen, um sicherzustellen, dass alle Teammitglieder Zugang zu aktuellen und relevanten Informationen haben;
5. zur Zusammenarbeit mit Hochschulen und FIP-Mitgliedsorganisationen bei der Erstausbildung von Apothekern sowie bei Initiativen zum lebenslangen Lernen und zur Entwicklung und Umsetzung von Standards, die die Beherrschung der ICP für Angehörige der Gesundheitsberufe nachweisen; und
6. sich für ein Benchmarking der ICP-Umsetzung einzusetzen und dazu beizutragen, z. B. durch die Konzentration auf das Vorhandensein und die Wirksamkeit von ICP-Programmen auf nationaler Ebene, um eine routinemäßige Bewertung der Fortschritte bei der ICP-Umsetzung zu ermöglichen.



Datum der Verabschiedung	:	1. September 2024
Diese Erklärung ersetzt die folgende FIP-Erklärung	:	FIP-POLITIKERKLÄRUNG 2010 zur interprofessionellen Zusammenarbeit. https://www.fip.org/file/1492
Vorgeschlagen von	:	FIP-Büro
Diese Erklärung kann mit dem Wortlaut zitiert werden:	:	FIP-Grundsatzerklärung zur interprofessionellen kollaborativen Praxis
Diese Erklärung bezieht sich auf die folgenden FIP-Erklärungen und Dokumente:	:	Siehe Liste der Verweise auf FIP-Dokumente unten.

Referenzen

1. Weltgesundheitsorganisation. Aktionsrahmen für interprofessionelle Ausbildung und kollaborative Praxis. 2010. Genf, Schweiz: WHO.
2. Das Europäische Direktorat für die Qualität von Arzneimitteln und Gesundheitsfürsorge (EDQM, Europarat). Definition der pharmazeutischen Versorgung. Verfügbar unter: <https://www.edqm.eu/en/guidance-documents-cd-p-ph-pc>
3. Weltweite Allianz für Gesundheitsberufe. Erklärung zur interprofessionellen kollaborativen Praxis 2019. Verfügbar unter: www.whpa.org/activities/interprofessional-collaborative-practice
4. FIP-Entwicklungsziele, Ziel Nummer 8. Verfügbar unter: <https://developmentgoals.fip.org/dg8/>
5. Der Internationale Pharmazeutische Verband (FIP). Überprüfung der Medikation und des Arzneimittelgebrauchs: Ein Toolkit für Apotheker. 2022. Den Haag, Niederlande. Verfügbar unter: <https://www.fip.org/file/5100>
6. Der Internationale Pharmazeutische Verband (FIP). Antimikrobielle Resistenz und Stewardship bei der Behandlung von Atemwegserkrankungen in den Vereinigten Staaten Staaten. Bericht eines Untersuchungsausschusses. 2023. Den Haag, Niederlande. Verfügbar unter: <https://www.fip.org/file/5706>

„ Dieses Dokument wurde von Herrn Leopold Schmudermaier aus dem Englischen übersetzt. Im Falle von Abweichungen zwischen den beiden Texten ist das englischsprachige Originaldokument des Internationalen Pharmazeutischen Verbands maßgebend. Das Urheberrecht verbleibt bei der Internationalen Pharmazeutischen Föderation.“