

unisanté

Centre universitaire
de médecine générale
et santé publique · Lausanne

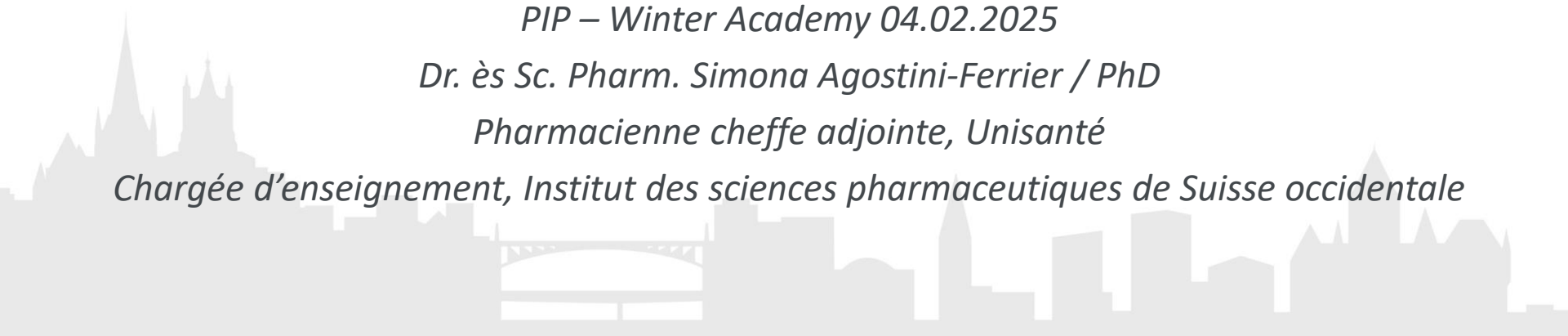
Interprofessionelles Begleitprogramm für Patientinnen und Patienten mit subkutaner Immunglobulin-G-(SCIg)-Therapie zu Hause

PIP – Winter Academy 04.02.2025

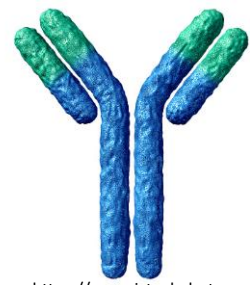
Dr. ès Sc. Pharm. Simona Agostini-Ferrier / PhD

Pharmacienne cheffe adjointe, Unisanté

Chargée d'enseignement, Institut des sciences pharmaceutiques de Suisse occidentale



Die Immunglobuline (Ig)



<https://www.istockphoto.com>

- Immunoglobuline = Gammaglobuline = Antikörper
- Endogene Proteine, die von B-Lymphozyten bei Stimulation durch ein Antigen produziert werden.
- 5 Ig-Klassen: IgA, IgD, IgE, IgG und IgM; sie unterscheiden sich in ihrer Zusammensetzung aus Aminosäuren und Zuckern sowie in ihrer biologischen Rolle.
- IgG kommen am häufigsten vor (75% der gesamten Ig).
- Während der Behandlung: aus einem Plasmapool von >1000 Spenderinnen und Spendern gewonnen.

In der Schweiz zugelassene Spezialitäten



Intravenöse Applikation



Subkutane Applikation

INTRATECT®
KIOVIG®
PRIVIGEN®
OCTAGAM 10%®
IG VENA KENDRION 5%®

HIZENTRA®
CUVITRU®
HYQVIA®
CUTAQUIG®



Wann kommen IgG zum Zug?



Indikationen



INTRATECT[®]
KIOVIG[®]
PRIVIGEN[®]
OCTAGAM 10%[®]
IG VENA KENDRION 5%V[®]

Ersatztherapie bei:

- Primären Immundefizienzsyndromen (PID)
- Sekundären Immundefizienzsyndromen (SID)
- Fehlender Impfantwort bei **Pneumokokken-**Impfstoffen

Immunmodulierende Behandlung:

- Primäre Immunthrombozytopenie (ITP)
- Guillain-Barré-Syndrom
- Kawasaki-Syndrom
- Chronische inflammatorische demyelinisierende Polyradikuloneuropathie (CIDP)
- Multifokale motorische Neuropathie (MMN)
- Behandelte aktive Dermatomyositis

+ OFF LABEL Use

Wann kommen IgG zum Zug?



Indikationen



Subkutane Applikation

Ersatztherapie bei:

- Primären Immundefizienzsyndromen (PID)
- Sekundären Immundefizienzsyndromen (SID)
- Fehlender Impfantwort bei **Pneumokokken**-Impfstoffen

Immunmodulierende Behandlung:

- Chronische inflammatorische demyelinisierende Polyradikuloneuropathie (CIDP)

+ OFF LABEL Use

HIZENTRA®

CUVITRU®

HYQVIA®

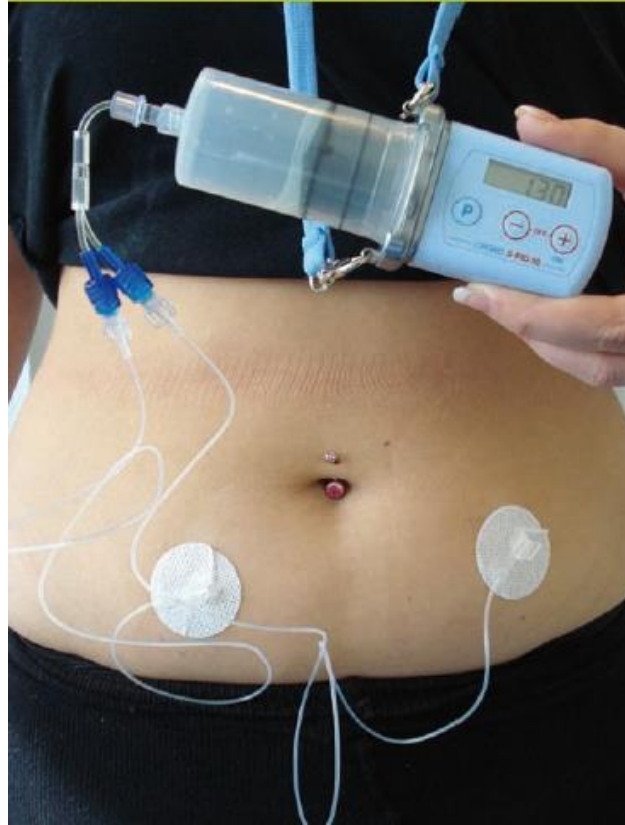
CUTAQUIG®

Intravenöse vs. subkutane IgG

	Intravenöse Behandlung (IVIg)	Subkutane Behandlung (SCI)
Beginn der Anwendung	1980er-Jahre	1990er-Jahre
Wirksamkeit	Kein Unterschied in der Wirksamkeit bei der Prävention von Infektionen	
Üblicher Verabreichungsort	Medizinisches Umfeld	Zu Hause
Person, die die Behandlung üblicherweise verabreicht	Pflegepersonal	Patient/Patientin
Übliche Injektionsfrequenz	In der Regel einmal pro Monat	1–2-mal pro Woche
Häufigste unerwünschte Wirkungen	Systemische Reaktionen (Kopfschmerzen, Fieber, Müdigkeit usw.), on/off-Wirkung	Hautreaktionen an der Injektionsstelle (Rötung, Schwellung, Juckreiz usw.)
Venenzugang	Guter Zustand erforderlich	Indifferent
Übernahme durch die Krankenversicherung	Kein Unterschied	

Subkutane IgG-Therapie

Infusionen



Buss G., et al., Rev Med Suisse, 2012.

Das Grundmaterial



«Kleinmaterial»

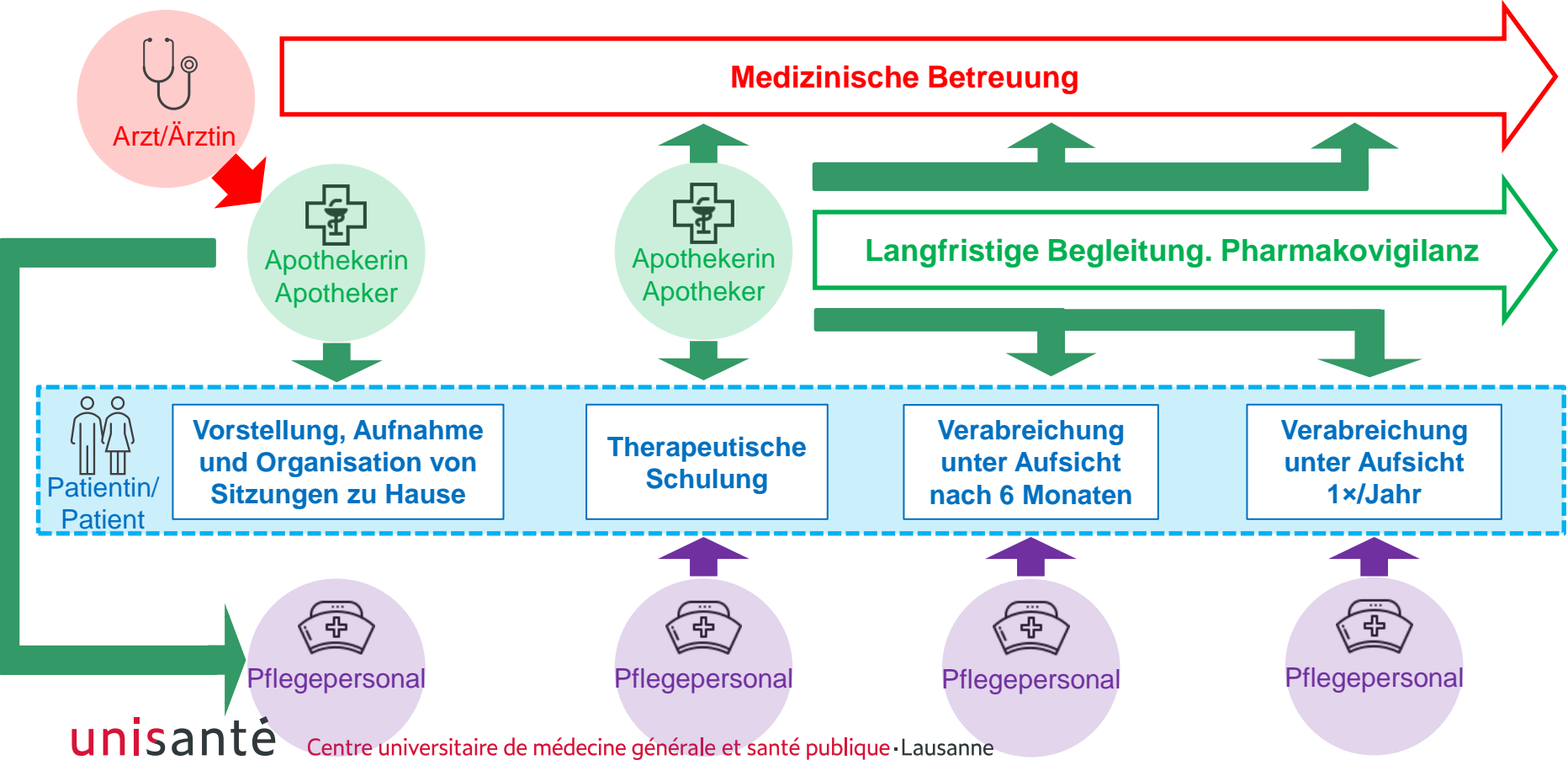


Interprofessionelles Begleitprogramm für Patientinnen und Patienten

Interprofessionelle Zusammenarbeit



Angebotene interprofessionelle Dienstleistung



1. Aufnahme

Beurteilung der Patientin / des Patienten (Arzt/Ärztin, Apotheker/in)



Arzt/Ärztin

Arzt/Ärztin

1. Kontaktiert die Pharmacie d'Unisanté für eine künftige SCI-Behandlung
2. Beantragt die Kostenübernahme bei der Krankenkasse
3. Füllt die **vorformatierte Verordnung** aus und sendet sie per E-Mail an die Apotheke



Apothekerin
Apotheker

Pharmacie d'Unisanté:

1. Stellt das Begleitprogramm direkt während einer IVIg-Verabreichung vor
2. Erstellt einen von der Ärztin oder dem Arzt validierten **Plan für den Beginn der Behandlung**
3. Legt in Absprache mit der Ärztin / dem Arzt, der Patientin / dem Patienten und einer Pflegefachperson das Datum des Behandlungsbeginns fest

1. Aufnahme

Beurteilung der Patientin / des Patienten (Arzt/Ärztin, Apotheker/in)

2. Schulung

1. Verabreichung durch die Pflegefachperson mit der Apothekerschaft

2. Verabreichung durch Patient/in, angeleitet durch die Pflegefachperson und die Apothekerschaft

3. Verabreichung durch Patient/in unter direkter Aufsicht (Pflegefachperson und Apotheker/in)

4. Verabreichung durch Patient/in alleine zu Hause mit telefonischem Kontakt am Tag darauf

3. Langfristige Begleitung

Regelmässige semi-strukturierte **Gespräche**

Verabreichung unter jährlicher Aufsicht (Pflegefachperson und Apotheker/in)

Unterstützung für Patientinnen/Patienten und Ärzte/Ärztinnen

Finanzierung

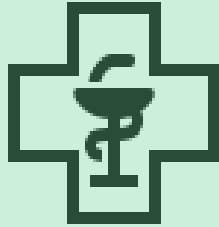


- Arztkonsultationen: TARMED



- Sitzungen zu Hause: KLV

Finanzierung



Apotheker-
schaft

Medikamentenlogistik:

- Vertriebsanteil (VA) von Medikamenten und Material (gemäss MiGeL-Preisen)

Klinische Validierung der Behandlung :

- Leistungsorientierte Abgeltung (LOA):
Medikamenten-Check + Bezugs-Check

Unterricht und Betreuung von Patientinnen und Patienten:

- Mittel- und Gegenständeliste (MiGeL):
Einmalige Pauschale 1. Instruktion
- Leistungsvereinbarung mit der Firma

Partnerschaft mit der Firma



Leistungsvereinbarung



Pharmakovigilanz

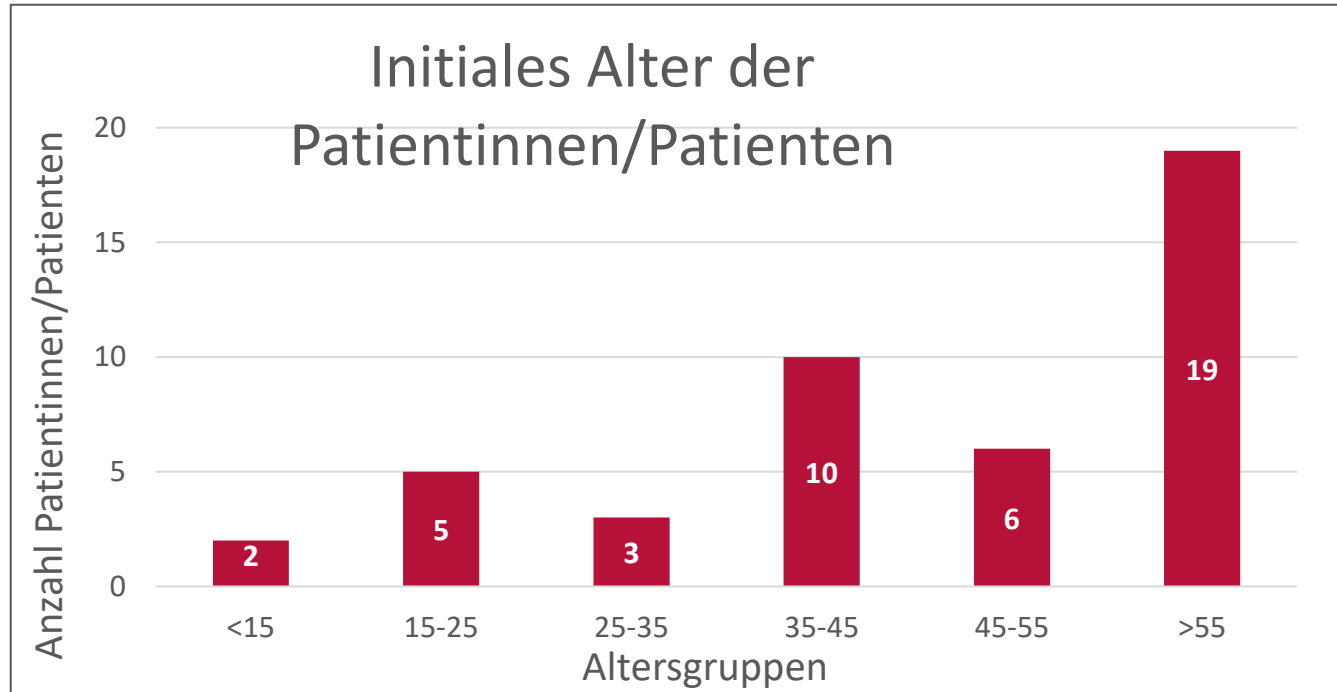


Audits

12 Jahre interprofessionelle Erfahrung




Unsere Patientinnen und Patienten 2012–2024

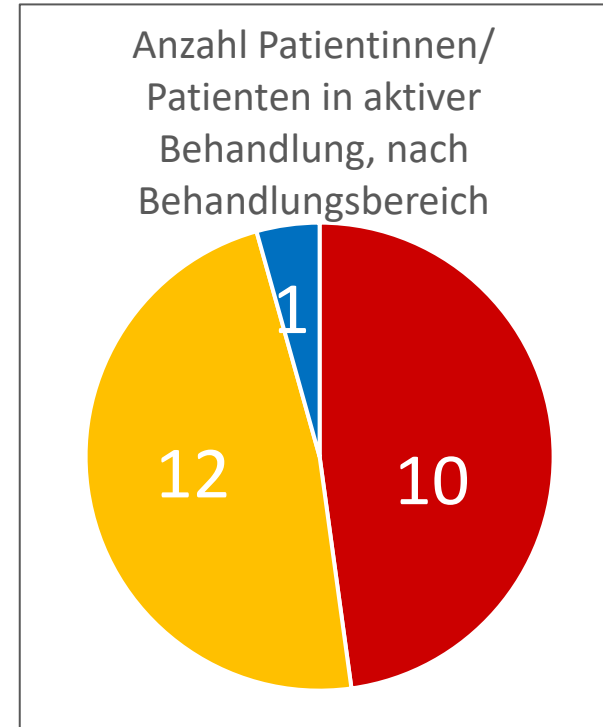
- 45 Patientinnen/Patienten geschult (♂/♀= 56% / 44%)



Unsere Patientinnen und Patienten 2024

23 Patientinnen/Patienten in aktiver Behandlung:

- 12 immunologische Therapien 
- 10 neurologische Therapien 
- 1 dermatologische Therapie (off-label) 



Integration der Leistungen in die klinischen Aktivitäten

- Apotheker/innen → 1 Halbtage pro Woche: Fernbetreuung von PatientInnen, Pharmakovigilanz, Überprüfung der Bestellungen + Hotline (Bip) Bewältigung unvorhersehbarer Ereignisse
- Fachfrau/Fachmann Apotheke → 45–60 Min. pro Patient/in: Bearbeitung von Bestellungen und Versandverwaltung

Erfahrungsaustausch



Die «Enabler»

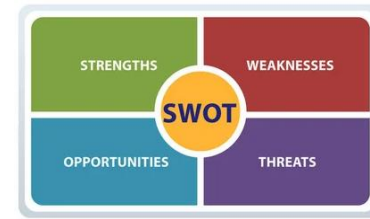
- Nähe zur verschreibenden Ärzteschaft
- Patientinnen/Patienten proaktiv, um in die Leistung einbezogen zu werden
- Patientenzufriedenheit
- Zusammenarbeit mit dem Unternehmen



Die Chancen

- Schaffung einer Dynamik im Apothekenteam
- Integration der Aktivitäten in die Weiterbildung von Apothekern
- Multiprofessionelle Interaktion → Austausch auf mehreren Ebenen und Schaffung von Chancen
- Optimierung der Patientenbetreuung

Die Grenzen/Gefahren



- Spezialisierte Tätigkeit, die eine kleine Anzahl von Patientinnen/Patienten der Apotheke betrifft
- Den Kontakt mit der Ärzteschaft aufrechterhalten (Aufnahmen)
- Krankenpflegedienste, die je nach Patient/in wechseln
- Schulung des Teams
- Ausreichend grosse Patientenzahl, um die Erfahrung zu bewahren
- Partnerschaft mit Unternehmen (verbindlicher Vertrag)
- Partnerschaft Firma <-> akademische Institution

Immunoglobulines sous-cutanées et programme d'accompagnement: quel est l'intérêt des patients ?

Implications pratiques

- > Il existe actuellement deux voies d'administration pour les immunoglobulines: intraveineuse (Ig IV) et sous-cutanée (Ig SC), dont l'efficacité est jugée similaire
- > Le choix du mode d'administration des immunoglobulines devrait être systématiquement abordé avec les patients
- > Il est notamment recommandé de discuter d'un traitement Ig SC avec les patients se plaignant d'effets indésirables systémiques ou souhaitant être plus autonomes dans l'administration de leur traitement
- > Le passage d'une voie à l'autre reste en tout temps possible, aucun choix n'est définitif
- > Un accompagnement interdisciplinaire à long terme (médecin, infirmière, pharmacien) devrait être encouragé chez les personnes traitées par Ig SC à domicile

Die Wahl der Art der Verabreichung von Immunglobulinen sollte systematisch mit den PatientInnen besprochen werden

A. Bourdin
J. Berger
A. Früh
F. Spertini
O. Bugnon

Rev Med Suisse 2015; 11 : 831-5

Switching Patients to Home-Based Subcutaneous Immunoglobulin: an Economic Evaluation of an Interprofessional Drug Therapy Management Program

Clemence Perraudin^{1,2} • Aline Bourdin^{1,2} • Francois Spertini³ • Jérôme Berger^{1,2} • Olivier Bugnon^{1,2}

PLOS ONE

RESEARCH ARTICLE

Home-based subcutaneous immunoglobulin for chronic inflammatory demyelinating polyneuropathy patients: A Swiss cost-minimization analysis

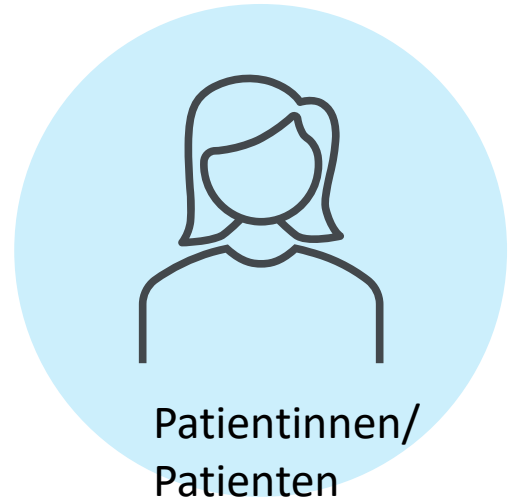
Clémence Perraudin^{1,2*}, Aline Bourdin¹, Alex Vicino², Thierry Kuntzer², Olivier Bugnon^{1,3,4}, Jérôme Berger^{1,3,4}

1 Community Pharmacy, Center for Primary Care and Public Health (Unisanté), University of Lausanne, Lausanne, Switzerland, **2** Nerve-Muscle Unit, Department of Clinical Neurosciences, Lausanne University Hospital (CHUV), Lausanne, Switzerland, **3** School of Pharmaceutical Sciences, University of Geneva, Geneva, Switzerland, **4** Institute of Pharmaceutical Sciences of Western Switzerland, University of Geneva, University of Lausanne, Lausanne, Switzerland

* Clemence.perraudin@unisante.ch

OPEN ACCESS

Citation: Perraudin C, Bourdin A, Vicino A, Kuntzer T, Bugnon O, Berger J (2020) Home-based subcutaneous immunoglobulin for chronic inflammatory demyelinating polyneuropathy patients: A Swiss cost-minimization analysis. PLoS ONE 15(11): e0242630. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0242630>



Erfahrungsaustausch



«Ich konnte die Behandlungen sorgenfrei durchführen, welche Freiheit! Hier sind zwei Bilder, die zeigen, wie schön es ist, sich ausserhalb eines Spitals behandeln lassen zu können!»

[2 Jahre nach Beginn des Programms]





Erfahrungsaustausch

E-Mail vom 29.11.2024 ...

«Guten Tag!

Vielen Dank für Ihren sehr ausführlichen Bericht, der Elemente einbringt, die ich in der Praxis anhand von Aussagen des Patienten nicht sammeln kann.

Ich schätze Ihre Betreuung und danke Ihnen für die Zusammenarbeit.»

Dr. ...

Fazit

Die Apotheker/innen der Zukunft ...

- Beispiel, das auf andere chronische Behandlungen für das Monitoring von Patientinnen/Patienten mit besonderen Bedürfnissen anwendbar ist: Onkologie, Antibiotika usw.

Ein Hürdenlauf, **ABER:**

- Klinische Tätigkeit ausserhalb der Apotheke
- Fortgeschrittene pharmazeutische Leistungen
- Interprofessionelle Patientenbetreuung



unisanté

Centre universitaire
de médecine générale
et santé publique · Lausanne

