Weiterbildungstagung der GSASA für Spitalapothekenpersonal
12. Juni 2014 und 2. Juli 2014 - Bürgerspital Solothurn

Thema: „2004-2014-2024: Entwicklung und zukünftige Herausforderungen an die Spitalapotheke“

«Panta rhei» – alles fliesst. Der stete Wandel macht auch vor der Spitallandschaft nicht Halt. Die Herausforderungen an die Spitalapotheke und Tätigkeiten der Pharma-Assistentinnen sind enorm gestiegen. Die unterschiedlichen Tätigkeiten erfordern ein grosses Know – How.
Die Aufgaben und Funktionen haben sich seit 2004 verändert, als dieses Thema an einer GSASA-Tagung bereits umfassend diskutiert wurde.
Bilanz ziehen nach 10 Jahren, sowie eine auf die Zukunft gerichtete Übersicht des Spitalberufs wiederzugeben war das Ziel des Organisationskomitee der GSASA-Fortbildungstage für Pharma-Assistentinnen.

Es sind neue Herausforderungen hinzugekommen, namentlich im Bereich der elektronisch unterstützten Logistik, der pharmazeutischen Betreuung auf der Abteilung sowie im Bereich der Zytostatika-Herstellung. Die Teilnehmenden erhielten an den beiden Tagen Einblick in neuere, modernere Verfahren und Dienstleistungen. Der Nachmittag dient u.a. als Austausch-Plattform.

Das sehr grosse Interesse an diesem Thema wiederspiegelte sich in der grossen Teilnehmerzahl von fast 150 Personen.

Im Eröffnungsvortrag der Tagung erläuterte uns Herr Dr. Markus Meier, Geschäftsführer der Medifilm AG den Prozess seiner Blisterautomatisation, welcher v.a. Pflegeheimen und den Patienten einen grossen Nutzen bringen. Durch die automatisierte, industrielle Produktion mittels spezieller Software – kann die Arzneimittelsicherheit gesteigert werden. Fehlmedikationen, beim manuellen Rüsten durch die Pflege können vermieden werden. Bei der Automatisation wird ein Medifilm (Schlauchblister mit Beutel) mit zuvor ausgeblisterten Tabletten, befüllt. Jeder diese Beutel enthält die Medikation für einen Einnahmezeitpunkt. Jeder Beutel des Blisterschlauchs wird nach der Befüllung fotografiert und mit einem entsprechenden Code versehen. Der zeitintensive anspruchsvolle Rüstprozess (4-Augenprinzip, etc.) entfällt und entlastet so die Pflegeschaft in Heimen stark.
Der Referent betont jedoch, dass Maschinen nicht denken können. Alle eingehenden Medikationen, welche zu verblistern sind, werden durch einen Apotheker(in) vorher validiert und freigegeben.
In den meisten Fällen werden Medifilme für eine Woche produziert. Die Produktion der Filme geschieht per Lohnherstellungsauftrag mit einer Apotheke. Medifilm liefert nur dann direkt in das Heim, wenn dies von der betreuenden Apothekerin so bestellt wird.

Frau Dr. Dorothea Landsiedel, Spitalapothekerin am Bürgerspital Solothurn, präsentierte anschliessend die Zytostatika-Herstellung von heute und morgen.
Sie erklärte den Teilnehmenden zuerst die gesetzlichen Anforderungen und Richtlinien (Ph.Eur., KAV, Quapos, SUVA Richtlinien). Sie ging anschliessend auf die unterschiedliche Personalausbildung in der Schweiz im Vergleich zum Ausland ein. Fortbildungsveranstaltungen für Pharma-Assistentinnen in der Schweiz gibt es sehr wenige.

Für die deutsche Schweiz existiert ein vom afop-Verein durchgeführter Kurs für onkologische Pharmazie und die GSASA Weiterbildungstagung für Spitalapothekenpersonal. In Deutschland ist das Angebot weitaus grösser, v.a.im Bereich der Zytostatika-Herstellung, welche sich in den letzten 10-15 Jahren laufend verändert hat. Ein spezielles Zertifikat bzw. Diplom für Pharma-Assistentin im Spital gibt es in der deutschen Schweiz noch nicht (im Gegensatz zu unseren Romands).
Die Referentin thematisierte danach die Weiterentwicklung der Reinräume, Sicherheitswerkbänke, Isolatoren, sowie weitere Hilfsmittel (geschlossene Systeme).
Die Entwicklung der medikamentösen Zytostatikatherapien hat in den letzten Jahren ebenso Riesenfortschritte gemacht. Seit Januar 2103 wurden von Swissmedic 6 neue orale sowie 3 parenterale Zytostatika zugelassen. Frau Landsiedel ging auf einige dieser neuartigen Wirkstoffe ein.

Der letzte Teil des Morgens wurde von Frau Rita Geiger, Pharma-Assistentin und Logistikerin am Inselspital Bern präsentiert.
Sie schilderte den Teilnehmenden auf lebendige Art, wie „Röbi“, die vollautomatisierte Kommissionieranlage, in Betrieb genommen wurde. Bereits die Evaluationsphase erforderte sehr viel Zeit. Es wurden verschiedene Kliniken mit diversen Kommissionier-Systemen besucht um den Automatisationsgrad zu definieren, welcher in der Insel-Apotheke zur Anwendung kommen soll (Batch-Flow-System, Halb-,Vollautomat). Anhand eines strukturierten Fragebogens entschied man sich für einen Vollautomaten. Es erfolgten weitere Besuche von Referenzspitälern, um die installierten Systeme kennenzulernen. Die Anforderungen, die anschliessend bekannt waren führten zur Ausschreibung. Der „Roboter“ von Mach4 wurde ausgewählt. Die Ziele für einen solchen Roboter waren u.a. eine Lagerbewirtschaftung in verfügbarer Lagerfläche-, eine höhere Qualität im Kommissionierung-Prozess, gesteigerte Effizienz.
Frau Geiger schilderte auf sehr anschauliche Art, was diese Anlage alles beinhaltete. Ein kleiner Film zeigte dessen Funktionsweise.
Einer, der grössten Knackpunkt - war die IT-Schnittstelle. Als führendes System wurde SAP definiert, der Automat sollte „nur“ das ausführende System sein. Alle Prozesse mussten deshalb neu definiert werden. „Röbi“ wurde 2010 aufgebaut; dessen Erstbefüllung gestaltete sich als sehr zeitaufwändig, da der Grundsatzentscheid war, keine neuen Artikel im SAP anzulegen. 51% Artikel des Gesamtlagers, d.h. rund 1.3 Mio (20% des G.) konnten mit dem Roboter genutzt werden. Die Auslagerung erfolgt an 5 Tagen pro Woche mit 2100 OP/ Tag, wobei, 5 Std. parallel für die Einlagerung gebraucht werden. Frau Geiger erklärte den Anwesenden, dass durch Röbi fast keine Falschlieferungen geschehen, die Verfallkontrolle, sowie Chargenrückrufe vereinfacht werden. Als Nachteile nannte sie die Abhängigkeit von der Maschine und vom Support des Herstellers, sowie das konstante Tempo der Maschine, welches vor Feiertagen z.T. zu langsam sei.

Nach dem wunderbaren Mittagessen wurden die Teilnehmerinnen zu aktivem Mitmachen animiert.
Frau Petra Strub, Chefapothekerin St. Claraspital Basel, präsentierte ihren Workshop mit dem Titel „Pharmazeutische Betreuung auf Abteilungen“. Sie erläuterte anfangs, dass ihre Präsentation eine Übersicht der Round Table Veranstaltung „dezentrale pharmazeutische Betreuung“ sei. An dieser Veranstaltung, welche 28. Mai 2014 im Kantonsspital Luzern stattfand, waren 31 Spitalapotheker mit grossem Interesse beteiligt.
Zu Beginn mussten sich die Teilnehmerinnen in Gruppen Gedanken machen, was für sie pharmazeutische Betreuung heisst, bzw. zentral vs dezentrale Dienstleistung. Die Resultate wurden von der Referentin auf einem Flipchart festgehalten.

Frau Strub beschrieb die gesetzliche Basis, u.a. die Regeln der Guten Abgabepraxis für Heilmittel. Die Spitalapotheke resp. fVP ist für die Sicherstellung der Versorgung des Spitals mit Heilmitteln und die Pharmazeutische Betreuung verantwortlich (Überwachung des gesamten Medikationsprozess, von der Verschreibung bis zur Verabreichung, Entsorgung, inkl. der dezentralen Orte.
Wie wird diese pharmazeutische Betreuung auf Ebene der Stationsapotheken in der Schweiz umgesetzt? Die Spannbreite dieser Dienstleistung ist sehr gross.
Frau Strub fasste zusammen, dass es Spitäler ohne pharmazeutische Betreuung gibt, bzw. solche, welche die Lagerbewirtschaftung auf Abteilung planen, und in einigen Pflegeheimen werden die Medikamente auch gerichtet. Andere Spitalkollegen setzen elektronisch Medikamentenschränke ein. Die Teilnehmerinnen wurden mit der Frage konfrontiert, wie ihre Vorstellung für eine optimale Lagerbewirtschaftung auf der Abteilung aussähe, welches ihre Hauptaufgaben wären? Aufbauend darauf wurde die Diskussion um das „Medikamente richten“ in den Raum gestellt. Elektronische Medikamentenschränke wie die Wiegand Prepstation, bzw. Mach4 wurden kurz erläutert.
Die Vorteile der Lagerbewirtschaftung durch Pharma-Assistentinnen wurden genannt: kleinere Lager, bessere Lagerbewirtschaftung, Einsparungen, Reduktion von Nachbestellungen, schnellere Kommunikation, Interdisziplinarität, Entlastung der Pflege, Optimierung der Arzneimittelsicherheit.
Zu den Nachteilen gehört die grössere Personalorganisation, mehr Retouren, etc.
Die Verantwortlichkeiten zwischen Pharma-Assistentin und Pflegekraft müssen neu verteilt und sinnvoll abgegrenzt werden. Wichtig ist dabei u.a. die Darlegung des Betreuungsaufwands, bzw. Ressourcen-Umverteilung.
Der Entscheid zugunsten von dezentraler pharmazeutischer Betreuung hängt zudem auch vom Qualitäts-Risikobewusstsein der Spitaldirektion und der Pflege ab.
Für die Pharma-Assistentin stellen diese neuen - für die Spitalapotheke zukünftig immer wichtiger werdenden Aufgaben – sicherlich eine Arbeitsbereicherung dar!
Letzter Tipp: Ermittlung der Kennzahlen vor und nach einer Intervention, bzw. Optimierung!

Die diesjährige stark besuchte GSASA Tagung erhielt ein sehr positives Feedback!
Ein grosses Dankeschön an alle Referenten und Beteiligten.

Ich möchte an dieser Stelle auch meinem Spitalkollegen Dr. Marco Greusing für die langjährige Mitorganisation (20 Jahre) einen besonderen Dank aussprechen und ich hoffe, dass ich diese Tagung weiterhin so professionell und inspirierend gestalten werde.

Stéphanie Hegi
Chefapothekerin
Lindenhofspital Bern
stephanie.hegi@lindenhofgruppe.ch