

**Pharmazeutisches Stationsmanagement in der Schweiz –
eine Standortbestimmung**

INHALTSVERZEICHNIS

HINTERGRUNDINFORMATIONEN	2
ZUSAMMENFASSUNG	3
RÉSUMÉ EN FRANÇAIS	4
ERGEBNISSE DER UMFRAGE	5
1. Demographische Angaben	5
2. Infrastruktur	5
3. Tätigkeiten der Spitalapotheke	6
4. Zuständigkeiten auf Station	8
5. Personelle Ressourcen	12
6. Qualitätsmanagement	12
7. Begünstigende und limitierende Faktoren	13
8. Wünsche an die Arbeitsgruppe	14

HINTERGRUNDINFORMATIONEN

Durchführung

Die Umfrage wurde durch die Arbeitsgruppe Pharmazeutisches Stationsmanagement des Schweizerischen Vereins der Amts- und Spitalapotheker durchgeführt.

Mitglieder der Arbeitsgruppe:

Name	Institution	Funktion
Camille Fallet	Hôpitaux Jura/Jura Bernois	Apothekerin
Susanne Hengstler-Stahl	Kantonsspital Graubünden	Apothekerin Stv. Leitung Klinikbetreuung
Simon Kleeb	HFR - freiburger spital	Apotheker
Carla Meyer-Masseti	Universitätsspital Basel Universität Basel	Apothekerin Leitung Projekt doMESTIC
Caroline Mir	PHNVB	Apothekerin Verantwortliche Distribution
Beatrice Pasquali	Kantonsspital Aarau	Apothekerin Dienstleistung inkl. Aussenhäuser und Zytostatikazubereitung
Giulia Poretti	Ente Ospedaliero Cantonale	Apothekerin
Martin Stalder	Universitätsspital Basel	Apotheker Teamleiter Einkauf Koordinator Logistische Stationsbetreuung
Petra Strub Henz	St. Claraspital	Apothekerin Leitung Spitalapotheke
Alexandra Willimann	Kantonsspital Baselland	Apothekerin

Zeitraum

Versand: Montag, 5. Dezember 2016
1. Deadline: Montag, 9. Januar 2017
Reminder: Donnerstag, 12. Januar 2017
Letzte Frist: Montag, 30. Januar 2017

Teilnehmer

Versand der Umfrage an alle Chefapotheker der Schweiz (n=53)

Rückmeldungen: 48 (Antwortrate: 91%)

Es ist zu beachten, dass bei diversen Fragen Mehrfachantworten möglich waren!

Definitionen

Pharmazeutische Betreuung

Unter pharmazeutischer Betreuung werden Leistungen verstanden, die über die reine Lieferung hinausgehen wie z.B. die Aufnahme von Bestellungen vor Ort, das Einräumen der Lieferung, Unterstützung der Logistik, Richten der Medikamente, etc.

Abkürzungen

FTE FTE = Full-time-equivalent = Vollzeitstelle; 1 FTE = 100%
PSM Pharmazeutisches Stationsmanagement

Ein herzliches Dankeschön!

Die Arbeitsgruppe Pharmazeutisches Stationsmanagement bedankt sich herzlich bei allen Teilnehmern!

ZUSAMMENFASSUNG

Die Spitalpharmazie hat in der Schweiz in den letzten Jahren eine vielfältige Entwicklung durchlaufen. Zunehmend werden durch das pharmazeutische Fachpersonal Aufgaben im Medikationsmanagement wahrgenommen, welche ausserhalb der zentralen Spitalapotheke angesiedelt sind.

Ziel dieser Umfrage war es, die Tätigkeiten des Pharmazeutischen Stationsmanagements PSM, also der Dienstleistungen, welche die Spitalpharmazie v.a. ausserhalb der zentralen Spitalapotheke auf Station erbringt, qualitativ und quantitativ zu erfassen.

Teilgenommen an der Umfrage haben 91% der 53 angefragten Chefapotheker in der Schweiz. Bei einem Grossteil der Spitäler handelt es sich um Kantons- oder Regionalspitälern; die meisten teilnehmenden pharmazeutischen Institutionen betreuen Spitäler in der Grösse von maximal 400 Betten.

Personelle Ressourcen variieren stark. Im Durchschnitt beschäftigen Spitäler 1.14 Apotheker und 1.4 Pharma-Assistentinnen pro 100 Betten. Im Vergleich: Amerikanische Spitäler beschäftigen im Durchschnitt 12.3 ± 0.6 Apotheker/100 Betten resp. 9.1 „pharmacy-technicians“/100 Betten (*ASHP National Survey of Pharmacy Practice in Hospital Setting, 2004*). In Europa sind durchschnittlich 0.93 Apotheker/100 Betten beschäftigt. Die Spannweite reicht von 1.91 Apothekern/100 Betten in Estland bis zu 0.31/100 Betten in Deutschland (*EJHP Practice, 2006*). Bemerkenswert ist, dass derselbe Report von 2006 die Apotheker in der Schweiz mit 0.33/100 Betten beziffert. Eine 2010 durchgeführte Umfrage zeigte eine Zunahme der Apotheker pro 100 Betten auf 0.76 (0.33-1.94) (*Meyer-Masseti et al., EJHP Practice 2011*). Konsequenterweise kann davon ausgegangen werden, dass die Spitalapotheken ihre Dienstleistungen in den vergangenen 10 Jahren signifikant ausgebaut haben.

Die Umfrage zeigt insbesondere auch, dass die Aktivitäten auf Station, also das PSM, an Wichtigkeit gewinnen.

Aktuell sind 61% der teilnehmenden Spitalapotheken auf Station aktiv; die Mehrheit allerdings nur auf einem Teil oder auf spezifisch ausgewählten Stationen. Personell sind insbesondere Pharma-Assistentinnen in die Logistik-assoziierten Tätigkeiten involviert. In vier Spitälern gibt es Pharma-Assistentinnen, die ausschliesslich auf Station tätig sind. Rund Dreiviertel der Logistik-assoziierten Tätigkeiten werden aber immer noch durch die Pflege abgedeckt.

Stärkere Präsenz zeigt die Spitalapotheke bei der Definition der Stationssortimente, bei Teamsitzungen und Schulungen.

Im Bereich Qualitätsmanagement sind Schnittstellenübergreifende Regelungen zu einem sehr unterschiedlichen Grad vorhanden. Das neue RQS kann hier sicher auch Vorschub leisten.

In 46% der Spitäler bringen sich die Apotheker im Rahmen von klinisch-pharmazeutischen Tätigkeiten auf Station ein.

Zwar ist die IT schon breit vertreten im Bereich der Bestellaufnahme und Verarbeitung. Weitere Veränderungen werden von einem Grossteil der Teilnehmer aber antizipiert. Im Bereich IT-Infrastruktur ist der Ausbau flächendeckend über die nächsten Jahre geplant (Einsatz Robotern in der Logistik der zentralen Spitalapotheke, elektronische Medikamentenschränke auf Station, Implementierung elektronisches Klinikinformationssystem).

Zusätzlich besteht ein Bedarf nach zusätzlichen Ressourcen für das PSM (insbesondere Pharma-Assistentinnen) und eine Optimierung der Infrastruktur auf Station in Form von separaten, vom Stationszimmer getrennten Medikationsräumen.

Hilfreich für eine Implementierung und den Ausbau des PSM sind insbesondere Akzeptanz, Zusammenarbeit, Kommunikation und Engagement der Pflege.

Limitierend ist aus Sicht der Apotheker vor allem der Widerstand der Pflege, begründet auf der Angst vor Stellen- und Kompetenzverlust.

RÉSUMÉ

La pharmacie hospitalière en Suisse a subi ces dernières années plusieurs développements. En particulier, les activités dans la gestion des médicaments en dehors de la pharmacie de l'hôpital sont de plus en plus prises en charge par le personnel de la pharmacie hospitalière.

Le but de cette enquête était d'étudier les activités de manière qualitative et quantitative de gestion de pharmacies d'unités de soins, principalement celles effectuées par la pharmacie en dehors de la pharmacie hospitalière centrale.

91% des 53 pharmaciens chefs des hôpitaux suisses ont participé à l'enquête. Une grande partie des hôpitaux étaient des hôpitaux cantonaux et régionaux dont la plupart atteignaient 400 lits maximum.

Les ressources humaines sont très variables pour la gestion des pharmacies d'US. En moyenne, les hôpitaux emploient 1.14 pharmaciens et 1.4 assistantes en pharmacie pour 100 lits. En comparaison, les hôpitaux américains emploient en moyenne 12.3 ± 0.6 pharmaciens/100 lits resp. 9.1 „pharmacy-technicians“/100 lits (*ASHP National Survey of Pharmacy Practice in Hospital Setting, 2004*). En Europe, en moyenne 0.93 pharmaciens/100 lits sont nécessaires. Cela va de 1.91 pharmaciens/100 lits en Estonie à 0.31/100 lits en Allemagne (*EJHP Practice, 2006*). Il est à noter que le même rapport avec 0.33/100 lits a été mis en évidence en Suisse en 2006. Une enquête réalisée en 2010 a montré une augmentation des pharmaciens pour 100 lits à 0.76 (0.33-1.94) (*Meyer-Masseti et al., EJHP Practice 2011*).

Par conséquent, on peut supposer que les pharmacies hospitalières ont considérablement élargi leurs services dans les pharmacies d'unités de soins au cours de ces 10 dernières années.

L'enquête montre en particulier que les activités de gestion des pharmacies d'unités de soins par la pharmacie hospitalière gagnent en importance.

A l'heure actuelle, la pharmacie hospitalière est impliquée dans 61% des pharmacies d'unités de soins ; la majorité intervient seulement sur une partie de la pharmacie d'US ou sur des pharmacies d'US spécifiques. Les assistantes en pharmacie sont principalement impliquées dans les activités logistiques de la pharmacie d'US. Dans quatre hôpitaux, il y a des assistantes en pharmacie qui travaillent exclusivement dans les unités de soins. Environ trois quarts des activités liées à la logistique sont encore toujours effectuées par les soignants.

La présence plus importante de la pharmacie hospitalière est constatée dans l'assortiment de la pharmacie d'US ainsi que dans les réunions d'équipe et les séances de formation.

Dans le domaine de la gestion de la qualité, des instructions de travail et des directives sont disponibles à des niveaux très différents. Le nouveau document RQPH peut assurément permettre l'avancement dans ce domaine.

Dans 46% des hôpitaux, les pharmaciens participent à des activités cliniques dans les US.

Alors que l'informatisation est déjà bien présente dans le domaine du traitement et préparation des commandes, d'autres changements sont prévus par la majorité des participants. L'expansion généralisée dans les domaines de l'infrastructure informatique est prévue au cours de l'année prochaine (utilisation de robots à la pharmacie centrale, armoires informatisées dans l'US, implémentation d'un système électronique d'information clinique).

De plus, il y a un besoin de ressources supplémentaires pour la gestion des pharmacies d'US (en particulier d'assistantes en pharmacie) et une optimisation de l'infrastructure de l'US, sous la forme d'une pièce séparée pour le rangement des médicaments.

Les facteurs favorisant la mise en œuvre et l'expansion de la gestion des pharmacies d'US sont principalement l'acceptation, la coopération, la communication et l'engagement des soignants. Du point de vue du pharmacien, les limites sont la résistance des soignants, en raison de l'éventuelle perte d'emploi et de compétences.

ERGEBNISSE DER UMFRAGE

1. Demographische Angaben der teilnehmenden Spitäler

1.1 Spital-Typ

Spital-Typ	Antworten (%)	Antworten (n)
Universitätsspital	12.5%	6
Kantonsspital	29.2%	14
Regionalspital	27.1%	13
Privatspital	18.8%	9
Reha-Klinik	4.2%	2
Psychiatrische Kliniken	4.2%	2
Andere	4.2%	2

1.2 Anzahl Betten im Spital / Spitalnetz

Betten (n)	Institutionen (n)
≤ 200	16
200-499	17
500 - 999	7
> 1000	8

1.3 Grösse der Spitalapotheke

Durchschnittliche personelle Ressourcen:

	Spitalapotheker	Pharma-Assistenten	Anderes Apothekenpersonal
Stellen FTE/Spitalapotheke	2.6	3.3	2.1
FTE/100 Betten	1.14 (0.14 - 5.72)	1.4 (0.5 - 11)	0.9 (0 - 5.5)

FTE = Full time equivalent = Vollzeitstellen

60% der Spitalapotheken beschäftigen neben Apothekern und Pharma-Assistenten auch anderes Apothekenpersonal (keine Angabe wurde zu „0“ gezählt).

2. Infrastruktur

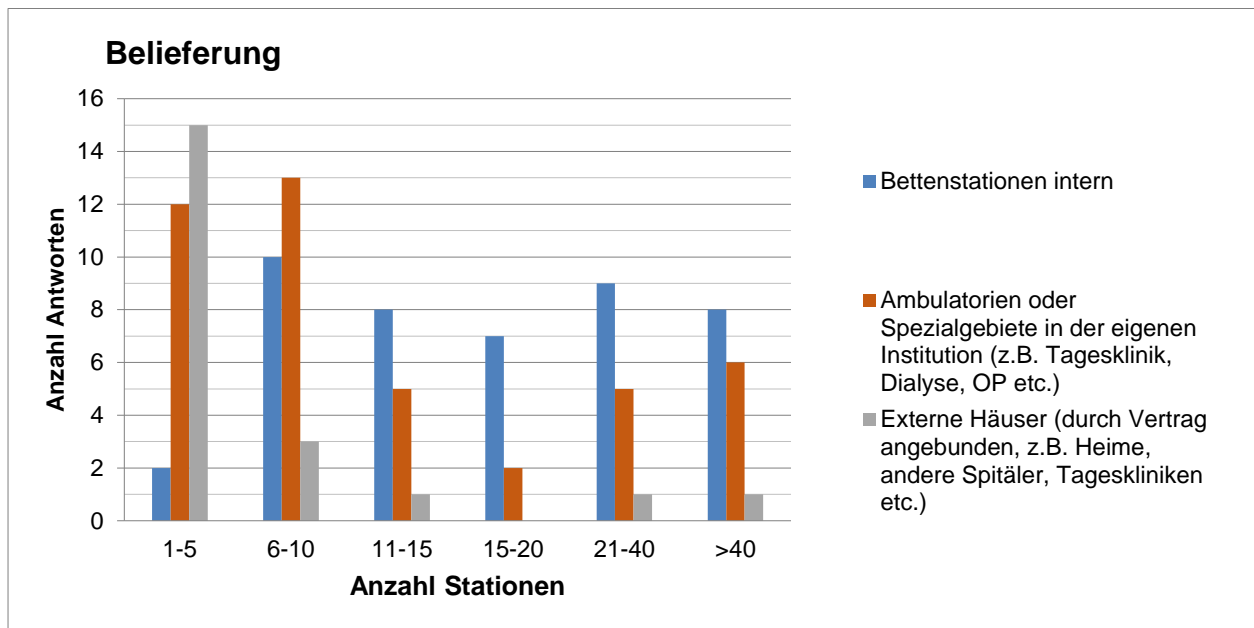
2.1 Verwendetes Warenbewirtschaftungssystem

Produkt	Antworten (%)	Antworten (n)
SAP	25.0%	12
Opale	25.0%	12
Hospis	22.9%	11
Navision	12.5%	6
Pharmatic	6.3%	3
Quallac	4.2%	2
ProPharma	4.2%	2
Apis	2.1%	1

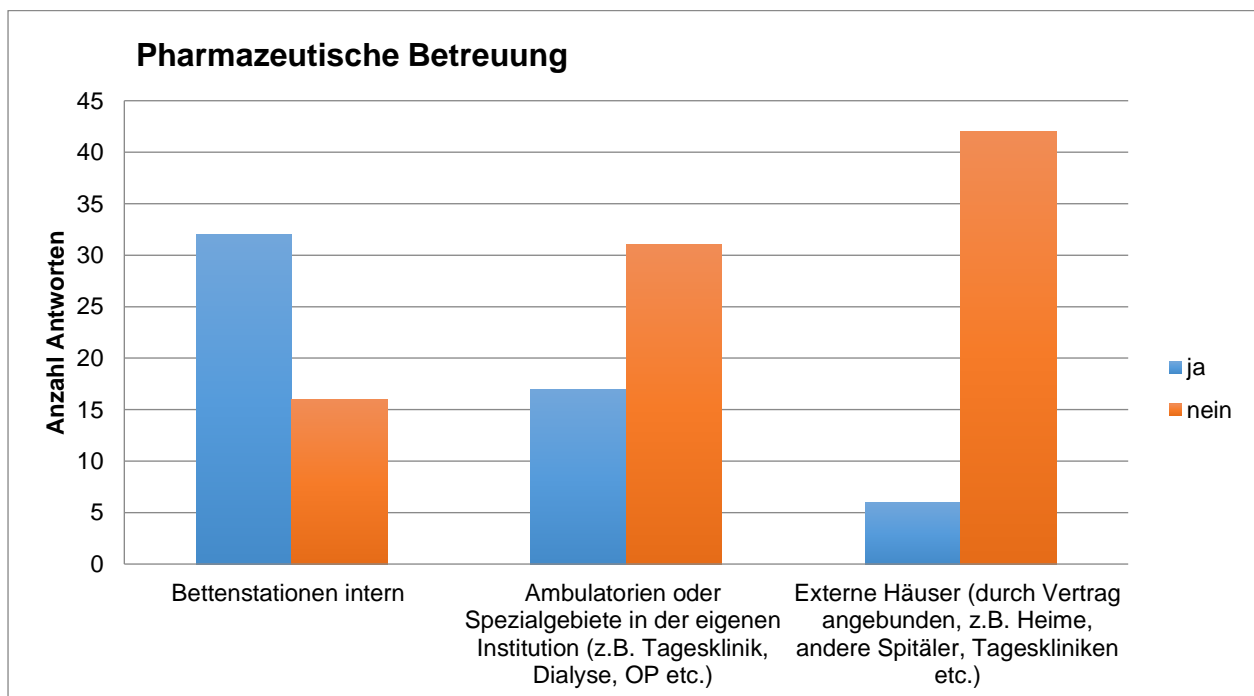
3. Tätigkeiten der Spitalapotheke

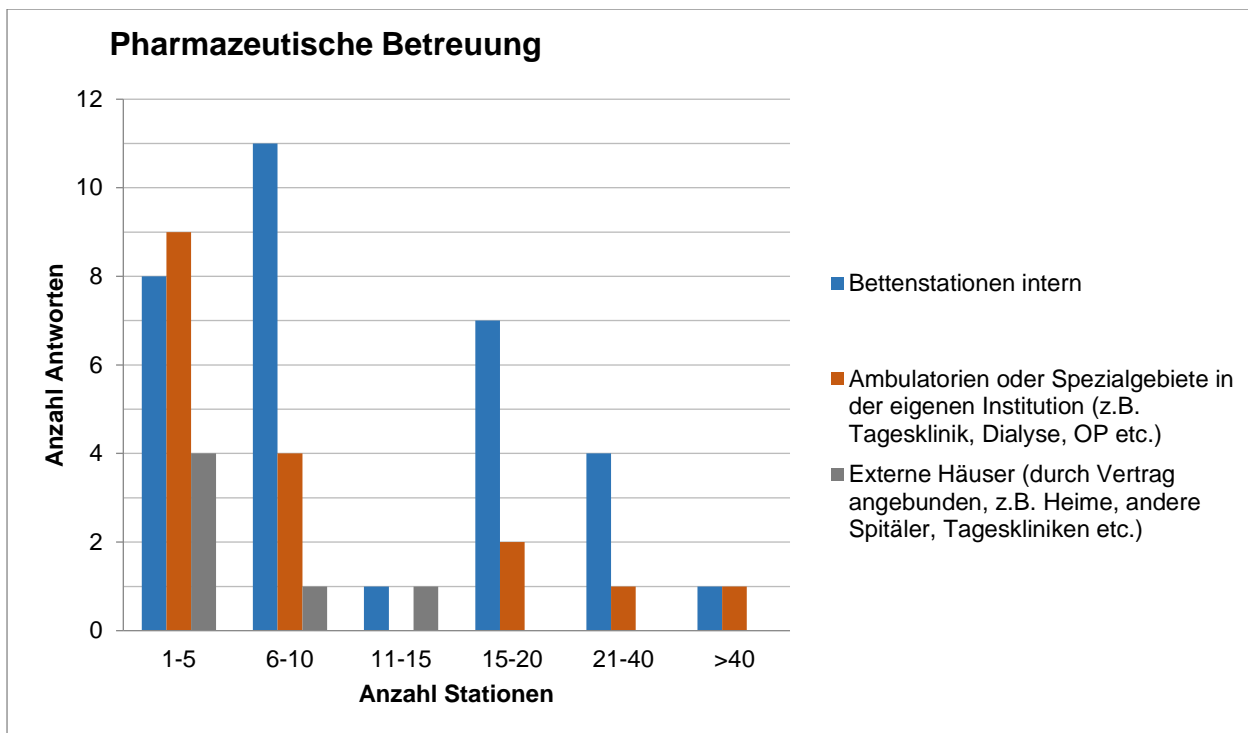
3.1 Übersicht Belieferung und pharmazeutische Betreuung

Durch die Spitalapotheken werden hauptsächlich spitaleigene Bettenstationen beliefert. Rund 45 % der Spitalapotheken beliefern auch externe Häuser; dabei handelt es sich aber mehrheitlich um kleine Strukturen mit max. 5 Stationen.



Die pharmazeutische Betreuung* wird bei ca 2/3 der Spitäler bereits praktiziert., Die Anzahl betreuter Stationen variiert jedoch stark von einigen wenigen Stationen bis zu mehr als 40 Stationen, wobei nur jede achte Spitalapotheke auch externe Häuser pharmazeutisch betreut.





*Unter pharmazeutischer Betreuung verstehen wir Leistungen, die über die reine Lieferung hinausgehen wie z.B. die Aufnahme von Bestellungen vor Ort, das Einräumen der Lieferung, Unterstützung der Logistik, Richten der Medikamente, etc.

3.2 Art der Lieferung von Medikamenten an Stationsapotheken

88% der Spitalapotheken liefern an die Stationen ganze Packungen nicht Patienten-spezifisch aus.

Patienten-spezifische Lieferungen finden in der Mehrheit der Spitäler nur auf wenigen oder gar keinen Stationen statt; falls Patienten-spezifische Lieferungen durchgeführt werden, erfolgt dies primär in Form von ganzen Packungen (33 % der Antwortenden in der Mehrzahl oder allen Stationen) und selten in Form von Unit-Dose (9 % der Antwortenden in der Mehrzahl oder allen Stationen).

Es ist zu beachten, dass im selben Spital sowohl Patienten-spezifische Lieferungen (z.B. Sonderbestellungen) als auch unspezifische Lieferungen (z.B. Reservemedikamente) erfolgen können.

Weiterhin erfolgt in 79% der Spitäler auch die Lieferung von angebrochenen Packungen zum Beispiel aus Retouren.

Rund die Hälfte (51%) der Spitäler rüstet die Stationslieferungen manuell ohne Hilfsmittel, während ein Drittel (33%) Scanner benützt. Weitere 12% setzen bereits einen Automaten ein und 2 Spitäler (4%) verwenden andere Hilfsmittel.

3.3 Infrastruktur und Hilfsmittel für die Stations-Apotheken Bewirtschaftung

In 31% der Spitäler gibt es keine abgetrennten Medikationsräume auf den Stationen, in weiteren 44% gibt es solche nur auf gewissen Stationen, während in 25% der Spitäler sämtliche Stationen mit abgetrennten Medikationsräumen ausgerüstet sind.

Die Mehrzahl der Spitäler (80 %) verfügt über keinen abgetrennten Raum in der Spitalapotheke für das PSM.

Weiter verfügt die Mehrzahl der Spitäler (73%) über keine portablen Devices für das Stationsmanagement, dafür kommen in 51% der Spitäler Scanner auf einigen oder allen Stationen zum Einsatz.

Falls portable Devices gebraucht werden, sind dies vor allem Laptops (14 Spitäler) und Tablets (5 Spitäler). Bei den Scannern stammen diese primär von folgenden Herstellern: Solid (5 Spitäler), Motorola (4 Spitäler) und Honeywell (2 Spitäler).

Zur Unterstützung der Lagerverwaltung verwenden 58% der Spitäler auf einem Teil der Stationen oder überall Minikarten. Falls Minikarten zum Einsatz kommen handelt es sich mehrheitlich um individuelle Lösungen (11 Spitäler) oder um Galexis Minikarten (7 Spitäler).

Elektronische Medikamentenschränke sind (noch) wenig verbreitet, das heisst in nur 22% der Spitäler. Bei 5 Spitalern werden Pyxis-Schränke eingesetzt und bei 2 Spitaler Mach4, während 2 weitere Spitäler unspezifizierte andere Produkte gewählt haben.

In 30% der antwortenden Spitäler gibt es noch kein elektronisches Verordnungssystem und keine elektronische Patientenakte, während 44% resp. 49% der Spitäler diese Systeme schon komplett eingeführt haben.

In jeweils mehr als 3 Spitalern kommen folgende Systeme für die elektronische Verordnung resp. als elektronische Patientenakte zum Einsatz:

Phoenix (8 resp. 6 Spitäler), Nexus Medfolio (7 resp. 6 Spitäler), KISIM (6 resp. 8 Spitäler).

4. Zuständigkeiten auf Station

Zusammenfassung

Die meisten Prozesse auf den Stationen immer noch zu 70-80% durch die Pflege durchgeführt, mit Ausnahme der Kontrolle der Lagertemperatur. Hier übernimmt die Spital-Apotheke in 49% der Apotheken diese Aufgabe komplett oder teilweise.

Auch die Aufnahme von Lagerbestellungen (60%), Verräumen der Lagerbestellungen (58%), Verfalldatenkontrolle (61%) sind Prozesse, wo die Spital-Pharmazie häufig zumindest auf ausgewählten Stationen im Einsatz ist.

Eher wenig verbreitet ist aber eine ganze oder teilweise Übernahme der Spital-Pharmazie der Prozesse Betäubungsmittelkontrolle (32%), Reinigung (23%), Retourenmanagement (47%), Richten (22%) oder Kontrolle (2%) der Medikamente auf Station.

4.1 Aufnahme der Lagerbestellung auf den Stationsapotheken

Pflege	76%
Spitalapotheke auf ausgewählten Stationen	31%
Spitalapotheke auf einer Mehrheit der Stationen	29%
Logistik/Lager/Materialwirtschaft	16%
Andere	2%

Aktuell ist die Pflege hauptsächlich zuständig für diese Tätigkeit, allerdings ist erkennbar, dass die Spitalapotheke immer mehr Aktivitäten in diesem Bereich übernimmt (z.B. auf Spezialabteilungen wie IPS, Hausarzt-Praxis etc.) oder sich Pflege und Spitalapotheke die Zuständigkeit teilen (Pflege bestellt die Medikamente ausserhalb des Arzneimittelsortimentes, die Spitalapotheke nimmt die Bestellung für die Medikamente der Arzneimittelliste auf).

4.2 Verräumen der Lagerbestellungen auf den Stationsapotheken

Pflege	78%
Spitalapotheke auf ausgewählten Stationen	29%
Spitalapotheke auf einer Mehrheit der Stationen	29%
Logistik/Lager/Materialwirtschaft	14%
Andere	2%

Das Verräumen der Bestellungen wird aktuell immer noch in vielen Spitalern durch die Pflege vorgenommen. Allerdings werden insbesondere auf Spezialabteilungen (IPS, Notfall) bereits heute die Medikamente durch die Spitalapotheke verräumt. Die Infusionen werden teils durch die Logistik verräumt.

4.3 Verfalldatenkontrolle auf den Stationsapotheken

Pflege	73%
Spitalapotheke auf einer Mehrheit der Stationen	38%
Spitalapotheke auf ausgewählten Stationen	23%
Logistik/Lager/Materialwirtschaft	6%
Andere	2%

Hier ist ebenfalls erkennbar, dass in den einzelnen Spitälern oft eine Mischform bei der Zuständigkeit existiert. Zwar ist weiterhin die Pflege hauptsächlich zuständig für die Verfalldatenkontrolle, aber die Spitalapotheke übernimmt vermehrt Aufgaben auf einzelnen oder gar der Mehrheit der Stationen.

4.4 Betäubungsmittelkontrolle auf den Stationsapotheken

Pflege	84%
Spitalapotheke auf einer Mehrheit der Stationen	22%
Spitalapotheke auf ausgewählten Stationen	10%
Logistik/Lager/Materialwirtschaft	2%
Andere	2%

Die Pflege, welche für die Verabreichung der Betäubungsmittel und die korrekte Buchführung zuständig ist, kann die Kontrolle nur schwer delegieren. Die Spitalapotheke übernimmt jedoch häufig in Spitälern die zusätzliche Aufgabe der Überwachung der korrekten und regelmässigen Kontrolle. Dies kann auf vielfältige Art und Weise geschehen:

- Kontrolle der Kontrollblätter durch die Pharma-Assistentinnen (auf der Station oder nach Rückgabe in die Spitalapotheke)
- Pharma-Assistentinnen bringen die bestellten Betäubungsmittel auf die Stationen und überprüfen dabei die ausgewiesenen Bestände mit dem Ist-Zustand
- Supervision durch einen Apotheker in klar definierten Zeitperioden

4.5 Kontrolle der Lagertemperatur auf den Stationsapotheken (Raumtemperatur und/oder Kühlschrank)

Pflege	65%
Spitalapotheke auf einer Mehrheit der Stationen	35%
Andere	17%
Spitalapotheke auf ausgewählten Stationen	14%
Logistik/Lager/Materialwirtschaft	2%

In erster Linie ist weiterhin die Pflege für die Kontrolle der Lagertemperatur zuständig. Allerdings sind Tendenzen erkennbar:

- Oftmals sind Kühlschränke, in denen teure Medikamente gelagert werden, an das Leitsystem des technischen Dienstes angeschlossen
- Pharma-Assistentinnen überprüfen die Regelmässigkeit der durchgeführten Kontrollen
- Sobald ein Alarm gemeldet wird, ist die Spitalapotheke in den weiteren Ablauf involviert. Diese wertet den Alarm aus und veranlasst alle weiteren Massnahmen
- Die Raumtemperatur wird nicht überall überwacht.

4.6 Reinigungsaufgaben der Medikamentenlager auf den Stationsapotheken

Pflege	79%
Spitalapotheke auf einer Mehrheit der Stationen	17%
Reinigungsdienst	13%
Spitalapotheke auf ausgewählten Stationen	6%
Logistik/Lager/Materialwirtschaft	4%
Andere	4%

Diese Aufgabe wird vorwiegend durch die Pflege wahrgenommen. Ist die Spitalapotheke involviert, dann übernimmt sie eher Kontrollaufgaben oder organisiert die Durchführung dieser Tätigkeit. Durchführung und Kontrolle resp. Zuständigkeit werden unterschiedlich gehandhabt.

4.7 Medikamentenretouren auf den Stationsapotheken

Pflege	74%
Spitalapotheke auf einer Mehrheit der Stationen	33%
Spitalapotheke auf ausgewählten Stationen	14%
Logistik/Lager/Materialwirtschaft	10%
Andere	4%

Die Retournierung der Medikamente wird vorwiegend durch die Pflege oder Stationsdisponentinnen durchgeführt. Die Spitalapotheke kann ihre Hilfe anbieten, indem sie z.B. monatlich Verfalldaten-Kontrollblätter auf die Stationen schickt oder die Retouren, welche die Pflege bereitgestellt hat, zurück in die Spitalapotheke nimmt. Die Gutschrift der Retouren erfolgt in der Spitalapotheke.

4.8 Richten der Medikamente für die Patienten ab Verordnung auf der Station (ab Patientenakte/Kurve oder ähnliches, elektronisch oder Papier)

Pflege	84%
Spitalapotheke auf einer Mehrheit der Stationen	10%
Spitalapotheke auf ausgewählten Stationen	12%
Andere	10%

Aktuell fällt die Zuständigkeit meist noch in den Bereich der Pflege, in diversen Spitälern wird jedoch mittelfristig geplant, dass die Spitalapotheke vermehrt die Medikamente richtet. Vereinzelt erfolgt die Aufteilung auch dahingehend, dass fix verordnete Medikamente durch die Spitalapotheke oder durch externe Stellen (Verblisterung) und die Reservemedikamente oder flüssige resp. halbfesten Formen durch die Pflege gerichtet werden.

4.9 Welche der folgenden Medikamente werden durch die Spitalapotheke auf Station gerichtet?

Perorale Medikamente	12%
IV Zytostatika	8%
Betäubungsmittel	6%
Perorale Zytostatika	4%
IV Medikamente	2%
Keine	80%

Aktuell ist der Richtprozess durch die Spitalapotheke auf Station noch sehr wenig bekannt resp. es werden vorwiegend perorale Formen gerichtet.

4.10 Kontrolle der gerichteten Medikamente für die Patienten ab Patientendossier auf der Station

Pflege	100%
Spitalapotheke auf einer Mehrheit der Stationen	2%
Andere	2%

Die Kontrolle wird grundsätzlich durch die Pflege durchgeführt.

4.11 Welche der folgenden Medikamente werden durch die Spitalapotheke in der SPITALAPOTHEKE gerichtet?

IV Zytostatika	47%
Perorale Medikamente	12%
Perorale Zytostatika	8%
IV Medikamente	6%
Betäubungsmittel	4%
Reservemedikamente	2%
Andere	4%
Keine	45%

Aktuell werden vor allem die Zytostatika, welche parenteral verabreicht werden, in der Spitalapotheke zubereitet. Vereinzelt werden auch Medikamente für Langzeitpatienten in der Spitalapotheke gerichtet.

4.12 Definition des Stationsassortiments

Pflege	74%
Apotheker	43%
Pharma-Assistentin	29%
Spitalapotheke auf ausgewählten Stationen	27%
Arzt	14%
Andere	2%

Pflege, Spitalapotheke und Ärzte (eher wenig) sind dabei involviert – dies aufgrund von Erfahrung und basierend auf Verbrauchszahlen.

4.13 Teilnahme von Spitalapothekepersonal an Teamsitzungen auf der Station

Apotheker	30%
Pharma-Assistentin	15%
Findet nicht statt	70%

Wenn jemand aus dem Team der Spitalapotheke bei diesen Teamsitzungen dabei ist, dann ist es meist der Apotheker. Eine Teilnahme kann z.B. auf Wunsch der Pflege im Zusammenhang mit apothekenspezifischen Themen oder der Einführung neuer Projekte erfolgen.

4.14 Präsenz von klinischen Pharmazeuten auf Station

Ja, auf ausgewählten Stationen	47%
Ja, auf einer Mehrheit der Stationen	8%
Findet nicht statt	45%

In ca. der Hälfte der Spitäler sind die klinischen Pharmazeuten auf ausgewählten Stationen vertreten (v.a. IPS oder bei ausgewählten Patienten). Oftmals fehlen dafür jedoch die Ressourcen.

4.15 Für welche Berufsgruppen werden Schulungen durch die Spitalapotheke durchgeführt?

Pflege	86%
Pharma-Assistentin	67%
Ärzte	59%
Apotheker	41%
Logistiker	22%
Reinigungsdienst	22%
Labormitarbeiter	2%
Andere	2%
Findet nicht statt	10%

Häufig erfolgt dies auf Anfrage oder nach Bedarf. Am meisten für die Pflege.

4.16 Weitere Tätigkeiten der Spitalapotheke

- Mitarbeit in div. interdisziplinären Arbeitsgruppen (z.B. Hygiene, Ernährung, Umbau, Patientensicherheit, CIRS)
- Kontrolle der Medikation bei Spitalaustritt
- Stationsbegehungen
- Erstellung von Dokumenten für Ärzte und Pflege
- Teilnahme am Pikettdienst oder in der öffentlichen Apotheke

5. Personelle Ressourcen für das pharmazeutische Stationsmanagement

5.1 Auf Station involvierte Mitarbeiter der Spitalapotheke

27 von 44 (61%) Spitälern, die diese Frage beantwortet haben, setzen Apothekenpersonal auf Station ein. Im Durchschnitt stehen pro Spital eine halbe Apothekerstelle (Median 20%) und 1.5 Pharma-Assistentinnen-Stellen (Median 80%) für das PSM zur Verfügung. Zusätzliches Personal wird nur in zwei Spitälern eingesetzt mit 20% - 360% Stellenprozent.

In 17 von 44 Spitälern sind keine Apotheker in das PSM involviert, in 14 Spitälern keine Pharma-Assistentinnen. 11 Spitäler setzen weder Apotheker noch Pharma-Assistentinnen ein.

5.2 Ausschliesslich auf Station tätige Mitarbeiter

Es gibt nur gerade in 8.7% der Apotheken Pharma-Assistentinnen, die ausschliesslich auf Station arbeiten und bisher keine Apotheker

5.3 Aufwand für die Stationsbetreuung in STUNDEN pro Monat und Station

Antwort-Optionen	Durchschnitt	Median [h]	Spannbreite	Anzahl Antworten
Logistische Aufgaben - Apotheker	4.7	3	1 - 20	16
Logistische Aufgaben - Pharma-Assistentinnen	17.7	16	2 - 100	27
Logistische Aufgaben - übriges Apothekenpersonal	7.5	3	1 - 28	6
Klinische Pharmazie - Apotheker	20.5	8	1 - 200	20
Richten von Medikamenten AUF STATION	68.3	27	3 - 300	6
Kontrolle der gerichteten Medikamente AUF STATION	150.5	N/A	1 - 300	2

Insgesamt haben 11 von 39 Teilnehmern auf diese Frage nicht geantwortet.

6. Qualitätsmanagement

6.1 Zu welchen Themen des Medikationsprozesses gibt es im jeweiligen Spital verbindliche Vorschriften/Richtlinien, die von der Spitalapotheke miterarbeitet wurden?

Beinahe in sämtlichen befragten Spitälern (>90%) sind die Prozesse Betäubungsmittelkontrolle und Temperaturkontrolle der Kühlschränke sowie sehr häufig (>80%) der Bestellprozess, der Lieferprozess, die Verfalldatenkontrolle und das Retourenmanagement verbindlich geregelt.

Weitere häufig geregelte Prozesse (60-70%) sind die Lagerung der Medikamente auf Station, das Richten / Zubereiten auf Station und das Vorgehen bei Medikationsfehlern während gut die Hälfte der befragten Spitäler (50-60%) die Prozesse Temperaturkontrolle des Stationslagers, Kontrolle der gerichteten/zubereiteten Medikamente und die Verabreichung geregelt haben.

Hingegen knapp weniger als die Hälfte der Spitäler (40-50%) haben die Prozesse Dokumentation auf Station und Schulung der Pflegefachpersonen zum Medikationsprozess und nur gerade ein Drittel (30-40%) die Einrichtung der Stationsapotheke und Schulung der Ärzte zum Medikationsprozess festgelegt. Sehr selten sind mit 29% die Räumlichkeiten der Stationsapotheken verbindliche vorgeschrieben und kaum mit 12% die Lagerung von Hilfsmitteln und Materialien geregelt.

Weitere Aktivitäten, die geregelt sind:

Doppelkontrolle der "High alert Medication", Kompatibilitätslisten, Zermörsern/Teilen Liste, Antibiotika Zubereitung, TTS Schneiden, Sondengängigkeit, häufige Unverträglichkeiten, Lichtschutz, Infusionszusätze zur parenteralen Ernährung, Aufbrauchfrist nach Anbruch, Aufbrauchfrist wenn Kühlung (Kühlschrank) unterbrochen, Methadonverordnung, Antidota-Liste, Notfallmedikamentenliste, Heparin versch. RL, EDA und PDA, Chemo-Dekontamination, Reklamationen/Beschwerden, Abweichungen, Anleitungen zu elektronischen Medikamentenschränken, diverse E-Learning-Kurse, Einrichtung von Medikationsräumen

7. Zukünftige Aktivitäten der Spitalapotheke

7.1 In der Spitalapotheke

92% Spitalapotheken planen Veränderungen / Optimierungen in der Spitalapotheke selber. Dazu gehören ein Umzug in neue Räumlichkeiten, eine Renovation, oder die Installation eines Rüst-Roboters.

Spitalapotheken in Spitälern, welche noch nicht über eine elektronische Verordnung verfügen, planen eine Implementierung in den nächsten 1 bis 3 Jahren.

11 Spitalapotheken haben nicht auf diese Frage geantwortet.

Antwort-Optionen	Antworten [%]	Antworten [n]
Einführung eines Rüstroboters	31%	12
Einführung von Unit Dose	5%	2
Zugriff auf elektronische Verordnung	54%	21
Patienten-spezifische Bestellung aus Verordnungssystem	23%	9
Weitere	41%	16

7.2 Auf den Stationen

75% planen, neu Pharma-Assistentinnen auf Station einzusetzen oder deren Tätigkeiten auszubauen.

32% der Spitalapotheken planen, Pharma-Assistentinnen beim Richten/Zubereiten der Medikamente einzusetzen.

Mehrere Spitalapotheken planen, in Zukunft elektronische Medikamentenschränke auf den Stationen zu installieren.

Antwort-Optionen	Antworten [%]	Antworten [n]
(Zunehmender) Einsatz von Pharma-Assistentinnen	75%	33
Zugriff auf elektronische Verordnung	41%	18
Einführung elektronische Stationsapothekenverwaltung	36%	16
Einführung Richten durch Pharma-Assistentinnen	32%	14
Einführung Unit Dose	5%	2

8. Erfahrungen mit dem Pharmazeutischen Stationsmanagement

8.1 Die wichtigsten begünstigenden Faktoren

Die am häufigsten genannten Faktoren (drei konnten pro Teilnehmer genannt werden), welche das PSM begünstigen, sind Akzeptanz, Zusammenarbeit, die Kommunikation und das Engagement der Pflege.

Andere wichtige Faktoren, die genannt wurden:

- Finanzielle und personelle Ressourcen
- Unterstützung durch die Spital-Direktion
- Erhöhung der Patientensicherheit
- Erfolg eines vorgängigen Pilotprojektes

8.2 Die wichtigsten limitierenden Faktoren

Basierend auf den Antworten ist die Befürchtung der Pflege, Stellen zu Gunsten der pharmazeutischen Stationsbetreuung abgeben zu müssen, wahrscheinlich der wichtigste limitierende Faktor.

Weitere Faktoren, die genannt wurden:

- Finanzielle Ressourcen (z.B. für die Stellen von Pharma-Assistentinnen)
- Widerstand der Pflege
- Befürchtungen/Bedenken der Pflege, Kompetenzen bezüglich Medikation einzubüssen
- Zu schnelle Umsetzung

9. Wünsche an die Arbeitsgruppe Pharmazeutisches Stationsmanagement

Das wichtigste Anliegen betrifft die Entwicklung von Guidelines zur Implementierung und Umsetzung des PSM. Gewünscht werden zudem Richtlinien für Bewirtschaftung/das PSM analog den von den Kantonsapothekern veröffentlichten Regeln der Guten Abgabepaxis GAP.

Antwort-Optionen	Antworten [%]	Antworten [n]
Erarbeitung eines Leitfadens zum Pharmazeutischen Stationsmanagement	76%	37
Rechtliche Rahmenbedingungen des Pharmazeutischen Stationsmanagements	69%	34
Erstellung einer Übersicht über die Aktivitäten verschiedener Spitalapotheken	69%	34
Liste mit Ansprechpartnern in anderen Spitalern	63%	31
Erarbeitung einer Checkliste zur Einführung des Pharmazeutisches Stationsmanagement	61%	30