Pharmazeutisches Stationsmanagement in der Schweiz

Eine Standortbestimmung

Auswertung der Umfrage im April 2022

Autorin: Martina Eschbach
Copyright: GSASA Arbeitsgruppe Pharmazeutisches Stationsmanagement
GSASA, Schweizerischer Verein der
Amts- und Spitalapotheker
Geschäftsstelle/Siège
CH-3000 Bern

Phone +41 (0) 848 0 4 7272
gsasa@gsasa.ch
www.gsasa.ch

Inhaltsverzeichnis

1 Hintergrundinformationen ... 3

2 Zusammenfassung ... 5

3 Résumé ... 6

4 Ergebnisse der Umfrage ... 7

4.1 Demographische Angaben ... 7
4.1.1 Spitaltyp ... 7
4.1.2 Anzahl Betten ... 7
4.1.3 Belieferung und pharmazeutische Betreuung durch die Spitalpharmazie ... 8

4.2 Personelle Ressourcen der Spitalpharmazie ... 9
4.2.1 Stellenprozente der Spitalpharmazie ... 9
4.2.2 Stellenprozente im Rahmen des Pharmazeutischen Stationsmanagements ... 9
4.2.3 Einteilung des Teams ... 10

4.3 Tätigkeiten im Rahmen des Pharmazeutischen Stationsmanagements ... 11
4.3.1 Ausbildung für die Aufgabenbereiche des Pharmazeutischen Stationsmanagements ... 11
4.3.2 Tätigkeiten der Spitalpharmazie auf internen Stationen ... 12
4.3.3 Umfang der Bewirtschaftung ... 14
4.3.4 Erweiterte Tätigkeiten im Rahmen des Pharmazeutischen Stationsmanagements ... 14

4.4 Bewirtschaftung und Belieferung ... 15
4.4.1 Infrastruktur und Hilfsmittel ... 15
4.4.2 Lieferung von Medikamenten ... 17

4.5 Patientenspezifisches Richten durch die Spitalpharmazie ... 18
4.5.1 Handhabung an Wochenenden ... 18
4.5.2 Richten auf den Stationen ... 19
4.5.3 Richten zentral in der Spitalapotheke ... 20
4.5.4 Patientenspezifisches Richten direkt auf Station ... 21
4.5.5 Patientenspezifische Vorbereiten zur Zubereitung von Parenteralia auf den Stationen ... 22

4.6 Zusammenarbeit zwischen Station und Spitalpharmazie ... 23
4.6.1 Kommunikation ... 23
4.6.2 Teilnahme an Teamsitzungen ... 24
4.6.3 Integration der PAs ins Stationsteam ... 24

4.7 Entwicklungen des Pharmazeutischen Stationsmanagements ... 25
4.7.1 Entwicklungen auf Station ... 25
4.7.2 Entwicklungen in der Spitalapotheke ... 26
4.7.3 Erfolge und Stolpersteine ... 27

4.8 Pharmazeutisches Stationsmanagement – gleich und doch verschieden ... 29
4.8.1 Definitionen des Pharmazeutischen Stationsmanagements ... 29

4.9 Die GSASA als wichtige Unterstützung ... 30
4.9.1 Hilfsmittel der Arbeitsgruppe Pharmazeutisches Stationsmanagement ... 30
4.9.2 Wünsche der Teilnehmenden an die Arbeitsgruppe Pharmazeutisches Stationsmanagement ... 30

1 Hintergrundinformationen

Durchführung

Die Umfrage wurde im Rahmen einer Masterarbeit an der Universität Basel in Zusammenarbeit mit der Arbeitsgruppe Pharmazeutisches Stationsmanagement des Schweizerischen Vereins der Amts- und Spitalapotheker GSASA durchgeführt.

Beteiligte

Name	Institution	Funktion
Martina Eschbach	Universität Basel	Masterstudentin Pharmazie
Carla Meyer-Massetti	Klinische Pharmazie, Universität Basel Inselspital, Universitätsspital Bern	Research Associate Fachapothekerin für Spitalpharmazie, Assistentenprofessorin für klinische Pharmazie
Petra Strub Henz	St. Claraspital, Basel	Fähigkeitsausweis FPH in klinischer Pharmazie, Leiterin Spitalpharmazie
Rachel Bregy	Kantonsspital Graubünden	Apothekerin, Klinikbetreuung
Michèle Schönauer	Kantonsspital Graubünden	Apothekerin, Klinikbetreuung
Beatrice Pasquali	Kantonsspital Aargau	Apothekerin, Co-Leitung Zytostatika Herstellung
Martin Stalder	Universitätsspital Basel	Apotheker, Teamleiter Einkauf
Alexandra Willimann	Psychiatrische Dienste Aargau	Apothekerin, Leiterin Apotheke

Zeitraum

Versand der Umfrage	Montag, 28. März 2022
Erinnerung per E-Mail	Montag, 11. April 2022
1. Deadline (18 Rückmeldungen)	Mittwoch, 13. April 2022
Finale Erinnerung	Donnerstag 14. April 2022
Letzte Frist (40 Rückmeldungen)	Freitag, 22. April 2022

Teilnehmende

Versand der Umfrage an 68 Institutionen durch die Geschäftsstelle der GSASA.

Rückmeldungen: n=40 (Antwortrate: 58.8%)

Es ist zu beachten, dass bei diversen Fragen Mehrfachantworten möglich waren und das Ausfüllen aller Fragen freiwillig war. Im Durchschnitt wurden die Fragen jeweils von ungefähr 35 Teilnehmenden beantwortet.

Interpretation der Antworten

Es wurden nur Antworten in die Auswertung miteinbezogen, welche aktiv durch die Teilnehmenden gegeben wurden. Falls keine Antwort gegeben wurde, sind die Felder in den Tabellen leer, «0» bedeutet keine Aktivität in diesem Bereich. Zudem wurden Prozentzahlen mathematisch korrekt auf eine Kommastelle gerundet. Die Summe ergibt infolgedessen nicht immer exakt 100.0%.

Definitionen

Pharmazeutische Betreuung

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

Abkürzungen

PSM	Pharmazeutisches Stationsmanagement
PAs	Pharma-Assistent:innen inkl. Drogist:innen und Pharmazeutisch-technische Assistent:innen (PTAs)

Ein herzliches Dankeschön!

Die Arbeitsgruppe Pharmazeutisches Stationsmanagement bedankt sich herzlich bei allen Teilnehmenden!

2 Zusammenfassung

In Schweizer Spitälern entwickeln sich die Tätigkeiten des pharmazeutischen Fachpersonals vielseitig und die Aufgaben auf den Stationen gewinnen zunehmend an Bedeutung.

Die Arbeitsgruppe Pharmazeutisches Stationsmanagement hat diese Tätigkeiten im April 2022 schweizweit erfassen lassen, um Entwicklungen, Erfolge sowie Herausforderungen aufzuzeigen. Eine vergleichbare Umfrage wurde bereits im Januar 2017 durchgeführt, was Rückschlüsse zur tatsächlichen Entwicklung ermöglicht.

An der Umfrage haben 40 der 68 angefragten Institutionen teilgenommen (Antwortrate: 58.8%). Die teilnehmenden Institutionen besitzen durchschnittlich 424 interne Betten (Median 268 Betten). Bei einem Grossteil der Spitäler handelt es sich um Kantons- oder Regionalspitäler.

Aktuell sind 73% der teilnehmenden pharmazeutischen Institutionen im Rahmen der pharmazeutischen Betreuung auf Station aktiv (Stand 2017: 61%). Vor allem bei der Aufnahme der Medikamentenbestellung, dem Verräumen der Lieferungen und der Verfalldatenkontrolle auf Station ist die Spitalpharmazie immer häufiger involviert. 40% der Teilnehmenden geben an, dass diese pharmazeutischen Aufgaben sogar auf einer Mehrheit der Stationen ihrer Institution durch die PAs wahrgenommen werden.

Hilfreich für die Implementierung und den Ausbau des PSM in den letzten Jahren waren verschiedene Neu- sowie Umbauten in den Institutionen, die Digitalisierung und technische Fortschritte sowie die verbesserte Zusammenarbeit mit der Pflege und weitern Berufsgruppen auf den Stationen.

Die Befragten gaben zur Antwort, dass Tätigkeiten der Spitalpharmazie auf Station wertgeschätzt werden und Interesse an einer Weiterentwicklung und einem Ausbau des PSM besteht. Dem stehen jedoch häufig die fehlenden personellen Ressourcen seitens der Spitalpharmazie im Weg. Dennoch blicken die Teilnehmenden optimistisch in die Zukunft und sehen durch vermehrte Zusammenarbeit, Vernetzung und Austausch zwischen den einzelnen Institutionen viel Potenzial, die Spitalpharmazie in ihren Tätigkeiten im Rahmen des PSM zu stärken und die Tätigkeiten auf Station zu fördern.

3 Résumé

Les activités des collaborateurs de la pharmacie hospitalière en contact direct avec les unités de soins se développent de manière variée et gagnent de plus en plus importance.

Le groupe de travail "Gestion des pharmacies d'unités de soins" souhaite enregistrer ces activités dans toute la Suisse dans le cadre d'une thèse de master à l'Université de Bâle afin de montrer les développements, les succès et les défis. Une enquête similaire a déjà été réalisée en 2017, ce qui nous permettra également de tirer des conclusions sur le développement.

58.8% des 68 institutions suisses ont participé à l'enquête. Les institutions participantes possèdent en moyenne 424 lits internes (médiane 268 lits). Une grande partie des hôpitaux étaient des hôpitaux cantonaux et régionaux.

A l'heure actuelle, 73% des pharmacies hospitalières sont active dans le cadre de la gestion par la pharmacie dans les unités de soins (en 2017: 61%). La pharmacie hospitalière est de plus en plus impliquée dans les services, surtout en ce qui concerne prise de commande des médicaments, rangement de la livraison et contrôle des dates de péremption dans l'unité de soins. 40% des participants indiquent que des tâches sont même exécutées par les assistantes en pharmacie dans la majorité des unités de soins de leur institution.

Au cours des dernières années la mise en place et le développement de la gestion des pharmacies d'unité de soins ont été facilitées par différentes constructions et transformations dans les institutions, par la numérisation et les progrès techniques ainsi que par une meilleure collaboration avec les soins et d'autres groupes professionnels dans les unités de soins.

Les activités de la pharmacie hospitalière dans les services sont acceptées avec gratitude et diverses parties sont intéressées par le développement et l'extension de la gestion des pharmacies d'unités de soins. Le manque de ressources en personnel de la pharmacie hospitalière est souvent un obstacle au développement de diverses activités dans les services.

Les participants envisagent l'avenir avec optimisme et voient un grand potentiel dans une collaboration accrue, une mise en réseau et des échanges entre les différentes institutions, afin de renforcer la pharmacie hospitalière dans ses activités dans le cadre de la gestion par la pharmacie dans les unités de soins et de promouvoir ensemble les activités dans les services.

4 Ergebnisse der Umfrage

4.1 Demographische Angaben

4.1.1 Spitaltyp

Tabelle 1 gibt einen Überblick über die Spitaltypen der teilnehmenden Institutionen und vergleicht diese zu den teilnehmenden aus der Umfrage im Jahr 2017.

Tabelle 1: Vergleich der teilnehmenden Spitaltypen

Spitaltyp	Institutionen (%) Umfrage 2022	Institutionen (n) Umfrage 2022	Institutionen (%) Umfrage 2017	Institutionen (n) Umfrage 2017
Universitätsspital	10.0	4	12.5	6
Kantonsspital	32.5	13	29.2	14
Regionalspital	25.0	10	27.1	13
Privatspital	15.0	6	18.8	9
Rehabilitationsklinik	5.0	2	4.2	2
Psychiatrische Klinik	2.5	1	4.2	2
Andere	10.0	4	4.2	2
Antwortende total		40		48

In beiden Umfragen (2017 und 2022) handelt es sich bei einem Grossteil der teilnehmenden Institutionen um Kantons- oder Regionalspitäler. Auch die Verteilung der restlichen teilnehmenden Spitaltypen ist vergleichbar.

4.1.2 Anzahl Betten

Die folgenden Tabellen geben eine Übersicht zu den Spitalgrössen der im Jahr 2022 teilnehmenden Institutionen unterteilt in Anzahl interne und Anzahl externe Betten.

Tabelle 2: Bettenzahl der teilnehmenden Institutionen 2022

Betten intern (n)	Institutionen (n)	Betten extern (n)	Institutionen (n)
≤ 150	7	≤ 150	5
151-250	12	151-250	1
251-499	9	251-499	0
500 - 999	7	500 - 999	1
> 1000	4	> 1000	2

Tabelle 3: Durchschnittliche Grösse der teilnehmenden Institutionen

	Betten intern	Betten extern
∅	424	425
Median	268	185

79.5% der teilnehmenden Institutionen besitzen nur interne Betten. Neun Institutionen haben neben den internen Betten auch externe angeschlossen. Bei den externen Strukturen handelt es sich bei 55.5% um solche mit ≤ 150 Betten.

Tabelle 4 zeigt den Vergleich der Spitalgrössen anhand der Anzahl Betten des gesamten Spitalnetzes (Betten intern und Betten extern) der Teilnehmenden im Jahre 2022 und 2017.

Tabelle 4: Spitalgrössen der teilnehmenden Institutionen (2022 vs. 2017)

Betten (n) Spitalnetz	**Institutionen (n) Umfrage 2022**	**Institutionen (n) Umfrage 2017**
≤ 200	10	16
200-499	16	17
500 - 999	7	7
> 1000	6	8
Antwortende total	**39**	**48**

In der diesjährigen Umfrage gab es vor allem weniger Teilnahmen der kleinen Institutionen mit weniger als 200 Betten.

4.1.3 Belieferung und pharmazeutische Betreuung durch die Spitalpharmazie

Durch die Spitalpharmazie werden hauptsächlich spitaleigene Bettenstationen sowie Ambulatorien oder Spezialabteilungen der eigenen Institution beliefert. 42.9% der teilnehmenden pharmazeutischen Institutionen beliefern auch externe Häuser. Dabei handelt es sich mehrheitlich um kleine Strukturen von ungefähr sechs Stationen. Die pharmazeutische Betreuung durch die Spitalpharmazie findet aktuell nur auf den internen Bettenstationen und den Ambulatorien oder Spezialabteilungen der eigenen Institution statt, jedoch (noch) nicht in externen Häusern (siehe Tabelle 5).

Tabelle 5: Übersicht der Belieferung und der pharmazeutischen Betreuung durch die Spitalpharmazie

	Belieferung n Institutionen [1]	**Belieferung** n Stationen pro Institution	**Pharmazeutische Betreuung** n Institutionen [1]	**Pharmazeutische Betreuung** n Stationen pro Institution
Bettenstationen intern	35	∅ 21 Median 16	27	∅ 17 Median 12
Ambulatorien oder Spezialabteilungen [2]	30	∅ 27 Median 14	17	∅ 5 Median 3
Externe Häuser	15	∅ 16 Median 6	0	0

[1] *n von total 35 Antwortenden*
[2] *in der eigenen Institution*

4.2 Personelle Ressourcen der Spitalpharmazie

4.2.1 Stellenprozente der Spitalpharmazie

Die personellen Ressourcen haben sich bei den teilnehmenden Institutionen während den letzten fünf Jahren pro Spitalpharmazie im Durchschnitt etwa verdoppelt (siehe Tabelle 6). Es muss jedoch in Betracht gezogen werden, dass sich an der diesjährigen Umfrage weniger kleine Institutionen beteiligten im Vergleich zur Umfrage 2017 (siehe Tabelle 4). Bei der Berechnung der Stellenprozente pro 100 Betten gab es durchschnittlich eine Erhöhung von 17 Stellenprozenten bei den PAs und zehn Stellenprozenten bei den Logistiker:innen und dem weiteren Apothekenpersonal. Die durchschnittlichen Stellenprozente der Apotheker:innen berechnet auf 100 Betten nahmen um zwei Stellenprozente ab im Vergleich zur Umfrage 2017.

Tabelle 6: Vergleich der durchschnittlichen Stellenprozente der Spitalpharmazie

	Apotheker:innen	**PAs**	**Logistiker:innen** [1]	**Anderes Apothekenpersonal**
Stellenprozente in % pro Spitalpharmazie	**∅ 2022: 598** Median 2022: 440 ∅ 2017: 260	**∅ 2022: 835** Median 2022: 770 ∅ 2017: 330	**∅ 2022: 286** Median 2022: 200 ∅ 2017: -	**∅ 2022: 245** Median 2022: 280 ∅ 2017: 210
Stellenprozente in % pro 100 Betten im Spitalnetz	**∅ 2022: 112** ∅ 2017: 114	**∅ 2022: 157** ∅ 2017: 140	**∅ 2022: 54** ∅ 2017: -	**∅ 2022: 46** ∅ 2017: 90

[1] *In der Umfrage im 2017 wurden die Logistiker:innen zu «anderes Apothekenpersonal» gezählt*

Von 35 Antwortenden gaben 14 davon an, dass Logistiker:innen in der Spitalpharmazie eingestellt sind, wobei die Stellenprozente dafür zwischen 40-1000% schwanken. In 13 pharmazeutischen Institutionen sind weitere Berufsgruppen beschäftigt wie z.B. Magaziner:innen sowie Hilfsmagaziner:innen, Laborant:innen, Chemiker:innen oder auch administrative Mitarbeiter:innen und Praktikant:innen. Die Stellenprozente dieser Berufsgruppen schwanken zwischen 40-1470%.

4.2.2 Stellenprozente im Rahmen des Pharmazeutischen Stationsmanagements

Tabelle 7 gibt einen Überblick über die Stellenprozente der Angestellten der Spitalpharmazie, welche für Tätigkeiten im Rahmen des PSM eingesetzt werden.

Tabelle 7: Stellenprozente im Rahmen des PSM

	Apotheker:innen	**PAs**	**Logistiker:innen**	**Anderes Apothekenpersonal**
Stellenprozente in % pro Spitalpharmazie	∅ 125 Median 50	∅ 487 Median 380	∅ 231 Median 70	∅ 75 Median 20

Im Durchschnitt werden in einer Spitalpharmazie 125 Stellenprozente Apotheker:innen (Median 50 Stellenprozente) und 487 Stellenprozente PAs (Median 380 Stellenprozente) für Tätigkeiten im Rahmen des PSM eingesetzt. Dies sind durchschnittlich 20.9% der totalen Stellenprozente der jeweils angestellten Apotheker:innen bzw. 58.3% der Stellenprozente der jeweils angestellten PAs. In 11 Institutionen (28.7%) gibt es PAs und in zwei Institutionen (5.4%) Apotheker:innen, welche ausschliesslich für das PSM eingestellt sind.
Apotheker:innen sind unter anderem für das Management von Team und Projekten, z.B. elektronische Medikamentenschränke und Umzüge im Rahmen von Neubau, verantwortlich. Zudem übernehmen sie Aufgaben im Rahmen der Qualitätsüberwachung auf den Pflegestationen, erstellen und aktualisieren das Stationssortiment und sind für stationäre Angelegenheiten, Rückmeldungen und Feedbacks zuständig.

Tabelle 8 gibt einen Überblick über die Stellenprozente pro 100 Betten der Angestellten, welche für Tätigkeiten im Rahmen des PSM eingesetzt werden, unterteilt in Institutionen, die nur interne Betten beliefern vs. Institutionen, die interne und externe Betten beliefern.

Tabelle 8: Stellenprozente pro 100 Betten für Tätigkeiten im Rahmen des PSM

	Apotheker:innen	PAs
Institutionen, die nur interne Betten beliefern [1]	∅ 26%	∅ 116%
Institutionen, die interne und externe Betten beliefern [2]	∅ 25%	∅ 83%

*[1] 100 Betten **intern** berechnet mittels Bettendurchschnitt der entsprechenden Institutionen (∅ 429 Betten)*
*[2] Betten **intern und extern** berechnet mittels Bettendurchschnitt der entsprechenden Institutionen (∅ 571 Betten)*

Pro 100 Betten werden in Institutionen, die nur interne Betten beliefern bzw. betreuen mehr Stellenprozente benötigt als in Institutionen, welche zusätzlich auch externe Betten beliefern. Dies hat damit zu tun, dass es grosse Unterschiede im Umfang der Tätigkeiten zwischen den internen und den extern angeschlossenen Betten gibt. Bei den extern angeschlossenen Betten handelt es sich nur um die reine Belieferung. Interne Betten hingegen werden je nach Institution umfangreich durch PAs pharmazeutisch betreut.

4.2.3 Einteilung des Teams

Die Einteilung des Teams der Spitalpharmazie für Tätigkeiten auf Station fällt verschieden aus. In 60.0% der teilnehmenden Institutionen werden die Stationen immer von derselben Person betreut, sofern Ferien, Krankheit oder andere Ausfälle dies erlauben. In den restlichen Institutionen wechselt die Person, welche eine Station betreut in Intervallen, z.B. täglich, wöchentlich oder nach mehreren Wochen.

4.3 Tätigkeiten im Rahmen des Pharmazeutischen Stationsmanagements

4.3.1 Ausbildung für die Aufgabenbereiche des Pharmazeutischen Stationsmanagements

Abbildung 1 veranschaulicht, wie PAs für die Tätigkeiten im Rahmen des PSM ausgebildet werden. Es waren Mehrfachnennungen möglich. Folglich beziehen sich die Prozentzahlen auf die Anzahl gemachter Nennungen der 33 Antwortenden (total 64 Nennungen).

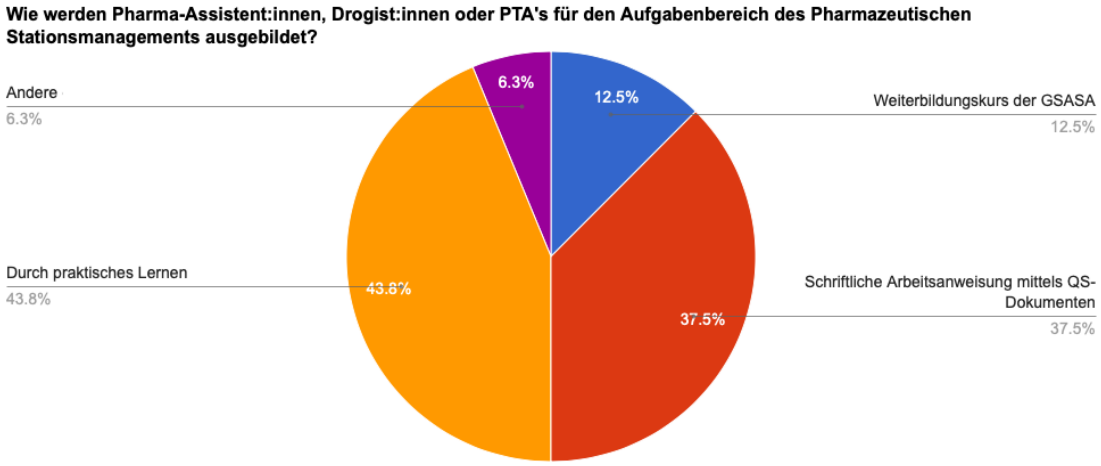

Abbildung 1: Ausbildung der PAs für Tätigkeiten des PSM

Für die Aufgabenbereiche des PSM werden PAs in 28 Institutionen durch praktisches Lernen sowie in 24 Institutionen durch schriftliche Arbeitsanweisungen im Qualitätsmanagement-system ausgebildet. Sieben Institution nehmen die Fachweiterbildung Spitalpharmazie der GSASA in Anspruch. Zwei weitere Institutionen bilden ihre PAs mittels agfam Kursen für neue pharmazeutische Dienstleistungen weiter (www.agfam.ch).

4.3.2 Tätigkeiten der Spitalpharmazie auf internen Stationen

Tabelle 9 veranschaulicht die Verantwortlichkeiten auf den internen Stationen für Tätigkeiten im Rahmen des PSM. Tätigkeiten, welche am häufigsten durch die Spitalpharmazie auf Station übernommen werden, sind die folgenden:

- Aufnahme der Medikamentenbestellung
- Verräumen der Lieferung
- Verfalldatenkontrolle der Medikamente

In diesen drei Bereichen gab es in den letzten fünf Jahren die grössten Verschiebungen in Richtung Spitalpharmazie. Bei der Aufnahme der Medikamentenbestellung ist die Spitalpharmazie zu 20% häufiger beteiligt als noch vor fünf Jahren, beim Verräumen der Lieferung auf Station um 22% und in der Verfalldatenkontrolle der Medikamente auf Station um 25%.

Tätigkeiten, welche die Spitalpharmazie häufig, zumindest auf ausgewählten Stationen, übernimmt sind:

- Kontrolle der Lagertemperatur
- Allgemeine Medikamentenretouren
- Reinigungsaufgaben des Medikamentenlagers

Eher wenig involviert ist die Spitalpharmazie auf Station in den folgenden Tätigkeiten:

- Patientenspezifisches Richten/Bereitstellen der Medikamente
- Individuelle Medikamentenretouren nach Austritt von Patient:innen

Ganz durch die Pflege ausgeführt wird:

- Kontrolle der gerichteten Medikamente für die Patient:innen ab der Kurve auf Station

Tabelle 9: Übersicht der Verantwortlichkeiten verschiedener Tätigkeiten auf internen Stationen

	PAs auf einer Mehrheit der Stationen	PAs auf ausgewählten Stationen	Pflege	Logisti-ker:innen	Andere Berufs-gruppen	Summe der Antworten ≙ 100%
Aufnahme der Medikamentenbe-stellung	**17**[1] 37.8%	**10** 22.2%	**14** 31.1%	**3** 6.7%	**1** 2.2%	45
Verräumen der Lieferungen auf Sta-tion	**16** 39.0%	**10** 24.4%	**13** 31.7%	**1** 2.4%	**1** 2.4%	41
Verfalldatenkontrolle der Medika-mente auf Station	**16** 42.1%	**9** 23.7%	**13** 34.2%			38
Betäubungsmittel-Kontrolle	**9** 24.3%	**4** 10.8%	**24** 64.9%			37
Kontrolle der Lagertemperatur auf Station (Raumtemperatur und/ oder Kühlschrank)	**10** 24.4%	**8** 19.5%	**14** 34.2%		**9** 22.0%	41
Reinigungsaufgaben Medikamen-tenlager auf Station	**6** 15.4%	**6** 15.4%	**24** 61.5%		**3** 7.7%	39
Allgemeine Medikamentenretouren auf Station	**8** 26.7%	**6** 20.0%	**15** 50.0%		**1** 3.3%	30
Medikamentenretouren bei Aus-tritt von individuellen Patienten	**6** 24.0%	**2** 8.0%	**16** 64.0%		**1** 4.0%	25
Richten/Bereitstellen von Medika-menten auf Station	**4** 15.4%	**2** 7.7%	**20** 76.9%			26
Kontrolle gerichteter Medikamente			**23** 100.0%			23

[1] *n Antworten (es waren Mehrfachantworten pro Zeile möglich)*

4.3.3 Umfang der Bewirtschaftung

Der Umfang der Produkte, welche durch das Personal der Spitalpharmazie bewirtschaftet wird, umfasst meistens ausschliesslich Medikamente des Stationssortimentes. Die Bewirtschaftung von Infusionen bzw. Infusionslösungen und Desinfektionsmittel wird in manchen Institutionen von der Logistik übernommen, in anderen ist die Spitalpharmazie dafür zuständig.

4.3.4 Erweiterte Tätigkeiten im Rahmen des Pharmazeutischen Stationsmanagements

Die Tätigkeiten der Spitalpharmazie im erweiterten Rahmen des PSM wurden seit 2017 ausgebaut und weiterentwickelt. In vier Institutionen üben PAs erweiterte Tätigkeiten aus, welche noch nicht allgemein verbreitet sind. Darunter fallen die folgenden:

- *Best possible medication history bei Eintritt der Patient:innen*: Erfassen einer korrekten Medikationsliste durch ein strukturiertes Gespräch mit dem/der Patient:in oder Angehörigen und ein anschliessendes abgleichen der erfassten Informationen mittels einer zweiten Quelle wie z.B. alten Medikationsplänen oder Arztbriefen
- *Medication Reconcilliation (systematischer Medikationsabgleich)*: Medikamentenlisten der Patient:innen dokumentieren, überprüfen und vergleichen mit aktuell verordneten Medikamenten
- *Überprüfen der Austrittsmedikation*: Vergleichen der patienteneigenen gelagerten Arzneimittel mit der Austrittsmedikation wobei Arzneimittel, welche auf der Austrittsmedikation nicht mehr verordnet sind, werden entweder zurückbehalten und entsorgt oder mit einer Information gekennzeichnet, dass aktuell keine Verordnung für diese Arzneimittel besteht
- *Kompressionstherapie*: Anmessen, Bestellen, Verrechnen und Anprobe der Kompressionsstrümpfe sowie Anleitung zur Anwendung
- *Management des Antidota-Sortiments auf Station*: Bestand und Verfall

Es ist ein Anliegen der Teilnehmenden zukünftig derartige Tätigkeiten in ihren Institutionen zu implementieren und weiter auszubauen (siehe Kapitel 4.7 und 4.9.2).

4.4 Bewirtschaftung und Belieferung

4.4.1 Infrastruktur und Hilfsmittel

4.4.1.1 Bewirtschaftung auf internen Stationen

Tabelle 10 gibt eine Übersicht zur Infrastruktur und den Hilfsmitteln, welche für die Lagerung und die Bewirtschaftung der Medikamente auf internen Stationen verwendet werden.

Tabelle 10: Infrastruktur und Hilfsmittel zur Stationsbewirtschaftung

	Vollständig genutzt	**Teilweise genutzt, Ausbau in Planung**	**Teilweise genutzt**	**Keine Nutzung, Einführung in Planung**	**Keine Nutzung**	**Summe der Antworten ≙ 100%**
Abgetrennter Medikationsraum auf Station	**12**[1] 41.4%	**9** 31.0%	**2** 6.9%	**2** 6.9%	**4** 13.8%	29
Stationsapotheke im Stationsbüro	**8** 30.8%	**3** 11.5%	**7** 26.9%		**8** 30.8%	26
Manuelle Aufnahme, ohne Hilfsmittel	**4** 15.4%		**6** 23.1%		**16** 61.5%	26
Portable Device [2]	**5** 18.5%	**1** 3.7%	**2** 7.4%		**19** 70.4%	27
Scanner	**14** 56.0%	**5** 20.0%	**2** 8.0%	**1** 4.0%	**3** 12.0%	25
Minikarten	**19** 70.4%	**2** 7.4%		**1** 3.7%	**5** 18.5%	27
Elektronischer Medikamentenschrank	**2** 7.7%		**1** 3.9%	**3** 11.5%	**20** 76.9%	26
Elektronisches Verordnungssystem/ Patientenakte	**12** 44.4%	**4** 14.8%	**2** 7.4%	**1** 3.7%	**8** 29.6%	27

[1] *n Antworten (es war nur eine Antwort pro Zeile möglich)*
[2] *z.B. Laptop, Tablet, Smartphone*

In 41.4% der teilnehmenden Institutionen gibt es auf allen Stationen abgetrennte Medikationsräume (Stand 2017: 25%). In weiteren 11 Institutionen (37.9%) werden diese teilweise genutzt (Stand 2017: 44%), wobei neun einen Ausbau planen. 20.7% nutzen gar keine abgetrennten Medikationsräume. Dies sind 10.3% weniger als noch vor fünf Jahren (Stand 2017: 31%). 84.0% der Institutionen nutzen ganz oder teilweise Scanner zur Aufnahme der Bestellung auf den Stationen (Stand 2017: 50%) und 77.8% verwenden zur Unterstützung der Bewirtschaftung Minikarten (Stand 2017: 63%). Verglichen zur Umfrage 2017 gab es in der diesjährigen Umfrage weniger teilnehmende Institutionen, die elektronische Medikamentenschränke verwenden (Nutzung 2017: 22%, 2022:11.6%). Drei Institutionen gaben in der aktuellen Umfrage an, dass sie eine Einführung planen.

4.4.1.2 Rüsten der Stationslieferungen

In Tabelle 11 ist dargestellt, ob bzw. mit welchen Hilfsmitteln die Stationslieferungen in der Spitalapotheke gerüstet werden.

Tabelle 11: Hilfsmittel zum Rüsten der Stationslieferungen

	Vollständig genutzt	**Teilweise genutzt, Ausbau in Planung**	**Teilweise genutzt**	**Keine Nutzung, Einführung in Planung**	**Keine Nutzung**	**Summe der Antworten ≙ 100%**
Manuell, ohne Hilfsmittel	**11** 36.7%	**1** 3.3%	**6** 20.0%		**12** 40.0%	30
Manuell, mit Scanner	**16** 50.0%	**2** 6.3%	**2** 6.3%	**3** 9.4%	**9** 28.1%	32
Manuell, mit anderen Hilfsmitteln	**2** 8.0%			**1** 4.2%	**21** 87.5%	24
Kommissionierautomat	**7** 24.1%	**2** 6.9%	**1** 3.5%	**3** 10.3%	**16** 55.2%	29
Spital-eigene Verblisterungsanlage für Unit-Dose					**25** 100.0%	25
Spital-externe Verblisterungsanlage für Unit-Dose			**1** 3.9%		**25** 96.2%	26

[1] *n Antworten (es war nur eine Antwort pro Zeile möglich)*

Umfangreichere Daten zur Infrastruktur und IT sind für GSASA Mitglieder auf der Homepage in Form eines Posters des GSASA Kongresses von Lugano zugänglich (Hufschmid Thurnherr E. et. al., Status quo of the logistic IT-Tools in Swiss hospitals and hospital pharmacies, 2021).

4.4.2 Lieferung von Medikamenten

Die Stationen werden in 96.9% der teilnehmenden Institutionen mit nicht-patientenspezifischen Packungen beliefert (siehe Tabelle 12). Patientenspezifische Packungen werden vor allem dann geliefert, wenn es sich um ausserordentliche Bestellungen handelt. Darunter verstehen sich, je nach Institution, Medikamente, die nicht Teil des Standardsortiments der Station sind oder Medikamente, die sich nicht auf der Arzneimittelliste der Institution befinden. 93.9% der Spitalapotheken beliefern Stationen sowohl mit Originalpackungen wie auch mit angebrochenen Packungen beispielsweise aus Retouren. Unit-Dose wird patientenspezifisch nur in zwei Institutionen (7.4%) an Stationen geliefert.

Tabelle 12: Übersicht zu den gelieferten Medikamenten

	Alle Stationen	**Mehrzahl der Stationen**	**Einige Stationen**	**Keine Stationen**	**Summe der Antworten ≙ 100%**
Lieferung von ganzen Packungen – patientenspezifisch	**11**[1] 36.7%	**1** 3.3%	**12** 40.0%	**6** 20.0%	30
Lieferung von ganzen Packungen – nicht-patientenspezifisch	**29** 82.6%	**5** 14.3%		**1** 2.9%	35
Unit-Dose – patientenspezifisch	**1** 3.7%		**1** 3.7%	**25** 92.6%	27
Unit-Dose – nicht-patientenspezifisch				**25** 100.0%	25
NUR ganze Originalpackungen	**4** 14.8%	**1** 3.7%	**6** 22.2%	**16** 59.3%	27
Originalpackungen und angebrochene Packungen	**22** 66.7%	**8** 24.2%	**1** 3.0%	**2** 6.0%	33

[1] *n Antworten (es war nur eine Antwort pro Zeile möglich)*

4.5 Patientenspezifisches Richten durch die Spitalpharmazie

In zehn der 37 Institutionen (27.0%) übernehmen PAs Aufgaben des patientenspezifischen Richtens. Die Tätigkeit wird in sechs Institutionen nur auf Station ausgeführt, in zwei weiteren teilweise auf Station, teilweise in der Stationsapotheke und in zwei Institutionen nur zentral in der Spitalapotheke.

4.5.1 Handhabung an Wochenenden

An regulären Wochenenden, ohne Feiertage, wird das patientenspezifische Richten auf Station in sechs der acht Institutionen (75.0%) durch die Pflege übernommen. In einer Institution richten PAs am Samstag die Medikamente für den Samstag und zudem für den Sonntag. In einer weiteren Institution wird das Richten je nach Klinik unterschiedlich gehandhabt. Beispielsweise sind die PAs in einer Klinik montags bis samstags vor Ort, wobei die Medikamente für den Sonntag am Samstag vorgerichtet werden. In den restlichen Kliniken der Institution wird die Tätigkeit am Wochenende durch die Pflege übernommen. In einer Institution ist geplant, dass die PAs das Richten am Wochenende zukünftig übernehmen.

Die Gründe, weshalb das Richten am Wochenende meistens in den Händen der Pflege bleibt, sind unter anderem die folgenden:

- Fehlende Ressourcen seitens der Spitalpharmazie (n=4)[1]
- Pflege soll die Routine des Richtens beibehalten (n=3)
- Kompromiss mit der Pflege, da diese das Richten nicht ganz abgeben wollen (n=3)
- Medikamente können nicht vorgerüstet werden, da es zu häufig Änderungen gibt (n=2)
- PAs möchten explizit nicht am Wochenende arbeiten (n=2)
- Stellen-Shift von Pflege zu Apotheke bei der Übernahme des Richtens am Wochenende wäre ein zu tiefer Einschnitt (n=1)

[1] *Anzahl Nennungen von acht Antwortenden*

4.5.2 Richten auf den Stationen

Nur in zwei der acht Institutionen (25.0%) übernimmt die Spitalpharmazie das patientenspezifische Richten der peroralen Medikamente auf allen Stationen der Institution (siehe Tabelle 13). In den anderen Institutionen ist dies unter anderem infolge fehlender personeller Ressourcen seitens der Spitalpharmazie nicht möglich. Weitere Gründe sind auf Seite 21 in Abbildung 2 zu finden.

Durch die Spitalpharmazie werden meistens die fixen peroralen Medikamente gerichtet. Die Reservemedikation wird zu 87.5% durch die Pflege gerichtet.

Parenteralia werden in vier Institutionen (50.0%) auf ausgewählten Stationen direkt vor Ort durch PAs für die Zubereitung vorbereitet. Auch hier stehen dem Ausbau die fehlenden personellen Ressourcen seitens der Spitalpharmazie im Weg. Die Parenteralia werden (noch) in allen Institutionen durch die Pflege für die Verabreichung zubereitet.

Tabelle 13: Patientenspezifisches Richten auf Station durch die Spitalpharmazie

	Auf allen Stationen	**Auf einer Mehrheit der Stationen**	**Auf ausgewählten Stationen**	**Auf keinen Stationen**	**Summe der Antworten ≙ 100%**
Betäubungsmittel		**2**[1] 25.0%	**4** 50.0%	**2** 25.0%	8
Reservemedikamente		**1** 12.5%		**7** 87.5%	8
Perorale Medikamente	**2** 25.0%	**1** 12.5%	**4** 50.0%	**1** 12.5%	8
Perorale Zytostatika	**1** 12.5%	**1** 12.5%	**4** 50.0%	**2** 25.0%	8
Parenteralia Richten/ Vorbereiten			**4** 50.0%	**4** 50.0%	8
Parenteralia Zubereiten/ Aufziehen				**8** 100.0%	8

[1] *n Antworten (es war nur eine Antwort pro Zeile möglich)*

4.5.3 Richten zentral in der Spitalapotheke

In der Spitalapotheke werden hauptsächlich die fixen peroralen Medikamente gerichtet (siehe Tabelle 14). Eine der Institutionen richtet in der Spitalapotheke die peroralen Medikamente in Form von Unit-Dose für alle Stationen der Institution, eine weitere Institution liefert die gerichteten Medikamente in Mehrweg-Dispensern auf die Stationen. Bei drei der vier Institutionen, welche in der Spitalapotheke patientenspezifisch Medikamente richten, handelt es sich um Institutionen, welche Langzeitpflegen anbieten.

Tabelle 14: Patientenspezifisches Richten durch die Spitalpharmazie in der Spitalapotheke

	Für allen Stationen	**Für einer Mehrheit der Stationen**	**Für ausgewählten Stationen**	**Für keine Stationen**	**Summe der Antworten ≙ 100%**
Betäubungsmittel	**2**[1] 66.7%			**2** 33.3%	4
Reservemedikamente	**1** 33.3%			**3** 66.7%	4
Perorale Medikamente	**3** 75.0%			**1** 25.0%	4
Perorale Zytostatika	**1** 33.3%			**23** 66.7%	4
Parenteralia Vorbereiten zur Zubereitung				**4** 100.0%	4

[1] *n Antworten (es war nur eine Antwort pro Zeile möglich)*

4.5.4 Patientenspezifisches Richten direkt auf Station

In den meisten Institutionen wird das patientenspezifische Richten nicht oder nur teilweise von der Spitalpharmazie übernommen. Die Gründe, weshalb die Spitalpharmazie nicht oder nur teilweise in die Aufgabe direkt auf den Stationen involviert ist, sind vielseitig (siehe Abbildung 2). Das meistgenannte Hindernis für eine (vermehrte) Übernahme des patientenspezifischen Richtens sind die fehlenden personellen Ressourcen seitens der Spitalpharmazie.

Patientenspezifisches Richten wird grundsätzlich NICHT von der Spitalpharmazie übernommen	Patientenspezifisches Richten wird NUR AUF EINZELNEN Stationen übernommen	Patientenspezifisches Richten wird ZENTRAL IN DER SPITALAPOTHEKE ausgeführt
• Fehlende personelle Ressourcen seitens der Spitalpharmazie (n=9) • Pflege ist nicht bereit Stellenprozente abzugeben (n=2) • Politisch nicht möglich (n=2) • Fehlende Unterstützung von der Geschäfts- bzw. Spitalleitung (n=2) • Andere laufende Projekte (n=2) • Verordnungsqualität ist ungenügend (n=1) • Von den Stationen nicht gewünscht (n=1)	• Fehlende Ressourcen seitens der Spitalpharmazie (n=2) • Skepsis der Pflege bezüglichZusatznutzen (n=1) • Begrenzte Räumlichkeiten auf den Stationen (n=1) • Unterschiedliche Bedürfnisse/Anforderungen von der Spitalpharmazie und den Stationen (n=1)	• Wird nur für die Lanzeitpflege umgesetzt (n=2)

Abbildung 2: Hintergründe zum patientenspezifischen Richten durch die Spitalpharmazie

4.5.5 Patientenspezifische Vorbereiten zur Zubereitung von Parenteralia auf den Stationen

In den meisten Institutionen ist die Pflege für das Vorbereiten sowie auch für das Zubereiten der Parenteralia zuständig (siehe Kapitel 4.5.2 Richten auf Station). Nur in vier Institutionen ist die Spitalpharmazie auf ausgewählten Stationen in das Vorbereiten zur Zubereitung involviert. In der Abbildung 3 sind verschiedenste Gründe aufgelistet, welche diese Situation begründen. Auch hier ist das meistgenannte Hindernis für die Übernahme dieser Tätigkeit die fehlenden personellen Ressourcen seitens der Spitalpharmazie.

Parenteralia werden NICHT von der Spitalpharmazie auf Station gerichtet/vorbereitet weil:	Parenteralia werden nur auf ausgewählten Stationen von der Spitalpharmazie auf Station vorbereitet zur Zubereitung. Ein Ausbau ist (noch) nicht möglich wegen:
• Fehlende personelle Ressourcen seitens der Spitalpharmazie (n=8) • Zuerst soll das Richten der peroralen Medikamente eingefürht/ausgebaut werden (n=2) • Fehlende räumliche Kapazität auf den Stationen (n=2) • Verordnungsqualität ist zu schlecht (n=1) • Fehlendes Know-How seitens der Spitalpharmazie (n=1) • Politisch nicht möglich (n=1) • Tätigkeit gehört in den Aufgabenbereich der Pflege (n=1)	• Fehlenden räumlichen Kapazitäten auf den Stationen (n=1) • Fehlenden Ressourcen seitens der Spitalpharmazie (n=1)

Abbildung 3: Gründe, weshalb die Spitalpharmazie nicht oder nur teilweise auf den Stationen ins Vorbereiten zur Zubereitung von Parenteralia involviert ist

4.6 Zusammenarbeit zwischen Station und Spitalpharmazie

4.6.1 Kommunikation

Für den regelmässigen Austausch zwischen Station und der Spitalpharmazie wird der Austausch direkt auf den Stationen von 32 der 36 Teilnehmenden als sehr wertvoll erachtet (siehe Abbildung 4). Weiter wird die Teilnahme an Teamsitzungen (n=24) und Stationsbegehungen durch Apotheker:innen (n=18) als besonders wichtig befunden.

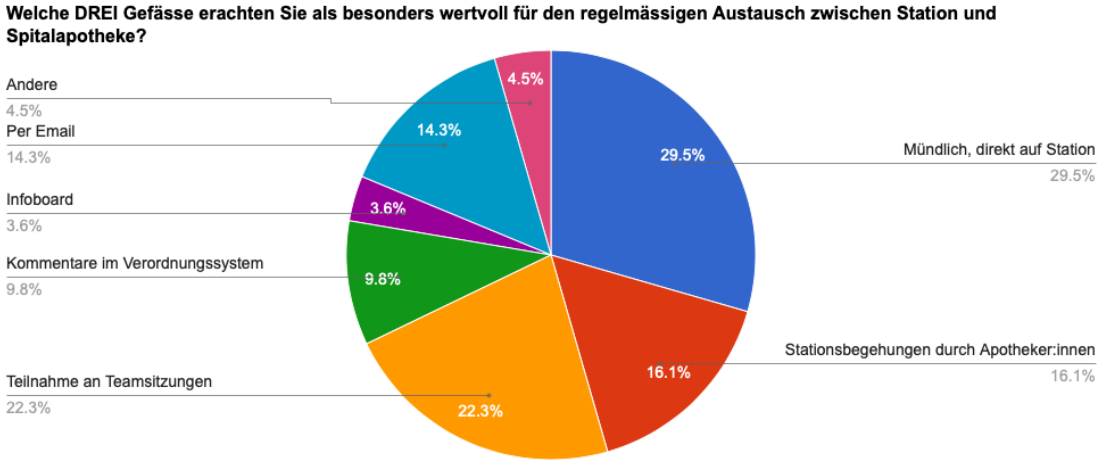

Abbildung 4: Gefässe für den regelmässigen Austausch zwischen Station und Spitalpharmazie

Die Art der Kommunikation in ausserordentlichen Situationen sowie bei Fehlern oder Beschwerden unterscheidet ein wenig zur regelmässigen Kommunikation (siehe Abbildung 5).

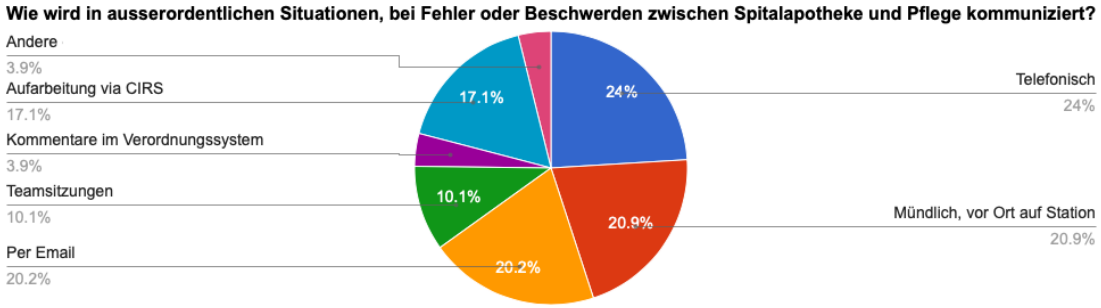

Abbildung 5: Kommunikation von Fehler, Beschwerden und ausserordentliche Situationen

In ausserordentlichen Situationen sowie bei Fehlern oder Beschwerden wird aufgrund der 37 Antwortenden meistens telefonisch (n=31), direkt auf den Stationen (n=27) oder per E-Mail (n=26) kommuniziert. Zweiundzwanzig haben angegeben, dass ihre Spitalpharmazie beim Aufarbeiten von Fehlern via CIRS mitbeteiligt ist.

4.6.2 Teilnahme an Teamsitzungen

In 56.8% der Institutionen nehmen Apotheker:innen und/oder PAs an Teamsitzungen auf den Stationen teil (siehe Tabelle 15). Eine Teilnahme erfolgt meistens auf Wunsch der Pflege oder im Rahmen von Schulungen, zur Mitteilung wichtiger Informationen oder wenn es Unklarheiten oder Zwischenfälle gab.

Tabelle 15: Übersicht zur Teilnahme an Teamsitzungen auf Station

	n Institutionen [1]
Nur Apotheker:innen	7
Nur PAs	1
Apotheker:innen und PAs	13
Keine Teilnahme	16

[1] von total 37 Antwortenden

4.6.3 Integration der PAs ins Stationsteam

In 86.2% der Institutionen, wurde eine (teilweise) verbesserte Integration der PAs ins Stationsteam durch den Ausbau des PSM beobachtet. Meistens ergab sich die verbesserte Integration automatisch durch die vermehrte Zusammenarbeit. Weitere Faktoren, welche von den 19 Antwortenden als speziell fördernd für die Integration empfunden werden sind beispielsweise die folgenden [2]:

- Regelmässiger/täglicher Austausch direkt auf den Stationen (n=5)
- Immer die gleiche Person pro Station (n=4)
- Kollegiales Verhältnis und persönliche Beziehungen (n=2)

[2] Auszug verschiedener Freitextantworten

Die verbesserte Integration und Zusammenarbeit waren für die 22 Antwortenden beispielsweise in den folgenden Punkten bemerkbar [3]:

- Dienstleistung wird geschätzt; Dankbarkeit und Wertschätzung (n=5)
- Pflege kommt häufiger direkt auf die PAs zu (n=4)
- Gegenseitiges besseres Verständnis (n=4)
- Kooperative und vertrauensvolle Zusammenarbeit (n=4)
- Verbesserte Kommunikation (n=3)
- Weniger Anrufe in der Zentralapotheke (n=1)
- Weniger Retouren und «Hamsterbestellungen» (n=1)

[3] Auszug verschiedener Freitextantworten

4.7 Entwicklungen des Pharmazeutischen Stationsmanagements

4.7.1 Entwicklungen auf Station

In der Umfrage im Jahr 2017 wurde die Einführung von PAs auf Station als wichtiges zukünftiges Vorhaben genannt. Dieses wurde laut der diesjährigen Resultate erfolgreich umgesetzt (siehe Tabelle 16). Die Einführung wie auch der weitere Ausbau von PAs auf Station ist in einigen Institutionen für die Zukunft geplant. Acht Spitäler planen das patientenspezifische Richten einzuführen und fünf Spitäler wollen diese Tätigkeit ausbauen.

Bezüglich der Infrastruktur planen sechs Spitäler elektronische Medikamentenschränke einzuführen und sieben Spitäler möchten vermehrt separate Medikamentenräume auf den Stationen realisieren.

Die Antworten zum Thema «Zugriff auf elektronische Verordnung» sind innerhalb dieser Umfrage unterschiedlich ausgefallen (vergleiche Tabelle 10 mit Tabelle 16). Der Zugriff der Spitalpharmazie auf elektronische Verordnungen ist somit in 66-75% der teilnehmenden Institutionen möglich.

Tabelle 16: Entwicklungen von Dienstleistung und Infrastruktur auf Station

	Umsetzung schon vor über 5 Jahren	**Umsetzung in den letzten 5 Jahren**	**Umsetzung in Planung für die Zukunft**	**Keine Umsetzung geplant**	**Summe der Antworten ≙ 100%**
Einführung Einsatz von Pharma-Assistent:innen	**17**[1] 50.0%	**8** 23.5%	**7** 20.6%	**2** 5.9%	34
Ausbau Einsatz von Pharma-Assistent:innen	**5** 17.2%	**8** 27.6%	**14** 48.3%	**2** 6.9%	29
Einführung elektronische Stationsapothekenverwaltung	**4** 13.8%	**3** 10.3%	**8** 27.6%	**14** 48.3%	29
Einführung Richten durch Pharma-Assistent:innen	**4** 12.9%	**5** 16.1%	**8** 25.8%	**14** 45.2%	31
Ausbau Richten durch Pharma-Assistent:innen	**2** 8.3%	**1** 4.2%	**5** 20.8%	**16** 66.7%	24
Zugriff auf elektronische Verordnung	**12** 37.5%	**12** 37.5%	**3** 9.4%	**5** 15.6%	32
Elektronische Medikamentenschränke	**1** 3.7%	**1** 3.7%	**6** 22.2%	**19** 70.4%	27
Vermehrt separate Medikamentenräume auf Station	**3** 10.3%	**12** 41.4%	**7** 24.1%	**7** 24.1%	29

[1] *n Antworten (es war nur eine Antwort pro Zeile möglich)*

4.7.2 Entwicklungen in der Spitalapotheke

In der Umfrage im Jahr 2017 wurden vor allem Veränderungen und Optimierungen in der Spitalapotheke vorgesehen wie z.B. der Umzug in neue Räumlichkeiten, Renovationen oder Installationen von Kommissionierautomaten. Diese Vorhaben wurden laut der aktuellen Resultate 2022 erfolgreich umgesetzt. Zudem wurde in der diesjährigen Umfrage aufgezeigt, dass auch in Zukunft mit weiteren Entwicklungen und Optimierungen in diesen Bereichen zu rechnen ist. Für 11 Spitalapotheken ist geplant Kommissionierautomaten einzubauen und in 16 Spitalapotheken sollen Lager- und Rüsträume optimiert werden.

Tabelle 17: Entwicklungen von Dienstleistung und Infrastruktur in der Spitalapotheke

	Umsetzung schon vor über 5 Jahren	**Umsetzung in den letzten 5 Jahren**	**Umsetzung in Planung für die Zukunft**	**Keine Umsetzung geplant**	**Summe der Antworten ≙ 100%**
Einführung eines Kommissionierautomaten	**7**[1] 20.6%	**3** 8.8%	**11** 32.4%	**13** 35.3%	34
Einführung von Unit-Dose	**1** 3.2%		**3** 9.7%	**27** 87.1%	31
Ausbau von Unit Dose			**2** 7.4%	**25** 92.59%	27
Zugriff auf elektronische Verordnung	**16** 45.7%	**15** 42.9%	**1** 2.9%	**3** 8.6%	35
Patienten-spezifische Bestellung aus Verordnungssystem	**2** 6.3%	**8** 25.0%	**9** 28.1%	**13** 40.6%	32
Kanban System	**3** 10.7%	**6** 21.4%	**5** 17.9%	**14** 50.0%	28
Optimierungen von Lager-/Rüstraum	**7** 20.6%	**8** 23.5%	**16** 47.1%	**3** 8.8%	34

[1] *n Antworten (es war nur eine Antwort pro Zeile möglich)*

4.7.3 Erfolge und Stolpersteine

Damit sich die Tätigkeiten der Spitalpharmazie im Rahmen des PSM weiter entwickeln können, ist ein Zusammenspiel verschiedener begünstigenden Faktoren zentral. Auch sollen möglichst viele Stolpersteine aus dem Weg geschafft werden und Lösungen zur Überwindung der Probleme gefunden werden.

4.7.3.1 Die wichtigsten begünstigten Faktoren

Mittels Freitextantworten wurde nach den drei zentralsten Faktoren für die positive Entwicklung des PSM gefragt. Die am häufigsten genannten Faktoren unter 27 Antworten sind die folgenden:

- Verbesserte Zusammenarbeit mit Pflege und weiteren Berufsgruppen auf Station (n=7)[2]
- Digitalisierung und technischer Fortschritt (n=6)
- Pflegemangel (n=6)
- Unterstützung und Offenheit durch die Spital-Direktion/Leitung (n=5)
- Neu- sowie Umbau in den Institutionen (n=4)
- LEAN-Management (n=3)

4.7.3.2 Stolpersteine in der Entwicklung

In der Umfrage im Jahr 2017 wurden die Teilnehmenden gebeten, verschiedene Stolpersteine für eine erfolgreiche Entwicklung des PSM zu nennen. In der diesjährigen Umfrage wurden die Teilnehmenden gebeten, die damals genannten Stolpersteine bezüglich deren aktueller Relevanz zu bewerten. Es wurde zwischen «Stolperstein (mehrheitlich) beseitigt», «Stolperstein gleichbleibend» und «Stolperstein fällt immer mehr ins Gewicht» unterschieden. Viele der damaligen Stolpersteine werden als nicht mehr zentral gesehen und wurden (mehrheitlich) beseitigt (siehe Tabelle 18). Die darunterfallenden Bereiche sind vor allem die der interprofessionellen Zusammenarbeit. Stolpersteine, welche immer noch von zentraler Bedeutung sind, sind die fehlende finanzielle Unterstützung sowie der Personalmangel in der Spitalpharmazie.

Tabelle 18: Stolpersteine in der Entwicklung des PSM

	Stolperstein wurde (mehrheitlich) beseitigt	**Stolperstein gleichbleibend**	**Stolperstein fällt immer mehr ins Gewicht**	**Summe der Antworten ≙ 100%**
Abwehrhaltung seitens der Pflege	**24**[1] 80.0%	**4** 13.3%	**2** 6.7%	30
Unklare Rollen- und Kompetenzverteilung zwischen Spitalpharmazie und Pflege	**18** 75.0%	**5** 20.8%	**1** 4.1%	24
Mangelnde Kommunikation	**15** 71.4%	**5** 23.8%	**1** 4.8%	21
Widerstand der Spitalleitung	**18** 69.2%	**7** 26.9%	**1** 3.9%	26
Angst vor Veränderung	**16** 59.3%	**10** 37.0%	**1** 3.7%	27
Ungenügende Infrastruktur	**8** 29.6%	**17** 63.0%	**2** 7.4%	27
Heterogenität der einzelnen Stationen	**12** 46.2%	**14** 53.9%		26
Fehlende Kennzahlen die eine Umstrukturierung befürworten	**12** 48.0%	**12** 48.0%	**1** 4.0%	25
Schnittstellenproblematik IT	**10** 41.7%	**11** 45.8%	**3** 12.5%	24
Notwendigkeit der Umverteilung von Stellenprozenten von der Pflege in die Spitalpharmazie	**8** 25.8%	**16** 51.6%	**7** 22.6%	31
Mangelndes Personal der Spitalpharmazie	**7** 22.6%	**15** 48.4%	**9** 29.0%	31
Fehlende finanzielle Unterstützung	**10** 35.7%	**10** 35.7%	**8** 28.6%	28

[1] *n Antworten (es war nur eine Antwort pro Zeile möglich*

4.8 Pharmazeutisches Stationsmanagement – gleich und doch verschieden

4.8.1 Definitionen des Pharmazeutischen Stationsmanagements

Wie würden Sie das Pharmazeutische Stationsmanagement in Ihrer Institution in ein paar Sätzen definieren?

«Tätigkeiten der Spital-Pharmazie direkt auf den Stationen rundum die Medikamente mit Nachbestellung und Verräumen des Stationssortiments, Sortimentsdefinition und patientenspezifisches Rüsten»

«PSM ist eine umfassende Dienstleistung der Spitalapotheke, bei der die Mitarbeitenden Augen und Ohren, aber auch Sprachrohr sein sollen.»

«Von der Stationsbestellung bis zum Stationslager, inkl. Richten der 24 Stunden Oralmedikamente»

«Bis jetzt besteht nur punktuelle Bewirtschaftung eines Ambulatoriums.»

«Das PSM übernimmt eine zentrale Rolle im Umgang mit Arzneimittel ein. Die Apotheke steuert und verantwortet die Prozesse von der Beschaffung bis zur Abgabe.»

«Gestion optimisée des stocks provenant de la Pharmacie centrale, transmission d'informations et suivi de la qualité par des professionnelles (APUS), en relation directe avec les soignants de l'unité, dans le but de soigner efficacement les patients de l'Hôpital»

«PSM umfasst die bedarfsgerechte Versorgung der Patienten/Station inkl. der Lieferung und Bereitstellung der Arzneimittel und stellt den richtlinienkonformen Umgang sowie die Lagerung von Arzneimitteln im Sinne der Arzneimittel- und Patientensicherheit sicher. Pharm. Stationsmanagement ist allerdings noch viel mehr: Es besteht auch daraus den Bedarf in der Station zu sehen, Wünsche aufzunehmen, kooperativ und wertschätzend zusammenzuarbeiten und mit der Pflege gemeinsam Lösungen zu erarbeiten, die für alle einen guten Kompromiss darstellen. «

«Logistische und pharmazeutische Unterstützung des Pflegeteams, Entlastung der Pflege von pflegefremden Tätigkeiten, Optimierung der Lagerbewirtschaftung auf den Stationen (Verfall, Lagerwert, Lagerbedingungen...), jede Berufsgruppe widmet sich ihren Kernkompetenzen mit den entsprechenden Vorteilen»

Abbildung 6: Zitate zur Definition des PSM in den Institutionen

4.9 Die GSASA als wichtige Unterstützung

4.9.1 Hilfsmittel der Arbeitsgruppe Pharmazeutisches Stationsmanagement

Die Arbeitsgruppe Pharmazeutisches Stationsmanagement stellte in den letzten Jahren verschiedene Hilfsmittel für die Mitglieder zusammen, um die Zusammenarbeit unter den Institutionen zu verbessern und die Implementierung sowie den Ausbau der Dienstleistungen zu unterstützen. Deren Nützlichkeit wurde von 31 Teilnehmenden wie folgt bewertet:

- Hohe Nützlichkeit
  - Leitfaden Pharmazeutisches Stationsmanagement
  - Positionspapier KAV "Umgang mit Arzneimitteln in Spitälern und Institutionen mit Fokus auf das Stationsmanagement" (2021)
- Mittlere Nützlichkeit
  - Netzwerkmatrix (Kontakte und Aktivitäten im Bereich pharmazeutisches Stationsmanagement)
  - Bericht zur Umfrage zum Pharmazeutischen Stationsmanagement 2017

4.9.2 Wünsche der Teilnehmenden an die Arbeitsgruppe Pharmazeutisches Stationsmanagement

Siebzehn Teilnehmende äusserten beispielsweise folgende Wünsche an die Arbeitsgruppe Pharmazeutisches Stationsmanagement:

- Vermehrte Vernetzungen und Austausch zwischen den Spitälern (n=7)[1]
- Auswertungen über aktuelle Entwicklungen (n=4)
- Vermehrte Richtlinien, Konzepte (n=4)
- Neue Möglichkeiten zur Implementierung von Aktivitäten (n=3)
- Workshops, Interessengruppen und Schulungen (n=3)
- Darlegung und Überblicke über die neusten Technologien in diesem Bereich (n=2)

[1] *Nennungen verschiedener Freitextantworten*