

Weiterbildung FPH in Offizinpharmazie

Evaluation des Weiterbildungsgangs durch die Weiterzubildenden/Absolventen

Name, Vorname:	
Datum:	

Weiterbildungsstätte:	
Name des Weiterbildners:	
Name des Diplomarbeitsbetreuers:	

Ihre Meinung ist wichtig und hilft uns, die Weiterbildung FPH in Offizinpharmazie zu verbessern. Wir sind Ihnen sehr dankbar fürs Ausfüllen dieses Fragebogens und für Ihre Bemerkungen, vor allem bei negativen Anmerkungen.

***Dieser Evaluationsbogen wird von pharmaSuisse vertraulich behandelt.
Falls ein Weiterbildner oder eine Weiterbildungsstätte sehr schlecht bewertet wird, nimmt pharmaSuisse zuerst mit dem Weiterbildungsteilnehmer/Absolventen Kontakt auf und holt Bewilligung ein, dass pharmaSuisse den Weiterbildner kontaktieren darf.***

Die Weiterbildner werden per Mail informiert, dass die Weiterbildungsteilnehmer diesen Evaluationsbogen zur Weiterbildung erhalten und dass u. A. der Weiterbildner und die Apotheke darin evaluiert werden.

Der Evaluationsbogen wird auch elektronisch aufgeschaltet, falls der Weiterbildner ihn gebrauchen möchte (Feedback für sich selbst, da der ausgefüllte Fragebogen nur an pharmaSuisse geht und vertraulich behandelt wird.)

A) WEITERBILDUNGSSTÄTTE (APOTHEKE)

1. Wie zufrieden waren Sie mit Ihrer Apotheke als Weiterbildungsstätte?

- sehr zufrieden zufrieden ausreichend überhaupt nicht

2. Was hat Ihnen in der Weiterbildungsstätte besonders gefallen?

3. Was hat Ihnen in der Weiterbildungsstätte gefehlt?

4. Würden Sie Ihre Weiterbildungsapotheke weiterempfehlen?

Ja

Nein

Begründung: _____

5. Wie stark wurden Sie in ihrer Weiterbildungsstätte für folgende Aufgaben eingesetzt?

(1 = überhaupt nicht / 10 = sehr stark)

Aufgaben	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Herstellung Defektur / Rezeptur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beratung OTC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rezeptvalidierung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Literatur-Recherche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Marketing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rechnungswesen / Buchhaltungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Public Health / Gesundheitsförderung (Kampagnen,...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Durchführung von Dienstleistungen (Blutdruck, Cholesterin, PMC,...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Einbezug in Personalführung (Mitarbeitergespräche, Konfliktmanagement,...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Weitere:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Literatur und Internet: Welche Informationsquellen standen Ihnen zur Verfügung?

Internet

Datenbank (pharmavista, tropimed,...): _____

Fachbücher

Fachzeitschriften: _____

7. Labor und Herstellung: Die Apotheke verfügte über ein Labor.

Ja

Nein

Wurden die Regeln der guten Herstellungspraxis für Arzneimittel in kleinen Mengen angewendet?

Ja

Nein

8. Arbeitsplan:

Zu Beginn der Weiterbildung wurde mit dem Weiterbildner die voraussichtliche Dauer der Weiterbildung festgelegt:

Ja

Nein

Der Arbeitsplan wurde so gelegt, dass die Weiterbildung in der gewünschten bzw. festgelegten Zeit abgeschlossen werden konnte:

Ja

Nein

Begründung: _____

9. Praxisarbeiten: Die Apotheke bot die Möglichkeit, Praxisarbeiten in der Apotheke durchzuführen.

Ja

Nein

Alternative: _____

10. Patientenbetreuung: Die Patientenbetreuung (Rx und OTC) gemäss den Regeln der guten Abgabepaxis und der Vereinbarungen zw. santésuisse und pharmaSuisse wurde ermöglicht.

trifft in hohem
Masse zu

trifft mehrheitlich
zu

trifft in geringem
Masse zu

trifft überhaupt
nicht zu

Bemerkung / Begründung: _____

11. Zusammenarbeit: In welchem multidisziplinären Team wurden Sie involviert?

Spitex-Zusatzleistungen

Qualitätszirkel

Aktive Zusammenarbeit mit Heimen (Heimvertrag)

Aktive Zusammenarbeit mit Ärzten (oder Spitälern)

12. Fehlerkultur: Welche Fehlerkultur war in Ihrer Apotheke vorhanden?

schriftlich

strukturiert

mündlich

lösungsorientiert, mit Prozessoptimierung

13. Mobilität: Hatten Sie die Möglichkeit, in einer anderen Weiterbildungsstätte ein Teil der Weiterbildung zu absolvieren?

Ja

↳ Haben Sie die Möglichkeit genutzt?

Ja

Nein

Nein

↳ Hätten Sie die Möglichkeit gerne gehabt?

Ja

Nein

B) WEITERBILDNER

Kreuzen Sie bitte zutreffendes an: (mehrere Antworten möglich)

- Der Weiterbildner war mit dem Inhalt der Weiterbildungsordnung und des Weiterbildungsprogramms (inkl. Lernzielkatalog und Prüfungsreglement) vertraut.
- Der Weiterbildner ging auf Anliegen und Fragen ein.
- Der Weiterbildner trug zu Erreichung der Lernziele bei.
- Der Weiterbildner stand mindestens 5x pro Jahr während eines halben Tages für einen persönlichen Kontakt zur Verfügung.
- Der Weiterbildner begleitete die geforderten Praxisarbeiten.
- Der Weiterbildner ermutigte mich zu ethischer, sorgfältiger, verantwortungsvoller und loyaler Berufsauffassung.
- Der Weiterbildner hat mich mental unterstützt (motiviert).
- Der Weiterbildner war didaktisch kompetent.

Allg. Bemerkungen: _____





C) DIPLOMARBEITSBETREUER

Kreuzen Sie bitte zutreffendes an: (mehrere Antworten möglich)

- Der Diplomarbeitsbetreuer war mit dem Inhalt der Weiterbildungsordnung und des Weiterbildungsprogramms (inkl. Lernzielkatalog und Prüfungsreglement) vertraut.
- Der Diplomarbeitsbetreuer hat meine Arbeit kritisch begutachtet und so zu einer positiven Entwicklung der Arbeit beitragen.
- Der Diplomarbeitsbetreuer hat einen ersten Entwurf der Diplomarbeit überprüft und mit mir besprochen.
- Der Diplomarbeitsbetreuer hat mich bei folgenden Arbeiten unterstützt:
 - Wahl des Themas
 - Formulierung des Diplomarbeitskonzepts
 - Suche der Literatur
 - Fachliche Ausführung der Diplomarbeit
 - Formale Ausführung der Diplomarbeit
- Der Diplomarbeitsbetreuer stand beratend zur Verfügung:
 - Über die gesamte Verfassungsperiode der Diplomarbeit
 - Zu Beginn der Diplomarbeit
 - Gar nicht. Begründung: _____

D) THEORETISCHE WEITERBILDUNG

1. Angebotene Kurse:

				
Allgemein entsprachen die Kurse meine Erwartungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Kurse bauten allgemein auf der universitären Ausbildung auf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Kurse gaben das Rüstzeug für die selbständige Leitung einer Apotheke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bemerkungen / Begründungen:

2. Fernstudium:

Könnten Sie sich vorstellen, ein Teil der Weiterbildung als Fernstudium (e-learning, Videostreaming) zu absolvieren?

Ja:

≤ 30% ca. 50% ≥ 70% 100%





in welchem (welchen) Kompetenzkreisen?

KK 1 KK 2 KK 3 KK 4

Nein





E) PRÜFUNG

1. Mündliche Prüfung:

				
Die mündliche Prüfung war gut organisiert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mit dieser Prüfungsart konnte ich mein Wissen adäquat unter Beweis stellen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Prüfungsexperten verhielten sich mir gegenüber respektvoll	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>





Bemerkungen / Begründungen:

2. Schriftliche Prüfung:

				
Die schriftliche Prüfung war gut organisiert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Prüfungsdauer war dem Prüfungsumfang angemessen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mit dieser Prüfungsart konnte ich mein Wissen adäquat unter Beweis stellen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>





Bemerkungen / Begründungen:

3. Rollenspiel:

				
Das Rollenspiel war gut organisiert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mit dieser Prüfungsart konnte ich mein Wissen / meine Kompetenzen adäquat unter Beweis stellen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Prüfungsexperten verhielten sich mir gegenüber respektvoll	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bemerkungen / Begründungen:

4. Präsentation der Diplomarbeit:

				
Die Präsentation der DA war gut organisiert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mit dieser Prüfungsart konnte ich mein Wissen adäquat unter Beweis stellen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Prüfungsexperten verhielten sich mir gegenüber respektvoll	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bemerkungen / Begründungen:

5. Prüfungsumgebung:





Kreuzen Sie bitte zutreffendes an: (mehrere Antworten möglich)

- Die Lärmbelästigung war tief.
- Die Räumlichkeiten waren angemessen.
- Die Prüfungsbedingungen waren fair.

Bemerkungen / Begründungen:





F) ORGANISATION DER WEITERBILDUNG DURCH PHARMASUISSE

1. Administration:

				
Das pharmaSuisse Personal ging auf Anliegen und Fragen gut ein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Informationen wurden klar kommuniziert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Fristen wurden rechtzeitig kommuniziert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Wegleitung war hilfreich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Unterlagen waren auf dem aktuellen Stand	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>





Bemerkungen / Begründungen:

2. Internetseite von pharmaSuisse, Bereich „Bildung, Weiterbildung FPH Offizinpharmazie“:

Der Internetseite ist...				
klar strukturiert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
inhaltlich aktuell	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
verständlich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
anwenderfreundlich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bemerkungen (Was fehlte / Was hat besonders gefallen):

3. Kolloquium:

				
Die Kolloquien wurden gut organisiert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Das Nutzen der Kolloquien war gross	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Kolloquien wurden gut geführt/betreut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der Experte verhielt sich mir gegenüber respektvoll	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bemerkungen / Begründungen:

4. Haben Sie Verbesserungsvorschläge zur Organisation der Weiterbildung?

G) ANGABEN ZUR PERSÖNLICHEN WEITERBILDUNG

1. Wurden Sie finanziell unterstützt?

Ja:

☞ Von wem? Weiterbildungner Gruppierung Kette

Private

Weitere: _____

☞ in welcher Form? (mehrere Antworten möglich)

Kursgeld vollständig bezahlt

Kursgeld zum Teil bezahlt

Praxisarbeiten auf Arbeitszeit

Diplomarbeit auf Arbeitszeit

Andere Form: _____

Nein

2. Planen Sie in Zukunft eine Apotheke zu leiten?

Ja, innerhalb des nächsten Jahres

Ja, innerhalb der nächsten fünf Jahren

Nein

Weiss nicht

Ich leite schon eine Apotheke

3. Haben Sie vor, eine Apotheke zu kaufen / zu eröffnen?

Ja, innerhalb des nächsten Jahres

Ja, innerhalb der nächsten fünf Jahren

Nein

Weiss nicht

Ich besitze schon eine Apotheke

4. Fühlen Sie sich nach der Weiterbildung fähig (fähiger), eine Apotheke zu führen?

Ja

Nein

5. Wären Sie an ein Treffen mit ehemaligen Weiterbildungsabsolventen interessiert?

Ja, einmal während der Weiterbildung

Ja, regelmässig während der Weiterbildung: jährlich alle 2 Jahre

Nein

Herzlichen Dank!

Wir bitten Sie den ausgefüllten Fragebogen bis spätestens **13. Januar 2012** zurück zu senden an:
pharmaSuisse, Schweizerischer Apothekerverband
Sekretariat FPH
Stationstrasse 12
3097 Bern-Liebefeld / Fax: 031 978 58 59 / fph@pharmaSuisse.org