

Anforderungskatalog für die Ausbildungsstätte und Ausbilder
 (als Anhang des Vertrages)

Ausbildungsstätte	Erfüllt	Nicht erfüllt
Der Zugang zum Internet ist gewährleistet und die Apotheke verfügt über Fachliteratur (in Papier oder elektronischer Form), welche die folgenden Themen abdeckt: - Schweizerische und Europäische Pharmakopöe (inkl. Supplemente) - Offizielle Arzneimittelinformationen - Praktische Pharmakotherapie (< fünf Jahre alt) - Werk über Interaktionen (< fünf Jahre alt) - Literatur zu Galenik/Magistralrezeptur	<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"/>
Die Ausbildungsstätte verfügt über ein Labor inklusive den nötigen Gerätschaften, Apparaturen, Utensilien und Rohstoffen, welches die Herstellung der Rezepturen nach den Regeln der Guten Herstellungspraxis für Arzneimittel in kleinen Mengen (Pharmacopoea Helvetica) zulässt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Ausbildungsstätte bietet die Möglichkeit, pharmazeutische Dienstleistungen, sofern sie im Lernzielkatalog erwähnt sind, in der Apotheke anzubieten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Ausbildungsstätte bietet dem Assistierenden die Möglichkeit, Praxisarbeiten in der Apotheke durchzuführen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dem Assistierenden steht bei Bedarf ein ruhiger Arbeitsplatz zur Aufarbeitung von Hintergrundarbeiten zur Verfügung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Ausbildungsstätte ermöglicht die Patientenbetreuung (Rx und OTC) gemäss den Regeln der guten Abgabepaxis.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Der Ausbilder muss nicht zwingend der verantwortliche Apotheker der Ausbildungsstätte sein.

Ausbilder	Erfüllt	Nicht erfüllt
Der Ausbilder kennt den Inhalt des Leitfadens für das AJ und ist informiert über die aktuellen Studieninhalte inkl. Lernzielkatalog. <u>oder</u> Der Ausbilder hat den Ausbildnerkurs in den letzten 3 Jahren besucht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der Ausbilder betreut nicht mehr als 2 Assistierende und ist mind. 50% in der Ausbildungsapotheke tätig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der Ausbilder bietet dem Assistierenden die Möglichkeit, Einblicke in alle Lerninhalte der Assistenzzeit zu bekommen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der Ausbilder gewährt dem Assistierenden Zugang zu Fachliteratur, Computer, Internet, Labor, technischer Infrastruktur, Geräten, sowie zu den für die Erreichung der Lernziele erforderlichen Hilfsmitteln und Chemikalien.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der Ausbilder hat den Platz des Assistierenden im Team und die Abgrenzung gegenüber anderen Apothekenmitarbeitern kommuniziert. Die Aufgaben vom Assistierenden wurden besprochen und schriftlich festgehalten. (Pflichtenheft)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der Ausbilder gewährt die vereinbarte Zeit zur Bearbeitung von Aufgaben aus dem universitären Bereich und begleitet sie, soweit dies verlangt und gewünscht wird, in einer geeigneten Weise.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der Ausbilder geht auf Anliegen und Fragen des Assistierenden ein und trägt zur Erreichung der Lernziele bei.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der Ausbilder lebt dem Assistierenden eine ethische, verantwortungsvolle und loyale Berufsauffassung vor und ermutigt den Assistierenden es ihm gleichzutun.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Der Ausbildner muss die Patientenbetreuung (Rx und OTC) gemäss den Regeln der guten Abgabepaxis ermöglichen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der Ausbildner hat mit dem Assistierenden einen Vertrag abgeschlossen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der Ausbildner engagiert sich das Image und das Berufsbild, durch die Ausbildung hindurch, aufzuwerten und sich positiv darüber zu äussern.		

Bemerkungen und Alternativlösungen für nicht erfüllte Positionen:

.....

Ort und Datum:

Assistierende/r

Name/Vorname Unterschrift

Name der Apotheke (Ausbildungsstätte)

Verantwortliche/r Apotheker/-in der Ausbildungsstätte:

Name/Vorname..... Unterschrift.....

Ausbildner

Name/Vorname..... Unterschrift.....

Das Formular muss der Assistierende **gemeinsam** mit dem **verantwortlichen Apotheker der Ausbildungsstätte** und **dem Ausbildner** (nicht zwingend der verantwortliche Apotheker der Ausbildungsstätte) bis zu Beginn der Assistenzzeit ausfüllen und zusammen mit dem Vertrag der regionalen Aufsichtskommission zustellen.

Anforderungskatalog für den Assistierenden als Anhang des Vertrages

	Erfüllt	Nicht erfüllt
Der Assistierende teilt dem Ausbilder bzw. dem verantwortlichen Apotheker der Ausbildungsstätte die genauen Daten aller universitären Lehrveranstaltungen mit, sobald er diese kennt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der Assistierende bringt eine angemessene Flexibilität zur Wahrung der Alltagsinteressen des Apothekenbetriebs mit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der Assistierende setzt auch Freizeit für den Erfolg des Studiums ein, da die Verantwortung über Erfolg/Misserfolg des Studiums in seiner Verantwortung liegt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der Assistierende wahrt auch beim Lösen von Aufgaben aus dem universitären Bereich das Berufs- und Betriebsgeheimnis.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der Assistierende verhält sich jederzeit loyal gegenüber dem Ausbilder und kollegial gegenüber allen Mitarbeitenden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der Assistierende informiert den Ausbilder sowie den Apothekenbetrieb über neue Erkenntnisse aus den pharmazeutischen Wissenschaften.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der Assistierende gewährt der Assistenzzeit in der Apotheke Priorität gegenüber allfälligen Nebenerwerben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der Assistierende hat mit dem Ausbilder einen Vertrag abgeschlossen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Der Assistierende ist allein verantwortlich, dass am Schluss seiner Assistenzzeit alle Lernziele abgedeckt wurden (Holschuld).

Bemerkungen und Alternativlösungen für nicht erfüllte Positionen:

.....

Ort und Datum:

Assistierende/r

Name/Vorname Unterschrift

Name der Apotheke (Ausbildungsstätte)

Verantwortliche/r Apotheker/-in der Ausbildungsstätte:

Name/Vorname..... Unterschrift.....

Ausbildner/in (falls nicht gleich verantwortliche/r Apotheker/in):

Name/Vorname..... Unterschrift.....

Das Formular muss der Assistierende **gemeinsam** mit seinem **Ausbildner** bis zu Beginn der Assistenzzeit ausfüllen und zusammen mit dem Vertrag der regionalen Aufsichtskommission zustellen.