

Farmaceutische zorg: van goed naar nóg beter



De apotheker is dé zorgverlener
met geneesmiddelexpertise



VJA



Toekomstvisie Jonge Apothekers

De Vereniging van Jonge Apothekers (VJA) maakt zich sinds 1995 sterk voor de belangen van de beginnende apotheker en helpt apothekers tijdens de belangrijke eerste carrièrejaren. Zo organiseren we nascholingen voor onze leden en bevorderen we contact tussen de leden en onderlinge netwerkvorming. Daarnaast zet de VJA zich in voor de collectieve belangen van jonge apothekers, onder meer door onze stem te laten horen bij stakeholders als het ministerie van VWS, verzekeraars en patiëntenverenigingen. Aandachtspunten daarbij zijn onder meer de vervolgopleiding tot openbaar apotheker en de cao voor apothekers in loondienst. Als Vereniging van Jonge Apothekers hebben we onze blik continu gericht op professionalisering van het vak, nu en in de toekomst.

Nieuw zorglandschap

Het zorglandschap verandert. De vergrijzing neemt toe en zorgbehoeften van patiënten worden steeds complexer. Technologische innovaties zijn aan de orde van de dag, waardoor er steeds meer mogelijk wordt. Als jonge apothekers willen we graag bijdragen aan de inhoud en vorm van een nieuw zorglandschap.

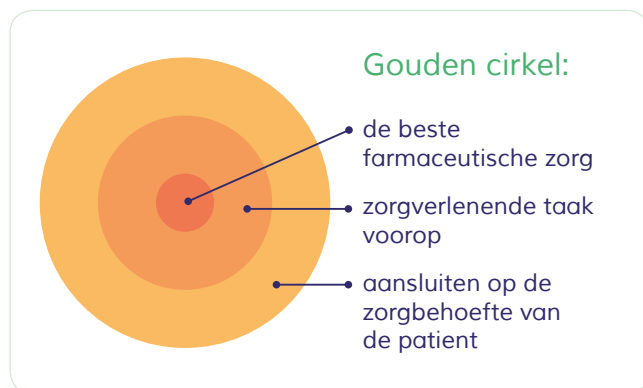
Dat wil niet zeggen dat de huidige farmaceutische zorg niet goed is, maar wat goed is, kan vaak nog beter. In dit document beschrijven we onze ambities en benoemen we aanknopingspunten die de zorg voor de patiënt ten goede komen. Daarnaast schetsen we een aantal randvoorwaarden die noodzakelijk zijn om de zorg te optimaliseren.

Aanpak visieontwikkeling

Bij het ontwikkelen van onze toekomstvisie hebben we gebruik gemaakt van het Business Model Canvas, een veelgebruikt instrument om bedrijfsplannen te ontwerpen of te vernieuwen. Wij hebben het model ingezet om de onderscheidende waarde van de apotheker te concretiseren. Daarnaast hebben we gebruik gemaakt van 'The Golden Circle' van Simon Sinek, een model dat de drie niveaus laat zien waarop wij als apothekers willen werken: waarom we het zo doen, hoe we dat doen en wat we doen.

De farmaceutische zorg in Nederland is goed, maar kan nog beter. Een apotheker kan méér voor patiënten betekenen dan geneesmiddelen distribueren. Graag beschrijven wij onze visie op de apotheker van de (nabije) toekomst. Een toekomst waarvoor we vandaag al belangrijke stappen kunnen zetten.

Terug naar de basis



Waarom: wat is onze drijfveer?

Iedere patiënt heeft recht op de beste farmaceutische zorg. We willen patiënten persoonlijke, hoogwaardige en efficiënte zorg leveren.

Maatwerk

Dé patiënt bestaat niet. Iedere patiënt heeft andere behoeften en vraagt behandeling, begeleiding en coaching op maat. Zo heeft een patiënt met een complex medicatieprofiel en ordeningsproblemen waarschijnlijk meer begeleiding nodig van de apotheker dan iemand die hooikoorts heeft en al jaren zonder problemen hetzelfde geneesmiddel gebruikt. Bijkomend voordeel van maatwerk is dat het bijdraagt aan een kosteneffectieve gezondheidszorg.

Hoe willen we onze taak vervullen?

De apotheker zet zich voor de patiënt in als zorgverlener met specialistische kennis van geneesmiddelen. Bovendien bevordert hij het effectieve, veilige en doelmatige gebruik van medicatie en vervult daarmee een onmisbare rol in de zorgketen. Coaching is een essentieel onderdeel. Om de beste farmaceutische zorg te kunnen verlenen is het noodzakelijk om, naast onze distribuerende taak, de zorgverlenende taak meer op de voorgrond te krijgen.

Wat doen we dan concreet voor de patiënt?

Het takenpakket van de apotheker zal zich in de toekomst verdiepen en verbreden. Hierdoor zal specialisatie, bijvoorbeeld op het gebied van een bepaald kennisdomein, ook meer plaatsvinden. In de dagelijkse praktijk zal de farmaceutische patiëntenzorg het uitgangspunt zijn. Betrouwbare en efficiënte distributie van geneesmiddelen blijft onmisbaar, maar de focus verschuift.

Als apotheker kunnen we helpen bij het komen tot de juiste zorg voor de individuele patiënt. Afhankelijk van de zorgbehoefte van de patiënt bieden we uiteenlopende producten en diensten tegen verschillende tarieven.

Blik op de toekomst

2

Proactief

Essentieel is dat de apotheker zich hierbij proactief opstelt. Vooral bij patiënten die de hulpvraag zelf niet goed kunnen verwoorden, zoals laaggeletterde, laagopgeleide of dementerende mensen. Ook is een proactieve opstelling nodig bij patiënten die niet inzien dat zij zorg nodig hebben of bij patiënten die juist meer zorg verwachten dan in hun situatie nodig is.

Onze meerwaarde voor patiënten zit in het vergroten van hun gezondheidswinst door:

- een actieve rol te nemen bij de keuze van medicatie
- coaching op individueel niveau
- medicatieveiligheid te garanderen
- het medicatiedossier actueel te houden
- medicatiebeoordelingen uit te voeren (met andere zorgverleners)
- ziektepreventie te vergroten
- risico's in te schatten om te voorkomen dat patiënten in de tweede lijn terecht komen

Samenwerken

De patiënt heeft vaak te maken met tal van zorgverleners. Voor de continuïteit van de zorg is optimale samenwerking tussen de apotheker en andere zorgverleners van groot belang. Denk aan samenwerkingsverbanden met de huisarts, de praktijkondersteuner van de huisarts, medisch specialisten en thuiszorg. Tegenwoordig worden jonge apothekers en jonge artsen al tijdens de opleiding bewust gemaakt van dat belang. We zoeken elkaar veel sneller en gemakkelijker op dan vorige generaties dat deden. Deze krachtenbundeling is pure winst voor onze gezamenlijke patiënten.

Voorschrijven

Het is van belang dat wij als geneesmiddeldeskundigen kunnen voorschrijven, in situaties waar dat van direct belang is voor de patiënt. In het ideale geval stelt de arts de diagnose en kiest de apotheker het juiste middel, nauwkeurig afgestemd op de kenmerken en wensen van de individuele patiënt. Toegang tot het persoonlijk gezondheidsdossier (PGD) van de patiënt is daarbij een belangrijke randvoorwaarde: het PGD geeft een compleet beeld van de patiënt en waarborgt een goede terugkoppeling naar de huisarts.

Kennis en vaardigheden

De opleiding tot apotheker heeft zich de laatste jaren ontwikkeld. We hebben de kennis en vaardigheden gekregen om optimaal te kunnen communiceren met patiënten en collega-zorgverleners en om zorg op maat te kunnen bieden. Deze ontwikkeling zet zich ook na de opleiding farmacie voort in de vervolgopleiding tot openbaar apotheker en de daaropvolgende continue nascholing. Logistieke en administratieve processen in de apotheek zijn inmiddels dusdanig ingericht dat er alle ruimte is voor een verbreding en verdieping van zorgtaken.



“Spin in het web”

Stephan Joosten, openbaar apotheker, docent aan de Universiteit Utrecht en VJA-bestuurslid specialisme:

“De ideale apotheker is de spin in het web als het gaat om effectief, veilig en doelmatig geneesmiddelgebruik. Hij coacht en informeert patiënten, adviseert voorschrijvers of schrijft zelf voor en instrueert de wijkverpleegkundige om op een verantwoorde manier met geneesmiddelen om te gaan. De ideale apotheker is zichtbaar en makkelijk toegankelijk voor patiënten en collega-zorgverleners.”

Welke taken en bevoegdheden zijn cruciaal om onze rol als zorgverlener met farmaceutische deskundigheid optimaal te kunnen uitvoeren? Een overzicht.

Heldere taken en bevoegdheden

4

Voorschrijfbevoegdheid en therapiekeuze

Onze deskundigheid stelt ons in staat om voor elke patiënt het meest geschikte geneesmiddel te kiezen. Voorwaarde is uiteraard dat we als apotheker beschikken over indicatie, behandeldoel en labwaarden en dat de patiënt ons toegang geeft tot zijn PGD. Samen met de arts evalueren we de therapie en stellen we die zo nodig bij, waarbij de belangen van de betreffende patiënt voorop staan.

Op mesoniveau stimuleren we doelmatig geneesmiddelgebruik, door samen met de huisarts voorkeursmiddelen te kiezen. Dat doen we ook met medisch specialisten van (regionale) ziekenhuizen. Dankzij onze kennis hebben we een belangrijke rol in het regionaal farmacotherapeutisch overleg. Waar mogelijk substitueren we een geneesmiddel naar de meest doelmatige variant. Hier maken we afspraken over met de voorschrijvers, zodat we de patiënt gezamenlijk efficiënte zorg kunnen bieden.

Medicatiebewaking

Veilig geneesmiddelgebruik is van levensbelang. Als apotheker leveren we daar op verschillende manieren een grote bijdrage aan. We controleren geneesmiddelengeschiktheid, rekening houdend met patiëntkenmerken zoals comorbiditeit, comediatie en labwaarden. Vrij inzicht in labwaarden is daarbij noodzakelijk. Is de keuze van een geneesmiddel niet doelmatig, dan bespreken we een farmacotherapeutisch alternatief met de voorschrijver of de patiënt. Hierbij is een

ondersteunend ICT-systeem een belangrijke randvoorwaarde.

Medicatiebegeleiding

Door continue coaching en farmaceutische begeleiding garanderen we effectief, veilig en doelmatig geneesmiddelgebruik. Deze begeleiding van patiënten is maatwerk.

Essentieel hierbij is dat we als apotheker een open houding hebben, met oog voor het individu. Voor chronische en complexe patiënten voeren we, samen met de patiënt en de huisarts, periodiek medicatiebeoordelingen uit. Door samen met de patiënt uit te vinden wat bij hem of haar past, bevorderen we therapietrouw. Apothekers zien toe op aansluitend geneesmiddelgebruik en als dat nodig is, motiveren we de patiënt. Daarnaast ondersteunen en informeren we collega-zorgverleners over geneesmiddelen en hulpmiddelen in algemene zin.

Productzorg

Als apotheker kunnen we de fysisch-chemische eigenschappen van geneesmiddelen interpreteren en zorgen we voor adequate opslag en bewaring, zodat geneesmiddelen veilig door de patiënt kunnen worden gebruikt. Ook informeren we patiënten en zorgverleners over hoe zij moeten omgaan met geneesmiddelen.

Doen zich problemen voor met bepaalde geneesmiddelen of producten, dan kunnen we herleiden



“Zorg dat je zichtbaar bent!”

Ron Bartels, openbaar apotheker en voorzitter VJA:

“Jonge apothekers moeten zich laten zien. De enige manier om een visie in praktijk te brengen is door te laten horen en zien waar je voor staat. Zorg dat je zichtbaar bent voor je patiënten - dus niet de hele dag op je kantoor zitten – en voor je collega-zorgverleners. Zoek samenwerkingen en contacten op en presenteer jezelf hierin als dé geneesmiddeldeskundige waar je niet omheen kunt (of moet willen). Als jij enthousiast bent, worden andere zorgverleners dat ook.”

aan welke patiënten het is verstrekt. Bij een recall kunnen we de middelen daardoor op patiëntniveau terughalen.

Verder zien apothekers erop toe dat de medicatie die de zorgverzekeraar aanwijst - of bij beschikbaarheidsproblemen het best beschikbare alternatief - aan de geldende kwaliteitseisen voldoet.

Als apotheker doen we er alles aan om de continuïteit van de therapie te borgen. Zijn geneesmiddelen niet leverbaar, dan substitueren we ze, bijvoorbeeld naar een andere toedieningsvorm of een farmacotherapeutisch alternatief. Zo nodig bereiden we een geneesmiddel. Dit alles met maar één doel voor ogen: de best mogelijke zorg voor de patiënt. Randvoorwaarde is dat de zorgverzekeraar het geneesmiddel vergoedt. Als apotheker en arts het betreffende geneesmiddel het meest geschikt achten, dan moet vergoeding geen discussiepunt zijn en zou dit evenmin moeten leiden tot toename van administratieve activiteiten.

Terhandstelling van het geneesmiddel

We kunnen geneesmiddelen snel en op maat leveren. De manier van leveren stemmen we af op de patiënt en op diens wensen, voor wat betreft het aanvragen van recepten (online of offline), de hoeveelheid van het geneesmiddel, de leveringsfrequentie en het 'uitreiken' (ophalen, bezorgen, afhaalkluis).

Bijdrage aan de wetenschap

Apothekers zijn academici. We houden onze kennis up-to-date, hebben onze wetenschappelijke attitude hoog in het vaandel, voelen de noodzaak tot 'life-long learning' en leveren een persoonlijke bijdrage aan de wetenschap. Apothekers kunnen zich specialiseren in een bepaald aandachtsgebied, bijvoorbeeld in de nefrologie, en collega's hierover adviseren.

We besteden een deel van onze tijd aan wetenschappelijk onderzoek naar medicatie-gerelateerde onderwerpen. De intensiteit van onderzoek kan variëren van een promotieonderzoek tot een kleinschalig praktijkonderzoek. De resultaten publiceren we in een wetenschappelijk tijdschrift of een vakblad.

Daarnaast dragen we bij aan kennisoverdracht door richtlijnen te ontwikkelen en door toekomstige apothekers (in opleiding tot specialist) of andere zorgmedewerkers op te leiden.

Innovatie

Apothekers van de toekomst moeten in de opleiding leren om innovatief te denken en te doen, individueel of samen met collega's.

Bijdrage aan regionale zorg

Door lokaal en regionaal intensief samen te werken met andere zorgverleners, kunnen we samen het zorgproces efficiënter inrichten. We nemen daartoe regelmatig plaats in regionale en lokale farmacotherapeutische overlegvormen.

Voor deze overleggen of samenwerkingsverbanden kunnen we een waardevolle bijdrage leveren. Denk aan een analyse van de bevolkingssamenstelling in de betreffende regio of aan het nagaan hoe vaak of in welke hoeveelheid een bepaald geneesmiddel wordt gebruikt.

Preventie

Als apotheker zijn we een zeer laagdrempelige zorgverlener. Met onze spil-in-de-wijk-functie op het gebied van farmaceutische zorg dragen we ook bij aan preventie, bijvoorbeeld in de vorm van leefstijladviezen. Ook op deze manier levert de apotheker een bijdrage aan een vermindering van zorgkosten en een verlaging van de druk op de eerste lijn.



“Coachen wordt één van onze belangrijkste vaardigheden”

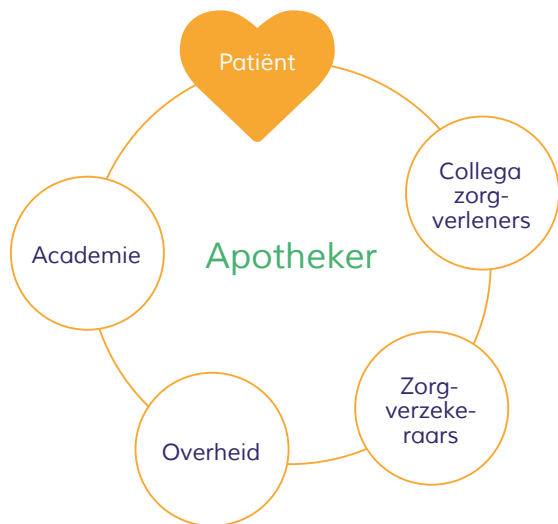
Meike van Steenis, openbaar apotheker en VJA-bestuurslid politieke & maatschappelijke zaken:

“Goed kunnen communiceren en samenwerken zijn vaardigheden die we tot in de puntjes moeten beheersen. Goed kunnen coachen is minstens zo belangrijk. Daar heb je wel wat ‘fingerspitzengefühl’ voor nodig: je moet kunnen inschatten hoe je je patiënt het beste kunt helpen. Zo help ik een patiënt die van de kaakchirurg komt anders dan een patiënt die net te horen heeft gekregen dat ze kanker heeft. Coachen maakt hierin echt het verschil!”

Als zorgverlener werk je nooit alleen. Optimale patiëntenzorg leveren vergt een ijzersterk team. Welke belangrijke teamleden onderscheiden wij? Een opsomming.

De kracht van samenwerking

8



De patiënt

De patiënt staat op één. Daar doen we het immers allemaal voor. De patiënt verwacht van ons dat we het juiste geneesmiddel leveren en dat we de randvoorwaarden scheppen voor effectief, veilig en doelmatig geneesmiddelgebruik.

Omgekeerd verwachten wij van de patiënt dat hij vertrouwen heeft in onze deskundigheid. We stemmen het geneesmiddel af op de zorgbehoefte en wensen van de patiënt en zorgen voor adequate begeleiding bij het gebruik van het geneesmiddel. De aard van de begeleiding verschilt: een complexe patiënt zal vaak intensievere zorg van ons nodig hebben dan de incidentele patiënt.



Meneer De Haan (86)

Bij een huisbezoek ziet de apotheker bergen medicijnendoosjes in de kasten liggen. Sommige doosjes zijn al twee jaar oud, terwijl meneer De Haan deze medicijnen dagelijks hoort in

te nemen. Meneer de Haan maakt gebruik van de Herhaalservice. Hierdoor ligt zijn chronische medicatie elk kwartaal automatisch klaar. Hij komt de medicijnen elke drie maanden netjes ophalen. Meneer De Haan erkent dat hij nog wel eens vergeet zijn medicatie in te nemen. De apotheker geeft dit door aan de arts en bespreekt met de arts of het een idee is dat de patiënt voortaan een medicatierol neemt. Ook komt de apotheker met de suggestie om thuiszorg in te schakelen.



Anna de Jong (27)

Anna leidt een druk bestaan. Ze komt zo nu en dan langs bij de apotheek om haar migrainemedicijnen en anticonceptiepil op te halen en wil dan graag zo snel mogelijk worden

geholpen. Aan wachtrijen heeft ze een hekel. De apotheker adviseert Anna om haar medicijnen voortaan via internet aan te vragen, zodat ze al klaar staan als zij ze komt ophalen. Hierbij kan ze kiezen voor een 24-uurs systeem met een kluisje, het ophalen aan de 'afhaalbalie' of het laten bezorgen van de geneesmiddelen in een voor haar handig tijdsvak. Als Anna vragen heeft, kan ze die stellen via de mail, de apotheekapp of telefonisch. Dat scheelt haar al met al een hoop tijd.



“Houd je blik breed”

Mirna Hessels, apotheker en VJA-bestuurslid organisatie:

“Wees oprecht nieuwsgierig naar wat er leeft onder je collega-zorgverleners. Leer elkaar ook informeel kennen, door naar borrels te gaan en samen koffie te drinken. Hoor waar zij tegenaan lopen en verzin een gezamenlijke oplossing. Probeer niet verstrikt te raken in vaste denkpatronen. Houd je blik breed en ga samen voor nieuwe kansen!”



Mevrouw Van Santen (71)

De apotheker gaat voor een medicatiebeoordeling op huisbezoek bij mevrouw Van Santen. De laatste medicatiebeoordeling was twee jaar geleden. Sindsdien is er veel veranderd bij mevrouw Van Santen. Er is bij haar de Ziekte van Parkinson gediagnosticeerd. Mevrouw Van Santen merkt dat ze nog niet goed is ingesteld op haar medicatie. Momenteel moet ze haar Parkinson-tabletten wel zes keer per dag innemen. Zelfs om 2 uur 's nachts neemt ze nog een pil, omdat de medicatie anders naar eigen zeggen 'niet goed verdeeld is'. Samen met mevrouw Van Santen maakt de apotheker een innameschema. Hierbij blijkt dat ze niet zes, maar vijf innametijdstippen heeft. Mevrouw Van Santen hoeft 's nachts niet meer op te staan; om 22.00 uur mag zij haar laatste tablet innemen. Het schema heeft de apotheker voor haar uitgewerkt en met haar doorgenomen. Twee weken later belt de apotheker haar om te vragen hoe het gaat. Mevrouw Van Santen merkt dat ze beter is ingesteld. Bovendien is het innemen van de tabletten voor haar nu veel gemakkelijker en overzichtelijker.

Het contact tussen apotheker en patiënt is laagdrempelig. Dat geldt ook voor online contact; zo kunnen patiënten een e-consult aanvragen voor aanvullende informatie over (het gebruik van) een geneesmiddel en kunnen ze herhaalreceptuur eenvoudig via internet bestellen. De apotheker fungeert in dit contact als behandelaar.

Online contact tussen de patiënt en apotheker zal de komende jaren toenemen. Bij patiënten die een grotere intensiteit aan zorg nodig hebben, of in spoedsituaties, zal persoonlijk (offline) contact hoe dan ook belangrijk blijven.

Collega-zorgverleners

De apotheker is, samen met de arts, verantwoordelijk voor de individuele patiëntenzorg

(microniveau). Daarbij houden wij zicht op het geneesmiddelgebruik van de patiënt en evalueren we regelmatig met de arts of het beleid optimaal is. Handhaving van het farmacotherapiebeleid is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van de apotheker en de arts. Wij nemen het voortouw als er (al dan niet bewust) van het beleid wordt afgeweken.

Verder informeren we artsen over de laatste ontwikkelingen op het gebied van farmacotherapie (macroniveau). Samen met de huisarts stellen we een farmacotherapeutisch beleid op voor de regio, waarin wij als apotheker de regie hebben.

Als apotheker verhogen we de efficiëntie in de zorg door de gezondheidszorg zó in te richten dat onze deskundigheid optimaal wordt benut. Dat houdt onder meer in dat we voorschrijfbevoegd zijn bij aandoeningen die in de eerste lijn vaak voorkomen.

We ondersteunen thuiszorgorganisaties en -medewerkers bij de uitvoering van hun beleid voor de meest doelmatige patiëntenzorg. Zij kunnen laagdrempelig bij ons aankloppen met geneesmiddel- of hulpmiddelgerelateerde vragen, bijvoorbeeld over bijwerkingen of de manier van toedienen. Als apotheker bevorderen we onderlinge kennisuitwisseling.

Met zorgverleners verloopt het contact steeds vaker online, onder meer dankzij een betere koppeling tussen de huisarts- en apotheekinformatiesystemen. Overleg en het vastleggen van afspraken vindt ook veel online plaats. Naast alle eHealth-toepassingen verwachten wij echter dat er nog veel behoefte blijft aan offline, oftewel direct persoonlijk contact.

Zorgverzekeraars en overheid

Als apothekers kunnen en moeten we een belangrijke rol hebben in het vaststellen van het farmaciebeleid van verzekeraars en overheid. Zorgverzekeraars sluiten contracten met ons,



“ Er bestaat geen ideale apotheker zonder andere zorgverleners ”

Kenny van Deventer, openbaar apotheker en secretaris VJA:

“De ‘ideale’ apotheker is iemand die te allen tijde in het belang van de patiënt handelt. Hij is van meerwaarde voor de patiënt en voor andere zorgverleners, doordat hij als zorgverlener optreedt met zijn specialistische kennis van geneesmiddelen. Er bestaat echter geen ideale apotheker zonder andere zorgverleners; de ideale apotheker acteert multidisciplinair met huisartsen, wijkverpleegkundigen, diëtisten, fysiotherapeuten en andere zorgverleners, die gezamenlijk het belang van de patiënt voorop stellen.”

waarin de zorg voor verzekerden is vastgelegd. De zorgverzekeraars zijn op hun beurt de uitvoerders van het farmaciebeleid van de overheid.

We hebben niet op individuele basis contact met zorgverzekeraars, maar via grotere partijen zoals vakorganisaties, zorggroepen en de grotere onderhandelaars in het veld. Contracten worden afgesloten voor de lange termijn. Het contract van de grootste zorgverzekeraar is leidend; de overige zorgverzekeraars voegen zich naar dit contract. Het blijft belangrijk dat zorgverzekeraars de professionele autonomie van de apotheker respecteren en honoreren, ook als de apotheker voor een individuele patiënt keuzes maakt die soms kunnen afwijken van afspraken voor de grote patiëntgroep.

De academie

Als apotheker willen we andere zorgverleners weloverwogen kunnen informeren over de plaatsbepaling van nieuwe geneesmiddelen of nieuwe toedieningsvormen. Om onze kennis actueel te houden is (na)scholing van groot belang. De academie voorziet in onze continue (na)scholing en ontwikkeling. Nascholing gebeurt ook via andere informatiebronnen, zoals wetenschappelijke literatuur.



“Focus bepaalt het succes van de apotheker als zorgverlener”

Stefan Ottenbros, ondernemend apotheker en penningmeester VJA:

“Het speelveld van de apotheker is de laatste jaren dusdanig complex geworden dat dé apotheker niet meer bestaat. De apotheker kan zich onderscheiden door zich te specialiseren in een bepaalde richting. Alleen dan is de apotheker van toegevoegde waarde voor de patiënt en andere zorgverleners. De generalist bestaat niet meer.”

Randvoorwaarden

Apothekers hebben de kennis en vaardigheden al in huis om voor de patiënt op te treden als dé zorgverlener met specialistische kennis van geneesmiddelen. Daarmee zijn we er nog niet. Randvoorwaarden op de werkvloer zijn net zo belangrijk als helderheid over de bekostiging.

Stevige basis

Dit hebben we minimaal nodig om onze zorgverlenersrol optimaal te kunnen uitvoeren:

- een apotheekteam met hoogwaardige farmaceutische kennis en uitstekende communicatieve vaardigheden
- goed functionerende ICT-systemen in de apotheek met koppelingen tussen systemen van andere zorgverleners
- beschikking over het PGD van patiënten, met daarin onder meer diagnosestellingen, labwaarden, intoleranties, allergieën, contra-indicaties, etc.
- juridisch kader voor het werken met technische innovaties, zoals privacyregels bij communicatie via een app of online
- kwalitatief goede samenwerking met andere zorgverleners

Intensiteit van zorg bepaalt zorgtarief

De kosten van de apotheek zitten vooral in de medewerkers die de huidige dienstverlenende activiteiten uitvoeren. Ook de automatisering van het logistieke proces en de distributie van geneesmiddelen is een hoge kostenpost. Door meer te automatiseren en ICT beter in te zetten kunnen we betere zorg leveren voor hetzelfde geld.

De dienstverlening die de apotheker als zorgverlener gaat bieden zal arbeidsintensiever zijn en deels worden bepaald door de zorgindicatie en wensen van de patiënt.

Wij zijn van mening dat de apotheker betaald moet krijgen voor die dienstverlening. Daaronder vallen onder meer (farmaceutische) consulten met de patiënt, medicatiebeoordelingen, medicatiegesprekken, overleg met de arts, deelname aan geneesmiddelencommissies en farmacotherapeutisch overleg (FTO). Geneesmiddelen worden voor een transparante prijs aan de patiënt verstrekt en bij de zorgverzekeraar gedeclareerd. Dit transparante tarief zal bestaan uit de apotheekinkoopprijs en een tarief voor de verstrekingskosten (exploitatie). De verstrekingskosten dekken de distributie, logistiek en overige kosten. Voor de zorg krijgt de apotheker betaald in de vorm van een vast bedrag per patiënt, afhankelijk van de intensiteit van zorg. Deze bekostiging is bij voorkeur vergelijkbaar met de rest van de eerste lijn.

Farmaceutische zorg uit het eigen risico

We zijn overtuigd van het belang om de farmaceutische zorg uit het eigen risico te halen. Wij willen namelijk elke patiënt zorg van de hoogste kwaliteit bieden. Door de farmaceutische zorg uit het eigen risico te halen, wordt voor patiënten de drempel lager om voor zorg naar de apotheek te gaan. Zo krijgen alle patiënten daadwerkelijk de zorg die zij nodig hebben. Net als de huisarts en andere eerstelijns zorgverleners hebben wij een belangrijke functie als poortwachter. Daarom is het noodzakelijk om zorgverleners in de eerste lijn een gelijke betalingsstructuur te bieden. Een investering in deze farmaceutische zorg zal zo uiteindelijk leiden tot kostenbesparingen in de tweede lijn.



“Apotheker kan gezondheidsproblemen signaleren”



Judith van Loenen, openbaar apotheker en VJA-bestuurslid communicatie:

“Als apotheker ben je het meest laagdrempelige aanspreekpunt in de eerste lijn. Het contact tussen apotheker en patiënt wordt steeds intensiever. Dat betekent dat we ook een belangrijke rol krijgen in het signaleren van gezondheidsproblemen. Denk bijvoorbeeld aan een patiënt die drie keer in dezelfde week langskomt om zijn medicatie op te halen, terwijl hij die de week daarvoor al heeft opgehaald. Je constateert dat de patiënt nogal onverzorgd oogt, terwijl hij er voorheen altijd piekfijn uit zag. Is hij tijdelijk verward, of speelt er iets anders? Als apotheker kun je deze signalen bespreken met de huisarts. Ik vind dat we die belangrijke signalerende rol meer moeten pakken.”

Mail of bel ons!

Heb je naar aanleiding van dit visiedocument vragen of wil je met ons in overleg? Neem dan contact met ons op, graag zelfs! Dat kan via info@vja.nu.

Met dank aan...

Wij bedanken openbaar apothekers Mariska van Laarhoven - van Grinsven, Elaine ten Berge, Renske Hebing en Floor van Leersum, die als oud-bestuursleden van de VJA betrokken waren bij de start van deze toekomstvisie. Speciale dank gaat ook uit naar Evert Liem (openbaar apotheker), Christel Zuidberg (openbaar apotheker), Peter Brummelhuis (openbaar apotheker), Eric Hiddink (openbaar apotheker), Rogier Hilbers (apotheker), Jeroen van de Pol (apotheker/onderzoeker), Martin Favié (apotheker en voorzitter BOGIN), Peter Weeda en Frans Hofman (Hofman Kwadraat) voor hun inhoudelijke bijdragen.

Tekstredactie:

Nannet Alkema

Vormgeving:

Het Vonkt, Houten

© Vereniging van Jonge Apothekers,
november 2016

vja.nu