

‘Versterk zorgfunctie openbare apothekers’

Een apotheker die zijn patiënt goed kent, over correcte en actuele informatie beschikt en goed ingebed is in het lokale netwerk, kan bijdragen aan het voorkomen van onnodige ziekenhuisopnames. Daarvoor is een patiëntgebonden bekostiging nodig waarvoor patiënten ingeschreven staan bij een huisapothek, stelt Jan-Peter Heida, adviseur bij SiRM.

Er is een fundamentele verandering nodig van de bekostiging van openbare apotheken: een patiëntgebonden bekostiging die de zorgfunctie van apothekers versterkt. Dat staat in het rapport ‘Versterking van de functie van openbaar apothekers’. Jan-Peter Heida, adviseur bij Strategies in Regulated Markets (SiRM), is een van de opstellers.

Wanneer is het rapport verschenen en wat was de aanleiding?

“We hebben dit rapport vorig jaar opgesteld in opdracht van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie (KNMP). Hoe gaat de openbare apotheker zich in de nabije toekomst ontwikkelen? En wat is de relatie met en de gevolgen daarvan

*‘Veel méér
dan pillendoosjes over
toonbank schuiven’*

voor de bekostiging? Deze vragen hebben we beantwoord. Onze conclusie is dat het wringt: de omzet komt steeds meer onder druk te staan. Financiële prikkels die meer recht doen aan de zorg die de apotheker levert, ontbreken. Dat maakt het noodzakelijk om na te denken over de positie, rol en functie van de openbare apotheker. We hebben het debat hierover aangezwengeld binnen de beroepsgroep en bij VWS, al kan dat nog wel een impuls gebruiken.”



Welke ontwikkelingen ziet u?

“Er is sprake van een brede ontwikkeling. De openbare apotheken hebben zich van een kapitaalintensieve economie ontwikkeld in de richting van een arbeidsintensieve economie. Ze heb-

ben veel geïnvesteerd in logistiek, ICT, systemen en robots om te zorgen voor een zo efficiënt mogelijke inkoop en verstrekking van medicijnen en goede medicatiebewaking. Er zijn ook investeringen gedaan in scholing van het

personeel, het aanleren van goede sociale vaardigheden en kunnen samenwerken.

Dit zijn allemaal zaken die nodig zijn zodat een apotheker zich stevig kan positioneren als een volwaardige ketenpartner. Samen kunnen zij met andere zorgverleners bijdragen aan het voorkomen van onnodige zorg. Ik vergelijk hun positie met die van huisartsen: zij hebben in het maatschappelijke veld een *warme perceptie*. Dat is bij apothekers nog niet het geval. De rol van

rijk is. Door de lagere tarieven staat de bedrijfsvoering onder druk. Wij stellen daarom voor de bekostiging aan te passen: een patiëntgebonden bekostiging.”

Wat houdt een patiëntgebonden bekostiging in?

“Daarbij schrijft de patiënt zich in bij een ‘huisapotheek’, die een inschrijftarief ontvangt als vergoeding voor de farmaceutische zorg, voor de zorginhoudelijke taken voor deze patiënten. Net zoals nu bij huisartsen gebeurt. Dat

waarde voor goed geneesmiddelgebruik. Een duidelijke positionering van de apotheker in de eerste lijn, een goede informatiepositie en een verdergaande focus van apotheken op hun zorgfunctie zijn hiervoor noodzakelijk.

Veel ziekenhuisopnames zijn medicijn-gerelateerd of veroorzaakt door complicaties als gevolg van medicijngebruik. Apothekers kunnen onnodige acute (her)opnames van ouderen voorkomen. Dit kan als de apotheker zijn patiënten goed kent, over actuele correcte en volledige informatie beschikt en goed is ingebed in de lokale zorgketen. Een expliciete relatie van een patiënt met zijn huisapotheek faciliteert dat. Vroeg in de keten erbij zijn kan een flinke kostenbesparing opleveren. Het kan de drukte op de SEH verminderen en het helpt om de juiste zorg op de juiste plek te leveren.”

‘Risico om te worden weggeconcentreerd door bedrijven als Amazon en bol.com’

apothekers wordt alleen maar belangrijker als je kijkt naar de toenemende vergrijzing en het stijgend aantal ouderen met multimorbiditeit die vaak meerdere medicijnen gebruiken. Ook de ambulantisering in de ouderenzorg en de ggz vragen om een goede farmaceutische zorgverlening.”

Waarom voldoet het huidige verdienmodel niet meer?

“Hiervoor is het nodig om te kijken naar de huidige manier van bekostiging. Deze is verbonden aan het verstrekken van geneesmiddelen, de terhandstelling, en aan de farmaceutische patiëntenzorg, maar niet aan de zorgbehoefte van patiënten. Het probleem is dat apothekers veel meer diensten verlenen, niet alleen maar pillendoosjes over de toonbank schuiven, maar bijvoorbeeld informatie en uitleg geven en afstemmen met andere zorgverleners. Alleen is dit werk onvoldoende zichtbaar en worden ze voor deze werkzaamheden niet financieel beloond. Dat stimuleert hun zorgfunctie niet, terwijl die juist zo belang-

stimuleert patiëntgerichte zorg op maat. Een tarief voor de terhandstelling kan daarnaast blijven bestaan.

Deze huisapotheek beschikt over het medicatiedossier van de patiënt met daarin alle actuele informatie en zorgt dat dit dossier beschikbaar is voor andere zorgverleners. Dit helpt om betere medicatiebewaking en -begeleiding te kunnen uitvoeren. Dat versterkt de positie van de apotheker in het lokale netwerk. Zorgverleners met vragen over medicatie of de juiste toediening zullen zich tot de apotheker wenden. Dat stimuleert de onderlinge samenwerking. Deze nieuwe bekostiging heeft als grote voordeel dat het de zorgverlening kan verbeteren. Er ontstaat een expliciete behandelrelatie met de patiënt. Juist dat persoonlijke contact is belangrijk voor goede zorg.”

In het rapport wordt erop gewezen dat de vergrijzing grote gevolgen heeft voor de farmaceutische patiëntenzorg. Welke rol ziet u weggelegd voor apothekers?

“Goede zorgverlening door openbare apothekers is een belangrijke voor-

Wat is uw belangrijkste boodschap?

“We raden de KNMP aan om, samen met de belangrijkste stakeholders, de mogelijkheden te verkennen om te komen tot een patiëntgebonden bekostiging. Ga daarin stappen zetten en doe het gefaseerd, eerst voor een bepaalde patiëntengroep en breid het daarna uit. Mijn dringende advies voor een gezonde bedrijfstak, een sterke positie en de eigen toekomst is: maak deze stap. Doe je dat niet, dan loop je het risico dat je weggeconcentreerd wordt door grote bedrijven als Amazon en bol.com.” <<

Tekst: Corina de Feijter

Foto: Getty Images

Reactie praktijk

Hoe wordt vanuit de apothekerspraktijk gedacht over patiëntgebonden bekostiging? De Eerstelijns peilt de reactie van Jochem Schieven - zie de pagina hiernaast.