

# Praktische afspraken rondom med

Steeds meer thuiswonende ouderen kunnen niet zelfstandig hun medicatie beheren en gebruiken. Wijkverpleegkundigen bieden uitkomst, maar de door hen geboden zorgkwaliteit wordt mede bepaald door de samenwerking met apothekers. In Amsterdam treffen de twee beroepsgroepen elkaar regelmatig met als doel werkafspraken te maken en knelpunten uit de dagelijkse praktijk weg te nemen.

Apotheker Mayke Reiring van Apotheek Oud-Zuid: “Voor mensen die niet in staat zijn hun medicatie op te halen bij de apotheek, kunnen wij het pakket aan huis bezorgen. Soms doet de cliënt niet open. Je hebt het over mensen die bijvoorbeeld aan het dementeren zijn of slecht ter been. Het is vervelend dat wij het pakket niet kunnen afgeven. De thuiszorgmedewerker van deze meneer of mevrouw verwacht dat de medicatie aanwezig is en dat ze die kan toedienen wanneer ze op huisbezoek komt. Helaas wisten wij op het betreffende moment vaak niet de juiste persoon bij de thuiszorgorganisatie te bereiken om het pakket toch bij de cliënt te krijgen.” Het is een voorbeeld van een knelpunt dat aan de orde kwam tijdens een ontmoetingsbijeenkomst voor wijkverpleegkundigen van thuiszorgorganisaties en leden van apotheketeams in Amsterdam.

## Stoprecept niet verwerkt

Projectleider Wijkzorg Frieda Kooij van thuiszorgorganisatie PartiCura geeft een ander voorbeeld: “Het is belangrijk dat wijkverpleegkundigen beschikken over actuele en volledige medicatieoverzichten en aftekenlijsten. Meestal loopt het vlekkeloos, maar niet altijd. Een medisch specialist in het ziekenhuis past dan bijvoorbeeld iemands medicatie aan, maar kort na ontslag is hierover nog niet optimaal gecommuniceerd. De huisarts is nog niet op de hoogte gebracht en heeft bijvoorbeeld nog geen

stoprecept naar de apotheek gestuurd. Of de apotheek heeft het stoprecept wel ontvangen, maar nog niet goed verwerkt op de aftekenlijst voor de wijkverpleegkundige.”

Ze vervolgt: “Vanzelfsprekend zijn wij alert op communicatieproblemen rondom de medicatieverstrekking en zoeken wij bij twijfel contact met de apotheker, ziekenhuisapotheker of huisarts, maar het kost vaak behoorlijk wat tijd om de juiste personen te bereiken en duidelijkheid te krijgen.”

## Betere contactgegevens

De twee door Kooij en Reiring genoemde problemen bleken vrij gemakkelijk te voorkomen. De thuiszorgorganisaties en apotheketeams beschikken nu over betere contactgegevens. Kooij: “Een wijkverpleegkundige die thuis bij de cliënt tegen een onduidelijkheid aanloopt, krijgt nu snel de juiste persoon bij

## *Knelpunten benoemen en wegnemen*

de apotheek aan de lijn.” Reiring: “En als een van onze medewerkers bij een cliënt voor een gesloten deur staat, belt hij met de dienstdoende verpleegkundige. Vaak leidt dat tot een praktische oplossing. De wijkverpleegkundige belt bijvoorbeeld een in de wijk wonend fa-



milielid van de cliënt met het verzoek even de deur te komen openen.”

Ze voegt toe: “Voor een buitenstaander klinkt het wellicht eenvoudig – goede telefoonlijsten en directe contactgegevens – maar in de dagelijkse zorgpraktijk met heel veel zorgverleners en -organisaties is het niet altijd zo simpel dat je elkaar weet te vinden. Wij ervaren het als erg prettig dat de beroepsgroepen elkaar nu beter kennen én elkaar gemakkelijker bereiken. Apothekers hebben daardoor uiteindelijk ook het gevoel dichter bij de cliënt te staan.”

## Twaalf wijken

Initiatiefnemer en organisator van de bijeenkomsten is het Farmaceutisch Bureau Amsterdam (FBA), de dienstverlenende en ondersteunende belangenorganisatie van en voor apotheken in de hoofdstad en de omliggende regio.

# icatieverstreking



Aanvankelijk waren er ontmoetingen met als doel dat apothekers de zorg- en welzijnsmedewerkers attenderden op hun signalerende rol bij val-, slik- en stoelgangproblemen van cliënten. Vorig jaar volgden bijeenkomsten waar apothekers en wijkverpleegkundigen bespraken wat zij in de dagelijkse praktijk ervaren op het vlak van onder meer toedienlijsten, bezorgproblemen en bestelling van verbandmiddelen. Inmiddels vormen twaalf Amsterdamse wijken het decor van dergelijke sessies. Kooij en Reiring bezoeken om de twee maanden de bijeenkomsten in de Stadionbuurt en het Museumkwartier. Daar zijn gemiddeld vijf tot zes thuiszorgorganisaties en een even groot aantal apotheekteams vertegenwoordigd, die overigens niet per definitie zijn aangesloten bij FBA. Twee trombosemedewerkers van medisch diagnostisch cen-

trum Atal schuiven ook aan. Zij zorgen voor cliënten die bloedverdunners betrekken via apotheken. Het gezelschap wordt binnenkort uitgebreid met twee POH'ers.

### Persoonlijk en direct

Kooij, in Amsterdam-Zuid medeorganisator van de bijeenkomsten, is content. "Natuurlijk, richtlijnen, protocollen en stedelijke afspraken scheppen in grote mate duidelijkheid. Maar hoe geven zorgverleners er invulling aan op praktisch niveau, dus wanneer ze samenwerken rondom cliënten? Dat doe je ook door elkaar regelmatig te zien, persoonlijk te leren kennen en direct te overleggen. In de KNMP-richtlijn 'Veilige principes in de medicatieketen' staat niet voor niets dat voor een veilig medicatieproces goede afstemming nodig is tussen alle betrokkenen: de cliënt – en

*Apothekers, wijkverpleegkundigen en de nurse practitioner in overleg in Bijlmer-Oost.*

zijn mantelzorg –, de arts, apotheker, zorgorganisatie en zorgmedewerker." Ze vult aan: "Dat is precies wat we doen tijdens de bijeenkomsten. De lijntjes zijn veel korter geworden. Je zoekt elkaar sneller op als iets niet zo goed gaat als gewenst; een telefoontje kost nu vaak ook veel minder tijd. Het bewustzijn is gegroeid dat we elkaar nodig hebben en dat we samen bezig zijn goede en veilige zorg rond medicatie te leveren."

### POH'er en huisarts

Reiring: "Het is goed en belangrijk dat op bestuurlijk niveau wordt gepraat over medicatiezorg in de keten. Maar dergelijk overleg kan niet voorzien in een oplossing voor één probleem in de praktijk. Je hebt ook praktische afspraken nodig met zorgverleners op de werkvloer. Ik vind het dan ook positief dat in Amsterdam-Zuid op sommige plekken multidisciplinaire overleggen ontstaan tussen onder meer huisartsen, wijkverpleegkundigen en specialisten ouderengeneeskunde. Zij bespreken concreet een aantal patiënten. Het gaat dan om héél de patient, waarvan medicatie een onderdeel is. Verder ervaren wij als apothekers gelukkig telkens weer dat wijkverpleegkundigen heel praktisch zijn ingesteld. In de afgelopen twaalf maanden hebben we samen stapjes gezet. We hopen nu ook op meer bewustwording bij huisartsen en POH'ers. Het komt bijvoorbeeld wel eens voor dat een apotheekmedewerker met medicatiezakjes voor de deur staat van iemand die een week eerder is overleden. Dan denk ik: vanuit de huisartsenpraktijk hadden ze ons toch wel even kunnen bellen?" <<

*Tekst: Gerben Stolk*

*Foto: Yvonne Groenestege*