

TOEKOMSTVISIE OPENBARE FARMACIE

GOEDE FARMACEUTISCHE ZORG IN DE BUURT

NOVEMBER 2020



KONINKLIJKE NEDERLANDSE MAATSCHAPPIJ TER BEVORDERING DER PHARMACIE



APOTHEKERSORGANISATIE

| KERNCIJFERS 2019 | NEDERLAND | GEMIDDELD PER APOTHEEK | GEMIDDELD PER INWONER |
|------------------------------------|---------------|------------------------|-----------------------|
| Omzet farmaceutische hulp (euro's) | 4.520 miljoen | 2.263.000 | 282 |
| Geneesmiddelenkosten (euro's) | 3.196 miljoen | 1.600.000 | 199 |
| Apotheekvergoeding (euro's) | 1.325 miljoen | 663.000 | 83 |
| Aantal verstrekkingen | 220 miljoen | 110.100 | 13,7 |
| Aantal openbare apotheken | 1996 | | |
| Populatie openbare apotheken | 16 miljoen | 8.000 | |

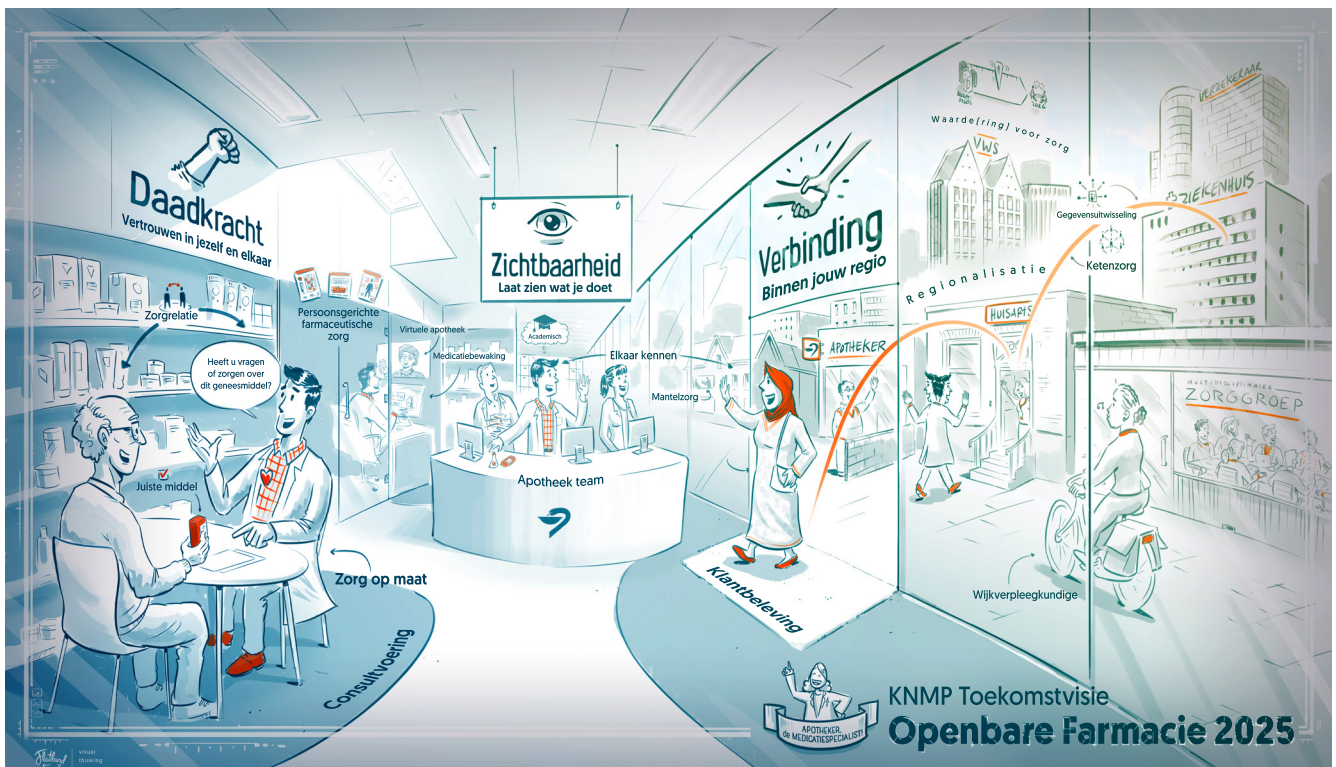
Bron: SFK

Het visiedocument *Goede farmaceutische zorg in de buurt* schetst de ambitie voor de beroepsgroep van openbaar apothekers ten aanzien van beroepsinhoud, samenwerking en praktijkvoering. Tevens bevat dit document de doelen die voor 2025 gesteld zijn om de ambitie te realiseren.

Het KNMP-bestuur heeft in 2019 opdracht gegeven om een KNMP Toekomstvisie 2025 op te stellen, herkenbaar voor alle apothekers. Voor de Openbare Farmacie is een aparte visie gerealiseerd, met medewerking van praktijkapothekers uit het hele land.

Den Haag, 4 november 2020

KNMP
Alexanderstraat 11
2514 JL Den Haag



De openbaar apotheker staat de komende vijf jaar lokaal en regionaal in verbinding met zijn patiënten, met collega-apothekers, huisartsen en wijkverpleegkundigen.

Missie Openbare Farmacie 2025

INHOUD

| | |
|---|-----------|
| VOORWOORD | 5 |
| DOELEN VOOR 2025 | 6 |
| Beroepsinhoud | 6 |
| Samenwerking | 6 |
| Praktijkvoering | 7 |
| DICHTBIJ DE PATIËNT | 8 |
| Beroepstrots van de medicatiespecialist | 8 |
| Maatwerk | 8 |
| De openbaar apotheker kent zijn patiënten | 9 |
| ZONDER SAMENWERKING GEEN FARMACEUTISCHE ZORG | 10 |
| Multidisciplinaire behandelteams | 10 |
| Samenwerken niet of, maar hoe | 10 |
| PASSENDE WAARDERING VOOR FARMACEUTISCHE ZORG | 11 |
| Expertise | 11 |



VOORWOORD

Openbaar apothekers willen door goede farmaceutische zorg bijdragen aan preventie en aan de behandeling en genezing van patiënten. Zij doen dit in goede samenwerking met andere zorgverleners in de eerste en tweede lijn. Zeker nu meer ouderen en mensen met chronische ziekten langer thuis wonen. Apothekers dragen bij aan het voorkómen van zorg, het verplaatsen van zorg en waar mogelijk het bieden van zorg op afstand met behulp van e-health. Zij zorgen als medicatiespecialist voor de juiste geneesmiddelen op de juiste plek, met niet te veel of te weinig geneesmiddelen, gepast verstrekt en ze maken goed gebruik mogelijk. De wensen van de patiënten zijn hierbij leidend.

De ambitie van openbaar apothekers is persoonsgerichte farmaceutische zorg en goede farmaceutische zorg in de buurt door samenwerking met andere apothekers, huisartsen en wijkverpleegkundigen. Op deze manier krijgen mensen de zorg die het best past bij hun manier van leven; en kunnen zij hun leven zo goed en zo lang mogelijk naar eigen inzicht blijven inrichten. De wijze waarop farmaceutische zorg nu bekostigd wordt sluit onvoldoende aan bij deze ambitie. Hiertoe is een ander gesprek nodig met relevante stakeholders. Voor de verschillende categorieën van zorgvraag in de apotheek (zoals continue of episodische zorgbehoeften) zijn verschillende bekostigingsvormen gewenst.

Een openbare apotheek zal niet alleen bekostigd moeten worden voor het uitgeven van geneesmiddelen, maar ook voor de apotheek als voorziening in de wijk of voor het stoppen van geneesmiddelen. Waarbij apothekers zich realiseren dat dit meer via een verschuiving dan via een verruiming van financiële middelen zal gaan. Bijvoorbeeld door een deel van de huidige receptregelvergoeding om te zetten in een inschrijftarief.

Meer ruimte voor farmaceutische zorg is noodzakelijk om deze ambitie van de openbaar apotheker waar te maken. Voor een verandering zijn doelen geformuleerd die de beroepsgroep van openbaar apothekers zich voor 2025 heeft gesteld. Voor het halen van deze doelen wordt de beroepsgroep ondersteund door de KNMP, dit wordt nader uitgewerkt in het meerjarenbeleidsplan van het KNMP-bureau.



Peter Wognum,
voorzitter Wetenschappelijke Sectie
Openbaar apothekers



Reinier Bax,
voorzitter Landelijke Openbare
Apotheken

DOELEN VOOR 2025

Goede farmaceutische zorg in de buurt, voor deze ambitie ligt al een stevig fundament. Dit moet behouden en versterkt worden. Op andere onderdelen wordt nu door 'pioniers' met passie en inzet veel werk verzet. Dit pionierswerk moet voor de hele openbare farmacie dagelijkse praktijk worden. De visie *Goede farmaceutische zorg in de buurt* geeft richting aan de ontwikkeling van de beroepsgroep ten aanzien van:

- beroepsinhoud (medicatiespecialist in de buurt);
- samenwerking (met collega-apothekers lokaal en regionaal, met huisartsen en wijkverpleegkundigen lokaal en met zorggroepen regionaal);
- praktijkvoering (passende waardering voor farmaceutische zorg).

BEROEPSINHOUD

- a. De Professionele Standaard Farmaceutische Zorg is de on-onderhandelbare basis voor de dagelijkse farmaceutische zorg in de openbare apotheek.
- b. De openbaar apotheker werkt altijd volgens het principe *comply or explain*, op basis van de Professionele Standaard Farmaceutische Zorg.
- c. Consultvoering - aan de balie, in de spreekkamer of met beeldbellen op afstand - is in alle openbaar apotheken dagelijkse praktijk.
- d. Om ook in de toekomst in de behoefte aan openbaar apothekers te voorzien zijn voldoende opleidingsplaatsen beschikbaar.
- e. In de (na-)scholing van openbaar apothekers wordt de samenwerking met huisarts en wijkverpleegkundigen nadrukkelijk betrokken.
- f. Ontwikkelingen in de farmaceutische zorg worden vanuit de praktijk door openbaar apothekers met wetenschappelijk onderzoek onderbouwd.
- g. Het KNMP-onderzoeksbeleid ondersteunt en versterkt de uitgangspunten van de KNMP Toekomstvisie Openbare Farmacie.

SAMENWERKING

- a. Met de huisartsen maakt de openbaar apotheker afspraken over het delen van diagnose-informatie, actuele relevante labwaarden en farmacogenetisch profiel.
- b. Met de huisartsen maakt de openbaar apotheker afspraken (bijvoorbeeld over medicatiebeoordelingen, multidisciplinair overleg, terminale zorg).
- c. Openbare apotheken zijn georganiseerd in apothekencoöperaties met een mandaat om intern met de leden en extern namens de leden inhoudelijke en zakelijke afspraken te maken.
- d. Apothekencoöperaties hebben in hun regio overleg met huisartsenzorggroep(en) over de inhoud van zorg, samenwerking en randvoorwaarden; op tenminste één zorginhoudelijke thema is een samenwerkingsafpraak gemaakt.
- e. Apothekencoöperaties doen bij zorgverzekeraars rechtstreeks een beroep op vergoeding voor organisatie en implementatie van zorg.
- f. Met huisartsen, collega-apothekers intra- en extramuraal, wijkverpleegkundigen en verzorgenden zijn afspraken gemaakt om de overdracht van de basis-set medicatiegegevens volgens de richtlijn te borgen.

PRAKTIJKVOERING

- a. Om *goede farmaceutische zorg in de buurt* te borgen zijn normen vastgesteld voor praktijkgrootte van een openbare apotheek, personele bezetting van een openbare apotheek en deelname aan samenwerkingsverbanden van een openbare apotheek.
- b. Voor de basisvoorziening farmaceutische zorg die een openbare apotheek biedt is een afzonderlijke vergoeding beschikbaar, los van dienstverlening in welke vorm dan ook.
- c. De vergoeding van de openbare apotheek is minder gebaseerd op volume (het aantal terhandstellingen) en meer gericht op integrale zorg in de eerste lijn en op uitkomsten (differentiatie in complexiteit van zorg).
- d. De bekostiging van nieuwe maatschappelijke functies die de openbaar apotheker op zich neemt - bijvoorbeeld vaccineren of het begeleiden van leefstijlverandering - is onderbouwd, zodat deze afzonderlijk kunnen worden gecontracteerd.



Daadkracht

DICHT BIJ DE PATIËNT STAAT ZIJN OPENBAAR APOTHEKER

BEROEPSTROTS VAN DE MEDICATIESPECIALIST

In elke stadswijk, in vrijwel elk dorp is een openbare apotheek. Dichtbij mensen in de buurt staan openbaar apothekers voor goede farmaceutische zorg. Dankzij deze zorg kunnen patiënten, huisartsen, wijkverpleegkundigen en andere zorgverleners ervan op aan dat geneesmiddelen veilig, doeltreffend en doelmatig gebruikt worden. De aanwezigheid van de openbare apotheek is zo vanzelfsprekend dat we ons niet realiseren hoe bijzonder die eigenlijk is. Mensen kunnen direct en zonder afspraak bij de openbare apotheek naar binnenlopen. Patiënten krijgen bij hun receptgeneesmiddel(en) een consult met een passend advies en gebruiksinstructie. In de openbare apotheek kunnen vragen over kleine kwalen of zelfzorggeneesmiddelen direct gesteld worden aan de openbaar apotheker en zijn team.

Openbaar apothekers denken en handelen vanuit de ambitie dat mensen in Nederland in hun eigen buurt toegang tot goede farmaceutische zorg moeten hebben. Deze zorg is per patiënt verschillend. Voor de incidentele bezoeker van een openbare apotheek is een enkel of kort consult en advies vaak voldoende. Goede begeleiding door de openbaar apotheker kan voor mensen met een chronische ziekte betekenen dat zij hierdoor minder last ervaren. Door goede farmaceutische zorg blijven oudere mensen - zoals zij zelf willen en overeenkomstig het overheidsbeleid, steeds langer thuis wonen. Deze ambitie van openbaar apothekers geldt onverminderd voor deze Visie Openbare Farmacie 2025.

Goede farmaceutische zorg moet dagelijks waargemaakt worden. Het fundament hiervoor zijn de kernwaarden van de apotheker¹. De basis voor de dagelijkse praktijk van de openbaar apotheker is de Professionele Standaard Farmaceutische Zorg, deze is on-onderhandelbaar in werkafspraken noch in contracteerafspraken. De Professionele Standaard is het fundament onder de door openbaar apothekers geleverde en door de samenleving verwachte integrale kwaliteit van zorg.

Het beroep van openbaar apotheker is een academische professie in een kennisgebied dat voortdurend in ontwikkeling is en blijvend (na)scholing vraagt van de openbaar apotheker en apothekersassistenten. Om ook voor de toekomst kwalitatief hoogwaardige farmaceutische zorg te garanderen is het van belang dat openbaar apothekers de verantwoordelijkheid blijven nemen voor de opleiding van toekomstig openbaar apothekers en apothekersassistenten.

De kwaliteit van farmaceutische zorg wordt door wetenschappelijk (praktijkonderzoek) continu ontwikkeld en vindt zijn weerslag in evidence-based richtlijnen en kwaliteitsindicatoren daarvan. Voorbeelden van wat minder bekende onderzoeksterreinen zijn beslisondersteuning voor de openbaar apotheker of e-health voor de patient. De openbaar apotheker kan als academisch zorgprofessional bijdragen aan wetenschappelijk onderzoek en het overdragen van kennis als opleider.

MAATWERK

Strikt genomen is het moment dat een openbaar apotheker een recept krijgt voor een patiënt het begin van de behandelrelatie tussen patiënt en openbaar apotheker. Maar dit is maar de helft van het verhaal. Want wie is de patiënt

1) Kernwaarden van de apotheker zijn: betrokkenheid op het welzijn van de patiënt, farmaceutische deskundigheid, maatschappelijke verantwoordelijkheid, betrouwbaarheid en zorgvuldigheid, professionele autonomie (Handvest van de apotheker, grondslag voor professioneel en ethisch handelen, 2017).

voor wie het recept is? Dit kan een baby zijn die een kuur nodig heeft, een vrouw die voor de eerste keer voor de anticonceptiepil komt, een jongere die moet starten met chronische medicatie, een oudere met meerdere chronische ziekten of iemand in de laatste fase van zijn leven die de beste palliatieve zorg nodig heeft. Voor ieder van deze patiënten geldt dat zij voor hun zorgvraag vertrouwen op de goede zorg van de openbaar apotheker - de medicatiespecialist - en de werking van het geneesmiddel. Vertrouwen in de behandeling wordt verder versterkt door het farmaceutisch consult waarmee de openbaar apotheker een meer volledig beeld krijgt van de patiënt, zoals diens verwachtingen, mogelijkheden en woon- en leefomstandigheden. Met deze kennis kan de openbaar apotheker persoonsgerichte zorg bieden en zo de best passende oplossing kiezen. Indien nodig na collegiaal overleg met een kaderapotheker. Voor meer persoonsgerichte zorg beschikt de openbaar apotheker over diagnose-informatie, actuele labwaarden of een farmacogenetisch profiel.

DE OPENBAAR APOTHEKER KENT ZIJN PATIËNTEN:

- De incidentele patiënt die niet of voor korte duur ziek is en voor een bepaalde periode een geneesmiddel nodig heeft.
- De chronische patiënt die zijn chronische aandoening of meerdere chronische aandoeningen onder controle heeft waar hij een leven lang geneesmiddelen voor gebruikt.
- De zorgintensieve patiënt met een uitgebreide zorgvraag op tenminste één van de drie factoren geneesmiddel, patiënt en gedrag. De zorgintensieve patiënten zijn vaker beperkt zelfredzaam, mogelijk met beperkte gezondheidsvaardigheden en doen een groot beroep op hun omgeving.

(Bron: Versterking zorgfunctie van de openbare apotheker, 2018)



Zichtbaarheid

ZONDER SAMENWERKING GEEN FARMACEUTISCHE ZORG

MULTIDISCIPLINAIRE BEHANDELTEAMS

Zorgverleners in de eerste lijn zijn samen verantwoordelijk voor de behandeling van hun patiënten. Zij zijn het gezicht van de zorg in de buurt, samen staan zij voor goede zorg in de buurt. Patiënten vertrouwen op hun zorgverleners en hun onderlinge samenwerking. In de praktijk ontwikkelt zich zo een multidisciplinair zorgteam. Hierdoor stemmen zorgverleners hun werk inhoudelijk beter op elkaar af. Samenwerken betekent ook gedeelde verantwoordelijkheid voor het resultaat, betere afstemming en meer inhoudelijke voldoening.

In deze multidisciplinaire samenwerking is de relatie tussen huisarts en openbaar apotheker een vaste waarde. Samen behandelen zij hun patiënten. De arts stelt de diagnose en bepaalt de therapie, de openbaar apotheker adviseert als medicatiespecialist de best passende medicamenteuze therapie. In de daaropvolgende episodes kunnen zij met de patiënt de ingezette therapie evalueren en zo nodig aanpassen. Voorwaarde voor deze samenwerking is dat openbaar apotheker en huisarts elkaar kennen – achtergrond, professionele ervaring en expertise – en zo vertrouwen hebben in gemaakte keuzes. Ook kunnen vanuit dit gedeelde vertrouwen taken binnen de eerste lijn iets anders ingericht worden, een voorbeeld hiervan is de rol van de openbare apotheek bij vaccinatie.

Vergrijzing van de bevolking en verplaatsing van ziekenhuiszorg naar de wijk hebben gevolgen voor de hoeveelheid en intensiteit van het werk van zorgverleners in de eerste lijn². Werk dat door tekorten op de arbeidsmarkt met steeds minder mensen gedaan moet worden. Vanuit gezamenlijke verantwoordelijkheid voor de zorg in de eerste lijn en onderlinge solidariteit zoeken openbaar apothekers, huisartsen, wijkverpleegkundigen naar oplossingen.

SAMENWERKEN NIET OF, MAAR HOE

Samenwerking door openbaar apothekers is goed voor de farmaceutische zorg voor mensen in een plaats of regio. Apothekers maken over de grenzen van de eigen apotheek af afspraken over gespecialiseerde taken zoals bijvoorbeeld automatisering of geïndividualiseerde distributie. Binnen een samenwerkingsverband - een veel gebruikte vorm hiervoor is een apothekencoöperatie - maken openbaar apothekers afspraken over de inhoud van de zorg, het delen van kennis en ervaring en de inzet van bijzondere expertise van bijvoorbeeld een kaderapotheker. Deze samenwerking zorgt voor inhoudelijke verdieping en draagt bij aan betere farmaceutische zorg in een regio.

Regionaal samenwerken door openbaar apothekers versterkt de positie van de openbare apotheken. Het initiatief voor regionale afspraken is al eerder genomen door zorggroepen van huisartsen. Voor openbaar apothekers is het van belang om zich te organiseren met een passende organisatievorm, zoals een apothekencoöperatie. Deze voert namens haar leden het gesprek met zorggroepen van huisartsen en maakt afspraken over voorschrijfbeleid, formularia, uitwisseling van medicatiegegevens en ketenzorg. Ook voor de vergoeding van de inhoud van zorg, alsmede de inspanningen voor organisatie en implementatie, maakt de apothekencoöperatie afspraken. Hoewel een apothekencoöperatie leden vertegenwoordigt met onderling mogelijk concurrentiële verhoudingen, worden met een zorggroep afspraken gemaakt die buiten het bereik liggen van de individuele openbare apotheken. Samenwerken maakt ook hier samen sterker.

Regionaal samenwerken door openbaar apothekers is ook belangrijk als de zorg niet in de buurt van een patiënt wordt geboden, maar in een ziekenhuis, eerstelijnsverblijf of bij opname in geriatrische revalidatiezorg. Voor goede farmaceutische zorg is het dan van het grootste belang dat medicatiegegevens en farmaceutische zorg van een patiënt tijdig en volledig worden overgedragen door de openbaar apotheker naar het ziekenhuis of de revalidatie-instelling bij opname én naar de openbaar apotheker bij ontslag. Partijen maken hierover heldere afspraken, bijvoorbeeld in het kader van VIPP-Farmacie. De patiënt kan ervan op aan dat deze samenwerking optimaal is en dat goede farmaceutische zorg verzekerd is.

PASSENDE WAARDERING FARMACEUTISCHE ZORG

EXPERTISE

De openbaar apotheker is een vaste waarde voor de gezondheidszorg in een dorp of stad. De openbare apotheek is een vertrouwd onderdeel van het straatbeeld. Hiertegenover staat de onbekendheid bij de gemiddelde Nederlander van wat dagelijks 'achter de balie' in de openbare apotheek gebeurt.

Dit zicht 'achter de balie' is er zeker wel bij patiënten die intensieve zorg van de openbaar apotheker krijgen. Zij ervaren in een farmaceutisch consult in de apotheek of bij een huisbezoek de zorg en toewijding van de openbaar apotheker. De expertise van de openbaar apotheker die huisartsen of wijkverpleegkundigen ervaren is de basis voor onderlinge samenwerking om zo samen de goede zorg voor patiënten te realiseren. Deze samenwerking is positief en geeft energie.

Toch knelt er iets. Patiënten die incidenteel in de openbare apotheek komen, merken nauwelijks de kennis en expertise op die de openbaar apotheker en zijn team voor hen inzet. Deze inzet beperkt zich niet tot de verstrekking van het geneesmiddel, maar ook de medicatiebewaking, het oplossen van beschikbaarheidsproblemen, het uitleggen van het goedingsbeleid van de zorgverzekeraar en de regeldruk van de overheid.

Het huidige beleid drukt dat al langere tijd vooral uit in een afspraak over het tarief voor de terhandstelling plus de kosten van het geneesmiddel. Zolang in de beeldvorming en in de waardering de farmaceutische zorg daartoe beperkt blijft, is het voor de openbare farmacie niet makkelijk persoonsgerichte farmaceutische zorg te blijven ontwikkelen. De vaste waarde van de openbaar apotheker verdient het ook om passender gewaardeerd te worden. Zolang vergoeding van de apotheek vrijwel uitsluitend gebeurt op basis van receptregels is er geen ruimte voor vergoeding voor de zorg die niet gebonden is aan receptregels of voor de apotheek als voorziening.



*Medicatie voorkomt, geneest of verlicht.
De openbaar apotheker zorgt dat
geneesmiddelen de mens niet schaden,
maar helpen.*



KNMP

Alexanderstraat 11

2514 JLDen Haag

T 070 373 73 73

E info@knmp.nl

www.knmp.nl