



## Samenvatting PAM-peiling

### “Het gesprek tussen patiënt en apothekersassistent”

---

Onderzoeker en auteur: drs. Martine Kruijtbosch

Begeleiders: dr. Annemieke Floor-Schreudering, drs. Linda Mulder-Wildemors

In opdracht van: KNMP

Leiden, 29 juni 2016

SIR Institute for Pharmacy Practice and Policy

Theda Mansholtstraat 5b, 2331 JE Leiden

Tel: 071 5766157; E-mail: m.kruijtbosch@sirstevenshof.nl

#### Achtergrond

Een eerdere PAM-peiling in 2015 naar het Begeleidingsgesprek nieuw geneesmiddel (BNG) wees uit dat met name het tarief van het BNG op de nota veel aanleiding gaf tot agressie aan de balie van de apotheek. De uitkomsten van de peiling gaven aanleiding het tarief voor het gesprek per januari 2016 van de nota te verwijderen. Er lijken echter nog andere problemen te zijn die het voeren van het gesprek met de patiënt bemoeilijken. Zo zijn middelen vaak niet beschikbaar, bijvoorbeeld in het geval van Thyrax, of deze zijn plotseling duurder, zoals Amfexa.

Het primaire doel van deze PAM-peiling is om in kaart te brengen hoe het nu gaat in de apotheek. Hoe staat het bijvoorbeeld met de agressie in het gesprek met de patiënt in de apotheek in het kader van huidige ontwikkelingen zoals het BNG (zonder tarief op de nota) en geneesmiddelentekorten? Tevens wordt gepeild hoe de huidige ervaringen met het gesprek met de patiënt invloed hebben op de inhoud van het gesprek, de dagelijkse werkzaamheden en werksfeer.

#### Respons

De online PAM-peiling is tussen 2 en 17 juni 2016 uitgezet onder 1212 apotheekmedewerkers. De peiling is door 329 respondenten volledig ingevuld. Vier respondenten zijn geëxcludeerd omdat zij aangeven geen gesprekken met patiënten te voeren. In totaal zijn van 325 apotheekmedewerkers de antwoorden op de peiling geanalyseerd.

#### Resultaten

Het overgrote deel van de apotheekmedewerkers werkt als apothekersassistent (89 %). Een klein deel heeft een andere functie zoals farmaceutisch consultant, farmaceutisch manager of teamleider (11%).

#### Soort patiëntgesprekken

Bijna alle apotheekmedewerkers (98%) geven aan eerste uitgifte gesprekken en gesprekken rondom een zelfzorg- of algemene vraag (respectievelijk 96% en 92%) te voeren. Een tweede en vervolguitgifte gesprek wordt respectievelijk door 85% en 61% van de deelnemende apotheekmedewerkers gevoerd. Het merendeel van de apotheekmedewerkers voert ook gesprekken in het kader van een hulpmiddel instructie (86%). *Zie vraag 2 in de bijlage.*

### Scholing in voeren patiëntgesprekken

Meer dan driekwart (77%) van de apotheekmedewerkers geeft aan geschoold te zijn in het voeren van patiëntgesprekken. De niet-geschoolde medewerkers geven aan dat ze geen scholing aangeboden kregen (85%), dat ze er niet naar hebben gevraagd (34%) of dat er geen budget voor is (14%). *Zie vraag 3 in de bijlage.*

### Uitvoering van patiëntgesprekken

Het lukt nagenoeg alle apotheekmedewerkers om in hun patiëntgesprekken informatie in te winnen (98%), informatie te geven (100%), vragen te beantwoorden (100%), vertrouwen op te bouwen (100%) en met de patiënt tot een gezamenlijk besluit te komen (99%). Met het borgen van de privacy van de patiënt hebben sommige apotheekmedewerkers meer moeite, want 12% van de apotheekmedewerkers geeft aan dat ze dit zelden of nooit kunnen realiseren tijdens een patiëntgesprek. *Zie vraag 4 in de bijlage.*

Volgens de apotheekmedewerkers is hun toegenomen ervaring in het voeren van patiëntgesprekken de belangrijkste reden dat het patiëntgesprek nu beter gaat dan vorig jaar (55%). De veranderde verwachting van de patiënt ten aanzien van het gesprek (27%) en de training van de apotheekmedewerkers (21%) hebben ook een rol gespeeld in deze verbetering. *Zie vraag 5 in de bijlage*

Toch geeft bijna 80% van de apotheekmedewerkers aan dat hun gesprek met de patiënt nog wordt belemmerd. Meer dan driekwart van de apotheekmedewerkers (77%) wijdt dit aan externe oorzaken, zoals het preferentiebeleid en geneesmiddeltekorten. Nog eens 40% wijdt dit aan een andere verwachting van de patiënt ten aanzien van het gesprek. *Zie vraag 6 in de bijlage.*

### Onderwerpen van de patiëntgesprekken

De apotheekmedewerkers geven aan dat in de helft van de patiëntgesprekken logistieke (28%) en financieel gerelateerde onderwerpen (22%) het meest aan bod komen en in de andere helft de inhoudelijke onderwerpen het meest besproken worden. *Zie vraag 7 in de bijlage.*

### Klachten in het kader van patiëntgesprekken

De meerderheid van de apotheekmedewerkers krijgt dagelijks tot wekelijks klachten over logistieke en financieel gerelateerde onderwerpen (respectievelijk voor 95% en 92% van de apotheekmedewerkers). Iets meer dan de helft van de apotheekmedewerkers krijgt dagelijks tot wekelijks klachten over inhoudelijke onderwerpen (55%). *Zie vraag 8 in de bijlage.*

De klachten gaan met name over het preferentiebeleid en het niet beschikbaar zijn van een geneesmiddel. Dagelijks krijgen respectievelijk 79% en 65% van de apotheekmedewerkers hierover een klacht. Ook over de vergoeding van een genees- of hulpmiddel in het algemeen krijgt 44% van de apotheekmedewerkers dagelijks een klacht. Een derde van de apotheekmedewerkers geeft aan dat zij nog dagelijks klachten krijgen over het tarief voor het BNG, ondanks dat het tarief voor

#### **Apotheekmedewerkers:**

- ☞ "Een cliënt die mij min-of-meer voor leugenaar uitmaakte omdat hij geen Thyrax kreeg. Dat was er natuurlijk best wel volgens hem".
- ☞ "De specialist! (de dokter!) heeft het gvd toch voorgeschreven!? Jullie doen gvd maar wat!" en de meneer smeedt de medicijnen op de balie terug".
- ☞ "Een patiënt schreeuwde door de apotheek en slaat met de vuist op de balie: "Omdat de apotheker 'godverdomme' te zeikerig is om Thyrax te bestellen en alleen aan zijn eigen centen denkt, kan ik nu terug naar de internist. Ik gun jullie ook een ziekte...".
- ☞ "Veel klachten over niet beschikbaar zijn medicatie. Ik vind het persoonlijk ook erg slecht dat iets preferent is en vervolgens niet of nauwelijks leverbaar. Dit kan je ook niet meer normaal uitleggen aan de patiënt".
- ☞ "Mensen denken dat de apotheek het doet om geld te verdienen (preferentiebeleid)...worden van kastje naar de muur gestuurd door verzekeringen, verzekeringen zeggen dat de apotheek het doet e.d... uiteindelijk moet de apotheek "het oplossen".
- ☞ "Wij zitten aan zoveel regels gebonden door wetjes/regeltjes en instanties. Wij krijgen steeds de volle laag. Ik wil bezig zijn met mijn vak en niet met andere zaken waar ik geen invloed op heb".
- ☞ "De cliënt komt al boos en verongelijkt binnen vanwege niet ontvangen origineel middel, maar preferent. Is niet voor rede vatbaar als blijkt dat eerst geprobeerd moet worden : ..."deze goedkope zoi wil ik niet, gvd, als ik na het weekend dood ben weet jij waardoor".

het Begeleidingsgesprek nieuw geneesmiddel (BNG) in januari 2016 van de nota is verwijderd. Het percentage apothekermedewerkers dat niet dagelijks maar wekelijks een klacht krijgt over deze vier onderwerpen is substantieel. *Zie vraag 9 in de bijlage.*

Over de eigen bijdrage voor een genees- of hulpmiddel, de nota van de zorgverzekeraar en het bedrag dat de patiënt in de apotheek betaalt krijgt tussen de 50 -72% van de apothekermedewerkers dagelijks tot wekelijks een klacht van een patiënt. *Zie vraag 9 in de bijlage.*

Opvallend is dat 5% van de apothekermedewerkers dagelijks en nog eens 42% van de apothekermedewerkers wekelijks een klacht krijgt over een fout tijdens het ter handstellen. Ook klachten over een genees- of hulpmiddel gerelateerd probleem komen regelmatig voor: 23% ervaart deze klachten dagelijks en 37% wekelijks. *Zie vraag 9 in de bijlage.*

### Werkklimaat

Het percentage apothekermedewerkers dat de werkdruk als *zeer* hoog ervaart is sinds 2016 met 8% gedaald naar 24%. Daarbij ervaart nog eens de helft van de apothekermedewerkers (53%) de werkdruk onveranderd als hoog. De sfeer op het werk is sinds 2016 iets verbeterd en wordt door de helft van de apothekermedewerkers als positief ervaren. Toch is nog steeds iets minder dan 14% van de apothekermedewerkers negatief en 1,5% zeer negatief over de werksfeer. *Zie vraag 10.1 en 10.2 in de bijlage.*

### Ervaring met de patiënt

De relatie met de patiënt is verbeterd sinds begin 2016 (een stijging van 6% apothekermedewerkers die deze relatie als positief-zeer positief ervaren). Het percentage apothekermedewerkers dat dagelijks onvrede vanuit patiënten of boze patiënten ervaart daalde met 20%. Helaas ervaart nog steeds 81% van de apothekermedewerkers dagelijks tot wekelijks onvrede vanuit de patiënten en 72% dagelijks tot wekelijks boze patiënten. *Zie vraag 10.3, 10.4 en 10.5 in de bijlage.*

Apothekermedewerkers geven verder aan dat ze sinds 2016 minder vaak dagelijks en wekelijks agressie aan de balie ervaren met respectievelijke dalingen van 6% en 7%. Echter, nog steeds 5% van de apothekermedewerkers ervaren deze agressie dagelijks en 20% wekelijks. *Zie vraag 10.6 in de bijlage.*

Een sub-analyse laat zien dat apothekermedewerkers *zonder* scholing in het voeren van patiëntgesprekken vaker onvrede vanuit patiënten, boze patiënten en agressie aan de balie ervaren dan apothekermedewerkers *met* deze scholing (respectievelijk 1,3 keer; 1,8 keer; en 3 keer meer).

#### **Apothekermedewerker:**

- ☞ “Een patiënt wil zonder recept een UR geneesmiddel. Aangegeven dat dit niet mogelijk is en verwezen naar arts. De patiënt werd boos en speelde in op de emotie en zei: “Dan is het jouw schuld dat.....”. Door de gevolgde training kon ik goed op deze emotionele chantage reageren”.

Sinds 2016 zijn de belangrijkste oorzaken voor onvrede vanuit de patiënt, een boze patiënt of agressie aan de balie volgens apothekermedewerkers het niet beschikbaar zijn van een geneesmiddel en een probleem met het preferentiebeleid. Het tarief voor het BNG is daarmee niet langer de belangrijkste oorzaak. Het probleem met het preferentiebeleid was zowel voor als na begin 2016 bekend. *Zie vraag 11.1, 11.2 en 11.3 in de bijlage.*

Tot besluit, apothekermedewerkers ervaren nagenoeg geen veranderingen in hun arbeidsvreugde sinds begin 2016: 47% is positief tot zeer positief, 18% is negatief tot zeer negatief. *Zie vraag 10.7 in de bijlage.*

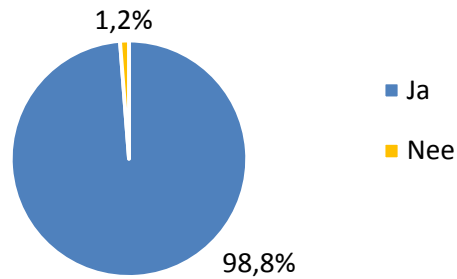
### Conclusie

Apothekermedewerkers ervaren sinds 2016 het BNG tarief niet meer als de belangrijkste oorzaak voor klachten en agressie. Dit zou het positieve gevolg kunnen zijn van het verwijderen van het BNG tarief van de nota. De relatie met de patiënt lijkt sinds 2016 enigszins verbeterd. Echter, andere problemen zoals het niet leverbaar zijn van geneesmiddelen en het preferentiebeleid zijn voor patiënten redenen om te klagen. Apothekermedewerkers ervaren met name in het kader van deze problemen veel boze patiënten en agressie aan de balie. Scholing lijkt bij deze ervaringen een positieve bijdrage te leveren aan de communicatie met de patiënt.

## Bijlage – Resultaten per vraag

### Vraag 1 (N = 329)

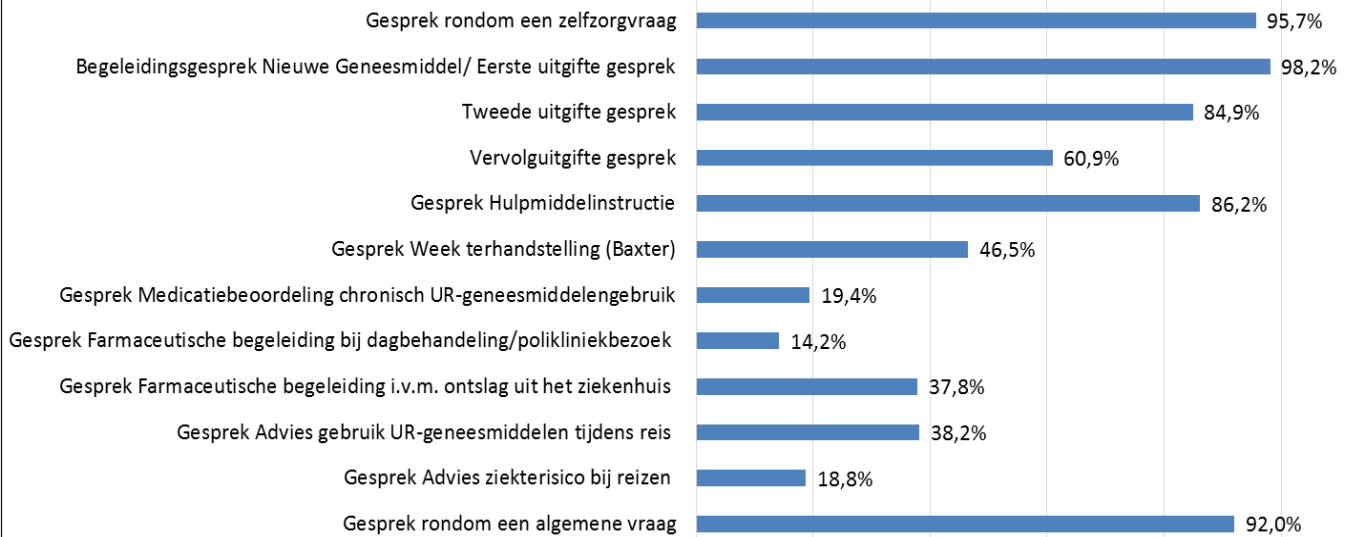
Voer je gesprekken met patiënten? (Bijv. baliegesprek, spreekkamer gesprek, telefoongesprek of thuisgesprek)



### Vraag 2 (N = 325)

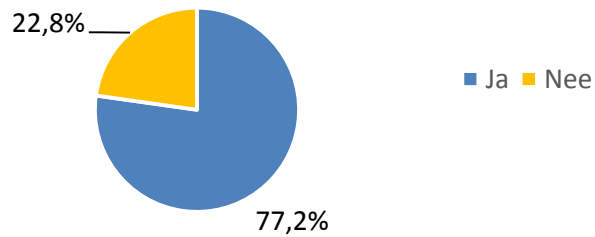
Geef aan welke soort gesprekken je met de patiënt voert.

*Meerdere antwoorden mogelijk*

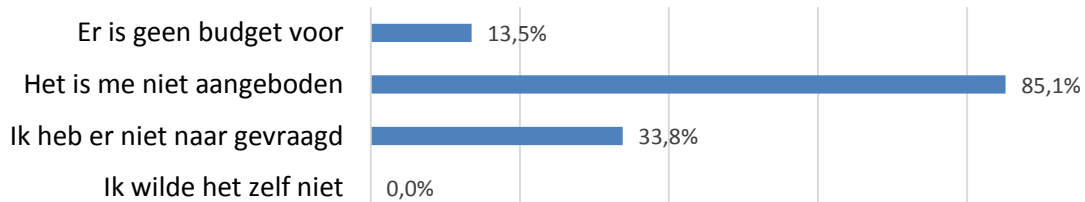


**Vraag 3a (N = 325)**

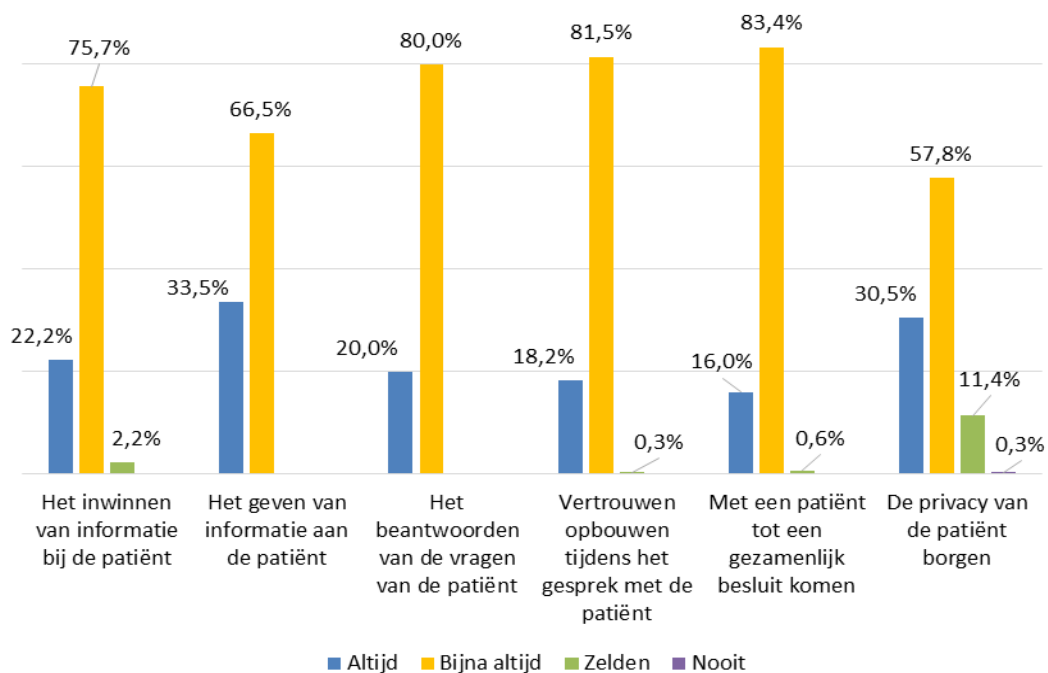
Ben jij vanuit je apotheek geschoold in het voeren van deze gesprekken met patiënten?

**Vraag 3b (N = 74; 22,8%)**

Indien je antwoord nee is, waarom niet?

**Vraag 4 (N = 325)**

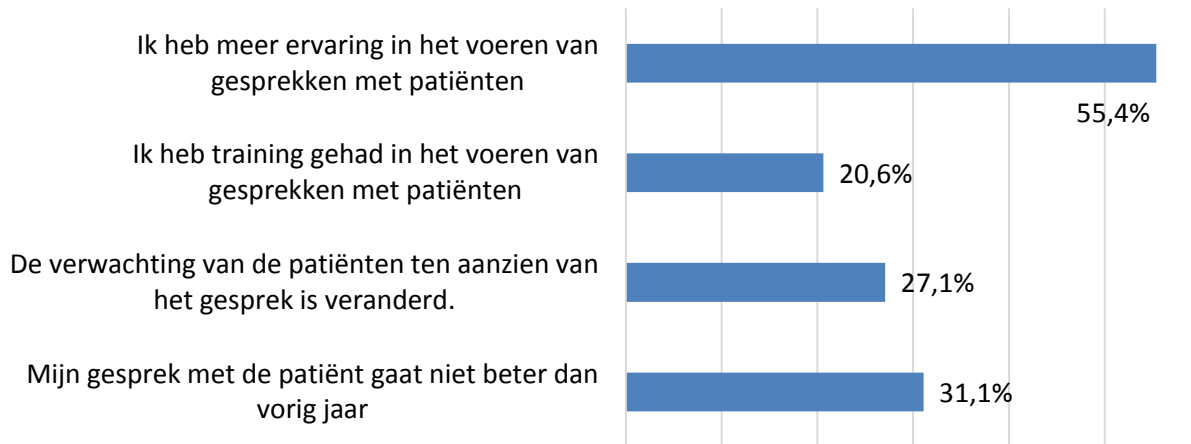
In hoeverre kun je tijdens een patiëntgesprek de volgende aspecten realiseren?



**Vraag 5 (N = 325)**

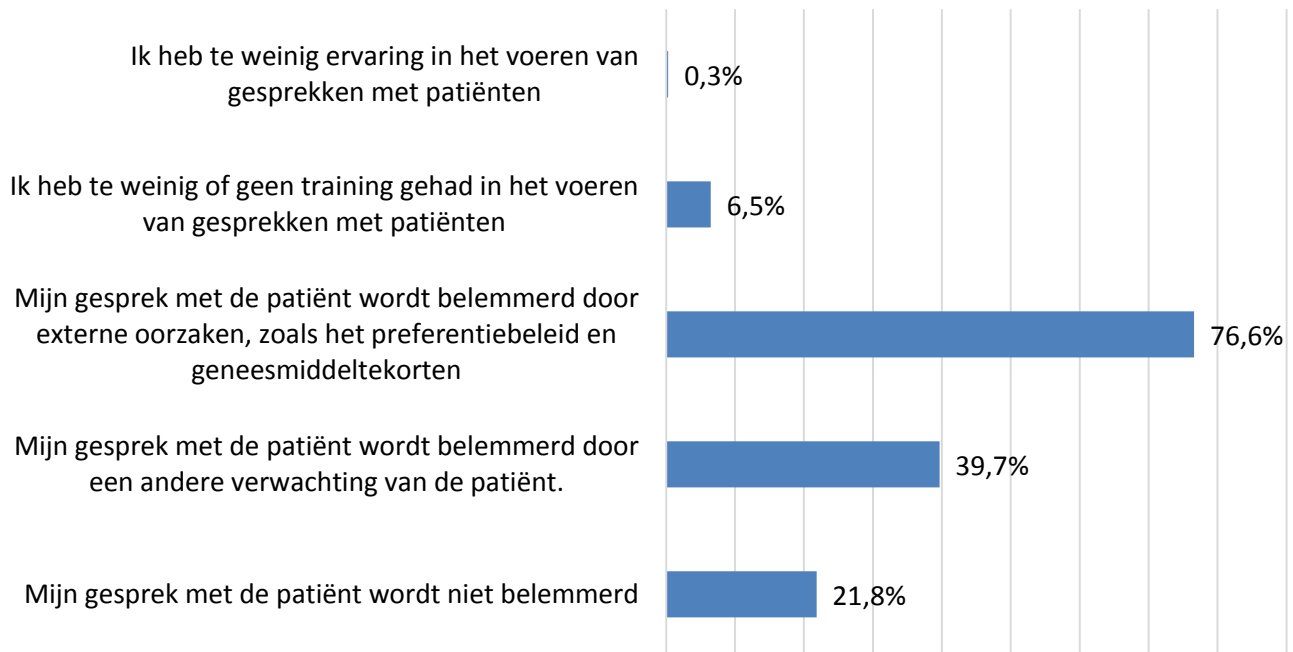
Geef aan door welke oorzaken jouw gesprek met de patiënt nu beter gaat dan vorig jaar.

*Meerdere antwoorden mogelijk*

**Vraag 6 (N = 325)**

Geef aan door welke oorzaken jouw gesprek met de patiënt nog belemmerd wordt

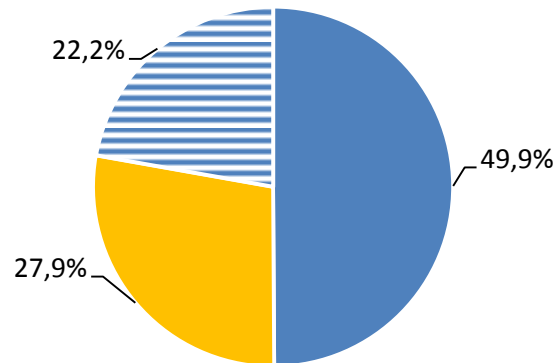
*Meerdere antwoorden mogelijk*



**Vraag 7 (N = 325; % = gemiddeld)**

Welke onderwerpen komen tijdens een gesprek met de patiënt het meest aan bod?

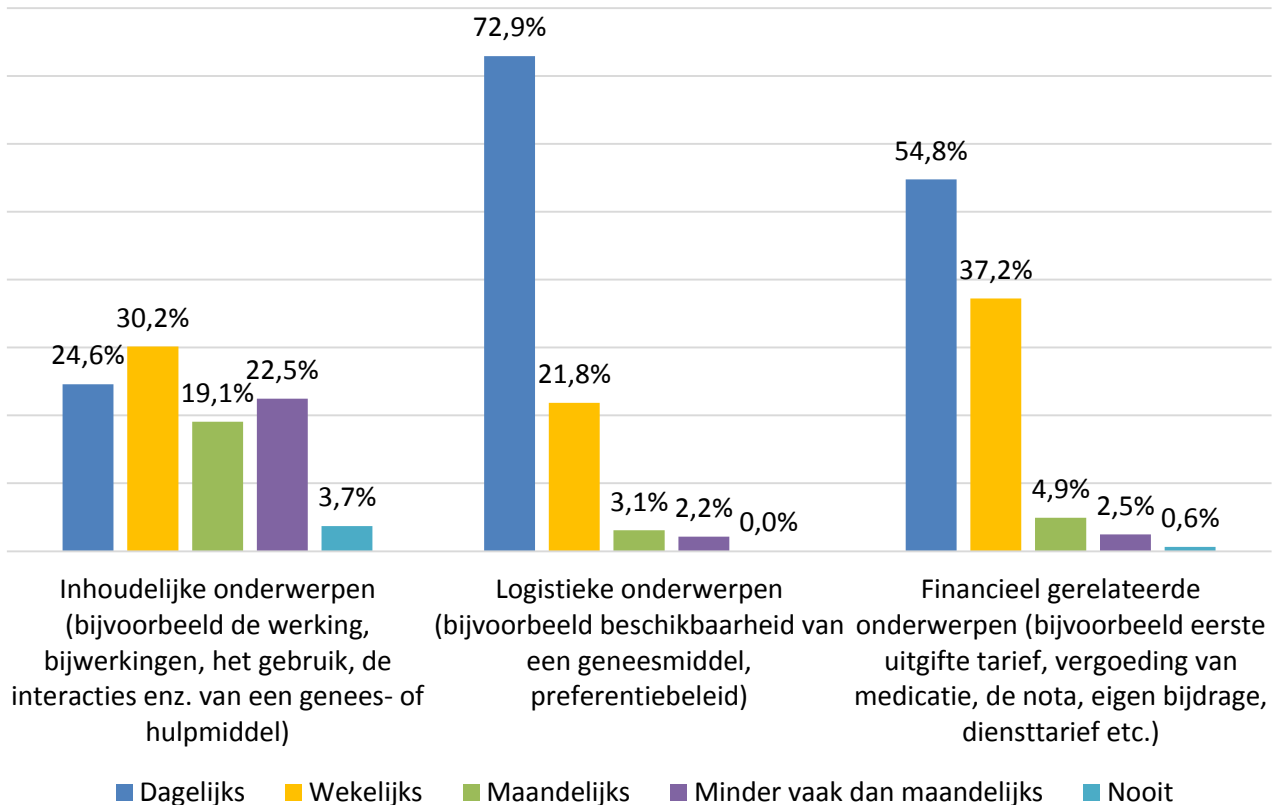
Verdeel de 3 antwoordopties in percentages (totaal 100%)



- Inhoudelijke onderwerpen (bijvoorbeeld de werking, bijwerkingen, het gebruik, de interacties enz. van een genees- of hulpmiddel)
- Logistieke onderwerpen (bijvoorbeeld beschikbaarheid van een geneesmiddel, preferentiebeleid)
- Financieel gerelateerde onderwerpen (bijvoorbeeld eerste uitgifte tarief, vergoeding van medicatie, de nota, eigen bijdrage, diensttarief etc.)

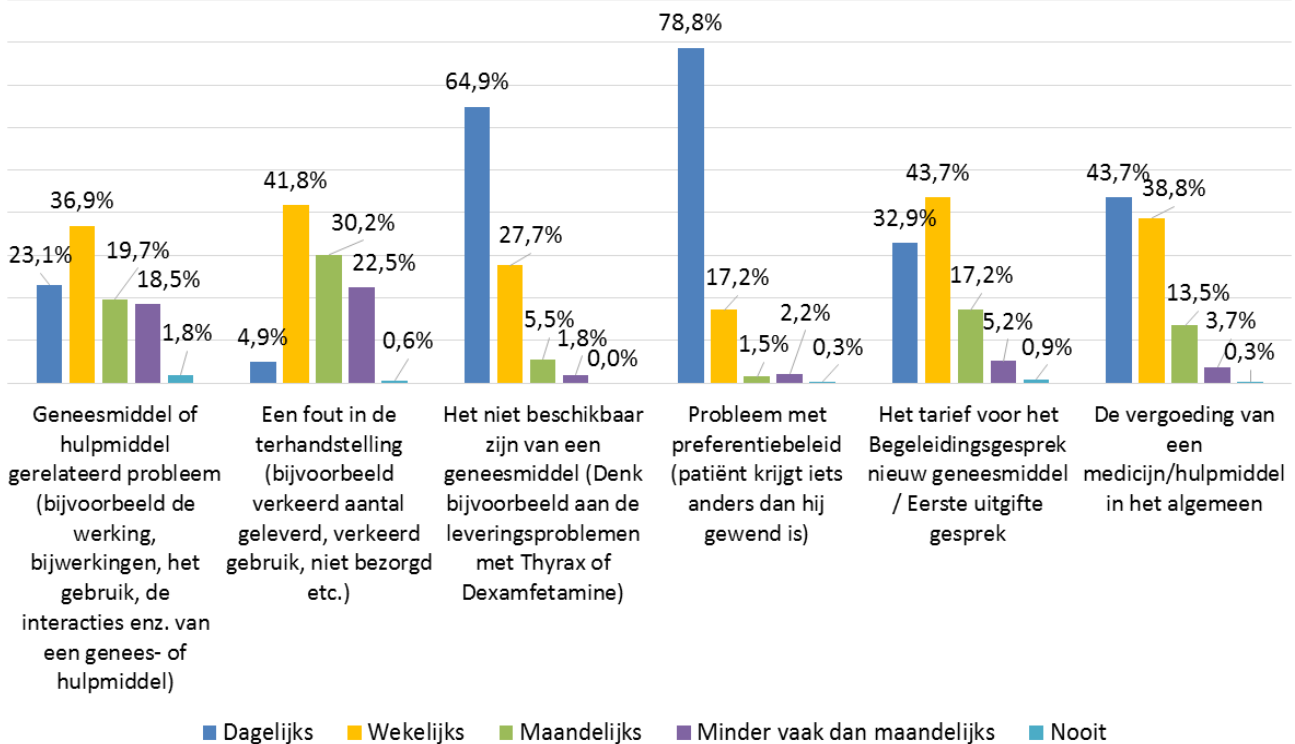
**Vraag 8 (N = 325)**

Hoe vaak komt het voor dat naar aanleiding van deze onderwerpen patiënten klachten hebben?



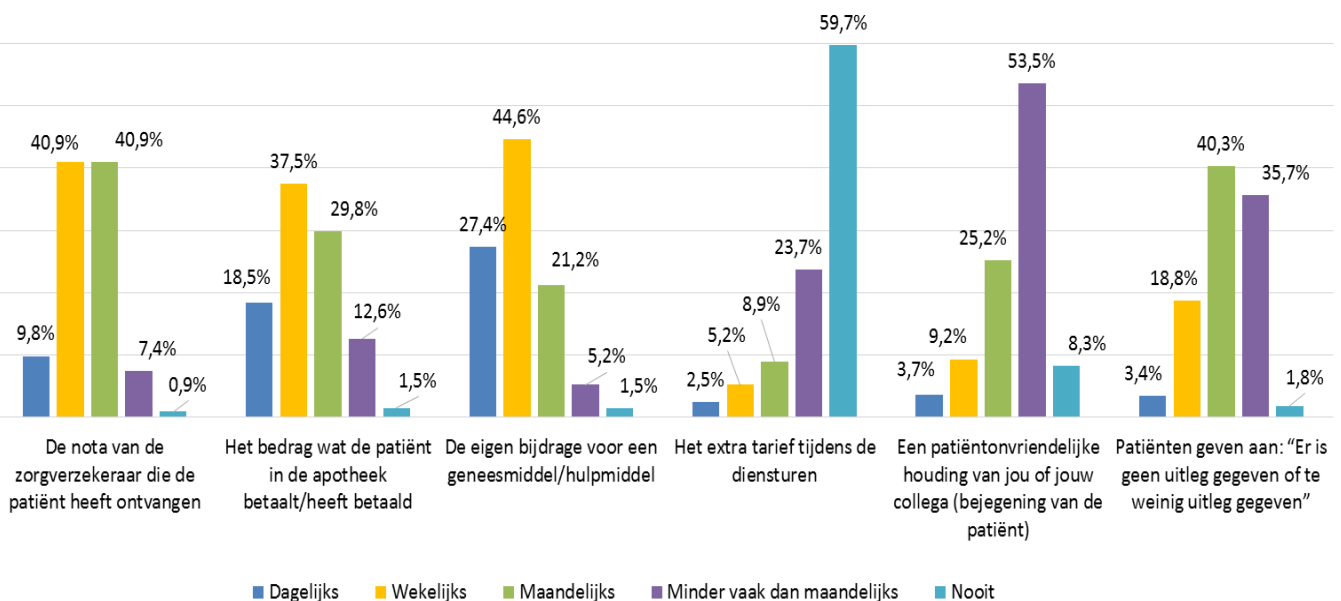
### Vraag 9 (N = 325)

Scor de frequentie van soort klachten van patiënten tijdens of naar aanleiding van een gesprek met de patiënt sinds januari 2016?



### Vraag 9 - vervolg (N = 325)

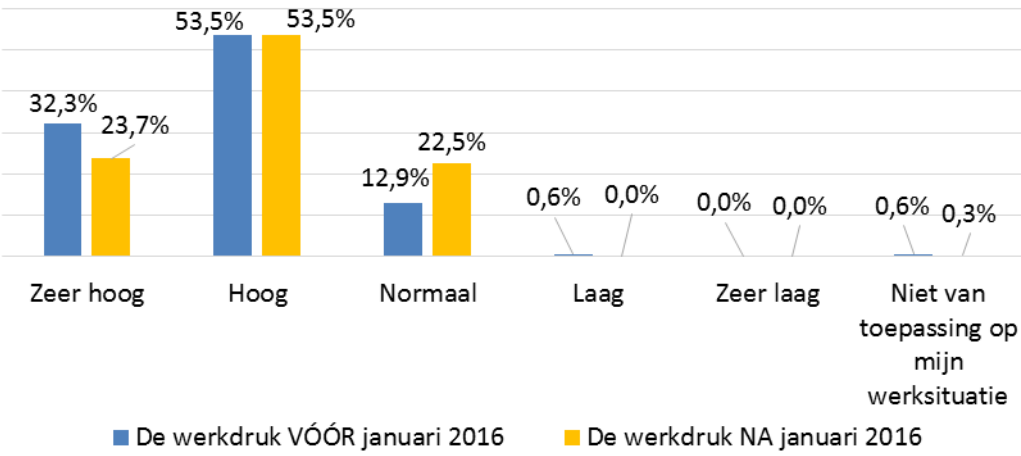
Scor de frequentie van soort klachten van patiënten tijdens of naar aanleiding van een gesprek met de patiënt sinds januari 2016?



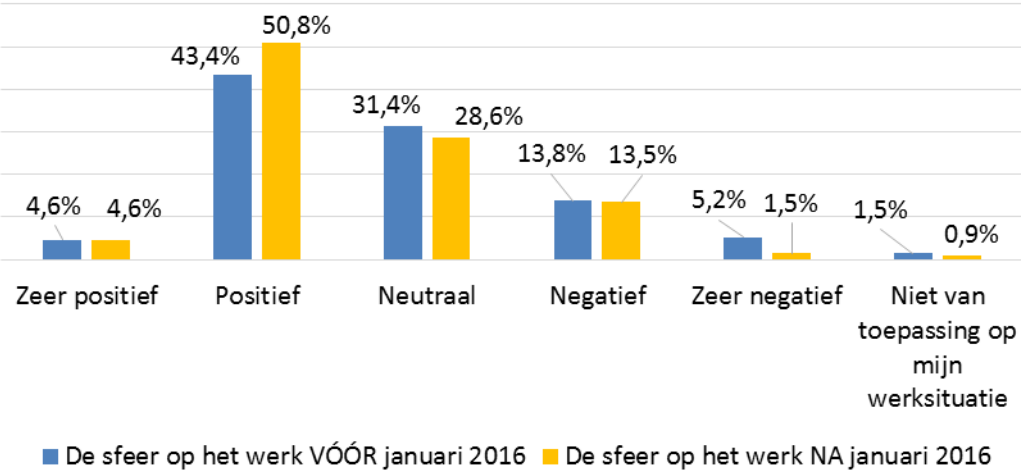


**Vraag 10.1 (N = 325)**

Scoor de werkdruk VOOR en NA januari 2016, het moment dat het tarief voor het Begeleidingsgesprek nieuw geneesmiddel niet meer op het recept vermeld staat

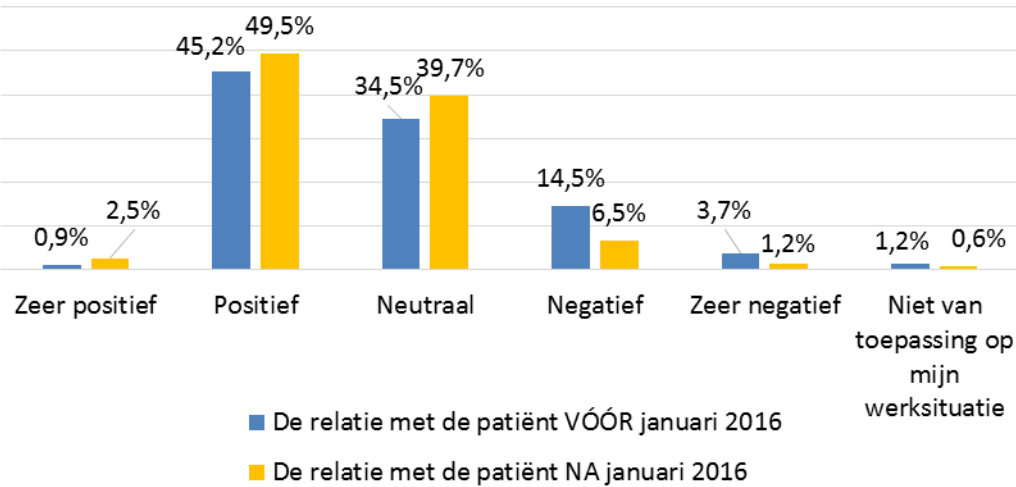
**Vraag 10.2 (N = 325)**

Scoor de sfeer op het werk VOOR en NA januari 2016, het moment dat het tarief voor het Begeleidingsgesprek nieuw geneesmiddel niet meer op het recept vermeld staat

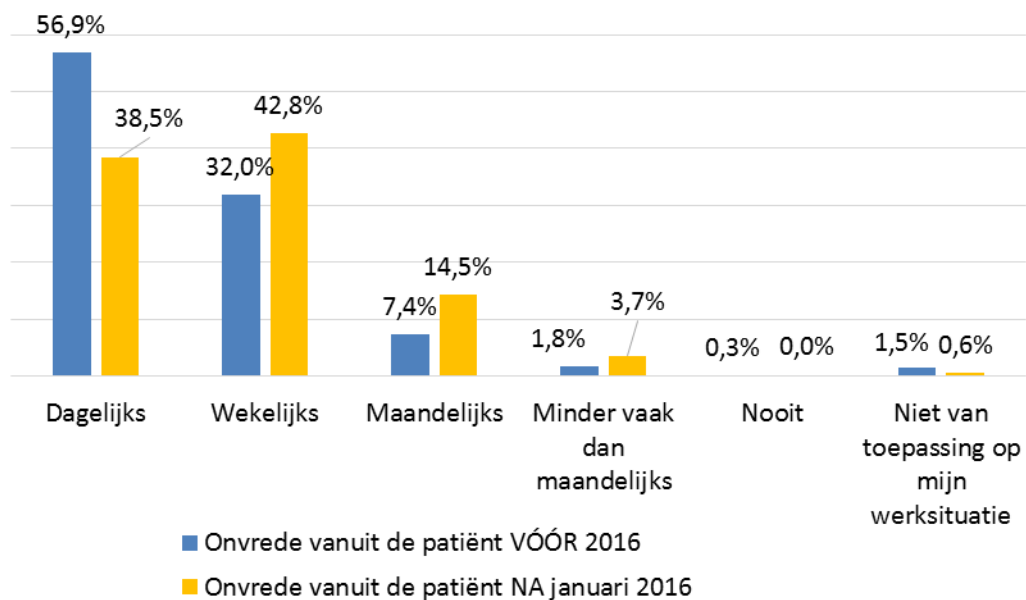


**Vraag 10.3 (N = 325)**

Scoor de relatie met de patiënt **VOOR** en **NA** januari 2016, het moment dat het tarief voor het Begeleidingsgesprek nieuw geneesmiddel niet meer op het recept vermeld staat

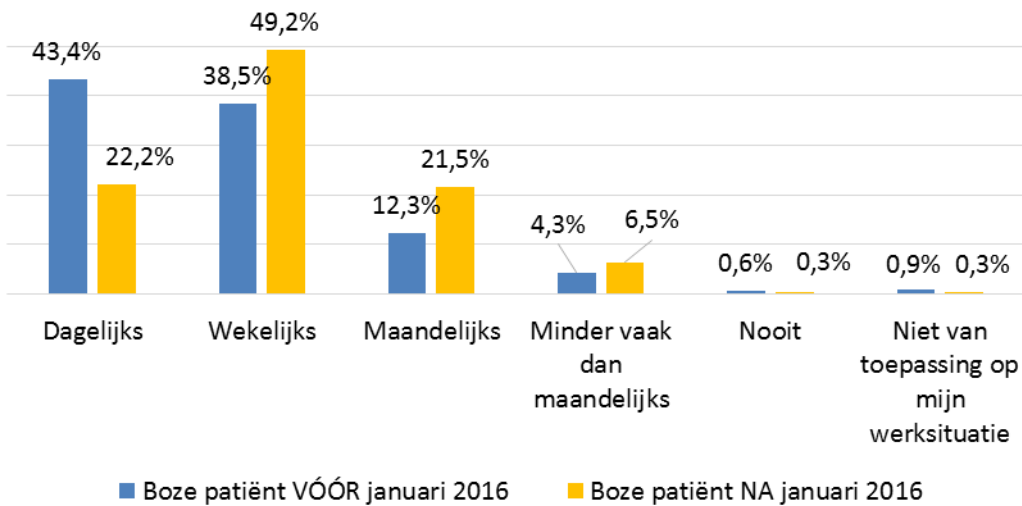
**Vraag 10.4 (N = 325)**

Scoor het ervaren van **onvrede** vanuit de patiënt **VOOR** en **NA** januari 2016, het moment dat het tarief voor het Begeleidingsgesprek nieuw geneesmiddel niet meer op het recept vermeld staat

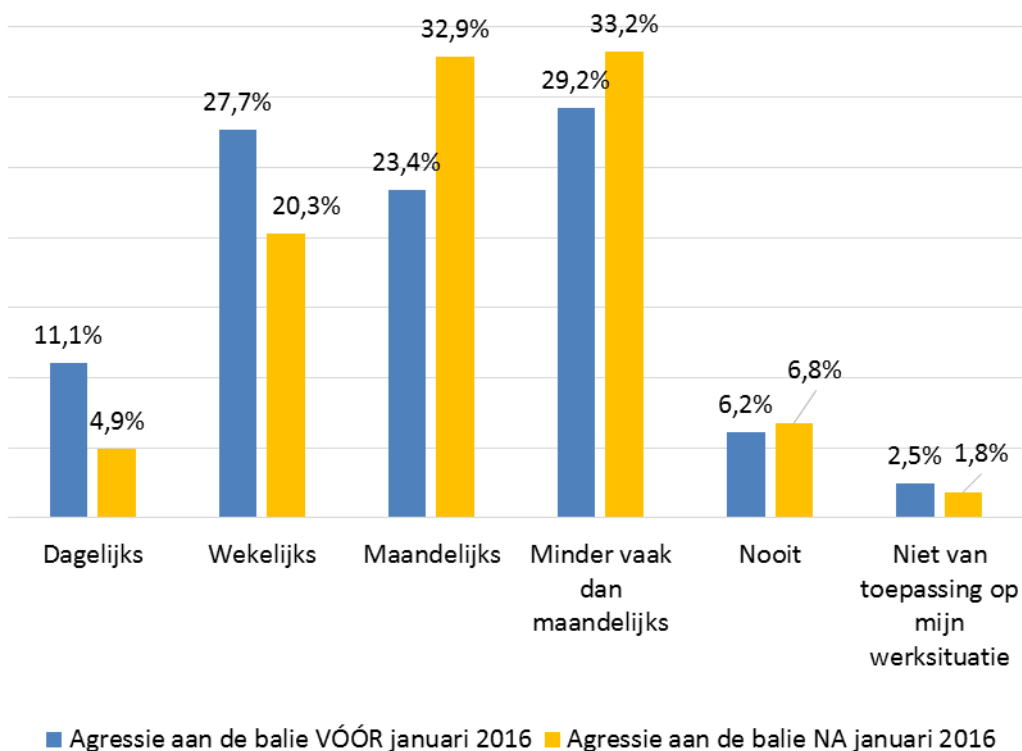


**Vraag 10.5 (N = 325)**

Scoor het ervaren van een boze patiënt VOOR en NA januari 2016, het moment dat het tarief voor het Begeleidingsgesprek nieuw geneesmiddel niet meer op het recept vermeld staat

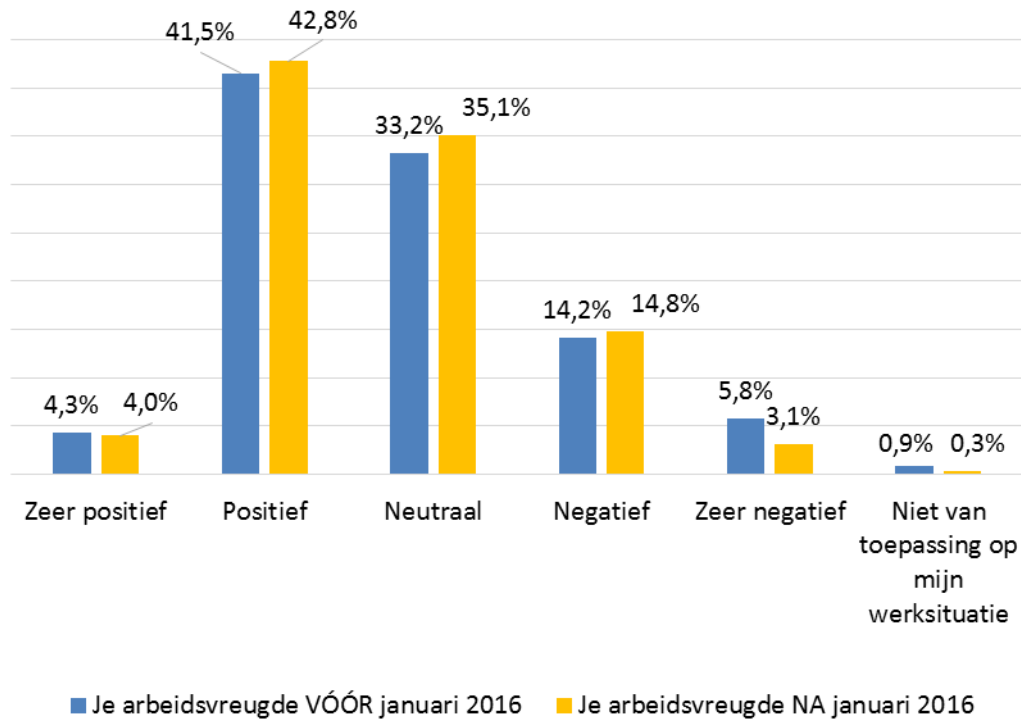
**Vraag 10.6 (N = 325)**

Scoor het ervaren van agressie aan de balie VOOR en NA januari 2016, het moment dat het tarief voor het Begeleidingsgesprek nieuw geneesmiddel niet meer op het recept vermeld staat



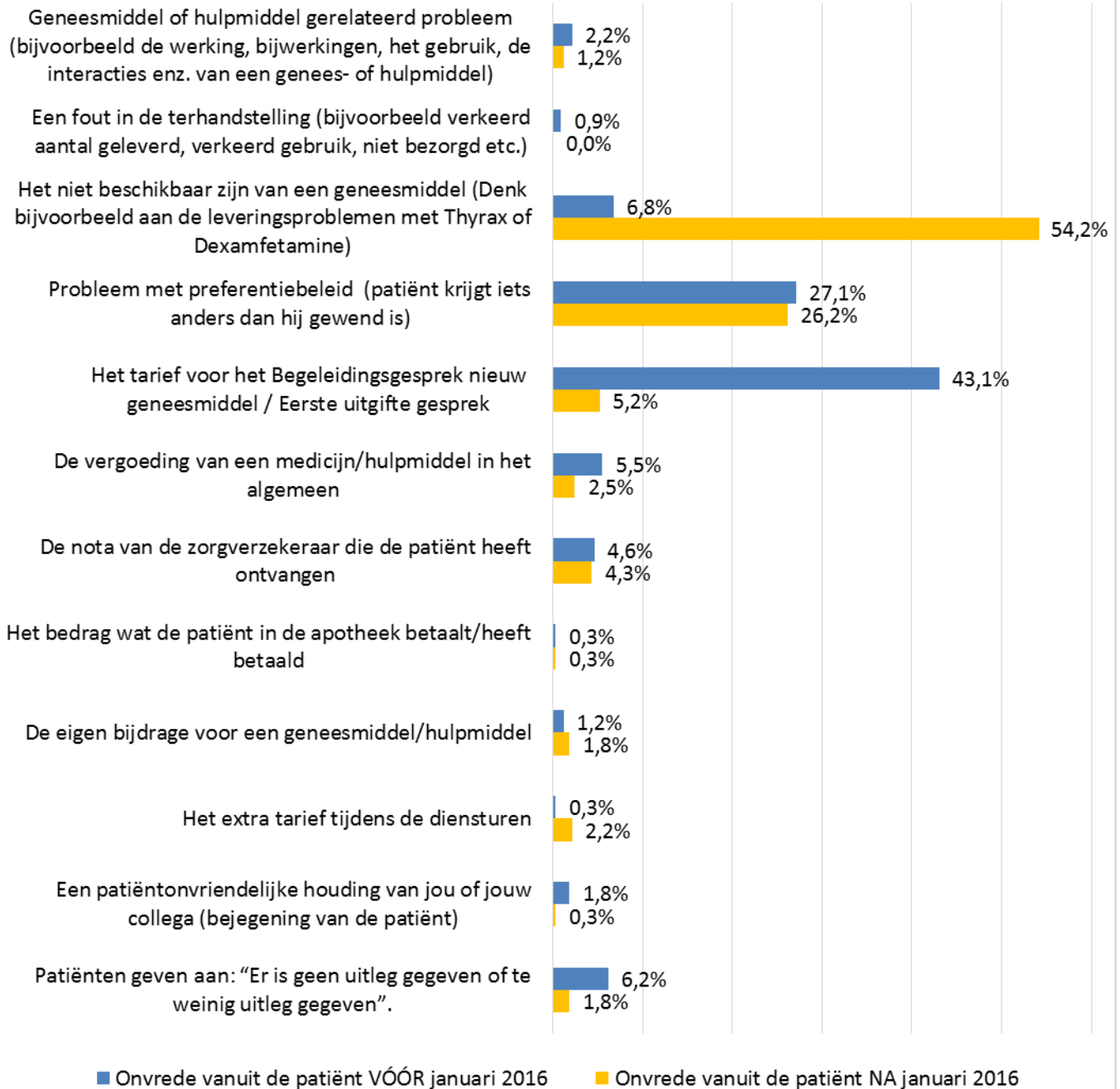
**Vraag 10.7 (N = 325)**

Scoor je arbeidsvreugde **VOOR** en **NA** januari 2016, het moment dat het tarief voor het Begeleidingsgesprek nieuw geneesmiddel niet meer op het recept vermeld staat



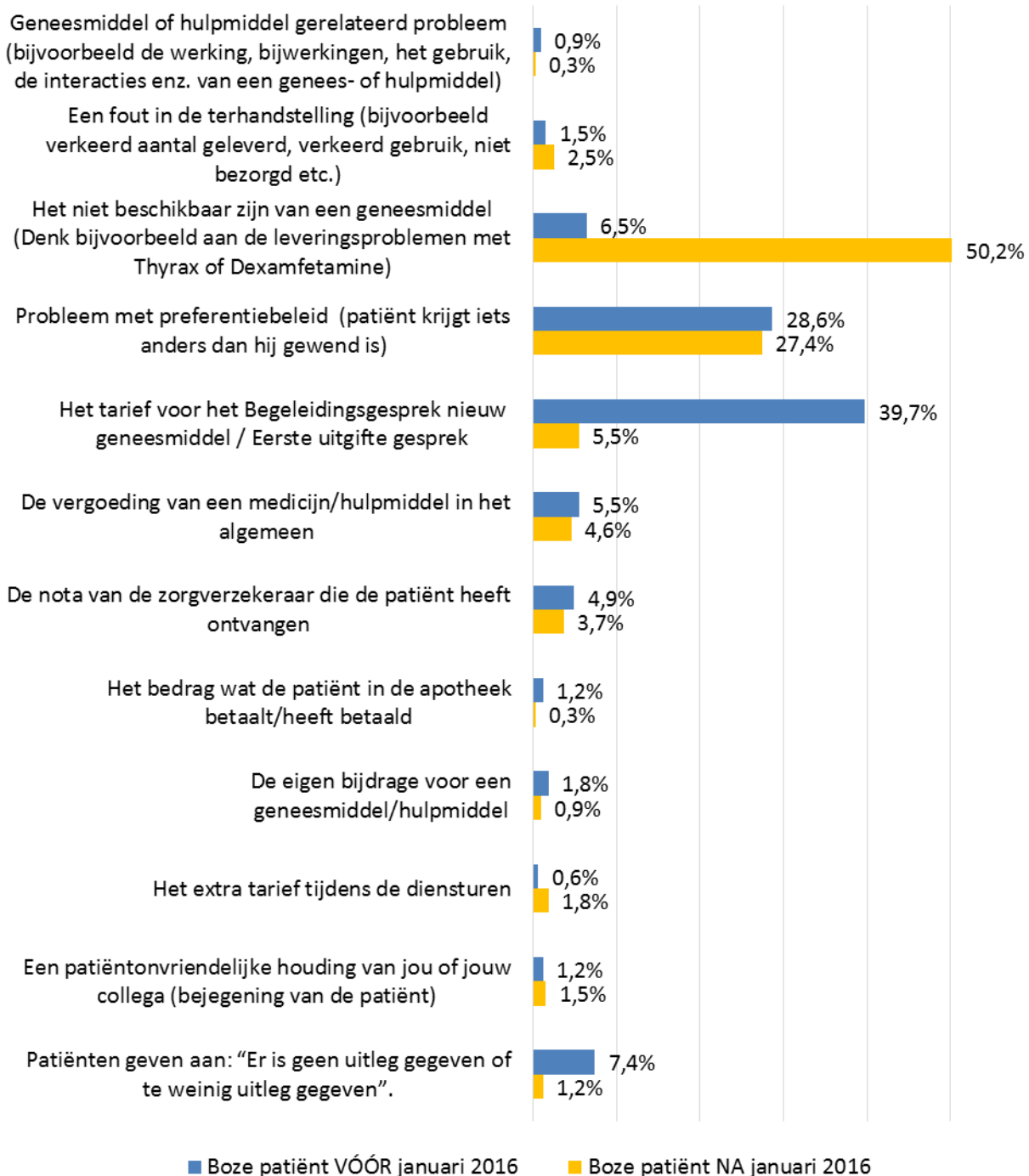
**Vraag 11.1 (N = 325)**

Geef de belangrijkste oorzaak aan voor **onvrede vanuit de patiënt** VOOR en NA begin 2016, het moment dat het tarief voor het Begeleidingsgesprek nieuw geneesmiddel niet meer op het recept vermeld staat



**Vraag 11.2 (N = 325)**

Geef de belangrijkste oorzaak aan voor een **boze patiënt** VOOR en NA begin 2016, het moment dat het tarief voor het Begeleidingsgesprek nieuw geneesmiddel niet meer op het recept vermeld staat



**Vraag 11.3 (N = 325)**

Geef de belangrijkste oorzaak aan voor **agressie aan de balie VOOR** en **NA** begin 2016, *het moment dat het tarief voor het Begeleidingsgesprek nieuw geneesmiddel niet meer op het recept vermeld staat*

