



Vermeend disfunctioneren openbaar apotheker

protocol voor het bespreekbaar maken en oplossen van vermeend
disfunctioneren

Vastgesteld AV 9 december 2015

Inhoud

Voorwoord

Hoofdstuk 1 Modelprotocol vermeend disfunctioneren apotheker

Hoofdstuk 2 Toelichting

Hoofdstuk 3 Reglement Commissie Functioneren openbaar apotheker

Voorwoord

Dit protocol geeft apothekers handvatten om (vermeend) disfunctioneren bespreekbaar te maken en biedt hulp bij het oplossen van problemen. De KNMP wil hiermee de kwaliteit en de veiligheid van de patiëntenzorg geleverd door de openbaar apotheker borgen en door het aanbieden van een zorgvuldige procedure voorkomen dat zich schade voordoet.

De KNMP volgt hiermee de voorbeelden van de Vereniging Huisartsposten Nederland, de Orde van Medisch Specialisten en de LHV. Het LHV modelprotocol vermeend disfunctioneren huisartsen heeft als basis gediend voor dit protocol.

Hoofdstuk 1

Modelprotocol vermeend disfunctioneren openbaar apotheker

Artikel 1 Definities

A. Disfunctioneren

Een structurele situatie van onverantwoorde zorg, waarin een patiënt wordt geschaad of het risico loopt te worden geschaad en waarbij de betreffende apotheker niet (meer) in staat of bereid is zelf de problemen op te lossen. Disfunctioneren kan er ook uit bestaan dat een apotheker niet of onvoldoende in staat is tot collegiale samenwerking.

B. Apotheker

De apotheker die (vermeend) disfunctioneert. Er wordt geen onderscheid gemaakt tussen een apotheker-eigenaar, al dan niet gevestigd apotheker en een apotheker in dienstverband, al dan niet gevestigd apotheker.

C. Commissie Functioneren Openbaar Apotheker (CFOA)

Commissie die het vermeend disfunctioneren van een apotheker beoordeelt.

D. Melder

Degene die melding maakt van vermeend disfunctioneren van een apotheker

E. Vertrouwenspersoon

Een onafhankelijk en deskundig persoon die benaderbaar is voor apothekers die problemen ervaren met betrekking tot, of aangeklaagd zijn als gevolg van het eigen functioneren en voor apothekers die problemen ervaren met het functioneren van andere apothekers.

Artikel 2 Doel van het protocol

Dit protocol geeft aan hoe te handelen bij (vermeend) disfunctioneren van apothekers.

Artikel 3 Uitgangspunt

Iedere apotheker draagt verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van de zorg. Dit brengt met zich mee dat elke apotheker zoveel mogelijk moet voorkomen dat er sprake is van onverantwoorde zorg en disfunctioneren. Het is de verantwoordelijkheid van elke apotheker om in geval van aanwijzingen voor onverantwoorde zorg of disfunctioneren, actie te ondernemen volgens dit protocol.

Artikel 4 Eigen functioneren apothekers

1. Apothekers die problemen ervaren met het eigen functioneren kunnen zich voor steun en advies wenden tot een onafhankelijk en deskundig vertrouwenspersoon.
2. De vertrouwenspersoon zal samen met de apotheker een analyse maken van de problemen. Zo nodig wordt een verbetertraject afgesproken. De vertrouwenspersoon zal geen verbetertraject opstarten maar doorverwijzen naar een persoon of instantie die een verbetertraject kan begeleiden.
3. De bevindingen van de vertrouwenspersoon zijn vertrouwelijk en worden niet aan anderen gemeld.

Artikel 5 Bespreking met de apotheker

1. Een melder, die aanwijzingen heeft dat een andere apotheker disfunctioneert of zou kunnen gaan disfunctioneren bespreekt dit met die apotheker voordat een melding aan het KNMP meldpunt functioneren wordt gedaan, tenzij een dergelijke bespreking van de melder, die het disfunctioneren aan de orde wil stellen, redelijkerwijs niet gevegd kan worden.
2. Tijdens de bespreking wordt de apotheker de gelegenheid geboden om op de aanwijzingen te reageren en eventuele misverstanden ten aanzien daarvan weg te nemen.

Artikel 6 Meldpunt

Bestaan na het gesprek als bedoeld in artikel 5 lid 2 de aanwijzingen voor het disfunctioneren nog steeds en heeft het gesprek niet geleid tot verbeteringen in het functioneren, dan behoort het tot de verantwoordelijkheid van de apotheker die het disfunctioneren heeft signaleerd om zijn vermoedens kenbaar te maken aan het meldpunt.

Artikel 7 Commissie Functioneren Openbaar Apotheker (CFOA)

1. Er is een Reglement Commissie Functioneren Openbaar Apotheker.
2. De CFOA bestaat uit ten minste zes openbaar apothekers. De commissie wordt bijgestaan door een secretaris, aangesteld door de directeur van de KNMP.
3. De commissieleden worden door de algemene ledenvergadering van de KNMP benoemd voor een periode van vijf jaar. Herbenoeming is eenmaal mogelijk voor een termijn van vijf jaren.
4. Als een lid van de CFOA zelf melder, of onderwerp van een melding is dan wel persoonlijk of zakelijk nauw betrokken is bij de apotheker, is deze persoon niet betrokken bij de behandeling.

Artikel 8 Behandeling door CFOA

1. De CFOA stelt de apotheker in de gelegenheid om binnen vier weken na het verzoek daartoe van de commissie schriftelijk te reageren op de zienswijze van de melder. Om zwaarwegende redenen kan de commissie besluiten de melding te anonimiseren.
2. Binnen vier weken na ontvangst van de schriftelijke reactie van de apotheker vindt een mondelinge behandeling plaats waarbij de apotheker aanwezig is. Wanneer de apotheker niet schriftelijk

reageert dan wel zonder zwaarwegende redenen niet verschijnt, trekt de CFOA daaruit de conclusies die zij juist acht.

3. De CFOA kan getuigen en deskundigen tijdens de mondelinge behandeling horen.

Artikel 9 Melding IGZ

Indien de CFOA van mening is dat de patiëntveiligheid in het geding is kan de CFOA besluiten aan het KNMP-Bestuur te adviseren om een melding aan IGZ te (laten) doen. De CFOA doet hiervan schriftelijke mededeling aan de apotheker.

Artikel 10 Het advies van de CFOA

1. Binnen vier weken na de mondelinge behandeling als bedoeld in artikel 9 lid 2 brengt de CFOA en advies uit aan de apotheker. Het advies is met redenen omkleed en wordt op schrift gesteld. Het advies kan een verbetertraject inhouden.
2. Indien de apotheker in opleiding is, wordt het advies tevens naar apotheker-opleider opgestuurd.
3. De apotheker geeft binnen vier weken na verzending van het advies van de CFOA aan of hij of zij de verbetermaatregelen zal opvolgen.
4. De CFOA zorgt voor een terugkoppeling aan de melder.

Artikel 10 Rehabilitatie

Indien tijdens de procedure blijkt dat er van disfunctioneren geen sprake is geweest, of er inmiddels geen sprake meer is van disfunctioneren, dan treden de CFOA en de apotheker in overleg over de noodzaak tot rehabilitatie en de wijze waarop daaraan uitvoering zal worden gegeven.

Artikel 11 Vertrouwelijke behandeling

1. De leden van de CFOA en de medewerkers van de KNMP die bij de behandeling zijn betrokken hebben een geheimhoudingsplicht.
2. Ter bescherming van de apotheker wordt de melding vertrouwelijk behandeld. Slechts aan de personen die voor de uitvoering van hun werkzaamheden over die kennis dienen te beschikken wordt mededeling gedaan. Aan hen wordt een (schriftelijke) geheimhoudingsplicht opgelegd.
3. Aan derden worden geen mededelingen gedaan tenzij één der partijen op grond van dit protocol of een wettelijke regeling verplicht is mededeling te doen aan derden. Ook is hierop een uitzondering mogelijk indien één der partijen zich in een overmachtsituatie bevindt in die zin dat sprake is van een conflict van plichten.

Artikel 12 Tot slot

Indien zich een situatie voordoet waarin dit protocol niet voorziet, beslist de voorzitter van de CFOA .

Hoofdstuk 2

Toelichting

2.1 Inleiding

Collega's van een apotheker, die constateren dat deze onverantwoorde zorg biedt en daardoor (mogelijke) risico's of schade voor patiënten veroorzaakt, hebben de verantwoordelijkheid hierop te reageren. Te denken valt aan leden van een maatschap of ander samenwerkingsverband maar ook collega's in de omgeving. Het negeren van dergelijke situaties is niet professioneel. De patiëntveiligheid en de continuïteit van zorg bij (acuut) disfunctioneren dient geborgd te zijn door leden van een maatschap of een ander samenwerkingsverband of door een apotheker die bij een collega-apotheker vermoedt dat er sprake is van disfunctioneren. IGZ hanteert de volgende definitie van disfunctioneren, te weten: *'een structurele situatie van onverantwoorde zorg, waarin een patiënt wordt geschaad of het risico loopt te worden geschaad, en waarbij de betreffende zorgverlener niet (meer) in staat of bereid is zelf de problemen op te lossen'*. Door vooraf afspraken te maken over de te volgen procedure wordt het gemakkelijker om met een apotheker over zijn of haar functioneren in gesprek te gaan en wordt voorkomen dat deze stap pas wordt gezet als het al te laat is.

2.2 Toepassingsbereik

Dit protocol geldt voor alle KNMP leden werkzaam in de openbare farmacie (ook poliklinische apothekers).

2.3 Ondersteuning

Het bespreken van vermeend disfunctioneren is een heel gevoelige kwestie. Apothekers die hiermee geconfronteerd worden, kunnen hier via verschillende kanalen bij ondersteund worden.

a. Vertrouwenspersoon

Apothekers die problemen ervaren met hun eigen functioneren dan wel aangesproken zijn op hun functioneren of apothekers die problemen ervaren met het functioneren van collega's kunnen terecht bij een vertrouwenspersoon.

De vertrouwenspersoon analyseert samen met de consulterende partij het probleem en adviseert over de te nemen vervolgstappen. De vertrouwenspersoon handelt dus niet zelf maar verzorgt de eerste opvang en verwijst eventueel door naar een andere hulpverlener dan wel hulpverlenende instantie.

De vertrouwenspersoon staat boven partijen. De vertrouwenspersoon heeft kennis en ervaring als openbaar apotheker en is de aangewezen persoon om apothekers te helpen met problemen die vertrouwelijkheid vereisen.

b. IGZ

In principe dient de Inspectie voor de Gezondheidszorg pas ingeschakeld te worden als de volledige procedure doorlopen is en daadwerkelijk sprake is van disfunctioneren. De Inspectie gebruikt de informatie

immers als input voor onderzoek en het nemen van maatregelen tegen de disfunctionerende apotheker. Doel is om structurele kwaliteitsproblemen in de zorg weg te nemen. Wanneer de patiëntveiligheid echter in het geding lijkt te zijn volgens de CFOA en niet geborgd kan worden tijdens het doorlopen van de procedure, dient de IGZ reeds in dit stadium ingeschakeld te worden.

c. Commissie Functioneren Openbaar Apotheker

Om de beroepsgroep te ondersteunen bij procedures inzake disfunctioneren, heeft de KNMP de Commissie Functioneren Openbaar Apotheker (CFOA) opgericht, die meldingen onderzoekt en adviseert over de te nemen maatregel(en) bij disfunctioneren van de apotheker.

Meer informatie over de commissie is te vinden in het modelprotocol en het reglement.

De CFOA ziet ook toe op de juiste invulling van het on-line Kwaliteitsprofiel KNMP.

2.4 Procedure

In situaties van (serieuze aanwijzingen voor) disfunctioneren, is een zorgvuldige procedure vereist en zijn maatregelen ter verbetering vaak noodzakelijk. In het modelprotocol zijn de te volgen stappen omschreven als er sprake lijkt te zijn van disfunctioneren. Indien in een bepaald stadium blijkt dat apotheker (weer) goed functioneert, kan de procedure gestopt worden. In dat geval is het wel essentieel dat er na een drie-tot zestal maanden een evaluatiegesprek volgt. Dit om de apotheker in de uitoefening van zijn vak te steunen en de patiëntveiligheid te borgen.

De stappen:

a. Gesprek

Het heeft de voorkeur dat een apotheker die aanwijzingen heeft dat een collega disfunctioneert, dit een keer met deze collega bespreekt voordat hij hiervan gemotiveerd melding maakt bij het meldpunt. Een gesprek is niet vereist als een gesprek redelijkerwijs niet van de melder gevergd kan worden.

b. Melden op meldpunt

Serieuze aanwijzingen dat het disfunctioneren doorgaat, worden gemeld aan het meldpunt. Ook een andere zorgverlener kan melden.

c. Verbetertraject

Indien duidelijk is geworden dat de apotheker niet goed functioneert, wordt met de apotheker een verbetertraject afgesproken.

- De te ondernemen activiteiten (inclusief begeleiding & scholing)
- De daarmee te bereiken doelen
- De evaluatiemomenten en de wijze van evalueren
- De datum waarop de doelen gerealiseerd moeten zijn.

Deze afspraken dienen schriftelijk vastgelegd en door partijen ondertekend te worden om misverstanden hieromtrent te voorkomen.

Wanneer de patiëntveiligheid onmiskenbaar in gevaar is en dit niet geborgd kan worden, dient niet gestart te worden met het verbetertraject, maar gelijk melding gemaakt te worden bij IGZ.

Van het inzetten van het verbetertraject wordt melding gedaan aan de direct belanghebbenden.

Er kan een coach worden aangesteld. Dit kan een lid van de commissie zijn maar ook een ander persoon die daarvoor geschikt is.

d. Blijvend disfunctioneren

In gevallen waarin er sprake is van disfunctioneren en de apotheker geen medewerking verleent aan een verbetertraject, of in gevallen waarin verbetermaatregelen geen of onvoldoende effect of indien de patiëntveiligheid onmiskenbaar niet te borgen is, dient in principe de Inspectie voor de Gezondheidszorg ingeschakeld te worden.

e. Maatregelen

Wanneer de commissie constateert dat vanwege het voortdurende disfunctioneren de patiëntveiligheid in het geding is adviseert de commissie aan het KNMP bestuur om de Inspectie voor de Gezondheidszorg (laten) informeren.

Als maatregel kan ook besloten worden om de zaak voor te leggen aan de Raad van Tucht KNMP.

g. Termijn

Voor de apotheker op wie het (vermeend) disfunctioneren betrekking heeft, dient duidelijk te zijn hoe lang de procedure in beslag gaat nemen. Bij aanvang van de procedure moet voor elk van de te onderscheiden fasen een duidelijk tijdpad vastgesteld te worden. De procedure dient in principe niet meer dan 6 maanden in beslag te nemen. De termijn start bij het eerste gesprek met de apotheker die mogelijk disfunctioneert

h. Evaluatie

Binnen zes maanden, of zoveel eerder als wenselijk is, na afronding van de procedure dient met de apotheker een evaluatiegesprek plaats te vinden.

i. Rehabilitatie

Indien tijdens de procedure blijkt dat er geen sprake was van disfunctioneren of wanneer zodanige maatregelen zijn genomen dat het disfunctioneren is beëindigd, is er overleg over de noodzaak tot rehabilitatie en de wijze waarop daaraan uitvoering zal worden gegeven.

2.5 Tot slot

Wanneer niet tijdig wordt ingegrepen, kan het voorkomen dat externe partijen, zoals de IGZ, tuchtrechter of zorgverzekeraar, betrokken raken. Zij dienen eigenlijk pas betrokken te worden als is vastgesteld dat er daadwerkelijk sprake is van disfunctioneren en het verbetertraject onvoldoende tot geen resultaat heeft gehad of de patiëntveiligheid niet geborgd kan worden.

Het is dan ook essentieel om stelselmatig over het professioneel functioneren na te denken en dit te evalueren. Door regelmatig evaluatiegespreken te voeren, kunnen veel gevallen van disfunctioneren worden voorkomen dan wel in een vroegtijdig stadium worden aangepakt.

Hoofdstuk 3

Reglement Commissie

Het doel van de commissie is om vermeend disfunctioneren zoveel als mogelijk te voorkomen en zo nodig oplossingsgericht te adviseren.

Artikel 1 Algemene bepalingen

1. De commissie is te raadplegen voor de in het modelprotocol genoemde situaties.
2. De commissie is onafhankelijk. Voorzitter en leden van de commissie komen zonder last of ruggespraak tot besluitvorming.

Artikel 2 De benoeming van de Commissie

De AV van de KNMP benoemt de leden van de commissie.

Artikel 3 De samenstelling van de Commissie

1. De commissie bestaat uit zes leden, een voorzitter en vijf overige leden.
2. Een lid van de commissie kan in een bepaalde casus zich verschonen en kan worden gewraakt indien onafhankelijke oordeelsvorming van betrokkene in twijfel kan worden getrokken.
3. Bij een verzoek tot wraking beslist de voorzitter over deelname van het lid. Bij een verzoek tot wraking van de voorzitter beslissen de overige leden van de commissie over deelname van de voorzitter.
4. Als de voorzitter zich verschoont, of als de voorzitter gewraakt wordt, dan wijzen de overige leden uit hun midden een plaatsvervangend voorzitter aan voor de betreffende casus. De samenstelling van de commissie blijft hierbij bestaan uit een voorzitter, vier leden en een secretaris.
5. De leden van de commissie zijn ten tijde van (her)benoeming praktiserend apotheker of zijn niet meer dan vijf jaar uit de praktijk.

Artikel 4 Zittingsduur

1. De voorzitter en de leden van de commissie worden benoemd voor een periode van vijf jaar. Gedurende deze periode eindigt het lidmaatschap alleen bij overlijden, op verzoek van de betrokkene of indien de overige leden van de commissie van mening zijn dat het lidmaatschap van de betreffende persoon niet in redelijkheid kan voortduren.
2. Leden van de commissie kunnen na het verstrijken van een termijn eenmaal worden herbenoemd door de besturen.
3. De commissie stelt een rooster van aftreden vast.

Artikel 5 Inschakelen Commissie

De commissie kan ingeschakeld worden indien:

- de apotheker en de melder verschillen van inzicht over de vraag of er sprake is van disfunctioneren van de betreffende apotheker en/of;

- de betreffende apotheker en de melder verschillen van mening over (of naar aanleiding van) de te treffen maatregelen en/of het te starten verbetertraject; en/of
- het afgesproken verbetertraject wordt door de betreffende apotheker niet gevolgd of de daarbinnen afgesproken doelen zijn niet bereikt;
- door een melding bij het meldpunt functioneren te doen.

Artikel 6 De procedure

1. Alle apothekers, werkzaam in de openbare farmacie die lid zijn van de KNMP kunnen een beroep doen op de commissie.
2. De commissie kan ingeschakeld worden door een melding. Deze melding kan gestuurd worden naar het meldpunt van de KNMP.
3. De commissie volgt de volgende procedure:
 - a. De Commissie stelt de apotheker in de gelegenheid om binnen vier weken na het verzoek daartoe schriftelijk te reageren op de zienswijze van de melding.
 - b. Binnen vier weken na ontvangst van de schriftelijke reactie van de apotheker vindt een mondelinge behandeling plaats waarbij de melder en de apotheker aanwezig zijn. Wanneer één van beiden zonder zwaarwegende redenen niet verschijnt, trekt de Commissie daaruit de conclusies die zij juist acht.
 - c. De Commissie kan getuigen en deskundigen tijdens de mondelinge behandeling horen.
 - d. Binnen vier weken na de mondelinge behandeling als bedoeld in artikel 6 lid 3 sub b brengt de Commissie een advies uit aan de apotheker. Het advies is met redenen omkleed en wordt op schrift gesteld.
 - e. Indien de betreffende apotheker in opleiding is, wordt het advies tevens naar apothekeropleider en de apothekeropleiding gestuurd.
 - f. De commissie kan verbetermaatregelen aanbevelen.
 - g. De commissie draagt zorg dat de melder bericht krijgt over de afhandeling van de melding.
4. Leden van de KNMP kunnen een met redenen omkleed schriftelijk verzoek richten tot de Commissie om zich in de zaak te voegen. De Commissie dient op basis van het schriftelijk verzoek en na beide partijen te hebben gehoord te besluiten of deze partij zich mag voegen.

Artikel 7 Secretaris

1. De commissie wordt bijgestaan door een secretaris. Deze secretaris wordt benoemd door de directeur KNMP.
2. De secretaris wordt ondersteund door het bureau van de KNMP.

Artikel 8 Geheimhouding

De leden van de commissie, de secretaris, personen werkzaam bij het bureau van de KNMP zijn gehouden over alles wat in de commissie is besproken of wat zij via de werkzaamheden van de commissie vernemen geheimhouding te betrachten. Dit geldt ook na de beëindiging van het lidmaatschap van de commissie.

Artikel 9 Bezoldiging

De geldende KNMP bezoldiging is van toepassing.

Artikel 10 Raadplegen deskundigen

De commissie kan gebruik maken van de diensten van deskundigen alvorens een uitspraak te doen.