

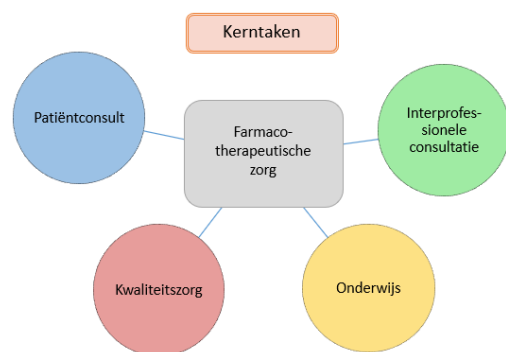
## Factsheet uitrol apotheker in de huisartsenpraktijk

### Inzet die nodig is in opstartfase en daarna

Tijdens de opstartfase moeten de organisatorische en praktische zaken worden geregeld (zie *checklist* op website). Het eerste jaar volgt de apotheker de aanvullende opleiding, zie [www.point-i.nl/opleiding](http://www.point-i.nl/opleiding). Ook zal 1 huisarts optreden als coach in een mee-lerende rol. Deze huisarts zal in de eerste 3-6 maanden moeten rekenen op gemiddeld 1 uur extra overlegtijd per week, zowel over patiëntcasuïstiek als over rolontwikkeling en taken.

### Herorganiseren van taken

Voor een overzicht van mogelijke taken die de apotheker kan gaan uitvoeren: [zie document werkzaamheden](#). Het huisartsteam, incl. assistentes, POHs, en het openbaar apotheek team verwijst actief patiënten naar het spreekuur van de apotheker. De apotheker kan taken overnemen van de huisarts op het gebied van farmacotherapeutische zorg, of taken oppakken waar de huisarts niet aan toe komt, zoals bij patiënten met complexe farmacotherapie. Ook kan de apotheker vanuit de huisartsenpraktijk een deel van de taken uitvoeren die anders vanuit de openbare apotheek worden gedaan, zoals medicatiebeoordelingen, afhankelijk van de wensen van de betreffende setting.



### Impact op capaciteit en organisatie

Het model met een klinisch apotheker in de huisartsenpraktijk is oorspronkelijk gebaseerd op 1 FTE apotheker op ongeveer 10.000 patiënten. Het is ook realistisch dat een apotheker parttime in een kleinere praktijk werkt, of verdeeld over een aantal kleinere huisartsenpraktijken. NB: Voor deelname aan het opleidingsprogramma is 0,4 FTE of 16uur/week de ingangseis.

### De financiële impact

Kosten-baten analyse is ontwikkeld en op te vragen via [point-i@umcutrecht.nl](mailto:point-i@umcutrecht.nl).

De investering zit met name in het opstartjaar, daarna kan het salaris van de apotheker afhankelijk van de CAO schaal voor 66-100% terugverdiend worden uit direct declarabele uren, namelijk consulttarieven en declaraties polyfarmacie en medicatiebeoordelingen (dus combinatie van budget huisartsenzorg en farmaceutische zorg).

Bij 0,4 FTE (16uur/week) gaan we uit van 640 werkzame uren/jaar (40 weken x 16 uur). O.b.v. cijfers van ervaren klinisch apothekers in de huisartsenpraktijk is berekend dat het werk uit ongeveer 75 % direct declarabele uren bestaat (verrichtingen en consulten), en 25 % uit niet-declarabele uren (organisatorisch werk, projecten, overleg, uitzoekwerk en het geven van onderwijs). Tijdens het opleidingsjaar bestaat 25% van de formatie uit opleidingstijd, uitgaande namelijk 20 opleidingsdagen op het instituut, en zal de apotheker nog niet op volle sterkte werken, waardoor de direct declarabele uren lager zijn dan in jaar 2.

|                       | <b>UREN JAAR 1<br/>(TRAININGSJAAR)</b> | <b>UREN JAAR 2<br/>(VOLLE STERKTE)</b> |
|-----------------------|--|--|
| Declarabele uren      | 240                                    | 480 (75%)                              |
| Niet-declarabele uren | 240                                    | 160 (25%)                              |
| Opleiding             | 160 (20 dagen x 8 uur)                 | 0                                      |
| <b>TOTAAL:</b>        | <b>640</b>                             | <b>640</b>                             |

Tabel 1: indicatie uren invulling o.b.v. 0,4 FTE (= 640 werkzame uren/jaar)

### Opties voor aanvullende financiering

Invoeren van het apothekersspreekuur in de huisartsenpraktijk is (nog) niet kostenneutraal. Aanvullende gelden zouden kunnen worden aangevraagd/ingezet via bijvoorbeeld:

- Regionale zorgfondsen
- Segment 3 innovatiegeld
- Projectsubsidie via zorgverzekeraar
- IZA gelden
- ZonMw subsidie
- Specifieke/facultatieve prestatie
- Gecombineerde financiering van openbaar apotheek en huisartsenpraktijk.

Vanuit POINT-i kan inhoudelijk ondersteuning worden geboden bij subsidie aanvragen, en zijn ondersteunende documenten beschikbaar.

### Mogelijke organisatievormen

- De apotheker is eigenaar of in loondienst van een openbare apotheek of keten en is voor een deel van de tijd (gedetacheerd) werkzaam in een huisartsenpraktijk/maatschap, bij samenwerkende individuele huisartsen, bij een stichting, gezondheidscentrum, eerstelijns zorgcentrum, diagnostisch centrum of ziekenhuis.
- De apotheker is eigenaar of in loondienst van een gezamenlijke praktijk/maatschap met huisartsen en eventuele andere zorgverleners.
- De apotheker werkt als zelfstandige (ZZP'er).
- De apotheker werkt in hybride vorm: deels in de openbare apotheek, deels vanuit de huisartsenpraktijk.

Meer weten? [Point-i@umcutrecht.nl](mailto:Point-i@umcutrecht.nl) en [www.point-i.nl](http://www.point-i.nl)