

Apotheker in de huisartsenpraktijk

Huisartsenpraktijken met een apotheker als lid van het behandelteam: het kan vele voordelen opleveren. Minder medicatie-gerelateerde ziekenhuisopnamen bijvoorbeeld. Het doel van project POINT-i is de implementatie bevorderen van interprofessionele samenwerking tussen huisarts en apotheker.

“**M**ultidisciplinaire samenwerking levert altijd meer werkplezier én zorgkwaliteit op. Interprofessionele samenwerking tussen huisarts en apotheker is een goed voorbeeld.”

Dat zegt Fenneken Meulink, huisarts en medisch directeur-bestuurder bij Leidsche Rijn Julius Gezondheidscentra (LRJG). Zij is ook projectteamlid van POINT-i, een initiatief om farmacotherapeutische zorg in de eerste lijn te verbeteren via sterkere interprofessionele samenwerking tussen

huisarts en apotheker. De apotheker is hier onderdeel van het behandelteam in de huisartsenpraktijk en draait er spreekuren. Deze kwaliteitsverbetering kan gezondheidsschade door medicatie voorkomen en gezondheidswinst door medicatie vergroten.

Hechte wijkverbanden

Het project is inspirerend voor bestuurders en zorgverleners die invulling geven aan de Visie eerstelijnszorg 2030. De Visie zet in op hechte, multidisciplinaire wijk samenwerking. Meulink: “Efficiëntere zorgorganisatie en zorgverlening zijn belangrijk in de Visie. Dat gaat ook over: hoe kun je mensen zoveel mogelijk dát laten doen waar ze goed in zijn? POINT-i wil meer recht doen aan de kwaliteiten van de apotheker. Die kan meer zorgverlener zijn. Vergeet niet dat de apotheker de mensen in de wijk vaak goed kent, wat aansluit bij de hechte wijkverbanden uit de Visie.”

Ankie Hazen, zelf apotheker, is projectleider POINT-i. “Ons uitgangspunt is dat de apotheker meer in zijn kracht wordt gezet als zorgverlener”,

zegt zij. “In de huisartsenpraktijk begeleidt de apotheker dan vooral patiënten met complexe farmacotherapie, maar ook anderen met medicatie-gerelateerde vragen. De kracht van dit model zit in werken vanaf een gezamenlijke zorgvloer. Vaak hoor je over de juiste zorg op de juiste plaats. Wij voegen daaraan toe: het juiste brein op de juiste plaats.”

Meulink schetst de voordelen voor de huisarts. “Uit eigen ervaring weet ik hoe fijn het is bij ingewikkelde casuïstiek mensen in de buurt te hebben die nét dat beetje extra kennis kunnen brengen. Zonder die kennis kan je je soms eenzaam voelen. We kunnen de patiënt beter en sneller helpen als je samen die complexe puzzel kunt leggen.”

Experimenteren en onderzoeken

POINT-i is een consortium. De deelnemers zijn UMC Utrecht (afdeling Huisartsgeneeskunde & Verplegingswetenschap van het Julius Centrum), Universiteit Utrecht (departement farmaceutische wetenschappen) en LRJG (een stichting met zes gezondheidscentra in de Utrechtse Wijk Leidsche Rijn). De -i in POINT-i staat voor ‘implementatie’. Voorganger POINT liep tussen 2014 en medio 2019 en had als doel in negen gezondheidscentra of huisartsenpraktijken te experimenteren met de formule en te onderzoeken of die effectief was. Hazen plaatst het project in de context van het huidige zorglandschap. “Vergrijzing leidt tot een stijgende zorgvraag en complexere farmacotherapie in de eerste lijn. Tegelijk zijn er personeelstekorten. Dan is het nuttig de complexe farmacotherapeutische zorg te optimaliseren door dit werk zoveel mogelijk te laten doen door professionals die hiervoor uitgebreid zijn opgeleid.”

POINT en andere onderzoeken hebben de voordelen hiervan aangetoond. Inzet van apothekers in huisartsenpraktijken bracht bijvoorbeeld het aantal medicatie-gerelateerde ziekenhuisopnamen naar beneden. Ook steeg bij chronische patiënten de kwaliteit van leven doordat zij minder bijwerkingen ervoeren. Kennisoverdracht tussen huisartsen en apotheker bleek te leiden tot meer werktevredenheid en -plezier. Verder werden zorgkosten bespaard, onder meer dankzij effectieve en efficiënte farmacotherapeutische interventies en omdat mensen langer konden worden behandeld in de eerste lijn.

‘Ons uitgangspunt is dat de apotheker meer in zijn kracht wordt gezet als zorgverlener’

Draagvlak

De eerste doelstelling van POINT-i is draagvlak creëren bij beroepsorganisaties, huisartsen, apothekers, patiënten en beleidsmakers. Meulink: “Zorgverleners zijn enthousiast. Een grotere uitdaging ligt op bestuurlijk niveau. Huisartsen en apothekers hebben niet dezelfde financieringsstroom. Hoe gaan we dat oplossen? Hoe kunnen apothekers onderdeel zijn van het eerstelijnsbehandelteam? Ik denk dat we draagvlak kunnen creëren door aan te tonen dat het meer werkplezier en zorgkwaliteit oplevert in de praktijk. Dat kan bestuurders overtuigen.”

Doelstelling twee sluit hierbij aan: scenario’s ontwikkelen voor duurzame financiering. Hazen: “De formule leidt tot kostenbesparing in de eerste, tweede en derde lijn, zo toont een budgetimpactmodel aan dat we ontwikkelen. Het lijkt ons dan ook logisch na te denken over een domeinoverstijgende betaaltitel.” Tot slot is er de doelstelling om 36 apothekers op te leiden voor het werk in een huisartsenpraktijk. Hazen: “Zij worden geschoold in onder andere consultvoering, klinische besluitvorming en interprofessioneel samenwerken. De eerste lichter begint in januari 2025.”

Praktijkhoudende huisartsen die, al dan niet los van POINT-i, overwegen een apotheker te laten werken in hun praktijk, zouden zich volgens Meulink niet moeten laten weerhouden door eventuele extra werkgeversverplichtingen. “Apothekers kunnen ook worden gedetacheerd door een apotheek. En andersom kan ik me voorstellen dat sommige apothekers niet in dienst willen bij een huisartsenpraktijk, omdat ze hun eigen bedrijf hebben.”

Meer informatie:
www.point-i.nl



MEEDOEN

Gezondheidscentra en huisartsenorganisaties kunnen aan POINT-i meedoen door een plek te bieden aan een apotheker die wordt opgeleid om interprofessioneel samen te werken. Neem contact op met Ankie Hazen via a.c.m.hazen@umcutrecht.nl of point-i@umcutrecht.nl.



Fenneken Meulink (l) en Ankie Hazen