

Patiëntenzorg | Apotheker-behandelaars kunnen huisartsen ontlasten én patiënten beter helpen met vragen over medicatie. Een win-winsituatie, volgens de voorstanders van deze nieuwe rol voor apothekers.

Straks zit er een apotheker naast de huisarts, hopen deze zorgverleners

Susan Wichgers
redactie gezondheid&zorg

Na dertig jaar in de openbare apotheek had Nanja de Jong het wel een beetje gezien. In de apotheek die ze had opgebouwd in het gezondheidscentrum in Zwolle miste ze de uitdaging en het contact met patiënten. “Ik gaf aan de balie wel advies, bijvoorbeeld over de afbouw van medicatie, maar ik miste de terugkoppeling. Je weet niet hoe het verder gaat met iemand.”

Daarom begon ze een jaar geleden met de opleiding tot apotheker-behandelaar. Een nieuwe opleiding van een jaar, die binnenkort de eerste twaalf apotheker-behandelaars aflevert. De bedoeling is dat zij in een gezondheidscentrum of huisartsenpraktijk zelfstandig patiënten begeleiden bij vragen over bijwerkingen en het afbouwen of veranderen van medicatie.

In Zwolle zit De Jong al twee dagen per week ‘boven’, op de gang bij de huisartsen, met haar eigen spreekuur. En hoewel haar apotheek beneden zit – in hetzelfde gebouw dus – merkt ze toch verschil. “Ik dacht eerst: wat gaat dat uitmaken? Maar ook in één gebouw zit iedereen op z’n eigen eiland. Nu steekt de huisarts regelmatig de gang over voor een vraag over medicijnen.”

Het is precies wat apotheker Ankie Hazen, universitair docent aan het UMC Utrecht voor ogen had bij het ontwikkelen van de opleiding. Ze is projectleider bij Point-i, een project om de samenwerking tussen

‘Apothekers hebben zoveel kennis. Die blijft nu eigenlijk onderbenut.’

huisartsen en apothekers te verbeteren, dat ook de opleiding financiert. Het wordt mede gesubsidieerd door ZonMw, een organisatie die subsidies verstrekt voor onderzoek en innovatie binnen de gezondheidszorg. “Het maakt echt verschil, een spreekkamer tussen de dokters”, zegt Hazen.

Ze promoveerde in 2018 op onderzoek naar het vak van apotheker-behandelaar nadat ze zelf een paar jaar apotheker was geweest, en merkte dat ze haar ‘zorgverlenershart’ daar niet goed in kwijt kon. In andere landen, zoals Canada en het Verenigd Koninkrijk, en binnen de wetenschap heeft het nut



De eerste lichting apothekers-behandelaars heeft de opleiding bijna afgerond. FOTO WERRY CRONE



‘Er zijn minder ziekenhuisopnames door verkeerd medicijngebruik’

apotheker Ankie Hazen

van de apotheker-behandelaar zich al bewezen, bleek daaruit.

“Apotheker-behandelaars zorgen voor veiligere medicatiezorg”, zegt Hazen. “Er zijn minder ziekenhuisopnames door verkeerd medicijngebruik, patiënten hebben minder bijwerkingen en de therapietrouw is hoger.”

“Het doel is niet per se om minder voor te schrijven, maar dat wat er voorgeschreven wordt, beter gebruikt wordt”, zegt hoogleraar huisartsgeneeskunde Roger Damoiseaux, hoofd van de opleiding voor huisartsen in Utrecht, waar de apotheker-behandelaars worden opgeleid. “Het zal je verbazen hoeveel medicatie in een la blijft liggen.”

Als mensen hun zorgen, vragen en bijwerkingen met een apotheker-behandelaar kunnen bespreken en die aanpassingen kan doen, zijn ze eerder geneigd om medicatie goed te gebruiken. “Daarbij hebben apothekers veel meer lol in hun werk, horen we terug”, zegt Damoiseaux. “Apothekers hebben zoveel kennis. Die blijft nu eigenlijk onderbenut.”

Huisartsen weten natuurlijk ook veel van medicatie, maar ieder heeft nu eenmaal z’n eigen vak, zegt Damoiseaux. “Ze kennen de richtlijn wel, maar niet alle mogelijke variaties. Er zijn heel complexe situaties waarbij medicijnen elkaar weer kun-

nen beïnvloeden, bijvoorbeeld.”

Zo kreeg apotheker-behandelaar De Jong onlangs een vraag van een huisarts over de palliatieve zorg voor een patiënt. Die kreeg morfine tegen de pijn, maar tegelijkertijd ontstoon-

‘Daarbij hebben apothekers veel meer lol in hun werk, horen we terug’

den andere klachten. Bijwerkingen van de morfine, concludeerde De Jong. Ze opperde de voor de huisarts tegenstrijdige oplossing om minder morfine te geven in plaats van meer. Dat hielp, en omdat De Jong dat te horen kreeg, leerde ze hier zelf ook weer van – kennis die ze een volgende keer kan meenemen.

Ook bij het afbouwen van medicatie, iets waar menig huisarts niet aan toe komt, kan een apotheker-behandelaar inspringen. Maar de huidige financiering van de apotheker past nog niet bij deze nieuwe rol, zegt Hazen. Dat geldt voor het afbouwen van medicatie (minder pillen betekent minder winst voor een apotheker), maar ook voor het

spreekuur van een apotheker-behandelaar, dat nu nog niet kosten-dekkend is.

Ook de opleiding zelf is afhankelijk van tijdelijke subsidies. De komende twee jaar kan die blijven bestaan, maar de toekomst is onzeker. Terwijl de opleiding belangrijk is om een goede apotheker-behandelaar te worden, zegt Hazen. Apothekers leren er bijvoorbeeld over consultvoering en het omgaan met risico’s. “Vaak horen we dat mensen dachten dat ze het al wel konden, zo’n consult, tot ze aan de opleiding begonnen.”

De Jong heeft hier bijvoorbeeld de juiste vragen leren stellen, zegt ze. “Als iemand wil afbouwen, geef ik niet meer meteen een afbouw-schema. Nu zoek ik eerst naar de vraag achter de vraag: waarom wil iemand afbouwen? En begeleid ik daarna het hele traject.”

In Zwolle is de samenwerking al een groot succes. Steeds meer patiënten leren De Jong en haar functie kennen en weten haar te vinden. Eigenlijk heeft ze door de opleiding en haar spreekuren een heel ander beroep gekregen, zegt de apotheker. De allerbelangrijkste les die ze daarbij leerde: goed luisteren. “Apothekers zijn heel oplossingsgericht. Wat we hier leren is om soms juist ook onze mond te houden.”