



**Aalsmeer**

**Kudelstaart**

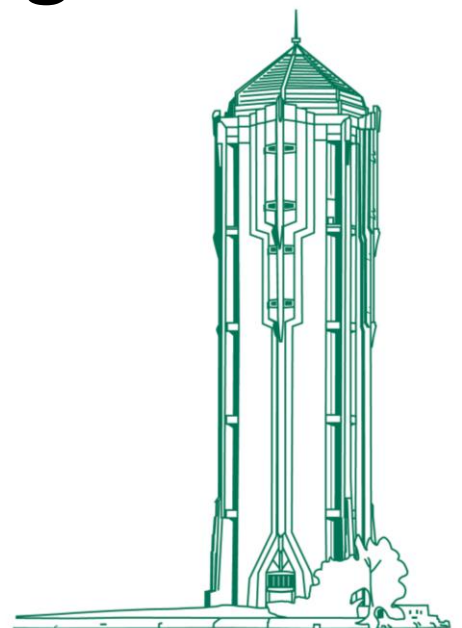
**Nieuw Oosteinde**

# **Kwaliteitsjaarverslag 2014**

Drie Kolommenplein 1A, 1431 LA Aalsmeer  
Einsteinstraat 95, 1433 KJ Kudelstaart  
Poldermeesterplein 16-18, 1432 JZ Aalsmeer

R.A.W. de Jong  
J.T.W. Schmitz  
C.L.M. de Jong  
T.E. van der Linden  
J.E. Lodder - Griekspoor

april 2015



## Inhoudsopgave

Inleiding .....	2
Wie zijn wij .....	2
Profiel apotheek Groen – Aalsmeer Centrum .....	3
Profiel Apotheek Groen - Kudelstaart .....	3
Profiel Apotheek Groen - Nieuw Oosteinde.....	4
Missie.....	5
Visie .....	5
Personeelsaangelegenheden .....	6
Functioneringsgesprekken .....	6
Nascholingsprojecten.....	6
Overige facilitaire projecten.....	7
Verhuizing Apotheek Groen-Centrum.....	7
ICT /LSP.....	8
GEZ Aalsmeer Dorp en GEZ Aalsmeer Oost:.....	9
GKF .....	10
Doel: Bevorderen van de onderlinge samenwerking, optimalisering van behandelingen.	
Kostenbesparing waar mogelijk .....	10
FPZ- activiteiten 2014.....	11
Algemene doelstelling 2014 .....	11
Geïntegreerde FPZ in dagelijkse praktijk.....	11
Medicatiegesprekken 2014 .....	14
Bloedsuikermetercontroledagen .....	14
Patiëntenservice.....	15
Synchroniseren.....	15
Synchronisatiegraad .....	<b>Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.</b>
Herhaalservice en Receptenlijn via apotheek .....	15
Actueel Medicatie overzicht.....	17
Bijlagen: .....	18
I: Resultaten GKF-traject .....	18
II: Resultaten Pluripusproject Osteoporose en calcium/vit d .....	19

## Inleiding

In ons jaarverslag leest U wie wij zijn, wat wij willen, wat wij doen en wat daar onze motivatie voor is. Verder wordt uiteengezet wat de cliënt van ons kan verwachten en als laatste een vooruitblik op 2015.

Resultaten zijn voor zover mogelijk afzonderlijk weergegeven voor de filialen in Kudelstaart en Aalsmeer-Centrum en apotheek Groen Nieuw Oosteinde.

## Wie zijn wij

Apotheek Groen was de eerste apotheek in de gemeente Aalsmeer, opgericht in 1952 door, dhr. I Groen. In eerste instantie gevestigd in de Zijdstraat, maar als snel verhuisd naar de locatie aan de van Cleeffkade 2 te Aalsmeer. In 1986 is in de groeikern Kudelstaart een filiaal geopend onder de naam Apotheek Groen-Kudelstaart, en in 2010 is filiaal Apotheek Groen Nieuw-Oosteinde geopend gelegen in het gezondheidscentrum in Aalsmeer-Oost. Een belangrijke en ingrijpende verandering in 2014 is de verhuizing van de hoofdvestiging geweest. In april 2014 is de apotheek verhuisd naar de begaande grond van het Gezondheidscentrum Drie Kolommen. In dit gezondheidscentrum zijn verschillende disciplines vertegenwoordigd. Zo zijn er 3 huisartsenpraktijken, apotheek Groen, fysiotherapie, laboratorium, psychologen, diëtisten, consultatie bureau en de thuiszorg gevestigd. Deze verandering ligt in lijn met de visie en doelstelling van apotheek groen voor de komende jaren, om de samenwerking tussen de verschillende disciplines binnen de eerstelijns zorg te versterken en zo de zorg voor de patiënt te optimaliseren.

Apotheker-eigenaar dhr. R.A.W. de Jong is beherend apotheker in de hoofdvestiging aan het Drie Kolommenplein in Aalsmeer-centrum. Dhr. J.T.W. Schmitz is beherend apotheker in Apotheek Groen-Kudelstaart, Mw. T.E. van der Linden is in deeltijd beherend apotheker in apotheek Groen-Nieuw Oosteinde samen met Mw C.L.M de Jong. Laatst genoemde is voor de andere tijd tweede apotheker voor Apotheek Groen-Aalsmeer Centrum. In 2014 is het apothekersteam van apotheek Groen versterkt met Mw. J.E. Lodder-Griekspoor als deeltijd tweede apotheker. De teams van assistentes zijn werkzaam volgens een vast werkrooster bij 1 of meerdere filialen. Bij ziekte of vakantie kan het zijn dat een assistente vanuit een ander filiaal invalt.

Aangezien alle apotheken zeer nauw met elkaar verweven zijn, wordt er een gecombineerd jaarverslag geschreven.

De gemeente Aalsmeer is een middelgrote gemeente van ongeveer 30.000 inwoners, maar door diverse nieuwbouwprojecten nog groeiende. Het verzorgingsgebied van de apotheken strekt zich uit over de gehele gemeente Aalsmeer.

Vanuit het centrum van Aalsmeer voorziet Apotheek Groen het grondgebied van Aalsmeer, vanuit het gezondheidscentrum in Nieuw-Oosteinde voorziet Apotheek Groen-Nieuw Oosteinde voornamelijk Aalsmeer-Oost en een deel van nieuwbouw uit Amstelveen. Vanuit het Winkelcentrum in Kudelstaart verzorgt Apotheek Groen-Kudelstaart haar cliënten in Kudelstaart.

In het werkgebied van de apotheken is een HAGRO van huisartsen waarbij 9 huisartsenpraktijken zijn aangesloten. Samen met deze huisartsenpraktijken en met apotheek van der Mooren wordt 6x per jaar een FTO georganiseerd.

### **Profiel apotheek Groen – Aalsmeer Centrum**

Het cliëntenbestand van Apotheek Groen bevat 10.201 personen: 49,7 % man en 50,3% vrouw. Leeftijdsofbouw is als volgt verdeeld: van 0 tot 25 jaar: 24,7%, van 26 tot 40 jaar: 15,8%, van 41 tot 65 jaar 35,2% en van 65 jaar en ouder is 24,3%

De grootte van apotheek wordt weerspiegeld in de hoeveelheid voorschriften die worden verwerkt per jaar. Voor 2014 heeft Apotheek Groen in Aalsmeer 82.657 (totaal, WMG, buiten WMG en hulpmiddelen) voorschriften verwerkt, waarvan er ongeveer 5.089 op zaterdag. De werkdruk in de apotheken wordt weergegeven door de verwerkingsgraad per assistente weer te geven. Per assistente (fte) ligt de verwerkte hoeveelheid voorschriften rond de 16.688. Het aandeel buiten-WMG-voorschriften is 6,4% vs. landelijk 10,7%.

Kosten per verzekerde zijn voor cliënten van apotheek Groen uit Aalsmeer zijn lager dan het landelijk gemiddelde: € 66,25 vs. € 160,23. Het aantal voorschriften per verzekerde in 2014 komt op 9,81 tegen een landelijk gemiddelde van 13,99. Aandeel 65+ in voorschriften is 76,4% vs. 59,3% landelijk. (Bron: [http://www.sfk.nl/webrapportages/jaarrapportage/wtg\\_overzicht](http://www.sfk.nl/webrapportages/jaarrapportage/wtg_overzicht) geraadpleegd op 18 mei 2015)

### **Profiel Apotheek Groen - Kudelstaart**

Voor Apotheek Groen-Kudelstaart is de verdeling binnen het cliëntenbestand van 9.868 personen iets anders: 49,55% man en 50,45% vrouw. Leeftijdsofbouw: van 0 tot 25: 31,5%, van 26 tot 40: 20,0%, van 41 tot 65: 36,2% en van 65 en ouder: 12,3%.

De grootte van Apotheek Groen-Kudelstaart blijkt uit de verwerking van 76.122 voorschriften in 2014. De apotheek in Kudelstaart is in het weekeinde niet geopend. Voor cliënten die gebruik willen maken van de dienst van de apotheek is het filiaal in Aalsmeer op zaterdag geopend. De verwerkingsgraad van de assistentes in Kudelstaart ligt rond de 21.000 voorschriften. Het aandeel buiten-WMG-voorschriften is 11,6% vs. een landelijk percentage van 12,6%.

In Kudelstaart worden de medicatierollen voor diverse tehuizen en thuiswonenden gemaakt. In totaal maken ruim 450 personen wekelijks gebruik van een medicatierol.

Kosten per verzekerde: In Kudelstaart liggen de kosten per verzekerde onder het landelijk gemiddelde met € 141,81 vs. € 173,12. het aantal voorschriften per verzekerde ligt voor cliënten van apotheek Groen-Kudelstaart op 18,94 vs. 13,07 landelijk. Van de afgeleverde middelen is 22,2% spécialité vs. 23,7% landelijk. Het aandeel specialistenreceptuur ligt ruim onder het landelijk gemiddelde; 5,8% vs. 12,3%.

### **Profiel Apotheek Groen - Nieuw Oosteinde**

Het cliëntenbestand van Nieuw Oosteinde is 7565, waarvan 48,4% man en 51,6% vrouw. Leeftijdopbouw: van 0 tot 25: 36,8%, van 26 tot 40: 19,6%, van 41 tot 65: 34,4% en van 65 en ouder: 9,2%. In het weekeinde is de apotheek in Nieuw-Oosteinde gesloten. In het weekend kunnen cliënten van apotheek Groen terecht bij de vestiging in Aalsmeer-Centrum. De apotheek heeft in 2013 54.045 regels verwerkt. De verwerkingsgraad per assistente (fte) ligt rond de 22.500 voorschriften op jaarbasis. Het aandeel buiten-WMG-voorschriften is 24,3% vs. landelijk 12,6%.

Kosten per verzekerde in Nieuw-Oosteinde liggen onder het landelijk gemiddelde: € 137,53 vs. € 173,12. Ook het aantal voorschriften per verzekerde ligt onder het landelijk gemiddelde, te weten 6,93 vs. 13,07. Het aandeel spécialité is 31,6% vs. 23,7% landelijk. Het aandeel specialistenreceptuur bedraagt 16,7% vs. een landelijke 12,3%.

Hier naast verwerkt Apotheek Groen ook nog 163.343 regels binnen de baxterapotheek Greenbags. Dit onderdeel van apotheek Groen zorgt voor de productie van de medicatierollen voor alle klanten van Apotheek Groen die hier gebruik van willen maken. De productie is in beheer van Apotheek Groen zelf. In 2015 zal er een vernieuwing optreden binnen dit onderdeel van de organisatie. Er zal een nieuwe GDS machine worden aangeschaft en de productie zal verplaatsen naar de oude locatie van Apotheek Groen Aalsmeer-Centrum aan de van Cleeffkade te Aalsmeer.

## Missie

Het team van Apotheek Groen streeft ernaar om farmaceutische patiëntenzorg in de dagelijkse werkzaamheden te integreren om zo de therapietrouw, de omgang met het ziektebeeld, de gezondheid en de levenskwaliteit van de cliënten te verbeteren. Hieronder verstaan we dat de cliënt na een acceptabele wachttijd, het juiste middel voorzien van de juiste aanwijzingen voor verantwoord gebruik mee krijgt.

Hierbij is de attitude van het gehele team zeer belangrijk. Wij streven ernaar om iedere cliënt als persoon met individuele behoeften te bejegenen en om nauw samen te werken met andere zorgverleners, patiëntenverenigingen en zorgverzekeraars. In deze samenwerking neemt de cliënt met zijn belangen de centrale plek in.

Apotheek en Huisartsen hebben een gezamenlijk ICT systeem Pharmacom/Medicom.

Wij trachten zorg te verlenen op een farmaco-economisch verantwoorde wijze. Dit betekent in de praktijk dat we, waar mogelijk, geneesmiddelen substitueren. We bewaken de diverse parameters die hierop van invloed zijn. Ons streven is continu minimaal het landelijke gemiddelde substitutieniveau te bereiken.

## Visie

Dienstverlening wordt steeds belangrijker in de apotheek. Farmaceutische Patiënten Zorg maakt nu reeds een aanzienlijk deel uit van het takenpakket in Apotheek Groen en dit zal in de toekomst alleen nog maar toenemen. Een goede (logistieke) organisatiestructuur, gecombineerd met een flexibel (personeel)management en een enthousiast en deskundig team is van essentieel belang om de dienstverlening op peil te houden en uit te breiden. Een continue ontwikkeling van de eigen professionele deskundigheid en gestructureerde verbeteringen in de interne organisatie zijn noodzakelijk om dit alles te kunnen bewerkstelligen.

## Personeelsaangelegenheden

### Functioneringsgesprekken

Zijn volgens planning verlopen. Het functioneren van 1 apothekemedewerkster (baxter) was niet naar behoren, haar contract word in 2015 niet verlengt. Van 1 assistente was het functioneren in 2014 niet naar behoren. Haar functioneren wordt in 2015 op nieuw beoordeeld en afhankelijk van de bevindingen zal haar contract wel of niet worden verlengt.

#### **Samenstelling personeelsbestand:**

In 2014 zijn 3 nieuwe assistenten en een tweede apotheker aangenomen om aan de groeiende vraag te kunnen blijven voldoen.

### Nascholingsprojecten

In 2014 is er 1 gezamenlijke nascholingsavond voor de assistenten door de apotheek georganiseerd. Daarnaast zijn we gestart met e-cursussen voor de assistenten via het SBA. Hierdoor hebben de assistenten zelf de mogelijkheid cursussen te volgen welke ze interessant vinden. Elk jaar zullen er minimaal 2 bij de werkbespreking worden besproken. Voor 2015 staat een training over inhalatiemateriaal in de planning. Deze kon niet meer in het najaar van 2014 plaatsvinden.

In 2015 zal de nadruk vooral liggen op zelfzorg, Astma/COPD en Diabetes. Dit ligt in lijn met de GEZ projecten die vanaf 2015 zullen gaan plaatsvinden binnen de apotheek. Het doel voor 2015 is om de advisering rond zelfzorgmedicatie naar een hoger niveau te tillen. Dit is meetbaar via deelname aan het mystery guest onderzoek.

## Overige facilitaire projecten

### Verhuizing Apotheek Groen-Centrum.

In 2013 is de bouw van het gezondheidscentrum Drie Kollommen begonnen. De bouw is in het eerste half jaar van 2014 afgerond. De apotheek is in april verhuist naar de begaande grond van dit centrum. De overgang van de oude werksituatie naar de nieuwe is voor zowel de medewerkers als de patiënten goed verlopen. De samenwerking tussen de verschillende zorgdisciplines in het gezondheidscentrum is versterkt door de directere lijnen van communicatie. In het centrum bevinden zich de onderstaande instanties:

BG: Apotheek Groen, MDC Amstelland laboratorium.

1<sup>e</sup> Etage: Huisartsenpraktijken Goede/Stam en Nijland. GGD consultatiebureau.

2<sup>e</sup> Etage: Huisartsenpraktijk Bon/Göbel/Feijen, tandartsenpraktijk Vliegenthart/Vos, diëtisten Sylvia Bosma en Janine van den Biezenbos.

3<sup>e</sup> Etage: PACA fysiotherapie, Mindset psychologen, thuiszorg Aelsmeer.





## ICT /LSP

Door ontwikkeling van het landelijk patiëntendossier is het nodig dat iedereen persoonlijk toestemming geeft aan zijn of haar apotheker om beschikbare gegevens open te stellen voor andere zorgverleners. In 2014 is apotheek Groen hier actief mee doorgedaan.

Doel: Verbeteren communicatie tussen de verschillende aangesloten zorgverleners op de landelijk ontwikkelde structuur. Hiermee moet de patiëntveiligheid worden vergroot.

Uitvoering: deelnemen aan de landelijke structuur. Patiënten actief benaderen in de apotheek om een toestemmingsverklaring in te vullen.

Meetbaar: de ingevulde toestemmingsverklaringen worden vastgelegd in het AIS. Telling m.b.v. de Q-module. VZVZ levert hiertoe de officiële cijfers aangaande de bij het LSP aangemelde patiënten

Resultaat: op 1 januari hadden voor Apotheek Groen-Aalsmeer Centrum 52,7% van de actieve patiënten hun toestemmingsverklaring ingeleverd, voor Apotheek Groen-Kudelstaart 49,0% en voor Apotheek Groen-Nieuw Oosteinde 50,6%. Dit betekent dat zowel apotheek Groen Aalsmeer Centrum en Nieuw Oosteinde de target van 50% voor 31-12-2015 heeft gehaald en dat Apotheek Groen Kudelstaart nog 1% van de target verwijderd is. Apotheek Groen Kudelstaart heeft daarom in 2015 als aandachtspunt het registreren van Opt-in verklaringen.

## GEZ Aalsmeer Dorp en GEZ Aalsmeer Oost

De voortzetting van de zorgprojecten binnen de GEZsen. Momenteel neemt apotheek Groen deel aan 2 GEZ stichtingen. Apotheek Groen Aalsmeer-Centrum aan GEZ Aalsmeer Dorp en Apotheek Groen Nieuw Oosteinde aan GEZ Aalsmeer Oost.

Eind 2014 lopen de volgende zorgprojecten binnen GEZ Aalsmeer Dorp waaraan apotheek Groen Aalsmeer-Centrum deelneemt:

- Valpreventie
- Depressie

Naast valpreventie wil het GEZ Aalsmeer ook alle andere aspecten van de ouderenzorg (zoals polyfarmacie, ondervoeding etc.) gezamenlijk vorm gaan geven.

Apotheek Groen Aalsmeer-Centrum werkt in het GEZ samen met de andere deelnemers, met behulp van een KIS systeem Topicus. Hierin wordt door de apotheek de medicatie gecontroleerd en interventies betreffende de medicatie vastgelegd. In 2015 zullen deze programma's worden voortgezet en eventueel uit te breiden. Er zal in 2015 geen nieuw zorgprogramma worden geïmplementeerd. Er zijn binnen het GEZ op dit moment wel plannen om SOLK te starten. Dit zal in 2015 en 2016 verder worden uitgewerkt.

Stichting GEZ Aalsmeer Oost is opgericht op 10 februari 2012. Apotheek Groen Nieuw Oosteinde is onderdeel van dit GEZ en momenteel lopen binnen dit GEZ de onderstaande zorgprogramma's:

- Astma
- COPD
- Depressie

Binnen deze zorgprogramma's is de apotheek verantwoordelijk voor de medicatiecontrole, uitleg medicatie (specifiek de inhalatie-instructie bij de programma's Astma en COPD) en alle overige zaken die betrekking hebben op de medicatie van de geïnccludeerde patiënten. Bij het GEZ Aalsmeer Oost wordt momenteel gewerkt met het KISS systeem Topicus. Het programma voor depressie is in 2014 opgestart. In 2015 zal dit programma meer worden uitgebreid. Het creëren van draagvlak bij de verschillende disciplines is een punt van aandacht.

Meer informatie over de beide GEZsen is te vinden in de plannen van 2015-2016 en het jaarverslag van GEZ Aalsmeer Dorp en GEZ Aalsmeer Oost

## GKF

Aan het begin 2014 heeft FTO groep Aalsmeer-Kudelstaart besloten om nog 1 jaar verder te gaan met het GKF model, zoals dit ook van 2011 t/m 2013 is gedaan. In 2014 zijn er echter wel een aantal wijzigingen/toevoegingen gekomen aan dit model. Onze grootste zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid beoogt met dit traject langdurige intensieve samenwerking tussen huisartsen en apothekers. Hierdoor moet de gezondheidszorg, en de farmaceutische zorg in het bijzonder, efficiënter en waar mogelijk goedkoper worden. Het is de vraag of dit ook in 2015 zal worden voortgezet omdat een groot gedeelte van de FTO groep is aangesloten bij een GEZ, welke het zelfde resultaat beoogt als de GKF

Doel: Bevorderen van de onderlinge samenwerking, optimalisering van behandelingen. Kostenbesparing waar mogelijk.

Meetbaar: De gestelde indicatoren zijn te kwantificeren met behulp van SFK-rapportages en extractie uit het AIS en HIS en cijfers beschikbaar via Vektis

Resultaat: Resultaten van 2014 zijn gepresenteerd in bijlage I. Ze zijn het resultaat van een voortdurend evalueren van de betreffende indicatoren tijdens de regulier FTO's. Het zichtbaar maken van welke artspraktijk op welke indicator nog wat zou kunnen verbeteren.

## FPZ- activiteiten 2014

### Algemene doelstelling 2014

Net als in 2013 hebben wij ons in 2014 gericht op alle categorale zorg die door de prestatie indicatoren van de IGZ en KNMP worden gegeven. De reden hiervoor is, dat deze interventies goed meetbaar zijn met behulp van de SFK. Daarnaast is van deze prestatie indicatoren aangetoond dat de kwaliteit en kosten effectiviteit van de zorg verbeterd. In 2012 stonden wederom voornamelijk preventie en patiëntveiligheid centraal bij apotheek Groen. Ook in 2014 heeft apotheek Groen deelgenomen aan het TopZZorg contract van Zorg en Zekerheid en het IDEA 4 sterren- contract van de ACHMEA zorg groep.

### Geïntegreerde FPZ in dagelijkse praktijk.

In de loop der jaren heeft apotheek Groen al veel projecten gestart, welke momenteel geïntegreerd zijn in de dagelijkse werkzaamheden in de apotheek. Hieronder volgt een overzicht van de projecten waar het hele jaar aan wordt gewerkt. Deels zijn deze aandachtspunten door Zorg en Zekerheid opgenomen in hun GKF-traject. Ook dit jaar zetten we de deelname aan de door PluriPlus ondersteunde FPZ-projecten voort. Dit jaar is Apotheek Groen ook begonnen met het ICT hulpmiddel NEXUS van Pluripharm. Dit programma ondersteunt de pluriplus-projecten en maakt de verbeteringen van de projecten makkelijker meetbaar. Ook deze zijn gericht op het stimuleren van correct geneesmiddel gebruik en zijn gebaseerd op de reeds genoemde prestatie indicatoren.

Hier onder staan een aantal aandachtspunten die in 2014 van projectmatig naar vaste onderdelen van de kwaliteit van Apotheek Groen zijn geworden. Het zijn aandachtspunten op farmaceutisch gebied waar Apotheek Groen al enige jaren aandacht aan besteed en nu zijn opgenomen in de dagelijkse praktijk.

1. Maagbescherming bij risico groepen: Patiënten die in de risico groepen van het HARM rapport vallen zijn in het AIS gemarkeerd met een speciale CI: maagbescherming. Deze geeft aan dat wanneer een risico geneesmiddel door de assistente wordt aangeschreven er een melding komt, met de vraag te controleren of de patiënt een PPI reeds gebruikt, er bij krijgt voorgeschreven. Is dit het geval hoeft er geen actie te worden ondernomen. Is dit niet het geval dan wordt in overleg met apotheker en/of voorschrijver een PPI (omeprazol of pantoprazol) toegevoegd. Dit om het risico op maagbloedingen bij risicopatiënten te minimaliseren.
2. Clopidogrel/prasugrel en ticagrelor niet langer dan een jaar: Wanneer er een recept voor een van deze drie geneesmiddelen in de apotheek komt, wordt er door de assistente gevraagd hoe lang het gebruikt gaat worden, of er wordt een machtiging bij de voorschrijver aangevraagd. Van belang is dan de duur van de therapie. De machtiging wordt in het AIS ingevoerd en wanneer de machtiging langer is dan 1 jaar wordt een speciale notitie gemaakt in het AIS. Wanneer de machtiging van 1 jaar is verlopen en de patiënt komt met een nieuw recept voor clopidogrel wordt opnieuw gevraagd of er indicatie is om de therapie van clopidogrel te verlengen of dat de therapie moet worden gestaakt. De uitkomst van het overleg wordt vast gelegd in het AIS en wanneer nodig wordt de machtiging verlengt. Door het veranderen van de behandeling een TIA of herseninfarct is het van belang om de

indicatie van de clopidogrel te weten. Wanneer de clopidogrel voor deze indicatie gebruikt wordt zal de behandeling langer dan 1 jaar duren. Dit wordt in het AIS met een speciale notitie vermeld.

3. Calcium/Vitamine D3 500mg/800IE: De geadviseerde dagelijkse hoeveelheid vitamine D3 staat inmiddels op 800 eenheden. Deze verschuiving is in 2012 van start gegaan. In 2013 hebben we gebruikers van 400IE overgezet op de 800IE in overleg met de behandelend arts. De apotheek adviseert bij de lokale huisartsen om met de combinatie met 800IE vitamine D3 te starten. De hoeveelheid Calcium zal waar mogelijk worden verlaagd naar een aanvulling met 500mg als het dieet van gebruiker dit toelaat. Slechts in specifieke gevallen zal nog 1000 mg calcium worden gesuppleerd. In 2014 is dit verder doorgezet door nieuwe gebruikers gelijk 800IE te geven, dit is besproken met de huisartsen.
4. Eerste en tweede uitgifte begeleiding: Met behulp van het AIS wordt er in de apotheek actief gewerkt met de eerste en tweede uitgifte briefjes uit Pharmacom. Deze briefjes ondersteunen de assistenten bij het informeren van de patiënt die voor de eerste of tweede een geneesmiddel krijgen. De briefjes zijn gekoppeld met het AIS en deze kunnen in het AIS worden ingevuld zodat de EU en TU elektronisch worden vastgelegd. Bij bepaalde medicijnen en hulpmiddelen wordt er extra aandacht besteed aan de uitvoering van de EU. Het gaat dan om patiënten die voor het eerst een oraal antidiabeticum, inhalatiemedicatie, incontinentiemateriaal, oog- en oordruppels krijgen. Door verandering van de declaratiestructuur in 2014 is hier extra aandacht aan gegeven. Met name door de assistenten goed voor te bereiden door het organiseren van cursussen die gericht zijn op het instrueren van patiënten.

#### Projecten Pluriplus:

Osteoporose en gebruik van Calcium/Vitamine D: Door gebruik te maken van het format van PluriPlus wordt medicatiegebruik van patiënten geanalyseerd en gecontroleerd of aan de betreffende richtlijn wordt voldaan. Bij geconstateerde afwijkingen van of calciumgebruik of vitamine D gebruik wordt vanuit de apotheek actie ondernomen. Het zij contact met de patiënt als er sprake is van therapieontrouw, hetzij met de behandelaar als er een afwijking is op de standaard therapie. Op basis van de gesprekken worden er interventies gepleegd en de therapie verder gevold. De resultaten vind u in bijlage 2.

Zorgproject ondervoeding: Ook ondersteund door het format van PluriPlus is het project ondervoeding. Door gebruikers van aanvullende voeding regelmatig te benaderen en het gebruik van de aanvullende voeding te bespreken wordt geprobeerd een zo optimaal mogelijk rendement te halen uit het gebruik van de aanvullende voeding. Ook hiervan zijn de resultaten nog niet beschikbaar. Wel vinden gebruikers het prettig dat er gesproken kan worden over het gebruik van de voeding en de mogelijkheid variatie aan te brengen in de voeding. Dit project is in 2013 gestart en in 2014 doorgezet. In oktober 2014 is er een patiënten informatiemiddag georganiseerd in samenwerking met Abbott en Diëtiste Janine van den Biezenbos.

Naast deze projecten zijn we met behulp van Nexus ook begonnen aan de medicatiebeoordelingen voor de baxter patiënten (MBO baxter) Deze worden elk jaar uitgevoerd. Om dit te ondersteunen is er met Zorgcentrum Aelsmeer afgesproken dat de patiënten die op de afdeling Chronisch zorg liggen en behandeld worden door de verpleeghuisarts 1x per jaar worden besproken met de

verpleeghuisarts. De bedoeling is om dit in 2015 ook bij het ander zorgcentrum in Aalsmeer (Zorgcentrum 't Kloosterhof) door te voeren. Voor de andere tehuizen in Aalsmeer (Ons Tweede Thuis) is er 1x per jaar een overleg tussen de verpleeghuisarts/huisarts en apotheek.

### **Gebruik van protocollen uit het AIS:**

In 2014 zijn we doorgedaan met het gebruiken van de protocollen die beschikbaar zijn in het AIS. Er heeft nog geen uitbreiding plaats gevonden van het aantal protocollen wat gebruikt wordt. Het gebruik van de protocollen is opgenomen in de dagelijkse handelingen. Evaluatie heeft plaats gevonden op basis van de resultaten in het jaarverslag van 2013. Dit onderdeel is afgesloten.

## Medicatiegesprekken 2014

In 2014 was er een inspanningsverplichting voor onze grootste zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid van ongeveer 80 medicatiegesprekken voor alle drie de vestigingen van Apotheek Groen. Aan deze inspanningsverplichting is voldaan. Er zijn momenteel 2 apothekers die een erkent certificaat hebben voor het uitvoeren van de medicatiegesprekken.

Doel: Medicatiegesprekken moeten de therapie optimaliseren en het gebruik van geneesmiddelen rationaliseren van patiënten met meer dan 5 geneesmiddelen, die ouder zijn dan 65 jaar en een co-morbiditeit hebben (zoals verhoogd valrisico, nierfunctiestoornis etc).

Uitvoering: Door gesprekken te houden met patiënten en hun huisarts na een gedegen analyse van de medicatiehistorie door de apotheker.

Meten: Analyses worden bijgehouden. Uiteindelijk wordt het aantal uitgevoerde gesprekken gemeten.

Resultaat: In 2014 zijn er door de diverse apothekers medicatiegesprekken gevoerd. In 2014 had apotheek Groen een stagiair van de opleiding Farmacie van de RuG. Hij heeft tijdens zijn stage ondersteuning verleent bij het uitvoeren van de gesprekken en het analyseren van de verkregen gegevens. Het aantal verplichte gesprekken is behaald. Deze hebben in enkele gevallen geleid tot het aanpassen van de therapie.

## Bloedsuikermetercontroledagen

Doel: Verlenen van service aan cliënten en het verbeteren van de kennis van gebruikers t.a.v. bloedsuikertesten.

Uitvoering: Ook in 2014 hebben we voor alle filialen van apotheek Groen een bloedsuikermetercontroledag georganiseerd. Dit jaar hebben we de controledagen zelf georganiseerd. In november 2014 is er in elk filiaal een dag geweest voor patiënten van apotheek Groen die insuline gebruiken of die teststrips geleverd krijgen via apotheek Groen. De controle van de meter werd gedaan door een apotheker van Apotheek Groen. Tevens heeft zij tijdens het consult de insulinepennen gecontroleerd op functioneren.

Resultaat: Op deze dagen heeft de diabetesverpleegkundige per dag ongeveer 20 gebruikers van bloedsuikermeters gezien. Uit de protocollen die ze daarvan heeft bijgehouden blijkt dat met name het telkens wisselen van een lancetje nog al eens wordt overgeslagen.

Verder gaan de meeste cliënten netjes om met het gebruik van hun testmateriaal. Insulinepennen blijken zelden problemen te veroorzaken.

## Patiëntenservice

### Synchroniseren

Doel: In 2014 staat ook het synchroniseren centraal. Het doel in 2013 was om de synchronisatiegraad van Apotheek Groen Aalsmeer te verhogen naar 80%. Voor Apotheek Groen Kudelstaart en Nieuw Oosteinde was het doel in 2013 het verhogen van de synchronisatiegraad naar het landelijk gemiddelde.

Uitvoering: Doormiddel van interactie met de patiënt in overleg de hoeveelheid van het voorgeschreven geneesmiddel aan te passen , zodat dit gelijk op is met andere medicijnen die de patiënt gebruikt. Dit is van toepassing op alle patiënten die meer dan 1 geneesmiddel chronisch gebruiken.

Metten: De synchronisatiegraad wordt berekend door de SFK. De resultaten uit de KISS-matrix worden gebruikt.

Resultaat: De resultaten van 2014 zijn weergegeven in bijlage III. Uit de resultaten blijkt dat in februari 2015 de doelstelling voor apotheek Groen Aalsmeer-Centrum is behaald. Er is een synchronisatiegraad 82,97% behaald (zie tabel 2). Dit ligt boven de landelijke 90% score. Voor Apotheek Groen Kudelstaart is er geen verandering opgetreden in 2014 (zie tabel 3). De score blijft onder de landelijke 50% score. Voor Apotheek Groen Nieuw Oosteinde is er ook geen significante verandering opgetreden (zie tabel 4). De score ligt wel boven de landelijke 50% score maar nog onder de landelijke 90% score. Doel voor 2015 is een verbetering van de synchronisatie graad van Apotheek Groen Kudelstaart naar de landelijke 50% score van 74,7%. Met een lichte inspanningsverhoging en aandacht voor dit onderdeel binnen het team van Apotheek Kudelstaart moet dit in 2015 realiseerbaar zijn.

### Herhaalservice en Receptenlijn via apotheek

Doel: In 2014 is de proactieve herhaalservice doorgezet en in samenwerking met de rest van de huisartsen een receptenlijn ingezet, zodat chronische medicatie via de apotheek kan worden herhaald. Verwacht wordt dat dit het logistieke proces, de therapietrouw en de synchronisatiegraad in de apotheek bevordert.

Uitvoering:

*Herhaalservice:* Gebruikmakend van de mogelijkheid binnen het AIS is binnen alle vestigingen van apotheek Groen gestart met de herhaalservice. Dit zorgt er voor dat de apotheek de chronische medicatie van de geïnccludeerde patiënten proactief herhaalt en dat de patiënten een bericht krijgen dat de medicatie in de apotheek voor ze klaar staat. Voordat patiënten aan de service worden toegevoegd is het van belang dat alle medicatie synchroon loopt.



*Receptenlijn via de apotheek:* apotheek Groen Aalsmeer beheert voorlopig de receptenlijn. Zij regelen de stroom van de herhaalreceptuur naar de verschillende locaties van apotheek Groen. Patiënten worden dan tussen 9 uur 's ochtends en 15 uur 's middags persoonlijk door een van de medewerkers van de apotheek te woord gestaan. Buiten deze tijden is het inspreken van een antwoordapparaat mogelijk. Gekeken wordt of dit voor een verbetering van het logistieke proces en de synchronisatiegraad in de apotheek zorgt.

Metten: De synchronisatiegraad is meetbaar via de apotheek. Verbetering van het logistieke proces is niet in harde cijfers te meten. Er kan wel gekeken worden naar de efficiëntie en de werkdruk van de apothekersassistenten.

Resultaat: Het herhalen van de medicatie via bovengenoemde mogelijkheden heeft bij apotheek Groen Aalsmeer en Nieuw Oostende geleid tot een verbetering van de synchronisatiegraad en hierdoor is ook een verhoging van de therapietrouwheid te verwachten. Therapietrouw is een moeilijk meetbare parameter. Deze is daarom niet opgenomen in dit verslag. De herhaalmethoden zijn nu opgenomen in de dagelijkse praktijkvoering van de apotheek en er zal in 2015 nog samen met de huisartsen een evaluatie plaatsvinden. Daarna zal dit onderwerp worden afgesloten en als vast onderdeel binnen de farmaceutische dienstverlening worden opgenomen.

## Actueel Medicatie overzicht

Een actueel medicatieoverzicht is onderdeel van de landelijke richtlijn Medicatieoverdracht. Zolang er nog geen patiëntendossier is dat landelijk beschikbaar is moet de papieren versie van het medicatieoverzicht dit gat opvullen. In 2014 is er een vervolg gekomen op het LSP dit moet dit gat gaan opvullen.

Doel: actueel medicatie overzicht verstrekken aan patiënten en het bevorderen van een actuele medicatie status in het AIS. In 2014 heeft apotheek Groen zich met name gefocust op de eerste uitgifte en wijziging van dosering/sterkte voor het uitgeven van AMO's.

Uitvoering: Bij elke wijziging en eerste uitgifte een nieuw overzicht aan de patiënt verstrekken. Verwacht wordt dat dit zorgt voor bewustwording bij de patiënt en verbeterde communicatie tussen de patiënt en apotheek. Verder wordt verwacht dat dosiswijzigingen die door specialisten worden doorgevoerd hierdoor ook sneller en beter worden gecommuniceerd door de patiënt naar de apotheek. En daarmee een meer up to date patiëntendossier gaat ontstaan.

De medewerkers van de apotheek gaan proactief het gesprek aan met de cliënten en vragen de cliënt om de overzichten altijd bij zich te hebben en te controleren op onjuistheden. Deze onjuistheden dient cliënt te melden aan de apotheek.

Metten: Geen meetbaar doel.

Resultaat: Het is in 2014 niet gelukt dit onderdeel meetbaar te maken. Wel lijkt er een tendens merkbaar te zijn. Er is duidelijk een verhoogde vraag naar medicatieoverzichten binnen de apotheek. Dit duidt op een betere bekenbaarheid bij de patiënt dat de apotheek deze kan verstrekken. Er worden overzichten opgevraagd voor verschillende doeleinden, vakantie, bezoek arts/specialist etc. Het meegeven van de medicatieoverzichten zorgt er tevens voor dat de patiënten bewuster worden van het geen ze gebruiken en mutaties sneller doorgeven aan de apotheek. In 2015 zal het gebruik van het LSP verder worden uitgerold en wellicht dat eind 2015 begin 2016 het AMO voor communicatie tussen apotheek en arts niet meer nodig is. Dit zal moeten blijken. Tot die tijd wordt het verstrekken van de AMO opgenomen in de dagelijkse farmaceutische patiëntenzorg van Apotheek Groen. Dit project is afgesloten.

## Bijlagen:

### I: Resultaten GKF-traject

In de tabel staan de indicatoren vermeld zoals geformuleerd door Zorg en Zekerheid in het kader van het GKF-traject, bijbehorende scores voor de deelnemende artsen en de eisen voor de betreffende scores. Door wijzigingen van de indicatoren is het noodzakelijk gebleken om de eisen van verschillende indicatoren bij te stellen.

Tablet 1: resultaten GKF 2014

indicator	jaar 2014	eisen		Behaald aantal punten 2014	
		1punt	3punten		
<b><u>CVRM</u></b>					
%simva/prava bij alle statinegebruikers	56	68%	73%	0	sfk 68,4
%simva/prava bij nieuwe statinegebruikers	81	86%	88%	0	
%HVZ-pat. Met statine behandeld	76	75%	79%	1	his
%HVZ-pt met antistolling/plaatjesagg.remmer	97	93%	95%	3	
%HVZ-pt met LDL-bepaling<2,5 mmol/l	35	60%	70%	0	his
>12mnd clopidogrel/prasu. - pop. Zonder incident<jr		6%	3%		
eu ACE-remmer voorafgaand aan gebruik A2-antag.	90	80%	84%	3	sfk 77,7
therap.subst ascal naar acetylsal. In tot. Populatie	ZZ	69%	74%		
dosering simva/prava	79	71%	76%	3	is sfk
therapietrouw statines	94	93%	94%	3	
generieke indicator A2-antagonisten	93	85%	93%	3	his
dosering rosuva/atorva bij HVZ-pt met LDL>2,5	81	69%	75%	3	
<b><u>DM</u></b>					
indicator					
% patiënten zonder TZDD bij DM2	99	97%	99%	3	his
% patiënten met 3 of meer OAD	3,5	3%	2%	0	
%Behandeling diabetes met statine	81	77%	81%	3	his
% eu Metformine bij start OAD	97	96%	97%	1	
% diabetes met bekende nierfunctie	81	91%	93%	0	his
<b><u>COPD</u></b>					
indicator					
% astma/copd pt >75 met gebruik aerosol	54,9	80%	87%	0	his
% pt dat geen stootkuur krijgt	94	94%	97%	3	
Therapietrouw chron.med astma/copd	56,5	83%	87%	0	his
% overgebruik kw beta2-symp.mim	61	72%	77%	0	
%pt dat vernevelvloeistof gebruikt	ZZ	0,00%	1,00%		his
totaal					
				29	

aantal patiënten waarvan huisarts Hoofdbehandelaar is in 2014:	
Astma	214
COPD	134
HVZ/CRV	910
DM	270

## II: Resultaten Pluripusproject Osteoporose en calcium/vit d

Resultaten:

- Aantal patiënten geselecteerd: 186 (nulmeting)
- Aantal patiënten welke calcium en vitamine D volgens de CBO richtlijn gebruiken: 33 (nulmeting)
- Aantal patiënten met gebruik calcium volgens de CBO richtlijn maar zonder vitamine D: 1 ( nulmeting)
- Naar aanleiding van deze selectie hebben 152 patiënten een Calci-Check gehad
- Respons: 30 (aantal patiënten bij wie daadwerkelijk een activiteit heeft plaatsgevonden)
  - 17 % is gestopt met de medicatie
  - 10 % is overleden
  - 27 % gebruikt nu Calcium Chew D3 of alleen Calcium
  - 40 % geen verandering in medicatie na overleg met de patiënt of Huisarts
  - 6 % krijgt om medische redenen geen extra Calcium of Vitamine D
- Gemiddelde therapietrouw bij aanvang project (tijdstip t=0) : 97%
- Gemiddelde therapietrouw na 12 maanden (tijdstip t=1) : 98%

## III: Synchronisatiegraad

De synchronisatiegraad geeft de mate van synchronisatie van chronische medicatie binnen uw patiëntenpopulatie weer. In onderstaand overzicht kunt u zien hoe uw apotheek scoort ten opzichte van andere apotheken.

Tabel 2: Resultaten synchronisatie 2014 apotheek Groen Aalsmeer

	Apotheek Groen Aalsmeer			Percentielscores laatste maand (landelijk)*		
	12-2012	12-2013	02-2015	10%	50%	90%
Gemiddelde behaalde synchronisatie	4,33	4,38	4,86	3,6	4,0	4,5
Gemiddeld aantal synchroniseerbare geneesmiddelen	5,43	5,49	5,86	5,0	5,4	5,8
Synchronisatiegraad	79,77	79,83	82,97	69	74,7	78,9

Tabel 3: Resultaten synchronisatie 2014 apotheek Groen Kudelstaart

	Apotheek Groen Kudelstaart			Percentielscores laatste maand (landelijk)*		
	12-2012	12-2013	2-2015	10%	50%	90%
Gemiddelde behaalde synchronisatie	4,45	3,67	3,74	3,6	4,0	4,5
Gemiddeld aantal synchroniseerbare geneesmiddelen	5,40	4,93	5,03	5,0	5,4	5,8
Synchronisatiegraad	82,31	74,42	74,46	69	74,7	78,9

Tabel 4: Resultaten synchronisatie 2014 apotheek Groen Nieuw Oosteinde

	Apotheek Groen Nieuw Oosteinde			Percentielscores laatste Maand (landelijk)		
	1/2013	1/2014	2-2015	10%	50%	90%
Gemiddelde behaalde synchronisatie	3,90	3,9	3,94	3,6	4,0	4,5
Gemiddeld aantal synchroniseerbare geneesmiddelen	5,07	5,02	5,08	5,0	5,4	5,8
Synchronisatiegraad	73,98	77,76	77,47	69	74,7	78,9

In de 10%-kolom vindt u de bovengrens van de 10% deelnemers met de laagste scores op die variabele. In de 90%-kolom vindt u de ondergrens van de 10% deelnemers met de hoogste scores op die variabele. 80% van de SFK-deelnemers scoort tussen deze 2 waarden.