

Indicatoren leggen zwa

Het is de Inspectie voor de Gezondheidszorg menens: apotheken moeten zich actiever richten op kwaliteit. Door de inzet van kwaliteitsindicatoren in alle apotheken wil de Inspectie inzichtelijk maken waar verbeteringen nodig zijn. De resultaten zijn vanaf 2010 voor iedereen zichtbaar op www.zichtbarezorg.nl.

Tekst | Marc de Leeuw

verlening van de apotheek. Ze zijn in 2009 niet primair voor het publiek bedoeld, maar als instrument voor toezicht en voor kwaliteitsverbetering.”

Vanaf 2010 gaat de IGZ stappen zetten naar volledige transparantie. Kijlstra: “Binnen de kaders die de Stuurgroep Zichtbare Zorg Farmacie aangeeft, zullen we vanaf 2010 toewerken naar de volgende mijlpaal: de situatie dat voor patiënten inzichtelijk is welke apotheek welke diensten aanbiedt en met welke resultaten. Via de site zichtbarezorg.nl kunnen patiënten dan zien welke

“Natuurlijk zijn apothekers prima in staat te werken aan het interne kwaliteitssysteem van hun apotheek. Maar het kan beter”, zegt inspecteur voor de gezondheidszorg Nico Kijlstra. “Zeker als je kijkt naar de resultaten van de Harm-studie. De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) heeft tientallen meldingen gekregen die aanleiding gaven tot aanpassing van de werkwijzen in apotheken.”

“Een van die meldingen betrof een patiënt die overleed aan een allergische reactie op penicilline. In die apotheek was het medicatiebewakingssignaal niet goed doorgevoerd. En er zijn meer gevallen: zo is naar aanleiding van steeds terugkerende incidenten met cytostatica een circulaire uitgebracht die oproept tot grotere alertheid.”

Medicatiebewaking

“Apothekers vertrouwen te vaak op hun medicatiebewakingssysteem, blijkt in de praktijk”, zegt Kijlstra. “Ze krijgen zo veel bewakingssignalen te verwerken, dat het lastig is de relevante eruit te pikken. Het risico dat een belangrijk signaal aan de aandacht ontsnapt, is niet denkbeeldig. Apothekers moeten risicogerichter te werk gaan. Ze zijn heel ver met de automatisering, maar dat kan leiden tot een blind vertrouwen op de techniek. Indicatoren kunnen worden gebruikt voor een periodieke evaluatie van potentiële risico's voor de patiënt.”

Kijlstra onderkent dat apothekers in hun medicatiebewaking ook afhankelijk zijn van gegevens die de huisarts in het systeem invoert. Het kan bijvoorbeeld gebeuren dat

de informatie over contra-indicaties niet up-to-date is. “Ook huisartsen gaan werken met kwaliteitsindicatoren.”

Zit daar ook een kwaliteitsindicator contra-indicaties in? “Informatie over die set indicatoren is nog niet vrijgegeven omdat die nog in ontwikkeling is. Maar het ligt natuurlijk voor de hand de indicatorensets op elkaar af te stemmen”, aldus Kijlstra.

Volgens de inspecteur kijkt de IGZ het komende jaar vooral naar hoe het landelijk werken met kwaliteitsindicatoren uitpakt. Een soort testjaar dus.

Kijlstra: “We hebben overwogen ook de pilotset landelijk uit te zetten. We besloten echter dit niet te doen en ons te richten op een klein aantal apotheken. De piloset is getest in 21 apotheken, die ook allemaal bezocht zijn. Naar aanleiding van deze test zijn nog wat kleine wijzigingen in de set

De IGZ heeft naar aanleiding van steeds terugkerende incidenten met cytostatica opgeroepen tot grotere alertheid

aangebracht, zodat de uiteindelijke set van 42 indicatoren ontstaan is.

Nu dit jaar de aangepaste set landelijk uitgezet wordt, kijken we allereerst of alle apotheken de set kwaliteitsindicatoren invullen en of de verstrekte gegevens betrouwbaar zijn. De indicatoren zijn indicatief voor de kwaliteit en de veiligheid van de zorg-

“Op internet zal een lijst van niet-meewerkende apotheken worden gepubliceerd”, zegt inspecteur Nico Kijlstra.



ke plekken bloot

apothek de meest passende zorg levert. Ook apothekers kunnen dan nagaan hoe hun buurman in dezelfde stad presteert.”

In het kader van het openbaarmakingsbeleid van de IGZ zullen inspectierapporten openbaar worden. “Burgers zullen op internet het complete inspectierapport kunnen lezen, waarin van A tot Z vermeld staat wat goed en wat niet goed gaat in hun apotheek.”

Apothekers die pertinent weigeren mee te werken aan het invullen van de kwaliteitsindicatoren kunnen rekenen op sancties. Kijlstra: “Deze apothekers riskeren een

Apothekers moeten resultaten voor 1 april insturen

De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) gaat de prestaties van openbare apotheken onder de loep nemen om deze na enkele jaren inzichtelijk te maken voor het publiek. In 2009 moeten alle apotheken hiervoor gegevens aanleveren.

De IGZ verzamelt deze gegevens aan de hand van een set van 42 kwaliteitsindicatoren die de apothekers kunnen invullen via een onlinequestionnaire. Deze indicatoren stuurde de IGZ recent naar alle apotheken. Apothekers hebben vanaf januari tot april 2009 de gelegenheid de gegevens aan te leveren.

Na april stelt de IGZ de gegevens per apotheek vast, de apothekers kunnen dan geen wijzigingen meer aanbrengen. Inspecteur Nico Kijlstra: “Het is belangrijk dat apothekers hun gegevens tijdig aanleveren. Wijzigingsverzoeken na 1 april behandelt de inspectie alleen bij uitzondering en uitsluitend als ze met goede redenen omkleed zijn.” In het najaar van 2009 zal het eerste rapport met landelijke apotheekgegevens verschijnen. Apothekers kunnen dan hun prestaties vergelijken met die van collega's. De IGZ wil op deze wijze apothekers enthousiasmeren actiever te sturen op kwaliteit.

bestuurlijke boete. Bovendien zal een lijst van niet-meewerkende apotheken op internet gepubliceerd worden en daarmee beschikbaar zijn voor de contracterende zorgverzekeraars. Het is de IGZ menens, maar laten we wel realistisch zijn: deze maatregelen zijn niet aan de orde voor een apotheker die zijn vak serieus uitoefent en de indicatoren gebruikt voor kwaliteitsverbetering.”

Apothekers die pertinent weigeren mee te werken aan de kwaliteitsindicatoren riskeren een bestuurlijke boete

De inspecteur acht niet ondenkbaar dat apothekers braaf de set indicatoren invullen. “Met de gedachte: dan zijn we van de Inspectie af”. Volgens de IGZ kunnen sommige indicatoren mooier ingevuld worden dan de werkelijkheid toelaat. “Zo kan het percentage eerste-uitgiftebegeleiding naar boven worden bijgesteld als passanten niet

meegeteld worden in de meting. Een ander voorbeeld van creatief omgaan met indicatoren is bekend uit Engeland: daar moest de doorlooptijd van patiënten op de Eerste Hulp gemeten worden. Ambulances werden onderweg gebeld door medewerkers van de Eerste Hulp: ga maar naar een ander ziekenhuis, anders kloppen onze indicatoren niet meer.”

Enthousiast

Kijlstra is van mening dat veel apothekers zo niet zullen handelen. “Tijdens de pilotfase reageerde het merendeel van de apothekers enthousiast op de indicatoren. Deze set indicatoren geeft ook aanleiding en stimulatie om in de apotheek kwaliteitsgericht te werken.” Volgens Kijlstra motiveren de indicatoren de totale kwaliteit te verbeteren. Dus ook op gebieden die buiten de reikwijdte van de set indicatoren vallen.

Voor apothekers die toch in de verleiding komen alleen de set indicatoren in te vullen en het daarbij te laten, heeft de IGZ nog een troef in petto: de Inspectie ontwikkelde een speciaal instrument om ad hoc te testen of apotheken ook voldoen aan normen die buiten het bereik van de set kwaliteitsindica- >



Indicatoren leggen zwakke plekken bloot



“Apothekers zijn heel ver met de automatisering”, zegt inspecteur Nico Kijlstra. “Maar dat kan leiden tot een blind vertrouwen op de techniek.”

> toren vallen. De IGZ kan dit instrument in elke willekeurige apotheek gebruiken. “We hebben een computerprogramma waarmee we in een apotheekstelsel kunnen screenen op concrete punten. Zo kunnen we zoeken op bepaalde risicovolle interacties die voorkomen in het apotheekstelsel, bijvoorbeeld een NSAID met lithium. Vervolgens vragen we de apotheker ons te vertellen hoe hij die interactie afgehandeld heeft”, aldus Kijlstra. De indicatoren zullen jaarlijks geëvalueerd worden. De doorlooptijd van een indicator is ongeveer vijf jaar, verwacht Kijlstra. “De huidige set indicatoren zal zeker nog veranderen. Bijvoorbeeld de indicator medicatie-

review, een toekomstgerichte indicator die nog doorontwikkeld moet worden. We verwachten hier vooralsnog geen hoge scores van omdat veel apotheken nog niet standaard medicatiereviews doen. Medicatiereview is nog geen zaak van *common practice*, maar van *best practice*.

‘Light’ versie

Kijlstra vindt ook de transmurale medicatieoverdracht een belangrijk item. “Die zien we als een soort ‘light’ versie van de medicatiereview. De apotheker zet daarbij de medicatie nog eens op een rijtje.”

Op de vraag waarom er geen indicator

transmurale medicatieoverdracht in de set opgenomen is, antwoordt hij: “Dit punt gaan we zeker meenemen in de set indicatoren. Alleen: we kunnen op dit moment deze indicator wegens technische beperkingen nog niet operationeel maken. Maar hieraan gaan verschillende experts in de Stuurgroep Medicatieoverdracht werken.”

De IGZ maakt bij de toezichthouding op de apotheken gebruik van de expertise die aanwezig is in de beroepsgroep. De KNMP helpt volop mee om de kwaliteit van de apotheken beter in het vizier te krijgen. Kijlstra: “Aanvankelijk kregen we de apothekers niet erg mee in het werken met indicatoren, maar nu is de KNMP erg enthousiast. Wat mij betreft verdient ze een welgemeend compliment: ze financiert de opstelling van de dataset met apotheekgegevens en de invoermodule op internet. De apothekerskoepel geeft hiermee duidelijk aan vertrouwen te hebben in deze aanpak, maar ook in de kwaliteit van zorg die haar achterban levert.”

Kijlstra vindt vooral de SFK-searches een dankbaar instrument. “We kunnen in de toekomst gebruikmaken van de technologie van deze searches om de prestaties van apotheken in de farmacotherapie te toetsen en onderling te vergelijken.”

Toekomst

Kijlstra is optimistisch over de toekomst. Hij denkt dat de indicatoren een belangrijke bijdrage zullen leveren aan kwaliteitsverbetering binnen de apotheken. “De enthousiaste reactie van apothekers en de medewerking van de KNMP stemmen mij optimistisch. De kwaliteitsindicatoren moeten zich in de praktijk nog wel bewijzen. Misschien blijkt na vijf tot tien jaar dat ze overbodig zijn geworden. Dat kan bijvoorbeeld als de kwaliteit van de Nederlandse apotheken zo is verbeterd dat indicatoren niet meer onderscheidend zijn.”