

'MFB's basis van betere farmaceutische zorg'

Samen met apothekers wil Achmea werken aan betere farmaceutische zorg, met als basis de medisch-farmaceutische beslisregels (MFB's). Manager farmacie Roland Eising over medicatiebeoordelingen, het eerste-uitgiftegesprek en de noodzaak van meer differentiatie in de contracten.

Auteur **Edwin Bos**

Hoe kan de apotheker beter functioneren als zorgverlener? Die vraag staat volgens manager farmacie Roland Eising centraal in de toekomstvisie voor farmacie van Achmea. "Er is er nog veel winst te behalen als apothekers patiënten intensiever begeleiden bij hun geneesmiddelengebruik."

Medisch-farmaceutische beslisregels (MFB's) zijn een effectief én efficiënt instrument voor verbetering van de farmacotherapie, zegt Eising. Deze nieuwe generatie medicatiebewaking maakt het mogelijk om ook patiëntkenmerken, zoals leeftijd en labwaarden, mee te wegen in het medicatie-advies.

Apothekers ontvangen van de zorgverzekeraar een toeslag van 1,8% op de prestatie ter handstelling als zij vóór 2015 twintig MFB's hebben geïmplementeerd.

Invoeren in het apotheekstelsel is volgens Eising echter nog maar het begin. "We willen apothekers gaan belonen voor betere zorguitkomsten."

Wanneer begint Achmea daarmee?

Roland Eising: "In 2013 hebben we een tweejarig contract gesloten, dus apothekers hebben nog even tijd om 'een beetje bij te trekken'. We zijn het belonen van zorguitkomsten in combinatie met MFB's aan het voorbereiden voor 2016. Dat doen we overigens niet alleen. Afgelopen voorjaar hebben we met een aantal stakeholders – Mediq, KNMP, Nederlandse Farmaceutische Zorg-

groep, patiëntenfederatie NPCF, ministerie van VWS en de Vereniging van Jonge Apothekers – besproken hoe we deze belangrijke stap op een verantwoorde wijze kunnen zetten. Dit traject, dat ons belangrijke input biedt voor ons definitieve beleid, krijgt een vervolg."

Minister Schippers wil dat apothekers meer medicatiebeoordelingen uitvoeren. Gaat Achmea deze prestatie ook meer inkopen?

"Wij vinden de medicatiebeoordeling belangrijk, daarom hebben we die vorig jaar uit het eigen risico gehaald. Maar de medicatiebeoordeling is geen doel op zichzelf. Een vast aantal medicatiebeoordelingen per jaar per apotheek vind ik dan ook niet zinvol."

"Een apotheker die intensief samenwerkt met zijn huisartsen heeft de medicatiebeoordeling naar mijn mening ook niet altijd nodig. Meer aandacht voor deze zorgprestatie is overigens wel positief. Het maakt apothekers sneller bewust van hun zorgverlenerschap."

Welke vergoeding betaalt Achmea voor een medicatiebeoordeling?

"Rond de € 70. Andere zorgverzekeraars vergoeden tussen de € 30 en € 130. De verschillen zijn volgens mij zo groot omdat er nog steeds veel discussie is over deze prestatie. De waarde van de medicatiebeoordeling is wetenschappelijk nog niet aangetoond."

EEN VAST
AANTAL
MEDICATIE-
BEOORDELINGEN
PER APOTHEEK
VIND IK NIET
ZINVOL

Achmea contracteert ook selectief. Wanneer krijgen apothekers daarmee te maken?

“Voorlopig kunnen alle apotheken met ons een overeenkomst sluiten. Ook als ze niet voldoen aan een bepaalde score. Maar de farmaciemarkt zal op dit punt snel veranderen, verwacht ik. Apotheker Anne Leendertse onderzoekt bijvoorbeeld of het nodig is een apotheek te hebben in een gezondheidscentrum of dat de adviesfunctie van de apotheker voldoende is. De resultaten van dit onderzoek kunnen van grote invloed zijn op de toekomstige inkoop van farmaceutische zorg. Ik zeg daarmee niet dat apotheken dicht moeten, maar wij volgen wel met veel interesse de ontwikkelingen. Zo zien we een toename van het aantal grote apotheken en van apothekers in een adviesfunctie.”

Veel patiënten willen niet betalen voor het eerste-uitgiftegesprek. Haalt Achmea dit gesprek, net als de medicatiebeoordeling, uit het eigen risico?

“Dat is op dit moment geen optie. Bovendien is het juist goed dat er discussie is over dit gesprek. Is het echt zo belangrijk? Dat verzekerden zich nu afvragen ‘ik betaal voor zorg, maar heb ik die wel gekregen’ is ook positief.”

“In een discussie met een patiënt vind ik dat de apotheker mag zeggen ‘vanuit mijn farmaceutische verantwoordelijkheid kan ik u het geneesmiddel niet meegeven als u het gesprek weigert’. Maar dat kan alleen als zorgverzekeraars deze boodschap actief steunen. Wij vermelden op onze website dat het eerste-uitgiftegesprek belangrijk is voor al onze verzekerden.”

“Maar het gesprek moet dan natuurlijk wél plaatsvinden. Onlangs haalde ik een nieuw geneesmiddel op voor mijn zoontje en kreeg ik een briefje in mijn hand gedrukt ... Dat was het eerste-uitgiftegesprek! ‘Haal maar uit het eigen risico’ vind ik een te makkelijke oplossing.”

Minister Schippers vindt dat zorgverzekeraars ook leveringszekerheid moeten inkopen. Een goed idee?



Foto Studio Obstrum

ROLAND EISING: “ONLANGS HAALDE IK EEN NIEUW GENEESMIDDEL OP VOOR MIJN ZOONTJE EN KREEG IK EEN BRIEFJE IN MIJN HAND GEDRUKT ...”

“De geneesmiddeltekorten wil ik niet bagatelliseren, maar het probleem is minder groot dan wordt voorgesteld. Ik zat in de stuurgroep ‘Onderzoek naar de impact van geneesmiddeltekorten voor patiënten’, dus ik ken het Berenschot-rapport waarnaar Schippers verwijst goed. Op een aantal zeldzame indicatiegebieden ontstaan inderdaad sneller tekorten omdat er minder middelen beschikbaar zijn. Maar dat probleem kunnen we alleen wereldwijd aanpakken. Schippers legt nu de bal bij de zorgverzekeraars, maar wij hebben bijvoorbeeld geen grip op de fabrieken in India.” ■

‘Vraag om meer differentiatie is terecht’

Achmea stelt aan alle apothekers dezelfde eisen voor een contract, ondanks soms grote verschillen in populaties. Sommige apothekers vinden dit onterecht. Roland Eising: “Het is veelal een kwestie van beleving, zo blijkt na een onderbouwing met cijfers.”

Toch onderkent Eising dat Amsterdam-Zuid niet is te vergelijken met Nieuw-Beerta. “Als een apotheker kan aantonen dat zijn apotheek op indicatoren slechter scoort vanwege bepaalde omstandigheden, gaan we natuurlijk met hem in gesprek.”

Eising geeft aan dat Achmea “probeert rekening te houden” met de verschillen tussen apotheken. “Dat kan wellicht beter en daar gaan we naar kijken.”