



KWALITEITSVERSLAG 2006/2007
KWALITEITSJAARPLAN 2007/2008



T. Tarimci, apotheker
Mei 2007

INHOUDSOPGAVE

<u>I. INLEIDING.....</u>	<u>3</u>
<u>II. PROFIELSCHETS.....</u>	<u>5</u>
<u>III. ONZE VISIE OP VERANTWOORDE FARMACEUTISCHE ZORG</u>	<u>6</u>
<u>IV. PLANNEN VOOR JUNI 2007 TOT EN MET MEI 2008.....</u>	<u>7</u>
A. NASCHOLINGSPLAN	7
B. PLANNEN VOOR FARMACEUTISCHE PATIËNTENZORG	9
B. PLANNEN TER BEVORDERING VAN DOELMATIG GENEESMIDDELGEBRUIK	11
C. PLANNEN VOOR DE INTERNE ORGANISATIE	12
<u>V. JAARVERSLAG JUNI 2006- MEI 2007</u>	<u>14</u>
1. ONTWIKKELING TEAM	14
2. HOE BEREIKEN WIJ ONZE DOELEN?	14
3. SAMENWERKING EN ONDERSTEUNING	16
4. ONDERSTEUNING VAN FARMACEUTISCHE PATIËNTENZORG	23
5. WELKE ZORG BIEDEN WIJ?	23
6. WAT VINDEN WIJ ZELF VAN ONS WERK?	29
7. WAT VINDEN ANDEREN VAN ONS WERK?	29
8. CONCLUSIE.....	30
<u>VI. ACTIELIJST JUNI 2007 – MEI 2008</u>	<u>31</u>
<u>VII. IMPLEMENTATIE.....</u>	<u>31</u>
<u>VIII. TIJDSPAD</u>	<u>32</u>

I. Inleiding

Met genoegen presenteert Apotheek de Gorzen u het kwaliteitsjaarplan 2007/2008 en kwaliteitsjaarverslag 2006/2007.

Als zorgverlenende instelling, maken wij elk jaar een kwaliteitsjaarverslag over het voorgaande jaar. In het kwaliteitsjaarverslag wordt uiteengezet in welke mate de door onszelf gestelde doelen gehaald zijn. Mochten bepaalde zaken niet aan bod zijn gekomen, dan proberen wij daar duidelijke oorzaken voor aan te geven.

Om een goed beeld te verkrijgen van de apotheek, is in het verslag tevens een korte apotheekprofiel schets opgenomen. De plannen zijn ingedeeld in de invalshoeken farmaceutische patiëntenzorg, doelmatig geneesmiddelgebruik en de interne organisatie van de apotheek. Als laatste treft u een conclusie aan, en de nieuwe plannen voor het volgende jaar.

Traditioneel verzorgt de apotheek een kostenefficiënte en effectieve distributie van geneesmiddelen, hulpmiddelen, huidverzorgingsmiddelen en andere gezondheidsproducten. De maatschappij verandert: informatietechnologie neemt een steeds prominentere plaats in. Als informatieaanbieders zijn zowel de Kapitaalkrachtige farmaceutische industrie als het Internet breed in beeld. Onze apotheek gaat met de tijd mee en past zich aan de veranderende maatschappij. Visie, timing, flexibiliteit en zelfvernieuwing zijn essentieel. Er is een groeiende belangstelling voor onafhankelijke en betrouwbare achtergrondinformatie. De apotheek wordt gezien als belangrijke en vooral betrouwbare informatiebron.

Om ook goede zorg te verlenen op digitaal gebied, heeft de apotheek een website: www.apotheekdegorzen.nl.

Punt van aandacht is de individuele zorgverlening op het gebied van regelgeving. Duidelijk merkbaar is dat patiënten worden geconfronteerd met gewijzigde vergoedingsregelingen. Vanuit verzekeraars en vanuit de overheid wordt elk jaar een aanzienlijk aantal wijzigingen doorgevoerd. Door het directe cliëntcontact is de apotheek één van de eerste waarnemers voor nieuwe trends. Het eindpunt in de communicatie van regelgeving ligt in de apotheek. Wij constateren bijvoorbeeld een wisselend beleid van bepaalde verzekeraars, als het gaat om de rechtstreekse vergoeding van de anticonceptiepil en eigen bijdragen. In de apotheek proberen we uiteraard de problemen zo correct mogelijk op te lossen. Daarbij blijkt met enige regelmaat, dat telefonische helpdesk van verzekeraars foutieve informatie verstrekt aan verzekerden. Overigens vervult de apotheek hierbij een sterke sociale functie voor kwetsbare groepen. Regelmatig treedt de apotheek op als sparring partner tussen cliënt en verzekeraar.

Dit is het derde kwaliteitsjaarverslag van Apotheek de Gorzen. Afgelopen jaar is duidelijk geworden, dat het zeer nuttig is om goede farmaceutische zorg aan patiënten schriftelijk vast te leggen. Ook in het kader van het apotheekcertificeringssysteem is het een goede gewoonte om zaken schriftelijk vast te leggen. Zo blijft u op de hoogte van onze plannen en ons streven naar een continue verbetering van onze zorgverlening.

Het jaar is omgevlogen en elke dag is spannend gebleven. Door het uiterst gemotiveerde team is hard gewerkt om onze apotheek te laten uitgroeien tot een dienstverlener die er écht toe doet. Ik wil dan ook allereerst het voltallige team complimenteren en bedanken voor de geleverde prestatie. De apotheek zou zich niet zo snel hebben kunnen ontwikkelen zonder de ondersteuning van een trouwe groep zakelijke partners, medewerkers en cliënten. In het nieuwe jaar willen we door intensieve samenwerking met huidige en nieuwe partners onze activiteiten verder uitbouwen.

Namens het team van Apotheek de Gorzen,

Drs. T. Tarimci

II. Profielschets

De wijk Zuid bestaat uit 5 CBS-buurtten. Deze buurtten zijn hieronder weergegeven. Apotheek de Gorzen is gevestigd in de wijk de Gorzen. De Gorzen zoals een groot deel van wijk Zuid wordt genoemd, betreft de oude buurtten van Zuid, namelijk buurt 41, 42 en 43. Buurt 44 omvat het ‘nieuwere’ deel, namelijk de Maasboulevard. Buurt 45 is een industriegebied. Hier wonen slechts 15 personen.

De Gorzen is typisch een volksbuurt met vrij jonge inwoners. Slechts 8,1% (6.081) van het totale aantal inwoners van Schiedam (75.159) woont in de Gorzen. Volgens de gegevens van de gemeente ziet de populatie van de Gorzen als volgt uit (d.d. 01012007):

Bevolking:

CBS-buurt	Aantal inwoners
41 (Dwarsstraat)	1.827
42 (Pernissestraat)	1.875
43 (Abbenbroeksestraat)	1.674
44 (Maasboulevard)	690
45 (Westfrankelandsedijk)	15
Wijk Zuid	6.081
Schiedam totaal	75.159

Bron: Bevolkingsbestand per 1-1-2007 (Onderzoek & Statistiek)

Geslacht [aantal]	Leeftijd [aantal]	Afkomst [aantal]
Mannen : 2985	0-19 jaar : 1263	NL : 4.759
Vrouwen: 3096	20-34 jaar : 1190	Turks : 383
Totaal : 6081	35-49 jaar : 1460	Marokkaans : 92
	50-64 jaar : 1275	Surinaams : 139
	65-79 jaar : 666	Antilliaans/Arubaans : 77
	80 plus : 227	Div. : 631

Bron: Bevolkingsbestand Wijk Zuid per 1-1-2007 (Onderzoek & Statistiek)

Apotheek de Gorzen is gelegen in een buurtwinkelcentrum met vooral winkels voor de dagelijkse boodschappen. In de nabijheid is er een Albert Heijn en Etos aanwezig.

Apotheek de Gorzen verzorgt ongeveer 6800 patiënten. Het team bestaat uit 4,4 fte apothekersassistenten.

Sinds kort zijn de openingstijden van onze apotheek verruimd van 8.00 uur tot 18.00 uur.

Uiteraard kan de apotheek ook via het Internet bereikt worden:

www.apotheekdegorzen.nl . Op deze site kunt u lezen over de diensten die wij aanbieden, vragen stellen en herhaalrecepten indienen en aanvragen.

Vanaf september 2006 hebben we besloten om nauwer samen te werken met praktijk de Gorzen. Er is een spreekkamer in de apotheek opgericht, zodat er iedere ochtend spreekuur in de apotheek gehouden kan worden door de huisartsen, assistenten en een verpleegkundige.

Apotheek de Gorzen is door het Landelijk Orgaan Beroepsonderwijs OVDB gelicentieerd om de beroepspraktijkvorming te verzorgen. Conform de Wet Educatie Beroepsonderwijs is het namelijk verplicht, dat een leerbedrijf erkend wordt. Daarnaast biedt de apotheek incidenteel de mogelijkheid tot een zogenoemde “snuffelstage”. Hierbij heeft de potentiële kandidaat voor de opleiding tot apothekersassistent de gelegenheid om een klein kijkje te nemen achter de schermen van de apotheek.

Het Farmaco Therapeutisch Overleg (FTO) met onze collega apothekers en de huisartsen van de Huisartsengroep Damzicht vindt 5 keer per jaar plaats. In 2006/2007 is gecontinueerd met het project “Professionalisering FTO” in samenwerking met de Stichting Doelmatige Geneesmiddelenvoorziening (DGV) en heeft geleid tot het behalen van niveau 4. Dit overleg wordt voorbereid door zowel huisarts als apotheker en verloopt in een prettige en constructieve sfeer.

Daarnaast neemt de apotheker deel aan het Regionaal Apothekers Overleg (Schiedam, Vlaardingen en Maassluis) . Hierdoor blijft de apotheker goed op de hoogte van de ontwikkelingen binnen de farmacie op regionaal en landelijk niveau.

III. Onze visie op verantwoorde farmaceutische zorg

Het team van apotheek de Gorzen streeft ernaar om zich te profileren als een deskundige op het gebied van geneesmiddelen en te zorgen voor een goede medicatiebegeleiding. Hierdoor proberen wij de therapietrouw, de omgang met het ziektebeeld, de gezondheid en de levenskwaliteit van de patiënten te verbeteren.

Daarnaast streven wij de patiënt centraal te stellen, waarbij iedere patiënt als persoon met individuele behoeften en wensen bejegend wordt.

Wij streven naar een efficiënte organisatie die door een goede logistiek alle gevraagde genees- en hulpmiddelen voor de juiste patiënt op de juiste plaats kan afleveren, voorzien van voldoende informatie. Uiteraard willen we dat op een patiëntvriendelijke wijze uitvoeren. Een correcte patiëntbejegening hebben we dan ook hoog in het vaandel staan. Een goede patiëntcontact betekent ook, dat we altijd openstaan voor eventuele opmerkingen of tekortkomingen. Onze patiënten verwachten lage prijzen, maar evengoed een uitstekende service.

Bij ongeveer één op de tien recepten leveren we niet precies af wat er op een recept staat voorgeschreven. Redenen om van het recept af te wijken, kunnen zijn: wijziging van dosering is noodzakelijk, in verband met een wisselwerking is een ander middel wenselijk, of als we een fout vermoeden. Deze recepten worden niet afgeleverd totdat overlegd is met de apotheker, huisarts of medisch specialist. De veiligheid van de patiënt staat voorop. Soms komt het voor dat de verwerking van een recept daardoor vertraging oploopt. We vragen echter begrip daarvoor bij de patiënten.

Wij zien het als een uitdaging om patiëntengroepen van informatie over de gebruikte geneesmiddelen te voorzien, ongeacht of de patiënt deze zelf ophaalt of dat deze aan huis bezorgd wordt.

Daarbij kan een spanningsveld ontstaan tussen de te verlenen zorg en de daaraan gerelateerde kosten.

De apotheek wil het doelmatig geneesmiddelgebruik bevorderen, door een goed overleg met de voorschrijvende artsen en het begeleiden van patiënten bij hun geneesmiddelgebruik. We gaan ervan uit dat ook verzekeraars aan hun verzekerden daarbij correcte informatie gaan verstrekken.

Een belangrijk aandachtspunt is nascholing van het personeel. In de apotheek hebben we regelmatig werkoverleg. In dat overleg komen punten uit de dagelijkse praktijk aan de orde, zoals nieuwe geneesmiddelen en vergoedingsperikelen.

Daarnaast kunnen alle apothekersassistentes elk jaar een aantal nascholingscursussen volgen. Deze opleidingen worden geaccrediteerd door het SANA keurmerk.

Met de nieuwe CAO apotheken is het Functiewaarderings- en beloningssysteem ingevoerd. Dit functiewaarderingsysteem is gebaseerd op de Bakkenist MNT-methode van Deloitte & Touche. De nieuwe functiewaardering biedt meer carrièreperspectief voor werknemers die onder de CAO apotheken vallen. Daarnaast krijgt de apothekersassistent een aantrekkelijker startsalaris.

Een goed functiewaarderingsysteem is onontbeerlijk voor een goed personeelsbeleid, dat op zijn beurt de basis is voor een goede beroepsuitoefening in de apotheek. Tijdens één van de werkbesprekingen hebben we de medewerkers uitgebreid geïnformeerd over de nieuwste ontwikkelingen en getracht structurele functiewaarderings- en beoordelingsgesprekken in te voeren.

Een continue ontwikkeling van de eigen professionele deskundigheid en gestructureerde verbeteringen in onze interne organisatie zijn noodzakelijk om dit alles te kunnen bewerkstelligen.

IV. Plannen voor juni 2007 tot en met mei 2008

Voor het komende jaar 2007-2008 heeft Apotheek de Gorzen weer mooie plannen gemaakt. Hieronder vindt u een lijst van voorgenomen activiteiten. De activiteiten zullen op de volgende pagina's nader worden uitgelegd. De activiteiten zijn onderverdeeld in scholing en training, patiëntenzorg projecten en zaken die de organisatie in de apotheek aangaan. Tot slot vindt u een planning van onze activiteiten.

A. Nascholingsplan

Tijdens de functionerings- en beoordelingsgesprekken is er veel aandacht geweest het bevorderen van het volgen van nascholingscursussen door het personeel. Daarnaast vinden wij teamtrainingen belangrijk om onze patiënten beter te kunnen adviseren en te begeleiden.

1. Opzetten van nascholing via Internet

Gelet op het feit dat onze medewerkers nu binnen de nieuwe functiewaarderingsschaal vallen, is de nascholing in mindere mate gewaarborgd dan voorheen. Onze apotheek zet zich van harte in, om op enkele gebieden een voor de medewerkers plezierige, nuttige en praktisch bruikbare nascholing aan te bieden.

Eén van de nieuwe ontwikkelingen op dit gebied is nascholing via Internet. De medewerker kan thuis inloggen op een speciale internetsite, van waaruit on-line de nascholing plaatsvindt. In het verslagjaar is gekozen voor het scholingsbedrijf E-Wise.

Dit bedrijf is volledig gespecialiseerd in het on-line uitgeven van professionele medische informatie. In de afgelopen jaren heeft E-Wise een vooraanstaande positie in de Nederlandse gezondheidszorg opgebouwd. E-Wise heeft diverse innovatieve uitgeefproducten ontwikkeld die hoog worden gewaardeerd door artsen en apothekers. Het grote voordeel van on-line uitgeven is dat de kennis in een centrale database up-to-date gehouden kan worden, waardoor alle gebruikers toegang hebben tot de meest actuele informatie.

CME-On-line staat voor Continue Medische Educatie, en is het on-line nascholingsinstituut van E-Wise. CME-Online omvat geaccrediteerde on-line nascholingen.

Voordelen van CME-On-line zijn:

- uitgebreid en hoogwaardig cursusaanbod
- geaccrediteerd
- gebruikersvriendelijk
- nascholen wanneer het de medewerker uitkomt
- volledig onafhankelijk

2. Cursus bedrijfshulpverlening

Bedrijfshulpverlening (BHV) houdt in, dat bij een calamiteit, brand of ander onheil de medewerkers op een veilige en efficiënte wijze worden geïnformeerd, en dat eventueel zelf een bijdrage gedaan kan worden om verder onheil te beperken.

De teamleider heeft tot nu toe de benodigde cursussen gevolgd en heeft vervolgens een bedrijfshulpverleningsplan voor apotheek de Gorzen opgesteld. In de komende maanden zullen we trachten om dit plan te implementeren in de praktijk. Binnen de openbare apotheek dient te allen tijde 1 bedrijfshulpverlener aanwezig te zijn. Rekening houdend met ziekte en verlof zal de apotheker naast de teamleider ook een BHV cursus gaan volgen.

3. Nascholing op het gebied van huidverzorgende producten

Op het gebied van huidverzorgende producten heeft onze apotheek een ruim assortiment. Om op de hoogte te blijven van de nieuwe ontwikkelingen, zullen één of twee van onze medewerkers een cursus volgen op dit gebied. Naast Vichy hebben wij dit jaar een nieuw product geïntroduceerd in de apotheek, namelijk Doliva. Doliva is het verzorgingsassortiment met olijfolie: hoogwaardige, koud geperste olijfolie uit het Toscane gecombineerd met vitamines, shea boter, avocado- en amandelolie. De patiënten reageren heel enthousiast over Doliva. Naast de cursussen van Vichy zullen wij komend jaar trachten om ons te laten trainen door de leverancier van Doliva om onze patiënten goed te kunnen adviseren.

4. Nascholing Afvoerende Incontinentiesystemen

Afvoerende incontinentie omvat hulpmiddelen die urine afvoeren en/of verzamelen in een reservoir. Het huidige aanbod kent vele soorten, maten en uitvoeringen en blijft een grote plaats innemen binnen de apotheek. Gelet op het feit dat alle medewerkers te maken hebben met verschillende soorten katheters en urine opvangzakken in de praktijk is het nuttig aandacht hieraan te besteden. Het team zal hierbij nageschoold worden door een Medeco deskundige.

5. Nascholing diabetes

Naast een stukje achtergrondinformatie op het gebied van diabetes wordt er tijdens deze teamtraining ingegaan op de belangrijke rol van zelfcontrole in de omvang met diabetes en krijgen wij uitleg over de werking van de verschillende bloedsuikermeters en prikpenen. Hierdoor kunnen wij onze adviesfunctie richting onze patiënten beter kunnen vervullen.

6. Nascholing inhalatietechnieken bij astma en COPD

Ongeveer 8% van de mensen die een apotheek bezoeken, lijdt aan een vorm van astma, chronische bronchitis of longemfyseem. Voor een goed resultaat bij de behandeling van astma en chronisch obstructief longlijden (COPD) is een juist medicatiegebruik cruciaal. Ongeveer 70% van deze mensen blijkt de inhalatiemedicatie op een verkeerde wijze te gebruiken. Bij de gebruikersinstructie is een goede voorlichting noodzakelijk. Het doel van deze nascholing is dat wij de patiënt goed kunnen instrueren hoe de voorgeschreven inhalatiemedicatie gebruikt moet worden en het opdoen of opfrissen van onze kennis van de indicatiegebieden van inhalatiemedicatie.

B. Plannen voor farmaceutische patiëntenzorg

Uit onderzoek blijkt dat een groot deel van de mensen die medicijnen slikken, dit niet doen zoals bedoeld is. Bij verkeerd medicijngebruik kan men niet verwachten dat het middel de goede uitwerking heeft en dus ook niet dat de patiënt er beter van wordt. Farmaceutische Patiëntenzorg (FPZ) is de zorg van het apotheekteam voor de individuele patiënt op het gebied van de farmacotherapie gericht op het verbeteren van de kwaliteit van leven. Naast de farmacotherapie dient hier ook aandacht te zijn voor bejegening en service.

7. Introductie incontinentiespreekuur

Ruim 800.000 Nederlanders hebben regelmatig last van ongewild verlies van urine of ontlasting, 75% daarvan zijn vrouwen. Velen van hen verliezen kleine beetjes urine bij hoesten, lachen, tillen, etc. Bij mannen heeft het urineverlies vaak te maken met prostaatklasten. Soms wordt urineverlies veroorzaakt doordat de bekkenbodemspieren onvoldoende functioneren. Oefentherapie onder leiding van een fysiotherapeut kan in zulke gevallen de problemen verminderen of zelfs verhelpen. Daarnaast zijn er veilige opvangmaterialen. Bij een eerste recept is het belangrijk om een goede keus te maken. Wij hebben een ruim assortiment aan proefpakketjes, die we kunnen meegeven aan de patiënt. Daarnaast hebben wij intakeformulieren die wij invullen, zodat we weten wanneer welke informatie aan wie gegeven is. Het komend jaar willen wij ook extra aandacht blijven geven aan onze patiënten die een incontinentiemateriaal al langer gebruiken. Hierbij zal dan bekeken worden of het gebruikte materiaal naar wens is en of er vragen of problemen aan de orde zijn. Onze apothekersassistente die inmiddels vakkundig en vaardig op dit onderwerp is geworden zal regelmatig spreekuren houden in de apotheek voor deze groep mensen. Niet aan de balie, maar in een persoonlijk gesprek onder vier ogen. Tanja is de apothekersassistente die zich gespecialiseerd heeft in incontinentiemateriaal. Samen met haar kan onze patiënt tot de meest geschikte productkeuze komen. Door persoonlijke advisering wordt tevens getracht te komen tot een doelmatiger gebruik.

8. Metercontroledag voor diabetici

In apotheek de Gorzen hebben wij vorig jaar de farmaceutische patiëntenzorg aan diabetespatiënten uitgebreid met de controledag van bloedglucosemeters. Alle diabetespatiënten die insuline gebruiken zijn uitgenodigd om hun meter te laten controleren. De respons op de uitnodiging voor de metercontroledag was bijzonder hoog. Gezien de vele aanmeldingen is besloten om een tweede metercontroledag te organiseren, zodat niemand van de aangemelde patiënten teleurgesteld hoeft te worden. De reacties van de patiënten tijdens de beide dagen waren zeer positief. Veel patiënten die al jaren insuline gebruiken, ontvingen nuttige tips met betrekking tot de zelfcontrole. Het initiatief werd dan ook bijzonder op prijs gesteld.

In het komend verslagjaar zal wederom een metercontroledag georganiseerd worden voor onze diabetespatiënten. Patiënten die één of meer soorten insuline gebruiken om de bloedglucosewaarden te normaliseren, dienen hun bloedglucosewaarden uiteraard ook te meten. Het is van groot belang bij de meting van de bloedglucose, dat de bloedglucosemeter goed werkt en correcte waarden aangeeft.

Tijdens de metercontroledag worden diabetespatiënten uitgenodigd, om hun bloedglucosemeter geheel kosteloos te laten controleren. De kwaliteitscontrole wordt uitgevoerd door een specialist op het gebied van deze meters. Tijdens de metercontroledag is er ook gelegenheid om vragen te stellen aan de meterspecialist. Daarnaast bestaat de mogelijkheid tot uitgebreide informatie over de meter, de behandelstrategie, het belang van zelfcontrole en de werking van de verschillende producten.

9. KNMP themaweek

Elk jaar organiseert de beroepsorganisatie een themaweek. In zo'n themaweek komt een specifieke situatie voor een bepaalde patiëntenpopulatie aan bod. Ook in het komend jaar wil Apotheek de Gorzen graag meewerken aan de Themaweek.

10. VI-folders: samenvattingen bespreken

De eerste-uitgifte begeleiding van een nieuw geneesmiddel aan iemand is belangrijk. Immers, men weet niet altijd wat te verwachten van het nieuwe middel, welke bijwerkingen mogelijk optreden, en misschien zijn er speciale aanwijzingen die juist van belang zijn bij het nieuwe middel. Hierbij geeft Apotheek de Gorzen de zogenaamde VI-folders uit. Deze bevatten een heldere samenvatting van de tekst. Gelet op het feit, dat patiëntinformatie het beste resultaat heeft bij een zowel schriftelijke als mondelinge toelichting, willen we deze samenvattingen bij de eerste uitgifte bespreken met de patiënt.

11. Foliumzuur project

Het nut van het gebruik van foliumzuur door dames met zwangerschapswens is binnen de beroepsgroep ruim bekend. Alleen aan de bekendheid bij het publiek loopt daarbij achter. Onze doelstelling hierbij is het verbeteren van de bekendheid van foliumzuur suppletie bij zwangerschapswens. Dit willen wij doen door het meegeven van informatiemateriaal bij de aflevering van anticonceptiva c.q. zwangerschapstest.

B. Plannen ter bevordering van doelmatig geneesmiddelgebruik

In het jaar 2007/2008 zal door apotheek de Gorzen doelmatigheid van geneesmiddel, verband- en hulpmiddelen hoog op de agenda staan.

Hieronder is een opsomming gegeven waar we onder andere aandacht aan geven:

- Het bevorderen van het volgen van nascholingscursussen door het personeel.
 - Op ieder doosje plakken wij nu een etiket, zodat de patiënt vaker geconfronteerd wordt met de dosering, gebruikswaarschuwingen en gebruiksadviezen op het etiket.
 - De apotheek blijft ook in het komende verslagjaar kritisch op overconsumptie door het uitvoeren van de eerste uitgifte regeling.
 - Bovendien blijft de automatisering ons behulpzaam bij het signaleren van “te vroeg terug”. Immers regelmatig te vroeg gehaalde medicijnen leiden tot voorraadvorming bij de patiënt thuis. Deze voorraden blijken op een dag weer als afval te worden ingeleverd. Deze verspilling is met wat inspanning van het personeel te voorkomen.
 - De apotheek blijft ook in het komende verslagjaar kritisch op onderconsumptie; het zogenaamde “te laat terug”. Het niet op tijd halen van nieuwe medicatie kan een aanwijzing zijn voor een slechte therapietrouw. Slechte therapietrouw kan al snel een serieus probleem zijn. Al bij het overslaan van een beperkte hoeveelheid doseereenheden zal de effectiviteit van de medicijn snel afnemen. De “kosten” lopen door: Dit geldt zowel voor de daadwerkelijke kosten van het middel maar zeker ook voor het risico op bijwerkingen. Slechte therapietrouw is dus zeker niet doelmatig.
- Overige plannen voor doelmatig geneesmiddelgebruik zijn hieronder te lezen:

12. Herhaalmedicatie

Wij zijn vorig jaar gestart met het verzorgen van de herhaalmedicatie voor de huisartsenpraktijk de Gorzen. Onze patiënten kunnen een herhalingsrecept aanvragen via onze website, receptenbus of een speciale receptenlijn. Indien het recept voor 10.00 uur aangevraagd wordt, kan het dezelfde dag nog opgehaald worden in de apotheek. Hiermee wordt veel tijd bespaard van de huisartsassistenten en kan de kwaliteit en service worden verbeterd.

13. Substitutie

Apotheek de Gorzen zal, waar mogelijk, generiek en parallel geïmporteerde geneesmiddelen blijven afleveren. Daarmee willen wij onze bijdrage leveren aan de besparingen middels het afgesproken convenant. Waar nuttig en mogelijk hebben wij getracht Nederlands specialité te vervangen door generiek of parallelimport. Het overtuigen van de patiënten over de gelijkwaardigheid van de producten kost tijd en energie. Zo werd door onze inspanningen dit jaar weer een hoge substitutiegraad gehaald. Toch blijft het aandeel merkgeneesmiddelen hoger dan gewenst. Dit komt mede door de kritische opstelling van onze patiënten ten aanzien van substitutie, evenals het in verhouding tot landelijk hoog aantal specialistenvoorschriften. Specialisten blijken vaker dan gemiddeld recent op de markt gebrachte geneesmiddelen voor, die niet te vervangen zijn door goedkopere vormen.

14. FTO

FTO-groep Damzicht bestaat thans uit 15 huisartsen en 4 apothekers.

Nu wij voldoen aan de indicatoren van niveau 4, zullen wij ons best doen om het ook te behouden. In ons streven zullen wij dit jaar tevens begeleid worden door DGV.

Volgende onderwerpen zijn tot nu toe ingepland voor ons FTO-groep:

- Palliatieve medicatie
- Pijnbestrijding (met cijfers en resultaatdoelstelling)
- Polyfarmacie en herhaalreceptuur met cijfermateriaal
- Evaluatie prescriptiecijfers gonorrhoe, condylomata accuminata, herpes genitalis

C. Plannen voor de interne organisatie

Een vaste speerpunt van de apotheek is de wachttijd aan de balie. Door zowel een mentaliteitsverandering als door interne aanpassingen hebben we de wachttijd tot een redelijk niveau weten terug te brengen. Graag willen we deze situatie behouden. In een door ons geplande klanttevredenheidsonderzoek zullen wij hieraan ruimschoots aandacht besteden en het resultaat aan u presenteren.

Binnen de nieuwe CAO-apotheken, is afgesproken dat tijdens de functioneringsgesprekken, een persoonlijk ontwikkelingsplan (POP) besproken wordt. Omdat het POP vrij nieuw is voor onze apotheek, willen we in het nieuwe jaar het POP structureren tijdens één van onze werkbesprekingen. De assistentes kunnen zich dan optimaal voorbereiden op het plan, en alvast nadenken welke richting binnen de apotheek het beste bij hen past.

15. Certificering

Onderdeel van het ISO certificeringssysteem is het uitvoeren van interne audit.

Binnen de apotheek de Gorzen is reeds een interne audit uitgevoerd. In het verslag worden aandachtspunten aangereikt die nog verbeterd dienen te worden. Wij zijn tot nu toe ver gevorderd met dit certificeringstraject en zullen trachten dit jaar certificering af te ronden.

16. Klachten-/foutenregistratie

In iedere organisatie wordt helaas wel eens een fout gemaakt, ook in de apotheek.

Hoe vervelend ook, door een fout te registreren en in het team te bespreken kan een fout ook leiden tot een verbetering van de organisatie. Een lerende organisatie zal zich indien mogelijk aanpassen, om een dergelijke fout in de toekomst niet nog eens voor te laten komen. Om te voorkomen dat een fout leidt tot een klacht over de apotheekorganisatie is het van belang een fout goed af te handelen en de problemen die daardoor zijn ontstaan soepel op te lossen. Er kunnen echter ook klachten zijn van een patiënt over een product van een fabrikant, dit is dan geen fout van de apotheek zelf, maar de apotheek is dan wel verantwoordelijk voor een goede afwikkeling van deze klacht naar de fabrikant toe en voor de informatie naar de patiënt. Om dit in goede banen te leiden is het de bedoeling om dit jaar een klachtenregeling te maken die bruikbaar is om klachten van patiënten te noteren en af te handelen, of dit nu gaat om een klacht over een product van een fabrikant of bijvoorbeeld een klacht over de bejegening in de apotheek.

Speciaal voor dit project heeft de apotheek een klachten- /verbeterformulier geïntroduceerd. Wij zullen een verslag doen over de geconstateerde fouten en klachten.

17. Implementatie bedrijfshulpverleningsplan

Elke werkgever moet schriftelijk vastleggen hoe de bedrijfshulpverlening (BHV) is georganiseerd in zijn bedrijf en welke maatregelen in dit verband zijn genomen. Deze gegevens vormen samen het bedrijfshulpverleningsplan, kortweg het BHV-plan. De teamleider heeft een BHV-plan voor apotheek de Gorzen opgesteld. In het komend jaar willen we een start maken met de implementatie van dit BHV plan.

18. Automatisering vervaldatumstelsel geneesmiddelen

De vervaldata van de geneesmiddelenvoorraad regelmatig wordt gecontroleerd en het resultaat hiervan wordt momenteel schriftelijk vastgelegd. In het komend jaar wil Apotheek de Gorzen een automatisch vervaldatumstelsel gaan opzetten, waarbij geregistreerd wordt welke producten in welke aantallen en wanneer zijn vervallen wegens een overschrijding van de vervaldatum. Tevens willen we met dit systeem producten, waarbij de vervaldatum dichtbij is, markeren. Zo kan bij de voorbereiding van het recept beoordeeld worden, of aflevering van de betreffende producten vervaldatumtechnisch verantwoord is. Hierbij zullen wij ook in staat zijn lijsten uit te printen van geneesmiddelen die in een bepaalde termijn vervallen zullen zijn en hierop actie voeren.

19. Klanttevredenheidsonderzoek

Natuurlijk doen wij ons uiterste best om alles zo goed mogelijk te doen. Maar, is het ook volgens het verwachtingspatroon van onze klanten?

De apotheek heeft als organisatie ook een bepaalde waarde voor de patiënten. Deze waarde is niet altijd exact te meten. Toch is het belangrijk om te weten of de apotheek voldoende waarde biedt aan haar patiënten.

Apotheek de gorzen zal door middel van een enquête bij onze klanten meten, wat hun beeld is over een aantal specifieke elementen van de apotheek. Wij zullen hierbij nog nader onderzoek moeten doen hoe wij dit het beste kunnen aanpakken.

De resultaten hiervan zullen gebruikt worden om de bedrijfsvoering te verbeteren.

V. Jaarverslag juni 2006- mei 2007

1. Ontwikkeling team

Zoals in onze “Visie op verantwoorde farmaceutische zorg” beschreven, streven wij naar een hoogwaardige vorm van farmaceutische zorgverlening. Personeel is in de apotheek het belangrijkste kapitaal. Daarom worden de medewerkers nauw betrokken bij de ontwikkeling en uitvoering van de zorgverlening. Regelmatig is er overleg en er zijn voldoende ontplooiingskansen. Uit cijfers is bekend, dat deze aanpak leidt tot meer tevreden medewerkers, hogere graad van dienstverlening en een beter bedrijfsrendement. De apotheek ademt dan ook een aangename sfeer. Om de deskundigheid op het hoge peil te houden, is een continue nascholing en bijscholing van het team onontbeerlijk. De nascholing van het personeel omvat onder meer door Stichting Bedrijfsfonds Apotheken (SBA) geaccrediteerde cursussen en opleidingen. Iedere assistente wordt in staat gesteld een aantal cursussen per jaar te volgen. Daarnaast organiseert de apotheek zelf ook cursusavonden voor het apotheekteam. De afgelopen tijd zijn de onderwerpen “wondverzorging” en “absorberende incontinentiesystemen” behandeld. Deze cursussen zijn verzorgd door een Medeco deskundige. Binnen het apotheekteam zijn daarnaast diverse cursussen gevolgd, waaronder cursus Zorg voor Hart en Vaten, cursus EHBO, cursus Zorg voor zwangere cliënten en cursus Logistiek. Om het gehele team nog verder te versterken, is er ook een teamuitje georganiseerd. Dit jaar hebben wij gekozen voor een sportief potje bowlen in DOK 99 met aansluitend eten in een Spaans getinte café/restaurant. De opkomst en de sfeer waren goed en de reacties waren positief.

Met de CAO Apotheken is nascholing een integraal onderdeel geworden van het functieprofiel apothekersassistente. Het voordeel daarvan is, dat de deskundigheid door middel van nascholing nog beter is gewaarborgd. Gelet op het feit dat de nascholing verankerd is in het functieprofiel van de apothekersassistente, hebben we scholingsbeleid opgezet. Zo wordt elke medewerker een duidelijke structuur geboden, en kan men zich optimaal profileren binnen de organisatie.

De apotheekmedewerkers worden regelmatig op de hoogte gehouden van nieuwe ontwikkelingen op het gebied van nieuwe geneesmiddelen, vergoedingsperikelen en vrije-verkoop artikelen door middel van de Compriphar Nieuwsbrieven. Voor de overige voor het team relevante geneesmiddelinformatie brengt onze teamleider per kwartaal nieuwsbrieven uit. Daarnaast wordt regelmatig een werkbepreking gehouden om een aantal zaken onder de aandacht van de medewerkers te brengen.

2. Hoe bereiken wij onze doelen?

Communicatie

Intern

In het verslagjaar heeft viermaal een werkoverleg plaatsgevonden. Eén van onze speerpunten hierbij is de patiëntgerichtheid. Dit onderwerp is herhaaldelijk op de agenda gezet en uitvoerig besproken. Een ander belangrijk overlegpunt was het certificeringstraject, BHV-plan en de foutenregistratie.

Extern

De apotheek heeft inmiddels een apotheekfolder, waarin informatie over onze apotheek en onze werkwijze te lezen is. Zoals bij de inleiding al gemeld, kan onze apotheek ook via het Internet bereikt worden: www.apotheekdegorzen.nl

Kwaliteitszorg

Onze visie op kwaliteitsbeleid

Het kwaliteitsbeleid van de apotheken is erop gericht dat de receptafhandeling en alle andere diensten zijn afgestemd op de wensen en verwachtingen van onze patiënten. Voortdurend zal worden nagegaan wat kan worden verbeterd. De apotheek is erop ingericht en onze medewerkers zijn er voor opgeleid om onze dienstverlening zo optimaal mogelijk te maken.

Het kwaliteitsbeleid wordt uitgevoerd door:

- het op peil houden van de kennis en motivatie van medewerkers door overleg, opleiding en training.
- voortdurende aandacht voor klantgericht denken en handelen.
- het onderhouden van een systeem van werkbeschrijvingen en controle op naleving daarvan.
- op kwaliteitsverbetering gerichte projecten.

Producten en diensten van apotheek de Gorzen

De apotheek levert geneesmiddelen en andere gezondheidsartikelen, onlosmakelijk verbonden met bijbehorende zorg, informatie, voorlichting en dienstverlening. De apotheek levert daartoe onder andere de volgende producten en diensten:

- verstrekking van receptgeneesmiddelen met bijbehorende medicatiebewaking en begeleiding, informatieoverdracht en advisering.
- advisering al dan niet ter verstrekking van zelfzorgmiddelen.
- advisering ten aanzien van medische hulpmiddelen.
- bezorging van artikelen aan huis.
- het bereiden van zinvolle farmaceutische preparaten, dan wel het bestellen van geneesmiddelen welke als zodanig niet uit voorraad aan de patiënt geleverd kunnen worden, opdat arts en patiënt farmacotherapie op maat geleverd kan worden.
- verstrekking van informatie door middel van een uitgebreid aantal folders en andere informatiedragers welke beschikbaar zijn voor iedere patiënt.
- er is een assortiment beschikbaar dat in kwalitatief en kwantitatief opzicht is afgestemd op de verwachte vraag. Periodiek wordt het assortiment geëvalueerd en aangepast.

Plannen ten aanzien van kwaliteitszorg

Bij de meetbare kwaliteitszorg is het noodzakelijk dat alle zorghandelingen geprotocolleerd en schriftelijk vastgelegd zijn. Apotheek de Gorzen is bezig met een kwaliteitstraject op weg naar een ISO-HKZ- certificering. Hierin worden praktisch alle processen van de apotheek in kaart gebracht en daar waar nodig verbeterd.

Ons doel is alle processen binnen de apotheek te optimaliseren en zo een kwaliteitsniveau neer te zetten dat voldoet aan alle eisen.

Voordelen kwaliteitstraject:

- De klant staat centraal
- De apotheek werkt systematisch aan verbetering
- Interne organisatie is op orde
- Minder fouten, snellere en betere oplossingen
- Betrokken personeel
- Heldere taken en verantwoordelijkheden
- Efficiënte communicatie

Uiteindelijk hopen wij hiermee tijdsbesparing en een grotere klanttevredenheid te realiseren.

Registratie zorgregels

In het jaar 2006 zijn we tevens gestart met de registratie van alle zorg in onze computersysteem. Hierdoor kan de kwaliteit van zorg worden verbeterd aangezien alle zorghandelingen omtrent een patiënt wordt vastgelegd. Informatie over gesprekken die met artsen of patiënt zijn gevoerd, registratie van bijwerkingen of andere opmerkingen over de therapie zijn voorbeelden van onderwerpen die ingevoerd kunnen worden.

3. Samenwerking en ondersteuning

3.1 Huisartsen

Samenwerking

Artsenkoppeling

Inmiddels zijn de meeste van onze huisartsen gekoppeld aan ons systeem. Indien gewenst kan apotheek de Gorzen op patiëntniveau specialistenreceptuur terugmelden aan de huisarts.

Huisartsenspreekuur

Iedere ochtend wordt er sinds september 2006 in apotheek de Gorzen spreekuur gehouden door het team van praktijk de Gorzen. Op de Dinsdagen is er een verpleegkundige aanwezig. Deze ontwikkeling is met name prettig voor de patiënten die slecht ter been zijn en ouders met kleine kinderen voor wie vervoer een probleem kan zijn. Om dit te realiseren is het kantoor van de apotheker omgebouwd tot een spreekkamer. Na de spreekuren wordt deze ruimte tevens gebruikt als adviesruimte.

Herhaalrecepten

Per 1 september 2006 is afgesproken dat apotheek de Gorzen de herhaalmedicatie zal verzorgen voor de huisartsenpraktijk de Gorzen. Om dit in goede banen te leiden hebben wij goede afspraken gemaakt met de huisartsen. De patiëntenzorg kan hierdoor sterk worden verbeterd. De lijn om herhaalmedicatie te bestellen is korter geworden en de apotheken krijgen nu de patiënten zelf aan de telefoonlijn in plaats van de doktersassistente. Tijdens deze gesprekken komen veel onvolkomenheden boven water en kunnen deze ter plekke worden opgelost.

Concurrentie

De afgelopen jaren heeft de Nederlandse overheid een aantal initiatieven genomen ter bevordering van de concurrentie in de vrije beroepen. De farmaceutische markt kenmerkt zich meer en meer door schaalvergroting. Producenten fuseren tot mega concerns en zorgverzekeraars vormen grote clusters om de risico's en kosten te beperken. Voor een kleine markt als Nederland zal dit leiden tot een aantal grote aanbieders in de markt. Als het zo doorgaat zullen de individuele apothekers hun invloed in dit krachtenspel gaandeweg verliezen en zullen ze verplicht worden tot het aangaan van één of andere samenwerkingsverbanden. De weg die het kabinet is ingeslagen, onder meer met de invoering van het nieuwe zorgstelsel, belooft voor de komende tijd weinig goeds. De marktwerking in de zorg zal leiden tot negatieve effecten zoals: ontstaan van monopolies, aantasting professionele onafhankelijkheid, aantasting solidariteit en minder samenwerking. De zelfstandige apotheek blijft kwetsbaar als relatief kleine speler in de markt. De risico's zouden de draagkracht van de apotheek kunnen overstijgen.

Apotheek de Gorzen, een zorgverlenende apotheek, kan ook niet om deze ontwikkelingen heen. Wij krijgen te maken met concurrentie van een AHOED vestiging. Ondanks onze bezorgdheid, zullen wij ons hardmaken voor zelfstandigheid. Wij zullen ons tevens blijven inzetten dat voor ons de zorg en patiënt centraal staan en niet de commerciële belangen.

FTO

Intensief FTO op weg naar niveau 4

Intensieve FTO-ondersteuning (IFTO) is een begeleidingstraject, waarin een FTO-groep gedurende 3 à 4 bijeenkomsten wordt begeleid door een adviseur van DGV. Nederlands instituut voor verantwoord medicijngebruik. De begeleiding is gericht op concrete verbeterpunten voor het op een hoger plan brengen van het FTO. Om deze verbeterpunten helder te krijgen wordt de eerste bijeenkomst besteed aan een evaluatie. Vragen als 'wat gaat nu goed in ons FTO?' en 'wat kan of moet er beter?' staan centraal. Zo'n eerste evaluatiebijeenkomst geeft een goed vertrekpunt voor de verdere ondersteuning.

De verdere ondersteuning bestaat uit twee medisch inhoudelijke bijeenkomsten, die samen met de adviseur wordt voorbereid en uitgevoerd. De adviseur houdt daarbij de vastgestelde verbeterpunten in het oog en zorgt ervoor dat deze duidelijk tot uiting komen tijdens de bijeenkomsten. Tijdens het begeleidingstraject wordt zoveel mogelijk gewerkt met prescriptiecijfers. Deze cijfers kunnen afkomstig zijn van SFK, het apotheekinformatiesysteem, het huisartseninformatiesysteem en de zorgverzekeraar.

Door het volgen van zo'n intensief traject is het FTO-groep Damzicht/Centrum gelukt niveau 4, volgens de indicatoren van DGV, te bereiken. Op niveau 4 wordt verwacht dat bij minimaal 3 medisch inhoudelijke onderwerpen afspraken worden gemaakt en bij minimaal 2 onderwerpen resultaatdoelstellingen geformuleerd worden.

In de periode 2004-2005 had onze FTO-groep voldaan aan de indicatoren van niveau 3*. Om de doorgroei naar niveau 4 te verwezenlijken werd ons toen geadviseerd met prescriptiecijfers te gaan werken. Deze geven inzicht in het voorschrijfbeleid en bieden basis voor evaluatie van gewijzigd voorschrijfbeleid.

Ons werd ook geadviseerd een standaard verslagopzet te gebruiken, waarin ook het doel en de afspraken in het FTO worden genotuleerd.

Hieronder volgen de onderwerpen die wij in het afgelopen verslagjaar in het FTO behandeld hebben.

▪ **Polyfarmacie**

Bij 1540 patienten verdeeld over de drie apotheken binnen het FTO-groep Damzicht/Centrum is polyfarmacie geconstateerd . Een polyfarmacie patiënt gebruikt in een jaar 5 of meer geneesmiddelen chronisch . Chronische gebruik is gedefinieerd als 3 of meer voorschriften per ATC5-code verstrekt in het laatste jaar waarvan 1 voorschrift in het laatste half jaar.

Resultaatdoelstelling:

5 patiënten per praktijk die 75 jaar en ouder zijn die meer dan 10 soorten chronische medicijnen gebruiken in de komende 6 maanden bekijken met als doel het veiliger maken van het medicatiegebruik van de patiënten en waarschijnlijk dus ook het terugbrengen van het aantal medicamenten. De desbetreffende huisarts neemt contact op met de apotheker (die de uitdraai aanlevert) om de voorschriften te bespreken.

Actie: SFK searches en lijsten uit het apotheeksysteem van de apothekers

Resultaat:

4 van de 5 praktijken hebben naar de patiënten gekeken. 1 praktijk zat nog in de verwerking vanwege zwangerschapsverlof van een van de artsen. Er waren hier inmiddels wel werkafspraken gemaakt (één middel was al gestopt en één gehalveerd).

In totaal zijn er 15 polyfarmacie patiënten beoordeeld, waarbij 17 wijzigingen zijn doorgevoerd, waarvan:

- 59% :staken van medicatie
- 6% :vervangen van medicatie
- 29% :wijziging dosering
- 6% :starten van geneesmiddel

▪ Acute prostatitis

Het gaat om pijn in de onderbuik en koorts/rillingen. Pijn in perineum is vaak ook aanwezig. Dit onderscheid moet gemaakt worden met chronische prostatitis waarbij de symptomen veel minder op de voorgrond staan (beetje branderige mictie en soms een beetje afscheiding). Met betrekking tot onderzoek wordt besproken dat RT toucher er wel bij hoort, maar dat niet iedereen dat standaard doet. Afsproken wordt dat bij twijfel wel te doen. Erg belangrijk is de temperatuur en koude rillingen in de diagnose van acute prostatitis

Doelstelling

Inzicht in welke middelen gebruikt worden bij acute prostatitis en welke bijwerkingen ze hebben. A.d.h. van behandelingsvoorstellen komen tot een voorschrijfbeleid.

Resultaat:

De Uiteindelijke keuze is geworden:

1ste keuze: ciprofloxacin 500 mg, 2 dd1t, 3 weken

2de keuze: cotrimoxazol 960 mg, 2dd1t, 3 weken (denk aan foliumzuur bijgeven)

3de keuze: amoxicilineclavulaanzuur 500/125 mg ,3dd1t, 3 weken

▪ SOA (Seksueel Overdraagbare Aandoeningen)

Aan de hand van 2 casussen is het testbeleid en voorschrijfbeleid bij SOA's besproken.

De onder de deelnemende artsen verzamelden prescriptiecijfers over één jaar voorafgaande aan dit FTO. Dit gaf het volgende beeld:

Herpes genitalis; totaal 5 patiënten:

behandeling 1 x lidocaïne smeersel, 1 x verwijzing dermatoloog, 3 x geen behandeling (waarvan 1 omdat blaasjes op zijn retour, anders was keus geweest aciclovir)

Condylomata; totaal 9 patiënten:

behandeling 8 x podofyllotoxine aanstipvloestof, 1 x geen behandeling (zwanger)

Gonorrhoe (GO); totaal 2 patiënten:

behandeling beide de eenmalige kuur ciprofloxacin 500 mg.

Behandelkeuzes:

Voor de behandeling GO is gekozen voor de NVDV-richtlijn, daar deze actueler is en er een grotere kans op resistentie bij de behandeling met ciprofloxacin is (2de keus NHG).

Als eerste keus zou ceftriaxon i.m. iets beter zijn (98%, bij cefotaxim 95%). Hier is niet voor gekozen omdat de geadviseerde dosering niet in een standaard ampul zit. Er moet dan een ¼ of ½ dosis gegeven worden. Ook is het een pijnlijke injectie.

Voor de behandeling van condylomata accuminata is gekozen voor podofyllotoxine applicatievloeistof i.v.m. gebruikers gemak (t.o.v. crème) en gelijke behandelresultaten met andere middelen

Voor valaciclovir bij herpes genitalis is gekozen op basis van het doseringsschema van 2 dd (i.t.t. 5 dd bij aciclovir)

Resultaatdoelstelling(en)

Afspraak is dat alle SOA's met een icpc gecodeerd worden. Dit wordt gedaan om het voorschrijfbeleid volgens de gemaakte afspraken te kunnen controleren. Over de periode van 1-10-2006 tot 1-10-2007 zal gekeken worden welke patiënten deze code hebben gekregen. Bij hen zal in het medisch dossier nagegaan worden of het afgesproken beleid tav GO, condylomata en herpes genitalis gevolgd is.

Het streven is voor GO: minstens 75% v.d. nieuwe gevallen moet volgens de gemaakte afspraak behandeld zijn.

Voor condylomata: 100% v.d. nieuwe gevallen volgens de gemaakte afspraken behandelen.

Voor herpes genitalis: 75% v.d. nieuwe gevallen volgens de gemaakte afspraken behandelen.

Datum toetsing/evaluatie gemaakte afspraken

Eerste FTO na 1-10-2007.

▪ **Antibiotica beleid bij lage luchtweginfecties**

Dit FTO gaat over de behandeling van hoestklachten die korter duren dan 3 weken. De oorzaak van kortdurend hoesten is in het overgrote deel van de gevallen een virale of bacteriële infectie. Bij infecties van de onderste luchtwegen veroorzaken oedeem en slijmvorming prikkeling van de hoestreceptoren. Hoesten zorgt ervoor dat vreemd weefsel weg gaat uit luchtwegen. Tracheïtis, acute bronchitis en pneumonie zijn infecties van de onderste luchtwegen. Onderscheid hierbij is moeilijk te maken en in het algemeen heeft men meer antibiotica nodig dan bij hoge luchtweginfecties.

Antibiotica zijn geïndiceerd bij pneumonie, koorts (zuigelingen en ouderen), co-morbiditeit (bij kinderen vooral aangeboren hart- en longafwijkingen; bij volwassenen vooral hartfalen, COPD en ernstige neurologische aandoeningen). Belangrijk hierbij is ook de voorgeschiedenis van de patiënt.

Lichamelijk onderzoek: mate van ziek zijn, intrekkingen, kleur. Onderscheid tussen bacterieel en virus soms moeilijk te maken. Bloedbepaling: geen toegevoegde waarde.

X-thorax: twijfel (niets horen maar erg ziek zijn), of verdenking maligniteit. 50+ is risicogroep. Het middel van eerste keus is doxycycline, met amoxicilline als alternatief bij contra-indicatie voor doxycycline. Beide middelen zijn werkzaam tegen *Streptococcus pneumoniae* (de meest voorkomende verwekker). Doxycycline heeft als voordeel dat het ook werkzaam is tegen *Mycoplasma pneumoniae*.

Resultaatdoelstelling:

Voorschrijfgedrag bij hoesten waarvoor antibiotica nodig is handhaven met meer aandacht voor voorschrijven van doxycycline i.p.v amoxicilline/clavulaanzuur. Doel: Het aandeel doxycycline moet na 1 jaar 5% hoger liggen dan de eerste 6 mnd van 2005. De keuze om het stijgen van doxycycline te evalueren i.p.v het dalen van amoxicilline/clavulaanzuur ligt in het feit dat amoxicilline/clavulaanzuur voor meer andere indicaties gebruikt wordt (zoals uwi) en een daling puur door minder voorschrijven voor de indicatie hoest niet zo gemakkelijk te meten is.

Toetsing november 2006 en maart 2007

Actie: SFK searches, apotheeksystemen apothekers en cijfers vanuit DSW

Resultaat

De tussentijdse evaluatie laat zien dat de resultaatdoelstelling nog niet gehaald is. Er is zelfs 7% minder doxycycline voorgeschreven. En praktijk NWE heeft procentueel meer augmentin voorgeschreven. Ook de tweede evaluatie laat zien dat we de doelstelling niet gehaald hebben. Bij de discussie gaf men aan dat er bij deze searches alleen gekeken is naar het aantal doxycycline voorschriften en dat de indicatiestelling niet mogelijk was. Dit bemoeilijkt het trekken van een conclusie hierbij.

▪ Evaluatie FTO van het afgelopen jaar

In het algemeen is FTO 4 als zinvol ervaren: men vindt het zinvol om doelen per FTO te formuleren. Wel blijkt het in de praktijk toch niet eenvoudig om tot eenduidige doelen te komen. We zouden hier graag ondersteuning in blijven ontvangen.

Dit geldt eveneens voor de cijfermatige onderbouwing van het FTO onderwerp als er resultaatdoelstelling geformuleerd moet worden. Procesbewaking is hierbij ook als zeer positief ervaren.

Verder uitslag evaluatieformulieren:

- In samenwerking met elkaar de puntjes op de i proberen te zetten.
- men ervaart meer betrokkenheid in de groep
- op deze manier werken zorgt voor het aanscherpen voor doelen en afspraken en hopelijk ook op den duur een meer systematische manier van denken.
- Wel lijkt er door invoeren van cijfers een wedstrijd element naar boven te komen (wie schrijft het beste/minste/meest protocollair etc voor. Of dit wenselijk is, is wel de vraag.

3.2 Beroepsorganisatie

De overkoepelende beroepsorganisatie voor apothekers, KNMP, is opgericht in 1842. De KNMP heeft 150 medewerkers en telt circa 4000 leden. De KNMP streeft naar een goede farmaceutische patiëntenzorg, goede geneesmiddelenvoorziening en bevordert de wetenschappelijke uitoefening van de farmacie. De KNMP behartigt de belangen van haar leden en de farmacie in algemene zin. Zo zet de KNMP zich in voor landelijke zaken op het gebied van kwaliteitsbeleid, deskundigheidsbevordering, wetenschappelijk onderzoek, certificering, zorgvernieuwing, bevorderen goed medicijngebruik, kwaliteitsverbetering van de farmaceutische zorg, informatie- en communicatietechnologie, patiëntvoorlichting en analyse van apotheekbereidingen. Voor de bevordering en ondersteuning van farmaceutische patiëntenzorg, geeft de KNMP schriftelijk materiaal uit. Voorbeelden zijn de eerste en tweede uitgave van een nieuw geneesmiddel, en de zelfzorgstandaarden. Eens per jaar reikt de KNMP voor het meest vernieuwende zorgproject de KNMP innovatieprijs uit.

3.3 Zorgverzekeraar

In het kader van de de Wet Kwaliteit Zorginstellingen, en tevens in het kader van de derde tranche regelvergoeding, verstrekt de apotheek jaarlijks een jaarplan en jaarverslag. De grootste verzekeraar in de regio, DSW Verzekeringen, ontvangt een exemplaar van het jaarplan en –verslag.

3.4 Leveranciers

Apotheek de Gorzen wil haar producten graag efficiënt inkopen. Daarom is gekozen voor slechts een beperkt aantal leveranciers, die dagelijks leveren. Groot voordeel is dat de leveranciers 's nachts leveren, waardoor de bestelling reeds in de ochtend gecontroleerd en verwerkt kan worden.

Het kan natuurlijk voorkomen dat een geneesmiddel niet op voorraad is. In het overgrote deel van de gevallen hebben wij het dan de volgende werkdag op voorraad. Indien de patiënt het middel met spoed nodig heeft, dan kunnen we het middel nog dezelfde dag via een collega-apotheker betrekken.

Voor de uitzonderlijke gevallen, waarin geen enkele regeling getroffen is, zal de apotheker trachten de best werkbare oplossing te bieden.

Gelet op het nieuwe geneesmiddelenconvenant, nemen de inkoopcondities van de leverancier een belangrijke plaats in. Indien de situatie dat noodzakelijk maakt, kan de apotheek overwegen gebruik te gaan maken van een andere leverancier.

Uiteraard trachten we daarbij zoveel als mogelijk onze farmaceutische zorg op een hoog peil te houden.

4. Ondersteuning van farmaceutische patiëntenzorg

Spreekuur huisartsen

De functie van de apotheek is in belangrijke mate verandert: van een geneesmiddelgerichte organisatie naar een cliëntgerichte organisatie. De recent uitgevoerde acties om een spreekuur in de apotheek door de huisartsen te realiseren heeft een zeer positieve bijdrage geleverd aan onze dienstverlening. Deze ruimte wordt daarnaast ook gebruikt als adviesruimte in de apotheek. In de afgelopen maanden is gebleken, dat de spreekuur- en adviesruimte een warme belangstelling geniet. In de praktijk is het heel prettig, om over een ruimte te beschikken waar in privacy met de patiënt gesproken kan worden.

5. Welke zorg bieden wij?

5.1 Teamtraining wondverzorging

Bij de training Wondverzorging zijn uitgebreid aan bod gekomen de anatomie en fysiologie van de huid, behandeling van wonden en de verzorging van diverse soorten wonden.

Eveneens wordt aandacht besteed aan productinformatie van diverse wondverzorgingsproducten. De training Wondverzorging is gegeven door een Medeco deskundige. Bij deze training waren ook uitgenodigd de assistentes van het huisartsengroep Damzicht. Zij hebben aangegeven de cursus zeer nuttig en leerzaam ervaren te hebben. Wij zullen ze vaker uitnodigen bij onze nascholingen.

5.2 Teamtraining absorberende incontinentiesystemen

Op het gebied van urineafvoerende materialen was alleen een basiskennis aanwezig bij ons team. Om deze kennis uit te breiden, hebben we een grote leverancier in urine-afvoerende materialen uitgenodigd om een teamtraining te verzorgen. Net als bij de nascholing voor de wondverzorging, gaf dat ook hier het voordeel, dat het gehele apotheekteam kan deelnemen. Op het gebied van katheters, urinezakken, kraantjes en verbindingsmogelijkheden was zeer veel te melden. We hebben kennis kunnen maken met de nieuwste kathetertypen en ontwikkelingen in het zo comfortabel mogelijk dragen van de materialen.

5.3 Incontinentiedag

Voor deze dag zijn er 75 uitnodigingen verstuurd, waarvan 20 erop gereageerd hebben. Uiteindelijk zijn er 14 patiënten geweest op deze speciale dag. Deze dag is uitgevoerd door een gespecialiseerde verpleegkundige en een apothekersassistente van ons. De dag is goed verlopen met positieve reacties vanuit onze cliënten. Wij hebben besloten om regelmatig incontinentiespreekuur te houden in de apotheek o.b.v. onze inmiddels hiervoor gespecialiseerde apothekersassistente. Wij zullen u verslag doen van de resultaten van dit voornemen.

5.4 KNMP Themaweek

De KNMP heeft in het verslagjaar de themaweek “bloedglucose, meten = weten” georganiseerd. Diabetes mellitus komt steeds vaker voor. Het is één van de grootste bedreigingen voor de volksgezondheid in de toekomst. Een vroegtijdige behandeling van diabetes leidt tot een aanzienlijke kleinere kans op complicaties. Het is dus van groot belang om hoge risicogroepen vroegtijdig op te sporen. Daarom organiseert apotheek de Gorzen in samenwerking met de KNMP de bloedsuikertest. Deze is bedoeld voor mensen met een verhoogd risico op diabetes type 2. De bloedsuikertest is op 22 november 2006 gehouden in de apotheek de Gorzen. Op deze dag kon iedereen zijn bloedsuikerwaarde laten testen door een deskundige persoon. Bij een te hoge waarde werd de patiënt goed geïnformeerd over de risico's en eventueel doorverwezen naar de huisarts. In totaal zijn er op deze dag 84 personen getest, waarbij 3 een verhoogde waarde hadden, 2 personen zijn doorverwezen naar de huisarts en 1 naar een verloskundige. Bij de evaluatie bleek dat de patiënten zo'n dag heel fijn vinden en ze zouden het zeer waarderen als het vaker georganiseerd zou worden.

5.5 Vastlegging zzp-regels

Wij zijn dit jaar gestart met het vastleggen van FPZ-activiteiten.

Deze documentatie is zinvol omdat:

- voor de patiënt nuttig is dat wordt bijgehouden welke bijzondere informatie en adviezen zijn verstrekt, welke problemen zijn geconstateerd, welke oplossingen hiervoor zijn aangedragen en welke resultaten hiermee zijn bereikt. Dit is nodig voor de continuïteit van de zorg.
- voor het apotheekteam is het belangrijk dat de geboden zorg wordt gemeten en beoordeeld.

5.6 VI-folders: Eerste Uitgifte

De informatiefunctie van de apotheek houdt niet op bij alleen het overhandigen van de middelen en een relevante folder. VI staat voor Voorlichtings Instructie. Een VI- folder bestaat uit een korte tekst, specifiek voor het geneesmiddel uit de geneesmiddelgroep die de arts voor het eerst voorschrijft aan de betreffende patiënt. De teksten sluiten aan op de dagelijkse gang van zaken in de apotheek en zijn samengesteld door apothekers. De VI-folder is een schat aan informatie, adviezen en begeleidingsprotocollen die in de apotheek eveneens onontbeerlijk zijn voor het succesvol vervullen van de functie als informatieverstrekker.

Uitgangspunt hierbij is bovendien dat de apothekersassistente, aan de hand van de begeleidende informatie, beter in staat is zelfstandig (dus zonder hulp van de apotheker) het juiste advies te geven aan de patiënten van de apotheek. Een belangrijke factor voor het succes van alle patiëntencommunicatie-projecten is de samenwerking die de [Stichting Uitgifte Informatie](#) heeft met de diverse systeemsoftware huizen. Dit betekent dat de apotheekcomputer tijdens de receptverwerking signalen geeft dat er bepaalde relevante folders of teksten beschikbaar zijn om mee te geven aan de patiënt. De verwijzingen worden ondersteund in de computersystemen van Caresoft, Microbais en Euroned. Dit betreft ongeveer 1050 apotheken. Apotheek de Gorzen heeft ook een abonnement op deze teksten. De teksten worden direct vanuit receptverwerking bij het aanschrijven geprint. Elke 3 maanden ontvangen we nieuwe teksten en eventueel gemodificeerde teksten. Elke VI-folder heeft ook een samenvatting. Door deze samenvatting met de patiënt door te nemen, is deze snel en efficiënt op de hoogte van de belangrijkste aandachtspunten van het nieuwe middel.

5.7 Inschrijfformulieren, apotheekfolder en klachtenfolder

Om onze nieuwe patiënten informatie te verschaffen over de diensten en zorgverlening van apotheek de Gorzen, hebben wij een speciale apotheekfolder samengesteld. Deze folder bevat algemene informatie over Apotheek de Gorzen, zoals openingstijden, wijzen van aanbieden van het recept, medicatiebegeleiding en onze dienstverlening.

Daarnaast hebben wij voor de nieuwe patiënt inschrijfformulieren geïntroduceerd. Hierin wordt ook gevraagd of er reeds medicatie gebruikt wordt, of indien er bepaalde ziektebeelden of overgevoeligheden bestaan. Deze informatie van essentieel belang voor de medicatiebewaking. In het kader van correcte medicatiebewaking, volstaat het daarom niet om uitsluitend de persoons- en polisgegevens te verzamelen. Alle klachten worden door middel van een klachten- /verbeterformulier in de apotheek geregistreerd en deze formulieren worden regelmatig bekeken. Als een bepaalde klacht vaker wordt geuit, is dat voor ons een teken om het werksysteem op dat punt te verbeteren. Zo kunnen wij problemen in de toekomst voorkomen.

5.8 Vervaldatumsysteem geneesmiddelen

Dit jaar zijn wij gestart met het vastleggen van de vervaldatum in de computer i.p.v. het vastleggen op schrift. Vastlegging gebeurt bij het inboeken van de bestellingen en het doorlopen van de gehele voorraad.

Eén keer per maand wordt er een lijst uitgedraaid met de vervaldatum van geneesmiddelen die in de komende 3 maanden vervallen. Er wordt gekeken of deze middelen nog in de apotheek aanwezig zijn en eventueel worden deze verwijderd.

De middelen die verlopen worden verwijderd en afgeboekt in het voorraadbeheersysteem en gedeponeerd in de afvalton.

Opiumwetartikelen worden afgeboekt in de opiumwetregistratie middels een verslag dat voorzien is van twee handtekeningen (apotheker + assistente).

5.9 Wachtijd aan de balie / verbeteren afhaalsysteem

Uit onderzoeken is gebleken, dat in de perceptie van de patiënt, de wachttijden en de privacy in de openbare apotheek aandachtspunten vormen. Het blijkt ook dat de zorgsector genoodzaakt is een omslag te maken van een aanbodgericht systeem naar een vraaggestuurde werkwijze. Apotheek de Gorzen heeft de wachttijd aan de balie als vast speerpunt opgenomen in het dagelijkse beleid.

Wij hebben de taakverdeling binnen de groep opnieuw bekeken en enige organisatorische aanpassingen gedaan om de wachttijd enigszins te kunnen terug te dringen.

In het door ons geplande klanttevredenheidsonderzoek zullen wij hieraan voldoende aandacht schenken. Over de uitslagen zullen wij u een verslag doen over de wachttijd aan de balie, en de reacties van patiënten over de wachttijd.

5.10 Klachten/foutenregistratie

In iedere organisatie worden wel eens fouten gemaakt, helaas ook in de apotheek.

Hoe vervelend ook, door een fout te registreren en in het team te bespreken kan een fout ook leiden tot een verbetering van de organisatie, om een dergelijke fout in de toekomst niet nog eens voor te laten komen. Om te voorkomen dat een fout leidt tot een klacht over de apotheekorganisatie is het van belang een fout goed af te handelen en de problemen die daardoor zijn ontstaan soepel op te lossen.

De afhandeling van een fout wordt door ons schriftelijk vastgelegd, middels het formulier 'klachten- /verbeterformulier'. Onderstaand presenteren wij u de resultaten. Bij de verwerking van een recept kan een aantal zaken misgaan. Onderstaand geven we een korte uitleg over de mogelijke ontstaanswijze van de verschillende vergissingen.

Dosering niet correct

De op het recept voorgeschreven dosering komt niet overeen met hetgeen geadministreerd is in het apotheekstelsel. Een oorzaak zou kunnen zijn, dat de voorschrijvend arts de dosering heeft verhoogd, en dat de apothekersassistente deze wijziging niet heeft opgemerkt.

Hoeveelheid niet correct

De op het recept voorgeschreven hoeveelheid komt niet overeen met hetgeen geadministreerd is in het apotheekstelsel. Een oorzaak zou kunnen zijn, dat de voorschrijvend arts het aantal doseringen op het recept heeft genoteerd, terwijl één verpakking een groot aantal doseringen bevat.

Sterkte niet correct

De op het recept voorgeschreven sterkte van het medicament komt niet overeen met hetgeen geadministreerd is in het apotheekstelsel. Een oorzaak zou kunnen zijn, dat de voorschrijvend arts de sterkte heeft gewijzigd, en dat de apothekersassistente deze wijziging niet heeft opgemerkt.

Patiënt niet correct

De op het recept aangegeven patiënt komt niet overeen met hetgeen geadministreerd is in het apotheekstelsel. Een oorzaak zou kunnen zijn, dat de apothekersassistente het voorgaande recept niet correct heeft beëindigd. Een andere mogelijkheid is, dat een patiënt nog niet voorkomt in het patiëntenbestand, maar wel een aantal kenmerken heeft van één van de bestaande patiënten.

Voorkeur patiënt niet correct

De op het recept aangegeven gegevens komen weliswaar overeen met hetgeen geadministreerd is in het apotheekstelsel, maar daarbij is een specifieke voorkeur van de patiënt niet gevolgd. Een voorbeeld hiervan is een voorkeur van de patiënt voor een merkgeneesmiddel, in plaats van een generieke variant. Een oorzaak zou kunnen zijn, dat de apothekersassistente het patiëntenmemo met de voorkeuren over het hoofd heeft gezien.

Medicament niet correct

Het op het recept aangegeven medicament komt niet overeen met hetgeen geadministreerd is in het apotheekstelsel. Een oorzaak zou kunnen zijn, dat de apothekersassistente het recept verkeerd heeft geïnterpreteerd. Dit type fout komt het meeste voor bij combinatiegeneesmiddelen, en bij geneesmiddelen met gelijksoortig klinkende merk- of stofnamen.

Formulering niet correct

Het op het recept aangegeven formulering van het medicament komt niet overeen met hetgeen geadministreerd is in het apotheekstelsel. Een voorbeeld hiervan is dat een crème, in plaats van een zalf is verwerkt of bijvoorbeeld een spray in plaats van een druppel.

Declaratieverwerking niet correct

De verwerking van de declaratiegegevens is niet juist. Wanneer een patiënt de geldige polisgegevens heeft bekendgemaakt bij de apotheek, kan de apotheek voor pakketgeneesmiddelen een rechtstreekse declaratie verzorgen. Het is daarbij niet de bedoeling dat de patiënt wordt geconfronteerd met een restitutieregeling in plaats van een naturasysteem.

Productiefout fabrikant

Hierbij gaat het om klachten van de patiënten over de toedieningsvorm, het aantal stuks in en gesloten verpakking wat afwijkt enz.

Sinds de invoering in augustus 2006, zijn 18 formulieren ingevuld en verwerkt. Alle geregistreerde vergissingen en/of fouten zijn hieronder weergegeven.

Foutenregistratie Apotheek de Gorzen:

Dosering (-)
Hoeveelheid (17%)
Sterkte (11%)
Patiënt (6%)
Voorkeur patiënt (6%)
Medicament (11%)
Formulering (6%)
Declaratie (-)
Productiefout fabrikant (39%)

De cijfers tonen dat de posten “productiefout fabrikant” en “hoeveelheid” gezamenlijk bijna meer dan de helft van de geregistreerde fouten vormen. Een nadere analyse van dit type fouten leerde, dat deze voornamelijk door één van de medewerkers werd veroorzaakt. In de loop van het jaar hebben we deze medewerker aangesproken op het aantal vergissingen, en getracht een oorzaak te achterhalen. Na een evaluatie en enkele kleine wijzigingen in het aanschrijfproces van de recepten, is het aantal vergissingen sindsdien sterk vermindert. Om de continue kwaliteitszorg te verbeteren, moet geleerd worden van de gemaakte fouten. In de toekomst willen wij dit systeem van foutenregistratie dan ook continueren.

5.11 Certificeringstraject

Als apotheek zijn wij al enige tijd aan de slag om de apotheek te certificeren volgens het certificeringsschema Harmonisatie Kwaliteit Zorginstellingen (HKZ). De onderliggende is de Nederlandse ApotheekNorm (NAN). De NAN is ontwikkeld door de beroepsorganisatie KNMP. De Inspectie voor de Gezondheidszorg kan de NAN hanteren bij de beoordeling van klachten en procedures. In de vorige maanden is een groot aantal nieuwe procedures en werkinstructies schriftelijk op papier gezet. Daarbij is het gehele team betrokken, middels de beoordeling en evaluatie van de nieuwe werkinstructies. Op het werkoverleg hebben wij een aantal nieuwe procedures behandeld. Het streven is om in 2007 de certificering binnen te halen.

5.12 Bedrijfshulpverleningsplan

Kijkend naar de bedrijfshulpverlening, heeft het Ministerie van BZK in het "Brandbeveiligingsconcept Bedrijfshulpverlening" wettelijk vastgelegd welke kennis en vaardigheden een bedrijfshulpverlener minimaal moet beheersen.

Bedrijfshulpverleners hebben de volgende taken:

- verlenen van eerste hulp
- beperken en bestrijden van een beginnende brand
- ontruiming
- communicatie.

Per taakgebied zijn doelstellingen beschreven. Bedrijfshulpverleners (BHV'ers) zijn gewone werknemers. Als er in het bedrijf echter iets gebeurt - er breekt brand uit, iemand bezeert zich of er is misschien wel een overval - dan zijn het BHV'ers die actie ondernemen. Zij weten wat er moet gebeuren als er brand is, of wat zij moeten doen als iemand flauwvalt. Zij weten ook wat zij moeten doen als het gebouw ontruimd moet worden. In zo'n geval zorgen de bedrijfshulpverleners er samen voor dat de mensen zo rustig mogelijk, maar wel snel, het gebouw kunnen verlaten. Bedrijfshulpverleners zijn opgeleid om binnen het bedrijf een voorpostfunctie te vervullen totdat de professionele hulpverleningsdiensten, zoals politie, brandweer en ambulance zijn gearriveerd. Zij hebben als taak om in een situatie met gevaar voor de veiligheid of de gezondheid maatregelen te nemen die de schade zoveel mogelijk beperken. Om hun taken uit te kunnen voeren heeft een BHV'er basiskennis en vaardigheden nodig op het gebied van eerste hulp, het beperken en bestrijden van een beginnende brand, alarmering en ontruimingsacties.

Elke werkgever moet schriftelijk vastleggen hoe de bedrijfshulpverlening (BHV) is georganiseerd in zijn bedrijf en welke maatregelen in dit verband zijn genomen. Deze gegevens vormen samen het bedrijfshulpverleningsplan, kortweg het BHV-plan.

Inzicht in het aantal, de aard en de ernst van de mogelijke risico's in het bedrijf zijn verkrijgbaar door middel van het opstellen en uitvoeren van een risico-inventarisatie en -evaluatie (RI&E). Daarbij wordt gebruikgemaakt van de RI&E-checklists die speciaal ontwikkeld zijn door of ten behoeve van de apothekenbranche. Het is belangrijk dat iedereen weet hoe te handelen bij een ongeval, brand of andere gebeurtenis. Daarom moet het plan met alle betrokkenen worden besproken.

Het BHV plan bevat in algemene zin: basisgegevens bedrijf, BHV-organisatie, BHV-materialen, instructies voor het personeel, noodkaarten en plattegronden. Uiteraard is het onderdeel oefenen onmisbaar.

In elk bedrijf zijn bedrijfshulpverleners nodig om bovengenoemde taken uit te voeren. Apotheek de Gorzen streeft ernaar twee mensen met een BHV opleiding in huis te hebben. De teamleider heeft alle benodigde cursussen hiervoor gevolgd. In het vorige verslagjaar heeft zij de basisgegevens over het bedrijf verzameld en een BHV-plan opgesteld. Op het gebied van het aantal BHV'ers is er momenteel één vacature, die de apotheker zelf zal invullen. De BHV materialen zijn alle vakkundig onder de loep genomen. Op strategische locaties zijn noodkaarten opgehangen. Qua instructie voor het personeel, BHV-oefening, incidentregistratie en werkplekoriëntatie zal e.e.a. nog uitvoering moeten vinden.

5.13 Bedrijfskleding

Naast adviesfunctie blijft apotheek de Gorzen oog houden voor een hoge kwaliteitsuitstraling. Een prettige indruk bij bezoekers van een apotheek wordt ook bepaald door wat het personeel draagt. De gekozen bedrijfskleding is even eigentijds als klantvriendelijk.

5.14 Openingstijden

Door zowel aandacht te schenken aan de signalen van onze patiënten als ook aan te kunnen sluiten op de spreken van de huisartsen, hebben wij besloten langer op te gaan. De openingstijden van onze apotheek is nu van 8.00 uur tot 18.00 uur geworden.

6. Wat vinden wij zelf van ons werk?

Teambuilding

De afgelopen jaren is op personeelsgebied voor het team van apotheek de Gorzen heftig en intensief geweest door de vele wisselingen in personeel. Wij zijn zeer gelukkig met het slagen van onze nieuwe teamleider. Inmiddels hebben wij ook een nieuwe assistente bereid gevonden om ons team te versterken. Daarmee is het personeel weer op sterkte, de sfeer is veel beter geworden en kunnen we bouwen aan een nieuw hecht team.

7. Wat vinden anderen van ons werk?

Klachten van patiënten

In het afgelopen jaar is een drietal klachten binnengekomen omtrent de bejegening van de patiënt. In deze gevallen heeft de apotheker een persoonlijk gesprek gehad met de betrokken patiënten en de assistente die het recept heeft afgeleverd. Een nadere analyse leverde op, die onduidelijkheid in het recept, communicatie met de arts of in de regelgeving, meestal de oorzaak is van de klacht. Wanneer de patiënt en/of de assistente niet precies op de hoogte is van de stand van zaken, kan dat irritatie opleveren.

Daarnaast heeft een tweetal klachten ons bereikt omtrent de bezorgdienst. Deze klachten zijn besproken met de bezorgdienst, en actie is ondernomen om herhaling in de toekomst te voorkomen.

Complimenten van patiënten

In het afgelopen jaar heeft de apotheek vele complimenten van patiënten mogen ontvangen over de verbeterde wachttijd aan de balie. Ook de huisartsen spreekuur heeft een grote positieve invloed op de uitstraling van de apotheek.

Zorgverzekeraar

Met dit kwaliteitsjaarverslag willen wij onder andere onze regionale zorgverzekeraar op de hoogte brengen van onze plannen en inspanningen op het gebied van de farmaceutische zorgverlening, en de bevordering van een doelmatig geneesmiddelengebruik. Wij wachten de reactie van onze regionale zorgverzekeraar, DSW, met belangstelling af.

8. Conclusie

Dit is het derde kwaliteitsjaarverslag van Apotheek de Gorzen. Gezien het voorliggende verslag, hebben we wederom veel bereikt. Gezien de vele interne en externe ontwikkelingen hebben wij soms onze prioriteiten moeten bijstellen. Wij hebben veel aandacht geschonken aan de teambuilding, klantbejegening, BHV-plan, FTO en kwaliteitsaspecten binnen de apotheek. De overheid voert marktwerking hoog in het vaandel en de conclusie hierbij is dat de openbare apotheker een ondernemer is in een sterk concurrerende markt. Door de komst van concurrentie zal het voor ons een heel moeilijk jaar worden. Ondanks alles zullen wij kritisch naar onze bedrijfsprocessen kijken en ernaar streven onze zelfstandigheid en eigen identiteit te behouden. Wij zijn ons bewust dat wij hierbij de steun van onze patiënten, huisartsen en DSW hard nodig hebben. Samengevat, kunnen we trots zijn op hetgeen we in het afgelopen jaar hebben bereikt op het gebied van de farmaceutische patiëntenzorg, doelmatige geneesmiddelenvoorziening en in het bijzonder cliëntgerichte projecten. Door het schrijven van dit kwaliteitsjaarverslag krijgen de belanghebbende partijen meer duidelijkheid in het werkproces van de apotheek, en de resultaten daarvan. Een aantal werkbare actiepunten is geformuleerd. Met de voorgenomen vervolgcacties voor het nieuwe jaar willen wij de dienstverlening kunnen blijven verbeteren.

VI. Actielijst juni 2007 – mei 2008

- **Onderwerpen voor het scholingsplan**
 - Opzetten nascholing via Internet
 - Cursus Bedrijfshulpverlening
 - Teamtraining huidverzorgende producten
 - Teamtraining afvoerende incontinentiesysteem
 - Teamtraining diabetes
 - Nascholing inhalatietechnieken

- **Farmaceutische Patiëntenzorg**
 - Introductie incontinentie spreekuur
 - Metercontroledag voor diabetici
 - KNMP themadag
 - VI-folders: samenvattingen bespreken
 - Foliumzuur project

- **Doelmatigheid**
 - Herhaalmedicatie
 - Substitutie
 - FTO

- **Interne Organisatie**
 - Certificering
 - Klachten- / foutenregistratie
 - Automatisering vervaldatumstelsel
 - Klanttevredenheidsonderzoek

VII. Implementatie

Nu we al deze plannen hebben opgeschreven, volgt de belangrijkste stap, namelijk het uitvoeren en implementeren van al deze plannen in de praktijk. Hiervoor moeten wij de benodigde activiteiten en middelen vastleggen en de taken en verantwoordelijkheden binnen ons team verdelen. Middels dit jaarplan beschikken wij over een leidraad om de uitvoering van onze plannen te controleren en te sturen. Op deze manier zullen wij de hier omschreven plannen in de praktijk brengen.

Wij hopen dat de resultaten van onze inspanningen naar verwachting zullen zijn. Hiervan zullen wij weer verslag doen .

VIII. Tijdsplan

In dit tijdsplan kunt u zien hoe wij de uitvoering van de plannen realistisch en haalbaar over het jaar verdeeld hebben.

Plan	Juni 2007				Juli 2007					Augustus 2007				September 2007			
	wk 23	wk 24	wk 25	wk 26	wk 27	wk 28	wk 29	wk 30	wk 31	wk 32	wk 33	wk 34	wk 35	wk 36	wk 37	wk 38	wk 39
Nascholing inhalatietechnieken	xx	xx	xx														
Incontinentie spreekuur		xx	xx														
Automatisering vervaldatumstelsel	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx
FTO															xx	xx	xx
Certificering	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx
Teamtraining afvoerende incontinentiestelsels																xx	xx
Foliumzuur project															xx	xx	xx
Teamtraining huidverzorgende producten														xx	xx		
Opzetten nascholing via internet			xx	xx	xx												

Plan	Oktober 2007				November 2007					December 2007				Januari 2008			
	wk 40	wk 41	wk 42	wk 43	wk 44	wk 45	wk 46	wk 47	wk 48	wk 49	wk 50	wk 51	Wk 52	wk 01	wk 02	wk 03	wk 04
Incontinentie spreekuur				xx	xx					xx	xx						
Teamtraining diabetes			xx	xx	xx												
Metercontroledag voor diabetici							xx	xx	xx								
Automatisering vervaldatumstelsel	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx
FTO						xx	xx	xx									
Certificering	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx
Cursus BHV	xx	xx	xx														
Foliumzuur project	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx
Knmp themadag			xx	xx	xx	xx	xx										
Klanttevredenheids-onderzoek		xx	xx	xx	xx	xx	xx										
VI-folders: samenvattingen bespreken									xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx

Plan	Februari 2008					Maart 2008				April 2008					Mei 2008			
	wk 05	wk 06	wk 07	wk 08	wk 09	wk 10	wk 11	wk 12	wk 13	wk 14	wk 15	wk 16	wk 17	wk 18	wk 19	wk 20	wk 21	wk 22
Incontinentie spreekuur				xx	xx								xx	Xx				
Automatisering vervaldatumsysteem	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx
FTO																		
Foliumzuur project	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx				

