

Aris Prins

voorzitter Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie

SOLIDARITEIT IN DE ZORGKETEN

“Het recept is geen boodschappenbriefje”⁷ is de kop van een interview met mij dat in februari 2020 verscheen. Daarmee bedoel ik dat zorgverleners elkaar meer ruimte moeten geven en vertrouwen op ieders expertise. Apothekers zijn dé medicatiespecialist maar als zodanig zijn we nog onvoldoende betrokken in het zorgproces. Daarom pleit ik ervoor dat voorschrijvers tegen patiënten zeggen dat de apotheker de zorgprofessional is die uitleg gaat geven over de medicatie. Dat scheelt artsen tijd, juist nu de druk op de praktijk hoog is. Die waardevolle tijd kan gebruikt worden voor de diagnose en zo kunnen apothekers zich focussen op hun taak om voor de juiste medicatie te zorgen.

Zorgketen als cirkel
Het is de taak van apothekers om mensen alleen de écht nodige medicatie te laten gebruiken. En om de medicatie die zij krijgen, zo goed mogelijk te laten gebruiken. De juiste medicatie (zorg) op de juiste plek dus. Apothekers voelen zich echter vaak niet zichtbaar aan het eind van de zorgketen. Dit is eigenlijk heel vreemd, want in de zorgketen is er naar mijn mening geen einde. Het is een cirkel, waarin zorgverleners en patiënten elkaar continue tegenkomen. Als we de zorg vergelijken met een estafette, wordt ook meteen duidelijk waarom de overdracht en het nakomen van afspraken zo belangrijk is. In een estafette team worden heldere afspraken gemaakt en deze worden getraind. Samen oplopen, dezelfde snelheid hebben en dan pas wordt het stokje overgedragen. Dit gaat niet

altijd goed. Zelfs in finales, onder grote druk, valt het stokje wel eens. Dit heeft tot gevolg dat het totale team gediskwalificeerd wordt. Haperingen in de zorgketen, zoals bij de overdracht, zorgen ervoor dat patiënten niet de meest optimale zorg krijgen. Een gedeelte van de gebrekkige overdracht zit bij de informatiesystemen, maar vaak weten zorgverleners niet exact welke informatie nodig is. De reflex om direct de andere zorgverlener in het zorgproces mee te nemen ontbreekt, omdat we zelf te druk zijn met ons eigen werk. Als we die reflex met z'n allen wel zouden hebben dan komt dat ten goede aan de zorg voor de patiënt. En dat scheelt tijd. Tijd die juist zo hard nodig is.

De juiste communicatie
Toch is een begin naar deze omslag helemaal niet zo lastig. Bijvoorbeeld

even een bericht sturen naar de apotheker of huisarts in het geval van overlijden in het weekend. Dat scheelt de huisarts een hoop vragen als een van die partijen aanbelt bij de nabestaanden met medicatie voor de patiënt die helaas al overleden is. Kan dit gebeuren in Nederland? JA! Dagelijks bellen apothekers aan met medicatie voor al overleden mensen en regelmatig komt een huisarts op maandagochtend op bezoek bij een weduwe of weduwnaar.

Een ander voorbeeld waar slagen gemaakt kunnen worden is de communicatie over adverse reacties van patiënten op bepaalde medicijnen. Het gebeurt regelmatig dat apothekers daar niet van op de hoogte zijn en die medicijnen dus wel meegeven aan mensen, met zelfs ziekenhuisopnames tot gevolg.

“De zorg is een estafetteloop, met heldere afspraken. Samen oplopen, dezelfde snelheid hebben en dan pas wordt het stokje overgedragen.”

Een integrale benadering van de mens, ongeacht welke zorgspecialist ernaar kijkt, kan helpen om dit te verbeteren. We kijken niet alleen naar een knie, een oog, een pil, maar we kijken naar een mens met een aandoening. Hoe is het met de kwaliteit van leven van dit mens? Wat is mijn bijdrage daaraan? Het is geen diskwalificatie van jezelf als het antwoord op de laatste vraag “niks” is.

En kijk ook naar je collega-zorgverleners als mensen. Wat hebben zij nodig om hun taak goed uit te voeren. Laat een overdracht verlopen, zoals je deze zelf zou willen ontvangen. Regionalisering werkt alleen als we elkaar ook echt kunnen vinden en opzoeken. Dat vraagt om solidariteit. [o](#)

