



PAM

Panel Praktijkonderzoek Apotheekmedewerkers

Poll

‘Ervaringen met het Begeleidingsgesprek nieuw geneesmiddel’



Onderzoekers en auteurs: Sonia Amini, drs. Martine Kruijtbosch
Begeleiders: prof. dr. Marcel L. Bouvy, dr. Annemieke Floor-Schreuderling
In opdracht van: KNMP

Leiden, 27 juli 2015

SIR Institute for Pharmacy Practice and Policy
Theda Mansholtstraat 5b, 2331 JE Leiden
Tel: 071 5766157; E-mail: m.kruijtbosch@stevenshof.nl

Samenvatting

Sinds januari 2014 staan de kosten voor het Begeleidingsgesprek nieuw geneesmiddel (BNG) gespecificeerd op de zorgnota van de patiënt. De gesplitste kosten zorgden voor veel discussie met de patiënt aan de balie en een stroom aan klachten. Dit leidde tot commotie in het farmaceutische zorgveld. De ervaringen van apothekermedewerkers met het BNG waren echter niet in kaart gebracht. Dit was aanleiding voor de PAM (Praktijkonderzoek Apothekermedewerkers) poll “Ervaringen met het Begeleidingsgesprek nieuw geneesmiddel”.

In totaal zijn van 741 apothekermedewerkers, die allen het BNG voerden, de antwoorden op de peiling geanalyseerd.

Een ruimschootse meerderheid van de apothekermedewerkers besprak de onderwerpen die bij een BNG aan bod dienen te komen met de patiënt zoals de werking, de wijze van gebruik en de bijwerkingen van het nieuwe geneesmiddel (meer dan 95%), de interacties met andere geneesmiddelen die de patiënt gebruikte en het in de gelegenheid stellen van de patiënt om vragen te stellen (meer dan 80%). Naast deze inhoudelijke onderwerpen werd meer dan een kwart van het gesprek met de patiënt gewijd aan financieel gerelateerde onderwerpen, voornamelijk het BNG tarief en de vergoeding van geneesmiddelen/hulpmiddelen.

De apothekermedewerkers kregen dagelijks klachten tijdens of na afloop van het BNG. De meest ervaren dagelijkse klachten waren financieel gerelateerd (klachten ervaren door 92% van de apothekermedewerkers) of betroffen het niet beschikbaar zijn van een geneesmiddel (klachten ervaren door 82% van de apothekermedewerkers). De financieel gerelateerde klachten van patiënten betroffen vooral klachten over het ter hand gesteld krijgen van een ander geneesmiddel dan door de patiënt gewenst was (betreft preferentiebeleid; klachten dagelijks ervaren door 81% van de apothekermedewerkers), het tarief van het BNG (dagelijks ervaren door 63% van de apothekermedewerkers) en de vergoeding van een medicijn/hulpmiddel (dagelijks ervaren door 56% van de apothekermedewerkers).

De ervaringen van apothekermedewerkers met bepaalde aspecten van het werk vóór en na invoering van het aparte BNG tarief toonden:

- Een sterke stijging van het aantal apothekermedewerkers dat de werkdruk als hoog-zeer hoog ervaarde (van 48% naar 95%);
- Een sterke daling van het aantal apothekermedewerkers dat de sfeer op het werk als positief-zeer positief ervaarde (van 76% naar 38%);
- Een sterke daling van het aantal apothekermedewerkers dat de relatie met de patiënt als positief-zeer positief ervaarde (van 77% naar 24%);
- Een sterke daling van het aantal apothekermedewerkers dat de arbeidsvreugde als positief-zeer positief ervaarde (van 80% naar 20%);
- Een sterke stijging van het aantal apothekermedewerkers dat minstens eens per week agressie van patiënten aan de balie ervaarde (van 9% naar 46%);
- Een sterke stijging van het aantal apothekermedewerkers dat dagelijks boze en verwarde patiënten aan de balie kreeg (van 2% naar 33%);
- Een sterke stijging van het aantal apothekermedewerkers dat dagelijks onbegrip vanuit de patiënt meemaakte (van 3% naar 60%).

Apotheekmedewerkers meldden agressie of andere vervelende ervaringen en gaven aan dat patiënten boos waren, soms al voor het gesprek überhaupt had plaatsgevonden. Dit vertaalde zich in verbale en fysieke agressie en onwil van de patiënt om te luisteren naar de uitleg van de apothekermedewerker.

Apotheekmedewerkers beschreven dat patiënten niet (goed) door de zorgverzekeraar waren geïnformeerd over het aparte BNG tarief op de nota en de verplichting van het apothekermedewerker team om het BNG te voeren. Dit leidde volgens hen tot veel onbegrip bij patiënten, omdat die de reden van het gespecificeerde tarief en het BNG niet begrepen en negatief uitlegden, en geen meerwaarde in het BNG zagen ten opzichte van de informatie over het geneesmiddel van de huisarts. Patiënten begonnen erover te klagen, bestempelden de apotheek als 'zakkenvullers', werden boos op en vertoonden agressief gedrag richting de apothekermedewerker en wilden in veel gevallen het BNG niet of het BNG tarief niet betalen.

Apotheekmedewerker beschreven vervolgens dat zij heel veel tijd en energie kwijt waren in het telkens opnieuw uitleggen van het aparte BNG tarief op de nota. Zij gaven aan dat hierdoor in de relatie met de patiënt bijna geen zorginhoudelijke aspecten meer aan bod kwamen, wat gevolgen had voor de vertrouwensrelatie, de kwaliteit van de zorg en het plezier in het werk.

Uit de analyse van de ervaringen komt verder naar voren dat onbegrip van patiënten, hun klachten en agressief gedrag ook vaak in het kader van de verstrekking van preferente medicijnen plaatsvonden.

De respondenten zijn voor deze poll benaderd via het bestaande PAM (Praktijkonderzoek Apothekermedewerker) panel (zie hoofdstuk 4 over de methode) en via een open link op de KNMP website. Ze zijn gevraagd om de vragenlijst via een online tool (NetQuestionnaire pro) in te vullen. Een tussentijdse analyse van de data op 14 juli 2015 bracht dermate zorgwekkende ervaringen van apothekermedewerker met het BNG in beeld dat de KNMP in overleg met SIR vervroegd met de resultaten van de peiling naar buiten trad. Door de landelijke media-aandacht die hierop volgde werd de poll op 15 juli gesloten om bias te voorkomen. Tevens werden de vragenlijsten die na 14 juli zijn ingevuld niet meer meegenomen in de analyse.

Tot besluit: overheidsmaatregelen als het preferentiebeleid en het gespecificeerde BNG tarief, maken het de apotheker en zijn team moeilijk om goede en verantwoorde farmaceutische zorg aan de patiënt te blijven leveren.

Inhoud

Samenvatting	3
1. Inleiding	7
2. Resultaten	9
Respons	9
De inhoud van het Begeleidingsgesprek nieuw geneesmiddel	9
De frequentie en soort klachten van patiënten tijdens en na het Begeleidingsgesprek nieuw geneesmiddel	12
De ervaringen van apothekemedewerkers met aspecten van het werk in het kader van het 'Begeleidingsgesprek nieuw geneesmiddel' vóór en na begin 2014	13
Scholing vanuit de apotheek ten behoeve van het voeren van het Begeleidingsgesprek nieuw geneesmiddel	16
3. Conclusie	17
4. Methode	19
Apothekemedewerkers	19
Vragenlijst	19
Analyse	20
Tussentijdse analyse	20
Bijlage	21

1. Inleiding

Apotheken in Nederland hebben sinds 1 januari 2014 te maken met het **Begeleidingsgesprek nieuw geneesmiddel** (BNG; voorheen: ‘Eerste terhandstellingsgesprek’ of ‘Eerste uitgiftegesprek’)¹. De Nederlandse Zorgautoriteit heeft het BNG als aparte zorgprestatie gedefinieerd². Vanuit transparantieoogpunt wordt het BNG sindsdien gesplitst in rekening gebracht. De patiënt ziet de kosten van dit gesprek, ongeveer € 6,-, daarmee terug op het declaratieoverzicht van zijn zorgverzekeraar. Een BNG met patiënt of verzorger vindt plaats wanneer een geneesmiddel voor het eerst (sinds 12 maanden) aan de patiënt wordt verstrekt. De exacte vorm en inhoud van elk gesprek is afhankelijk van de indicatie, het geneesmiddel en de patiënt. Het doel van het BNG is goed medicijngebruik te bevorderen. Indien de patiënt het medicijn verkeerd gebruikt, kan het medicijn niet goed werken en zelfs tijdelijke of blijvende schade bij de patiënt veroorzaken. VWS-minister Edith Schippers geeft aan dat het BNG vanuit medisch oogpunt daarom dient plaats te vinden en apothekhoudenden verplicht zijn het BNG te voeren, omdat anders geen verantwoorde zorg wordt geleverd³.

Naast de kosten voor het BNG wordt het standaardtarief van eveneens ongeveer € 6,- voor elke verstrekking van een medicijn in rekening gebracht alsmede de kosten voor het geneesmiddel zelf. Al deze kosten, dus ook de kosten voor het BNG komen ten laste van het eigen risico van de patiënt. Dit in tegenstelling tot de vergoeding voor het voorschrijven van het medicijn door de huisarts. De vergoeding hiervan valt buiten het eigen risico.

Na introductie van het BNG als separate zorgprestatie bleek de aparte vermelding van de kosten van het BNG op de nota van de patiënt tot veel discussie aan de balie te leiden. Deze discussie kwam op gang nadat de patiënten de eerste declaratieoverzichten van de zorgverzekeraars hadden ontvangen waarop het bedrag voor het BNG zichtbaar was.

In mei 2014 berichtte de Twentsche Courant Tubantia⁴ over de klachtenstroom aan de apotheekbalie over de afrekening van de zorgverzekeraar. In augustus 2014 kwam de Consumentenbond⁵ naar buiten met de resultaten van een ‘mystery shopping’ onderzoek. De bond meldde dat apotheken niet voldeden aan de eisen voor het BNG, maar wel de kosten hiervoor bij de patiënten in rekening brachten. De resultaten van dit onderzoek kregen brede media aandacht. In november 2014

Zorgtaken van het apotheketeam bij elke eerste verstrekking van een nieuw medicijn¹

- Controleren of de patiënt het juiste medicijn in de juiste dosering krijgt en het middel veilig kan gebruiken in combinatie met andere medicijnen en aandoeningen.
- Voeren van het Begeleidingsgesprek nieuw geneesmiddel:
 - De patiënt voorlichten over de werking van het medicijn, de eventuele bijwerkingen en mogelijke wisselwerkingen met andere geneesmiddelen.
 - De patiënt duidelijke uitleg geven over het gebruik van het medicijn en vragen of hij/zij alle uitleg begrijpt en de gelegenheid geven om vragen te stellen.
- De verrichte handelingen vastleggen in het digitale dossier van de patiënt.

¹ <http://www.knmp.nl/praktijkvoering/bekostiging/begeleidingsgesprek-nieuw-geneesmiddel>

² http://www.nza.nl/98174/139255/1036985/TB-CU-5075-03_Farmaceutische_zorg.pdf

³ <http://www.rijksoverheid.nl/documenten-en-publicaties/kamerstukken/2015/03/20/kamerbrief-over-diverse-toezeggingen-geneesmiddelen.html>

⁴ <http://www.tubantia.nl/algemeen/binnenland/apothekers-horendol-van-klachten-over-nota-s-1.4311285>

⁵ http://www.consumentenbond.nl/gidsen-content/afbeeldingen/gezondgids/4889723/ng201408p30_Test_eerste_uitgifte_medicijnen.pdf

stuurden de samenwerkende ouderenorganisaties CSO (Unie KBO, PCOB, NOOM en NVOG) en de KNMP een gezamenlijke brief aan de leden van de Vaste Kamercommissie VWS⁶ waarin ze meldden dat de CSO achterban juist meer vragen had over het eerste uitgiftegesprek. En ook dat mensen wilden afzien van het gesprek om kosten te voorkomen. CSO uitte zijn zorgen over het veilig gebruik van medicijnen en de therapietrouw.

Uit gesprekken van SIR medewerkers met assistenten en apothekers verspreid over Nederland bleek dat de discussie aan de balie over de kosten van het BNG tot moeilijke gesprekken met de patiënt leidde en vaak meer tijd vergde dan de tijd voor het daadwerkelijk BNG.

Een gesprek tussen SIR Institute for Pharmacy Practice and Policy (SIR) en KNMP in november 2014 over deze berichtgeving en de ervaringen uit de apotheekpraktijk met het BNG leidde in mei 2015 tot een opdracht van de KNMP aan SIR om een poll (peiling) onder apotheekmedewerkers uit te zetten via het SIR PAM (Praktijkonderzoek Apotheekmedewerkers) panel⁷. Het doel van de peiling was om de ervaringen van apotheekmedewerkers met het BNG in kaart te brengen.

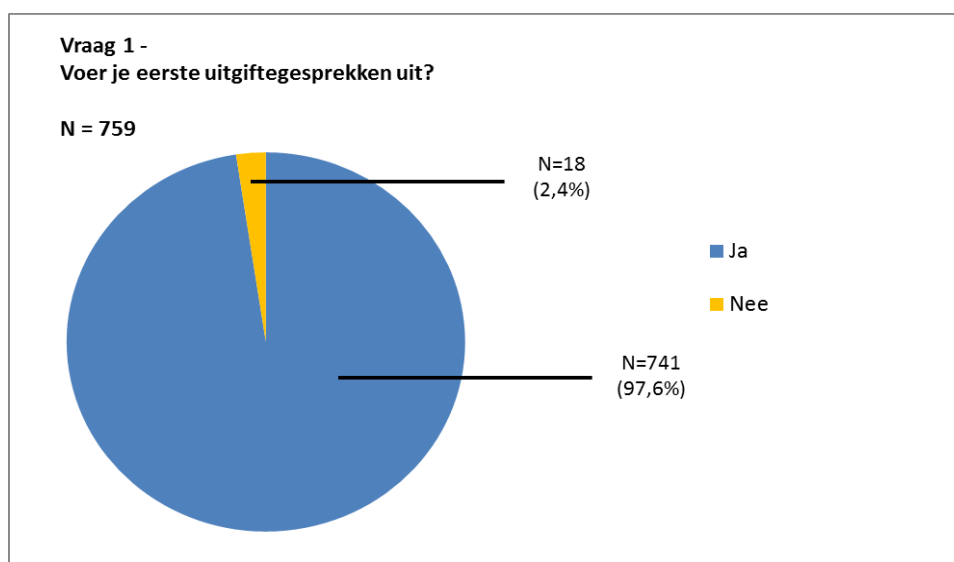
⁶ <http://ouderenorganisaties.nl/cso/download/common/brief-medicatiebeoordeling-nov-2014.pdf>

⁷ Zie voor een beschrijving van dit panel hoofdstuk 4 over de methode

2. Resultaten

Respons

De online vragenlijst werd door 830 respondenten volledig ingevuld. Hiervan werden 71 respondenten geëxcludeerd vanwege dubbel ingevoerde vragenlijsten en functies die niet onder de definitie van apothekermedewerker vielen. Van de overgebleven 759 respondenten voerden 741 medewerkers eerste uitgiftegesprekken (=BNG) uit (*zie grafiek vraag 1*). De analyse is gebaseerd op de vragenlijsten van deze 741 apothekermedewerkers. Het overgrote deel van de apothekermedewerkers werkte als apothekersassistent (92 %). Een klein deel had een andere functie zoals farmaceutisch consulent, farmaceutisch manager of teamleider (8%) (vraag 10 van de poll). Ongeveer een derde deel van hen was PAM panellid (39%), een vijfde deel (19%) meldde zich aan als nieuw PAM panellid.



De inhoud van het Begeleidingsgesprek nieuw geneesmiddel

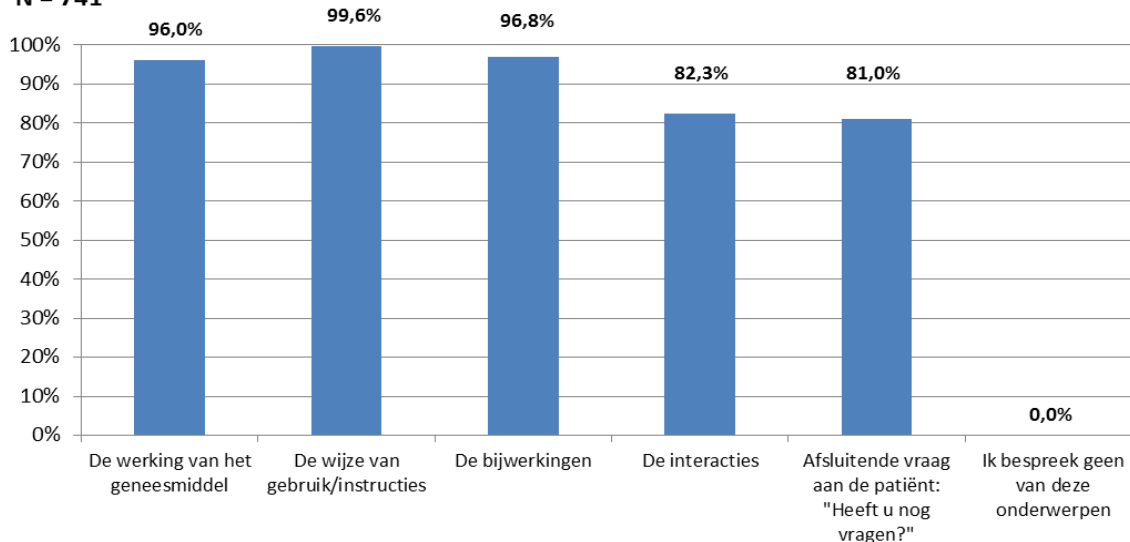
Meer dan 95% van de apothekermedewerkers besprak de werking, de wijze van gebruik en de bijwerkingen van het nieuwe geneesmiddel tijdens het BNG. Meer dan 80% van de medewerkers besprak de interacties met andere geneesmiddelen die de patiënt gebruikte. Ook gaf 80% de patiënt de gelegenheid om vragen te stellen (*zie grafiek vraag 2*).

Vraag 2 -

De volgende onderwerpen dienen tijdens het Begeleidingsgesprek nieuw geneesmiddel te worden besproken met de patiënt. Welke onderwerpen daarvan bespreek jij met de patiënt tijdens dit gesprek?

Meerdere antwoorden zijn mogelijk

N = 741



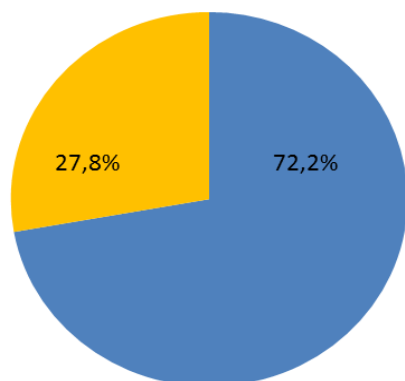
Van de onderwerpen die tijdens een BNG (=100%) besproken werden (vraag 3) ging gemiddeld 72% over inhoudelijke onderwerpen (bijvoorbeeld de werking, bijwerkingen, het gebruik, de interacties enz. van het geneesmiddel) en ging gemiddeld 28% over financieel gerelateerde onderwerpen (bijvoorbeeld eerste uitgifte tarief, vergoeding van medicatie, de nota, eigen bijdrage etc.) (zie grafiek vraag 3).

Vraag 3 -

Welke onderwerpen komen tijdens het Begeleidingsgesprek nieuw geneesmiddel het meest aan bod?

Verdeel de twee antwoordopties in percentages (totaal 100%)

N = 741; gemiddelde percentage



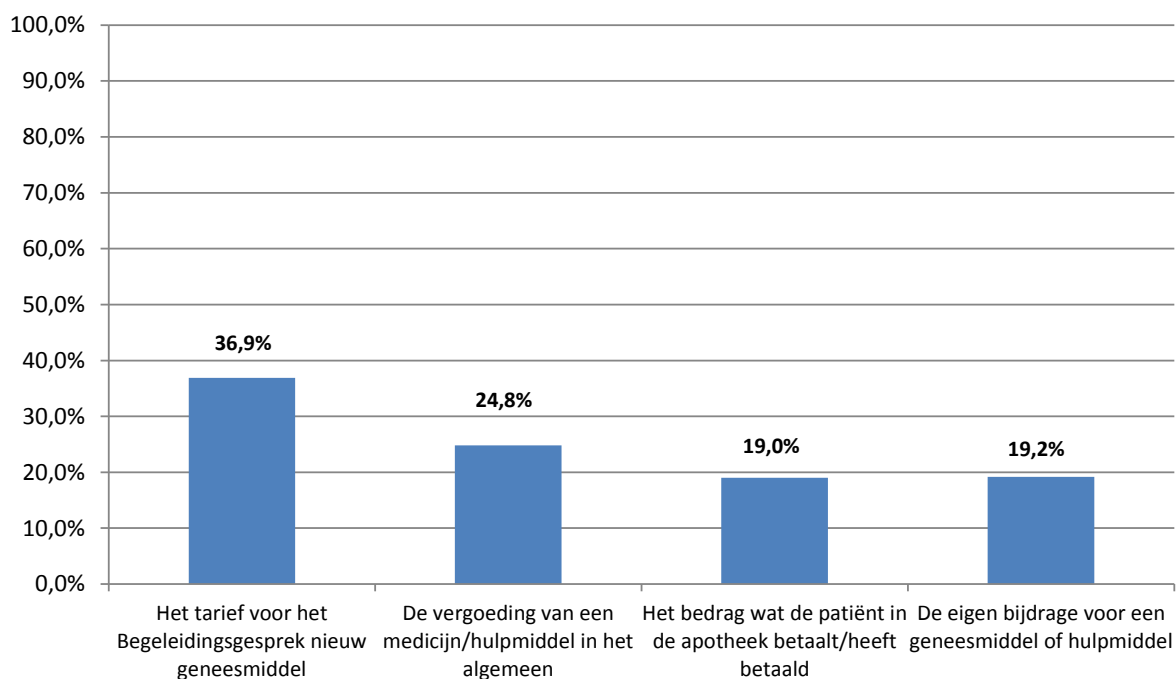
- Inhoudelijke onderwerpen (bijvoorbeeld de werking, bijwerkingen, het gebruik, de interacties enz. van het geneesmiddel)
- Financieel gerelateerde onderwerpen (bijvoorbeeld eerste uitgifte tarief, vergoeding van medicatie, de nota, eigen bijdrage etc.)

Als het om financieel gerelateerde (=100%) onderwerpen ging (vraag 4), dan kwam het tarief voor het BNG het meest frequent (gemiddeld 37%) in het BNG ter sprake (zie grafiek vraag 4) ten opzichte van de andere financieel gerelateerde onderwerpen. De vergoeding van een medicijn/hulpmiddel kwam ook frequent aan bod.

Vraag 4 -**Welke financieel gerelateerde onderwerpen komen tijdens het Begeleidingsgesprek nieuw geneesmiddel het meest aan bod?**

Verdeel de vier antwoordopties in percentages (totaal 100%)

N=741; gemiddelde percentage



De frequentie en soort klachten van patiënten tijdens en na het Begeleidingsgesprek nieuw geneesmiddel

Financieel gerelateerde klachten van patiënten kwamen bij 65% van de apothekemedewerkers minstens eens per dag tijdens en na het BNG voor en bij meer dan 90% minstens eens per week. Een financieel gerelateerde klacht is als de patiënt zegt: “Ik wil/kan dit niet betalen” of andere klachten over het BNG tarief, de vergoeding van medicatie, de nota, eigen bijdrage etc. (zie grafiek vraag 5d). Een klacht over het niet beschikbaar zijn van een geneesmiddel kwam bij bijna de helft van de respondenten dagelijks voor (zie grafiek vraag 5c in de bijlage).

Apothekemedewerkers:

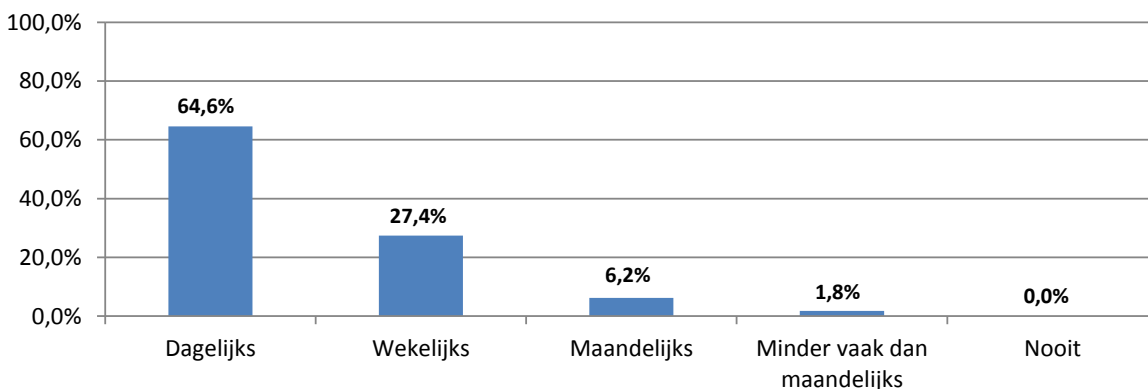
- “Dagelijks komen patiënten aan de balie met de nota van de zorgverzekeraar waarbij zij zich afvragen wat er nu wel en niet vergoed wordt”.
- “Je hebt meer tijd nodig voor een patiënt met zijn recept(en) dan eerder. Het geeft langere wachttijden en daarom onbegrip als er toch maar een paar assistenten aan de balie staan en de anderen achter verder werken”.
- “Het meest vervelend vind ik dat je het steeds weer opnieuw moet uitleggen. Ik begrijp de irritatie van de cliënt en voor hem is het de eerste keer dat hij verbazing, irritatie of boosheid uit, maar voor ons is het de ene na de andere. En iedereen verwacht een begripvolle juiste uitleg. Terwijl we juist voor de inhoud willen gaan, praten we alleen nog over geld!”

De helft van de apothekemedewerkers kreeg minstens eens per week de klacht dat er geen BNG was gegeven (zie grafiek vraag 5e in de bijlage). Het merendeel van de apothekemedewerkers kreeg hoogstens eens per maand een klacht over de inhoud van het BNG en een klacht over de bejegening van de patiënt door de apothekemedewerker (zie grafieken vraag 5a en 5b in de bijlage).

Vraag 5d -

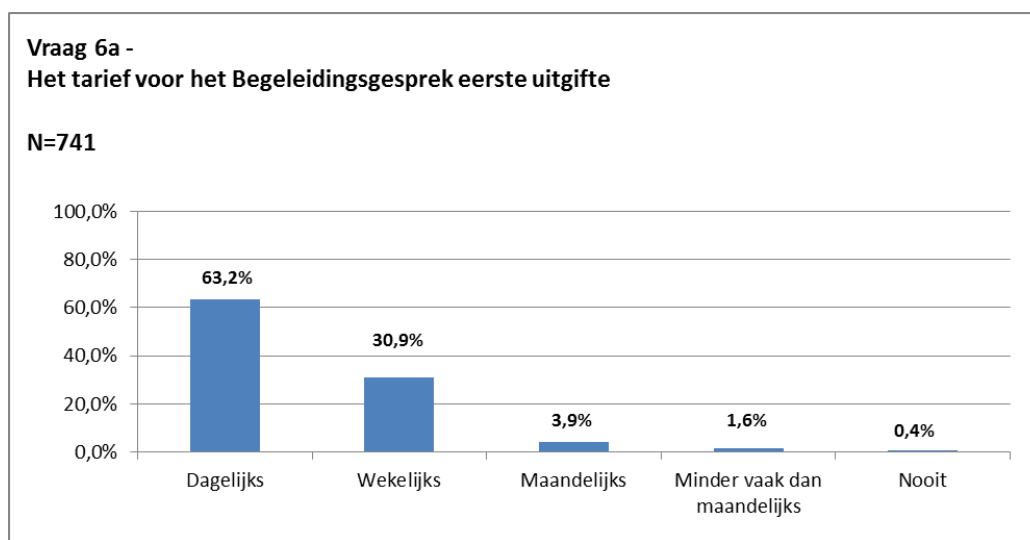
Financieel gerelateerde klachten (bijvoorbeeld, patiënt zegt: “Ik wil/kan dit niet betalen” of andere klachten over het Begeleidingsgesprek nieuw geneesmiddel tarief, vergoeding van medicatie, de nota, eigen bijdrage etc.)

N=741



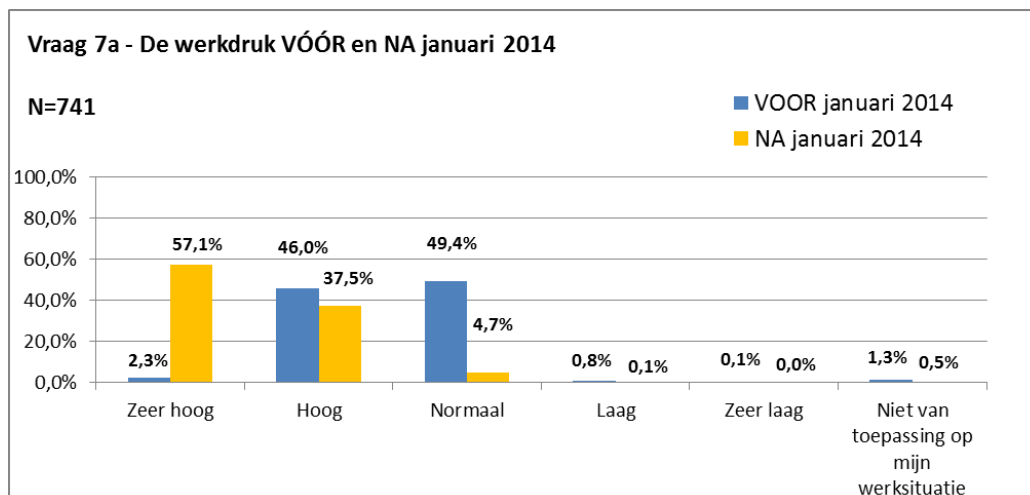
De financieel gerelateerde klachten tijdens en na een BNG werden in de vragenlijst verder uitgevraagd (vraag 6). In de grafiek voor vraag 6f in de bijlage is te zien dat bij 81% van de respondenten het dagelijks voorkwam dat de patiënt klaagde over het meekrijgen van een ander

geneesmiddel dan ze gewend waren. Deze klachten waren gerelateerd aan het preferentiebeleid. De klacht over het ‘tarief voor het begeleidingsgesprek nieuw geneesmiddel’ kwam bij 63% van de respondenten dagelijks voor (zie grafiek vraag 6a). Meer dan 50% van de apothekemedewerkers had dagelijks te maken met klachten over de vergoeding van een medicijn of hulpmiddel (zie grafiek vraag 6b in de bijlage). Over de eigen bijdrage voor een genees-/hulpmiddel, het bedrag dat de patiënt in de apotheek betaalde, en de ‘nota van de zorgverzekeraar’ die de patiënt had gekregen, ontvingen respectievelijk 34%, 28% en 24% van de apothekemedewerkers dagelijks klachten (zie grafieken vraag 6c, 6d en 6e in de bijlage).

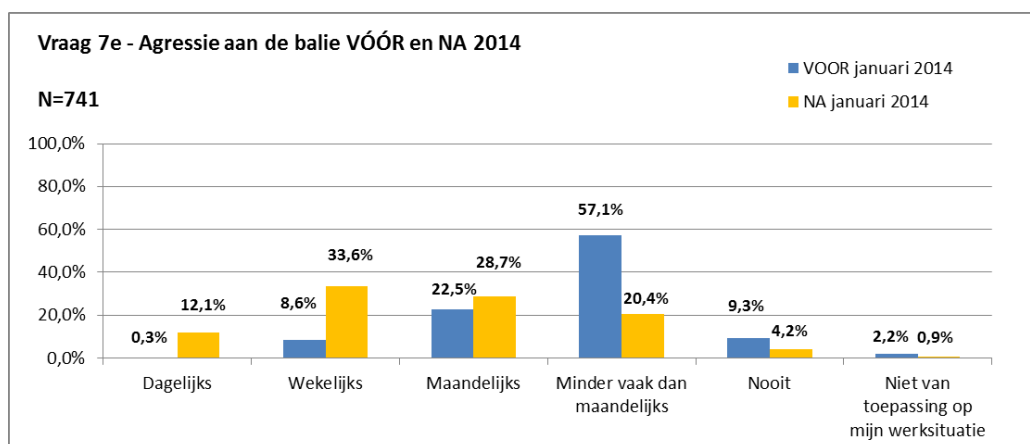


De ervaringen van apothekemedewerkers met aspecten van het werk in het kader van het ‘Begeleidingsgesprek nieuw geneesmiddel’ vóór en na begin 2014

De apothekemedewerkers zijn gevraagd naar hun ervaring met bepaalde aspecten van hun werk vóór en na de invoering van het aparte BNG tarief (vraag 7). Bij 48% van de respondenten was de werkdruk vóór januari 2014 hoog- zeer hoog, terwijl bijna het dubbele aantal apothekemedewerkers (95%) de werkdruk na januari 2014 hoog-zeer hoog vond (zie grafiek vraag 7a). De sfeer op het werk ervaarde 76% van de respondenten vóór januari 2014 als positief-zeer positief. Na januari 2014 vond slechts minder dan de helft van de respondenten (38%) de sfeer positief-zeer positief (zie grafiek vraag 7b in de bijlage).



Vóór januari 2014 vond 77% van de apothekemedewerkers de relatie met de patiënt positief-zeer positief. Na januari 2014 was dit nog voor slechts 24% van de apothekemedewerkers het geval (zie *grafiek vraag 7c in de bijlage*). Ook de arbeidsvreugde van de responderende apothekemedewerkers nam af, van 80% apothekemedewerkers met een positieve-zeer positieve arbeidsvreugde vóór januari 2014 naar 21% na januari 2014 (zie *grafiek vraag 7d in de bijlage*). De agressie aan de balie door de patiënt nam na januari 2014 toe. Na januari 2014 ervaarde 12% van de apothekemedewerkers dagelijks en 34% wekelijks agressie aan de balie. (zie *grafiek vraag 7e*).



Vóór januari 2014 had 2% van de respondenten dagelijks te maken met boze en verwarde patiënten. Na januari 2014 maakte 33% van de assistenten dagelijks boze en verwarde patiënten mee (zie *grafiek vraag 7f in de bijlage*). Onbegrip vanuit de patiënt werd vóór januari 2014 door 3% van de respondenten dagelijks ervaren, na januari 2014 ervaarde 60% van de apothekemedewerkers dagelijks onbegrip (zie *grafiek vraag 7g in de bijlage*).

In totaal hadden 448 respondenten (60%) hun ervaringen met agressie of andere vervelende ervaringen in het kader van het BNG opgeschreven (open vraag, vraag 11 van de poll). Samengevat meldden de apothekemedewerkers de volgende soorten agressie of andere vervelende ervaringen:

- Patiënten zijn boos, al dan niet voordat het gesprek überhaupt heeft plaatsgevonden. Deze boosheid uit zich
 - in het niet willen luisteren naar de uitleg van de apothekemedewerker;
 - in verbale agressie in de vorm van schelden, vloeken en bedreigingen richting de individuele assistent of de apothekemedewerker bijvoorbeeld om deze aan te klagen om niet te hoeven betalen;
 - in fysieke agressie in de vorm van het gooien met geneesmiddelproducten, het geneesmiddel zonder uitleg uit de handen van de apothekemedewerker grissen en weglopen, met de vuist op de balie slaan, een klap in het gezicht geven, spugen, en ter compensatie van de 'extra' kosten op de nota bij het verlaten van de apothekemedewerker producten uit de apothekemedewerker pakken zonder deze te betalen.
- Apothekemedewerkers beschreven vervolgens dat patiënten niet (goed) door de zorgverzekeraar waren geïnformeerd over het apart vermelden van de kosten voor het BNG op de nota en de verplichting van het apothekemedewerker team om het BNG te voeren. Als gevolg hiervan werden de volgende aspecten beschreven:
 - Het ontbreken van informatie voor patiënten maakt dat patiënten de nota niet goed begrijpen, aannemen dat het BNG en de daarbij behorende kosten bij elke geneesmiddelverstrekking gelden, en niet willen luisteren als de apothekemedewerker de juiste uitleg geeft;
 - Patiënten zijn van mening dat ze de apart vermelde kosten voor het gesprek 'extra' moeten betalen en willen dat niet;
 - Patiënten zien geen onderscheid tussen wat de huisarts al heeft verteld over het geneesmiddel en het BNG in de apothekemedewerker. In de ogen van patiënten is het BNG een herhaling en daardoor een reden voor hen om het gesprek en het geneesmiddel niet te willen of het 'extra' bedrag niet te willen betalen en zich boos te gedragen;
 - Patiënten beseffen als gevolg van dit onbegrip en het weigeren van het BNG (en de betaling) niet dat het BNG kan bijdragen aan het voorkomen van onjuist gebruik van een nieuw ter hand gesteld geneesmiddel;

Apothekemedewerkers:

- ➔ "De geneesmiddelen worden uit je handen gegrist met de mededeling: 'Waag het niet hier kosten voor een gesprek in rekening te brengen'".
- ➔ "De producten werden over de balie naar me terug gegooid: 'Moet ik voor deze tubetjes nu 6 euro betalen?'"
- ➔ "Een patiënt zei meteen geen uitleg te willen 'want dat kost me geld'. Ik wilde uitleggen hoe het zat en daarop stak de patiënt de vingers in haar oren en zong la la la la".
- ➔ "Iemand aan de telefoon die dreigde dat hij wel eens even naar de apothekemedewerker zou komen en me over de balie heen zou sleuren".
- ➔ "Van bedreigingen aan de balie zoals 'ik sleep je voor de rechter ' tot aan spugende klanten en met vuisten op balie slaan".
- ➔ "Patiënten komen met opmerkingen als: 'Jullie hoeven toch niets te doen voor 6 euro?', 'Die info hoef ik helemaal niet'. 'Ik heb niet gevraagd voor uitleg', 'Ik zie het wel op de bijsluiters', 'De apotheken zijn zakkenvullers', 'Jullie hebben mij niets verteld' (terwijl dat wel gebeurde). Dan ga je weer alles uitleggen en folders meegeven terwijl cliënten boos zijn en niet luisteren. Dit kost veel energie. Als een cliënt begint met klagen, volgen andere wachtenden in apothekemedewerker met commentaar, maakt de sfeer niet beter!!".
- ➔ "Fysieke agressie uit zich met name in het smijten van de medicijnen over de balie, stoelen omgooien en het dichtgooien van de deur. Hierdoor is tot twee keer het slot van de deur vervangen."

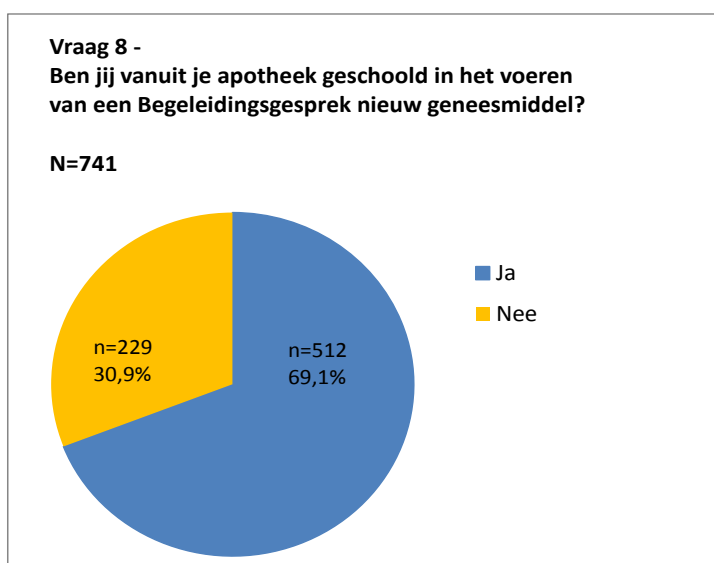
- Patiënten zijn als gevolg van het onbegrip van mening dat het gesprek alleen het meegeven van een bijsluiter behelst en geven aan dat ze deze informatie wel zelf op het Internet kunnen vinden;
- In het geval patiënten het geneesmiddel in het verleden al eens eerder hebben gebruikt (in ieder geval meer dan 1 jaar geleden) geven ze aan dat ze wel weten hoe het medicijn werkt en hoe het gebruikt moet worden en willen daarom geen gesprek;
- Patiënten zijn van mening dat de apotheek de kosten voor het gesprek heeft verzonnen en op deze wijze extra geld aan het opstrijken is;
- Apotheekmedewerkers zijn heel veel tijd en energie kwijt in het telkens opnieuw uitleggen van de gespecificeerde kosten voor het gesprek op de nota. Zij geven aan dat hierdoor in de relatie met de patiënt bijna geen zorginhoudelijke aspecten meer aan bod komen wat gevolgen heeft voor de vertrouwensrelatie, de kwaliteit van de zorg en het plezier in het werk.

Apotheekmedewerkers:

- “Ook als de cliënt de zorgverzekering belt wordt er doodleuk door de verzekeraar gemeld dat een eerste uitgiftegesprek niet hoeft als ze het middel eerder hebben gebruikt, maar wordt er niet bij gezegd dat het na 1 jaar weer wel moet. Helaas dus ook verkeerde voorlichting door de zorgverzekeraars..”
- “Wat je vaak mee maakt is dat mensen verkeerd geïnformeerd zijn. Ze zouden alleen betalen voor de bijsluiter. Het inzicht in wat een apothekersassistente doet mist”.
- “Patiënt denkt dat ze alleen betalen voor de informatiefolder. Dit is niet goed omschreven door zorgverzekeraar. Er is veel onduidelijkheid over de eisen van de zorgverzekeraar naar patiënten toe. Hierdoor komen er veel vragen in de apotheek”.
- “Heel veel onbegrip, mensen begrijpen het vergoedingssysteem en de warrige nota's van de zorgverzekeraar niet”.
- “Wij krijgen alle shit over ons heen terwijl de zorgverzekeraars geen uitleg geven over de veranderingen en dat vind ik heel slecht”.

Scholing vanuit de apotheek ten behoeve van het voeren van het Begeleidingsgesprek nieuw geneesmiddel

Meer dan een derde van de respondenten (69%) gaf aan dat ze vanuit de apotheek geschoold zijn in het voeren van een BNG (zie grafiek vraag 8). Van de 31% niet geschoolde apotheekmedewerkers gaf 79% aan dat het volgen van een scholing hen niet was aangeboden door de apotheker en 18% dat er geen budget voor scholing beschikbaar was (zie grafiek vraag 9 in de bijlage).



3. Conclusie

De poll heeft een indruk gegeven van de ervaringen met het BNG door apothekemedewerkers. Bovengenoemde resultaten van de poll leiden tot de volgende conclusies.

Apothekemedewerkers hebben veel minder plezier in hun werk door de toegenomen verbale en fysieke agressie van patiënten. Ze zijn meer bezig met het voeren van discussies over kosten en het aanhoren van daaraan gerelateerde klachten dan met het voeren van het BNG en het leveren van andere farmaceutische zorg. Dit heeft zijn negatieve weerslag op de werkdruk. Bijna de helft van de apothekersassistenten ondervindt minstens een keer per week agressie van patiënten vanwege de kosten die de patiënt moet betalen bij de verstrekking van een nieuw medicijn. Een derde deel van de apothekemedewerkers krijgt minstens een keer per dag een boze en verwarde patiënt aan de balie.

De relatie met de patiënt is ernstig verslechterd. Een goede patiëntrelatie, waar de zorgvrager de zorgverlener vertrouwt, is een essentiële voorwaarde voor het leveren van goede (farmaceutische) zorg.

Patiënten zijn niet (goed) geïnformeerd door de zorgverzekeraar waardoor onbegrip en verwarring bij de patiënt ontstaat.

- Het huidige vergoedingssysteem is zo onduidelijk dat patiënten niet begrijpen waarom ze een toeslag van ongeveer 6 euro voor het begeleidingsgesprek bij de verstrekking van een nieuw medicijn moeten betalen. Twee derde van de assistenten krijgt hierover dagelijks klachten.
- Patiënten weten niet dat ze de toeslag van 6 euro eerder al betaalden voor de verstrekking van een nieuw medicijn, want ze zagen dat bedrag eerder niet op de nota van de zorgverzekeraar staan.
- Er is niet goed aan patiënten verteld dat de apotheker het middel niet aan de patiënt mag meegeven als bij de verstrekking van een nieuw medicijn geen gesprek met de patiënt is geweest.

Apothekemedewerkers kunnen als gevolg van het onbegrip, de discussies over kosten, de toegenomen agressie en de verslechterde patiëntrelatie, de patiënt minder goede en verantwoorde farmaceutische zorg leveren: er is minder tijd over voor het BNG, de patiënt heeft minder aandacht voor de uitleg over het nieuwe medicijn, wil het gesprek zelfs helemaal niet en heeft ook nog het gevoel dat de apothekerkosten onterecht in eigen zak steekt. Als de apotheker geen goede uitleg aan de patiënt geeft over het gebruik van een nieuw medicijn kan het gebeuren dat de patiënt het medicijn verkeerd gebruikt. Hierdoor kan het medicijn niet goed werken en zelfs schade bij de patiënt veroorzaken.

Apothekemedewerkers:

- “Een man komt binnen en zegt direct ik wil geen uitleg, heb hem rustig uitgelegd dat hij zijn kuurtje dan niet krijgt omdat wij wettelijk verplicht zijn die uitleg te geven, hij werd steeds agressiever vooral in zijn taalgebruik. Uiteindelijk is de man weggegaan zonder medicatie.”
- “Ik gaf uiteindelijk de inhalatiemedicatie niet mee, omdat de patiënt geen inhalatie-instructie wilde en het daarbij horend gesprek niet wilde betalen. De patiënt schold mij en mijn collega's vervolgens uit voor afzetters”.
- “Een patiënt was het er absoluut niet mee eens dat zij bij een eerste uitgifte maagbescherming én het geneesmiddel én het tarief Begeleidingsgesprek nieuw geneesmiddel moest betalen. Ze stond letterlijk de gehele apothek bij elkaar te schreeuwen”.
- “Mensen denken dat wij al deze regels verzinnen ter meerdere eer en glorie van onszelf”.

Tot besluit, de resultaten maken tevens duidelijk dat naast het BNG tarief het preferentiebeleid van de zorgverzekeraars nog steeds aan de orde van de dag is en de oorzaak is van klachten van patiënten. De ervaringen van apothekemedewerkers met het BNG zijn hier in relatie tot de arbeidsvreugde, werksfeer, werkdruk en de relatie met de patiënt, niet los van te zien.

Overheidsmaatregelen als het preferentiebeleid en het gespecificeerde BNG tarief, maken het de apotheker en zijn team moeilijk om goede en verantwoorde farmaceutische zorg aan de patiënt te blijven leveren.

4. Methode

In de periode van 10 juni tot 15 juli 2015 was de poll geopend en kon de vragenlijst door apothekemedewerkers worden ingevuld.

Apothekemedewerkers

Apothekemedewerkers werden via het bestaande PAM panelledenbestand (zie box) en via een oproep op de KNMP website uitgenodigd om mee te doen aan de poll. Op 10 juni 2015 ontvingen 1205 PAM panelleden een e-mail met een korte beschrijving van het onderzoek, andere relevante informatie voor de respondent (zoals hoe omgegaan zou worden met de privacy) en een link naar de vragenlijst. Op de website van de KNMP konden apothekemedewerkers via een open link naar de vragenlijst. Er is één herinnering aan de PAM panelleden verstuurd. Alleen apothekemedewerkers die dagelijks met het BNG te maken hadden en de patiënt te woord stonden konden aan de poll meedoen. Respondenten die negatief antwoordden op vraag 1 “Voer je eerste uitgiftegesprekken uit?” konden de vragenlijst niet verder invullen. Deze respondenten zijn geëxcludeerd. Respondenten die een andere functie dan apothekemedewerker meldden zijn ook geëxcludeerd.

PAM panel

- ➔ **PAM:** Praktijkonderzoek Apothekemedewerkers is een onderzoekspanel opgericht om onder apothekemedewerkers* onderzoek te doen naar kennis, ervaring en opvattingen over de kwaliteit en veiligheid van de zorg in de openbare apotheek.
- ➔ Het PAM panel bestaat uit 1205 leden (10 juni 2015).
- ➔ SIR Institute for Pharmacy Practice and Policy beheert en coördineert PAM. Tevens heeft PAM een adviescommissie bestaande uit deskundigen vanuit onderzoek, beleid en praktijk.
- ➔ Meer informatie over PAM is te vinden op www.stevenshof.nl.

**Dit zijn alle medewerkers die een functie uitoefenen die staan omschreven in de CAO Apotheken 2014-2015*

Vragenlijst

De vragenlijst voor de peiling werd ontwikkeld op basis van documentatie en artikelen over het BNG^{1-3,5,8,9,10,11,12,13, 14,15,16,17,18,19} van relevante stakeholders zoals ministerie van VWS, Nederlandse Zorgautoriteit, KNMP, Consumentenbond, Patiëntenfederatie NPCF, zorgverzekeraars en andere

⁸ <http://www.eersteuitgifte.nl/>

⁹ (24 december 2013) <http://www.pw.nl/nieuws/nieuwsberichten/2013/rechter-groen-licht-voor-prestatie-eerste-uitgiftegesprek>

¹⁰ (24 december 2013) <http://www.pw.nl/nieuws/nieuwsberichten/2013/rechter-groen-licht-voor-prestatie-eerste-uitgiftegesprek>

¹¹ (21 februari 2014) Artikel ‘Wel risicocommunicatie, geen ETG-vergoeding’ Download: <http://www.pw.nl/wp/2014wp02/e1408>

¹² (11 april 2014) <http://www.knmp.nl/nieuws/knmp-en-zn-zorg-in-de-apotheek-meer-zichtbaar>

¹³ (29 april 2014) <https://actueel.pwc.nl/belastingnieuws/btw/zorgverzekeraars-weigeren-btw-vergoeden-eerste-terhandstellingsgesprek/>

¹⁴ (Mei 2014) <https://www.npcf.nl/Documenten/meldacties/RapportmeldactieEersteuitgiftedef.pdf>

¹⁵ (4 juli 2014) <http://www.pw.nl/nieuws/nieuwsberichten/2014/sterktewisseling-niet-langer-vergoed>

¹⁶ (20 maart 2015) <http://www.pw.nl/nieuws/nieuwsberichten/2015/2018patient-hoef-niet-te-betalen-voor-begeleidingsgesprek2019#.Va8954I-Xi0.email>

¹⁷ (2 april 2015) Artikel ‘Opzienbarend oordeel over het begeleidingsgesprek: Geschillencommissie: patiënt mag € 6 weigeren’. Download: <http://www.pw.nl/rubrieken/knmp/2015pw14p35.pdf/view>

¹⁸ (15 april 2015) <http://minuutvanmarina.blogspot.nl/2015/04/10044-delers-zijn-blij-gemaakt-met-een.html>

¹⁹ (30 april 2015) <http://www.knmp.nl/nieuws/10-000-facebookgebruikers-op-verkeerde-been-gezet>

informatie rondom het BNG in de media. De vragenlijst werd ter beoordeling voorgelegd aan collega-onderzoekers en aan enkele werkzame apothekersassistenten en apothekers in het veld. De vragenlijst werd op basis van de commentaren aangepast. De vragenlijst werd gemaakt binnen NETQuestionnaire pro (Netq)²⁰. Het invullen van de vragenlijst duurde ongeveer 10 minuten. De vragenlijst bevatte 10 gesloten vragen en 1 open vraag. De vragen gingen over:

- De inhoud van het BNG;
- De frequentie en soort klachten van patiënten tijdens en na het BNG;
- De invloed van de discussie aan de balie op de dagelijkse werkzaamheden van de apothekemedewerkers, zoals de werkdruk, de werksfeer, de relatie met de patiënt, ervaren agressie aan de balie en de arbeidsvreugde;
- De ervaringen met agressie of andere vervelende ervaringen in het kader van het BNG (open vraag; maximaal 70 woorden).
- De scholing om het BNG te voeren;
- De functie van de respondent.

De respondenten konden de vragenlijst anoniem invullen. De gegevens van PAM panelleden werden door de onderzoekers geanonimiseerd. De resultaten zijn hierdoor niet te herleiden naar personen of individuele apotheken.

Analyses

De data werden vanuit Netq geëxporteerd ingevoerd in Access en Excel ten behoeve van de verwerking en kwantitatieve analyse. De informatie in de open vraag is kwalitatief geanalyseerd. Vragenlijsten van respondenten met een functie anders dan apothekemedewerker en onvolledig ingevulde vragenlijsten werden niet in de analyses betrokken.

Tussentijdse analyse

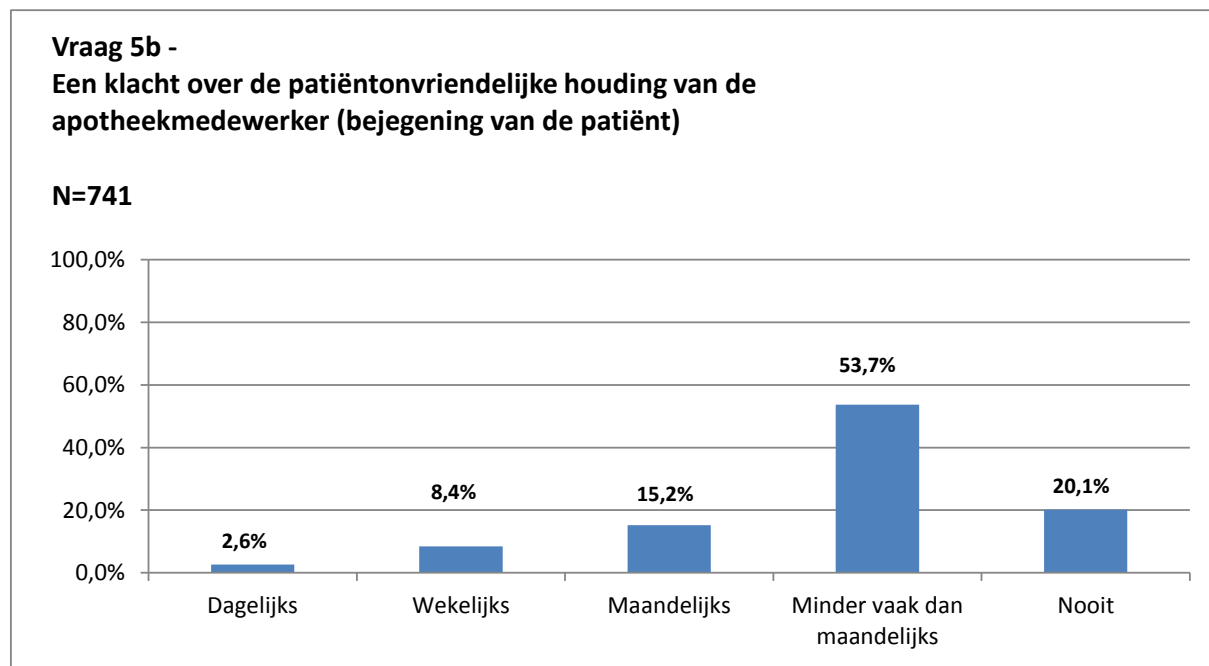
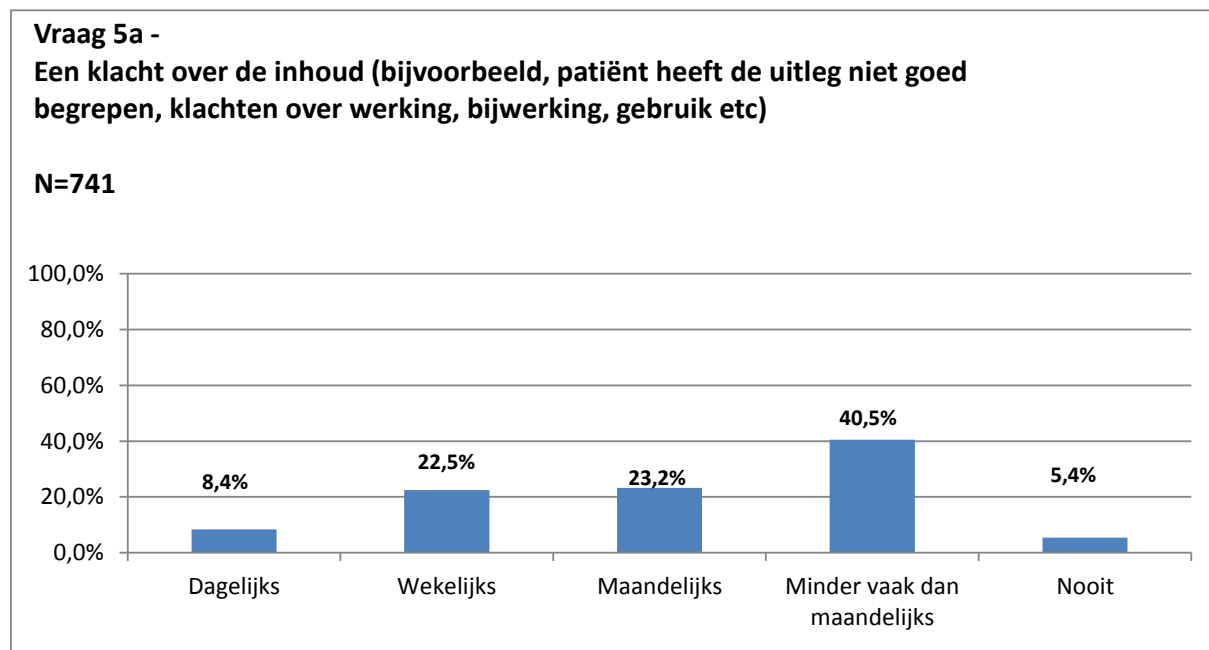
Een tussentijdse analyse op 14 juli 2015 bracht dermate zorgwekkende ervaringen van apothekemedewerkers met het BNG in beeld dat de KNMP in overleg met SIR vervroegd met de resultaten van de peiling naar buiten trad. Door de landelijke media-aandacht die hierop volgde werd de poll op 15 juli gesloten om bias te voorkomen. Tevens werden de vragenlijsten die na 14 juli zijn ingevuld niet meer meegenomen in de analyse.

²⁰ NETQuestionnaire pro (Netq) is een online enquête tool om vragenlijsten te maken, digitaal te verspreiden en de data mee te verzamelen (<http://www.netq-enquete.nl>)

Bijlage - PAM-poll 'Ervaringen met het Begeleidingsgesprek nieuw geneesmiddel'

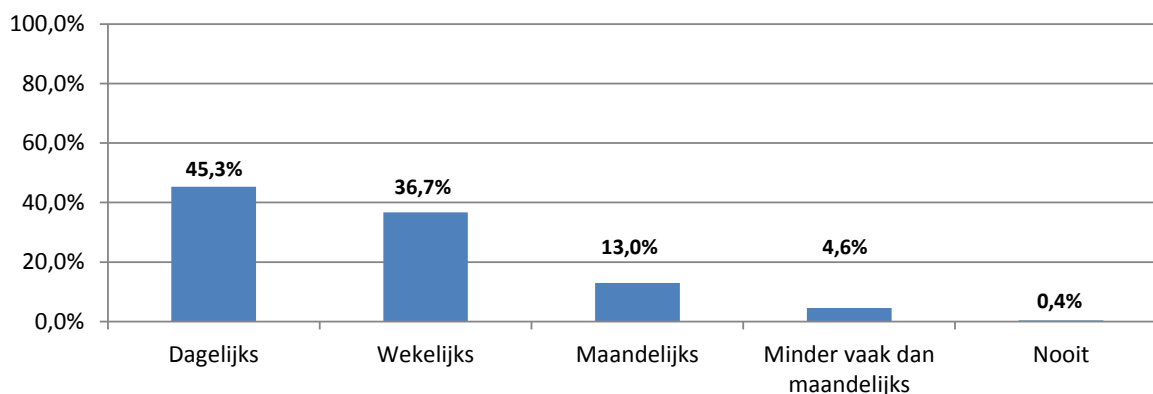
Extra tabellen.

Vraag 5: Scoor de frequentie van de volgende klachten van patiënten tijdens en na een Begeleidingsgesprek nieuw geneesmiddel sinds begin 2014



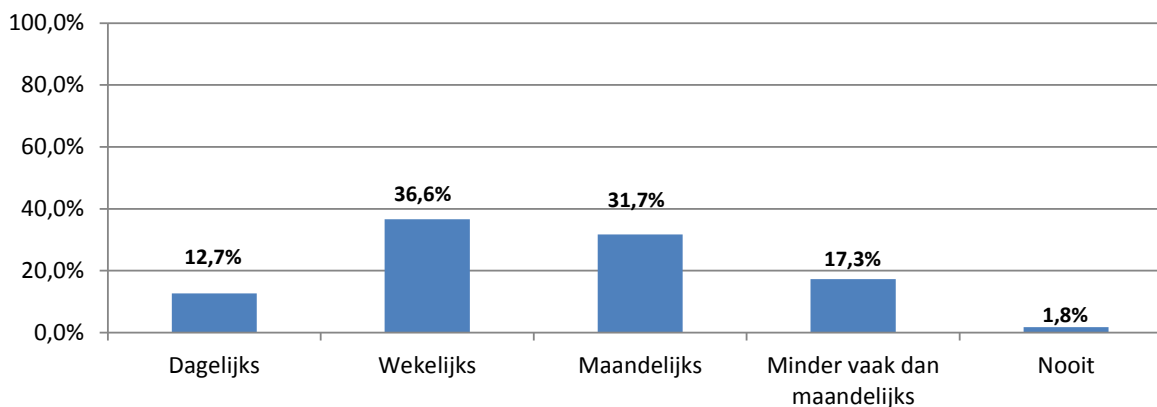
**Vraag 5c -
Het niet beschikbaar zijn van een geneesmiddel**

N=741

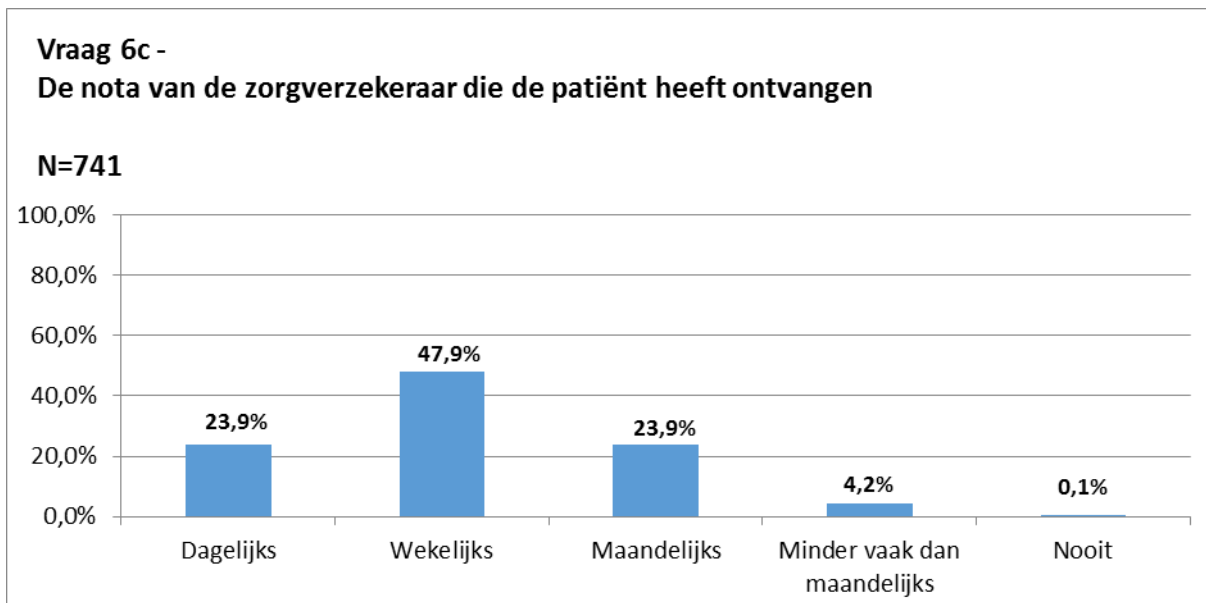
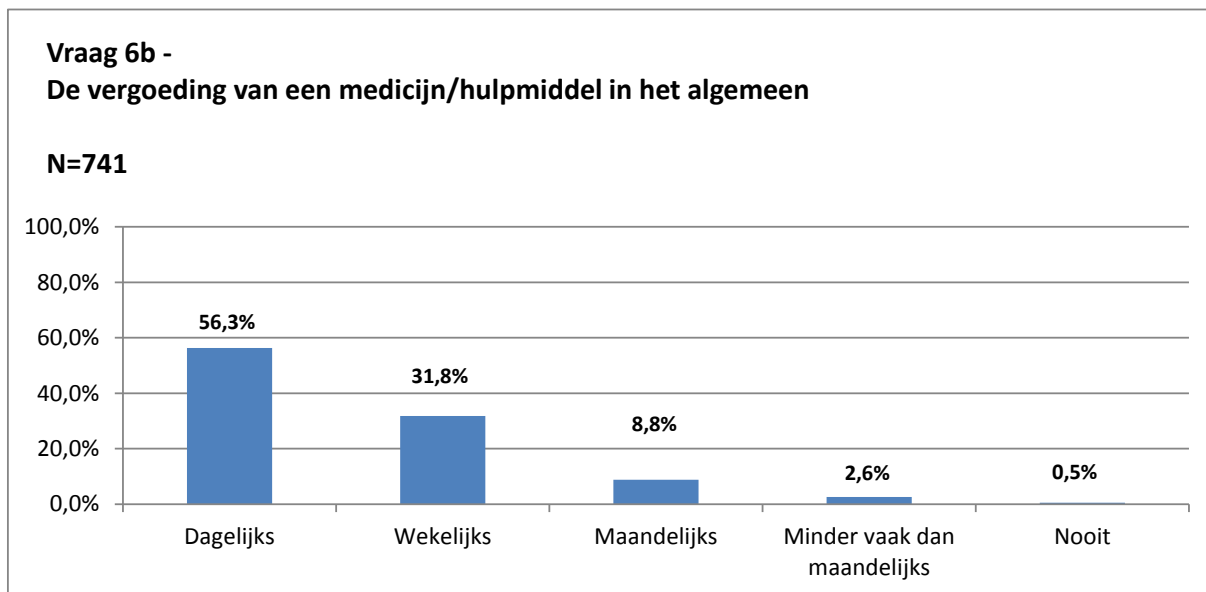


**Vraag 5e -
Patiënten geven aan: "Er is geen uitleg gegeven"**

N=741

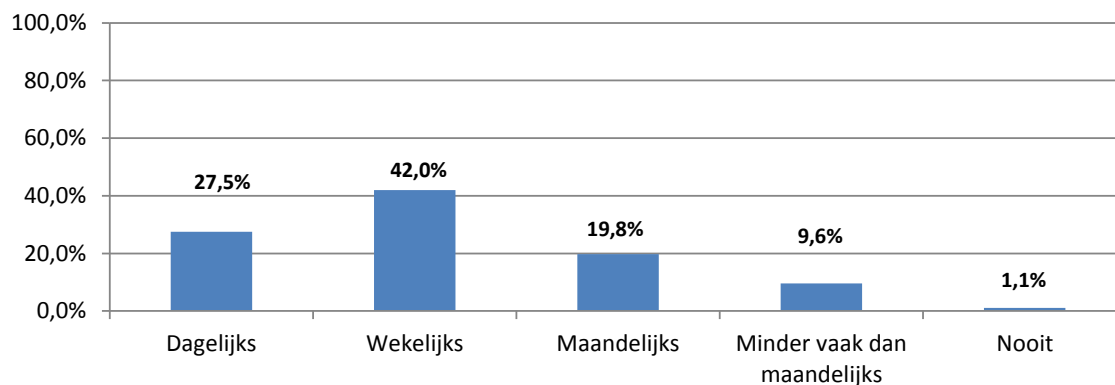


Vraag 6: Scoor de frequentie van de volgende financieel gerelateerde klachten van patiënten tijdens en na een Begeleidingsgesprek nieuw geneesmiddel sinds begin 2014



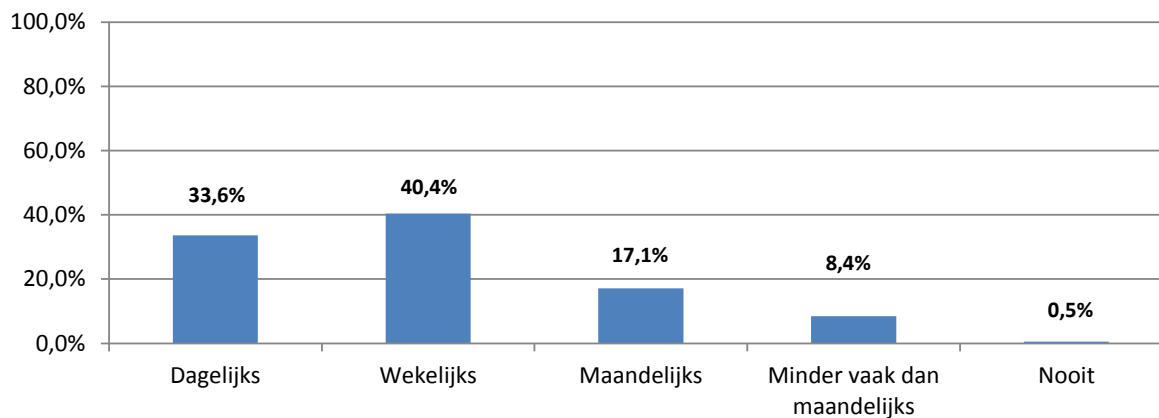
**Vraag 6d -
Het bedrag wat de patiënt in de apotheek betaalt/heeft betaald**

N=741



**Vraag 6e -
De eigen bijdrage voor een geneesmiddel/hulpmiddel**

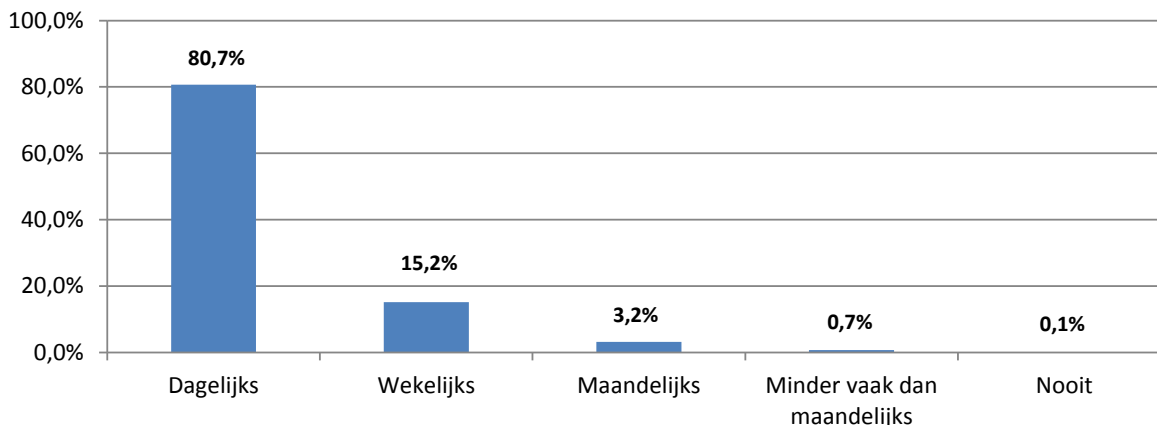
N=741



Vraag 6f -

Patiënt die aangeeft: "Ik krijg iets anders mee dan ik gewend ben (preferentiebeleid)"

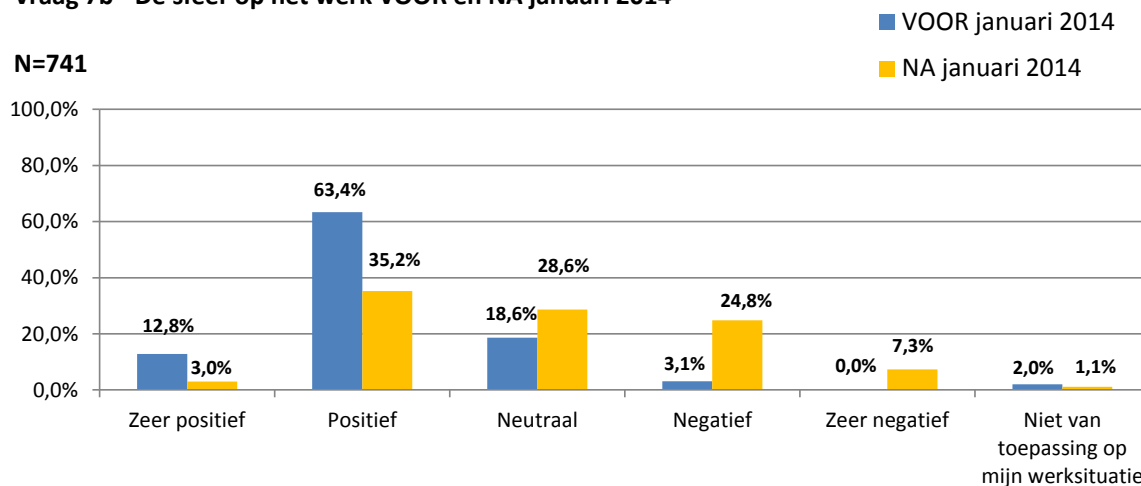
N=741

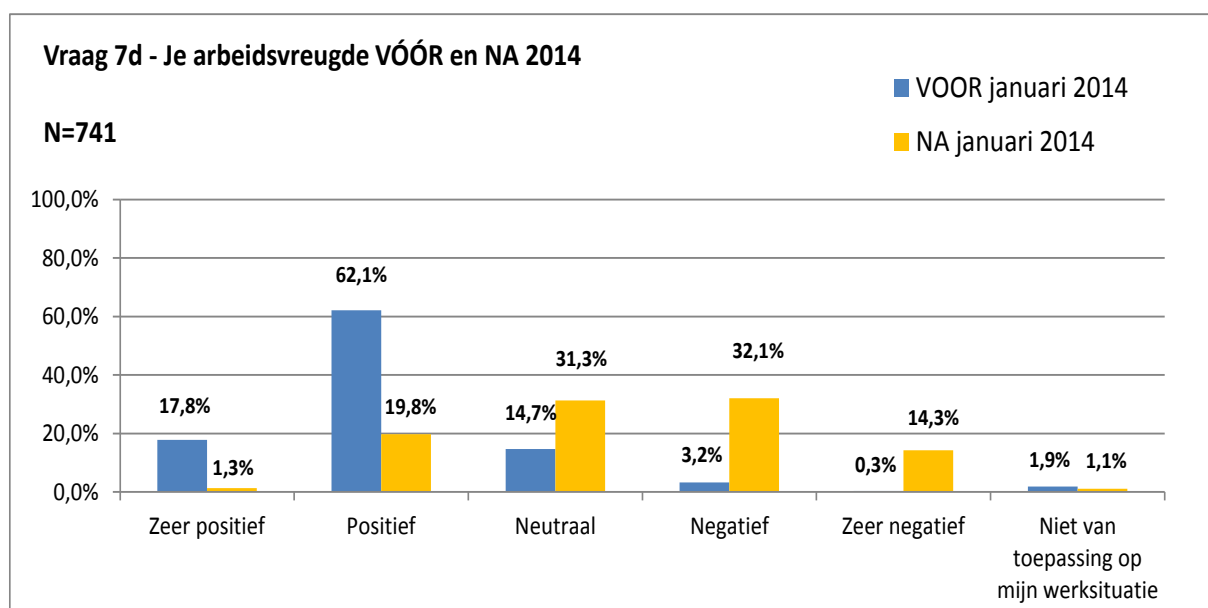
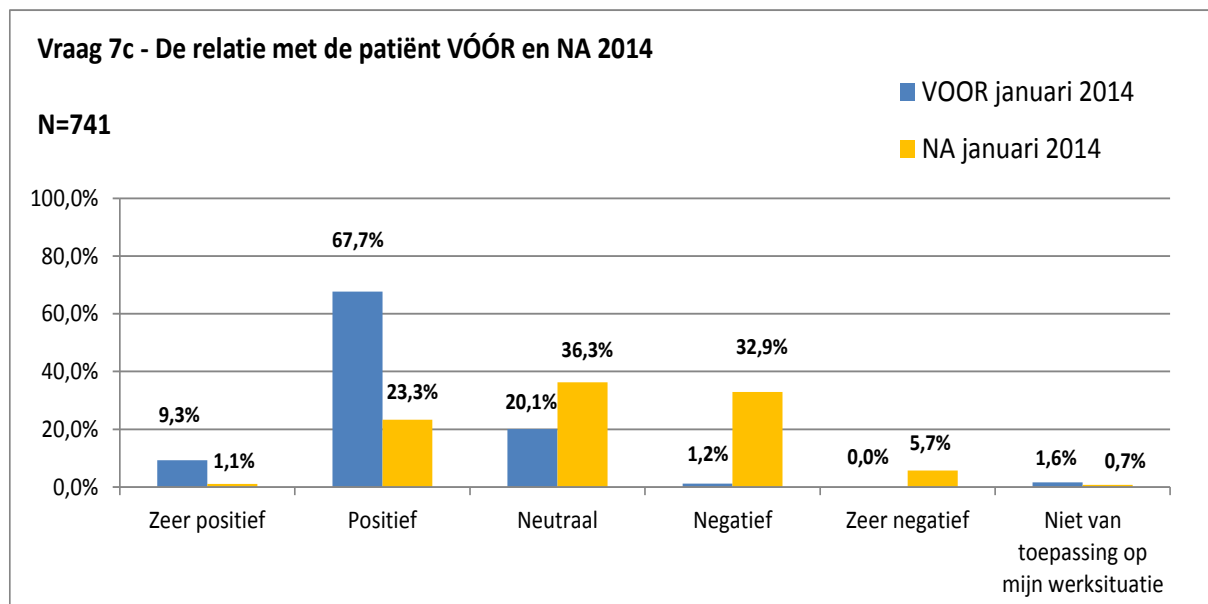


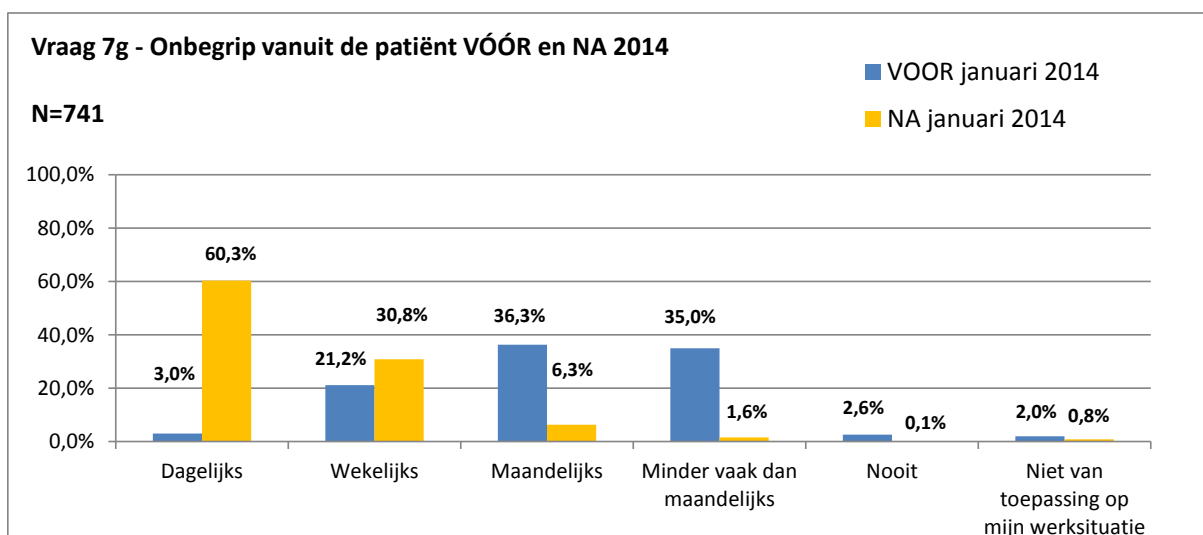
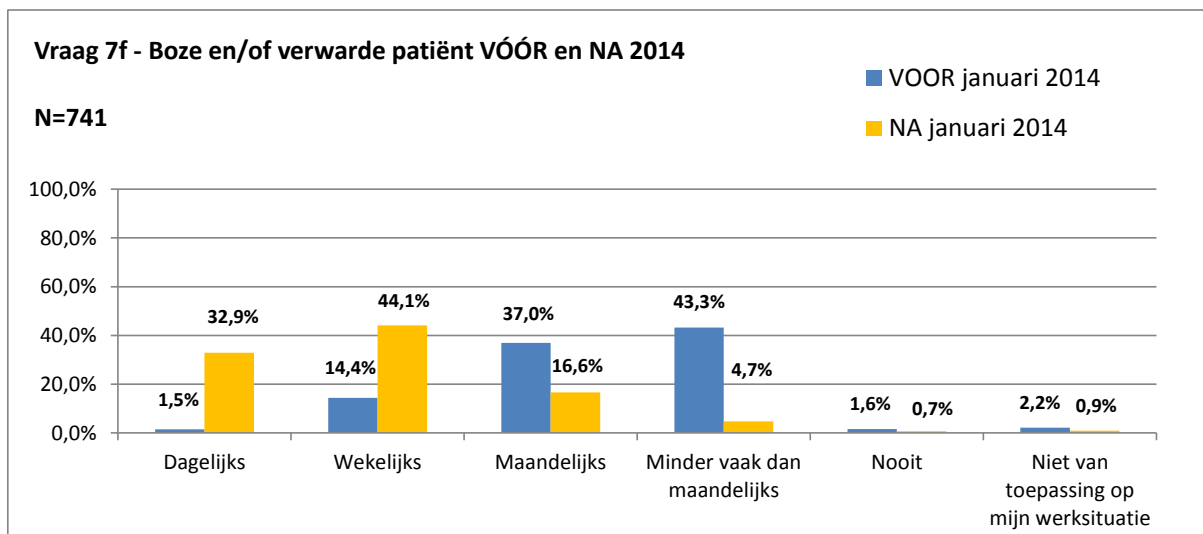
Vraag 7: Scoor je ervaring met de volgende aspecten vóór en na de invoering van het gespecificeerde tarief voor Begeleidingsgesprek nieuw geneesmiddel (januari 2014)

Vraag 7b - De sfeer op het werk VÓÓR en NA januari 2014

N=741







Vraag 9 -

**Indien je bij vraag 8 hebt aangegeven dat je niet
geschoold bent in het uitvoeren van het
Begeleidingsgesprek nieuw geneesmiddel, geef
vervolgens aan waarom niet**

Meerdere antwoorden zijn mogelijk

n=229

