

'De juiste financiële prikkel creëren om zorg te leveren'

Twentse apothekers en Menzis onderzoeken alternatieve bekostiging

PW29/30 - 19-07-2024 | door Edwin Bos

Foto Gijs van Ouwkerk

In een vijfjarige pilot met twaalf Twentse apotheken onderzoeken Menzis en apothekerscoöperatie TAO-UA of een andere manier van bekostigen van de apotheek meer ruimte biedt voor farmaceutische zorg. Menzis staat garant voor de inkomsten van de pilot-apotheken. "We geven apothekers financiële veiligheid om hun rol als zorgverlener verder te ontwikkelen."

"Apothekers signaleren regelmatig medicatie die mogelijk overbodig is, maar als ze dat willen stoppen, heeft dat financiële gevolgen voor de apotheek. In deze pilot staat de vraag centraal hoe we dat kunnen oplossen", zegt openbaar apotheker Lisette Darman van Apotheken Haaksbergen en voorzitter van de Twentse Apothekers Organisatie (TAO-UA), een coöperatie met 68 aangesloten apotheken.

Samen met zorgverzekeraar Menzis is TAO-UA vorige maand een pilot gestart met twaalf openbare apotheken in Twente, met als doel via een andere bekostiging de apotheekzorg beter voor te bereiden op de toekomst. Hieruit moet voortvloeien dat de apotheker meer tijd krijgt voor zorg, zoals persoonlijke begeleiding van medicijngebruik, afbouwen van niet-rationele therapie en het verbeteren van therapietrouw.

De twaalf deelnemende apotheken – ketenapotheken, zelfstandige apotheken en formule-apotheken – tekenen voor 1 november a.s. een contract met TAO-UA en Menzis voor de pilot die vijf jaar gaat duren, waarbij de zorgverzekeraar financiële garanties biedt voor eventuele dalende inkomsten.

Volgens TAO-UA en Menzis, die eerder een samenwerkingsovereenkomst hebben getekend, is de huidige financiering van de openbare farmacie gebaseerd op het zo efficiënt mogelijk verstrekken van medicatie, terwijl apotheken daarnaast ook veel zorg leveren, benadrukt Darman. "Apothekers worden voor 98% betaald voor logistiek, terwijl we waardering willen voor onze zorgtaken, dus moeten we de juiste prikkel creëren."



Wij gebruiken cookies op deze website, bekijk ons [cookiebeleid](#).

sluiten

Volgens Lisette Darman en Henk Eleveld heeft de verwachte uitkomst van de pilot – een nieuwe bekostiging – potentie om te worden uitgerold in alle apotheken in Nederland.

Vertrouwen

Sinds de opkomst van het regionaal contracteren – aanvullende afspraken die alleen gelden voor apothekers in een bepaalde regio – zijn Menzis en TAO-UA in gesprek over zorgprojecten in Twente. Dat heeft onder meer geleid tot een regionaal contract voor het terugdringen van het aantal chronische gebruikers van opioïden.

In de praktijk blijkt echter dat het apothekers voor dit soort projecten vaak ontbreekt aan tijd, financiële middelen en – zeker door de huidige personeelskrapte – mankracht, zegt Darman. “Na de evaluatie van het opioïdenproject hebben we samen geconcludeerd dat als we iets willen doen aan de rol van de apotheker als zorgverlener, we een nieuwe bekostigingssystematiek moeten ontwikkelen. In Twente kunnen we daarmee proefdraaien.”

Volgens apotheker Henk Eleveld, manager farmacie van Menzis, is het de hoogste tijd om in actie te komen omdat er al jaren wordt gepraat over een alternatieve bekostiging. “Een samenwerking met een regionale apothekersorganisatie leent zich hiervoor het beste, omdat we anders afspraken moeten maken met alle verschillende contracteerpartijen.”

Nadat de apothekerscoöperatie en Menzis hadden besloten samen een pilot te starten, heeft de zorgverzekeraar voorgesteld projectleider Dennis Diederix aan te stellen, die fungeert als derde partij. Darman: “Als TAO-UA redeneren wij vanuit de gedachte van de apothekers en patiënten en Menzis wil uiteraard het beste voor zijn verzekerden voor een betaalbare prijs, en dat ligt soms ver uit elkaar. Een projectleider brengt de partijen weer samen en bewaakt het proces.” Diederix: “Ook in mijn functie als verkoopmanager bij ziekenhuizen zie ik mezelf als een oliemannetje, want uiteindelijk moet de deal tussen ziekenhuis en zorgverzekeraar worden gesloten.”

Volgens Diederix, die alle besprekingen begeleidt tussen TAO-UA en Menzis, is het voor de pilot-apothekers van groot belang dat er bij deze samenwerking een apothekerscoöperatie betrokken is. “Het geeft hen meer vertrouwen omdat ze het contract niet alleen met de zorgverzekeraar afsluiten.” Dat beaamt ook Darman: “Een van de deelnemers zei ‘het is fijn dat ik zelf aan de knoppen zit en geen taken krijg opgelegd’.”

Minder receptregels

In een addendum bij het basiscontract voor farmaceutische zorg legt Menzis met elke individuele pilot-apotheker vast welke taken uit het contract komen te vervallen en welke daarvoor in de plaats komen.

Menzis biedt naar eigen zeggen financiële veiligheid door voor elke pilot-apotheek een garantiebedrag te berekenen, gebaseerd op de inkomsten die de apotheek ontvangen zou hebben als die niet zou deelnemen aan de pilot, stelt Eleveld. “Heeft een apotheek bijvoorbeeld gemiddeld € 600.000 inkomsten uit receptregels, dan berekenen wij het garantiebedrag voor het volgende jaar op basis van de indexatie die we hebben afgesproken met de contracteerpartij van de betreffende deelnemende pilot-apotheek.”

Heeft een apotheek tijdens de pilot minder receptregels, bijvoorbeeld door het hanteren van een aflevertermijn van zes maanden of door het stoppen/verminderen van medicatie in overleg met de patiënt en voorschrijver op basis van zorginhoudelijke aspecten, dan zorgt Menzis ervoor dat de apotheek daardoor geen inkomstendaling heeft. Eleveld benadrukt hierbij ook rekening te houden met onvoorziene omstandigheden. “Zoals een nieuwe pakketmaatregel of de komst van een nieuwbouwwijk naast een apotheek. Daarvoor hebben we rekenmodellen bedacht.”

Het garantiebedrag dat Menzis betaalt is een minimumbedrag, als de werkelijk aedeclareerde

Voor eventuele tegenslagen hebben de partijen ook een 'stopknop' met elkaar afgesproken, voor als een apotheker of Menzis het niet meer ziet zitten, aldus Darman. "We hebben zorgvuldig beschreven wanneer je hierop mag drukken om uit de pilot te stappen. Hiermee is het risico voor beide partijen minimaal."

Eleveld wil, mogelijk ten overvloede, benadrukken dat het bieden van financiële garanties tot doel heeft de ontwikkeling van meer zorg voor Menzis-verzekerden te bevorderen en het zorgverlenerschap van de apotheker verder naar voren te laten komen. "We kiezen daarom voor een lange termijn van vijf jaar, want er kunnen momenten komen dat we concluderen dat dingen nog niet optimaal werken. Dit traject heeft ook tijd nodig en er moet voldoende vertrouwen zijn om met elkaar verder te gaan."

Verlengen verstrekkingstermijn

Om mee te kunnen doen met deze pilot moeten de twaalf apotheken voldoen aan een functieprofiel dat bestaat uit drie punten: een goede samenwerking met huisartsen en minimaal niveau 3 van het Farmacotherapeutisch Overleg (FTO), voldoende stabiliteit in de apotheek wat betreft organisatie en marktaandeel, en de apotheker moet gefocust zijn op het verlenen van zorg.

Inmiddels is de pilot gestart en beginnen de apothekers met het opstellen van een eigen plan voor elke apotheek. Op 1 januari 2025 start dan het anders werken in de apotheek. Voor dit plan kiest elke pilot-apotheker een onderwerp uit een door de partijen opgesteld 'menu', zoals bijvoorbeeld het verlengen van de verstrekkingstermijn. Darman: "Apothekers leveren medicatie aan goed ingestelde patiënten per drie maanden, die termijn kunnen we voor een bepaalde groep verlengen tot zes maanden. Die patiënten ziet de apotheker vervolgens minder vaak, waardoor er meer tijd vrijkomt voor jaargesprekken met niet goed ingestelde patiënten. Want het is nodig dat er in de apotheek tijd vrijgemaakt wordt om zorgtaken te kunnen uitvoeren."

AI

Een subdoel van de pilot is onderzoeken hoe de apotheker meer tijd krijgt voor zorg. Het scheiden van logistiek en zorg is hierbij geen optie, benadrukt Darman desgevraagd. "Als bestuur van TAO-UA geloven wij daar niet in omdat zorg onlosmakelijk verbonden is, of voortvloeit uit de verstrekking van geneesmiddelen. Maar apotheken kunnen wel meer gaan samenwerken op logistiek gebied, bijvoorbeeld via regionale hubs. Zeker met de huidige personeelskrapte."

Darman en Eleveld verwachten ook de inzet van AI te gaan onderzoeken in de pilot, bijvoorbeeld voor patiëntenvoorlichting of het controleren van recepten. "Een andere toepassing is dat de patiënt een e-mail ontvangt met een filmpje van een AI-persoon en pas na het zien van dit filmpje wordt het recept vrijgegeven in de apotheek", illustreert Darman.

Als de pilot-apotheker de keuze heeft gemaakt voor een onderwerp legt Menzis de werkwijze vast in een individuele overeenkomst, inclusief de verwachte gevolgen voor de financiering van de apotheek in 2025. Hierbij is volgens Eleveld ook de schaalbaarheid van belang, omdat de werkwijze ook voor andere apotheken interessant moet zijn. "Vervolgens halen we elk kwartaal het net op om te kijken of het werkt voor alle partijen."

Landelijke uitrol

Apothekers die betrokken zijn bij zorgprojecten in de eerste lijn geven vaak aan geen aanvullende vergoeding te ontvangen van zorgverzekeraars, omdat die eerst aantoonbare zorguitkomsten willen zien.

Deze harde eindpunten vormen volgens Darman geen struikelblok omdat in deze pilot de volgorde is omgedraaid: "We beginnen met onderzoeken hoe de apotheker meer tijd kan krijgen voor farmaceutische zorg."

Volgens Eleveld en Darman heeft de verwachte uitkomst van deze pilot – een nieuwe bekostiging van de apotheek – potentie om te worden uitgerold in alle openbare apotheken in Nederland. “We hopen dat we het leveren van andere zorg die bijdraagt aan betere gezondheidsuitkomsten kunnen stimuleren, zonder dat het aantal receptregels invloed heeft op ruimte die de apotheker daarvoor heeft”, aldus Eleveld, die benadrukt dat zorgverzekeraars kunnen aansluiten. “Ook het ministerie van VWS, dat weet dat we hiermee bezig zijn, is van harte welkom.”

Ook Darman hoopt op een uitrol van de nieuwe bekostiging tot ver buiten de grenzen van Twente. “In de samenwerking met Menzis hebben we ook vastgelegd dat we ons allebei inspannen om deze werkwijze een landelijke consensus te laten worden. Op die manier kunnen we de rol van de apotheker als zorgverlener verder verstevigen, nauw samenwerkend met andere partners in het veld.”