

ZORG SPECIALISTISCHE GENEESMIDDELEN BIJ PATIËNT THUIS

> DE BESTE ZORG OP DE JUISTE PLEK <

MAXIMA MEDISCH CENTRUM

ALBERT SCHWEITZER ZIEKENHUIS

GROENE HART ZIEKENHUIS

Bij specialistische geneesmiddelen is de zorg rond het gebruik en de toediening belangrijk voor een goede behandeluitkomst. Drie poliklinische apotheken maken het voor de patiënt mogelijk om het geneesmiddel thuis toegediend te krijgen. Deze transmurale zorg vergroot de waarde voor de patiënt.

Het Nederlandse zorglandschap is sterk in beweging. Voor de patiënt speelt naast de kwaliteit van zorg ook de betaalbaarheid en toegankelijkheid een belangrijke rol. De plek waar de zorg wordt aangeboden heeft een grote impact op de waarde voor de patiënt. Steeds meer innovatieve geneesmiddelen zijn specialistische producten die per injectie of infuus worden toegediend. De patiënt komt hiervoor naar het ziekenhuis, waar deze middelen vaak op de dagbehandeling worden toegediend. Poliklinische apotheken leveren in toenemende mate deze specialistische geneesmiddelen bij de patiënt thuis mét de bijbehorende zorg. Om een goede behandeluitkomst te borgen, is begeleiding van de patiënt en de toediening nodig. Deze ondersteuning en begeleiding bij de patiënt wordt transmurale zorg genoemd. Het leveren van deze transmurale zorg door poliklinische apotheken is een voorbeeld van de juiste zorg op de juiste plek.

VOORDELEN VOOR HET ZIEKENHUIS

Het ziekenhuis van de toekomst is kleiner. Zorg wordt bij de patiënt thuis geleverd als het kan en in het ziekenhuis als het moet. Het verstrekken van specialistische geneesmiddelen door de poliklinische apotheek, in nauwe afstemming met arts en verpleegkundige, past daarbij. Door deze gemeenschappelijke aanpak komt er capaciteit vrij op de dagbehandeling. Daardoor kunnen meer patiënten behandeld worden zonder dat het ziekenhuis de capaciteit hoeft uit te breiden. De lijnen tussen het transmuraal team en de poliklinische apotheek zijn kort. De poliklinisch apotheker kan de medisch

specialist altijd raadplegen en vice versa. Dit resulteert in een goede begeleiding van de patiënt, doordat bijvoorbeeld doseeraanpassingen snel en effectief worden doorgevoerd. De poliklinische apotheek deelt de rapportages van de verpleegkundige over de patiënt direct in het ziekenhuisinformatiesysteem, waardoor het voor alle betrokken zorgverleners toegankelijk is. Bovendien zorgt de apotheek voor opname van het middel in het farmaceutisch dossier van de patiënt, waardoor uitwisseling via het Landelijk Schakelpunt mogelijk is. Goede medicatiebewaking vooraf en achteraf is daarmee gewaarborgd. De korte communicatielijnen komen ook de therapietrouw ten goede en voorkomen spillage, doordat de poliklinische apotheek dit als regiehouder in de gaten houdt.

VOORDELEN VOOR DE PATIËNT

Een groeiend aantal patiënten wil graag meer regie over hun medicatiegebruik. De toediening van specialistische geneesmiddelen thuis, met de hulp van een verpleegkundige, voldoet aan deze wens. De meeste mensen vinden het heel prettig dat ze thuis kunnen blijven. Ze zijn dan meer ontspannen en hoeven voor de toediening niet meer wekelijks of maandelijks naar het ziekenhuis. Ook probeert de apotheek zoveel mogelijk dezelfde verpleegkundige naar de patiënt thuis te laten gaan. Patiënten waarderen één en hetzelfde aanspreekpunt. Bijkomend voordeel is dat de verpleegkundige ook direct een aantal metingen kan verrichten om de behandeling van de patiënt te monitoren, zoals het meten van de bloeddruk of het afnemen van bloed.

ROL VAN DE POLIKLINISCHE APOTHEEK

De poliklinisch apotheker is inhoudsdeskundige op het gebied van specialistische geneesmiddelen en de bijbehorende zorg. Hij is samen met de medisch specialist en de verpleegkundige onderdeel van het behandelteam en daarmee mede verantwoordelijk voor een zo goed mogelijke behandeluitkomst voor de patiënt.

Maxima Medisch Centrum

De poliklinische apotheek van het Maxima Medisch Centrum in Veldhoven startte met het leveren van transmurale zorg op het moment van de overheveling van de TNF-alfa-blokkers in 2012. "Op dat moment werd ons duidelijk dat wij zelf het toedienen van specialistische geneesmiddelen moesten kunnen verzorgen. Wij hebben daarom een 'prikdienst' opgezet met verpleegkundigen die deze geneesmiddelen bij de patiënt thuis toedienen," vertelt poliklinisch apotheker Harris Vencken. "Om te 'oefenen' hebben wij in 2011 drie artsen bereid gevonden de recepten voor GNRH-analoga naar de poliklinische apotheek te sturen. Zo konden we met een kleine groep patiënten ervaring opdoen in deze nieuwe manier van thuiszorg."

Albert Schweitzer Ziekenhuis

Acht jaar geleden startte de poliklinische apotheek van het Albert Schweitzer Ziekenhuis met het leveren van transmurale zorg. Apotheker-directeur Maryse Spapens: "Wij kregen steeds de vraag van medisch specialisten of de poliklinische apotheek de zorg rond een specialistisch geneesmiddel kon regelen. Zij zagen mogelijkheden om de kwaliteit van zorg te verbeteren, gedacht vanuit het perspectief van de patiënt. En één van de doelstellingen van het Albert Schweitzer Ziekenhuis is een kortere ligduur. Ook bij deze doelstelling sluit transmurale zorg aan."

Groene Hart Ziekenhuis

De poliklinische apotheek in het Groene Hart Ziekenhuis in Gouda startte in oktober 2015 met transmurale zorg voor het jaarlijkse infuus met zoledroninezuur voor de preventie van osteoporose. In plaats van op de dagbehandeling krijgen patiënten het middel nu op de infuuspolikliniek toegediend. Hierna volgden andere middelen, waarbij de keuze voor een geneesmiddel in samenspraak gaat met de zorgverlener. Ook stelt poliklinisch apotheker Bas Bruines op basis van de eigenschappen van het specifieke middel een checklist en protocol op die het behandelteam kan gebruiken.

Infusen worden voor het grootste deel op de infuuspolikliniek toegediend. Als het om een geneesmiddel gaat dat per injectie wordt toegediend, krijgt de patiënt eerst een instructie in het ziekenhuis. Als het nodig is volgt een tweede instructie

thuis, waarna de meeste patiënten het middel zelf thuis kunnen toedienen.

ROL LEVERANCIER

Steeds meer farmaceutische bedrijven zien het belang in van goede transmurale zorg. Een voorbeeld daarvan is biotechbedrijf Amgen, dat een aantal innovatieve geneesmiddelen in haar portfolio heeft die zich bij uitstek lenen voor transmurale zorg. Voor een goede behandeluitkomst is alleen een goed product niet voldoende. "Kwalitatief hoogwaardige zorg is daarbij een vereiste" geeft Therapeutic Area Manager Jos de Rijk aan. Daarom ontwikkelt en levert Amgen al meer dan 15 jaar diensten rond hun producten om de behandeluitkomst voor de patiënt te optimaliseren.

In de laatste jaren profileert Amgen zich meer als partner van het ziekenhuis en de poliklinische apotheek om te helpen bij het opzetten en verbeteren van transmurale zorgpaden. XGEVA (denosumab) is hiervan een mooi voorbeeld. De ervaring met het opzetten van het transmurale zorgpad in het ene ziekenhuis wordt ook gedeeld met andere ziekenhuizen.

ZORGPAD PALIVIZUMAB

Hoe de toediening van palivizumab (Synagis), een monokonaal antilichaam gericht tegen het RS-virus, in het Albert Schweitzer ziekenhuis is geregeld, laat zien hoe de poliklinische apotheek de kwaliteit van zorg kan verbeteren. Premature baby's krijgen ter voorkoming van een infectie met RS-virus na ontslag palivizumab toegediend. "Voorheen diende een landelijke apotheek dit vaccin binnen vijf dagen na ontslag toe," vertelt Maryse Spapens. "Maar zo'n kleine baby is heel kwetsbaar." De kinderartsen wilden daarom dat de injectie binnen 24 uur wordt gegeven, maar dat kon de landelijke partij niet garanderen. Daarom heeft de poliklinische apotheek in het Albert Schweitzer Ziekenhuis deze zorg naar zich toegetrokken. "Nu gaat één van onze verpleegkundigen uit een speciaal kindertransmuraal team binnen 24 uur naar het kindje toe. De volgende stap is dat de eerste inenting in het ziekenhuis gaat plaatsvinden, al voor de baby naar huis gaat."

ZORGPAD DENOSUMAB

Poliklinisch apotheker Harris Vencken beschrijft het zorgpad voor denosumab ter preventie van botcomplicaties bij volwassenen met gevorderde maligniteiten waarbij bot is betrokken. "De arts stuurt het recept en het uitvoeringsverzoek met de interne post of fax naar de poliklinische apotheek. De poliklinische apotheek zorgt voor een compleet medicatie-

Zorgpad voor de transmurale zorg

bij specialistische geneesmiddelen



1

De arts stuurt het recept en het uitvoeringsverzoek digitaal (vanuit HiX in ons AIS) of met de interne post of fax naar de poliklinische apotheek. De politheek zorgt voor een compleet medicatieoverzicht en voert de medicatiebewaking uit.



4

Bij voorkeur neemt steeds dezelfde verpleegkundige contact op met de patiënt om een afspraak te maken voor de toediening.



3

De poliklinische apotheek informeert de verpleegkundige dat de medicatie klaar staat.



2

De apothekersassistente verwerkt het recept en maakt het geneesmiddel klaar voor aflevering.



5

De verpleegkundige haalt 's ochtends in de apotheek de producten op, die ze die dag zal toedienen.



6

De verpleegkundige geeft uitleg, vraagt hoe het gaat, en dient het geneesmiddel toe.



7

Aan het eind van de dag komt de verpleegkundige terug in de apotheek. Zij neemt de geneesmiddelen die niet zijn gebruikt mee terug naar de apotheek en zij rapporteert haar bevindingen.

overzicht en voert de medicatiebewaking uit. Daarna wordt het middel klaargemaakt voor aflevering. De verpleegkundige die het middel gaat toedienen wordt door een e-mail op de hoogte gesteld. Zij haalt 's ochtends in de apotheek de producten op, die ze die dag zal toedienen en gaat haar route rijden. Aan het eind van de dag rapporteert zij haar bevindingen aan de apotheek. De geneesmiddelen die zij niet heeft toegediend, neemt ze mee terug. Doordat er geen middelen op voorraad liggen bij de patiënt, is er geen spillage."

In het Albert Schweitzer ziekenhuis is eenzelfde zorgpad ingericht voor de toediening van denosumab. Spapens vertelt: "In ons ziekenhuis kreeg de patiënt aanvankelijk een vier uur durend infuus met APD. Hiervoor moest de patiënt elke vier weken naar het ziekenhuis komen, tot wel vijf jaar lang. Sa-

men met de oncologen hebben wij onderzocht welke alternatieven er zijn. Uiteindelijk hebben we gekozen voor een subcutane injectie van denosumab bij de patiënt thuis. Amgen heeft ons daarbij geholpen door een optimaal en efficiënt zorgpad op te stellen en onze verpleegkundigen te trainen op dit zorgpad."

FEITEN EN CIJFERS

De poliklinische apotheek van het Maxima Medisch Centrum levert ongeveer tien verschillende middelen aan ruim 500 tot 600 patiënten. De poliklinische apotheek van het Groene Hart Ziekenhuis levert transmurale zorg aan 1250 tot 1500 patiënten. Bij de poliklinische apotheek in Dordrecht gaat

het om enkele duizenden patiënten en dit aantal groeit. Een honderdtal van deze patiënten krijgen thuis subcutaan denosumab toegediend.

De keuze voor specialistische geneesmiddelen die de poliklinische apotheken verstrekken, maken zij in samenspraak met de voorschrijvend medisch specialist. Het kunnen extra-murale middelen zijn, maar ook geneesmiddelen die binnen het ziekenhuisbudget vallen. In het algemeen zijn het middelen die door een medisch specialist worden voorgeschreven en waarbij toediening door een verpleegkundige een vereiste is. Dit zijn bijvoorbeeld denosumab, sandostatine, somatuline, gosereline, leuproreline, immunoglobulines en epoëtine.

TIPS UIT DE PRAKTIJK

De poliklinische apothekers uit Gouda, Dordrecht en Veldhoven doen enkele aanbevelingen aan apotheken die aan de slag willen met transmurale zorg bij specialistische geneesmiddelen. "Begin klein, zorg dat het behapbaar is zodat je een paar maanden ervaring kunt opdoen," raadt Vencken aan. "Zorg daarnaast voor een goede voorbereiding," zegt Spapens. "Wij beginnen voor elk ziektebeeld met een team bestaande uit een projectleider, een financieel deskundige met kennis van DOT's en kosten, een verpleegkundige, iemand uit de apotheek en iemand uit het management."

Houdt er rekening mee dat het vooral in het begin veel moeite kost om de medisch specialisten over de drempel te krijgen. "Ik heb heel vaak hetzelfde verhaal moeten vertellen aan de artsen en de directie van het ziekenhuis," zegt Vencken. Het is raadzaam om ook de ziekenhuisapotheker te betrekken bij het contact leggen met specialisten. "Die weet welke medisch specialist je moet hebben. Anders kan het gebeuren dat je een afspraak hebt gemaakt met de verkeerde persoon. En dan wordt de afspraak niet nagekomen."

Ook fabrikanten van specialistische geneesmiddelen willen dat de zorg bij deze producten goed is geregeld en zijn vaak bereid daarbij ondersteuning te bieden.

KNELPUNTEN

Ook al zijn de lijnen tussen de poliklinische apotheker en de medisch specialisten kort, toch kan de communicatie tussen zorgverleners nog beter. Contact met een individuele voorschrijver of openbaar apotheker is makkelijk gelegd. Echter om concrete afspraken te maken met een vakgroep of met alle openbaar apothekers in het adherentiegebied is lastig. Veel transmurale zorg wordt geregeld om de zorg efficiënter te maken, maar ook comfortabeler voor de patiënt. Voor poliklinische apotheken is de betrokkenheid van de patiënt, bij het

opzetten van transmurale zorg, een cruciaal aandachtspunt. Praten met de patiënt in plaats van denken voor de patiënt. Bij de transmurale zorg voor patiënten met multiple sclerose gaat de poliklinische apotheek van het Albert Schweitzer ziekenhuis dan ook de patiëntenvereniging betrekken.

De financiering blijft een belangrijk punt van discussie bij het leveren van transmurale zorg. De transmurale zorg die geleverd wordt bij de specialistische geneesmiddelen, zoals de toediening door de verpleegkundige, wordt niet vergoed door de zorgverzekeraar. Ook wordt een geneesmiddel dat onder het ziekenhuisbudget valt, niet vergoed als het bij de patiënt thuis wordt toegediend. De kinderartsen van het Albert Schweitzer Ziekenhuis willen bijvoorbeeld palivizumab al voor ontslag van een prematuur geboren baby toedienen, maar de kosten van 600 tot 1000 euro per injectie komen dan ten laste van het ziekenhuisbudget. Zorgverzekeraars denken teveel in schotten, zegt Spapens daarover. "In dit geval blijft het aantal toedieningen en dus de schadelast voor de verzekeraar gelijk. Terwijl ik denk dat hiermee heropnames worden voorkomen, waardoor de totale kosten uiteindelijk lager zijn."

VOORDELEN

- op de dagbehandeling komt capaciteit vrij;
- korte communicatielijnen tussen apotheek, medisch specialist en patiënt;
- directe terugkoppeling van patiëntervaringen naar de apotheek en voorschrijver;
- geen spillage door levering op maat;
- patiënt krijgt middel thuis in eigen omgeving;
- betere medicatieoverdracht tussen eerste en tweede lijn.

ZORGPRESTATIE

Bas Bruines heeft voor de poliklinische apotheek in het Groene Hart Ziekenhuis een tarief voor de farmaceutische zorg bij specialistische geneesmiddelen kunnen afspreken met zorgverzekeraar VGZ. Vanaf 2016 krijgt de apotheek van VGZ een vergoeding voor de infuuszorg. Deze zorgprestatie financiert alle zorgactiviteiten rond het geneesmiddel, zoals het voor toediening gereedmaken van de medicatie, het leveren van de benodigde hulpmiddelen en het toedienen van het infuus of de injectie door de verpleegkundige bij de patiënt thuis.

“Ook voor de zorgverzekeraar was dit een nieuwe situatie,” vertelt Bruines over de totstandkoming van de vergoeding. “VGZ zag ook in dat regionale zorg beter is dan zorg op afstand. Zij wist echter niet welke vergoedingsstroom zij hiervoor moest gebruiken. Door vasthoudendheid en langdurig de boodschap herhalen, is het mij gelukt.” Op basis van deze pilot heeft VGZ met het Collectief Poliklinische Farmacie (CPF), dat 75 poliklinische apotheken vertegenwoordigt, bredere afspraken gemaakt rondom specialistische zorg, zoals bij immunoglobulines.

DE TOEKOMST

Bij steeds meer nieuwe geneesmiddelen kan transmurale zorg uitkomst bieden. Een deel van deze nieuwe, specialistische middelen kan thuis toegediend worden of, na instructie, door de patiënt zelf. De drie poliklinische apothekers zijn overtuigd van de rol die de poliklinische apotheek binnen de transmurale zorg kan innemen.

Het GUPTA-onderzoek ‘No place like home’ stelt dat bijna de helft van de zorg die in het ziekenhuis plaats vindt, ook thuis kan worden geleverd. E-health kan daarbij een rol spelen. Een virtueel spreekuur is inmiddels mogelijk. De medisch specialist, maar ook de poliklinische apotheker, kan via Skype met de patiënt bespreken hoe het met hem gaat.

Met innovatieve oplossingen zoals transmurale zorgpaden is ook een betere monitoring van de patiënt mogelijk. Door een automatisch signaal naar de apotheek bij een afwijkende bloedspiegel, kan de apotheker, door dosisreductie, bijvoorbeeld voorkomen dat een bijwerking daadwerkelijk optreedt.

Tot slot kan e-health met een goede data-infrastructuur een bekostigingsmodel op basis van behandeluitkomsten mogelijk maken. Naast klinische uitkomstmaten zijn kwaliteit van leven en patiënttevredenheid belangrijke parameters. In samenwerking met de patiënt en artsen zijn al diverse indicatoren ontwikkeld om de waarde van een geneesmiddel te bepalen. Het implementeren van deze indicatoren kan een eerste stap zijn naar value-based healthcare. Een vol-

TIPS

- start met een klein aantal patiënten;
- betrek de medisch specialisten al in een vroeg stadium;
- vraag de ziekenhuisapotheker te helpen bij het leggen van het contact met medisch specialisten;
- vraag de registratiehouder om ondersteuning bij inrichting van het zorgpad;
- betrek patiënten bij het inrichten van het zorgpad;
- praat met de zorgverzekeraar over het nut van transmurale zorg, de efficiency en mogelijke (financiële) voordelen.

gende stap kan een zogenaamde uitkomstbekostiging zijn, waarbij de zorg niet meer wordt bekostigd op basis van volume maar op basis van patiëntenuitkomst. Dit motiveert zowel de leverancier als de zorgverlener om goede zorg na te streven. En dus onder andere de transmurale zorgpaden zo goed mogelijk in te vullen.

Interviews & tekst: Linda de Graaf



Met dank aan:
Maryse Spapens, Albert Schweitzer Ziekenhuis
Bas Bruines, Groene Hart Ziekenhuis
Harris Vencken, Maxima Medisch Centrum

Mede mogelijk gemaakt door Amgen.