

Handvatten voor een bredere kijk op de patiënt

Doen en blijven doen, ook bij de apotheek

Binnen de fysiotherapie, bij steeds meer huisartsen en praktijkondersteuners is de methode 'Doen en blijven doen' inmiddels genoegzaam bekend. Maar voor de apotheker is deze aanpak ter bevordering van de medicatiebegeleiding nog vreemd. Daar komt verandering in, nu er in de nascholing aandacht voor is.

40 Auteur **Dennis Mulkens**

Die ene simpele vraag kan wonderen doen: "Hoe gaat het met u?" Door de patiënt aan de balie aan te kijken en belangstellend te informeren naar diens welbevinden, komt voor de apotheker vaak veel bruikbare informatie los over geneesmiddelengebruik.

Tijdens de Fris Masterclass (zie kader) bespreekt psycholoog Frank Verhulst dit als gastdocent. "Apothekers zijn geneigd te denken dat ze wel weten wat goed is voor de patiënt. Ze vertellen hun verhaal aan de patiënt en gaan er vanuit dat het dan goed

komt", stelt apotheker/onderzoeker Caroline van de Steeg, tevens cursusleider van de Fris Masterclass. "Maar de patiënt aan de balie is een mens", vult Frank Verhulst aan. "Een mens met een eigen leven. Met eigen problemen, gewoonten, inzichten, die van enorme invloed zijn op het geneesmiddelengebruik."

Verhulst is al sinds 1988 bezig met de vraag welke handvatten zorgverleners kunnen gebruiken bij de begeleiding en coaching van patiënten naar zelfmanagement vanuit persoonsgerichte zorg, zorg op maat van de persoon. Er is hiervoor een stappenplan ontwikkeld: 1. Openstaan, 2. Begrijpen, 3. Willen, 4. Kunnen, 5. Doen, en 6. Blijven Doen. Daarnaast is er aandacht voor specifieke persoonskenmerken van de patiënt, hoe de patiënt omgaat met gezondheid, de persoonsgebonden factoren. "Door op de patiënt in te zoomen als persoon, krijg je een ander beeld."

Boek

Verhulst schreef met arts Marieke van der Burgt een boek over de methode 'Doen en blijven doen'. Het bleek de afgelopen jaren dankbaar leesmateriaal voor fysiotherapeuten en later ook podotherapeuten, logopedisten, cesartherapeuten en diëtisten. Paramedische beroepsgroepen die vaak te maken hebben met gedragsveranderingen tijdens langdurige behandelingen. Verhulst werkt in Eindhoven, waar huisartsen en

Fris Masterclass Diabetes

Met de Fris Masterclass Diabetes ondersteunen SIR en HPC apothekers bij het verbeteren van de farmaceutische zorg in klein ketenverband aan diabetespatiënten. De masterclass bestaat uit een telefonische intake, twee ingangstoetsen farmacotherapie, vijf cursusdagen en diverse werkopdrachten, verspreid over een periode van 6 maanden. Op dag 3 en 5 neemt de apotheker een assistent of farmaceutisch consulent uit het team mee. Deze dagen is er aandacht voor 'Doen en blijven doen'. Op 24 januari 2017 start de eerstvolgende cursus. Voor meer informatie: www.sirstevenshof.nl



Openbaar apothekers kunnen sinds 1 januari 2016 nascholing volgen via het Stimuleringsprogramma Competentieontwikkeling Openbaar apothekers (StiPCO). Zij ontvangen hiervoor op jaarbasis een persoonlijke toelage. Het ministerie van VWS kende een vierjarige subsidie toe aan StiPCO. De KNMP voert als aanvrager van de subsidie het programma uit. Voor meer informatie: www.knmp.nl

Apotheker Moonen: sneller tot de kern

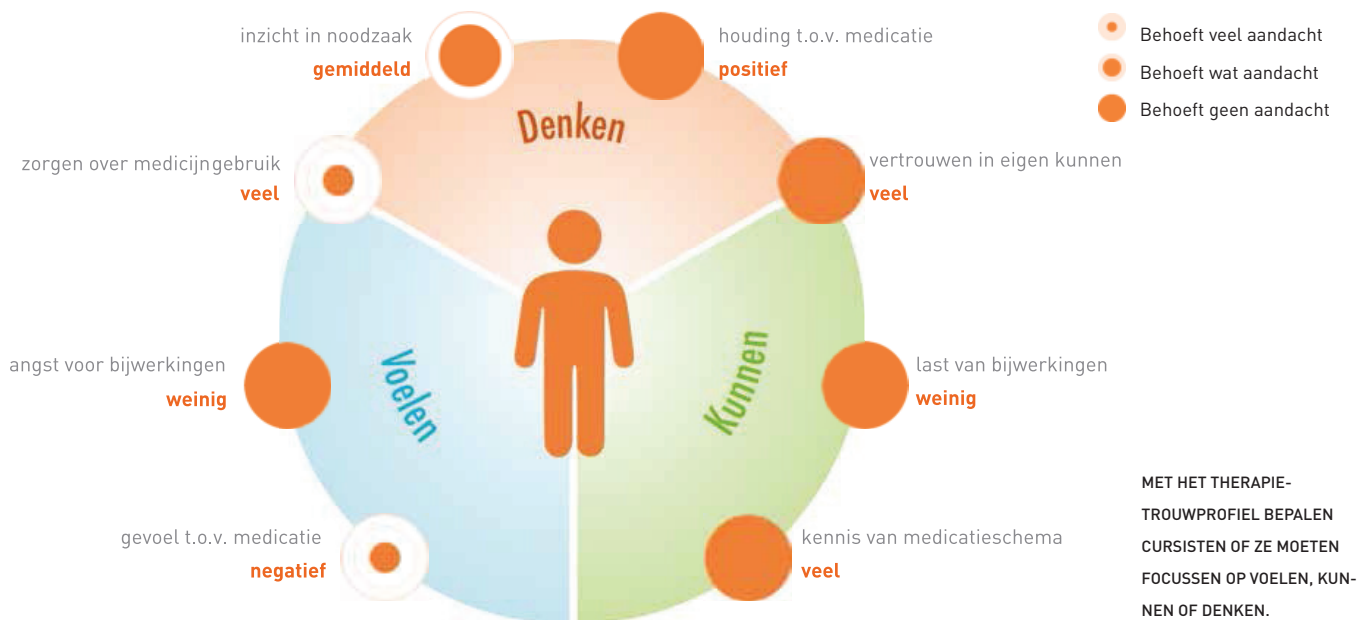
Apotheker Olga Moonen van apotheek Coevering in Geldrop is enthousiast over de methode 'Doen en blijven doen': "Je komt sneller tot de kern." Binnen de Brabantse proeftuin 'Slimmer met Zorg' doen Moonen en Frank Verhulst mee met een therapietrouwonderzoek: Begeleiding op Maat bij Medicatie. Apotheken worden bij die studie ingedeeld in een interventie- of een controleapotheek. De interventieapotheek grijpt in op basis van de methode 'Doen en blijven doen', een gedragsveranderingsmodel.

Nadat de patiënt een vragenlijst heeft ingevuld, komt de apotheker tot een bepaald inzicht (zie graphic). "Aan de hand van het profiel kunnen wij al snel vaststellen of we moeten letten op het kunnen, het voelen, het denken of een mix. Een praktische indeling, bedacht door Frank Verhulst. Je kunt heel gericht inzoomen en op basis van een vraag ook subvragen

stellen. Dankzij het profiel hoef je niet alle stappen van therapietrouw door te nemen. Dat ervaar ik als prettig."

"Vooral bij de start treed je als apotheker buiten je comfort-zone. Wat is je toonzetting in het contact met de patiënt? Frank Verhulst heeft ons in zijn cursus begeleid, inzake de stappenreeks en persoonsgebonden factoren, gekoppeld aan gesprekstechnieken en feedback. Over het 'kunnen' hoef je ons als apothekers niets te leren, dat is rationeel. Maar hoe steek je in op het 'voelen'? Hoe bespreek je het als een patiënt angst heeft voor bijwerkingen? Het is fijn om daar begeleiding bij te krijgen."

"Van de patiënten krijgen we enthousiaste reacties na het contact in de spreekkamer. Je hoort dan: 'Ik wist niet dat de apotheker dit ook doet.' De meesten herkennen zich in het profiel en vinden het fijn hier over te praten."



apothekers inmiddels met de aanpak bekend zijn. Het helpt volgens hem als iedereen binnen de keten eenzelfde methodiek hanteert.

Zoals het ook scheelt wanneer de apotheker medicatiezorg combineert met persoonsgerichte zorg. Verhulst vertelt erover tijdens de onder StiPCO vallende nascholing. Hij ontmoet er tot nu toe steeds leergierige apothekers. "Voor de meesten is het een eerste confrontatie met dit onderwerp. Ik hoop dat ze wat breder gaan kijken. Met meer aandacht voor het psychosociale denken naast het farmacologische denken." ■

Patiënt wil feedback leveren

Hans de Rooij heeft sinds 2000 diabetes en is als consultant verbonden aan Diabetesvereniging Nederland (DVN). "Het is allemaal ingewikkeld met al die medicatie, maar als patiënt wil je toch eigenlijk wel betrokken zijn en feedback kunnen leveren. Door door te vragen en het onderste uit de kan te halen, kan de apotheker - al dan niet samen met de huisarts en praktijkondersteuner - een actievere rol spelen. DVN organiseert als nuldelijnsorganisatie regelmatig een diabetessprekkuur met medewerking van zorgverleners of een spreekuur in wijkcentra. Een dergelijk initiatief zou een apotheker ook kunnen nemen. Een e-mailservice is een andere optie. Zo ontstaat er een beter contact met de patiënt."