

28/11/2023 (KCC) - Medisch Farmaceutisch Overleg (MFO): Huisarts en huisapotheker in duo voor de chronische patiënt ELZ Antwerpen Centrum – wijk 2000

Dit najaar organiseren KAVA en Minerva enkele wijkgerichte MFO'S, in samenwerking met een tandem van een lokale arts en apotheker. Alle artsen en apothekers worden uitgenodigd voor een gemodereerde dialoog met collega's uit hun buurt over de zorg voor de chronische patiënt. Deze activiteit is gratis en staat open voor apothekers werkzaam in een apotheek of artsen in een praktijk uit de ELZ Antwerpen Centrum. Aan de hand van enkele casussen en ervaringen uit de praktijk wordt ook de link gelegd naar de theorie en inzicht gegeven in elkaars werking.

MFO 28/11/2023 – wijk 2000:

Het gesprek wordt gemodereerd door apr Joke Opsomer. Als lokale arts en apotheker zijn resp. Myrjam Cramm en Tim Tzirtziganis betrokken als initiatiefnemers.

Bij dit verslag vind je de presentatie die gegeven werd en de nodige informatie verstrekt. Het verslag zelf beperkt zich tot de essentie.

1

Doelstelling van de avond:

1. De meerwaarde van samenwerking arts/apotheker/verpleegkundige voor de chronische patiënt aantonen
2. Bespreken hoe de communicatie tussen de zorgverleners optimaal kan verlopen
3. Begrijpen en leren kennen van verschillende diensten van de andere beroepsgroep(en)

Opbouw van de avond:

1. Korte voorstelling van iedereen
2. Bespreking van diensten en projecten aan de hand van enkele praktijkvoorbeelden
3. Concrete voorstellen naar samenwerking

De kern van de avond:

Er zijn nog heel wat knelpunten in de communicatie tussen arts en apotheker; er zijn nog heel wat “blinde vlekken” in de software die beide zorgverleners gebruiken: programma’s “spreken” nog niet altijd optimaal met elkaar. Opgesomd en besproken wordt op de avond wat de huisartsen wel en niet kunnen zien/ weten over de medicatie en qua voorschriften van hun patiënt en wat apothekers wel en niet kunnen zien/ weten. Ook wordt aandacht besteed aan de gevolgen daarvan voor de patiënt en zijn medisch traject (verkeerd gebruik, misbruik enz.).

Er is nog geen ideale weg om medicatieschema’s van de patiënt te delen tussen arts en apotheker. Dit heeft als gevolg: zorgverstrekkers verliezen professionele controle op het gebruik van medicatie door de patiënt. Voorbeeld: patiënt haalt medicatie af bij apotheek; komt later bij de huisarts en zegt dat de apotheek een kleiner doosje heeft meegegeven (omdat de voorgeschreven hoeveelheid niet in voorraad zou zijn geweest), zodat de medicatie nu al op is; patiënt vraagt een nieuw voorschrift – huisarts kan niet weten of patiënt de waarheid spreekt of niet, want heeft geen zicht op wat er effectief werd afgehaald bij de apotheek.

Maar ook tussen artsen onderling, tussen huisarts en specialist, tussen arts en ziekenhuis, is de communicatie op het vlak van medicatie softwarematig niet altijd evident: de huisarts heeft geen inzicht in de voorgeschreven medicatie, weet niet wat afgeleverd werd ... Voorbeeld: patiënt komt van specialist bij zijn huisarts en vraagt wat voor medicatie er nog voorgeschreven staat door de specialist – de huisarts kan dit niet weten.

Concreet voorstel naar samenwerking:

Idealiter zou zijn dat programma’s beter met elkaar kunnen “praten”. Maar dit ligt buiten het bereik van de artsen en apothekers en is iets voor op langer termijn. Wel kunnen artsen en apothekers nu al de nodige input verzamelen: opmerkingen en wensendie ze kunnen terugkoppelen naar de softwareprogramma’s.

Op korte termijn – en wegens de vele voordelen op vlak van bescherming van data en gebruiksvriendelijkheid – is het gebruik van SILO een uitstekend kanaal om de communicatie te verbeteren. Er wordt dan ook een oproep gedaan om MFO-SILO-groepen op te richten. De oprichting ligt best in de handen van de betrokkenen zelf: huisartsen en apothekers. Maar hoe de eerste stappen zetten en de nodige primaire facilitering doen?