

Kwaliteitsjaarplan voor de jaren 2011 t/m 2015

1. Doel van een kwaliteitsjaarplan
2. Profiel van de apotheek
3. Visie op verantwoorde farmaceutische zorg
4. Concrete plannen voor de farmaceutische patiëntenzorg 2011 t/m 2015
5. Concrete plannen voor de eigen apotheekorganisatie 2011 t/m 2015
6. Realisatie van de plannen in 2010
7. Overzicht van alle plannen met kengetallen en data voor 2011 t/m 2015

1. Doel van dit kwaliteitsjaarplan

Het doel van de vastlegging van een dergelijk jaarplan is om niet alleen heel gericht bezig te zijn met verbeteringen van de zorg maar ook om deze verbeteringen te delen met onze patiënten.

Het is een plan van aanpak zoals ieder bedrijf dat in feite jaarlijks maakt, waar met name de **kwaliteit** van de zorg voorop staat, vandaar de naam: kwaliteitsjaarplan. Vanaf 2011 hebben we gemeend er een 5 jaren plan van te maken en dat wel steeds jaarlijks bij te stellen omdat je nooit alle ontwikkelingen zolang van te voren in detail kunt voorzien.

Wij willen niet alleen zelf onze werkwijze en dienstverlening steeds verder verbeteren, maar ook van u, als patiënt/cliënt, horen wat u van ons verwacht.

In 2004 hebben we actief een enquête onder een deel van onze cliënten/patiënten gehouden en enkele gerichte vragen gesteld over onze dienstverlening en de tevredenheid.

Tegenwoordig hebben we op onze site een kant en klaar formulier beschikbaar dat u digitaal kunt invullen en versturen.

Om dit te stimuleren hebben we in 2010 en 2011 een “**poll**” op onze website waar een actuele vraag gesteld wordt die snel in te vullen is en waarbij gelijk een score zichtbaar wordt.

De afgelopen twee jaar werd de vraag gesteld: **Wat voor effect heeft de homeopathische behandeling bij u gehad?**

Er is meer dan 1000 x hiervan gebruik gemaakt in een periode van 2 jaar met een score van 95% wat betreft een positief effect. En 4% geen mening en 1% negatief.

Het tevredenheidsonderzoek is in 2010 en 2011 30x ingevuld. Het meest opmerkelijke resultaat was daarbij dat de tevredenheid over de zorgverzekeraars 80% of meer was. Terwijl juist de zorgverzekeraars erg korten met name op alternatieve geneeswijzen en geneesmiddelen. En dat was tevens de grootste klacht. Dat duidt erop dat de patiënten niet goed door hebben hoe ze gemangeld worden door de verzekeraars die juist de vrije hand hebben met hun beleid voor de aanvullende verzekering zonder invloed van de overheid daarop. De tevredenheid over de apotheek en haar diensten was overigens op een uitzondering na zeer tevreden.

Verder mochten we vernemen dat we met name binnen de verwachte tijd van 2 dagen leveren na ontvangst van het recept. Er wordt veel gebruik gemaakt van de vraag om allerlei suggesties om de gezondheidszorg te verbeteren aan te geven. De resultaten van dat tevredenheidsonderzoek zullen we eind 2011 op de website publiceren en weer een aangepaste vragenlijst maken. (**Klanten tevredenheidsonderzoek**)

2. Profiel van de apotheek

De Hahnemann apotheek is opgericht op 1 april 2000.

We zijn een openbare apotheek met een bijzondere specialisatie. Wij hebben ons gespecialiseerd in de homeopathische geneesmiddelen zorg, energetica en voedingssupplementen.

We zijn de enige apotheek in Nederland die dit op deze wijze doet. Er zijn uiteraard andere apotheken die ook homeopathische geneesmiddelen leveren maar die leveren uitsluitend het deel van de homeopathische geneesmiddelen dat sinds 1 juni 2002 als geregistreerd geneesmiddel op de markt mag zijn (VSM en HEEL).

Voor 1 juni 2002 waren alle homeopathische geneesmiddelen vrij verkrijgbaar en zonder registratieverplichting, op de markt. In de ons omringende landen geldt ook de registratie verplichting maar wordt er niet zo rigide mee omgegaan als in Nederland. Nederland loopt voorop bij de invoering van de EG regeling die de registratie van homeopathica voor alle Europese landen regelt. Echter de Nederlandse opvatting van de registratie eisen voor homeopathica is nog steeds gericht op dezelfde eisen als voor reguliere geneesmiddelen. En in de praktijk is gebleken dat dit nooit de bedoeling is geweest, anders was er immers geen aparte richtlijn voor de homeopathica gemaakt.

Het gevolg was dat van de een op andere dag 80% van het hele brede assortiment van de homeopathica niet meer verkrijgbaar was (2002). Die situatie is sinds die tijd weinig of niet veranderd, integendeel. Er zijn ook nog tot twee maal toe allerlei homeopathische geneesmiddelen uit de handel gehaald waarvan geen inschrijving in het register voor homeopathica (RVH) kon worden verkregen. En oktober 2011 heeft VSM de helft van haar aantal verschillende potenties laten vervallen om economische redenen.

Nu biedt de wetgever de mogelijkheid om op voorschrift van een deskundige (zoals omschreven in de wet) een homeopathisch geneesmiddel door een apotheek te laten maken. Dit is het terrein waarin de Hahnemann apotheek zich gespecialiseerd heeft. Het doel is om langs deze weg toch het brede scala van homeopathische geneesmiddelen voor de patiënt, in samenwerking met de voorschrijver, te behouden.

Omdat wij de enige openbare apotheek in Nederland zijn die zijn eigen homeopathica bereidt is ons verzorgingsgebied van de homeopathica heel Nederland. Wij leveren voor meer dan 90% op voorschrift van een voorschrijver. Een klein deel van de omzet van de Hahnemann apotheek bestaat uit de bekende zelfzorg homeopathica (Nisyleen, Spiroflor, Echinaforce etc) en voedingssupplementen.

Eind 2010 hebben we ook een webshop voor de zelfmedicatie opgestart. Daar wordt langzamerhand steeds meer gebruik van gemaakt.

Inmiddels zijn er meer dan 130.000 patiënten die gebruik hebben gemaakt van onze diensten, en hebben we contacten met ruim 3000 voorschrijvers. Sinds juli 2007 zijn de leveringen aan collega apotheken door de inspectie geblokkeerd door een nieuwe regeling die alleen geschikt is voor grootschalige bereiding. Bij de Hahnemann apotheek is sprake van kleinschalige bereiding. Sinds die tijd leveren we uitsluitend aan onze eigen patiënten en niet meer aan collega apotheken.

Onze medewerkers zijn:

Martin Dicke, apotheker directeur

Chris Hurkmans, manager

Joke den Toom, apothekers assistente, team leider

Jose de Boer, apothekers assistente, floor manager

Carine Molenaar, apothekers assistente, floor manager
Coby Valk, apothekers assistente, recepteerder
Anita Kaandorp, apothekers assistente, recepteerder
Ellen van der Wijngaart-Nijenhuis, apothekers assistente, recepteerder
Wilma poel, apothekers assistente, bereider
Mireille Hommersen, apothekers assistente, trouble shooter
Irene den Toom, apothekers assistente, recepteerder
Margreth Meijer, medewerkster, 1^e bereider
Irene Polman, financiële administratie
Wilfried Krom, medewerker, huismeester
Miranda Franse, medewerkster
Marja Menses, aankomend assistente
Monique Kaandorp, medewerkster
Ilona van Hattum, medewerkster bestandsbeheer
Jacqueline Karels , medewerkster, recepteerder en bereider
Dineke Nanne, medewerkster
Martha Gerstel, medewerkster
Lisette Verdoes, medewerkster, recepteerder
Frida Romkes, medewerkster, bereider
Truus Mors, medewerkster huishoudelijke dienst
Marije Denneman, medewerkster oproepkracht

3. Onze visie op een verantwoorde farmaceutische zorg

Omdat wij de apotheek begonnen zijn vanuit een oprechte zorg om onze steeds meer gereguleerde gezondheidszorg die zich steeds minder bezighoudt met de patiënt en steeds meer met de regelgeving, en bovendien geen oog heeft voor alternatieven, kijken wij vanuit een andere invalshoek aan tegen wat nu goede en verantwoorde farmaceutische zorg is.

Wij menen dat het belangrijkste is dat u van ons deskundigheid mag verwachten op ons vakgebied: de homeopathische en energetische geneesmiddelen. Wij zien het als onze taak de patiënt te helpen de weg te vinden in de jungle van veranderingen met name ten aanzien van de verkrijgbaarheid en vergoeding van homeopathische geneesmiddelen. Als een middel niet meer verkrijgbaar is willen we de patiënt zo goed mogelijk verder helpen met een advies. Het is daarbij niet van belang of wij zelf uiteindelijk het gevraagde middel afleveren. Wij voelen ons voornamelijk dienstverlener. Wij leveren geen reguliere geneesmiddelen en zullen ook bij voorschriften met reguliere farmaca deze bij voorkeur uitbesteden aan collega apotheken. Wel hanteren we een apotheek automatiserings systeem dat aansluit bij alle apotheken in Nederland. Als een van de eerste apotheken waren we dan ook in 2010 aangesloten op het Landelijk schakelpunt(LSP) om het Elektronisch patiënten dossier (EPD) van informatie te kunnen voorzien. Wij menen dat ook informatie over alternatieve geneesmiddelen steeds belangrijker wordt, ofschoon daar in alle beschikbare systemen nog geen rekening mee gehouden wordt.

Wij zullen ons dus beijveren om de door ons verzamelde informatie en inzichten zo breed mogelijk beschikbaar te stellen.

De prijs van onze leveringen is zodanig vastgesteld dat wij alle noodzakelijke voorzieningen daaruit kunnen betalen, waarbij winst wel noodzakelijk is maar nooit op de eerste plaats komt. In 2008 waren we genooddaakt, door alle gestegen kosten, onze prijzen voor het eerst in vijf jaar bij te stellen (gemiddeld 5% prijsstijging). Ook in 2010 hebben we onze prijzen moeten

bijstellen om het hoofd te kunnen bieden aan alle extra maatregelen die noodzakelijk zijn voor verdere automatisering. We zullen alleen de prijzen verder verhogen als de stijgende kosten dat noodzakelijk maken, we gaan ervan uit door verder automatisering geleidelijk steeds effectiever te worden waardoor kostenstijgingen opgevangen kunnen worden. Sinds 2004 maken we bescheiden winst die ons positief stemt en ons dan ook de gelegenheid geeft verder te ontwikkelen en te investeren. Hetgeen we hier ook verder zullen toelichten.

4. Concrete plannen voor de patiënten zorg in 2011 t/m 2015

Gebleken is dat patiënten zich zorgen maken om de verkrijgbaarheid van hun middelen met name ook voor de toekomst. Recentelijk is door de sluiting van de productie bij VSM op 1 oktober 2011 ook duidelijk geworden dat die zorg terecht is. De helft van de presentaties van VSM (in totaal 8000) is komen te vervallen. Weliswaar blijven de hardlopers gehandhaafd met een dekking van meer dan 80%, maar juist het verdwijnen van al die middelen legt een grotere druk op onze apotheek met veel extra bereidings werk.

Een van onze doelstellingen is dan ook de continuïteit zo goed mogelijk te waarborgen. Dit zullen we doen door zo verstandig mogelijk met onze overheid te verkennen hoe we deze continuïteit kunnen waarborgen. Dat betekent concreet dat we niet alleen onze juridische positie zo goed mogelijk verkennen maar ook onze contacten met buitenlandse apotheken verder zullen intensiveren. Een nadeel van een buitenlandse apotheek is de lange levertijd. Uiteraard willen we bereiken dat we zelf van de meeste niet geregistreerde homeopathica eigen bereidingen kunnen maken zodat de patiënt binnen 24-48 uur zijn middel heeft. Omdat we met onze overheid, tot aan hoger beroep toe, hebben vastgesteld dat we wel degelijk zelf homeopathische grondstoffen mogen inkopen, kan dit beleid verder gecontinueerd worden.

Daarnaast is het voor de patiënten erg belangrijk van te voren te weten of een middel vergoed wordt of niet. Helaas hebben alle verzekeraars nog steeds een verschillend beleid. Ons streven zal erop gericht blijven om verzekeraars te beïnvloeden tot een eenduidig maar vooral rechtvaardig beleid. De patiënten zullen ondersteund worden met foldermateriaal en gerichte voorbeeldbrieven om hun verzekeraars op het juiste spoor te zetten. Hier holt de gestage druppel de steen uit, is de achterliggende gedachte. Dit blijft een continu beleidspunt. In 2009 (per 1 juni 2009) is de BSN nummer registratie verplicht doorgevoerd. We zijn sinds 2009 aangesloten op het landelijk schakelpunt en kunnen dus met alle zorgverleners, indien gewenst, data uitwisselen. Ware het niet dat de overheid deze uitwisseling nog onvoldoende veilig vindt en die ontwikkelingen in feite tegenwerkt (**project automatisering**).

Uit het klantentevredenheids onderzoek blijkt dat het een wens van onze patiënten is dat er goede informatie over de voorgeschreven middelen voorhanden is. Wij zullen verder gaan met onze contacten met de patiëntenvereniging, de voorschrijvers organisaties en de fabrikanten om te komen tot een website waar al deze informatie per middel voorhanden zal zijn. Dit is geen project voor een enkel jaar maar zal vele jaren duren. Tot die tijd zullen we alle individuele vragen over de werking en het werkingsprofiel voor onze patiënten zo goed mogelijk beantwoorden. In 2008 zijn meer dan 200 bijsluiters gemaakt wat zeer succesvol is verlopen. Eind 2011 zijn er inmiddels meer dan 500 bijsluiters beschikbaar (**project bijsluiters**).

Om onze klanten zo goed mogelijk te kunnen informeren is het van belang dat al onze medewerkers thuis zijn in de specifieke kennis op het gebied van alternatieve geneeswijzen.

Al in 2006 is gestart met een serie lunchlezingen in onze nieuw ingerichte vergaderruimte. In 2008 zijn niet minder dan 6 lezingen gegeven. In 2009 is een reeks lezingen gegeven over natuurcosmetica en antroposofie en energetica. Ook in 2010 en 2011 is dit voortgezet met name over antroposofie en over de mogelijk werking van potenties en potentieren. Voor 2012 t/m 2015 zullen we dit verder vervolgen. De nadruk zal in 2012 liggen op interne kwaliteit. Bovendien doen alle assistenten mee aan het CME online programma voor de nascholing **(project interne bijscholing)**

Sinds begin 2006 hebben we de beschikking over extra ruimte. Begin 2009 is weer een extra ruimte (voor de verzending) in gebruik genomen. Bovendien kan men ons sinds 2006 bereiken via de hoofdingang van het gezondheidscentrum. De nieuwe bezoekersruimte blijft ons uitdagen om nog intensiever met onze klanten contact te hebben. We streven ernaar dat de patiënt het prettig vindt om bij ons te komen, in een huiskamer sfeer, om nader geïnformeerd te worden. In 2009 is er een koffie automaat in de bezoekersruimte geïnstalleerd voor de patiënten en gelijk ook voor de eigen medewerkers.

Er liggen boeken ter inzage die aangeschaft kunnen worden en in 2010 is een eigen jubileum uitgave: *helende wegwijzers*, beschikbaar gekomen voor de patiënten. In 2011 zijn twee belangrijke stukken over de werking van homeopathica en het placebo effect en zelfherstel verschenen. We streven ernaar om alle informatie ook via onze website gratis beschikbaar te stellen **(project informatie en nieuwsbrief)**.

Verder zal er ieder jaar actief, naast het passief ontvangen van de ingevulde formulieren tevredenheidsonderzoek, bij tenminste 50 patiënten het tevredenheids onderzoek via telefonische benadering worden afgenomen. Er zullen ook aanvullende vragen gesteld worden over de ervaringen met het gebruikte homeopathische geneesmiddel om ook een indruk te krijgen van de therapeutische waarde. **(project actief tevredenheidsonderzoek)**

Tenslotte wordt op dagelijkse basis gemeten hoe de output per dag is ten opzichte van het tijdstip van binnenkomst van de bestellingen. We noemen dat het meten van de performance. In 2008 was de performance gemiddeld beter dan 85%. Voor 2009 werd gestreefd naar een performance van 90% gemiddeld. Maar we zijn niet hoger gekomen dan 80%. In 2010 kwamen we uit op 85% en in 2011 gaan we ook richting 85%. Via de maatregel bij automatisering willen we dit cijfer verder verhogen **(project meten is weten)**.

5. Concrete plannen voor de apotheek voor 2011 t/m 2015

Door alle gestegen extra activiteiten voor automatisering en sterke wisselingen op de markt (VSM gestopt met productie oktober 2011) en de verplichtingen van de overheid is een extra apotheker een noodzaak geworden. Dit is mede van belang omdat de huidige apotheker in 2014 met pensioen gaat. Daarom zal gezocht worden naar een geleidelijke invulling van taken door een collega apotheker **(project apotheker)**.

Door de toegenomen werkdruk en de vele veranderingen die er nog zitten aan te komen is het van belang het team goed alert en gemotiveerd te houden. Daarom is besloten in 2011 te starten met een coaching project door een externe deskundige. **(project samen sterk)**

Doordat de grotere toegankelijkheid van de apotheek, bezoekersruimte en de praktijkruimte (psychotherapie) is het noodzakelijk om de beveiliging te verbeteren. Dit stond ook voor 2007 op het programma en 2008. Besloten is dit pas weer verder op te pakken als daadwerkelijk de Ypestein apotheek gesloten is. Door de verwevenheid van het systeem is het nu niet

opportunity dit helmaal los te koppelen. Omdat apotheek Ypestein voorlopig blijft zitten met een beperkte openingstijd van 15.00u tot 18.00u zullen hier alleen ad hoc verbeteringen worden doorgevoerd. Belangrijk is wel dat in 2011 er camera's geplaatst zijn (**project beveiliging**).

Het belangrijkste project is de certificering van de apotheek. Dit project is wel gestart maar door een tekort aan menskracht nog niet voltooid. We worden hier begeleid door een externe trainer van de KEMA die in 2008 vier keer ons bezocht heeft en in 2009 en 2010 ook 4 keer heeft geadviseerd gedurende een halve dag. In 2011 is besloten hier minimaal 2 dagen per maand aan te besteden. Het gaat om het volgende: via externe controle laten toetsen van het kwaliteitssysteem en dit gedurende drie jaar intensief te laten controleren. Daarna zal een nieuwe termijn moeten worden vastgesteld.

Iedere apotheek dient door middel van een kwaliteitshandboek, vastgelegde procedures, werkinstructies en de nodige formulieren zijn kwaliteit van werken te borgen. Uiteindelijk gaat het bij een kwaliteitssysteem om de kwaliteitcircel: dit betekent dat een klacht de kans is op een verbetering van de organisatie. Dit betekent dat als een patiënt met een klacht of een probleem komt dit nooit afwijzend zal worden ontvangen, immers dan pas weet je of je systeem van werken in orde is of niet. Het is goed vergelijkbaar met ziekte. Ziekte is een kans om beter te worden. Zo is een klacht een kans op verbetering.

Inmiddels is het fysieke kwaliteitshandboek gereed en worden nu de bestaande teksten overgezet op het elektronische dossier dat on line te bereiken is. Systeem van de apotheek monitor: value E-xelerator. De nodige verbeteringen worden na iedere begeleidingsdag direct doorgevoerd. (**project: certificering**)

Er is al in 2008 gekozen voor aansluiting bij het landelijk schakel punt (LSP). Dit schakel punt geeft ons toegang tot de patiëntgegevens indien de patiënt dat zou willen. Uit een kleine steekproef is gebleken dat de patiënten niet graag willen dat de reguliere zorgverleners in hun gegevens kunnen kijken. Ze worden dan naar eigen ervaring gediscrimineerd. We hebben al vele verzoeken gehad om vooral geen toestemming te geven voor inzage in hun patiënt gegevens. Uiteraard is dat vastgelegd bij die patiënten. Toch menen we dat we op dit punt de voorziening moeten hebben om in geval van noodzaak toegang te hebben tot alle relevante patiënten gegevens. Het OZIS systeem (lokaal netwerk) komt niet in aanmerking omdat dit slechts gaat om lokale patiënten terwijl wij in heel Nederland patiënten hebben. In 2009 hebben we ook onze Uzi pas gekregen en de nodige certificaten. Ook is een aparte communicatie module van Aposys aangeschaft. Door de veranderingen in de politiek is het onduidelijk hoe dit project verder kan voortgezet worden. Voor onze apotheek is een lokale oplossing geen oplossing omdat onze patiënten in het hele land zitten. (**project automatisering**)

Een groot probleem is dat al onze middelen niet voorkomen in de Z-index of slechts zeer ten dele. Opname in Aposys van eigen artikelen is mogelijk maar het grote aantal eigen artikelen (meer dan 20.000) noopt ons naar een ander systeem uit te kijken. Aposys heeft zijn medewerking geweigerd om voor onze apotheek aanpassingen te maken. Op dit moment loopt de aanvraag bij Caresoft. In 2009 is de beveiligde site gerealiseerd maar de koppeling met een AIS blijft een groot aandachtspunt ook voor de komende jaren. (**project automatisering**)

Verder is gebleken dat er behoefte is bij voorschrijvers om de bereiding van homeopathica en de verschillende aspecten daarbij in onze apotheek te ervaren. Er is in 2009 al een bescheiden begin gemaakt met kleine groepen die op een zaterdag een practicum dag bij ons krijgen. Vanaf 2010 wordt dit verder uitgebouwd naar een aparte practicum ruimte naast de

Hahnemann leerzaal die al eerder is ingericht. Het ligt in de bedoeling om geleidelijk meer een meer tijd in onderwijs te steken voor de apotheker juist ook na het bereiken van de pensioen gerechtigde leeftijd (**project educatie**).

Tenslotte zullen we ook op bescheiden schaal wetenschappelijk onderzoek doen naar de eigenschappen van homeopathische potenties. Het gekozen model is gepubliceerd in het boek: Der Kosmos im Wassertropfen van Ruth Kubler. De daar gepubliceerde foto's geven een fascinerend beeld van de mogelijke eigenschappen van een potentie bekeken onder een speciale belichting met een donkerveld microscoop. (**onderzoeks project**)

6. *Realisatie van de lopende projecten en nieuwe plannen in 2010 en 2011*

1. Alle geplande lezingen zijn gerealiseerd. (6 lezingen).
2. Er is meer inzicht gekregen in onze lever betrouwbaarheid via de performance cijfers die wekelijks worden bijgehouden. Performance lag gemiddeld in 2009 en 2010 boven de 80%. Het streven blijft 90%.
3. Project bijsluiters is in 2011 goed afgerond met een totaal van meer dan 500. Is een ongoing project.
5. Camera's zijn geplaatst voor de verdere beveiliging en vanaf alle werkplekken toegankelijk.
6. Eerste nieuwsbrief is gerealiseerd bij de introductie van de nieuwe website in 2011.
7. Certificering apotheek. Wordt vervolgd in 2011 en 2012. Kwaliteitshandboek is gereed alleen nu nog omzetten naar digitale handboek: apotheek monitor. Daarna kan externe certificering worden aangevraagd.
8. Opzetten onderzoeks plan om meer te kunnen zeggen over de houdbaarheid van potenties en kwaliteit water is nog niet gerealiseerd.
9. webshop gerealiseerd met extra info over al onze enkelvoudigen
10. vernieuwde website gerealiseerd met overzicht van al onze levermogelijkheden.
11. ARBO project afgerond met controle door externe deskundige.
12. Aangepaste werkvolgorde gerealiseerd.

7. **Overzicht van alle lopende plannen met kengetallen en data voor 2011 t/m 2015**

Naam: Interne bijscholing

Martin

Aanleiding: vragen van patiënten en eigen personeel over aanpalende gebieden zoals antroposofie, veilige voedingssupplementen, energetica en veilige cosmetica.

Doelstelling: minimaal 4x per jaar een lunchlezing organiseren over de genoemde onderwerpen.

Omvang doelgroep: alle 24 personeelsleden

Planning en acties: 1x per kwartaal een lunchlezing organiseren onder leiding van een externe deskundige over de genoemde onderwerpen

Resultaten: in 2008 en 2009, 2010 en 2011 gemiddeld 5 lezingen georganiseerd

Conclusie: Het personeel is zeer tevreden over deze bijeenkomsten en ze voorzien in een duidelijke behoefte.

Evaluatie: het blijkt tevens dat juist ook over de homeopathie nog veel vragen zijn die eenzelfde aandacht behoeven. Dus dit blijft vervolgd worden in de komende jaren.

Naam: Meten is weten

Chris

Aanleiding: Is al een continue activiteit in de apotheek maar naar aanleiding van een klacht van een arts over te late levering was er behoefte om een meer exacte uitspraak te kunnen doen over de leverbetrouwbaarheid.

Doelstelling: In 2008 een minimale performance van 80% gemiddeld halen. In 2009 en volgende jaren minimaal 90%.

Omvang doelgroep: alle recepten die binnenkomen (200 gemiddeld per dag)

Planning en acties: iedere dag wordt het aantal recepten voor 12 uur en eind van de dag vastgelegd en via een gekleurde codering kan eenvoudig aan het eind van de dag geteld worden welke zijn blijven staan.

Resultaten: in 2009 en 2010 is gemiddeld vanaf moment van meten een score van 80% gehaald.

Conclusie: project voor 2009 en 2010 niet gehaald.

Evaluatie: project in 2011 en volgende jaren voortzetten en proberen verder de performance te verbeteren. 100% zal nooit lukken door afhankelijkheid van leveranciers. Streven moet 90% zijn en dat niveau zien te continueren. In de praktijk blijkt dat de performance recht evenredig is met het aantal recepten. Bij grote drukte is de performance direct lager (meer dan 200 recepten). Bij minder recepten kan eenvoudiger die 90% doelstelling worden gehaald.

Naam: Bijsluiters

Martin

Aanleiding: toenemende vraag van patiënten die geen informatie vinden in de door het CBG goedgekeurde bijsluiters van homeopathica (o.a. bij VSM) waar niets in mag staan over de specifieke werking

Doelstelling: Per jaar minimaal 50 bijsluiters en eind 2010 500 bijsluiters.

Omvang doelgroep: er zijn meer dan 2500 verschillende middelen waarvan 20% veel gebruikt wordt. Dit levert dat streef getal op van 500 bijsluiters.

Planning en acties: aan verschillende homeopathische artsen is gevraagd aan dit project mee te werken. Vooral Frans Kusse levert de teksten aan. Jan Scholten heeft zijn bijdrage compleet geleverd. De patiënten worden via de achterzijde van de factuur en op de site op de hoogte gehouden van deze activiteit.

Resultaten: eind 2009 200 bijsluiters en eind 2010 350 en eind 2011 500..

Conclusie: Eerste doelstelling van 500 gehaald (mede met externe hulp).

Evaluatie: het blijkt steeds moeilijker te worden als de iets minder bekende middelen beschreven moeten worden en dat kost ook meer onderzoekswerk. Het is zaak te blijven motiveren. In ieder geval zal ook toestemming gevraagd worden aan bestaande auteurs hun teksten te gebruiken. Zal verder worden aangevuld maar meer incidenteel.

Belangrijkst is nu nog dat alle teksten door gerenommeerde artsen verder worden verbeterd.

Naam: Beveiliging (inbraak en vandalisme)

Chris en Martin

Aanleiding: meer gebruik van de publieksruimte en wisselende openingstijden andere zorgverleners in centrum

Doelstelling: betere beveiliging van het pand met name in de avonduren als de andere zorgverleners open zijn.

Omvang doelgroep: alle zorgverleners in het centrum

Planning en acties: er is een vergadering georganiseerd over het thema beveiliging en bewegwijzering. Hier zijn afspraken gemaakt en activiteiten verdeeld over alle deelnemers. Sturing ligt bij apotheek Hahnemann.

Resultaten: alle zorgverleners in het centrum zijn zich meer bewust van de risico's. Vaste

afpraak voor wie wanneer afsluit en verantwoordelijk is.

Conclusie: Nog niet het gewenst eindresultaat. Gelukkig zijn er nog geen incidenten.

Evaluatie: we kunnen pas echt technische verbeteringen aanbrengen als apotheek Ypestein gestopt is. Voorlopig zullen er alleen camera's geplaatst worden.

Naam: Nieuwsbrief

Chris en Martin

Aanleiding: regelmatig terugkerende vragen van voorschrijvers die een zekere sturing behoeven.

Doelstelling: betere voorlichting en sturing voorschrijvers op regelmatig basis van 4x per jaar.

Omvang doelgroep: 3000 voorschrijvers van verschillende disciplines, acupunctuur, homeopathische artsen, therapeuten.

Planning en acties: Uit de regelmatige invulling van de vragenlijst op internet komen twee dingen naar voren waar een duidelijke behoefte aan is.: 1. Een nieuwsbrief met name ook voor de geïnteresseerde patiënten en 2. bijsluiters bij de enkelvoudige homeopathica. Oorspronkelijk zou samen met VSM dit opgepakt worden. We hebben nu op ad hoc basis in de VSM nieuwsbrief onder de kop van nieuws van de Hahnemann apotheek af en toe wat gescreven. Dit werkte goed gezien de actie om bv de AGB code aan ons door te geven. Veel respons. Maar nu VSM gestopt is wordt het tijd voor onze eigen nieuwsbrief.

Resultaten: 1^e nieuwsbrief 2011 op de nieuwe website.

Evaluatie: Voor de komende jaren is het zaak in ieder geval de voorschrijvers via onze website te informeren over onze levermogelijkheden. Er zijn zoveel veranderingen dat onze mening in dit veld van belang is.

Naam : Informatie

Martin

Aanleiding: het valt steeds meer op dat niet het geneesmiddel maar de achtergrond informatie en de aandacht voor de eigen gezondheid bepalend zijn voor een succesvolle behandeling. Passieve patiënten blijven ziek en actieve patiënten gaan er beter mee om en hebben een grotere kans op beter worden.

Doelstelling: eenvoudige teksten beschikbaar stellen voor patiënten als ondersteuning van het actief bezig zijn met eigen gezondheid.

Omvang doelgroep: alle 130000 patiënten van de apotheek en zo mogelijk alle inwoners/patiënten van Nederland.

Planning en acties: Belangrijst plan is nog teksten over de bereiding beschikbaar te stellen en plaatjes..

Resultaten: Boek is inmiddels gereed en beschikbaar op internet als e-boek. Verder aparte teksten over werking placebo en de Hahnemann truc

Conclusie: geslaagd project

Evaluatie: het is de bedoeling om nog meer soortgelijke afgeleide producten te maken die makkelijk toegankelijk zijn. Met name zijn schoolkinderen een doelgroep omdat daar de vorming begint en inzicht in ziekte en herstel maximaal rendement kan opleveren. Dit zal verder met de belangenorganisaties steeds onder de aandacht gebracht worden.

Naam: Certificering

Martin, Joke en Jose

Aanleiding: eis van zorgverzekeraars en inspectie en KNMP

Doelstelling: certificaat binnen 1 a 2 jaar

Omvang doelgroep: eigen apotheek

Planning en acties: Er is contact gezocht met de Kema als certificatie instituut die met het HKZ model werken. (HKZ= Stichting Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de zorgsector). Gekozen is voor het Gaper model, zoals het uitgewerkte certificatiemodel van de HKZ heet. Oorspronkelijk zouden verzendapotheken en apotheken die geen FTO (farmacotherapeutisch overleg) hebben niet HKZ gecertificeerd kunnen worden, wel iso gecertificeerd. Inmiddels is dat standpunt achterhaald. Aangezien steeds meer vanuit de verzekeraars de vraag klinkt voor HKZ certificatie is het belangrijk dat we als homeopathische apotheek daarvoor gaan. Juist omdat de vergoeding van homeopathica al steeds een discussie punt is. Als we ooit op het punt van vergoeding iets willen doen voor onze patiënten is HKZ certificatie een belangrijke stap.

Het apotheekmonitor model de Value-Exelatorator is aangeschaft en ingericht mbv een externe adviseur (apotheker Van Oort). Als basis voor deze inrichting is het bestaande handboek gebruikt uitgebreid met de typische procedures die voor een gewone apotheek gelden. In 2011 en 2012 zullen we dit nog verder actualiseren en dan de certificering aanvragen.

Resultaten: door de regelmatige begeleiding van minimal 4x per jaar zijn al veel kleine verbeteringen doorgevoerd.

Conclusie: is behoorlijk ingrijpend en vraagt veel creativiteit omdat in onze apotheek alle zaken net weer anders geregeld zijn.

Evaluatie: in 2011 en 2012 zal nog intensiever gebruik gemaakt worden van de ondersteuning van de externe adviseur om tot een eindresultaat te komen. En er zal naar een collega apotheker gezocht worden om dit project goed af te ronden.

Naam: onderzoeks project

Martin

Aanleiding: er is niets bekend over houdbaarheid van potenties en wat de optimale water kwaliteit moet zijn voor potenties. Kennis daarover is van belang voor verder keuze's van apparatuur, bewaartermijnen etc.

Doelstelling: Maken van onderzoeksplan voor de komende 2-3 jaar.

Omvang doelgroep: alle homeopathische potenties en water kwaliteit

Planning en acties: Er is een speciale donkerveld microscoop aangeschaft waarmee de eerste voorlopige testen zijn gedaan. Het onderzoeks model is beschreven in het boek van Ruth Kubler, en betreft het bij 100x vergroting bekijken van verdampte waterdruppels in een donkerveld optiek. Vastlegging van de structuren middels foto's.

Resultaten: de eerste resultaten zijn nog niet eenduidig en de onderzoeksmethode moet nog verder verbeterd worden.

Conclusie: nog geen uitspraak te doen of met deze methode inzicht kan worden verkregen in het vaststellen van de houdbaarheid van potenties of de energetische waterkwaliteit.

Evaluatie: beter camera systeem aanschaffen en opnieuw de proeven inzetten.

Naam: Educatie

Martin

Aanleiding: de vraag van de opleidingsscholen homeopathie om onze apotheek te bezoeken en tegelijk de behoefte om de voorschrijvers te helpen met meer rationele recepten.

Doelstelling: In 2010 minimaal 16 (4x4) artsen/therapeuten ontvangen op een zaterdag of

doordeweekse dag voor lezing en praktijk oefeningen.

Omvang doelgroep: vooral de aankomende voorschrijvers in opleiding. Dat betekent toegroeien naar minimaal 40 voorschrijvers per jaar.

Planning en acties: het over te dragen verhaal is geschreven en is al in 2009 in een power point presentatie beschikbaar. De praktijkruimte inrichten voor 4 cursisten tegelijk.

Resultaten: In 2010 is de doelstelling ruim gehaald. Door tijdgebrek is dit project in 2011 even stil komen te staan. Maar zal verder in 2012 weer voortgezet worden.

Naam: actief tevredenheids onderzoek Martin

Aanleiding: bij het ontdebellen met er vaak gebeld worden om uitsluitel te krijgen over tweelingen en juiste adres. In dat kader past het goed om extra vragen te stellen.

Doelstelling: Bij tenminste 50 patiënten het tevredenheids onderzoek actief navragen.

Omvang doelgroep: steekproef van 50 patiënten

Planning en acties: de vragenlijst zal met enkele vragen worden uitgebreid. Er zal gezocht worden naar een interviewer om gedurende een paar weken dit project af te ronden en een bescheiden publicatie te verzorgen voor onze website met de resultaten.

Resultaten: wordt eind 2011 verwacht.

Naam: Automatisering Chris en Martin

Aanleiding: Er gaat erg veel tijd verloren met het aantikken van gegevens die al elders digitaal te reproduceren zijn. Op dit punt verder automatiseren moet onze performance duidelijk kunnen verbeteren.

Doelstelling: Vergelijkbaar als in de regulier praktijk dat er elektronisch contact is tussen voorschrijver en apotheek en in feite zijn gekozen selecties, zoals patient gegevens en middel keuze en dosering 1 op 1 overnemen.

Omvang doelgroep: alle 3000 voorschrijvers

Planning en acties: In 2008 is een beveiligde website gerealiseerd waarop de voorschrijvers via hun AGB code en wachtwoord kunnen inloggen en het recept kunnen invullen. Nu moet de stap gemaakt worden in 2011 en 2012 dat ook de middelen eenduidig kunnen worden aangevinkt en dat de gegevens in het AIS ingeschoten kunnen worden.

Resultaten: van de beveiligde website zijn prima. Geeft veel duidelijkheid. Nu nog de volgende stappen maken.

Conclusie: beveiligde professionele website is een goed instrument voor de sturing van de recepten

Evaluatie: Volgens de wet is een email recept een geldig recept mits het verstuurd is over een beveiligde website waardoor de identiteit van de afzender vast staat. Dit is gerealiseerd in 2008. En wordt in de volgende jaren verder uitgebreid met een vervolg traject.

Nadeel is dat nog niet iedere voorschrijver bereid is via de beveiligde website te werken omdat dit tijd kost. Dit betekent dat we het zo moeten maken dat het ook voordelen oplevert voor de voorschrijver.

Naam: Samen sterk Martin en Chris en Joke

Aanleiding: Door de toegenomen werkdruk is er steeds minder tijd om aandacht te geven aan zaken die niet helemaal goed lopen of irritaties op de werkvloer. Juist in deze tijd van vele veranderingen is het belangrijk om het plezier in het werk en de motivatie vast te houden of te versterken.

Doelstelling: Te komen tot een aantal maatregelen die het werkplezier en de efficiency verbeteren en duidelijkheid geven waar nodig.

Omvang doelgroep: alle 24 medewerkers

Hahnemann apotheek BV

Planning en acties: via externe begeleiding alle medewerkers interviewen en komen tot een pakket van concrete maatregelen.

Resultaten: zijn eind 2011 te verwachten