

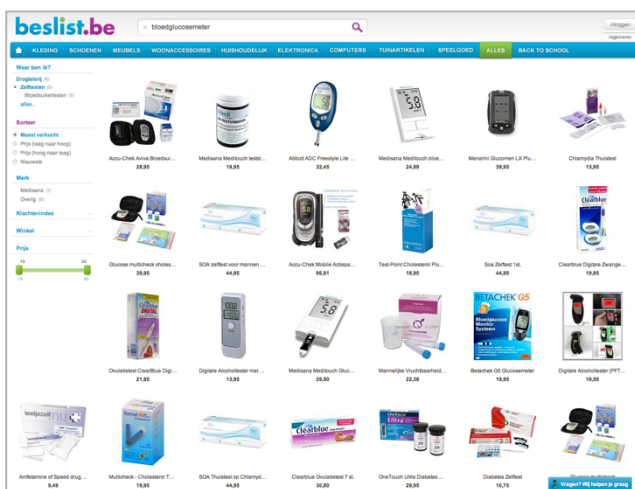
“Eilanden in de Storm” (2020)

Wim De Geyn is een dynamisch apotheker. Hij heeft een apotheek die goed draait, met veel publieksruimte en plaats voor een breed assortiment. Hij verkoopt veel ‘gezondheidsproducten’. Voorschriftvrije geregistreerde geneesmiddelen worden stilaan schaars (wegens farmacovigilantie en beperkingen op reclame) en gezonde levenswijzen worden aangemoedigd en Europa. Een pak extra ‘gezondheidsclaims’ werden toegelaten, zonder registratie.

In 2017 nam hij gelukkig een belangrijke en positieve beslissing: hij richtte mee een coöperatieve franchise op, na een KAVA Café met de CEO van Selexion, die uitlegde hoe je als zelfstandige kan overleven in een sterk concurrerende markt. Deze coöperatie onderhandelt met de grootste producenten van innoverende technologie in de geneesmiddelen- en gezondheidszorg. Het begon met de Idylla van Biocartis, de stappenteller van YorBody en een genetische test van Wobblebase, die dank zij deze coöperatie, in de apotheek konden verdeeld worden.



Er zijn enkele ‘gezondheidswinkels’ in de buurt waar hij veel last van heeft. Maar Wim steekt veel tijd in zijn aankoop- en verkoop beleid. Zijn assortiment is goed doordacht, met regelmatig nieuwe producten en met zeer scherpe prijzen. De concurrentie is soms moordend. Individuele zelfstandige apothekers hebben het heel moeilijk, maar Wim mag niet klagen. Hij kent de artsen uit de buurt persoonlijk en hij kan er van tijd tot tijd een goede babbel mee hebben.



Zijn inkomen bestaat voor ongeveer de helft uit honoraria voor de aflevering van terugbetaalde medicatie. Hij wordt ook vergoed voor elk medicatieschema dat hij maakt. De rest van zijn inkomen komt van de marge op (vaak dure) gezondheidsproducten die hij aanbiedt in vrije verkoop.

Internetverkoop is heel gewoon geworden, zelfs voor voorgeschreven medicatie, sinds dat Europees werd toegestaan in 2016. Je moet gewoon de goedkoopste zijn, want persoonlijke begeleiding bij internetverkoop is niet evident. De publieke opinie gelooft er ook niet meer in, sinds het mislukte BNM experiment in 2014. Apothekers haakten af wegens te veel administratie en veel tegenwind van de artsen...

In die sfeer is iedereen uiteraard blijven vasthouden aan zijn eigen dossiers en zijn eigen informatiebronnen. Gegevens worden wel uitgewisseld als de patiënt er om vraagt, maar dossiers worden helemaal niet gedeeld. Informatiebronnen blijven naast elkaar bestaan en er is nauwelijks integratie. Het “Compendium Plus” doet grote inspanningen om iedereen op één lijn te krijgen, maar het lukt maar gedeeltelijk en dat is frustrerend.

Overleven is op sommige momenten de boodschap. Soms voelt Wim zich een beetje als een drenkeling op een eiland in de storm, hoewel hij niet mag klagen over zijn inkomen, vergeleken met veel andere collega’s. Soms droomt hij van veel meer samenwerking, maar dat is zo’n administratief gedoe en wat als niet iedereen zich aan de gemaakte afspraken houdt. Wim krijgt een seintje van een medewerker: er is weer een lastige (buitenlandse) vraag binnengelopen op zijn website. Daar gaat hij een oplossing voor zoeken.

“De Therapie-Coach” (2020)

Bea Muyters is een dynamische apotheker. Wanneer zij naar haar werk kijkt, dan lijkt dat helemaal niet meer op wat zij tien jaar geleden deed. Er wordt hoofdzakelijk zittend bediend en op die plaats zijn nauwelijks producten te zien. Afleveren zonder voorschrift gebeurt in een visueel afgescheiden deel van de apotheek, waar hoofdzakelijk via grote *touch screens* producten worden getoond met een duidelijke gezondheids-meerwaarde.



Patiënten zijn zelfredzaam en *empowered*. Multidisciplinair is alles gericht op preventie, motivatie, informatie delen, telemonitoring, ondersteunen en informeren via *patient communities*... Ze hoeven eigenlijk niet meer naar de apotheek te komen voor hun medicatie. Die kan ook thuis worden geleverd (of 's avonds afgehaald worden via het locker systeem met een persoonlijke code). De stock en de medicatieverdeling is sinds een vijftal jaar helemaal gerobotiseerd. Voor zowat 20% van de patiënten wordt medicatie individueel voorbereid, in onderaanneming door een gespecialiseerde collega uit de buurt. De meerwaarde van de apotheek zit niet langer in de logistiek, maar vooral in een uitgebreid en zeer persoonlijk servicepakket.

Bea is tevreden, want patiënten spreken haar vaak aan met “Coach”. En dat is juist. Ze zorgt ervoor dat ze zelf zoveel mogelijk parate kennis hebben over hun ziekte en hun medicatie. In de apotheek zijn er sessies rond bepaalde pathologieën en therapieën waar groepen patiënten ervaringen en knowhow delen. Daarvoor werkt ze nauw samen met huisartsen en specialisten uit de buurt die “gastcolleges” komen geven. Ze heeft een mooie portfolio van patiënten met zeldzame ziekten, meestal met complexe behandelingen, die vroeger alleen in het ziekenhuis terecht konden. Via teleconferencing wordt ze voor elk van deze patiënten begeleid vanuit expertise centra, soms vanuit België, maar vaak ook vanuit de buurlanden.

Therapeutische resultaten meten is haar “dada”. Voor elke patiënt wordt bijgehouden hoe het zit met motivatie en therapietrouw. Dea heeft ook toegang tot labowaarden en gezondheidsparameters. Daarvoor werkt Bea met een digitaal platform, waarmee ook informatie, motiverende spelletjes (bvb. een wedstrijd ‘om ter beste bloeddruk’) en videofilmjes worden verdeeld. Op dat platform werken vele tientallen leveranciers samen: farma bedrijven, gezondheidscoaches, App producenten, academische equipes, ziekenfondsen, enz.. Alle artsen, kinesisten, (thuis)verpleegkundigen en patiënten werken op ditzelfde platform met gemeenschappelijke patiëntendossiers.

In 2016 vielen twee dodelijke slachtoffers na enkele serieuze medicatieproblemen. Dat was net op het moment dat de eerste zeer positieve resultaten bekend werden van BNM en het gebruiken van medicatieschema's, vooral opgesteld door apothekers. De toenmalige minister van Sociale Zaken, Louis Ide, startte prompt de overgang van de honorarium massa voor aflevering van geneesmiddelen naar honoraria voor het begeleiden van patiënten, het vermijden van problemen en het behalen van gezondheidsobjectieven. Het inkomen van Bea bestaat sindsdien voor ruim 80% uit “capitaties” of “abonnementen” van patiënten. Ze krijgt extra premies door haar goede meetresultaten. Dat worden allemaal vergoed door het ziekenfonds, tenzij de patiënt niet actief participeert; dan moet die een franchise betalen.



Patiënten komen regelmatig even langs (op afspraak) of *Skypen* (op een afgesproken uur) voor een “medicatie check up”. Anderzijds monitort het platform hun gezondheids- en therapietrouw parameters. Bea kreeg net een seintje voor een patiënt die ze even zal contacteren, voor het fout loopt. © Dirk BROECKX – 2014