

Innovatie in de MS-zorg

Dominique Baas, apotheker en eindverantwoordelijke voor de poliklinische apotheek, en Jolanda Verhelst, apothekersassistente gespecialiseerd in MS, werken samen met twee collega's aan een innovatie binnen de zorg voor MS-patiënten. Deze innovatie betreft een zorgpad dat zich richt op gepersonaliseerde zorg en een nauwere samenwerking tussen de apotheek enerzijds en de neuroloog en MS-verpleegkundige anderzijds.

SARAI BOELEMA

Klinisch neuropsycholoog in Meander Medisch Centrum
en redactielid Wetenschap en Innovatie in Meander

Kunnen jullie uitleggen waar deze innovatie uit bestaat?

Dominique: "Zeker! Een aantal jaar geleden zijn we gestart met het zorgpad MS, aanvankelijk vooral gericht op orale medicatie. Onlangs hebben we daar subcutane medicatie aan toegevoegd, waarbij Jolanda onder andere de prikinstructies verzorgt. Maar de grootste verandering zit in hoe we kijken naar de zorgbehoeften van onze patiënten. Dit doen we op basis van 'personalized care', waarbij we patiënten indelen in verschillende groepen op basis van hun mate van acceptatie van de ziekte en hun gevoel van controle."

Jolanda: "Wat hierbij belangrijk is, is dat we niet alleen kijken naar de medicatie, maar naar de hele context van de patiënt. We hebben heel korte lijnen met de neuroloog en de MS-verpleegkundige, zodat we de juiste zorg kunnen bieden op het juiste moment."

Kun je uitleggen wat personalized care precies inhoudt in jullie aanpak?

Dominique: "We maken gebruik van een model dat patiënten verdeelt in vier kwadranten, gebaseerd op twee dimensies: acceptatie en controle. Sommige patiënten accepteren hun diagnose snel en willen veel controle over hun behandeling. Anderen worstelen nog met de acceptatie en hebben moeite om grip te krijgen op hun ziekte. Door middel van een vragenlijst tijdens de intake bepalen we in welk kwadrant een patiënt valt en passen we onze begeleiding daarop aan. Bijvoorbeeld, een patiënt met een hoge acceptatie maar weinig controle heeft vooral hulp nodig bij het organiseren van de

medicatie-inname. Daar kunnen we dan medicatie-apps of schema's voor aanbieden. Een patiënt die zowel een hoge mate van acceptatie als veel controle heeft, wil vooral veel inhoudelijke informatie en is gebaat bij 'shared decision making'. Die patiënt hoeft je niet veel informatie te geven want hij of zij heeft zelf al veel gelezen. En als iemand nog in de fase zit waarin de diagnose niet goed is geland, dan verwijzen wij zo nodig naar de neuroloog of MS-verpleegkundige om verder te praten.

Dus in plaats van een 'one-size-fits-all' aanpak, krijgen patiënten een begeleiding die beter bij hen past?

Jolanda: "Precies. En dat werkt niet alleen voor de patiënt prettiger, maar ook voor ons efficiënter. Zo weten we al vóór het eerste medicatiegesprek wat voor type patiënt we voor ons hebben en kunnen we gericht communiceren."

Dit klinkt als een zorgaanpak die verder gaat dan alleen de apotheek. Hoe verloopt de samenwerking met de neurologen en verpleegkundigen?

Jolanda: "Die is echt intensiever geworden. We hebben korte lijnen en we overleggen regelmatig. Bijvoorbeeld als ik merk dat een patiënt moeite heeft met de medicatie-inname of stopt zonder overleg, speel ik dat direct terug naar de MS-verpleegkundige. Soms vertellen patiënten ons dingen die ze de arts niet zeggen, bijvoorbeeld dat ze gestopt zijn met hun medicatie. In zo'n situatie kunnen wij tijdig signaleren dat er actie nodig is."





Jolanda Verhelst en Dominique Baas

Dominique: “We hebben bij het opzetten van ons traject van personalized care ook een begeleid MDO georganiseerd, samen met de neuroloog, MS-verpleegkundige en degene die ons traject begeleidde.”

Jolanda: “Daardoor hebben wij ook een veel beter beeld van welke informatie al verstrekt wordt voordat patiënten bij ons terecht komen.”

Dominique: “Daarnaast werken we nu met een document binnen de apotheek waarin we veelvoorkomende vragen van patiënten over medicatie en supplementen bijhouden. MS-patiënten zoeken veel op internet en komen met vragen over alternatieve behandelingen. De verpleegkundige verwijst deze patiënten dan naar ons door en met dit document kunnen we snel en eenduidig antwoord geven, omdat we precies helder hebben wie over de juiste kennis beschikt. Dit voorkomt dat de neuroloog of verpleegkundige een doorgeefluik wordt en we patiënten heen en weer sturen.”

Hebben jullie input van patiënten gekregen over deze manier van werken?

Jolanda: “Ja, we hebben een patiëntenpanel opgezet waarin we MS-patiënten vroegen naar hun ervaringen met onze zorg. Daaruit kwam naar voren dat ze de laagdrempeligheid en het vaste aanspreekpunt heel prettig vinden. Ze waarderen het dat wij in het ziekenhuis zitten en zo’n nauwe samenwerking hebben met hun neuroloog en verpleegkundige.”

Dominique: “We hebben ook veel geleerd van andere ziekenhuizen. Dit hele traject van personalized care hebben we samen met het Alrijne Ziekenhuis en het Jeroen Bosch Ziekenhuis doorlopen. Tijdens die samenwerking wisselden we ervaringen uit en leerden we hoe zij bepaalde dingen aanpakken. Bijvoorbeeld: hoe vaak bel je een patiënt na de eerste uitgifte? Wanneer is er extra contact nodig? Deze kleine, praktische dingen maken een groot verschil.”

Jullie steken veel tijd in deze aanpak. Levert dat uiteindelijk ook tijdswinst op?

Dominique: “Op de lange termijn zeker. Het eerste uitgiftegesprek wordt efficiënter, omdat we gericht kunnen adviseren. Daarnaast bespaart het tijd voor de neuroloog en verpleegkundige, omdat wij een deel van de vragen opvangen en patiënten beter voorbereid zijn op hun gesprekken.”

Jolanda: “En door bijvoorbeeld goede prikinstructies te geven, voorkomen we dat patiënten terugkomen met vragen of problemen. We zijn ook een folder aan het maken waarin wij als apothekersassistenten met aandachtsgebied MS onszelf voorstellen, zodat patiënten weten wie wij zijn en ze ons kunnen mailen met vragen. Daardoor zijn we laagdrempelig bereikbaar en voelt het voor patiënten persoonlijker.”

Dit klinkt als een model dat je misschien ook op andere ziektebeelden kunt toepassen?

Dominique: “Theoretisch wel, maar voor nu focussen we op MS. Het kost tijd om alles goed in te richten en we willen eerst meer ervaring opdoen. Bovendien hebben we andere speerpunten, zoals de verplaatsing van infuusbehandelingen van de dagbehandeling naar huis.”

Wat maakt deze innovatie volgens jullie echt waardevol?

Jolanda: “Dat we als apotheek niet alleen medicatie verstrekken, maar een integraal onderdeel zijn van de zorg rondom MS. We signaleren problemen, stemmen af met andere zorgverleners en bieden patiënten de ondersteuning die ze nodig hebben.”

Dominique: “En de combinatie van personalized care en nauwe samenwerking zorgt ervoor dat we patiënten écht maatwerk kunnen leveren. Het voelt niet meer alsof we alleen maar medicatie leveren en voorlichting, maar alsof we een essentieel onderdeel van het zorgteam zijn. ●

“Het voelt niet meer alsof we alleen maar medicatie leveren en voorlichting, maar alsof we een essentieel onderdeel van het zorgteam zijn.”