

Drs. Maayke Fluitman



Maayke Fluitman (geboren 3 juni 1971, getrouwd en moeder van 2 kinderen) studeerde Farmacie in Utrecht (1989-1996)

Na haar afstuderen was zij enige tijd werkzaam als openbaar apotheker in 's Hertogenbosch, vervolgens is zij een aantal jaar beherend apotheker in Nieuwegein geweest, de apotheek waar zij verantwoordelijk voor was maakte deel uit van een gezondheidscentrum. Als lid van de Raad van Bestuur van dit gezondheidscentrum was Maayke daar actief betrokken bij de ontwikkelingen in de eerste en tweede lijn.

In 2001 accepteerde zij de rol van regiomanager voor een startende apotheekketen (toentertijd De Vier Vijzels, nu Alliance Healthcare). Na diverse functies is zij momenteel werkzaam als Pharmacy Governance Manager bij Alliance Healthcare, met een focus op de ontwikkelingen in de farmaceutische markt.

Sinds 2008 maakt Maayke Fluitman deel uit van het Hoofdbestuur van de KNMP (Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie), vanaf 2009 is zij vicevoorzitter van het bestuur.

Maayke, heeft, zowel gedurende haar studie als gedurende haar loopbaan, meerdere bestuurs- en commissiefuncties bekleed, zo was zij bestuurslid van de VJA (Vereniging van Jonge Apotheker) ten tijde van de oprichting van deze vereniging.

Haar focus is altijd gericht op de verdere professionele ontwikkeling van de apotheker en de farmacie, hierbij is innovatie in het belang van de patiënt een sterke drijfveer voor haar.

Visie drs. Maayke Fluitman

Doelmatig geneesmiddelbeleid

Visie van de KNMP

Goed gebruik van geneesmiddelen leidt tot een doelmatige en doelgerichte uitkomst en dus winst voor de patiënt. De rol van de apotheker als professional is daarbij van groot belang.

Een aantal aspecten:

* **Prijs van het geneesmiddel**

Kostenbewustzijn bij consument, voorschrijver en apotheker is altijd nodig. Transparantie is dus gewenst.

Beheersing van kosten geldt voor de gehele zorg, dus ook voor de farmacie, dit kan worden gerealiseerd door bredere verantwoordelijkheid van alle participanten die zijn betrokken bij de behandeling met geneesmiddelen: arts, apotheker en patiënt.

Bij lage prijzen gelden wel twee belangrijke voorwaarden:

- De apotheker mag niet in de positie komen onder kostprijs te moeten leveren;
- De patiënt moet vertrouwen in het effect van het geneesmiddel houden.

Er geldt dus tussen voorschrijvers en verstrekkers een gedeelde verantwoordelijkheid in informatievoorziening rondom de waarde en de positie van het geneesmiddel. Duidelijk moet zijn wat de daadwerkelijke prijs is en wie die betaalt.

* **Overleg, overdracht van kennis en respect voor ieders unieke kennisgebied.**

Doelmatig geneesmiddelbeleid begint bij het voorschrijfgedrag maar is van meerdere factoren afhankelijk. Een doelmatig voorgeschreven geneesmiddel is pas echt doelmatig als ook het effect (gezondheidswinst) wordt bereikt wat alle betrokkenen inclusief de patiënt ervan verwachten.

Goed gebruik is hierdoor net zo of misschien wel meer bepalend voor de uitkomst. De unieke kennis van de apotheker bij de begeleiding van het geneesmiddelgebruik is dan ook een belangrijk onderdeel van doelmatigheid. Het gaat dan onder meer over beschikken van de reden van voorschrijven, klinische waardes, individuele parameters, zoals bijvoorbeeld ook leefomstandigheden maar nog specifiekere gentypering en natuurlijk ook nu weer het vertrouwen in het geneesmiddel.

* **Voorschrijven op naam**

Dit biedt mogelijkheden om op basis van prijzen in de apotheek keuzes te maken voor het uiteindelijke af te leveren geneesmiddel.

De keuze dient dan ook bij de apotheker te liggen en niet bij bijvoorbeeld de zorgverzekeraar. Anders dreigt het risico van aanzet tot therapeutische substitutie gedreven door kosten in plaats van medische noodzaak of farmaceutische expertise. Niet alleen geneesmiddelkeuze is een factor maar ook het gebruik(gemak) bijvoorbeeld 1 of 4x daags, tablet of injectie etc.).

* **Continuïteit van behandeling en transparantie voor de patiënt**

Veel zaken hebben invloed op de therapietrouw. Een voorbeeld is de verandering in therapie bij opname in en ontslag uit het ziekenhuis. Dit vraagt om inzet en begeleiding zowel in de eerste als de tweede lijn.

Transparantie en naleving van professionele richtlijnen is noodzakelijk. De onderbouwing van gemaakte keuze in voorschrijfgedrag dient helder te zijn voor patiënt en apotheker: belangrijke rol voor de apotheker en diens farmaceutische professie bij het opstellen en naleven ervan (individuele terugkoppeling, spiegelinformatie).

* **Innovatie**

Cruciaal! Vergrijzing, nieuwe aandoeningen, combinatie van ziektes, nog niet behandelbare aandoening, toename chronische zieken (ook al op jongere leeftijd), al deze zaken vragen om innovatie. Daarnaast zorgt de toename van kennis over de individuele parameters van de patiënt ervoor dat we veel specifiekere kunnen behandelen en daardoor ook veel beter kunnen sturen op een positieve uitkomst van de behandeling. Nieuwe geneesmiddelen brengen dus kosten met zich mee, zowel op productniveau als op begeleidingsniveau (goed gebruik). Daarin zal een balans gevonden moeten worden. Apothekers zien dan ook een rol bij de toelating van nieuwe geneesmiddelen op de markt, zij hebben de mogelijkheden en kennis in huis om dit samen met andere betrokkenen goed te begeleiden (farmacovigilantie)

* **Doelmatigheid en farmaco economische uitkomsten**

Winst in goed geneesmiddelgebruik is niet alleen te meten op basis van daadwerkelijk wel of niet uitgegeven euro's aan het geneesmiddel maar ook aan de winst die wordt behaald doordat een ziekenhuisopname voorkomen wordt, door personen niet in de ziektewet weg te laten glijden maar onderdeel te laten blijven aan het arbeidsproces, door uitstel van opname in verpleeg- of verzorgingstehuizen. Het gaat dus om een bredere focus die zich vertaalt in gezondheidswinst en uiteindelijk in economische winst.

* **Kwaliteitsbewaking**

Het proces om te komen tot een veilig geneesmiddel is een lange weg (letterlijk en figuurlijk). Dit proces vraagt om kwaliteitsindicatoren die gemeten moeten kunnen worden, hieraan zijn ook kosten gekoppeld. We moeten ervoor waken dat dit niet het kind van de rekening wordt.

Kwaliteitsbewaking mag dus wat kosten maar wel op zo'n manier dat het efficiënt en effectief is en gemeten kan worden.

De apotheker heeft op zeer veel manieren een rol bij een doelmatig geneesmiddel beleid. Een rol die de apotheker al langere tijd pakt en steeds verder ontwikkelt. Deze expertise kost tijd en dus geld! Het is daarom noodzakelijk dat deze zorg, transparant, wordt ingekocht door de zorgverzekeraars zodat alle verzekerden de maximale gezondheidswinst kunnen behalen uit de ingezette therapie.