

JAARPLAN



**Apotheek West Friesland
&
Apotheek Obdam**

Inhoud

1.	Inleiding	3
2.	Profiel	3
3.	Missie en visie	4
3.1	Missie.....	4
3.2	Visie	4
4.	Doelstellingen 2018.....	5
4.1	Kwaliteit van zorg	6
4.1.1	Medisch farmaceutische beslisregels en web rapportages SFK	6
4.1.2	Mystery guest.....	6
4.1.3	Klanttevredenheidsonderzoek	6
4.1.4	Nascholing	7
4.1.5	HKZ certificering	7
4.2	Dienstverlening	8
4.2.1	Apotheekbuddy's geven palliatieve zorg	8
4.2.2	Medicatiebeoordelingen bij kwetsbare ouderen	8
4.2.3	Long checks	10
4.2.4	Pilot 'L.A.B.' (Lab door Apotheek Bepaald)	11
4.2.5	Controle antistolling.....	13
4.2.6	Herhaalservice.....	13
4.3	Stakeholders.....	14
4.3.1	Huisartsen.....	14
4.3.2	Doktersassistenten.....	14
4.3.3	Leekerweide	14
4.3.4	Verzorgingstehuizen/ thuiszorg	15
4.4	Toekomst.....	16
4.4.1	Apotheek van de toekomst	16
5.	Slot.....	17
6.	Addendum doelstellingen, verantwoordelijken en tijdsplanning.....	18

1. Inleiding

In dit jaarplan vindt u de beleidsdoelstellingen die het team van apotheek West Friesland en apotheek Obdam voor 2018 heeft vastgesteld. De doelstellingen voor dit jaar zijn het resultaat van een keuzeprocess, waarin rekening is gehouden met externe ontwikkelingen en interne sterke en zwakke punten. De doelstellingen zijn gecategoriseerd in drie onderdelen:

- Kwaliteit van zorg
- Dienstverlening
- Stakeholders
- Toekomst

We willen u met dit jaarplan inzicht geven in de dienstverlening en de kwaliteit die onze apotheken bieden.

2. Profiel

Apotheek West Friesland en apotheek Obdam zijn twee moderne en gecertificeerde apotheken in het Noord-Hollandse Spanbroek en Obdam, gelegen tussen Alkmaar en Hoorn. Het personeel van de twee apotheken bestaat uit één team dat werk maakt van farmaceutische patiëntenzorg waarbij

iedere patiënt kan rekenen op een optimale begeleiding rondom medicatie. Om de privacy te waarborgen wordt de voorlichting aan de patiënt op geprotocolleerde wijze in één van onze spreekkamers uitgevoerd. Daarnaast voeren wij diverse zorggerichte projecten



uit en functioneert ons FTO op het hoogste niveau. Om onze patiënten optimaal van dienst te kunnen zijn, werken we als een hecht team samen, waarin iedereen haar eigen verantwoordelijkheden heeft en worden maatschappelijke veranderingen meegenomen in de ontwikkeling en het aanbieden van de dienstverlening en services. Zonder onze farmaceutische verantwoordelijkheid uit het oog te verliezen, bepaalt de wens van de cliënt onze werkwijze en de diensten die wij aanbieden. We streven ernaar dat cliënten zich welkom voelen in onze apotheken.

Aantal apothekers (in FTE)	3 (2,26)
Aantal bedrijfsadministratieve medewerkers (in FTE)	1 (0,67)
Aantal apothekersassistenten (in FTE)	10 (8,09)
Aantal medewerkers (in FTE)	2 (1,10)
Aantal bezorgers (in FTE)	2 (1,22)
Aantal schoonmakers (in FTE)	1 (0,19)
Aantal teamleden / FTE	19 / 13,53

3. Missie en visie

In dit hoofdstuk worden de missie en de visie van de apotheken toegelicht. De missie is het bestaansrecht van de organisatie, de visie is het doel of streven van de apotheek.

3.1 Missie

De kernactiviteiten van de apotheek zijn het bereiden en afleveren van geneesmiddelen, het begeleiden van het gebruik en zo nodig te interveniëren, om te komen tot een optimaal resultaat van de behandeling met geneesmiddelen.

Apothekers stellen hun deskundigheid op het gebied van geneesmiddelen op lokaal en regionaal niveau beschikbaar om te komen tot afspraken die leiden tot rationeel en kostenbewust voorschrijven en afleveren van geneesmiddelen.

3.2 Visie

Goede farmaceutische zorg wordt in overleg met de patiënt geleverd, zodat hij de juiste medicatie op de juiste manier kan (blijven) gebruiken. Deze zorg wordt geleverd door een deskundig en klantgericht team in een plezierige en toegankelijke sfeer, waarbij de patiënt de apotheek ziet als vraagbaak van zijn/haar medicatiegebruik en gezondheid.

Onze apotheken zijn daarmee een centrale schakel in de gezondheidszorg die direct invloed heeft op de gezondheid en het welzijn van de klanten. Belangrijk is daarom ook het onderhouden van contacten met voorschrijvers, zorgverzekeraars, patiënten(verenigingen) en toeleveranciers. We streven naar een zo hoog mogelijke kwaliteit van dienstverlening en stellen daar toe de volgende voorwaarden:

- Collegiale teamgeest waarin persoonlijk belang ondergeschikt is aan het algemeen belang. Iedereen neemt verantwoordelijkheid voor zijn taken en is bereid elkaars taken over te nemen.
- De teamleden zijn bereid van elkaar te leren en zijn steeds op zoek naar verbeterpunten voor zichzelf en de organisatie.
- Een goede interne communicatie waardoor alle medewerkers op de hoogte zijn en blijven van de ontwikkelingen binnen de apotheek en op het vakgebied als zo danig.
- Voldoende tijd, ruimte en privacy om patiënten gevraagde, maar ook ongevraagde informatie te geven.
- Een functionerend kwaliteitsbeleid gericht op de receptafhandeling en andere diensten.
- De organisatie van de werkzaamheden is gericht op de wensen en verwachtingen van de cliënten.
- Een goede communicatie met andere bij de patiënt betrokken zorgverleners om tot een optimale afstemming van de zorg te komen. In onze apotheken komen patiënten nu en in de toekomst graag terug.
- Efficiënte logistieke processen waardoor er tijd vrijkomt voor extra zorg.

4. Doelstellingen 2018

Het team van apotheek West Friesland en apotheek Obdam heeft voor 2018 naast haar reguliere farmaceutische dienstverlening meerdere ambities geformuleerd. In de volgende hoofdstukken zal hierover een toelichting worden gegeven, waarna in een addendum onze ambities SMART zijn geformuleerd.

4.1 Kwaliteit van zorg

- 4.1.1 Medisch Farmaceutische Beslisregels en web rapportages SFK
- 4.1.2 Mystery guest
- 4.1.3 Klantentevredenheidsonderzoek
- 4.1.4 Nascholing
- 4.1.5 HKZ certificering

4.2 Dienstverlening

- 4.2.1 Buddy project terminale zorg
- 4.2.2 Kijksluiter
- 4.2.3 Medicatiebeoordelingen kwetsbare ouderen
- 4.2.4 Longcheck
- 4.2.5 Herhaalservice

4.3 Stakeholders

- 4.3.1 Huisartsen
- 4.3.2 Doktersassistenten
- 4.3.3 Leekerweide
- 4.3.4 Verzorgingstehuizen / thuiszorg

4.4 Toekomst

- 4.4.1 Nieuwbouw
- 4.4.2 Pilot 'verdieping farmaceutische zorg'
- 4.4.3 Werkgroep communicatie

4.1 Kwaliteit van zorg

Het team van apotheek West Friesland en apotheek Obdam wil kwalitatief hoogwaardige farmaceutische zorg leveren. In onderstaande hoofdstukken zullen onze doelstellingen worden toegelicht.

4.1.1 Medisch farmaceutische beslisregels en web rapportages SFK

Medisch farmaceutische beslisregels (MFB's) vormen een nieuwe generatie geautomatiseerde medicatiebewaking. Toepassing van MFB's zorgt ervoor dat de apotheker patiëntenkenmerken, laboratoriumuitslagen en andere relevante gegevens uit het medicatiedossier in het medicatieadvies kan betrekken. MFB's signaleren geautomatiseerd suboptimale therapie en hoog-risicosituaties. De inhoudelijke ontwikkeling van de MFB's gebeurt gezamenlijk door het Geneesmiddel Informatie Centrum (GIC) van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering van de Pharmacie (KNMP) en Health Base, waarna een onafhankelijke multidisciplinaire expertgroep de MFB's beoordeelt. Op deze wijze is de kwaliteit van de ontwikkeling en het onthoud van de MFB's geborgd.

Stichting Farmaceutische Kengetallen (SFK) genereert maandelijks web rapportages vanuit door de apotheek aangeleverde bestanden om inzicht te krijgen in de kwaliteit van de apotheek (in vergelijking tot het landelijk gemiddelde) op het gebied van farmacotherapie en medicatiebewaking. Apotheek West Friesland en apotheek Obdam gebruiken maandelijks de gegenereerde MFB's en SFK-web rapportages om de geleverde kwaliteit te monitoren en te verbeteren. Daarnaast worden de SFK-web rapportages gebruikt voor de jaarlijkse kwaliteitsindicatoren van IGZ, waarbij het doel is minimaal op het landelijk gemiddelde te scoren en in ieder geval nergens onder het landelijk gemiddelde.

4.1.2 Mystery guest

Apotheek West Friesland neemt in 2018 wederom weer deel aan het mystery guest programma van AMP. Een mystery guest meet de kwaliteit van de dienstverlening zesmaal per jaar met diverse zorg gerelateerde vragen. In 2017 behoorde apotheek West Friesland bij de beste 5% scorende apotheken. Uiteraard is de doelstelling voor 2018 het niveau van 2017 vast te houden en minimaal bij de beste 20% scorende apotheken te eindigen.

Aan het mystery guest programma is een nascholingsprogramma gekoppeld. Na de uitslag van een bezoek van de mystery guest wordt verwacht dat de apothekersassistenten een online nascholing volgen over het getoetste onderwerp.

4.1.3 Klanttevredenheidsonderzoek

Apotheek West Friesland neemt in 2018 wederom deel aan het klanttevredenheidsprogramma van tevreden.nl. In januari tot mei wordt er via dit onafhankelijke geaccrediteerde onderzoeksbureau een uitvraag gedaan richting klanten van de apotheek, zodat zij hun bevindingen en mate van tevredenheid kunnen laten weten. Er dienen minimaal 70 vragenlijsten volledig te worden ingevuld, waarvan er minimaal 35 betrekking moeten hebben op een eerste verstrekking van een geneesmiddel. De resultaten uit dit onderzoek worden gebruikt als feedback en als input voor verbetermogelijkheden. In 2017 was het gemiddelde rapportcijfer een 8.5. De doelstelling voor 2018 is in ieder geval boven het landelijk gemiddelde scoren, maar we streven naar een minimaal gemiddeld rapportcijfer van een 8,5.

Naast dit geprotocolleerde klanttevredenheidsonderzoek zal ook dit jaar een eigen opgesteld onderzoek worden uitgevoerd. Middels een enquête zal specifiek worden gevraagd naar de ervaringen van een klant van een 'begeleidingsgesprek eerste uitgifte'. De uitkomsten van dit onderzoek zullen gebruikt worden om onze begeleidingsgesprekken nog beter te laten aansluiten op de wensen en behoeftes van de individuele

klanten. De meting uit 2016 zal hierbij als nulmeting worden gebruikt en de doelstelling is om minimaal een gelijke beoordeling te behalen.

4.1.4 Nascholing

Om kwalitatief goede zorg te kunnen blijven leveren is aandacht voor nascholing essentieel. Zowel de apothekers als de apothekersassistenten dienen jaarlijks aan hun herregistratie-eisen te voldoen om respectievelijk BIG en KAOF geregistreerd te blijven. In de functioneringsgesprekken zal, indien van toepassing, een nascholingsplan worden gemaakt. De apothekers zien het ook als hun verantwoordelijkheid om bij aandachtspunten op het gebied van communicatie individuele training aan te bieden. In aansluiting hierop zal in 2018 aan de nieuwe medewerkers de telefooncursus worden aangeboden die in 2016 reeds door het team is gevolgd.

De apothekers zullen dit jaar elke 2 maanden nascholingen geven aan haar apothekersassistenten om de kennis van de assistenten verder te verbeteren. De basis voor de nascholingen zijn casuïstiekbesprekingen uit de eigen apotheek.

Naast nascholing van de medewerkers ziet apotheek West Friesland het als haar maatschappelijke verantwoordelijkheid om stagiaires de kans te geven om ervaring op te doen in de praktijk. Om hen te begeleiden hebben wij gekwalificeerde apothekersassistenten in dienst die als begeleider voor de stagiair fungeren. In 2018 zullen wij openstaan om iedere werkdag een apotheker in opleiding en/of apothekersassistente in opleiding een stageplek te verlenen.

4.1.5 HKZ certificering

Apotheek West Friesland is sinds 2001 gecertificeerd volgens de dan meest recente norm. Ieder jaar wordt het kwaliteitshandboek (inclusief procedure-, werkinstructiehandboek en formulieren) doorgenomen en worden de feiten die veranderd zijn doorgevoerd. Door deze manier van werken wordt ons handboek getoetst en blijft ons kwaliteitshandboek altijd actueel. Het kwaliteitssysteem werkt naar behoren en dit zien we terug in de rapportage van de kwaliteitsindicatoren. Daarnaast worden alle interne toetsingen afgenomen en indien nodig extra actie op ondernomen.

In het najaar van 2017 zijn apotheek West Friesland en apotheek Obdam gecertificeerd conform de nieuwste HKZ norm Openbare Apotheken 2015. Als sterke punten werden de volgende punten genoemd:

- Er wordt deelgenomen aan het buddy project van SIR
- Bij elke eerste uitgifte van chronische medicatie wordt er op geprotocolleerde wijze uitleg over de medicatie aan de patiënt gegeven.

De doelstelling voor 2018 is om onze sterke punten te behouden en ons kwaliteitssysteem continu te onderhouden waardoor ons HKZ certificaat zonder tekortkomingen kan worden verlengd.

4.2 Dienstverlening

Het team van apotheek West Friesland en apotheek Obdam zal in 2018 naast haar reguliere farmaceutische dienstverlening aanvullende diensten en services aanbieden aan haar patiënten om hen te ondersteunen bij het gebruik van hun medicijnen. In de volgende hoofdstukken bespreken wij graag de ambities voor 2018.

4.2.1 Apotheekbuddy's geven palliatieve zorg

In 2017 zijn wij gestart met het Farmabuddyproject van Apotheek Stevenshof en SIR Institute for Pharmacy Practice and Policy. Er zijn 3 buddyteams gevormd bestaande uit een apotheker en een apothekersassistente. Elke team heeft zorg verleend aan meerdere patiënten in de palliatieve en terminale fase. Deze zorg is inmiddels gestructureerd ingebed in de organisatie.

Deze werkwijze is hoog gewaardeerd door de patiënten, mantelzorgers, artsen en apotheekmedewerkers. De pilotfase zal officieel in april 2018 worden afgerond, maar deze dienstverlening zal in 2018 worden gecontinueerd

4.2.2 Medicatiebeoordelingen bij kwetsbare ouderen

In Nederland zijn er ruim 750.000 kwetsbare ouderen die risico's lopen doordat zij meerdere chronische aandoeningen hebben, waarvoor ze 5 of meer verschillende medicijnen (polyfarmacie) gebruiken. Onjuist geneesmiddelgebruik zorgt voor een verminderde kwaliteit van leven en in ernstige gevallen tot onnodige ziekenhuisopnamen en overlijden. Het is bekend dat problemen door onjuist geneesmiddelgebruik zijn te voorkómen.

Om de risico's bij kwetsbare ouderen met polyfarmacie aan te pakken is de multidisciplinaire richtlijn 'Polyfarmacie bij ouderen' opgesteld. Het doel van de richtlijn is een veilige en effectieve farmacotherapeutische zorg door een multidisciplinair afgestemde behandeling en begeleiding van ouderen met polyfarmacie. Door het structureel uitvoeren van medicatiebeoordelingen wordt beoogd het geneesmiddelgebruik bij kwetsbare ouderen te verbeteren, en het risico op schade te verminderen.

Een medicatiebeoordeling is een systematische beoordeling van het geneesmiddelgebruik van een individuele patiënt door de voorschrijver, apotheker en patiënt (en/of mantelzorger) op basis van een periodieke gestructureerde, kritische evaluatie van de medische-, farmaceutische- en gebruiksinformatie.

De inspectie ziet erop toe dat er een goede medicatiebeoordeling plaatsvindt bij kwetsbare ouderen met polyfarmacie. De normen waar de inspectie op toetst:

- Samenwerkingsafspraken over medicatiebeoordeling tussen voorschrijvers en apothekers zijn vastgelegd
- Voorschrijvers en apothekers voeren medicatiebeoordelingen uit bij patiënten die voldoen aan de selectiecriteria op basis van de richtlijn. In ieder geval alle patiënten van 75 jaar en ouder, die 7 of meer geneesmiddelen gebruiken en een verminderde nierfunctie [eGFR < 50 ml/min/ 1,73m²] hebben krijgen een medicatiebeoordeling.
- Zorgverleners voeren systematisch en aantoonbaar medicatiebeoordelingen uit.

Bron: https://www.igz.nl/onderwerpen/curatieve-Gezondheidszorg/medicatieveiligheid/focus_op_verantwoord_voorschrijven/medicatiebeoordeling_en_polyfarmacie/

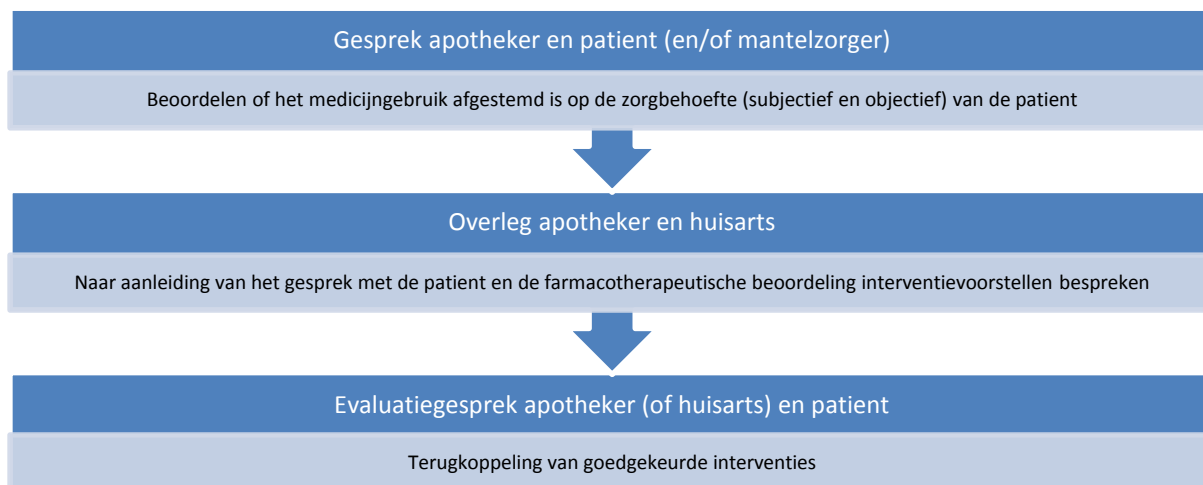
De apothekers van apotheek West Friesland hebben met alle nabij gelegen huisartsen samenwerkingsafspraken gemaakt en medicatiebeoordelingen zullen veelal conform de eisen van IGZ worden uitgevoerd. De selectiecriteria zullen echter aangepast worden naar patiënten van 65 jaar en ouder, die 5 of meer geneesmiddelen gebruiken aangezien wij van mening zijn dat bij deze patiënten tevens veel gezondheidswinst te halen valt. Ten slotte zullen alle patiënten die starten met het gebruik van een baxterrol uitgenodigd worden voor een medicatiebeoordeling. De ervaring leert wanneer er een indicatie is om medicatie te verpakken in baxterrollen het een natuurlijk moment is om de medicatie te beoordelen en te evalueren. Door onze werkwijze kunnen wij bij het selecteren van patiënten prioriteren naar grootte van uitkomstmaat in plaats van puur selecteren op criteria als leeftijd en aantal geneesmiddelen. In 2018 zullen wij samen met de patiënt en de huisarts 150 medicatiebeoordelingen uitvoeren.

Naast het uitvoeren van medicatiebeoordelingen naar aanleiding van een gesprek met de patiënt zelf, zullen de apothekers van apotheek West Friesland medicatiebeoordelingen uitvoeren naar aanleiding van het MultiDisciplinaire Overleg (MDO) van de huisartsenpraktijk Opmeer. Bij dit overleg zijn huisarts, praktijkondersteuner, specialist ouderengeneeskundige, thuiszorg en apotheker aanwezig. De huisarts heeft in kaart gebracht welke patiënten kwetsbare ouderen zijn en tijdens het MDO zal de medicatie van deze patiënten worden beoordeeld op juistheid, effectiviteit en veiligheid. In 2018 zal de apotheker bij alle 4 MDO's aanwezig zijn waarbij gemiddeld 12 patiënten per MDO worden besproken.

In 2018 zullen er in de verzorgingstehuizen Zandhove in Spanbroek en De Horstenburgh in Obdam ook MDO's worden gevoerd, waarbij naast de huisarts en de verpleegkundig specialist ook de apotheker aanwezig zal zijn. In 2018 zal de apotheker bij alle 13 MDO's aanwezig zijn waarbij gemiddeld 5 patiënten per MDO worden besproken.

Naast bovenstaande patiënten vallen bewoners van verzorgingstehuizen meestal ook onder de criteria om uitgenodigd te worden voor een medicatiebeoordeling. In de praktijk zijn deze patiënten vaak niet in staat om een gesprek over hun medicatie te voeren. In 2018 zullen daarom de mantelzorgers van deze patiënten worden uitgenodigd voor een gesprek over de medicatie van hun naaste.

Werkwijze medicatiebeoordelingen



4.2.3 Long checks

Als patiënten starten met het gebruik van inhalatiemedicatie wordt tijdens de eerste uitgifte in de apotheek zorgvuldig uitleg gegeven over het gebruik van het device. In één van de spreekkamers wordt voorgedaan hoe het inhalatiemiddel moet worden gebruikt en samen met de patiënt geoefend.

Uit onderzoek blijkt dat na verloop van tijd patiënten hun inhalatiemedicatie minder frequent (therapie-ontrouw) en/of minder zorgvuldig gaan gebruiken. Hierdoor vermindert de slagingskans van de behandeling en kunnen klachten verergeren.

Om het gebruik na verloop van tijd te controleren, worden patiënten uitgenodigd voor een *Longcheck*. Gedurende het hele jaar worden Longchecks uitgevoerd volgens protocol met placebo devices. Daarnaast zal in 2018 2 maal een Longweek georganiseerd worden waarin Longchecks uitgebreid zullen worden met het gebruik van het software-programma 'inhalatiemanager'. Speciale placebo-devices worden hierbij aan de laptop met dit programma gekoppeld, waarop – na inhalatie – in een grafiek te zien is hoe iemand inhaleert. In 2018 zullen apotheek West Friesland en apotheek Obdam wederom proactief patiënten selecteren en uitnodigen voor een Longcheck.

Daarnaast wordt door de POH-er en/of de huisarts regelmatig een Longcheck voor een patiënt aangevraagd.

Werkwijze Longcheck



4.2.4 Pilot 'L.A.B.' (Lab door Apotheek Bepaald)

Een patiënt krijgt in de zorg te maken met veel verschillende zorgverleners. Elke zorgverlener heeft zijn eigen expertise en bevoegdheden. De apotheker is de geneesmiddeldeskundige en een patiënt heeft het recht optimaal te profiteren van de kennis en kunde van de apotheker. In het recente verleden waren de kernwerkzaamheden van de apotheker medicatiebewaking en het logistiek verstrekken van geneesmiddelen. De huidige opleiding farmacie en de daaropvolgende registratie tot het specialisme 'openbaar apotheker' hebben de moderne apotheker verrijkt met communicatieve vaardigheden. Hierdoor is het geven van voorlichting en adviezen over geneesmiddelen een kerntaak van de apotheker geworden.

De apotheker heeft tegenwoordig ook zeer regelmatig overleg met andere zorgverleners. De huisarts en apotheker zijn gelijkwaardige gesprekspartners met ieder zijn/haar eigen expertise. In de praktijk betekent dit ad hoc overleg over de optimale farmacotherapie voor een individuele patiënt, maar ook structurele beoordelingen van de medicatie van risicopatiënten. Daarnaast maken huisarts en apotheker afspraken over voorkeursgeneesmiddelen bij verschillende aandoeningen met als uitgangspunt de professionele richtlijnen.

Kortom, domein denken is aan het veranderen en het gezamenlijke doel van de huisarts en apotheker is om te komen tot de beste (farmacotherapeutische) behandeling van hun patiënten.

Deze verandering in de samenwerking heeft ons aan het denken gezet om te komen tot verdere verbetering van de farmaceutische zorg van de individuele patiënt.

Huidige situatie

Medische richtlijnen, waaronder bijvoorbeeld de NHG richtlijn CVRM, geven aan dat bij de behandeling met een bepaalde geneesmiddel op periodieke momenten specifieke controle van labwaarden (bijvoorbeeld nierfunctie, kalium, natrium) nodig is. Deze labwaarden zijn bijvoorbeeld nodig om mogelijke schade van het geneesmiddel te ontdekken. Daarnaast is er door interacties tussen verschillende geneesmiddelen ook tussentijdse controle nodig van specifieke labwaarden.

De huisarts is op dit moment verantwoordelijk om de patiënt te motiveren om labcontrole te laten uitvoeren, ook wanneer deze labcontroles specifiek geneesmiddelgerelateerd zijn. De huisarts moet hiervoor goed op de hoogte zijn van de verschillende richtlijnen of een signaal krijgen van de apotheker bij het optreden van een interactie tussen geneesmiddelen. De apotheker kan op een later moment inzicht krijgen in de labgegevens doordat de huisarts de labgegevens open heeft gesteld voor de apotheker, maar de apotheker is niet betrokken bij het aanvragen van de labcontroles.

Deze werkwijze roept de vraag op: 'Is de apotheker richting zijn/haar patiënt niet (ethisch) verplicht om zich maximaal in te spannen dat de labcontroles die nodig zijn voor een optimaal gebruik van geneesmiddelen worden uitgevoerd?'

Opzet en meting pilot

Een aantal labcontroles zijn direct geneesmiddelgerelateerd en de apotheker weet als enige zorgverlener zeker dat de medicatie verstrekt is aan de patiënt. De apotheker kan hierdoor ook bij een vervolgstrekking controleren of de labcontrole is uitgevoerd en of de patiënt het geneesmiddel veilig kan (blijven) gebruiken.

Begin 2018 willen we daarom een pilot starten om te onderzoeken wat het effect is op de farmaceutische zorg wanneer de apotheker (mede)verantwoordelijk wordt om de patiënt te motiveren de desbetreffende labcontroles te laten uitvoeren.

Het grote voordeel voor de huisarts in deze pilot is dat hij/zij geen energie meer hoeft te steken in de motivering van de patiënt en de controle op de naleving ervan door de patiënt.

In de pilotfase willen we ons richten op 3 zaken, namelijk de NHG richtlijn CVRM (1), DOAC's (2) en de interacties tussen geneesmiddelen (3).

Ad 1:

In de NHG richtlijn CVRM staat beschreven dat er controle van de nierfunctie en het kalium dient plaats te vinden bij het gebruik van RAAS remmers en/of diuretica.

De richtlijn geeft het volgende aan:

	Noodzakelijke labcontrole	Tijdstip
Start RAAS remmer (ACE remmer of ARB) en/of diureticum	serumcreatininegehalte (en berekening eGFR) kaliumgehalte	10-14 dagen na start
Wijziging dosering RAAS remmer (ACE remmer of ARB) en/of diureticum	serumcreatininegehalte (en berekening eGFR) kaliumgehalte	10-14 dagen na wijziging
Bereiken onderhoudsdosering RAAS remmer (ACE remmer of ARB) en/of diureticum	serumcreatininegehalte (en berekening eGFR) kaliumgehalte	In het eerste jaar na 3 maanden en na 6 maanden Daarna jaarlijks controle

Ad 2:

DOAC's zijn nieuwe bloedverdunners die oa. het gebruik van acenocoumarol vervangen. De NHG richtlijn atriumfibrilleren geeft aan dat voor het starten van een DOAC een recente nierfunctie bekend moet zijn. In het FTO is afgesproken dat deze nierfunctie niet ouder mag zijn dan 3 maanden. De nierfunctie moet daarna jaarlijks bepaald worden.

Ad 3:

Bij het starten van een nieuw geneesmiddel kan een interactie optreden met geneesmiddelen die reeds in gebruik zijn. Sommige interacties kunnen veilig worden afgehandeld indien er labcontrole is uitgevoerd. Voorbeelden van dergelijke interacties zijn:

- SSRI's bij diureticum: bepaling natrium i.v.m. kans op hyponatriëmie
- Kaliumsparend diureticum bij RAAS remmer: bepaling kalium i.v.m. kans op hyperkaliëmie
- Diureticum bij digoxine: bepaling kalium op dag van starten diureticum en 10 dagen na starten diureticum i.v.m. kans op digoxine toxiciteit ten gevolge van daling kalium
- NSAID's bij hartfalen: bepaling kalium en nierfunctie bij langer dan 2 weken gebruik NSAID

In het geval er op basis van bovenstaande medicatie specifieke labcontrole nodig is, zal de apotheker de labcontrole aanvragen middels een gemachtigd labformulier. De apotheker zal de patiënt voorlichten waarom de controle noodzakelijk is en dat dit is afgestemd met de huisarts. De huisarts zal de uitslagen in Medicom ingespoeld krijgen door het lab, waar de apotheker ook toegang tot heeft.

Om te bepalen of de pilot zinvol is geweest zal er een meting plaatsvinden. Een andere (gelijkwaardige) huisartsenpraktijk binnen de FTO groep zal als controlegroep dienen. Huisartsenpraktijk De Glazen Linde is in deze pilot de interventiegroep.

Gedurende 3 maanden zal gemeten worden bij hoeveel patiënten labcontroles worden uitgevoerd conform medische en farmaceutisch richtlijnen. Aansluitend zal afhankelijk van de klinische relevantie van de bepalingen een voorstel richting de huisarts worden gedaan om de therapie aan te passen. De metingen van de interventiegroep zullen vergeleken worden met de controlegroep.

Na 3 maanden zal met de betrokken huisarts uit de interventiegroep geëvalueerd worden of de pilot geslaagd is en verdere uitrol zinvol is.

4.2.5 Controle antistolling

De afgelopen jaren zijn er meerdere nieuwe geneesmiddelen op de markt gekomen met als indicatie 'anti-stolling'. In de praktijk blijkt dat er regelmatig ten onrechte teveel of een verkeerde combinatie van ontstollende medicijnen worden gebruikt. In 2017 zijn deze casussen ad hoc ontdekt. In 2018 zal daarom de medicatie van alle patiënten met antistolling worden gescreend en, indien van toepassing, interventies worden besproken met de voorschrijver.

4.2.6 Herhaalservice

Al vele jaren bieden wij de proactieve herhaalservice aan voor onze klanten. Klanten die chronisch medicatie gebruiken hoeven dan niet meer zelf een herhaalrecept bij hun huisarts aan te vragen en krijgen een email van de apotheek wanneer hun medicatie weer kan worden opgehaald. Deze service bieden wij aan voor alle artsen waarmee wij in een pharmacom-medicom cluster werken. De huisartsenpraktijk in Abbekerk werkt met een ander huisartsen

informatiesysteem, waardoor het technisch niet mogelijk was voor deze klanten ook de

Gebruikt u één of meerdere medicijnen? Vraagt u steeds opnieuw een herhaalrecept aan bij uw huisarts? Dan is de herhaalservice iets voor u!

herhaalservice aan te bieden. Eind 2016 is echter besloten deze service, ondanks de belemmeringen met betrekking tot de software, toch te starten en aan te bieden. In 2018 wordt deze service wederom actief onder de aandacht gebracht.

4.3 Stakeholders

De apotheek moet om het algemeen beleid en het kwaliteitsbeleid vast te kunnen stellen en de continuïteit van het apotheekbedrijf te kunnen waarborgen, inzicht krijgen en houden in de ontwikkelingen in de interne en externe omgeving.

De risico's en kansen gerelateerd aan de doelstellingen van de organisatie en gericht op wensen/verwachtingen van stakeholders en klanten worden periodiek in kaart gebracht. In 2014 is voor het laatst een SWOT-analyse opgesteld, welke in 2018 geactualiseerd zal worden. Aan de hand van deze contextanalyse en vastgestelde kansen en risico's op organisatieniveau zal de apotheek een (meerjaren)beleid opstellen. Hierin worden missie en de (zorg)visie en de eisen van de klanten en relevante stakeholders beschreven.

In ons kwaliteitshandboek zijn alle relevante stakeholders benoemd en de behoeften en verwachtingen van de verschillende stakeholders beschreven.

In onderstaande hoofdstukken worden de doelstelling met betrekkingen tot een aantal belangrijke stakeholders toegelicht.

4.3.1 Huisartsen

In de eerstelijns zorg is een goede samenwerking tussen huisarts en apotheker zeer belangrijk voor de kwaliteit van de zorg en voor de dienstverlening richting de klanten. Naast het reguliere dagelijkse overleg met de huisartsen over recepten op patiëntniveau en het gestructureerde overleg naar aanleiding van medicatiebeoordelingen (zie hoofdstuk 4.2.3), wordt er jaarlijks minimaal 1x per huisartsenpraktijk een overleg gepland tussen de praktijkeigenaren en (een afvaardiging van) de apothekers. Tijdens deze besprekingen wordt de samenwerking geëvalueerd en worden er aanvullende afspraken gemaakt.

Daarnaast organiseert de apotheek 6x per jaar een farmacotherapeutisch overleg (FTO) waarbij alle huisartsen uit de directe omgeving en de AVG artsen van instelling Leekerweide voor worden uitgenodigd. Het FTO functioneerde in 2017 op het hoogste kwaliteitsniveau, namelijk niveau 4. Het doel voor 2018 is om dit kwaliteitsniveau te behouden. De FTO's in 2018 hebben voornamelijk als thema het actualiseren van hoofdstukken uit ons lokale formularium op basis van de meest recente inhoudelijke richtlijnen.

4.3.2 Doktersassistenten

Het eerste contact tussen huisartsenpraktijk en apotheek vindt vaak plaats tussen de apothekersassistenten en de doktersassistenten. Inzicht in elkaars werk en elkaar persoonlijk leren kennen, zal de samenwerking ten goede komen. In 2018 zal daarom een FTO voor assistentes worden georganiseerd.

4.3.3. Leekerweide

Leekerweide is een instelling voor mensen met een verstandelijke beperking. Apotheek West Friesland is sinds 1979 de toezichhoudend apotheek. Sinds 1 januari 2016 is apotheek West Friesland samen met Spits Alkmaar verantwoordelijk voor de farmaceutische zorg voor bewoners van Leekerweide. In 2018 zal de invulling van haar verantwoordelijkheid, naast de reguliere farmaceutische zorg, bestaan uit:

- Jaarlijkse medicatiebeoordeling voor alle bewoners
- Borging kwaliteit en de samenstelling van de noodvoorraad

- Deelname aan de medicatiecommissie
- Organiseren van 6 FTO's per jaar (zie hoofdstuk 4.3.1)
- Nascholing verzorging over medicatieveiligheid
- Aanspreekpunt voor bestuurder met betrekking tot innovaties op farmaceutisch gebied

4.3.4 Verzorgingstehuizen/ thuiszorg

Een ontwikkeling die we de afgelopen jaren hebben gezien is dat de bewoners van de vroegere verzorgingstehuizen kwetsbare ouderen zijn. Indien deze ouderen thuis blijven wonen wordt er ook vaak intensieve thuiszorg ingezet voor de begeleiding en verzorging.

Het is juist bij deze ouderen belangrijk dat er daarom een goede samenwerking is tussen de thuiszorg, verzorging en de apotheek. Minimaal 1x per jaar wordt er een overleg gepland tussen (een afvaardiging van) de apothekers en de verschillende teamleiders van de nabije thuiszorgorganisaties en/of de verzorgingstehuizen. Tevens zal, indien gewenst, één van de apothekers jaarlijks een farmaceutisch inhoudelijke nascholing verzorgen per verzorgingstehuis.

Het eerste contact tussen thuiszorg en apotheek vindt vaak plaats tussen de apothekersassistenten en de medewerkers van de thuiszorg. Inzicht in elkaars werk en elkaar persoonlijk leren kennen, zal de samenwerking ten goede komen. In 2018 zal daarom een FTO voor thuiszorgmedewerkers worden georganiseerd.

4.4 Toekomst

De farmaceutische zorg in Nederland lijkt zich op dit moment op een kantelpunt te bevinden. Diverse (grote) partijen die betrokken zijn bij de farmaceutische zorg hebben hun twijfels uitgesproken over de rol van de apotheek bij het (logistiek) verstrekken van geneesmiddelen. Daarnaast zien we als terugkomende thema's de centrale rol van de klant en de samenwerking met andere (eerstelijns) zorgverleners. Het team van apotheek West Friesland en apotheek Obdam wil niet afwachten wat er in de markt gebeurt, maar proactief inspringen op de ontwikkelingen en haar bedrijven toekomstbestendig maken. In onderstaande hoofdstukken zullen onze ideeën toegelicht worden.

4.4.1 Apotheek van de toekomst

De (toekomstige) centrale rol van de klant is geen verrassing, daar in 2013 sprak onze koning in zijn troonrede al sprak over de participatiesamenleving. Dit wordt ook door de minister van VWS en de zorgverzekeraars met beleid ondersteunt. Feit is dat er uitvoerig wetenschappelijk bewijs is dat het participeren van patiënten (patiëntparticipatie) in de behandeling van hun ziekte de kwaliteit van zorg verhoogt en kosten verlaagt. Patiëntparticipatie kan er bovendien voor zorgen dat patiënten langer thuis kunnen blijven wonen en ook eerder vanuit het ziekenhuis weer naar huis kunnen.

Om patiëntparticipatie nog meer vorm te geven, is het daarnaast van groot belang dat ook zorgverleners hierin samen optrekken door goed samen te werken.

Op dit moment is de zorg in de gemeente Opmeer geografisch erg verspreid. Niet alleen zijn de verschillende zorgverleners verspreid over de meerdere kernen van de gemeente, maar ook binnen de hoofdkern Opmeer zijn de zorgverleners niet op dezelfde locatie gevestigd. Hierdoor zijn de verschillende zorgverleners soms slecht te vinden, waardoor patiënten (samen met zijn/haar mantelzorger) 'op zoek' moeten gaan naar hun zorgverlener. Daarnaast is er door de geografische spreiding geen natuurlijk overleg/kruisbestuiving tussen de verschillende zorgverleners mogelijk en moeten ook de zorgverleners naar elkaar 'op zoek'. Dit is geen wenselijke situatie, wetende dat de grote problemen in de gezondheidszorg (stijgende kosten en zorgvraag enerzijds en een tekort aan zorgverleners anderzijds) alleen op te lossen zijn door een goed samenspel tussen patiënten en zorgverleners én tussen zorgverleners onderling.

De apotheek heeft in 2016 reeds het initiatief genomen om een gezondheidscentrum in Opmeer op te richten. Door het vestigen van zorgverleners uit verschillende disciplines op één gezamenlijke locatie, ontstaat een natuurlijke synergie tussen zorgverleners wat ten goede komt aan de kwaliteit van de zorg en waardoor er beter vorm kan worden gegeven aan patiëntparticipatie. Dé oplossing om de zorg in Opmeer kwalitatief te verbeteren en toekomstbestendig te maken.

Begin 2018 zal definitief worden besloten of er voldoende draagvlak en financiële ruimte is om een gezondheidscentrum te bouwen. Tevens zal in 2018 nagedacht worden over de aanpassingen van de inrichting van de apotheek en een werkwijze die past bij de invulling van onze veranderende farmaceutische rol. Het jaar 2018 zal benut worden om met belangrijke stakeholders (bijvoorbeeld KNMP, patiëntenorganisaties, eigen patiënten, verzekeraars, Alphega formule) hierover van gedachten te wisselen om inspiratie op te doen. Tevens zal het team betrokken worden bij de mogelijke veranderingen.

5. Slot

Het doel van dit jaarplan is inzicht verschaffen in de dienstverlening en de kwaliteit die het apotheekteam van apotheek West Friesland en apotheek Obdam nastreeft. Met de vastgelegde doelstellingen geven we aan hoe wij die verder ontwikkelen. Wij verwachten dat dit jaarplan bijdraagt aan het inzichtelijk maken van de toegevoegde waarde van onze apotheek voor onze klanten.

Dit jaarplan wordt gevolgd door een jaarverslag. Daarin kunt u lezen wat we hebben gedaan, wat we hebben bereikt en welke reacties, klachten en meningen we hebben gekregen. Deze informatie vormt de input voor het volgende jaarplan. Op deze wijze streven wij naar continue verbetering van onze zorgverlening.

Namens het gehele team van apotheek West Friesland en apotheek Obdam,

Het management team

6. Addendum doelstellingen, verantwoordelijken en tijdsplanning

Medisch farmaceutische beslisregels en web rapportages SFK	
Doelstelling	Op 31-12-2018 100% Medisch Farmaceutische Beslisregels (MFB) afgehandeld en bij SFK kwaliteitsindicatoren op 70% van de indicatoren gelijk of hoger scoren dan het landelijk 50 ^e percentiel.
Verantwoordelijk	Elze Alons en Nadia Schilder
Aanpak	<ul style="list-style-type: none"> • Elke maand wordt 100% van de MFB's afgehandeld in WeCare. Indien van toepassing, zal dit ook worden vastgelegd in het elektronisch patiëntendossier. • Maandelijks de landelijke cijfers van SFK vergelijken met cijfers van onze eigen apotheken. Als één van de indicatoren niet hoger is dan het landelijk 50e percentiel, wordt de oorzaak nagegaan en zal er zo nodig actie naar de patiënt en/of voorschrijver worden ondernomen. Dit wordt vastgelegd in het EPD.
Tijdsbesteding	100 uur
Periode	Elke maand 1 dag

Mystery guest	
Doelstelling	Na 6 beoordelingen door een mystery guest eindigen bij de beste 20% scorende apotheken in NL
Verantwoordelijk	Eline de Vries
Aanpak	<ul style="list-style-type: none"> • Alle assistentes zullen de AMP nascholingen volgen die gekoppeld zijn aan de bezoeken van de mystery guest • Na elk bezoek van de mystery guest zal een verslag gemaakt worden van het rapport en via het prikbord gecommuniceerd worden met alle medewerkers
Tijdsbesteding	130 uur
Periode	Gehele jaar

Klantentevredenheidsonderzoek tevreden.nl (KTO)	
Doelstelling	Minimaal 70 ingevulde KTO's (waarvan 35 met betrekking tot BNG) met een minimaal gemiddeld rapportcijfer van een 8.5
Verantwoordelijk	Annet Brinkman
Aanpak	<ul style="list-style-type: none"> • Uiterlijk 15 mei zullen de email adressen van klanten worden aangeleverd bij Qualizorg • Elke assistente en apotheker is verantwoordelijk om klanten aan te dragen voor het onderzoek • Na afronding van het KTO zal een verslag worden gemaakt voor evaluatie
Tijdsbesteding	20 uur
Periode	Januari tot en met mei

Eigen klantentevredenheidsonderzoek (KTO)	
Doelstelling	Minimaal 100 ingevulde enquêtes om de ervaringen van een begeleidingsgesprek nieuw geneesmiddel te toetsen, met als minimaal gemiddelde rapportcijfer een 8,0
Verantwoordelijk	Eline de Vries en Elze Alons
Aanpak	<ul style="list-style-type: none"> • In het voorjaar zal een enquête worden verstuurd naar alle patiënten waarbij een BNG is gevoerd • Elke assistente en apotheker is verantwoordelijk om klanten aan te dragen voor het onderzoek • Na afronding van het eigen KTO zal een verslag worden gemaakt voor evaluatie, waarbij de resultaten uit 2016 de nulmeting zijn
Tijdsbesteding	25 uur
Periode	Februari tot en met april

Nascholing medewerkers	
Doelstelling	<ul style="list-style-type: none"> • Alle apothekersassistenten zijn KAOF geregistreerd en behalen hun jaarlijkse nascholingspunten • Alle apothekers zijn geregistreerd als openbaar apotheker en behalen hun jaarlijkse nascholingspunten • Elke 2 maanden zal er een nascholing worden gegeven door een apotheker aan de assistentes • Er kan elke werkdag een apotheker i.o. of apothekersassistente i.o. stage lopen in apotheek West Friesland
Verantwoordelijk	Elze Alons en Eline de Vries
Aanpak	<ul style="list-style-type: none"> • Doelstellingen zijn vastgelegd in KZS • In functioneringsgesprekken zal nascholing een vast agendapunt zijn en, indien van toepassing, zal een scholingsplan worden gemaakt • Casuïstiekbesprekingen zullen het uitgangspunt zijn voor de nascholingen aan de assistentes • Er is een vast aanspreekpunt binnen de apotheek voor de opleidingen
Tijdsbesteding	100 uur
Periode	Gehele jaar

HKZ certificering	
Doelstelling	Verlenging van het HKZ certificaat zonder tekortkomingen
Verantwoordelijk	Annet Brinkman
Aanpak	<ul style="list-style-type: none"> • Er worden PPI's uitgevoerd op kritische processen. 80% van deze indicatoren dienen bij de eerste meting voldoende te scoren • Actueel houden van het handboek
Tijdsbesteding	200 uur
Periode	Gehele jaar

Medicatiebeoordelingen bij kwetsbare ouderen	
Doelstelling	Op 31-12-2018 zijn minimaal 150 medicatiebeoordelingen uitgevoerd en afgerond, met als tussentijdsdoel 75 beoordelingen op 30-6-2018
Verantwoordelijk	Elze Alons
Aanpak	<ul style="list-style-type: none"> • Werkwijze conform protocol IGZ en schema hoofdstuk 4.2.3 • Inclusie patiënten die besproken worden tijdens het Multidisciplinair Overleg • Inclusie patiënten die starten met het gebruik van een baxterrol • Inclusie bewoners van verzorgingstehuizen (indien na uitnodiging gewenst door mantelzorger)
Tijdsbesteding	150 uur
Periode	Gehele jaar

Longcheck	
Doelstelling	Op 31-12-2018 zijn minimaal 75 longchecks uitgevoerd en afgerond, met als tussentijdsdoel 40 beoordelingen op 30-6-2017
Verantwoordelijk	Elze Alons en Afra Top
Aanpak	<ul style="list-style-type: none"> • Werkwijze conform schema hoofdstuk 4.2.3 • Aansluitend middels een enquête naar ervaringen vragen
Tijdsbesteding	100 uur
Periode	Gehele jaar

Pilot L.A.B.	
Doelstelling	Pilot starten voor geneesmiddel gerelateerde lab aanvragen
Verantwoordelijk	Elze Alons en Eline de Vries
Aanpak	<ul style="list-style-type: none"> • Pilot implementeren bij 1 praktijk gedurende 3 maanden • Na de pilot evalueren of werkwijze meerwaarde heeft en gecontinueerd kan worden
Tijdsbesteding	60 uur
Periode	Kwartaal 1 en kwartaal 2

Controle antistolling	
Doelstelling	Het gebruik van antistollingsmedicatie zal worden gecontroleerd op juistheid
Verantwoordelijk	Elze Alons
Aanpak	<ul style="list-style-type: none"> • Op basis van de geldende richtlijnen beoordelen of de antistolling hieraan voldoet • Indien van toepassing interventies voorleggen aan de voorschrijver
Tijdsbesteding	15 uur
Periode	Kwartaal 1

Herhaalservice Abbekerk	
Doelstelling	Minimaal 100 extra patiënten van de huisartsenpraktijk Abbekerk maken gebruik van onze herhaalservice
Verantwoordelijk	Annet Brinkman
Aanpak	<ul style="list-style-type: none"> • Werkwijze conform protocol 1322 • Aan het einde van elke kwartaal aantal aanmeldingen evalueren en, indien van toepassing, werkwijze aanpassen
Tijdsbesteding	175 uur
Periode	Gehele jaar

Overleg stakeholder 'huisarts en verzorgingstehuizen/thuiszorg'	
Doelstelling	<ul style="list-style-type: none"> • Minimaal 1x per jaar structureel overleg met praktijkeigenaren van de huisartsenpraktijken • Minimaal 1x per jaar structureel overleg met teamleiders van de verzorgingstehuizen • Minimaal 1x per jaar structureel overleg met teamleiders van thuiszorgorganisaties • Minimaal 1x per jaar structureel overleg met diëtist Diетcompleet
Verantwoordelijk	Eline de Vries en Annet Brinkman
Aanpak	N.V.T
Tijdsbesteding	20 uur
Periode	Kwartaal 1 en kwartaal 3

Overleg stakeholder 'doktersassistenten'	
Doelstelling	Organiseren van een bijeenkomst voor apothekersassistenten en doktersassistenten met als doel goede samenwerking behouden.
Verantwoordelijk	Annet Brinkman en Cora Kiekens
Aanpak	NVT
Tijdsbesteding	10 uur
Periode	Maart 2018

Overleg stakeholder 'thuiszorgmedewerker'	
Doelstelling	Organiseren van een bijeenkomst voor apothekersassistenten en thuiszorgmedewerkers met als doel goede samenwerking behouden.
Verantwoordelijk	Annet Brinkman en Cora Kiekens
Aanpak	NVT
Tijdsbesteding	10 uur
Periode	Maart 2018

Stakeholder 'Leekerweide'	
Doelstelling	Optimale farmaceutische zorg voor elke bewoner van Leekerweide
Verantwoordelijk	Annet Brinkman
Aanpak	<ul style="list-style-type: none"> • Jaarlijkse medicatiebeoordeling voor alle bewoners • Borging kwaliteit en samenstelling noodvoorraad • Deelname medicatiecommissie • Nascholing verzorging over medicatieveiligheid • 6 FTO's organiseren
Tijdsbesteding	150 uur
Periode	Gehele jaar

Farmacotherapeutisch overleg (FTO)	
Doelstelling	6 FTO's organiseren op niveau 4
Verantwoordelijk	Annet Brinkman en Elze Alons
Aanpak	<ul style="list-style-type: none"> • Onderwerpen 2018: actualisering lokaal formularium op basis van meest recente richtlijn • In minimaal 4 van de 6 FTO 's worden toetsbare afspraken gemaakt welke na 6-12 maanden geëvalueerd worden
Tijdsbesteding	200 uur
Periode	Elke 2 maanden

SWOT analyse en 'apotheek van de toekomst'	
Doelstelling	Door het maken van een SWOT analyse kansen en risico's in kaart brengen en 'apotheek van de toekomst' vorm geven
Verantwoordelijk	Eline de Vries
Aanpak	<ul style="list-style-type: none"> • Ideeën voor 'apotheek van de toekomst' opdoen door gesprekken met stakeholders • Aansluitend met gehele MT team SWOT analyse maken
Tijdsbesteding	100 uur
Periode	Gehele jaar