



CAW

van
vlaams apothekers netwerk



Inhoudelijk eindverslag #CAVAsa 2.0

28 maart 2023

Achtergrond¹

Het takenpakket van de Vlaamse (huis)apotheker is de laatste jaren duidelijk geëvolueerd. Deze trend was reeds ingezet maar is mede door de Covid-19 pandemie in een stroomversnelling geraakt. Naast louter medicatie afleveren is er nu ook steeds meer aandacht voor farmaceutische dienstverlening. Een goed voorbeeld hiervan is de rol die apothekers speelden bij de sensibilisering én inenting van de bevolking tijdens de vaccinatiecampagne. Het is niet vreemd dat met een gemiddelde van 100 patiëntencontacten per dag de apothekers de eerstelijnszorgverleners bij uitstek zijn met een groot bereik. Bovendien zijn ze door hun lokale inbedding ook erg laagdrempelig en toegankelijk.

Ondanks het feit dat iedere apotheker alles op alles zet om goede farmaceutische praktijken toe te passen in de dagdagelijkse praktijk, merken we enerzijds dat de burger nog onvoldoende op de hoogte is van de rol die de apotheker op zich neemt inzake preventie, sensibilisatie en psychosociale zorg, en anderzijds dat huisapothekers zelf nog niet helemaal bewust zijn van het verschil dat ze kunnen maken als eerste aanspreekpunt voor psychosociale problemen. Door de goede band met hun patiënten zouden ze nog meer de 'niet-pluis' voelspriet kunnen benutten om mensen in een vroeger stadium toe te leiden naar verdere hulp door psychosociale noden te detecteren en te bespreken, in het bijzonder bij kwetsbare groepen en zorgmijdende personen. Op die manier waken ze niet alleen over de gezondheid maar ook over het (mentaal) welzijn van de mensen uit de buurt.

Lokale zorg waar de burger centraal staat en de verschillende aspecten van gezondheid en welzijn samengebracht worden door samenwerking tussen alle eerstelijns hulpverleners, dat was ook wat men voor ogen had bij de oprichting van de eerstelijnszones in 2020. De Covid-19 pandemie heeft de werking van deze jonge instelling, die nog in de steigers stond, alvast stevig aan de tand gevoeld. Daar waar het initieel de bedoeling was de communicatie en samenwerking tussen verschillende partijen in kaart te

¹ Een uitgebreid document over de achtergrond van project #CAVAsa kan worden nagelezen in bijlage 1: Achtergrond #CAVAsa, Janne Scheepers.

brengen en te optimaliseren, werd 'samen uit de crisis geraken' plots de hoofdprioriteit. Het valt niet te ontkennen dat alle eerstelijnszones de laatste maanden enorme stappen vooruit hebben gezet met middelen van het Vlaams Agentschap en de groeiende professionaliteit van VIVEL die, waar mogelijk, ondersteunt om de gezondheid en het welzijn van elke burger in Vlaanderen en Brussel te verbeteren. Toch zien we dat het geen eenvoudige klus blijkt om alle eerstelijns zorgpartners te aligneren en merken we verschillende schakelsnelheden tussen de eerstelijnszones onderling.

Bovenop de coronacrisis kwam er ook nog eens de Oekraïne- en energiecrisis waardoor de prioriteiten opnieuw gerangschikt moesten worden. Hierdoor kwamen bepaalde projecten (die voorheen belangrijk waren) op de achtergrond of toch minder hoog op de prioriteitenlijst te staan. Zo liep het 'project ondersteuning zorgberoepen' (POZ) van het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid wat moeizamer dan aanvankelijk gehoopt. Hierin staan het uitbouwen van een professionele lokale werking van de beroepsgroepen, het ondersteunen van de vertegenwoordigers van deze beroepsgroepen in de zorggraden en het inzetten op een grondige kennis bij elke zorgaanbieder van het zorgaanbod centraal.

Hoewel de zorgnood en het bijhorende zorgaanbod continu evolueren, blijft één van de beleidsaanbevelingen van public mental health professor Ronny Bruffaerts (in opdracht van Zorgnet Icuuro) om preventie en vroeginterventie te richten op de bredere context. Voor kinderen en jongeren gaat het om kinderopvang, scholen, ontmoetingsplaatsen in de vrije tijd... en niet zozeer de consultatieruimte van de psycholoog, psychiater, de polikliniek of een andere professional.

Voor volwassenen is het aanbevolen om te investeren in de integratie van de geestelijke gezondheid in de eerste lijn. COVID-19 en de economische crisis vragen om een nauwe samenwerking tussen alle zorg- en welzijnsactoren, om een optimale hulpverlening aan mensen met een zorg- en ondersteuningsnood te kunnen bieden. Uit de eerste resultaten van project #CAVAAsa blijkt dat de apotheker, naast de huisarts, binnen de eerste lijn ook effectief een sleutelrol kan en vooral wil vertolken in de detectie en de toeleiding van patiënten die te kampen hebben met een psychosociale kwetsbaarheid.

Eén van de voornaamste doelstellingen van het project blijft om zorgmijders en voorbijgangers met psychosociale problemen die vandaag nog te vaak onder de radar blijven te herkennen, en om laagdrempelig en preventief te werken door psychosociale problemen bespreekbaar te maken en indien nodig toe te leiden tot die professionele hulp.

Behaalde doelstellingen en acties van het eerste projectjaar (cfr. VR 2021 1203 VV MED.0011/1)²:

1. Inventariseren welke samenwerkingen op het terrein reeds bestaan, en bevragen wat de noden en behoeften zijn om deze te verduurzamen en nog efficiënter en kwaliteitsvoller aan te pakken.

- a. Een online bevraging, die wordt verspreid onder de Vlaamse en Brusselse apothekers en de CAW's en de OCMW's
- b. Bekijken, in het kader van het GBO, op welke manier de toeleiding van cliënten die door de apothekers worden gedetecteerd, kan verlopen naar de CAW's, OCMW's en DMW's. Als leidraad hanteren we hierbij de expertise van deze kernactoren inzake psychosociale begeleiding, met bijzondere aandacht voor de expertise van de CAW's inzake problematiek van relationeel/huiselijk geweld.

2. Materialen (checklist) en een opleiding ontwikkelen voor apotheekmedewerkers in functie van detectie en herkennen van signalen van psychosociale problemen, en het verbergen en niet onderkennen van psychosociale problemen op de verschillende terreinen. Men bekijkt eveneens de mogelijkheden op het niveau van de eerstelijnszones.

- a. Een stroomschema met de verschillende stappen die apothekers kunnen zetten bij een vermoeden van familiaal geweld, psychosociale problemen en hoe ze snel kunnen doorverwijzen;
- b. Informatie over de beschikbare hulp en de bereikbaarheid (waar, wanneer en hoe), hoe apothekers kunnen doorverwijzen en aanmelden (aanmeldingstool);
- c. Afspraken in verband met de registratie en verwerking van data op een geaggregeerd niveau, rekening houdend met de GDPR-regelgeving;
- d. Een opleiding/webinar/e-learning die de rol van apothekers in het kader van detectie, signalering en doorverwijzing duidt, concreet maakt en toelichting geeft bij het gebruik van het stroomschema en de afspraken, en handvaten geeft hoe men kan communiceren met slachtoffers en hulpvragers of hulp- en zorgmijders.

3. Taal en tools aanreiken om problemen bespreekbaar te maken, mensen te ondersteunen en te motiveren en ze snel en gemakkelijk toe te leiden naar de hulpverlening.

Om vanuit de praktijk de link te leggen met het beleidsniveau, zal worden samengewerkt met een academische onderzoeksgroep die de pilootprojecten zal opvolgen, evalueren en bekijkt welke relevante data kunnen gegenereerd worden.

Men wil ook nagaan in welke mate de samenwerking met de apothekers de drempel naar de hulpverlening verlaagt.

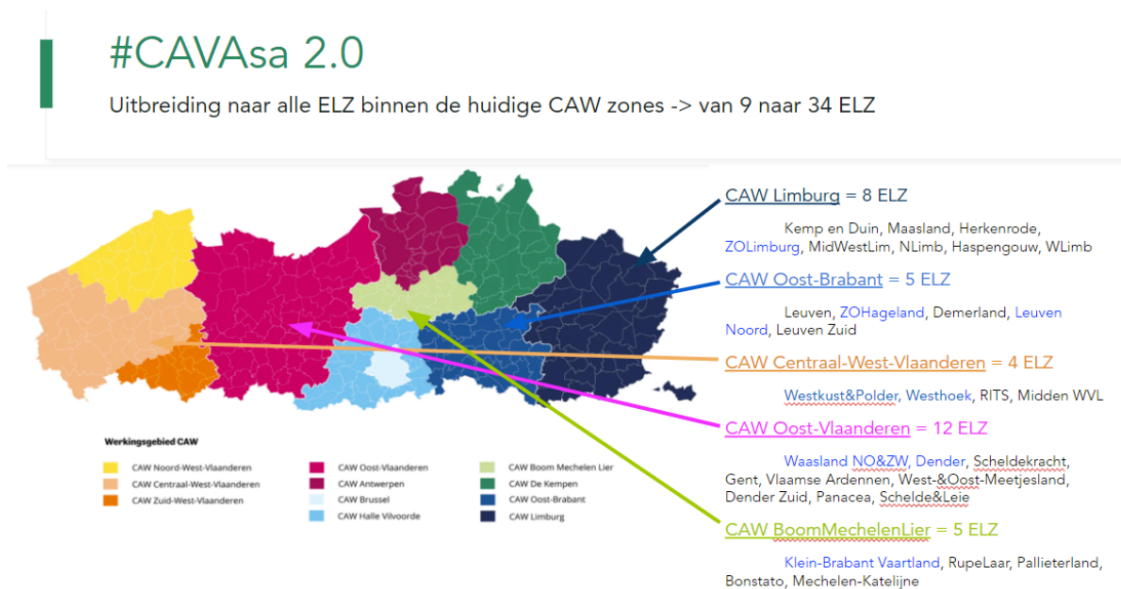
² Zie bijlage 2: inhoudelijk eindverslag #CAVAAsa 1.0, mei 2022

4. Het project en de maatschappelijke relevantie van het opnemen van deze nieuwe rol van de apotheker kenbaar maken naar andere eerstelijns stakeholders en wetenschappelijke disseminatie³.

Behaalde objectieven van het tweede projectjaar van project #CAVAsa 2.0 (cfr. VR 2020 1203 VV MED.0011/1):

1. De uitbreiding van #CAVAsa van 9 naar 33 eerstelijnszones.

In projectjaar 1 werden alle eerstelijnszones aangeschreven om deel te nemen aan #CAVAsa, 9 ELZ tekenden in binnen vijf CAW regio's. Alle apotheken werkzaam in een eerstelijnszone gelegen in één van die vijf CAW-zones werden in projectjaar 2 uitgenodigd. De deelnemende CAW-zones en bijhorende eerstelijnszones worden hieronder weergegeven.



Op 12 december 2022 stond de teller op 226 apotheken die deelnamen. Het was opmerkelijk dat er meer apotheken met heel het team deelnamen. Sommige ELZ hadden slechts 1 deelnemende apotheker (ELZ Noord Limburg, ELZ Herkenrode, ELZ Haspengouw, ELZ Mechelen-Katelijne) of 2 apotheken (ELZ Vlaamse Ardennen, ELZ Scheldekracht en ELZ RITS). Uit twee ELZ (ELZ Panacea en Kemp&Duin) schreef geen enkele apotheek zich in.

³ Zie bijlage 3: Artikel #CAVAsa

Binnen deze reeds deelnemende ELZ is dus - in een bijkomend projectjaar - nog een expansie mogelijk. In het bijkomende projectjaar wordt gekeken hoe de betrokkenheid van de andere apothekers nog kan worden verhoogd.

2. Het verduurzamen van de opleiding in de vorm van een interactieve e-learning.

De inhoud van de e-learning werd zorgvuldig opgesteld door het projectteam en bestaat uit volgende onderdelen:

- Introductie
 - Wat is project #CAVAsa?
 - Geschiedenis en achtergrond
 - Doelgroep #CAVAsa
 - Niet-Pluisgevoel
- Het CAW
 - Wat is het CAW?
 - Aanmelding van een patiënt
 - Onthaal van de patiënt door CAW
- Materialen #CAVAsa
 - Poster
 - Wegwijzertje
 - Notitieblokje
- Communicatievaardigheden
 - Gelaagdheid van communicatie
 - Het gesprek starten en fases van een gesprek
- Doelgroepen
 - Algemene introductie psychosociale kwetsbaarheid
 - Psychische problemen
 - Financiële problemen
 - Verslaving
 - Ingrijpende gebeurtenis
 - Gezinsproblemen en intrafamiliaal geweld
- Casusvoorbeelden: gesprekken toegepast op psychosociale problematieken
 - 3 patiënten naar keuze verderhelpen (iedere doelgroep heeft een casus)
 - Rol van het CAW per doelgroep
- Optioneel: Zelfzorgloket (De zorgsamen & “Eerste Hulp bij Psychische Problemen” van Rode Kruis)
- Optioneel: Bibliotheek (referenties en bronnen incl link naar opleidingen rond partnergeweld, ouderenmis(be)handeling en kindermis(be)handeling van Domus Medica)
- Eindtest

- Verdere verloop & verwachtingen (wanneer materialen ontvangen, contact info...)

De e-learning werd opgemaakt volgens een modulair systeem, waarin nadien nog makkelijk aan de inhoud kan worden gewerkt of gesleuteld indien nodig. Het is een geaccrediteerde e-learning die ongeveer een 90-tal minuten in beslag neemt en kan worden gevolgd volgens het ritme van de apotheker. Éénmaal de e-learning afgerond krijgt de apotheker automatisch via zijn pharfolio 3 punten voor Farmaceutische Zorg. De e-learning werd opgemaakt samen met het wetenschappelijk team van MeduPlace (Health Education For Professionals) en is beschikbaar op het IPSA-platform (Instituut voor Permanente Studie voor Apothekers).

In totaal werd de e-learning (tussen juli 2022 en oktober 2022) gevolgd door 149 apothekers. Opvallend is dat het vooral apothekers zijn die zich hebben aangesloten bij het pilootproject sinds juni 2022 die de e-learning hebben gevolgd. Een aantal apotheken die vorig jaar reeds hebben deelgenomen aan de webinar (een 70-tal) gaven aan dat het niet nodig was om opnieuw een opleiding te volgen rond deze topic.

In totaal namen 103 apotheken deel aan de evaluatie na de e learning. De scores waren als volgt:

Hoe beoordeelt u de e-learning, op schaal van 0 (erg slecht) tot 10 (erg goed)?

Algemene kwaliteit: 8,24/10

Inhoud van de e learning: 8,39/10

In hoeverre was de doelstelling van deze opleiding voor u helder op voorhand?

29% meer dan voldoende

60% voldoende

9% onvoldoende

2% ruim onvoldoende

In wat voor mate bent u door de e learning meer inzicht gaan krijgen in de werking van CAW?

61% meer dan voldoende

38% voldoende

1% ruim onvoldoende

In wat voor mate bent u door de e learning meer inzicht gaan krijgen in de verschillende aspecten van psychosociaal welzijn?

37% meer dan voldoende

62% voldoende

1% ruim onvoldoende

In wat voor mate is het helder voor u wat van u verwacht wordt in project #CAVAsa?

41% meer dan voldoende

56% voldoende

2% onvoldoende

1% ruim onvoldoende

In welke mate heeft deze e learning u gemotiveerd om hiermee aan de slag te gaan in uw apotheekpraktijk?

34% erg gemotiveerd

66% voldoende

Zou u het volgen van deze e-learning aanraden aan personeel of collega's?

100 positieve antwoorden (97%), 3 negatieve.

Het projectteam is zeer tevreden met de beoordeling van de e-learning. Sommige apothekers koppelden concreet terug met volgende opmerkingen:

- dat de doelstellingen van de opleiding op voorhand nog beter kunnen gespecificeerd worden;
- dat een opleiding met een spreker (of een ingesproken opleiding) toch nog wervender is;
- dat de concrete contactgegevens over het CAW duidelijker naar voor moeten komen;

Deze opmerkingen worden in de mate van het mogelijke in rekening gebracht in het komende projectjaar.

3. Verder lokaal contacten leggen tussen CAW, zorgraad en apotheek.

Tijdens het tweede projectjaar werd er met praktijkavonden gewerkt. In totaal vonden er 7 praktijkavonden plaats tussen 16 november en 15 december; in elke Vlaamse provincie minstens één. De communicatie en uitnodigingen voor deze praktijkavonden werden rechtstreeks verstuurd via het projectteam naar de deelnemende apotheken, maar ook breder naar alle apotheken binnen de deelnemende CAW regio's via de vertegenwoordiger binnen de zorgraad vanuit de beroepsgroep apothekers (niet gecontroleerd door het projectteam, maar wel meermaals gevraagd) alsook door de coördinatoren beroepsontwikkeling van de beroepsverenigingen binnen het VAN netwerk.

Zit je ergens mee? Praat erover met je apotheker.

VLAAMS APOTHEKERSNETWERK & CENTRUM ALGEMEEN WELZIJNSWERK

NODIGEN JOU EN JE COLLEGA'S UIT VOOR EEN

PRAKTIJKAVOND
ROND PSYCHOSOCIAAL WELZIJN
PROJECT #CAVASA

OP HET PROGRAMMA:

- Ontmoeting collega's
- Kennismaking CAW
- Update project #CAVASa
- Uitwisseling ervaring

MODERATOREN:

Céline Bischoop
CAW Centraal-West-Vlaanderen

Aline Ghijsselings
Project coördinator #CAVASa

WE HOPEN JOU DAAR TE ZIEN

Graag antwoord vóór 1/12
aline.ghijsselings@
vlaamsapothekersnetwerk.be
en registreer hier

**DONDERDAG 15
DECEMBER
20H-22H**

CAW IEPER
MALOULAAN 43

EEN HAPJE EN EEN DRANKJE
WORDEN VOORZIEN VANAF 19H30

Ondanks de brede verspreiding van de oproep om in te schrijven alsook de vraag van de apothekers zelf om fysiek samen te komen merkten we dat de huisapothekers in het najaar enorm druk bezet waren en dat opkomst voor de praktijkavonden eerder aan de lage kant was.

Hierbij de resultaten:

- 16/11 praktijkavond Leuven: 5 apotheken (5 apothekers)
- 17/11 praktijkavond Roeselare: 8 apotheken (12 apothekers)
- 17/11 praktijkavond Gent: 5 apotheken (5 apothekers)
- 01/12 praktijkavond Aalst: 2 apotheken (4 apothekers)
- 01/12 praktijkavond Mechelen: 4 apotheken (6 apothekers)
- 06/12 praktijkavond Sint-Niklaas: 6 apotheken (9 apothekers)
- 08/12 praktijkavond Genk: 2 apotheken (2 apothekers)
- 15/12 praktijkavond Ieper: 4 apotheken (6 apothekers)

Aanvankelijk werd ook Tongeren als locatie opgenomen voor een praktijkavond op 13/12/'22, maar deze werd geannuleerd wegens geen inschrijvingen.

In totaal namen dus 49 apothekers deel aan de praktijkavonden en werden deze door alle apothekers als heel waardevol bestempeld. Ook was er telkens minstens één CAW-verantwoordelijke aanwezig, soms vergezeld door een onthaalmedewerker. Er was ruimschoots de tijd om uitgebreid het CAW te leren kennen, soms zelfs een rondleiding te krijgen in het gebouw zelf, alle vragen te stellen alsook om elkaar beter te leren kennen en bepaalde casussen of drempels te spreken die kaderen binnen het project.

De belangrijkste conclusies die we uit deze praktijkavonden kunnen trekken zijn:

- De concrete werking van het CAW bleef voor veel apothekers toch nog een vaag gegeven, ondanks de uitgebreide uitleg die de apotheker meekreeg via de e learning. Dankzij deze praktijkavond kreeg de apotheker pas echt een duidelijk beeld van wat het CAW in feite allemaal doet. Doordat een CAW medewerker dit zelf uitlegt wordt de drempel lager om met het CAW lokaal samen te werken.
- De huisapotheker heeft nood aan dit soort praktijkmomenten waarop met collega's en iemand van het onthaal van het CAW dieper kan worden ingegaan op concrete casussen. Bovenop de e-learning biedt dit extra steun en motivatie aan een apotheker om de theorie toe te passen in praktijk en de patiënt bij een niet-pluisgevoel ook daadwerkelijk aan te spreken.
- Het algemeen gevoel blijft toch bij de aanwezige apothekers dat dankzij de handvaten van #CAVAsa hun praktijk is verruimd in die zin dat ze nu concreet hun patiënt ook verder kunnen helpen naar gepaste hulp.
- De juiste handvaten kunnen enkel al doende worden gehanteerd en begrepen. Initiatieven als project #CAVAsa geven de apothekers een duwtje in de rug om er in de praktijk nog meer en concreter mee aan de slag te gaan.
- Niet alle patiëntcontacten over psychosociaal welzijn worden geregistreerd door de apothekers, bv. omwille van tijdsgebrek. Herhaling is noodzakelijk.

4. Het project en de maatschappelijke relevantie van het opnemen van deze nieuwe rol van de apotheker kenbaar maken naar andere eerstelijns stakeholders. Door middel van continue *content sharing* aan de hand van artikelen en communicatie op sociale media, hoofdzakelijk via het VAN netwerk (check www.vlaamsapothekersnetwerk.be en voer 'CAVAsa' in als zoekterm -> overzicht alle artikels & video's), werd het project regelmatig naar voor geschoven en onder de aandacht gebracht. Hierdoor is #CAVAsa vandaag alvast een ingeburgerde term geworden binnen de beroepsverenigingen voor apothekers van het VAN netwerk, maar tegelijk ook binnen het (deelnemende) CAW netwerk, de zorgraden van de 33 deelnemende ELZ en binnen VIVEL. Ook werd

het project internationaal geïntroduceerd bij FIP (International Pharmaceutical Federation) en PCNE (Pharmaceutical Care Network Europe) -> zie verder.

Verder werd er op 6 februari een symposium georganiseerd in het Vlaams Parlement waar zowel apothekers, mensen van de beroepsvereniging, beleidsmedewerkers, academici, artsen, enz. op aanwezig waren. Dit symposium zette #CAVAsa verder op de kaart en inspireerde ook andere beroepsgroepen, en was tegelijk het startschot voor een bijkomend projectjaar. Bekijk zeker de aftermovie⁴ om een idee te krijgen van de sfeer, of bekijk het hele symposium opnieuw⁵.



⁴ <https://youtu.be/AdSH1mAgj-g>

⁵ <https://youtu.be/yfXYxFKiOKw>



#CAVAasa 2.0 - analyse interventies

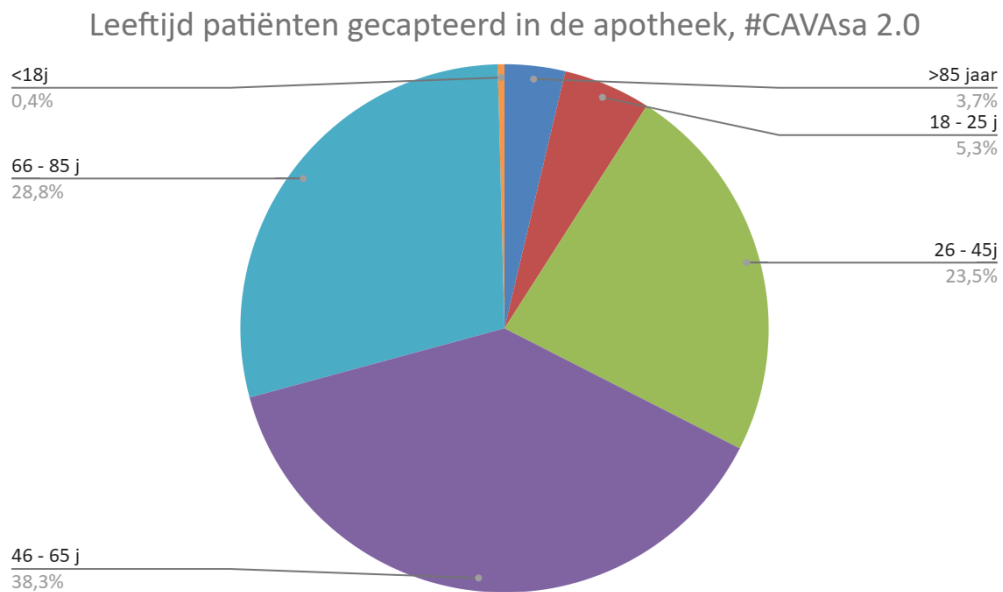
In de periode van eind juli 2022 tot en met eind januari 2023 (update 27/02/2023), werden **in totaal 243 patiëntcontacten** in kader van #CAVAasa online geregistreerd door de deelnemende apothekers, waarbij **62 patiënten rechtstreeks werden doorverwezen naar het CAW**. We gaan er van uit dat dit een aanzienlijke onderschatting is, aangezien we weten dat niet alle apothekers alle patiëntcontacten over psychosociaal welzijn ingeven in het online registratieplatform (zie opmerking boven). De studiefase, waarbij aan apothekers gevraagd wordt om de patiëntcontacten in te geven voor wetenschappelijk onderzoek, werd afgerond eind januari 2023 maar het registratieplatform bleef openstaan. Tussen eind januari en eind februari werden er **6** nieuwe patiëntcontacten geregistreerd.

Het beeld van de geregistreerde patiëntcontacten inzake patiëntkarakteristieken en aard van de contacten is vrij gelijkaardig aan #CAVAasa 1.0:

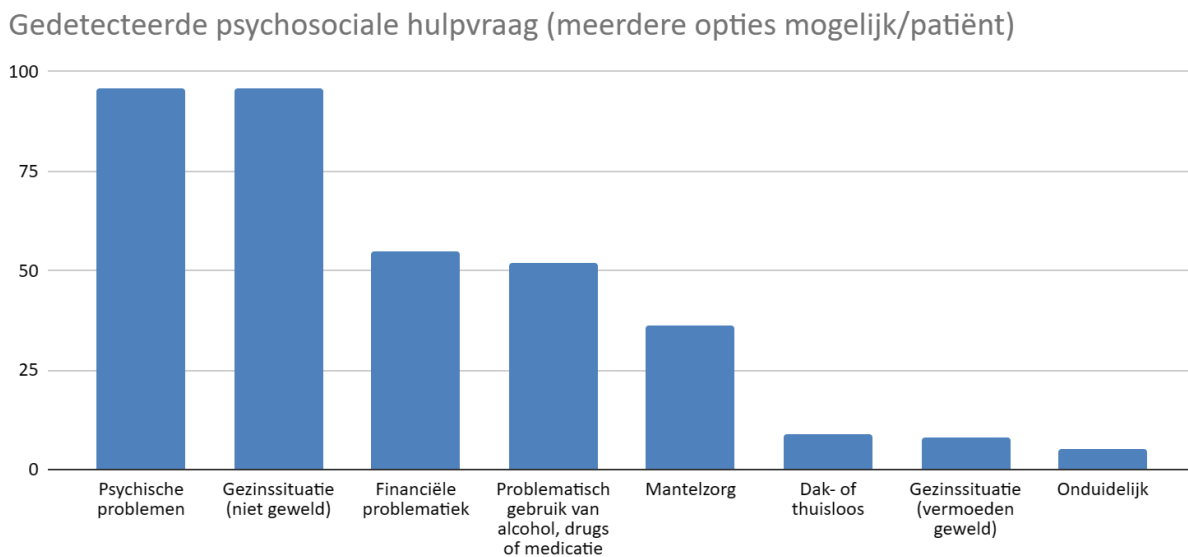
- 72,43% van de patiënten waren vrouwen

- De meerderheid van de patiënten waren van middelbare leeftijd (zie afbeelding 1). Er waren amper jongeren onder de 18 jaar of tussen de 18 en 25 jaar noch personen boven de 85 jaar. Een mogelijke verklaring is dat voor deze leeftijdsgroep vaak de ouders of de mantelzorgers het apotheekbezoek overnemen.
- Problemen in de gezinssituatie en psychische problemen werden het vaakst gerapporteerd (zie afbeelding 2). Hierbij dient te worden opgemerkt dat er meerdere opties per interventies mogelijk waren. Gezinssituatie met geweld blijkt een moeilijke topic om te detecteren in de apotheek.
- De meeste gesprekken duurden tussen de 5 en de 15 minuten en 221 van deze gesprekken vonden in de apotheek zelf plaats (dus niet in een aparte ruimte = 22 gesprekken) (zie afbeelding 3).
- 222 gesprekken (91.35%) waren ‘opstart gesprekken’; de rest was ofwel een follow-up gesprek of een gesprek met een andere persoon.
- In 67% van de gesprekken werd een wegwijzer foldertje met informatie over het CAW meegegeven (zie afbeelding 4).
- In totaal werden er al 62 patiënten doorverwezen naar het CAW via de huisapotheker. Indien werd aangeduid dat er werd doorverwezen naar ‘iemand anders’ dan was het in 5 gevallen naar de huisarts, in 6 gevallen naar de eerstelijnspsycholoog en in andere gevallen naar familiehelp of een andere instelling (zie afbeelding 4). Zie volgend punt voor meer uitleg hierover.
- Het grootst aantal interventies werd genoteerd in de provincie Oost-Vlaanderen, de provincie waar ook het meest aantal apothekers actief hebben meegewerkt aan #CAVAsa 2.0 (zie afbeelding 5&6). Gemiddeld noteerde elke apotheker 2,64 interventies over een periode van 6 maanden, dus één patiënt per twee maanden per apotheek⁶.

⁶ Note: dit is op basis van de genoteerde cijfers, we kunnen -zoals hoger vermeld- niet helemaal deze lijn doortrekken omdat apothekers zelf aangaven dat ze niet elke interventie in het kader van #CAVAsa hebben genoteerd. Ook zien we dat er ‘slechts’ 92 van de 218 apotheken actief heeft genoteerd, dit wil zeggen dat we in feite dit getal ook zouden kunnen extrapoleren op basis van het aantal deelnemende apotheken.

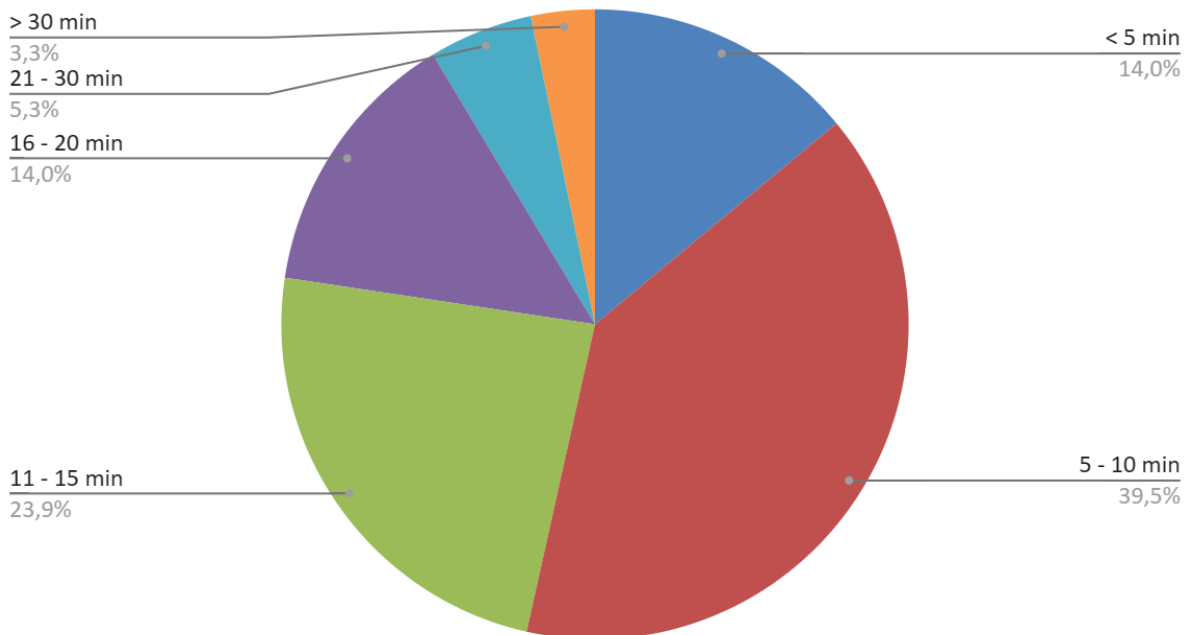


Afbeelding 1: Gemiddelde leeftijd van patiënten gecapteerd in de apotheek met psychosociale welzijnsvragen (8 aug 2022- 27 feb 2023).



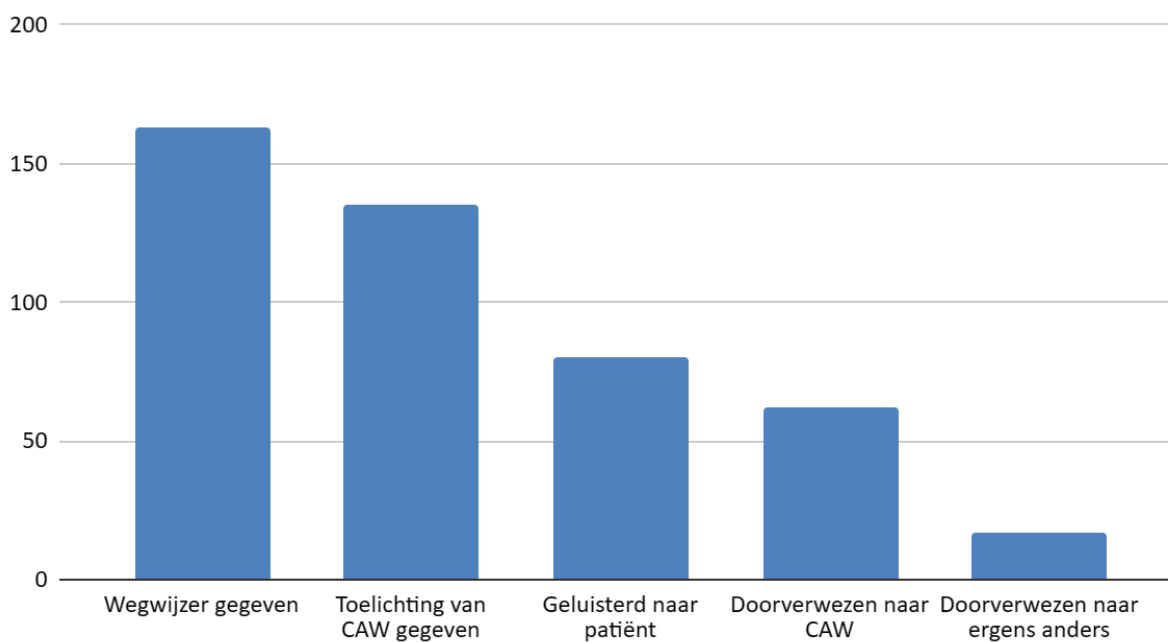
Afbeelding 2: Overzicht psychosociale welzijnsvragen gecapteerd door de huisapotheeker tijdens de pilootfase (8 aug 2022- 27 feb 2023).

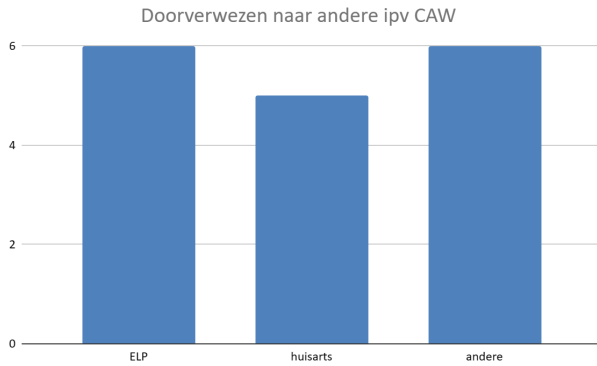
Gemiddelde duur psychosociaal gesprek in de apotheek



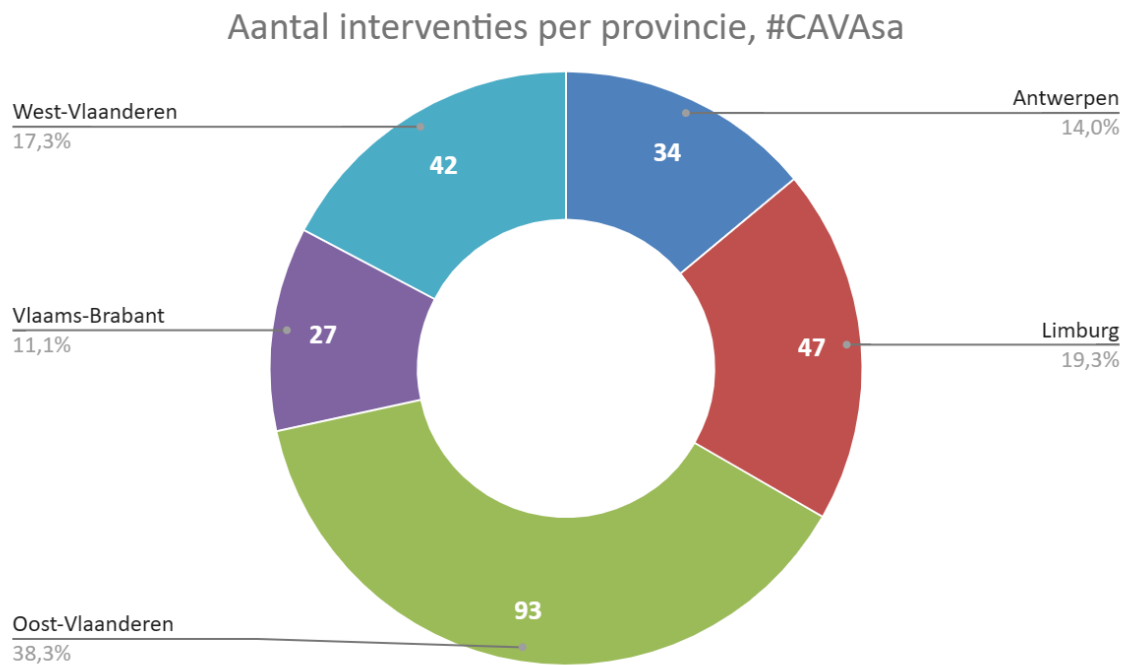
Afbeelding 3: Gemiddelde duur van een gesprek in de apotheek over psychosociale welzijnsvragen (8 aug 2022- 27 feb 2023).

Actie in kader van gesprek #CAVAsa



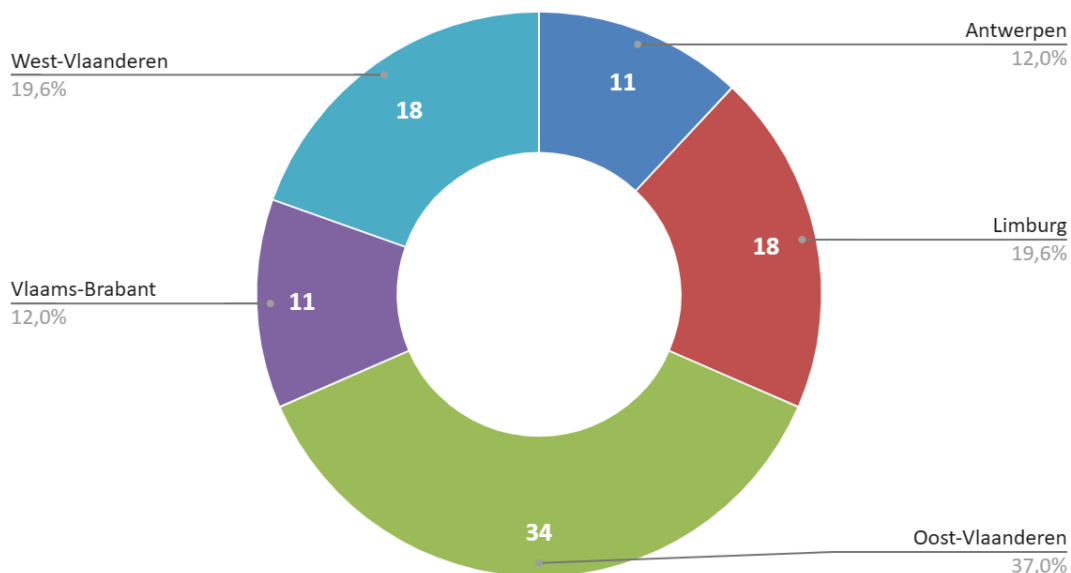


Afbeelding 4: Acties door apotheker ikv #CAVAsa (8 aug 2022- 27 feb 2023).



Afbeelding 5: Aantal interventies genoteerd per provincie (8 aug 2022- 27 feb 2023).

Aantal actief rapporterende apothekers in #CAVAsa 2.0 per provincie

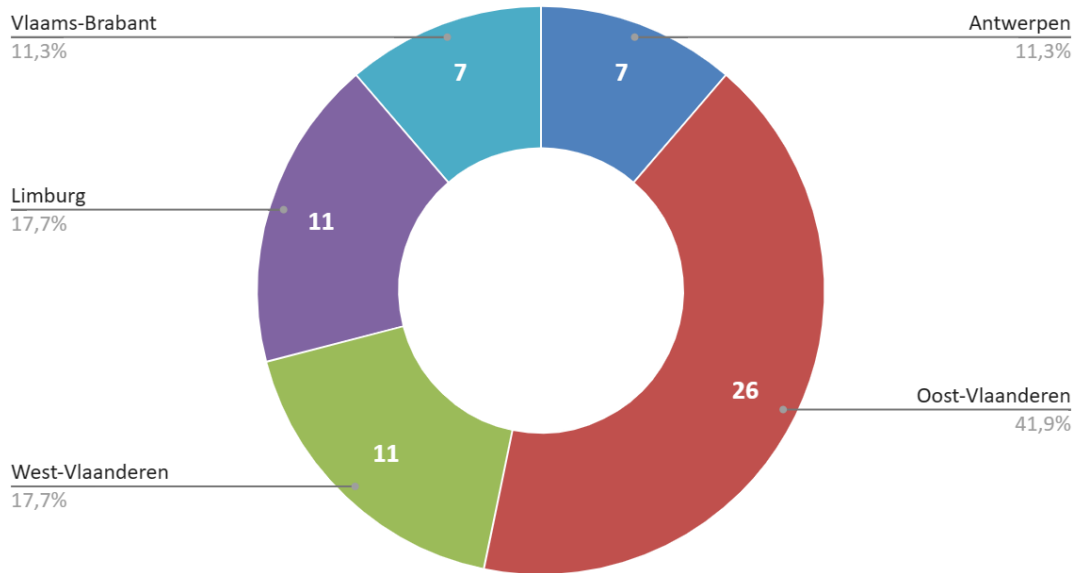


Afbeelding 6: In totaal rapporteerden 92 apothekers actief de interventies tijdens de registratieperiode #CAVAsa 2.0 (8 aug 2022- 27 feb 2023). Hierboven zie je ze verdeeld per provincie.

#CAVAsa 2.0 - Aantal patiënten toegekomen bij CAW

Van de 62 doorverwijzingen (door de apotheker genoteerd in het kader van #CAVAsa) werden het grootste aantal doorverwijzingen genoteerd in de provincie Oost-Vlaanderen. Dit komt omdat hier ook het grootste aantal actief meewerkende apothekers aanwezig waren (zie afbeelding 6 & 7).

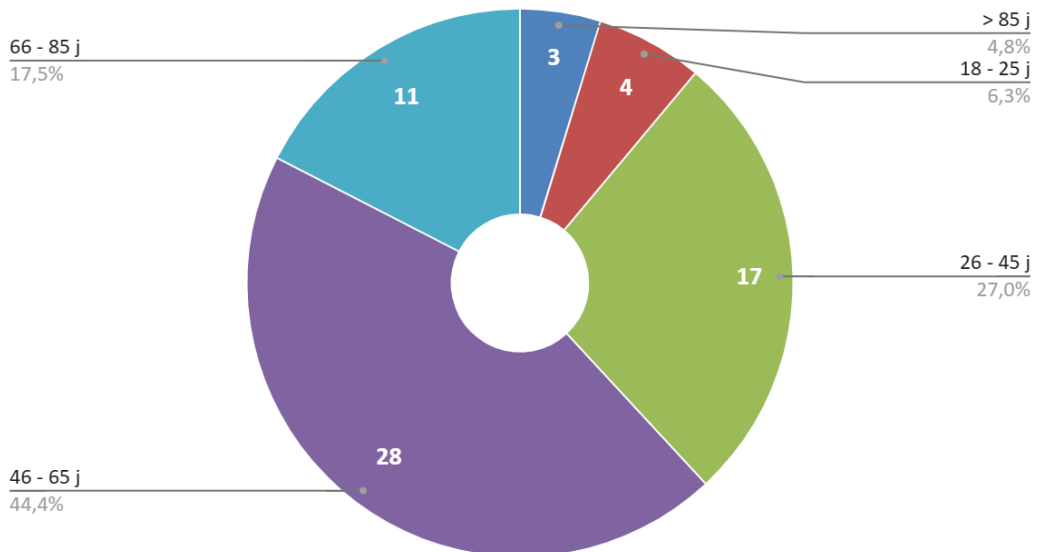
Aantal doorverwijzingen naar het CAW per provincie



Afbeelding 7: Aantal doorverwijzingen naar het CAW per provincie (8 aug 2022- 27 feb 2023).

Voorals burgers tussen 46 en 65 jaar werden doorverwezen naar het CAW. Hiervan waren 46 vrouwen (74.19%) en 16 mannen (28.81%).

Leeftijd patiënten doorverwezen naar CAW, #CAVAsa 2.0

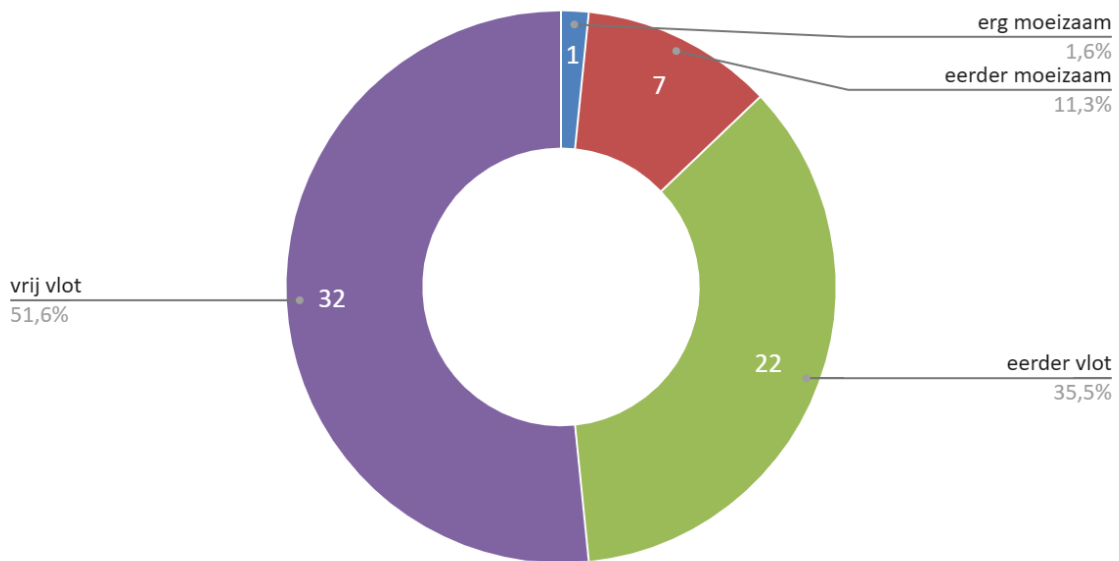


Afbeelding 8: Leeftijd patiënten doorverwezen naar CAW (62 in totaal), (8 aug 2022- 27 feb 2023).

Slechts 3 van deze gesprekken vond plaats in een aparte ruimte, de rest in de apotheek zelf.

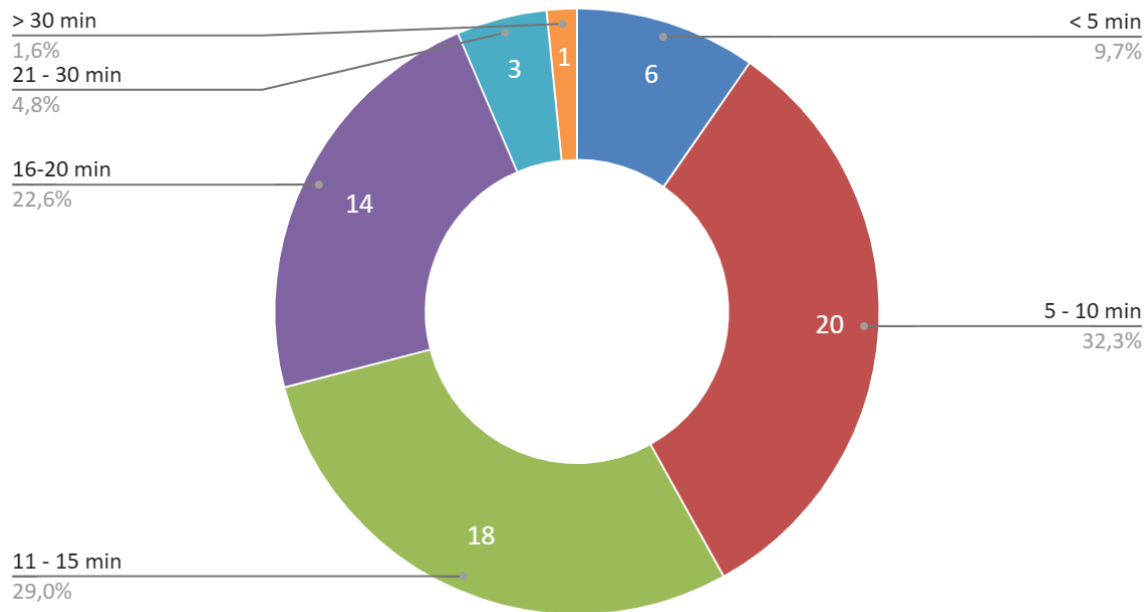
Daar waar de gesprekken over het algemeen eerder vlot tot vrij vlot verliepen en gemiddeld 5 à 15 minuten duurden, vroegen de gesprekken met toeleiding naar CAW iets meer aandacht en tijd: 1 gesprek verliep erg moeizaam, 7 gesprekken verliepen eerder moeizaam, 22 eerder vlot en 32 gesprekken vrij vlot. Ook zien we meer gesprekken die 16 à 20 minuten duurden (proportioneel). (Zie afbeelding 9 en 10.)

Verloop gesprek waarbij patiënt werd doorverwezen naar het CAW, #CAVAsa 2.0



Afbeelding 9: Verloop gesprek indien doorverwezen naar CAW (62 in totaal), (8 aug 2022- 27 feb 2023).

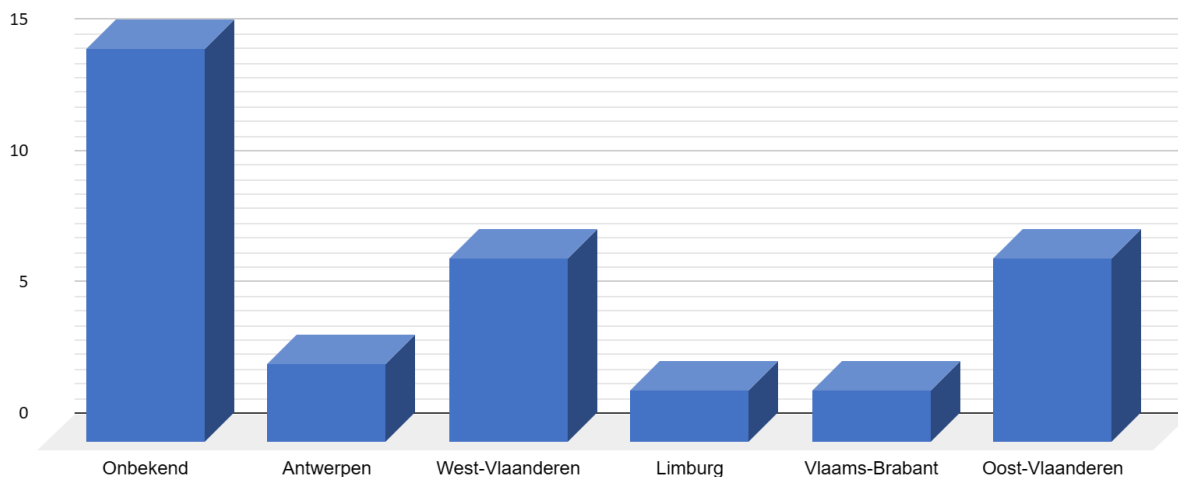
Tijdsduur gesprek met doorverwijzing naar CAW #CAVAsa 2.0



Afbeelding 10: Tijdsduur gesprek indien doorverwezen naar CAW (62 in totaal), (8 aug 2022- 27 feb 2023).

Als we kijken naar de rapportage van het aantal patiënten die via de huisapotheker zijn aangemeld bij het CAW dan kunnen we het volgende vaststellen. In totaal werden er 36 cliënten via de apotheker aangemeld bij het CAW: 3 uit Antwerpen, telkens 7 uit Oost- en West-Vlaanderen en telkens 2 uit Limburg en Vlaams-Brabant, alsook 15 cliënten waarvan de provincie onbekend is, maar waarvan we wel weten dat de patiënten toegekomen zijn bij het CAW.

Aantal aanmeldingen per provincie bij CAW, #CAVAasa (aug 2022 - jan2023)



Afbeelding 11: Aantal cliënten aangemeld bij het CAW in de studieperiode van augustus 2022 tot januari 2023 per provincie.

We merken dus dat er meer patiënten door de apotheker werden gerapporteerd dan dat er toegekomen zijn bij het CAW. Dit kan drie verklaringen hebben: ofwel hebben de cliënten bij het CAW niet aangegeven dat ze via de huisapotheker bij het CAW zijn terechtgekomen (of werd het niet genoteerd); ofwel kon het CAW geen contact opnemen met de patiënt (kon de patiënt niet bereiken); ofwel zijn er toch nog een deel van de patiënten nog niet naar het CAW gestapt of werden ze nog niet opgenomen in het bestand van het CAW (patiënt heeft zich bedacht). Een waterdichte rapportage blijkt niet zo eenvoudig. Het is wel al een grote stap vooruit dat het CAW alvast de huisapotheker mee opgenomen heeft in de aanmeld tool en hun rapportage.

Conclusies resultaten #CAVAasa 2.0 (februari 2023):

In de periode van eind juli 2022 tot en met eind januari 2023 (update 27/02/2023), werden **in totaal 243 patiëntcontacten** in kader van #CAVAasa online geregistreerd door 92 van de

deelnemende apothekers uit 29 eerstelijnszones. Hierbij werden **62 patiënten rechtstreeks doorverwezen naar het CAW**.

Vooraf vrouwen bespreken hun psychosociale problemen met hun huisapotheker. Een gesprek duurt zo'n 5 à 15 minuten, en het zijn meestal patiënten die te kampen hebben met psychische problemen al/niet gelinkt aan gezinsproblemen (zonder geweld) die in de apotheek gedetecteerd werden. Naast doorverwijzen werd er haast altijd een wegwijzer meegegeven met eventueel bijkomende uitleg over de werking van het CAW.

We gaan er van uit dat dit een aanzienlijke onderschatting is, aangezien we weten dat niet alle apothekers alle patiëntcontacten over psychosociaal welzijn ingeven in het online registratieplatform (zie opmerking boven).

Het projectjaar ging verder dan enkel onderzoeken of de apotheker die rol wel effectief kan opnemen. #CAVAsa groeide uit tot een praktijkervaring waarbij lokaal de verbinding werd gemaakt tussen zorg en welzijn. Niet alleen de apotheker, maar ook het CAW, de beroepsgroepen van apothekers en zelfs andere zorg- en welzijnsactoren werden hierbij betrokken en kunnen hierdoor worden geïnspireerd.

We weten, dankzij de registratietool van het CAW, ook zeker dat er 36 cliënten⁷ via doorverwijzing van apothekers bij het CAW zijn terecht gekomen.

#CAVAsa bracht ook bij het CAW een nieuwe manier van kijken naar de burger. De manier waarop de apotheker psychosociale hulpvragen interpreteert en capteert ten opzichte van de manier waarop het CAW erover praat en mee aan de slag gaat, maakt dat we vaststellen dat er vaak een andere taal gesproken wordt. #CAVAsa heeft het CAW en de apotheker verplicht om elkaar beter te leren kennen en herkennen, en dat is een belangrijk aspect dat we niet mogen vergeten.

Diegenen die stellen dat ze het CAW kennen, geven toe dat ze dankzij #CAVAsa ontdekten dat het CAW met veel meer problemen aan de slag gaat dan aanvankelijk gedacht. We stelden vast dat door dieper te gaan kijken en toelichten wat het CAW allemaal doet het

⁷ Zie Bijlage 4: Rapport CAW VerwezenDoorApotheek

vertrouwen alleen maar toeneemt en dat apothekers begrepen dat je in feite voor elk probleem dat tot onwelzijn leidt bij het CAW terecht kan. Apothekers kunnen daarin een rol spelen door op een eenvoudige manier hun voelsprietten te gebruiken, patiënten te motiveren en sensibiliseren zodat ze effectief naar het CAW stappen. Hiertoe dragen zij bij aan de verhoging van de toegankelijkheid van gepaste hulp en - indirect - aan de GBO-praktijken.

We kunnen concluderen dat alle deelnemende apothekers, ondanks de drukke tijden en de periode waarin het tweede projectjaar heeft plaatsgevonden (volop in nasleep van de Covid-crisis), niet alleen bereid zijn om deze detectie rol op te nemen maar er ook heel enthousiast over zijn. Het verruimt hun vizier en geeft een meerwaarde in hun dagelijkse praktijk om vanuit de vertrouwensrelatie met hun patiënten meer te doen dan enkel geneesmiddelen expert zijn - zonder dat het in feite een grote extra inspanning vraagt.

Met de handvaten van #CAVAsa kan het gesprek makkelijker aangeknoopt worden of soms ook discreet aangehaald worden met de nodige vertrouwelijkheid.

Beoogde doelstellingen van de Vlaanderen brede implementatie van #CAVAsa

Met de uitrol van #CAVAsa in Vlaanderen tijdens het derde projectjaar beogen we volgende punten te bereiken:

1. Het bereiken en motiveren van zo veel mogelijk Vlaamse apothekers om een actieve rol op te nemen in psychosociaal welzijn = een logische continuïteit in de uitbreiding naar alle ELZ in Vlaanderen organiseren + Een verdere uitbreiding binnen de bestaande ELZ op een gedragen manier (vandaag nemen +/-10% van de apotheken deel per deelnemende ELZ) te verwezenlijken.

Via een brede campagne gericht op Vlaamse apothekers (o.a. via de zorgraden, CAW, beroepsverenigingen binnen VAN netwerk, IPSA...) wordt beoogd zo veel mogelijk nieuwe apothekers te motiveren om te participeren aan #CAVAsa. De instap is continu mogelijk en dus niet gebonden aan een bepaald tijdsframe. De website www.cavasa.be zal apothekers concrete info geven over de werking van #CAVAsa en wat deelname inhoudt. Hun engagement houdt in dat ze de e-learning volgen en de principes toepassen in de praktijk: extra aandacht besteden aan het

psychosociale welzijn van hun patiënten, deze onderwerpen op een warme en discrete manier aanpakken, patiënten inlichten en eventueel rechtstreeks doorverwijzen naar een CAW in de buurt. De apotheker in de zorgraad van een eerstelijnszone zal zo goed mogelijk worden geresponsabiliseerd. Op die manier kan binnen reeds opgestarte ELZ de groep apothekers die effectief aan de slag gaat met de materie hopelijk op een meer laagdrempelige manier vergroot worden. Door sommige apothekers een meer actieve rol te laten opnemen in het delen van hun ervaring in het capteren en doorverwijzen van kwetsbare burgers met collega's (tijdens bijvoorbeeld een kringwerking of tijdens een zorgraad).

2. Duurzame competentieontwikkeling bij de apotheker inzake psychosociaal welzijn.

De interactieve e-learning die ontwikkeld werd tijdens de pilootfase van #CAVAsa kan, mits enkele aanpassingen, beschikbaar gesteld worden voor alle apothekers in Vlaanderen via IPSA. De mogelijkheden om #CAVAsa reeds kort voor te stellen aan apothekers in opleiding, bijvoorbeeld via workshops georganiseerd bij het CAW of bij de lokale beroepsvereniging, worden in een bijkomend projectjaar verder geëxploreerd. Aangezien het waardevol is gebleken intervisiemomenten te organiseren kan er gekeken worden om deze ook in de toekomst te voorzien. Apothekers kunnen dan specifieke gevallen en moeilijke casussen voorleggen aan ervaren CAW medewerkers en hierover in gesprek gaan.

3. #CAVAsa kenbaar maken bij een breder publiek. Een verdere ondersteuning in de disseminatie op wetenschappelijk vlak voorzien.

Het sensibiliseren van de algemene bevolking en het informeren van burgers over de rol van de apotheker als vertrouwenspersoon bij psychosociale problemen is één van de ambities om te realiseren binnen het bijkomende projectjaar. Het communicatieluw van #CAVAsa zal verder worden geprofessionaliseerd om zoveel mogelijk burgers te bereiken en extra aandacht te besteden aan de meest kwetsbaren.

Het afgelopen projectjaar werd wel sterk ingezet op wetenschappelijke disseminatie. Zo werden posterpresentaties gegeven op het Pharmaceutical Care Network Europe congres (PCNE, Lissabon) en het International Pharmaceutical Federation congres (FIP, Utrecht). De werking en bevindingen van #CAVAsa werden via presentaties toegelicht op het European Forum for Primary Care congres (EPFC, Gent) en het European General Practice Research Network (EGPRN, Antwerpen), maar kregen we ook ruimte tijdens het Sociaal Werk Congres in Antwerpen, het GGZ congres in Antwerpen

en tijdens het symposium “Eerstelijnszone Westkust&Polder als verbindend speelveld”. Ook werden er video’s gemaakt met een beknopt overzicht van de resultaten (100’ #CAVAsa) en een webinar (Pharmanology 2022) naast talrijke nieuwsberichten en een wetenschappelijk artikel in International Journal of Integrated Care (IJIC, momenteel in review). Door te blijven samenwerken met twee universiteiten blijft de ambitie om deze disseminatie verder te zetten tijdens het bijkomende projectjaar.

Ook de website www.cavasa.be kreeg een update. Dit laatste medium zouden we het komende jaar nog beter kunnen inzetten om te communiceren naar de burger.

4. De verbinding tussen beide organisaties (CAW) en alle leden van het VAN netwerk lokaal te versterken. Het installeren van een duurzame samenwerking tussen apothekers en CAW (of breder het lokale bestuur binnen het GBO).

Lokale ontmoetingsmomenten tussen apothekers en CAW-medewerkers zorgen ervoor dat de drempel voor apothekers om door te verwijzen naar een CAW verlaagd wordt en bevordert de samenwerking tussen de partijen. Naast de kennismaking is hier ook ruimte om vragen te stellen en casussen te bespreken (weliswaar met respect voor privacy van de patiënt). Deze ontmoetingsmomenten kunnen doorgaan in een nabijgelegen CAW vestiging van de eerstelijns zone waarin de apotheker werkzaam is.

De finale doelstelling is om #CAVAsa breed te integreren in het beleid van zoveel mogelijk ELZ, opdat de lokale apothekers en de partners van het samenwerkingsverband GBO (waaronder CAW, OCMW en de DMW’s autonoom (middels de beschikbare tools)) en actief kunnen worden ingeschakeld in het lokale netwerk ter bevordering van het psychosociaal welbevinden van de burger. Het werk van twee projectjaren zal worden gebundeld in een laagdrempelig model waarbij iedere huisapotheker (die deze nieuwe rol in de dagelijkse apothekerspraktijk wil opnemen) de samenwerking met het lokale CAW of het samenwerkingsverband GBO - binnen een zorgzame buurt- op een eenvoudige manier kan aanvatten.

5. Het project voor te bereiden in het concept van een interfederale samenwerking rond het aspect 'versterken van psychosociaal en mentaal welzijn van de burger' door verschillende eerstelijnsactoren/organisaties lokaal samen te laten werken binnen de eerstelijns.

Ervaring leert dat enkel het ter beschikking stellen van de materialen onvoldoende is om deze nieuwe manier van werken te implementeren in de dagelijkse praktijk.

Apothekers nemen in dit project een pioniersrol op die in feite ook toegepast kan worden op andere eerstelijns zorgverstrekkers (thuisverpleegkundigen, kinesitherapeuten,...). Ook kan bekeken worden om de opleidingen te koppelen aan andere bestaande initiatieven rond deze thematiek (intrafamiliaal geweld, ouderenmis(be)handeling, kindermishandeling,...) zodat het voor de zorgverlener laagdrempelig en overzichtelijk wordt gemaakt en realistisch voor toepassing in de dagelijkse praktijkvoering. Ook kan nog gekeken worden of er uit buitenlandse praktijken werkwijzen of modellen kunnen worden overgenomen of vertaald worden naar de Vlaamse realiteit. Daar was tijdens #CAVAsa 2.0 onvoldoende ruimte voor om dit verder in de diepte te exploreren.

Door meerdere partijen binnen het GBO bij dit project te betrekken, waarvan het CAW het primaire doorverwijs punt blijft voor de huisapotheker, zal de kans tot succesvolle implementatie vergroten. Dit zal één van de (nieuwe) kerntaken voor het projectteam het bijkomende projectjaar worden: namelijk project #CAVAsa voorstellen tijdens provinciale overlegmomenten waar zorgraden/ELZ elkaar regelmatig spreken om ook deze partijen te responsabiliseren in de taak die ze hierin op te nemen hebben in het voordeel van het welzijn van de burgers uit hun ELZ.

BIJLAGES:

Bijlage 1: Rapport bevraging cavasa

Bijlage 2: Inhoudelijk eindverslag #CAVAsa 1.0 mei 2022

Bijlage 3: Artikel #CAVAsa

Bijlage 4: Rapport CAW VerwezenDoorApotheek

Bijlage 5: Financiële tabel

Bijlage 6: Schuldvordering VAN Project #CAVAsa 2.0

*

*

*