



docenten beroepsgerichte vakken farmacie
onze **apothekers** zorgen ervoor dat de **patiënt**
het **beste gebruik** maakt van zijn **medicijnen**

nieuwsbrief voor stageverleners

Uitgave Universitair Centrum voor Farmacie
Basiseenheid Farmacotherapie & Farmaceutische Patiëntenzorg
Adres Ant. Deusinglaan 1, 9713 AV Groningen
Redactie Dick Toering, d.j.toering@rug.nl; Claudia Dantuma-Wering,
c.m.dantuma-wering@rug.nl; Anja Postuma, a.postuma@rug.nl

Samenspraak bij de start van chronische medicatie: een noodzakelijke zorgprestatie

Een belangrijk moment voor het welslagen van een goede farmacotherapie is een goede start. In Engeland is daar al dieper over nagedacht en heeft men in 2011 de New Medicines Service geïntroduceerd. De apotheker wordt gehonoreerd wanneer deze binnen enkele weken na de start van een “chronische medicatie” de patiënt benadert en bespreekt hoe de zorgen, verwachtingen en overtuigingen zijn met betrekking tot de nieuwe medicatie. Dit bleek na 4 weken al een verbetering van de therapietrouw en een vermindering van geneesmiddelgebonden problemen te geven.

In Nederland wordt alle inspanning gericht op de eerste terhandstelling, en veel minder op de tweede uitgifte. Terwijl iedereen weet dat je nieuwe medicatie eerst enkele weken moet gebruiken om te weten of deze geschikt lijkt gezien de bijwerkingen die worden ervaren. Waarom wordt de patiënt in ons land niet beter begeleid, zoals dat in Engeland wel het geval is? Het zijn “moments of trust” als je bij de start van een langdurige behandeling met een apotheker of farmaceutisch consulent kunt overleggen over aanwezige vragen en gedachten die een goed gebruik in de weg staan. Een behandelrelatie op zo’n moment kan met samenspraak over de behandeling (concordance) worden versterkt. En zorgverlenerschap gaat hier toch over?

In Groningen worden studenten hierover tijdens hun laatste jaar van de Master uitvoerig onderwezen. De noodzaak van een goede begeleiding op maat bij langdurige en complexe medicatie is iedereen duidelijk. Daarom zou het een goede stap zijn als de praktijk, de belangenbehartigers van de beroepsgroepen (artsen en apothekers), zorgverzekeraars, Nederlandse Zorgautoriteit en universitaire opleidingen samen tot de conclusie komen, dat de tweede uitgifte bij chronische medicatie een noodzakelijke zorgprestatie behoort te zijn.

Han de Gier, hoogleraar Farmaceutische Patiëntenzorg (h.j.de.gier@rug.nl)



Weer naar huis: Een retrospectief onderzoek naar de kwaliteit van de door het ziekenhuis aan de bronapothek aangeleverde ontslagdocumenten

Student: Luca Emmer, Rianne Molenaar, met dank aan apothekersgroep "De Lelie". Begeleider RUG: Dr. R.P. van Hulten

Ontslag na ziekenhuisopname is een risicovol moment voor de veiligheid van de patiënt. De medicatieoverdracht is een relevant onderdeel waarbij gemakkelijk fouten kunnen ontstaan door de complexiteit van de wijze waarop de gegevens zijn ontstaan. Er zijn per regio en per ziekenhuis grote verschillen bij de medicatieoverdracht. Het doel van het stage P project is het inventariseren en beoordelen van ontslagdocumenten in de bronapothek en het vergelijken van de ontslagdocumenten van verschillende ziekenhuizen. De methode is als volgt. Medicatieoverzichten en andere ontslagdocumenten afkomstig van 3 Friese ziekenhuizen en uit de voorgaande periode van 6 weken zijn verwerkt in najaar 2013. Dit is gebeurd in 8 Friese apotheken verspreid over de provincie. In de richtlijn staan 7 onderwerpen waar een medicatieoverzicht aan moet voldoen. Deze zijn uitgewerkt tot 21 items die een toetsing praktisch uitvoerbaar maken. Van een ontslagdocument is na toetsing aan de 21 items elk aanwezig item opgeslagen in een database. Bij ontslagrecepten is er getoetst aan 10 items uit de geneesmiddelenwet. De gegevens op het ontslagdocument zijn vergeleken met het actuele medicijngebruik in de thuissituatie voor opname. Er zijn 8 categorieën gedefinieerd die voor de patiënt een onduidelijkheid konden betekenen. Per ontslagdocument zijn deze onduidelijkheden door de 2 onderzoekers gescoord en na consensus opgeslagen in de database.

Resultaten 170 documenten zijn geïncludeerd. Elk ziekenhuis heeft een andere lay-out. Eén ziekenhuis heeft zelfs 6 verschillende lay-outs. Geen enkel ontslagdocument voldoet aan de richtlijn medicatieoverdracht. De ontslagdocumenten scoren gemiddeld slechts 12,0 van de 21 opgestelde punten uit de richtlijn medicatieoverdracht. Ontslagrecepten voldoen gemiddeld aan 9,4 van de 10 getoetste punten uit de Geneesmiddelenwet. Vergeleken met het medicijngebruik voor opname zijn er per 100 recepten 447 onduidelijkheden gevonden. Tussen de 3 ziekenhuizen zijn significante verschillen.

Conclusie Essentiële informatie voor de medicatieveiligheid van de patiënt wordt niet correct overgedragen doordat de richtlijn niet wordt opgevolgd. Verder kost het de bronapothek veel tijd om de ontslagdocumenten te verwerken waarbij het gebrek aan uniformiteit van de ontslagdocumenten een belangrijke oorzaak is.

Een analyse van medicatiebeoordelingen in de wijk het Soesterkwartier te Amersfoort ter verbetering van de farmacotherapeutische zorg

Student: Philip A. Born, Apotheek Soesterkwartier, Amersfoort
Begeleider RUG: Dr. R.P. van Hulten

Achtergrond: Apotheek Soesterkwartier is gevestigd in de gelijknamige wijk in Amersfoort met ongeveer 11000 inwoners die grotendeels tot de laagste sociaaleconomische klasse behoren. In het jaar 2013 kwamen ongeveer 100 patiënten in aanmerking voor een medicatiebeoordeling volgens de criteria van de zorgverzekeraars.

Doel en methoden: Het hoofddoel van dit onderzoek is om te bepalen welke type interventies/GTP's (= geneesmiddeltherapie gerelateerde problemen) het meeste voorkomen naar aanleiding van de medicatiebeoordelingen. Hiertoe zijn er uit de 100 beoordeelde patiënten in 2013 per huisartsenpraktijk 10 patiënten gerandomiseerd geselecteerd. Het betreffen alle patiënten uit het Soesterkwartier. De medicatiebeoordelingen zijn uitgevoerd volgens de Richtlijn polyfarmacie en er is gewerkt volgens de STRIP-methode. Er is onder andere gekeken naar de relatie tussen type/aantal interventies (GTP's) en therapeutische/farmacologische subgroep (ATC-3 niveau), leeftijd en geslacht.

Resultaten: Bij de 40 geselecteerde patiënten is het aantal GTP's 159. De meest voorkomende GTP's zijn onderbehandeling, niet effectieve geneesmiddelen en therapieontrouw. Statines, beta blokkers, ace-remmers middelen bij fractuurpreventie, PPI's en lisduretica zijn voor het grootste deel verantwoordelijk voor de GTP's. De meest voorkomende interventievoorstellen bestaan uit het starten van een geneesmiddel (in de meest gevallen een ppi, maar ook middelen bij fractuurpreventie) en het wijzigen van de dosering of het gebruik van een geneesmiddel (met name bij de statines). Daarnaast is er vaak een voorstel gedaan tot onderzoek (met name bij de beta-blokkers en lisduretica). In de meeste gevallen wil de arts of de patiënt geen interventie, aangezien de patiënt onder controle of goed ingesteld zou zijn (lipidenbeeld bij de statines, en bloeddruk/hartfunctie bij de beta-blokkers, ace-remmers en lisduretica) of er is sprake van financiële overwegingen voor de patiënt (met name eigen bijdrage bij het starten van de ppi's)

Conclusie/discussie: In vergelijking met andere onderzoeken uitgevoerd bij verzorgingshuizen en wijken in zowel Nederland als in het buitenland zijn er overeenkomsten tussen de uitkomsten op het gebied van type GTP's en interventievoorstellen. Uiteraard is goed om geen harde conclusies te trekken uit de resultaten van dit onderzoek aangezien er slechts 40 patiënten zijn onderzocht. Mijn advies is om in een FTO afspraken te maken. Met name over de noodzaak van ppi's bij chronisch NSAID/trombocytenaggregatieremmers gebruik en het opstellen van duidelijke richtlijnen voor het gebruik van middelen bij fractuurpreventie (sterkte vitamine d3).

Overzicht Stageperiodes studiejaar : 2014 - 2015

Stage Apotheekorganisatie, 4e jrs studenten

Openbare stage, 6e jrs studenten:

Project stage, 6e jrs studenten:

Ziekenhuis stage, 6e jrs studenten:

Start: 06 okt. - 09 maart - 25 mei (duur 5 weken)

Start: 25 aug. - 10 nov. - 02 febr. - 13 april (duur 6 weken)

Start: 15 sept - 24 nov. - 16 jan. - 27 april (duur 8 weken)

Start: 15 sept - 24 nov. - 16 jan. - 27 april (duur 8 weken)

Dick Bloemhof, manager van het Centrum voor Specialistische Farmacie (CvSF), voorheen ziekenhuisapothek, van ziekenhuis Nij Smellinghe. Ook ziekenhuisapothek van De Sionsberg, de poliklinische apotheek waar Dick Bloemhof directeur van is, meerdere Apotheek Service Punten (ASP) en een backoffice apotheek in Roden horen bij dit centrum.

Druk

Een druk bezet man, Dick Bloemhof. Bij de balie van ziekenhuis De Nij Smellinghe moest de receptioniste hard nadenken waar "Dick" kon zijn. Echter, vrij vlot, werden wij (Famke Vriezen, 6^e jaars student, en Anja Postuma, stagebureau Farmacie) op weg geholpen. En inderdaad. Om 7 uur 's ochtends klokt Dick Bloemhof in en om 19 uur 's avonds weer uit en dit minimaal 5 dagen per week. Zijn kamer is het "zenuwcentrum" van de afdeling. De drie spiegels in de kamer (Dick Bloemhof: "De spiegels geven ruimte en vanuit iedere hoek is zonder omdraaien te zien wie de kamer binnenkomt"), naast vol geschreven whiteboards en de weckpot met een ziekenhuisapotheker op sterk water geven aan dat hier niet alleen hard werkt wordt, maar er ook ideeën en visies ontwikkeld worden. Naast werken zijn er de hobby's als er tijd voor is, zo kan Dick genieten van hardlopen, roeien, golfen, goede whisky, in een ver verleden viool spelen, maar daar komt hij niet zo vaak meer aan toe.

Hoogste vorm van Kunst

ICT is een levenslange passie. Dick Bloemhof: "Een mooi computerprogramma schrijven is de hoogste vorm van kunst, een algoritme een compositie". Tijdens zijn stage in de ziekenhuisapothek van de voorloper van het Martiniziekenhuis kwam deze interesse ook naar boven en wist Dick Bloemhof in 8 weken tijd de apotheek volledig te automatiseren. En op deze manier is hij tot op de dag van vandaag blijven werken. Veel computerprogramma's die in het ziekenhuis gebruikt worden heeft hij (deels) zelfgeschreven, waaronder één van de eerste elektronisch voorschrijfsystemen.



Toekomst van de farmacie

Een andere passie van Dick Bloemhof is de toekomst van de farmacie. Dick Bloemhof: "De zorg en de logistiek van doosjes leveren moeten gescheiden gaan worden. Het is veel te duur wanneer iedere apotheek dezelfde medicijnen op voorraad heeft. En ik zou liever zien dat de apotheek betaald wordt voor zijn deskundigheid". De apotheek zou in de ogen van Dick Bloemhof veel meer de rol van dossierhouder moeten krijgen. "Dossierhouders kennen het dossier van iedere patiënt en verlenen farmaceutische zorg en dienstverlening", aldus Dick. Daarnaast ziet Dick Bloemhof een andere invulling voor het beroep ziekenhuisapotheker. De ziekenhuisapotheker is in zijn werkzaamheden helemaal niet gelimiteerd tot het ziekenhuis, zeker gezien de recente ontwikkelingen om steeds meer specialistische zorg thuis te gaan leveren, en moet dus vaker 'naar buiten'. De term farmaceutisch specialist past veel beter. In dit kader heeft Dick zijn ziekenhuisapothek omgedoopt tot het Centrum voor Specialistische Farmacie (www.cvsf.nl), één centraal platform voor alle specialistische farmaceutische zorg die zijn team levert.

Trots

Dick Bloemhof is ontzettend trots op de verschillende prestaties die hij met zijn team heeft weten neer te zetten in Drachten. Hij gaat daarom ook dagelijks nog fluitend naar zijn werk. Niet alleen op het gebied van ICT lopen ze namelijk voorop in Drachten, zij waren ook de eerste ziekenhuisapothek die GMP bereider werd en met grootberekers als Fagron om tafel zit.

Afb. Ziekenhuisapotheker anno 2015: Doemdenken of toekomstbeeld?

De boer op

Wil je nog meer lezen over het CvSF? Bezoek dan de business-to-business website die het CvSF op 31 december 2013 heeft gelanceerd: www.cvsf.nl. "Om het CvSF verder te promoten zorgen we voor publicaties, flyers en brochures en gaan we de boer op, naar huisartsen en zorginstellingen. Ook houden we landelijk presentaties bij collega's. Daar krijgen we heel enthousiaste reacties op die zelfs hebben geleid tot bezoeken aan ons CvSF door ziekenhuisapothekers uit andere ziekenhuizen", aldus Wendelien Overeinder.



Afb. Drs. Dick Bloemhof en Wendelien Overeinder

Daarnaast heeft Dick Bloemhof recent een klantmanager in dienst genomen om de klanten van het CvSF beter tot dienst te kunnen zijn. Het CvSF hecht veel waarde aan de mening van haar klanten en vindt het belangrijk naar te luisteren. Wendelien bespreekt vragen en verzoeken met het team, dat vervolgens de vraagstukken omzet naar een nog beter product.”

Tenslotte wordt er op dit moment in de verschillende ASP's, in samenwerking met de Universiteit van Maastricht, gewerkt aan verdere ontzorging van de specialist door het ontwikkelen van een algoritme waarmee patiënten met een hoger risico op basis van hun medicatieprofiel en medische voorgeschiedenis geselecteerd kunnen worden.

Kortom, een stageplek waar studenten mee kunnen kijken bij allerlei aspecten van de specialistische farmacie én uitgedaagd worden om zelf te gaan nadenken over de toekomst van hun beroep!

Wij danken Dick Bloemhof voor zijn tijd en aandacht en krijgen nog een rondleiding door klantmanager Wendelien Overeinder.

Nieuws van het Stagebureau Farmacie Groningen: Nieuwsflitsen

Stageplein Farmacie: binnenkort ook voor stageverleners

Studenten en medewerkers van het Stagebureau Farmacie werken tot volle tevredenheid met het speciaal voor ons ontwikkelde stageboe-kingssysteem “Stageplein Farmacie”. Het is een overzichtelijk programma dat bijdraagt aan een goede verdeling van de stageplaatsen. Ook de communicatie (bevestigingsmails naar studenten en stageverleners) verloopt efficiënt.

Inmiddels is ook een applicatie toegevoegd die het voor stageverleners mogelijk maakt om in te loggen in het systeem. Zij kunnen hierin hun apotheekprofiel bekijken en aanpassen, beschikbare stageperiodes aangeven en een overzicht opvragen van lopende en afgeronde stages. Op dit moment neemt een klein aantal collega's deel aan een pilot om het gebruik van de toepassing te testen. Wij streven ernaar om met ingang van collegejaar 2014-2015 alles stageverleners toegang te verschaffen tot het systeem. Half mei versturen we de inventarisatiebrief voor volgend collegejaar.

Tekort stageplaatsen in de ziekenhuizen

Vanwege de grote instroom van het aantal zesdejaars studenten hebben wij in sommige stageperiodes te maken met een tekort aan stageplaatsen in de ziekenhuizen. Wij zijn erg blij met de enorme inzet van onze ziekenhuisapothekers die vrijwel continu één of twee stagiaires begeleiden. In periodes dat het nodig is, zijn zij vaak bereid zijn om een stagiaire extra te begeleiden. Hiervoor onze hartelijke dank!

Af en toe is het ondanks deze inspanningen nodig om een alternatief aan te bieden voor de ziekenhuizen. Zo zijn een aantal studenten geplaatst in een poliklinische apotheek of hebben zij een extra stage in de openbare apotheek gevolgd in combinatie met het keuzevak ‘Inleiding in de ziekenhuisfarmacie’. Ook zien we studenten regelmatig naar elders in het land verhuizen voor de achtereenvolgende ziekenhuisstage, dit in overleg met onze collega's in Utrecht.

Algemeen Nieuws:

Per 1 april j.l. is Prof.dr. A.C. van Grootheest met emeritaat gegaan en per dezelfde datum wordt hij opgevolgd door prof. dr. E.P. van Puijenbroek

(door Yael Benjamins, stagecoördinator, y.benjamins@rug.nl)

Even voorstellen: Sabien Zwaga, instructeur-apotheker (s.zwaga@rug.nl)

Na ruim twaalf jaar in de openbare farmacie te hebben gewerkt, zet ik sinds oktober 2013 mijn praktijkervaring in bij het onderwijs aan studenten van de Master Farmacie. Ik heb een tijdelijke aanstelling aan de RUG tot en met maart 2014. Ik ben betrokken bij de apotheekgame Gimmics in het zesde jaar, Gedrag en Communicatie (onderdeel Communicatie met de huisarts) in het vierde jaar en ben cursus coördinator van de vakken Stage AO (Apotheek Organisatie; vierde jaar) en AAO (Apotheker en Apotheek Organisatie; zesde jaar). Op projectmatige basis voer ik daarnaast medicatiebeoordelingen uit voor openbare apotheken.

Ik ben in 2000 afgestudeerd in Groningen en heb daarna bijna elf jaar met veel plezier in Dalfsen gewerkt. Daarna ben ik twee jaar beherend apotheker geweest in Franeker. De interesse in onderwijs en het delen van kennis is er altijd geweest.



Afb. Sabien Zwaga

Zo gaf ik tijdens mijn werk als openbaar apotheker diverse SBA-cursussen aan apothekersassistenten, was ik redactielid van Pharma Selecta en maakte ik deel uit van het Platform onderwijs van het toenmalige departement Drenthe Hanzeland, later KNMP district Oost. Tijdens mijn studie Farmacie was ik student-assistent bij verschillende vakken, zat ik in het Studenten Overleg Farmacie (STOF) en maakte ik deel uit van de Faculteitsraad.

Het is ontzettend leuk om de ontwikkeling van studenten te volgen in hun Masterfase. Ik merk dat studenten het prettig vinden om ervaringen uit de praktijk te horen zodat ze de hier opgedane kennis beter kunnen plaatsen. Mijn uitdaging is om de verschillende vakken waarbij ik betrokken ben nog meer op elkaar af te stemmen. Naast mijn werkzaamheden in de farmacie ben ik adjunct inspecteur bij het Koninklijke Friesch Paarden Stamboek. We beoordelen Friese paarden over de hele wereld. Ook hier ben ik betrokken bij onderwijs en opleiding.

Opvolger Prof.dr. Kees van Grootheest

Sinds 1 april van dit jaar is er een nieuwe hoogleraar *farmacovigilantie* benoemd in Groningen. Per die datum is Prof. dr. Eugène van Puijenbroek en heeft zijn voorganger, prof. dr. Kees van Grootheest, afscheid genomen.

Groningen heeft niet alleen de enige specifieke leerstoel op het gebied geneesmiddelenveiligheid, maar ook een oude traditie op dit terrein. In 1951 schreef dr. Leopold Meijler, internist in Groningen, zijn beroemde boek 'Schadelijke nevenwerkingen van geneesmiddelen'; hij zou de eerste hoogleraar klinische farmacologie in Nederland worden. In het voorwoord van zijn boek schreef hij: 'men kan geneesmiddelen alleen goed voorschrijven (en afleveren) als men niet alleen de voordelen, maar ook de nadelen kent'.

In de opleiding tot apotheker wordt dus aandacht besteed aan het optreden en herkennen van bijwerkingen van geneesmiddelen. In het vierde jaar leggen studenten een tentamen 'Geneesmiddelenveiligheid' af. Van studenten wordt verwacht dat ze tijdens hun stage in de praktijk aandacht hebben voor het optreden van mogelijke bijwerkingen en deze ook melden bij Lareb. Zij moeten bij de melding aangeven dat ze student zijn. Uiteraard ontvangen zij (en u) feedback op een melding, maar deze worden ook apart bijgehouden zodat we inzicht hebben in de activiteiten en vaardigheden van studenten op dit terrein. In Groningen dus op allerlei manieren aandacht voor bijwerkingen!

Prof.dr. Kees van Grootheest



Afb. Opvolger van Prof.dr. Kees van Grootheest:
Eugène van Puijenbroek

Mocht de inhoud van deze Nieuwsbrief vragen oproepen of wilt u graag iets melden, dan kunt u contact opnemen met het secretariaat van het Stagebureau: Anja Postuma (a.postuma@rug.nl)

College: Samenwerking met de huisarts, hoe doe je dit in de praktijk?

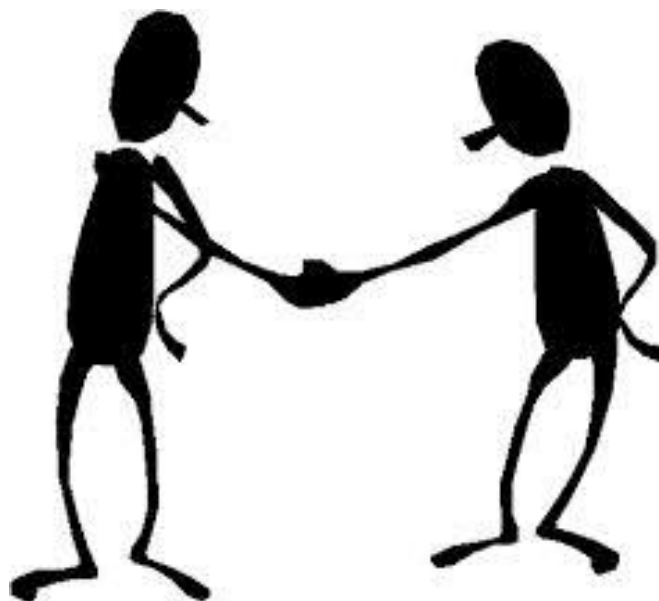
In het 6de jaar volgen de studenten farmacie een ochtend college met als titel: *Samenwerking met de huisarts, hoe doe je dit in de praktijk?*

Als je als openbaar apotheker aan de slag gaat, kom je in aanraking met voorschrijvers, meestal huisartsen, en dient er samengewerkt te worden om de patiënt op farmacotherapeutisch gebied goede zorg te verlenen.

De farmacotherapie is hedentendage in toenemende mate kernactiviteit van de apotheker. De huisarts, voorschrijver, is meestal niet ingesteld en voorbereid op de rol van apotheker als farmacotherapeutisch adviseur en medebehandelaar. Om in deze veranderende omgeving goed te kunnen samenwerken, is kennis nodig van elkaars werkwijzen. In de praktijk verloopt dit allemaal niet altijd even vlotjes en door dit college wordt geprobeerd de studenten bekend te maken met hoe tot een goede samenwerking te komen. Het college wordt gegeven door ondergetekende, als instructeur verbonden aan de opleiding, bijgestaan door Siert Woltjer, huisarts te Usquert. Het college beoogt inzicht te geven in de wijze waarop de huisarts farmacotherapie bedrijft. De rol van standaarden (NHG), richtlijnen en formularia komt aan bod. Speciale aandacht wordt besteed aan "de reden van voorschrijven", de onzekerheid omtrent de diagnose waar de voorschrijver mee te maken heeft en wat dit betekent voor de farmacotherapeutische rationale. Daarnaast zijn er de praktische zaken. Hoe benader je de voorschrijver? Telefoon (welke lijn?), email, persoonlijke ontmoeting, FTO? Wat is urgent? Hoe kun je als apotheker de voorschrijver bijstaan? Hoe ontstaat een samenwerking waarin je als zorgverleners gezamenlijk optrekt om de patiënt de beste farmacotherapeutische zorg te verlenen?

Het is duidelijk, dat dit allemaal in één keer goed gaat, mag niet verwacht worden. Tijdens de stage kan de student voor het eerst zien hoe dit in de praktijk werkt. Elke werkplek heeft eigen mores en historie. Als jonge, nieuw binnengekomen apotheker is het ook aan jou als apotheker om initiatieven te ontplooiën om de samenwerking vorm te geven. In de regel zullen de inspanningen ruimschoots beloond worden, je werk als apotheker heeft een extra dimensie gekregen, je komt veel dichterbij de patiënt te staan, dit is de basis van FPZ! Dit is de boodschap die we onze collega's in spé willen meegeven!

Drs. Sieto Wieringa (s.wieringa@rug.nl)



Ontvangt u deze Nieuwsbrief voor het eerst en wilt u deze graag blijven ontvangen, dan volstaat een e-mail naar: [a.postuma@rug](mailto:a.postuma@rug.nl) o.v.v.: Graag op verzendlijst Nieuwsbrief stageverleners.

Een leuke en leerzame stage, hoe kun je dat bereiken? Een prettige en leerzame stage is wat we iedere stagiair toewensen. De meeste stagiairs zijn enthousiast over hun praktijkstages en deze positieve ervaringen staan in dit stuk centraal. We hebben een aantal studenten, die alle stages reeds hadden afgerond, gevraagd naar hun stage-ervaringen, zoals:

Wat kunnen de stagebegeleider of de stageplaats eraan bijdragen dat een stage goed verloopt?

Hoe zorg je er zelf voor dat een stage goed verloopt?

De antwoorden van de studenten waren duidelijk en zijn feitelijk tips voor stagebegeleiders en toekomstige stagiairs.

De eerste stage is het moeilijkst. Het blijkt dat studenten hun eerste stage in de apotheek ervaren als het spannendst. Je kunt op dat moment nog niets, weet nog niets, weet niet wie die nieuwe collega's zijn en moet allerlei nieuwe dingen doen. Dat maakt dat je onzeker. Je bent afhankelijk van de uitleg die je krijgt en de bereidheid van het team en de apotheker om je vragen te beantwoorden. De eerste apotheekstage is ook spannend omdat dit voor veel studenten een eerste kennismaking is met het beroep van apotheker, waardoor het de start kan zijn van de beroepsoriëntatie van de student. Des te belangrijker is het dat de eerste stage voor de student een aangename en leerzame periode is. Dat lukt vaak wel, maar niet altijd, en soms speelt de apotheker daarbij een cruciale rol.

Hoe kan de apotheker bijdragen aan een succesvolle stage? De stagebegeleider kan een succesvol verloop van de stage bevorderen door:

Te zorgen voor een goede ontvangst: het team weet dat er een stagiair komt en er is een werkplek voor de stagiair;

Werkzaamheden aan te bieden waar de student veel van kan leren;

Een team te hebben dat zich benaderbaar opstelt en bereid is om vragen te beantwoorden;

Regelmatig contact te hebben met de stagiair (in het begin dagelijks) zodat de student ervaart dat de begeleider aandacht voor hem/haar heeft en eventuele problemen snel worden gesignaleerd;

De mogelijkheid te bieden om vragen te stellen en positief te reageren op de vragen;

Enthousiast te zijn over het werk in de apotheek;

Feedback te geven aan de student.



Belangrijk is dat de stagiair zich vanaf dag één prettig voelt in de apotheek. Een eigen werkplek is prettig, evenals een inwerk-programma en de beschikbaarheid van documenten zoals jaarverslagen. Ook is het belangrijk dat er goede teamafspraken zijn over de begeleiding van de stagiair. Als er in de apotheek sprake van een constant (te) hoge werkdruk is, is het wellicht beter om te overwegen om (tijdelijk) geen stagiairs te begeleiden. Het leerproces wordt dan namelijk teveel belemmerd.

Hoe kan de stagiair bijdragen aan een succesvolle stage?

Een goede stage komt niet enkel tot stand op basis van de inspanningen van stagebegeleider en het apotheekteam. De student moet hier zelf ook aan bijdragen. Van de stagiair mag u het volgende verwachten:

- Is goed voorbereid op de stage: heeft het blokboek gelezen, heeft de persoonlijke leerdoelen opgesteld;
- Is bereid om op de drukke momenten het team te ondersteunen;
- Toont eigen initiatief: plant zelf opdrachten in, bewaakt zelf het leerproces;
- Durft vragen te stellen aan de begeleider en het team;
- Maakt wensen met betrekking tot de stage al tijdens de stage duidelijk kenbaar aan de stagebegeleider.

Enthousiasme voor de werkzaamheden in de apotheek helpt natuurlijk ook om een stage succesvol te laten verlopen. We hopen dat studenten dit enthousiasme bezitten. Eerdere ervaringen met apotheken kunnen daarop van invloed zijn, maar u als begeleider heeft eveneens een grote invloed daarop door de voorbeeldfunctie die u vervult en door het directe contact met de student.