

University of Groningen

## Providing color to the pharmacy technician

Koehler, Tamara

DOI:  
[10.33612/diss.175810910](https://doi.org/10.33612/diss.175810910)

**IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.**

*Document Version*  
Publisher's PDF, also known as Version of record

*Publication date:*  
2021

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

*Citation for published version (APA):*  
Koehler, T. (2021). *Providing color to the pharmacy technician: a new profession within the pharmacy team*. [Thesis fully internal (DIV), University of Groningen]. University of Groningen. <https://doi.org/10.33612/diss.175810910>

### Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

### Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.

# Samenvatting

---

Het beroep van farmaceutisch consulent is primair ontwikkeld om de farmaceutische patiëntenzorg te verbeteren. Secundair draagt het beroep bij aan de herinrichting van het takenpakket van de apotheker en biedt het apothekersassistenten de mogelijkheid een vervolgonopleiding te doen en daarmee een stap te zetten binnen hun loopbaan in de apotheek. De farmaceutisch consulent is een nieuw beroep binnen het Nederlandse apotheekteam. Dit team kent de volgende beroepen en functies: ziekenhuisapothekers, farmaceutisch medewerkers, apothekersassistenten, openbaar apothekers, farmaceutisch managers, poliklinische apothekers, farmakundigen, behorend apothekers, plus-assistenten, tweede apothekers, bezorgers en pharmacy practitioners.

Ondanks gegronde redenen voor de ontwikkeling van het beroep, is er weinig bekend over hoe de toevoeging van het beroep van farmaceutisch consulent aan het apotheekteam in de praktijk wordt gewaardeerd. Dit proefschrift beoogt enerzijds de rollen en verantwoordelijkheden van de farmaceutisch consulent te definiëren en anderzijds te verhelderen hoe de integratie en daaropvolgende rolontwikkeling van dit nieuwe beroep in de bestaande praktijk verloopt.

**Hoofdstuk 1** begint met de uitwerking van de argumenten betreffende het ontstaan van het beroep van farmaceutisch consulent. Het verschaft algemene cijfers met betrekking tot het apotheekteam en hun dagelijkse bijdrage aan de farmaceutische zorg in Nederland. Vervolgens worden de doelen en de inhoud van het HBO onderwijsprogramma voor Nederlandse farmaceutisch consulenten beschreven. Dit hoofdstuk geeft ook inzicht in de conversatie die gaande is in de Nederlandse farmaciepraktijk met betrekking tot dit nieuwe beroep. De besproken inhoud en perspectieven leiden naar de centrale onderzoeksvragen van dit proefschrift. Allereerst: Wat zijn, nationaal en internationaal gezien, de rollen en verantwoordelijkheden die farmaceutisch consulenten op zich genomen hebben? En ten tweede: Hoe kan de toevoeging van dit nieuwe beroep aan een bestaande praktijksituatie worden geduid?

**Hoofdstuk 2** is een scoping review, waarin de ontwikkelende werkrelatie tussen farmaceutisch consulenten en apothekers wordt beschreven. De farmaceutische zorgpraktijk maakt een transitie door van de focus op het product naar het steeds centraler stellen van de patiënt. Bij dit proces past het dat de rollen, taken en verantwoordelijkheden van apothekers, far-

maceutisch consulenten en andere leden van het apotheketeam worden gherdefinieerd en zich in de loop van de tijd dóór zullen ontwikkelen. Onze scoping review laat zien hoe gevarieerd de werkrelatie tussen farmaceutisch consulent en apotheker kan zijn en hoe deze verstandhouding verschilt in verschillende werkomgevingen en landen.

In dit hoofdstuk worden de diverse settings beschreven waarin een hoger opgeleid middenkader kan worden ingezet in de farmaceutische zorg, de verschillende manieren waarop onderwijs en wet- en regelgeving het beroep kan ondersteunen en wat de verwachte competenties zijn van farmaceutisch consulenten. Het wordt duidelijk uit de literatuur dat het optimaal inzetten van de professies in een apotheketeam een zeker momentum heeft verkregen. Voorbeelden uit de literatuur maken duidelijk dat apothekers er in slagen om hun farmaceutische zorgtaken en

-verantwoordelijkheden uit te breiden, door farmaceutisch consulenten op verschillende wijzen in te zetten en taken en projecten aan hen over te dragen. Ook laat de literatuur zien dat, door de jaren heen, de rollen en de taken die dit hoger opgeleide middenkader op zich genomen heeft, uitgebreid en verdiept zijn. De taken zijn van relatief eenvoudig (administratief en logistiek) uitgebreid naar het verlenen van meer complexe farmaceutische patiëntenzorg, zoals het zelfstandig controleren van voorschriften of het uitvoeren van therapietrouw-programma's. Aansluitend op deze ontwikkelingen en uitbreiding van de rollen van farmaceutisch consulenten, bespreekt de literatuur het (niveau en inhoud van) noodzakelijk geacht onderwijs voor farmaceutisch consulenten, de wijze waarop toezicht gehouden zou moeten worden op deze beroepsgroep, de opname in kwaliteitsregisters en het ontwikkelen van leiderschapsvaardigheden door de farmaceutisch consulent.

In dit hoofdstuk wordt ook duidelijk dat er geen collectief gedeelde, internationale definitie is van de farmaceutisch consulent of welke de positie moet zijn van dit beroep in het verlenen van farmaceutische zorg.

**Hoofdstuk 3** is een representatie van internationale survey data. Via een online vragenlijst hebben we thema's als rollen, verantwoordelijkheden, supervisie, onderwijs en wet- en regelgeving uitgevraagd. Deze percepties vanuit de dagelijks praktijk zorgen voor een aanvulling op de literatuurschets uit hoofdstuk 2. Het hoofdstuk biedt een overzicht van de huidige wereldwijde variëteit in de dagelijkse praktijk van opleiden en onderwijs, 'scope of practice' en supervisie en de wet- en regelgeving van en het toe-

zicht houden op farmaceutisch consulenten. Hoofdstuk 3 geeft inzicht hoe de farmaceutisch consulent wordt beschouwd en wat de bijbehorende taken en verantwoordelijkheden van het beroep zouden moeten zijn. De data van dit hoofdstuk helpen bij de verdere exploratie (en vergelijking tussen verschillende landen) van hoe het beroep van de farmaceutisch consulent wordt vorm gegeven in de dagelijks praktijk.

De resultaten in dit hoofdstuk laten een grote en wereldwijde spreiding zien in alle bevroegde onderwerpen. Farmaceutisch consulenten hebben verantwoordelijkheden die uiteenlopen van een focus op voorraadbeheer tot het verlenen van uitgebreide farmaceutische patiëntenzorg. Supervisie van farmaceutisch consulenten beslaat het totale spectrum van complete en totale supervisie tot onafhankelijk, zelfstandig functioneren. Ook in de onderwijsprogramma's is een grote variatie, van beroeps opleidende leerweg (BOL) tot 4 jarige programma's in het hoger beroepsonderwijs. Ook ondersteunende wet- en regelgeving voor de verschillende beroepen in het apothekerteam kent grote verschillen, van niet bestaand tot hoog gereguleerd via registratie verplichtingen.

Uit de data komt zo'n gevarieerd wereldwijd beeld naar voren, dat de onderzoekers het noodzakelijk achten om meer en specifiek onderzoek in individuele landen en praktijksettings uit te voeren.

**Hoofdstuk 4** presenteert het competentie raamwerk voor het beroep van farmaceutisch consulent, gebaseerd op de ervaringen en opinies van stakeholders uit het Nederlandse farmaceutisch veld. Dit hoofdstuk toont een meer gedetailleerd begrip van de farmaceutisch consulent in de farmaceutische zorgpraktijk in Nederland. Dit multi methodisch kwalitatief onderzoek verschaft inzicht in de kennis, vaardigheden en attitudes die noodzakelijk worden geacht om het beroep van farmaceutisch consulent uit te oefenen.

Aan onze focusgroepen namen farmaceutisch consulenten en apothekers deel, afkomstig uit ziekenhuis, openbare en poliklinische apotheken. De iteratieve thematische analyse van de verzamelde data vormde het fundament voor het initiële competentie raamwerk, dat verder werd aangescherpt en gevalideerd via een Delphi-procedure. De deelnemers aan het Delphi-panel waren farmaceutisch consulenten en apothekers, aangevuld met vertegenwoordigers van andere stakeholders uit het farmaceutisch veld (apothekers-, patiënten- en gezondheidszorgorganisaties en alle niveaus van het farmaceutisch onderwijs). Helaas zijn er geen apothekersassistent-

en bereid gevonden om te participeren in deze studie. Voor deze terughoudendheid werd als voornaamste reden de onbekendheid met het beroep genoemd. Tijdens de focusgroep discussies en ook gedurende de uitwisseling tussen de leden van het Delphi panel, werd door de deelnemers langdurig stilgestaan bij het definiëren van sommige termen binnen het raamwerk, bijvoorbeeld hoe men hiërarchie opvatte en wat men beschouwde als leiderschap in de farmaceutische praktijk.

De rijke en uitgebreide data die we verzamelden uit de focusgroepen en de Delphi-procedure kon worden geabstraheerd tot een competentie raamwerk dat bestaat uit zes domeinen:

1. Communicatie in patiëntenzorg, 2. interdisciplinaire samenwerking, 3. farmaceutische expertise,
4. organisatie van de zorgpraktijk, 5. samenwerkend leiderschap en 6. persoonlijke ontwikkeling. Alle domeinen worden gelijkwaardig beschouwd, immers: alle beschreven competenties samen vormen de basis voor goede farmaceutische patiëntenzorg.

Dit competentie raamwerk weerspiegelt de huidige conversatie over het takenpakket van de farmaceutisch consulent en de daarvoor noodzakelijk geachte kennis, vaardigheden en attitude. Tevens zijn de onderzoekers van mening dat het raamwerk richting kan geven aan curriculumvernieuwing in de opleiding tot farmaceutisch consulent, kan dienen als onderlegger voor te ontwikkelen nascholing voor farmaceutisch consulenten en een bijdrage levert aan verder begrip van de positie en het takenpakket van een farmaceutisch consulent in de farmaceutische patiëntenzorg.

**Hoofdstuk 5** rapporteert de factoren die de rolontwikkeling van de farmaceutisch consulent positief dan wel negatief beïnvloeden in openbare, ziekenhuis en poliklinische apotheken. Empirisch onderzoek naar de farmaceutisch consulent in openbare en ziekenhuisapotheken lijkt zich tot op heden te beperken tot praktische uitkomstmaten van de toevoeging van een farmaceutisch consulent aan het apotheekteam. Op deze wijze levert het onderzoek vooral veel inzicht in het 'wat' van het beroep. De data in hoofdstuk 5 geven inzicht in het verloop van de aanstelling van een farmaceutisch consulent en de bijbehorende rolontwikkeling. Duidelijk wordt gemaakt welke belemmerende en stimulerende factoren daarbij kunnen voorkomen.

Dit kwalitatieve onderzoek is gebaseerd op lokale, individuele en dubbelinterviews met farmaceutisch consulenten en twee directe collega's

waarmee op dagelijkse basis wordt samengewerkt (apotheker en apothekersassistent). Door op deze wijze data te verzamelen waren de onderzoekers in staat om meerder perspectieven en meningen te verzamelen, illustratief voor de integratie en ontwikkeling van een nieuwe rol binnen dat specifieke apotheketeam. Hetzelfde proces, de implementatie van het beroep van farmaceutisch consulent, werd zo van verschillende kanten belicht. De deelnemers werd gevraagd om specifieke gebeurtenissen te beschrijven, waarbij in de interviewvragen de nadruk werd gelegd op organisatorische, relationele en farmaceutische zorgaspecten.

Template analyse leverde vijf thema's op, representatief voor de interviewdata, die van invloed zijn op de rolontwikkeling en implementatie van de farmaceutisch consulent. Twee van deze thema's spelen zich af op het contextuele vlak (de wereld waarin de farmaceutisch consulent leeft). Dit zijn: 1. (het gebrek aan) visie in het farmaceutisch veld op de toegevoegde waarde van het beroep van farmaceutisch consulent en 2. het heersende leerklimaat. De andere drie thema's relateren aan persoonlijke interactie (de dagelijkse omgang in een apotheketeam). Dit zijn: 3. Rolverwachtingen en 'fit' in organisatie, 4. persoonlijke eigenschappen van de farmaceutisch consulent en 5. support van de farmaceutisch consulent door taakherschikking en de verzelfstandiging van het beroep.

Hoofdstuk 5 laat zien dat de ontwikkeling en implementatie van het beroep van farmaceutisch consulent een langzaam en veelomvattend proces is, hetgeen wellicht farmaceutisch consulenten ervan weerhoudt om het beroep ten volle uit te oefenen.

**Hoofdstuk 6**, de algemene discussie, vat de belangrijkste bevindingen van dit proefschrift samen. Het bediscussieert de resultaten in het licht van recente literatuur over nieuwe zorgprofessies in aanpalende zorgdomeinen, zoals de verpleegkundig specialist en de mondhygiënist. Er is geen wereldwijde her- en erkenning van het beroep farmaceutisch consulent en de taken en verantwoordelijkheden, toegewezen aan de farmaceutisch consulent, verschillen in grote mate, afhankelijk van land en niveau waarop de farmaceutische zorg wordt uitgevoerd. Tevens is het beroep nog in ontwikkeling in de praktijk. Deze uitkomsten betreffende de farmaceutisch consulent worden weerspiegeld in de literatuur over andere recent ontwikkelde zorgprofessies. Raakvlakken tussen de zorgprofessies zijn er ook wanneer we kijken naar factoren die rolontwikkeling positief dan wel negatief beïnvloeden. Domeinstrijd staat taakherschikking en de verzelfstandiging van

een nieuwe rol in de weg, terwijl het toekennen van een mentor een vorm van support is waarbij de nieuwe zorgprofessional gebaat is.

Vervolgens worden in dit hoofdstuk de sterktes en beperkingen toegelicht van het onderzoek zoals gepresenteerd in dit proefschrift. De belangrijkste sterkte van het onderzoek is de kwalitatieve manier van onderzoek doen, waarbij gelaagde en rijke data zijn verzameld. De hoeveelheid aan data vergemakkelijkte het om opeenvolgende onderzoeksvragen uit te werken, waardoor de hoofdstukken van dit proefschrift een duidelijke samenhang kennen. De belangrijkste beperking betreft het niet includeren van het patiëntenperspectief, resulterend in een proefschrift dat voornamelijk is gebaseerd op data afkomstig van deelnemers die met elkaar het farmaceutisch veld vormen.

Hoofdstuk 6 beschrijft ook de praktische aanbevelingen die voortvloeien uit het onderzoek. We hebben in deze aanbevelingen een focus op de onderwijscontext, voor zowel de farmaceutisch consulent als de apotheker:

1. Bespreek (en maak bespreekbaar) de toekomstige rol van de farmaceutisch consulent in de apotheek.
2. Volg als duo (farmaceutisch consulent en apotheker) leiderschapstrainingen, gericht op het doorvoeren van veranderingen.
3. Neem deel aan peergroepen en leer van rolmodellen.
4. Heb aandacht in het onderwijs voor de ontwikkeling van een professionele identiteit.
5. Faciliteer (meer) interprofessionele onderwijsmomenten voor de professionals binnen een apotheekteam.

In dit hoofdstuk is ook aandacht voor vervolgonderzoek met betrekking tot het beroep van de farmaceutisch consulent. Dit proefschrift vormt een eerste stap op weg naar de verduidelijking van het 'hoe' van het beroep, door te bestuderen hoe deze professionals werken in de praktijk.

De volgende stap zou gevormd kunnen worden door het begrijpen welke mechanismen rolontwikkeling beïnvloeden, in relatie tot (positieve) harde uitkomstmaten zoals veilige en effectieve farmaceutische patiëntenzorg.

Het hoofdstuk, en daarmee het proefschrift, eindigt met een pleidooi voor meer onderzoek van farmaceutisch onderwijs. De auteurs zijn van mening dat het opstellen (en uitvoeren) van een onderzoeksagenda met betrekking tot de training en het opleiden van farmaceutische professionals bijdraagt aan excellente patiëntenzorg.



