



Federatie
**Medisch
Specialisten**

Kennisinstituut

Herziening Richtlijn Overdracht van Medicatiegegevens in de keten

Mathieu Tjoeng
Ed Wiltink

Aanleiding herziening

- Richtlijn 2008 en nadere toelichting 2014
- Geen werkend EPD of landelijk schakelsysteem voor alle zorgverleners
- Richtlijn uit 2008 daarmee op belangrijke onderdelen niet uitvoerbaar

Inhoudsopgave nieuwe richtlijn

- Hoofdstuk 1. Inleiding
- Hoofdstuk 2. Definities
- Hoofdstuk 3. Verantwoordelijkheden
- Hoofdstuk 4. Basis set medicatieoverdracht
- Hoofdstuk 5. Randvoorwaarden
- Hoofdstuk 6. Blik in de toekomst
- Kernaanbevelingen

Uitgangspunt

- Uitgangspunt: veilig voorschrijven en veilig ter hand stellen van medicatie op basis van risico-inschatting
- Focus ligt op de uitvoerbaarheid in de praktijk, gegeven de huidige mogelijkheden (o.a. ICT infrastructuur in de zorg)
- Direct toepasbaar, geen toekomstmuziek

Verantwoordelijkheden (1)

- De nadruk van de richtlijn ligt meer op de verantwoordelijkheidsverdeling:
 - Zorgverlener (voorschrijver, apotheker, ketenpartners)
 - Patiënt
 - Zorginstelling
- Waarbij aandacht is voor de rol van de patiënt als drager van eigen informatie [I-knowledge]

Verantwoordelijkheden (2)

- Medicatieoverdracht:
 - Maak altijd een risico-inschatting bij het voorschrijven en ter hand stellen van medicatie
 - Mate van medicatieverificatie is afhankelijk van de uitkomsten van de risico-inschatting
 - Ketenpartners informeren elkaar over wijzigingen en relevante nieuwe informatie in het medicatiebeleid (conditio sine qua non: en leggen dit vast.....)
 - Geen AMO maar dynamische basisset medicatieoverdracht

Verantwoordelijkheden Zorgverlener

- De zorgverlener (voorschrijver) is verantwoordelijk voor het maken van een risico-inschatting van de patiënt en het op basis van deze risico-inschatting voldoende verifiëren van de medicatie
- De zorgverlener (voorschrijver en apotheker) is verantwoordelijk voor het informeren van de bij de behandeling betrokken ketenpartners (minimaal huisarts en coördinerend apotheker) binnen 24 uur over wijzigingen in medicatievoorschrift of andere relevante (nieuwe) informatie in gegevens die betrekking kunnen hebben op veilig medicatiegebruik
- De zorgverlener (voorschrijver) is verantwoordelijk voor het overdragen van relevante (nieuwe) informatie, zoals starten, stoppen en wijzigen van medicatie

Verantwoordelijkheden Zorgverlener

- De zorgverlener is verantwoordelijk voor het vastleggen van wanneer en met welke ketenpartner de informatie is gedeeld en overgedragen. Hierbij dienen de uitkomsten van de risico-inschatting ook te worden vastgelegd.
- Bij patiënten die niet of verminderd wilsbekwaam zijn weegt de zorgplicht van de zorgverlener zwaarder en moet er voldoende inspanning plaatsvinden om de juiste informatie te vergaren.

Verantwoordelijkheden Zorgverlener

- De zorgverlener neemt actuele gegevens over en registreert de zelf geïnitieerde acties en observaties in het (elektronisch) patiëntendossier en in het (elektronisch) voorschrijfsysteem.
- Bij patiënten die geen gebruik maken van de opt-in informeert de zorgverlener de patiënt over de consequenties hiervan.

Verantwoordelijkheden Patiënt

- De patiënt of diens wettelijk vertegenwoordiger is ervoor verantwoordelijk om alle informatie over zijn gezondheidstoestand te geven die relevant is voor de zorgverlening.
- De patiënt of diens wettelijk vertegenwoordiger geeft aan de zorgverlener informatie over daadwerkelijk gebruik van alcohol, drugs, zelfzorgmiddelen, additionele voedingssupplementen en voorgeschreven geneesmiddelen

Verantwoordelijkheden zorgaanbieder

- De zorgaanbieder is wettelijk verantwoordelijk voor de kwaliteit van zorg binnen zijn of haar instelling en daarmee ook verantwoordelijk voor de patiëntveiligheid.
- De zorgaanbieder is verantwoordelijk om binnen de huidige wet en regelgeving informatie-uitwisseling mogelijk te maken.
- De zorgaanbieder faciliteert de processen zodanig dat een goede risico-inschatting ten aanzien van de medicatieverificatie bij presentatie) en van de patiënt overdracht/ontslag in de keten mogelijk is.

Minimale basisset medicatieoverdracht

- Patiëntgegevens (NAW), leeftijd en geslacht
- Medicatieoverzicht patiënt:
 - Geneesmiddel, handelsproductnaam of generieke naam
 - Dosering (toedieningsfrequentie en sterkte) en therapeutische gebruiksduur
 - Toedieningsweg
 - Sterkte per toedieningseenheid
 - Gestopte of gewijzigde medicatie in de laatste twee maanden
- Datum wanneer wijzigingen in medicatie zijn doorgevoerd en door wie
- Afwijkende nierfunctiewaarden
- Intoleranties, contra-indicaties, allergieën (ICA) en ernstige bijwerkingen (ADE)

Aanvullende gegevens basisset

- Meest recente laboratoriumuitslagen
- Reden van voorschrijven
- De reden van stoppen en wijzigen van medicatie
- Wel of niet geverifieerd bij de patiënt
- Relevante gezondheidsvaardigheden

Kernaanbevelingen (1)

- Gebruik als zorgverlener de basisset medicatieoverdracht bij het voorschrijven en ter hand stellen van geneesmiddelen
- Maak als zorgverlener altijd een risico-inschatting bij het voorschrijven en het ter hand stellen van geneesmiddelen
- Beslis afhankelijk van de uitkomsten van de risico-inschatting in welke mate verificatie van de gegevens in de basisset medicatieoverdracht nodig is.

Kernaanbevelingen (2)

- Bij opname en ontslag is altijd een volledige verificatie van de gegevens van de basisset medicatieoverdracht met de patiënt noodzakelijk.
- Geef veranderingen in de basisset medicatieoverdracht van een patiënt door aan de ketenpartners/medezorgverleners

Kernaanbevelingen (3)

Voor een goede risico-inschatting door de zorgverlener is het noodzakelijk dat de beroepsgroepen in de richtlijnen opnemen welke gegevens minimaal nodig zijn met betrekking tot het veilig voorschrijven, wijzigen en stoppen van medicatie.

Kernaanbevelingen (4)

Bevorder de verantwoordelijkheid van de patiënt (of diens wettelijke vertegenwoordiger) in de overdracht van de basisset door de patiënt goed voor te lichten en te stimuleren een bijdrage te leveren aan het informeren van de zorgverlener en toestemming te geven voor informatie-uitwisseling tussen zorgverleners.

Kernaanbevelingen (5)

- Maak als zorgaanbieder samen met de medezorgaanbieders samenwerkingsafspraken voor een snelle en efficiënte informatievoorziening van de basisset medicatieoverdracht in de regionale situatie en leg dit vast.
- De zorgaanbieders zijn verantwoordelijk om binnen de huidige wet en regelgeving informatie-uitwisseling over de basisset medicatieoverdracht mogelijk te maken.

Randvoorwaarden

- ICT & patient empowerment
- Financiering
- Middelen
- Fte
- Eenheid van taal
- Regionale afstemming en afspraken

Implementatie

- De veldnorm moet gevolgd worden door een implementatie traject
- Het invullen van verantwoordelijkheden moet actief gestimuleerd worden
- Patiënten, artsen, apothekers en andere zorgverleners, alsmede de zorgaanbieders en samenwerkingsverbanden, zijn de focus voor dat traject

Blik in de toekomst

- Patiënt eigen drager van informatie en toegang tot persoonsgebonden dossier
- Informatiestandaard Medicatieproces
- Richtlijn jaarlijks beoordelen op actualiteit

Samenstelling werkgroep

- NVZA Mathieu Tjoeng (voorzitter)
- NVPF Bart van den Bemt
- KNMP Inge Stollman
- FMS Rob van Marum
- NHG Tjeerd van Althuis
- Verenso Monique Durlinger

De betrokken partijen

- ActiZ
- GGZ Nederland
- Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV)
- LHV Apotheekhoudende huisartsen
- Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG)
- Patiënten federatie NPCF
- Koepels van zorginstellingen (NVZ, NFU)
- Nederlandse Apothekers Coöperatie (NAPCO)
- Brancheorganisatie Ketenapotheken (ASKA)
- Ineen
- Zorginstituut Nederland
- Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ)
- Zorgverzekeraars Nederland
- Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie (KNMP)
- Federatie Medisch Specialisten (FMS)
- Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN)
- Federatie van Nederlandse Trombosediensten (FNT)
- Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde (KNMT)
- Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN)
- Verenso
- Nederlandse Vereniging van Artsen voor Verstandelijk Gehandicapten (NVAVG)
- Nederlandse Vereniging Ziekenhuis Apothekers (NVZA)



Kennisinstituut **Medisch Specialisten**



Federatie
**Medisch
Specialisten**

Kennisinstituut

Anouk Rozeboom

a.rozeboom@kennisinstituut.nl

www.kennisinstituut.nl