

**WeMove, regionale aanpak van medicatieoverdracht,
succesfactoren en knelpunten**

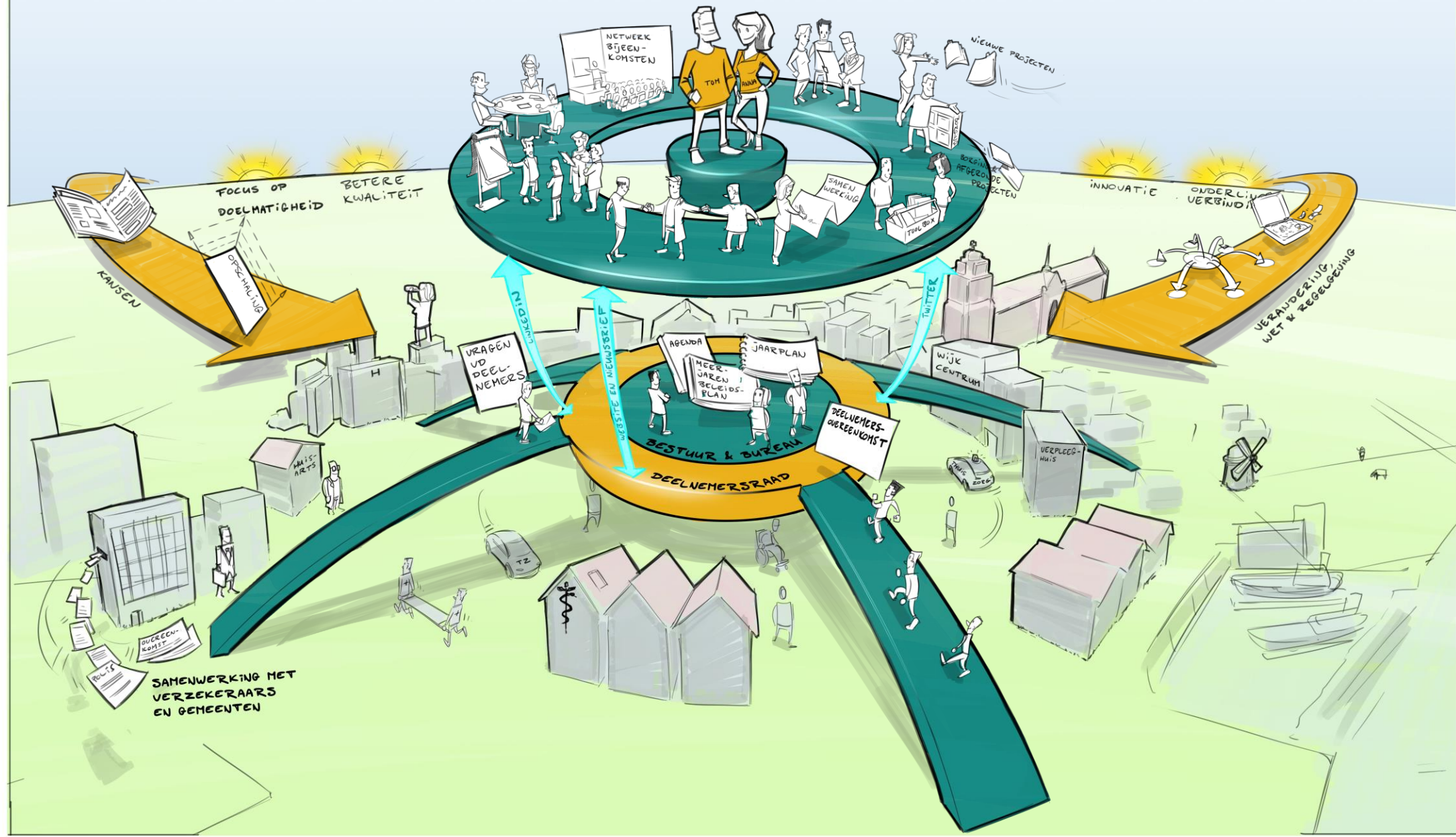
Groeten uit Waardenland



**Drs. Hanneke van der Haar & Leo Jetten, arts
programmamanagers**



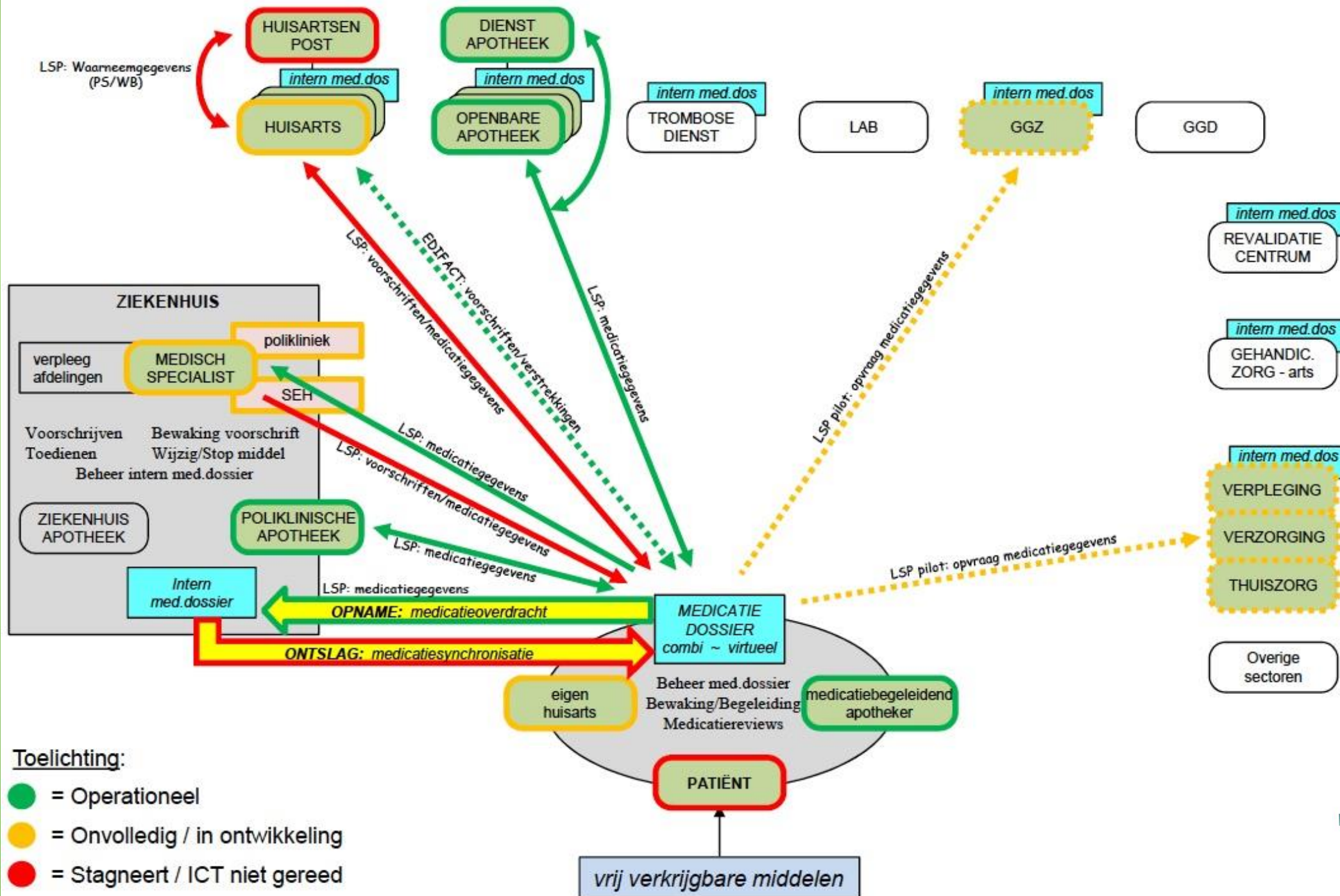
STICHTING DRECHTZORG



Achtergronden

- Wat is WeMOve en waarom (2013 – 2016)
- De gehele keten betrokken bij medicatieoverdracht / alle sectoren
- Keuze voor landelijke normen en regionale invulling = LSP
- Afspiegeling in stuurgroep incl. VGZ en vZVZ
- Fase 1: convenant en start LSP voor HA, Apo en ZH
- Fase 2: verbreding naar andere sectoren





Stelling

Veilige elektronische medicatieoverdracht is niet mogelijk zonder Landelijk Schakelpunt (LSP)

Visie op veiligheid medicatie

- Bij ieder zorgcontact actueel medicatieoverzicht
- Verificatie met de patiënt
- Na ieder zorgcontact opnieuw actualiseren
- Kan uitsluitend via goed beveiligde datastromen
- Papier / fax uit den boze
- Logging van het gebruik (privacy en verantwoordelijkheid)
- Niet beperken tot eigen regio
- Wiel niet telkens opnieuw uitvinden



Succesfactoren

- Sterk regionaal draagvlak voor gemeenschappelijk doel
- Deelnemende sectoren participeren in alle deelprojecten
- Voortdurende betrokkenheid deelnemers
- Proces georiënteerd Convenant E-Medicatieoverdracht
- Praktische handleidingen, checklists
- Dynamisch sturen van verwachtingen
- Zichtbaarheid van opbrengsten (kwaliteit / tijd)
- Steun van zorgverzekeraars



Stelling

Zonder regionale organisatie heeft
transmurale medicatieveiligheid geen kans!

Knelpunten

- Fase 1 partijen: uitschakelen OZIS, software, nieuwe procedures
 - Tijdige beschikbaarheid informatie onzeker
 - Kwaliteit (input versus output) en gebrek aan uniformiteit / interpretatiefouten
 - Dekkingsgraad (opt-ins) en tijdsbesteding
 - Onderlinge afhankelijkheden (LSP, GBZ, GZN, CIBG, eigen ICT, UZI-middelen, opleiding, procesverandering ...)



Knelpunten (vervolg)

- Fase 2 partijen: voorlopig niet aan de beurt
 - Momentum verlies?
- Proof-of-concept met VVT
 - “gedoogsteun” van Actiz >> governance nog niet geregeld
 - Thuiszorg past niet in huidige model



Stelling

Formele toestemming van Tom & Anna werkt
als rem op medicatieveiligheid
(opt-in versus opt-out)

Stelling

Zorgaanbieders staan te trappelen om medicatieveiligheid te verbeteren met behulp van het LSP

Wensen

- Brede uitrol vanaf begin 2016 in GGZ en z.s.m. in V&V
- Thuiszorg toelaten
- Kortere doorlooptijden en meer samenhang in aansluiten op LSP
 - (administratieve lastenverlichting?)
- Alle sectoren snel in governancestructuur t.b.v. Tom en Anna
- Regionaal wat kan en centraal wat moet
- Ruimte voor experimenten en ontwikkelingen
- Tom en Anna zelf toegang!

