



Advies Werkafspraken Medicatieoverdracht Zorgketen Amsterdam

Door de projectgroep Medicatieoverdracht

Dit advies is oorspronkelijk uitgebracht in 2019 en aangepast in 2021.

**Samen sterk
voor zorg & welzijn**

Inleiding

Een cliënt of patiënt kan in zijn zorgproces met veel verschillende zorgprofessionals te maken krijgen. Voor al deze professionals is het belangrijk om goed op de hoogte te zijn van de actuele medicatie.

In dit adviesrapport hebben we de [Richtlijn 'Overdracht van medicatie in de keten'](#) geconcretiseerd voor de professionals in de regio Amsterdam. In het rapport wordt uiteengezet wat op dit moment voor deze professionals en de patiënt de grootste knelpunten zijn in de medicatieoverdracht. Daarnaast geven we praktische handvatten met oplossingen, tips en informatie over de projecten die in dit kader in Amsterdam zijn opgestart.

We hebben ons gefocust op de professionals die een centrale rol hierbij spelen: apothekers, huisartsen, medisch specialisten, wijkverpleegkundigen, specialisten ouderengeneeskunde en GGZ-professionals.

Dit advies is een samenbundeling van de projectresultaten in het kader van verbetering van de medicatieoverdracht in de Amsterdamse zorgregio.

Inhoud

- [Hoofdpunten Richtlijn Medicatieoverdracht](#)
- [Obstakels bij opvolgen richtlijn](#)
- [Knelpunten medicatieoverdracht huisarts - apotheker](#)
- [Adviezen medicatieoverdracht huisarts - apotheker](#)
- [Knelpunten medicatieoverdracht specialist – apotheker - huisarts](#)
- [Adviezen medicatieoverdracht specialist - apotheker - huisarts](#)
- [Knelpunten medicatieoverdracht huisarts - SO - specialist - apotheker](#)
- [Adviezen medicatieoverdracht huisarts - SO - specialist - apotheker](#)
- [Knelpunten medicatieoverdracht wijkverpleging – apotheker - huisarts](#)
- [Adviezen medicatieoverdracht wijkverpleging - apotheker - huisarts](#)
- [Knelpunten medicatieoverdracht GGZ-organisatie - apotheker - huisarts](#)
- [Adviezen medicatieoverdracht GGZ-organisatie - apotheker - huisarts](#)
- [Knelpunten medicatiebeheer patiënt en/of mantelzorger](#)
- [Adviezen stimuleren medicatiebeheer patiënt en/of mantelzorger](#)
- [Nawoord](#)



Hoofdpunten richtlijn Medicatieoverdracht

1. Gebruik de Basisset Medicatiegegevens bij het voorschrijven, wijzigen, stoppen en ter hand stellen van geneesmiddelen:
Het medicatieoverzicht
 - ✓ Geneesmiddel, product- of generieke naam
 - ✓ Dosering en therapeutische gebruiksduur, inname-tijdstippen, stop- of einddatum
 - ✓ Toedieningsweg
 - ✓ Sterkte per toedieningseenheid
 - ✓ Gestopte en gewijzigde medicatie in de laatste twee maanden
2. Patiëntgegevens (NAW), BSN, geboortedatum en geslacht.
3. Afwijkende nierfunctiewaarden plus datum van bepaling.
4. Overgevoeligheden voor geneesmiddelovergevoeligheden (intoleranties, allergieën (ICA) en ernstige bijwerkingen) en voor de patiënt relevante contra-indicaties.
5. Reden(-en) van voorschrijven, minimaal voor de [23 wettelijk verplichte geneesmiddelen](#) die meerdere indicaties in uiteenlopende doseringen én een smalle therapeutische breedte of risico op ernstige bijwerkingen hebben.
6. Datum waarop wijzigingen in medicatie zijn doorgevoerd.



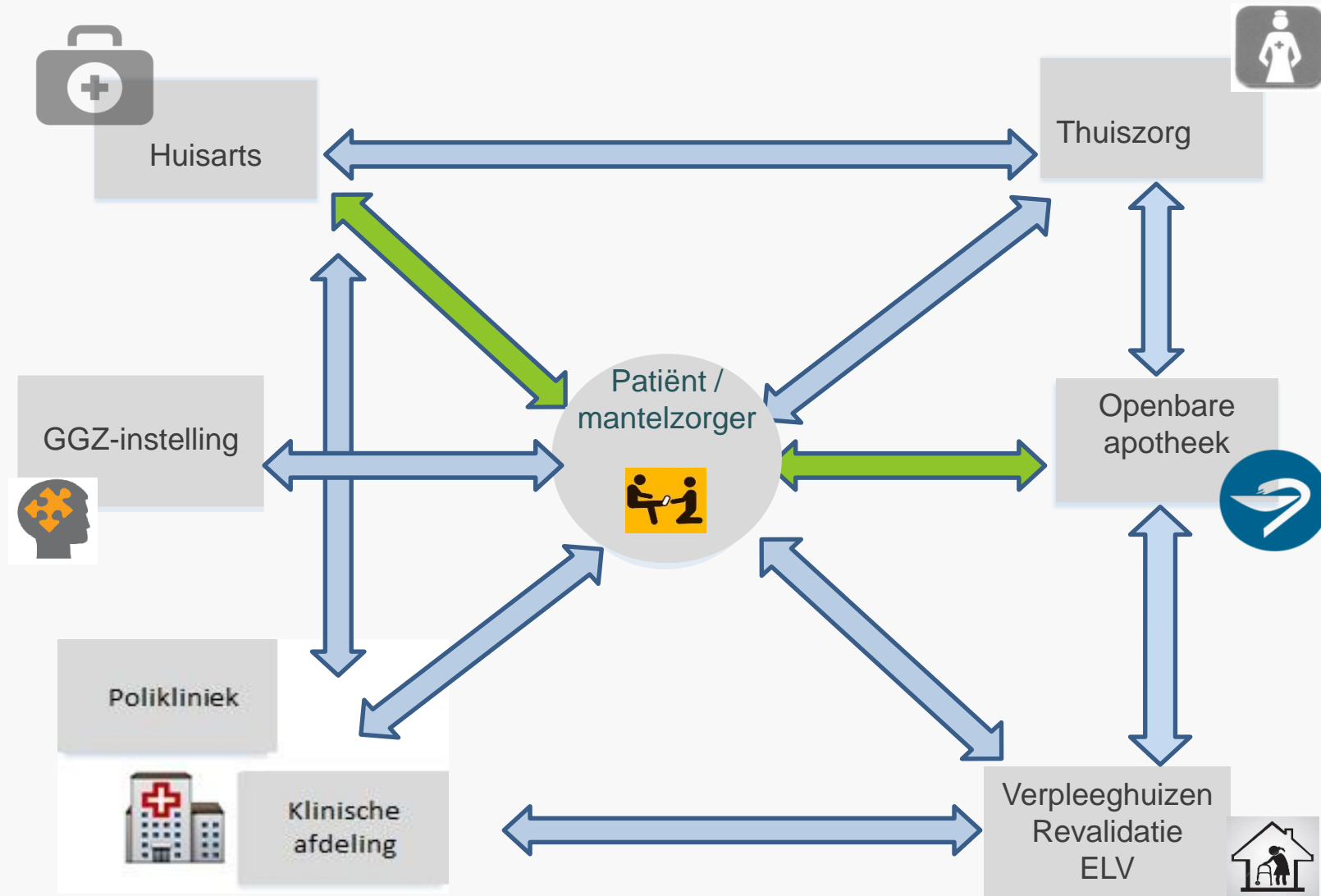
Obstakels bij opvolgen richtlijn

In de praktijk zijn er verschillende obstakels die het volgen van de richtlijn op onderdelen verhinderen.
Een paar voorbeelden:

- In veel gevallen wordt de medicatie bij opname in een ziekenhuis wel geverifieerd. Bij ontslag is dit lastiger te organiseren: de patiënt wil dan graag naar huis en is niet altijd bereid om nog een tijd te wachten tot de betreffende medewerker zich vrij kan maken om de verificatie te doen. In de regio verschilt dit per ziekenhuis.
- Het bepalen van een risico-inschatting voor medicatieverificatie wordt aan de beroepsgroepen overgelaten. Dat vergt een grote mate van consensus die niet altijd op korte termijn bereikt wordt, leert de ervaring. In dit advies willen wij voor de regio Amsterdam een afspraak maken voor welke groepen een medicatieverificatie **altijd nodig is**.
- De richtlijn geeft aan dat alle gestopte en gewijzigde medicatie van de afgelopen 2 maanden gecommuniceerd moet worden in de zorgketen. Na een klinische opname is dit onwerkbaar vanwege de hoeveelheid en aard van de gegevens.
- In Amsterdam heeft niet elke bewoner een vaste apotheek. Door het grote aantal apotheken (140 in de regio Groot-Amsterdam) is er keuze in overvloed en is er dus niet altijd sprake van een voorkeursapothek. Daarmee is de rol van medicatiedossierhouder voor de apotheker in onze regio lastiger in te vullen dan in veel andere regio's.

In dit advies reiken we handvatten aan voor werkafspraken in de zorgketen waarmee de richtlijn zo goed mogelijk kan worden gevolgd. Eerst benoemen we per communicatie-as de geconstateerde knelpunten om vervolgens in te gaan op tips en adviezen uit de praktijk.

Medicatieoverdracht huisarts - apotheker



Knelpunten medicatieoverdracht huisarts - apotheker



- **De huisarts beschikt niet altijd over een optimaal medicatiedossier omdat:**
 - ✓ Apothekers niet in alle gevallen retourberichten versturen.
 - ✓ Specialisten niet altijd volledige en tijdige ontslagbrieven versturen (marge 1-55 dagen).
 - ✓ Informatie niet direct wordt ingelezen in het Huisartsen Informatie Systeem (HIS).
 - ✓ De Amsterdamse huisartsen een lage aansluitingsgraad bij het LSP hebben.
 - ✓ Huisarts en apotheker meestal niet met dezelfde systemen werken.
- **Stop- of wijzigingsberichten worden niet altijd door de huisarts aan de apotheek doorgegeven.** Wanneer dit wel het geval is wordt de reden van stoppen of wijzigen niet altijd vermeld. Niet ieder HIS kent demogelijkheid om dit te doen. Ook worden stop- of wijzigingsberichten niet altijd door de specialist of (poliklinische) apotheek aan de huisarts doorgegeven.
- **Contra-indicaties, intoleranties en lab-waarden worden niet altijd doorgegeven aan de apotheker.**
- **De huisartsen communiceren informatie over zwangerschappen en geboorten niet structureel met de apotheker.**
- **Medicatieoverdracht tijdens ANW-uren is problematisch.**

Adviezen medicatieoverdracht huisarts – apotheker (1)



Voor de huisarts

- Vermeld bij medicatieopdrachten de reden van voorschrijven altijd in het HIS zodat deze informatie beschikbaar komt bij gegevensuitwisseling met andere behandelaren.
- Verstuur bij wijzigingen altijd een wijzigings- en/of stopbericht vanuit uw HIS.
- Bij het aanmaken van een recept is het belangrijk om een afwijkende nierfunctie te vermelden.
- Bij zwangeren wordt geadviseerd de zwangerschap als contra-indicatie mee te geven bij het voorschrijven van medicatie. U hebt deze natuurlijk weer op als de zwangerschap als de zwangerschap is beëindigd.
- Vergeet niet het medicatie-overzicht in uw HIS aan te passen bij afwijkingen, inclusief contra-indicaties, afwijkende nierfunctiewaarden en allergieën. Overweeg relevante zelfzorgmiddelen, bijvoorbeeld chronische paracetamol of maagzuurremmers op te nemen in het overzicht.
- Sluit aan op het LSP voor het meest actuele medicatieoverzicht.

Voor de apothekers

- Maak afspraken met de apothekers over het versturen van retourberichten door de apotheker bij aflevering van een geneesmiddel.
- Huisarts en apotheker bepalen jaarlijks gezamenlijk welke patiënten voor een medicatiebeoordeling in aanmerking komen.

Adviezen medicatieoverdracht huisarts – apotheker (2)



M.b.t. specialisten

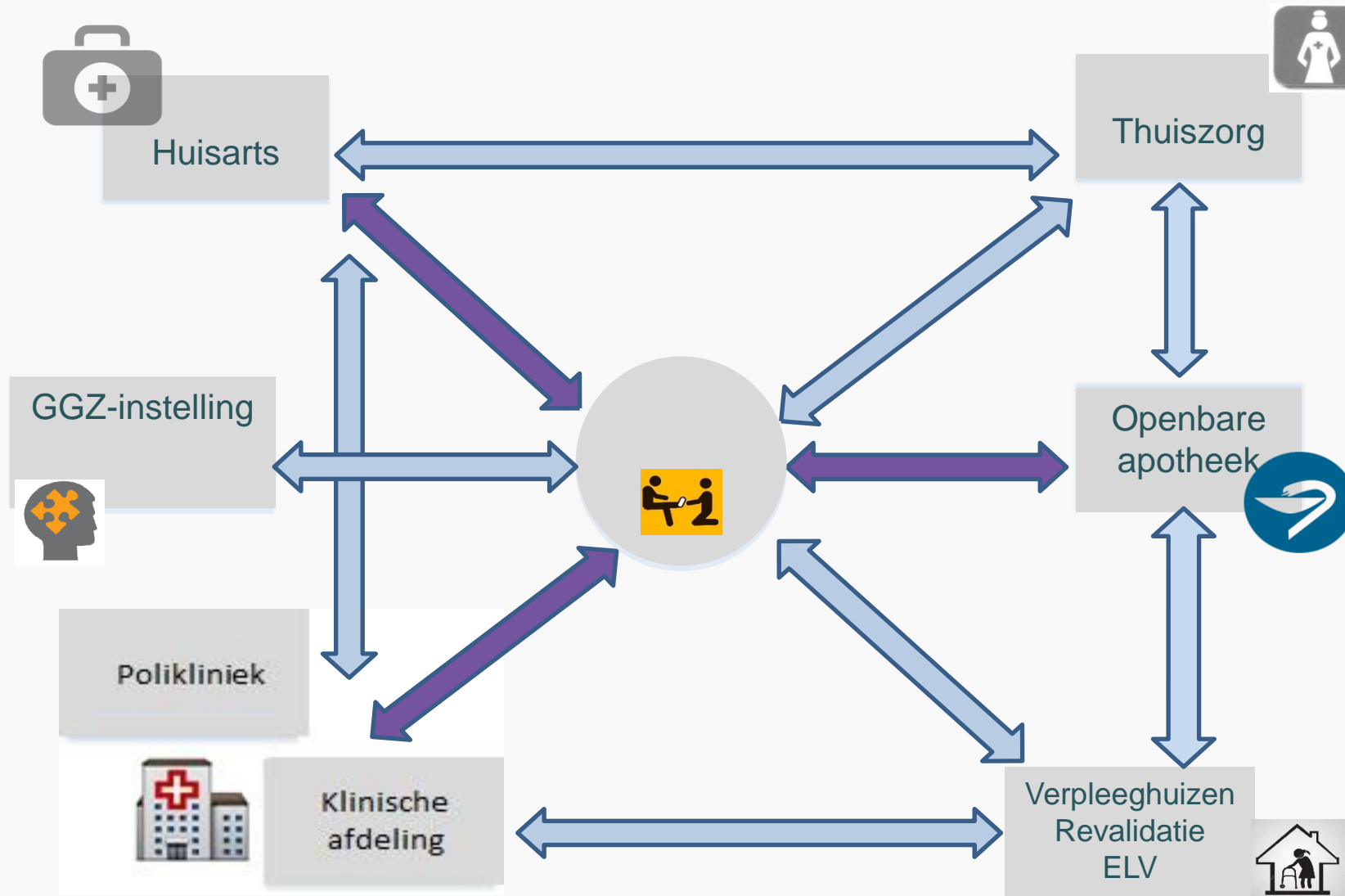
- Kom makkelijk in contact met de voorschrijver bij vragen over voorschriften uit de tweede lijn, met behulp van de app [Amsterdam Transmuraal](#). In de [Wie-is-wie-functie](#) van deze app staan ruim 1.300 zorgverleners geregistreerd.
- Voor (complexe) medicatieoverdracht bij GGZ-patiënten vindt u de afspraken tussen GGZ-behandelaar en huisarts terug in de [Transmurale ketenafspraken chronische GGZ patiënten](#).
- Registreer incidenten op het gebied van medicatieoverdracht in de zorgketen! Dit kan via de app en website van het Amsterdam Transmuraal bij het [Transmuraal Incident Melden \(TIM\)](#). Uw melding wordt snel in behandeling genomen en eventuele maatregelen worden aan u teruggekoppeld.

M.b.t. patiënten

- Laat een patiënt die doorverwezen wordt naar het ziekenhuis een medicatieoverzicht meenemen. Adviseer de patiënt om het overzicht bij de apotheek op te vragen en geef aan dat het handig is om de doosjes mee te nemen. Hier wordt in het ziekenhuis om gevraagd!
- Stimuleer patiënten tot het geven van [toestemming](#) voor het delen van (medicatie-)gegevens tussen zorgverleners.
- Stimuleer patiënten toestemming te geven voor het uitwisselen van relevante labwaarden tussen laboratorium, huisarts en apotheker. Lees de [tips voor het geven van toestemming](#) voor het delen van labgegevens.

Besprek met een patiënt en mantelzorgers welke technologie past bij hun situatie. Bekijk www.digitalezorggids.nl voor een uitgebreid overzicht van eHealth mogelijkheden.

Medicatieoverdracht Specialist – apotheker - huisarts





Knelpunten medicatieoverdracht specialist – apotheker – huisarts (1)

Opname/ontslag

- De Basisset Medicatiegegevens geeft aan dat alle gestopte en gewijzigde medicatie van de afgelopen twee maanden gecommuniceerd moeten worden in de zorgketen. Na een klinische opname is dit onwerkbaar vanwege de hoeveelheid en aard van gegevens.
- Bij een klinische opname wordt in elk ziekenhuis standaard een medicatieverificatie uitgevoerd door een daartoe speciaal opgeleide apothekersassistent, verpleegkundige of arts. In de regio verschilt het per ziekenhuis hoe vaak bij ontslag een verificatie wordt uitgevoerd.
- Bij 60-70% van de patiënten die veel verschillende medicijnen gebruiken, komt de medicatielijst bij opname/ontslag niet overeen met wat zij daadwerkelijk gebruiken.*) Dit kan levensbedreigende consequenties hebben.
- Stop- en wijzigingsberichten van medicatie worden nog te weinig door de specialist aan de eerste lijn gecommuniceerd. Een AMO is hiervoor niet toereikend blijkt in de praktijk. 55% van de patiënten krijgt in het ziekenhuis nieuwe geneesmiddelen voorgeschreven die geen indicatie meer hebben bij ontslag.*) Als deze medicatie niet wordt gestopt, kan het langdurig doorlopen in de thuissituatie, blijkt in de praktijk. Dit wordt niet verwerkt in de informatiesystemen van bijvoorbeeld apothekers en huisartsen.

*) Bron: [Infographic Farmaceutische Transitiezorg OLVG](#)



Knelpunten medicatieoverdracht specialist - huisarts – apotheker (2)

Opname/ontslag

- Bijwerkingen van bewust gestaakte medicatie door de specialist worden niet altijd gemeld aan huisarts/apotheker. Het gevolg: 27% van de bewust gestaakte medicatie wordt binnen zes maanden na ontslag door de huisarts hervat met potentiële heropnames als gevolg. *)
- Medicatie-gerelateerde opnames op de spoedeisende hulp worden niet altijd als zodanig herkend.
- In het ziekenhuis weet men niet altijd wanneer een patiënt thuis zijn medicijnen in een medicijnrol krijgt. Als de apotheker niet weet dat de patiënt is opgenomen, blijven zij medicijnrollen aanleveren. Het risico bestaat dat patiënten na ontslag hun medicatie gewoontegetrouw innemen met behulp van de oude medicijnrol. Helaas blijkt de medicatie in de medicijnrol ook niet altijd te kloppen met het voorgeschreven recept. Ook kan het leveren van doosjes naast de medicijnrol foutgevoelig zijn.

*) Bron: [*Infographic Farmaceutische Transitiezorg OLVG*](#)



Knelpunten medicatieoverdracht specialist - huisarts – apotheker (3)

Dagbehandeling

- De op de dagbehandeling gegeven parenterale oncolytica zijn regelmatig niet bekend bij de openbare apotheek. In een enkel geval geldt dit ook voor orale oncolytica. De apotheker kan in dat geval geen goede medicatiebewaking uitvoeren.

Polikliniek

- Het is arbeidsintensief en tijdrovend om bij elk polikliniekbezoek een uitgebreide medicatieverificatie te doen – de gemiddelde consultduur van tien minuten leent zich daar niet voor.
- Wijzigingen in de medicatie, zoals stop-, start- en wijzigingsberichten (inclusief reden van wijziging) worden onvoldoende gecommuniceerd tussen de polikliniek en de eerste lijn. Zowel tijdens als na afsluiting van een behandeltraject. Dit leidt tot niet-actuele, onvolledige en potentieel foutieve medicatieoverzichten.
- De informatie over medicatie die specialisten voorschrijven aan de patiënt op de poli wordt niet automatisch ingelezen in het informatiesysteem van de huisarts. Hiermee is de terugkoppeling niet geborgd en afhankelijk van de tijdigheid van de terugrapportage van de specialist (hierin zit een grote variatie!).

Algemeen

- Vanwege verschillende ICT-systemen, die niet altijd even goed op elkaar aansluiten, zijn er technische moeilijkheden om informatie digitaal met elkaar te delen.



Adviezen medicatieoverdracht specialist – apotheker – huisarts (1)

Klinische medicatiehistorie in medicatieoverzicht – welke componenten:

1. Huidige medicatie

- Deze lijst is leidend en bevat de actuele medicatie.
- Hierop staat alle medicatie waarmee de patiënt met ontslag gegaan is: alle gestarte/gewijzigde/gestoptemedicatie ten opzichte van voor de opname is hierin verwerkt.

2. Gestopte thuismedicatie tijdens opname, ook doseringswijzigingen

3. Ziekenhuismedicatie

- Geef alleen de tijdens de klinische opname verstrekte medicatie weer als deze relevant is voor andere zorgverleners in de keten. VUmc kiest ervoor om alleen de medicatie uit de volgende vier geneesmiddelengroepen te vermelden:
 - ✓ Cytostatica
 - ✓ Immunosuppressiva
 - ✓ Anticoagulantia
 - ✓ Antibiotica



Adviezen medicatieoverdracht specialist – apotheker – huisarts (2)

Stop- en wijzigingsberichten

- De specialist informeert de apotheker en huisarts wanneer medicatie gewijzigd of gestaakt wordt.
- Start- en einddatum moeten altijd worden vastgelegd op het recept.
- Vermeld of het medicijn ter vervanging dient van een ander medicijn.
- Doseringwijzigingen dienen ook doorgegeven te worden.
- Tenslotte moet op het recept worden aangegeven of de medicatie in een rol aangeleverd moet worden.



Knelpunten medicatieoverdracht specialist – apotheker – huisarts (3)

Medicatieverificatie: wanneer?

- **Klinisch**
ALTIJD bij opname en ontslag met minimale opnameduur van 24 uur – uitzonderingen hierop moeten kunnen worden gemotiveerd.
- **SEH-bezoek**
Bij iedere patiënt wanneer de triage-uitslagen daartoe aanleiding geven (om uit te sluiten dat het SEH-bezoek nietmedicatie-gerelateerd is). De [triggerlist](#) uit de richtlijn 'Polyfarmacie bij ouderen in de tweede lijn' van de Federatie Medisch Specialisten kan hierbij behulpzaam zijn.
- **Dagbehandeling**
Bij patiënten die starten met hun eerste oncolytica-kuur.
- **Poliklinisch**
Op basis van een risico-inschatting (zie advies 4).



Adviezen medicatieoverdracht specialist – apotheker – huisarts (4)

Medicatieverificatie: bij wie?

Verifieer poliklinisch* bij voorkeur de medicatie altijd bij de volgende risicogroepen:

- Nieuwe patiënten die medicatie krijgen voorgeschreven
- Patiënten met polyfarmacie (algemeen wordt hierbij een richtlijn gehanteerd van 5 of meer geneesmiddelen)
- Patiënten die hun medicatie in een medicijnrol krijgen aangeleverd
- Laag- en ongeletterden
- Patiënten waarbij u als zorgverlener een niet-pluisgevoel heeft
- Patiënten met dubbele of triple antistolling
- Patiënten met antidiabetica
- Patiënten met transplantatiemedicatie en patiënten met immunosuppressiva
- Patiënten met antiparkinsonmedicatie
- Patiënten met hartfalen
- Dialyse patiënten

**) Alle leden van de projectgroep Medicatieoverdracht zijn het erover eens dat poliklinische medicatieverificatie wenselijk is wanneer de patiënt voldoet aan één of meer van de bovenstaande criteria. Het is aan elke polikliniek afzonderlijk om te bepalen in welke gevallen medicatieverificatie gewenst is of aanbevolen wordt.*

Adviezen medicatieoverdracht specialist – apotheker – huisarts (5)



Medicatieverificatie: bij wie?

Klinisch/dagbehandeling

- Medicatieverificatie kan worden uitgevoerd door verpleegkundigen op de afdeling. Ziekenhuizen zetten steeds vaker speciaal daartoe opgeleide apothekersassistenten in en dat leidt in veel gevallen tot een verbeterde medicatieveiligheid: zie [Medicatieverificatie in het VUmc](#) voor een toelichting.

Poliklinisch

Er zijn verschillende methoden voor het goed uitvoeren van medicatieverificatie op of voorafgaand aan de polikliniek:

- Het **bellen** van patiënten door de poli-assistente voorafgaand aan het polibezoek of een **medicatieverificatiegesprek** voorafgaand aan het polibezoek door apothekersassistenten.
- De patiënt neemt een **medicatieoverzicht** mee vanuit de openbare apotheek of neemt de medicatiedoosjes mee. De apotheker kan ook het medicatieoverzicht met de patiënt doornemen zodat de verificatie al heeft plaatsgevonden voorafgaand aan het polibezoek.
- De inzet van een **patiëntenportaal** waar de patiënt de verificatie zelf uitvoert. In het VUmc zijn hier zeer goede resultaten op het gebied van medicatieveiligheid mee behaald.
- De patiënt vult thuis zelf een **medicatielijst** in en neemt deze mee naar het polibezoek. De voorkeur gaat echter uit naar de digitale variant. **Let op: wel specifiek navragen of de patiënt alles genoteerd heeft inclusief zelfzorgmedicatie!** Voor de oudere kwetsbare patiënt heeft het de voorkeur om de medicatiedoosjes mee te (laten) nemen.

Knelpunten medicatieoverdracht specialist – apotheker – huisarts (6)



Medicatieverificatie: hoe?

- Inventariseer wat de patiënt daadwerkelijk gebruikt en evalueer of de medicatie geoptimaliseerd kan worden. Daarbij is de patiënt aan het woord. Stel open vragen, zoals:
 - ✓ Welke geneesmiddelen gebruikt u?
 - ✓ Wat is de sterkte van het geneesmiddel?
 - ✓ Hoe vaak gebruikt u het geneesmiddel?
 - ✓ Op welke tijdstippen neemt u het geneesmiddel in?
 - ✓ Vraag ook altijd naar gebruik van zelfzorgmedicatie!
- Let er bij ouderen/dementerende patiënten op dat er een mantelzorger aanwezig is tijdens het medicatieverificatie gesprek.
- Stel een medicatieoverzicht op/gebruik het LSP-overzicht. Leg vast welke medicatiewijzingen zijn doorgevoerd ende redenen daarvan.
- Geef uitleg aan de patiënt over medicatiewijzingen.
- Pas de 'teach back' methode toe: laat de patiënt in eigen woorden vertellen wat is afgesproken.
- Controleer of de patiënt zijn medicijndoosjes bij zich heeft en stem af (zodat de patiënt niet zijn eigen medicatie gebruikt en van de verpleging dezelfde medicatie krijgt).
- Voor patiënten die gebruik maken van een medicijnrol geldt, afhankelijk van de opnameduur: meld de medicijnrol af bij de apotheker.
- Leg vast of er thuiszorg is die de medicatie uitzet en/of toedient.

Adviezen medicatieoverdracht specialist – apotheker – huisarts (7)



Weet elkaar te vinden!

Neem bij onduidelijkheden contact op met de voorschrijver of apotheker!

Met behulp van de [app Amsterdam Transmuraal](#) (van het Transmuraal Platform Amsterdam) kunnen huisartsen, medisch specialisten en apothekers gemakkelijker met elkaar in contact komen door middel van de '[wie-is-wie](#)'-functie staan. Daarnaast zijn er transmurale werkafspraken rond specifieke aandoeningen te vinden.

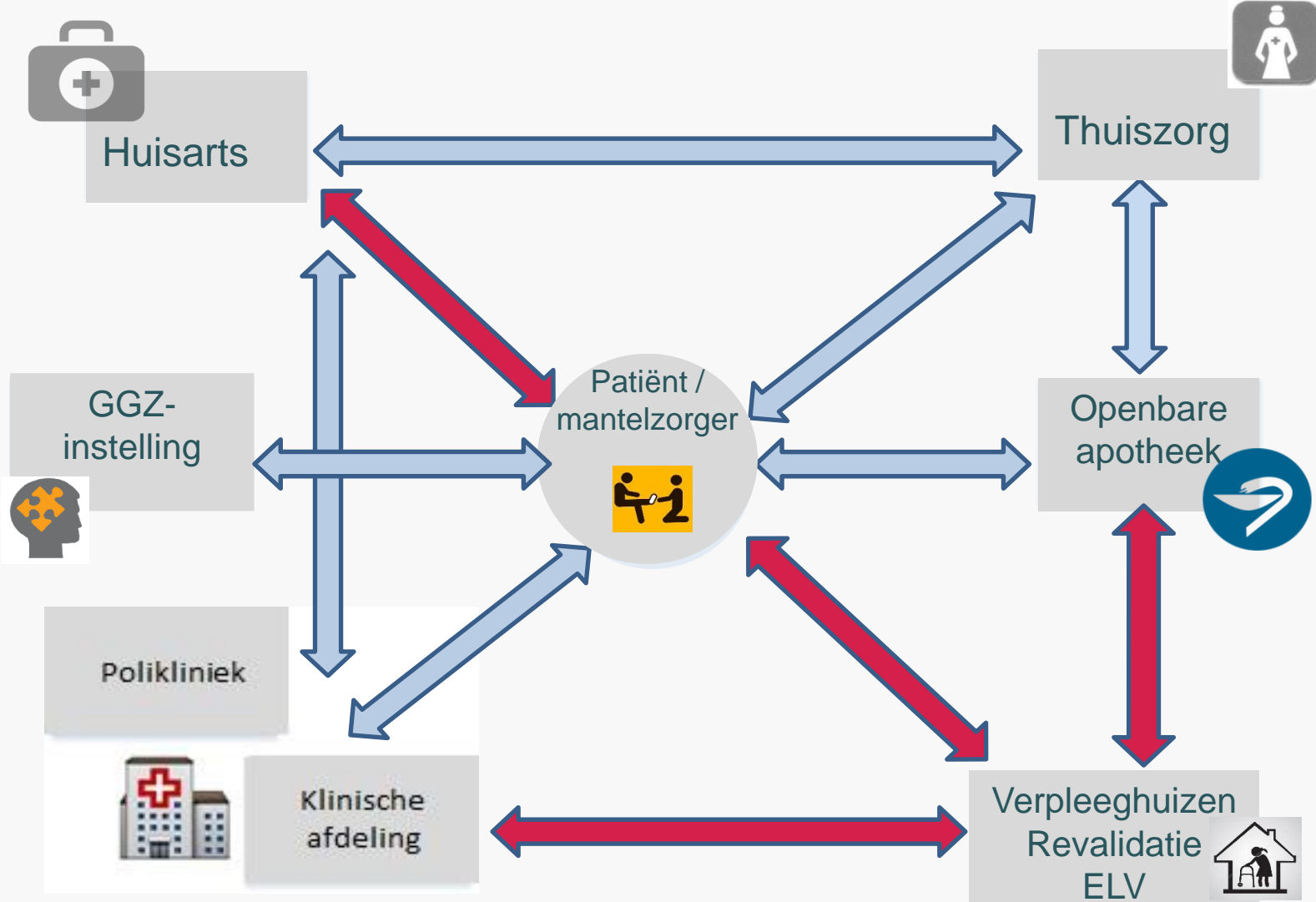
Ook het [expertisecentrum Antistolling](#) biedt uitkomst om gemakkelijk contact te zoeken met professionals.

Registreer incidenten op het gebied van medicatieverdacht in de zorgketen en leer van elkaar!

Dit is mogelijk via de app en website van het Transmuraal Platform Amsterdam via het [Transmuraal Incident Melden](#) (TIM). Uw melding wordt snel in behandeling genomen en eventuele maatregelen worden aan u teruggekoppeld. Deze mogelijkheid geldt vooralsnog alleen voor huisartsen, apothekers en specialisten van het BovenIJ ziekenhuis en OLVG.



Medicatieoverdracht specialist – SO - huisarts





Knelpunten medicatieoverdracht huisarts – SO - specialist – apotheker

Het overgrote deel van de ouderen dat intramuraal wordt behandeld en zorg krijgt is kwetsbaar (multimorbiditeit en polyfarmacie). Voor informatie over medicatie in de thuissituatie is de specialist ouderengeneeskunde (SO) afhankelijk van mantelzorgers, huisartsen, apothekers en specialisten.

- **(Acute) opname vanuit huis**
SO moet vaak de medicatiegeschiedenis destilleren uit oude specialistenbrieven en huisartsenstatus. In de huisartsenstatus ontbreekt vaak de reden van voorschrijven en het komt regelmatig voor dat gegevens gemist worden.
- **Polibezoek ziekenhuis:**
De specialist meldt zelden medicatiewijzigingen rechtstreeks aan de SO, maar doet dit via de patiënt of mantelzorger. Specialisten zijn vaak niet op de hoogte hoe het werkt bij patiënten in zorginstellingen en zijn lastig bereikbaar voor overleg.
- **Algemeen:**
Zowel bij de SO als de apotheker ontbreken vaak labuitslagen waardoor het medicatiebeheer wordt bemoeilijkt.
- **Ontslag:**
Er ontbreekt een draaiboek voor medicatieoverdracht bij ontslag van revalidanten.

Adviezen medicatieoverdracht huisarts – SO - specialist – apotheker



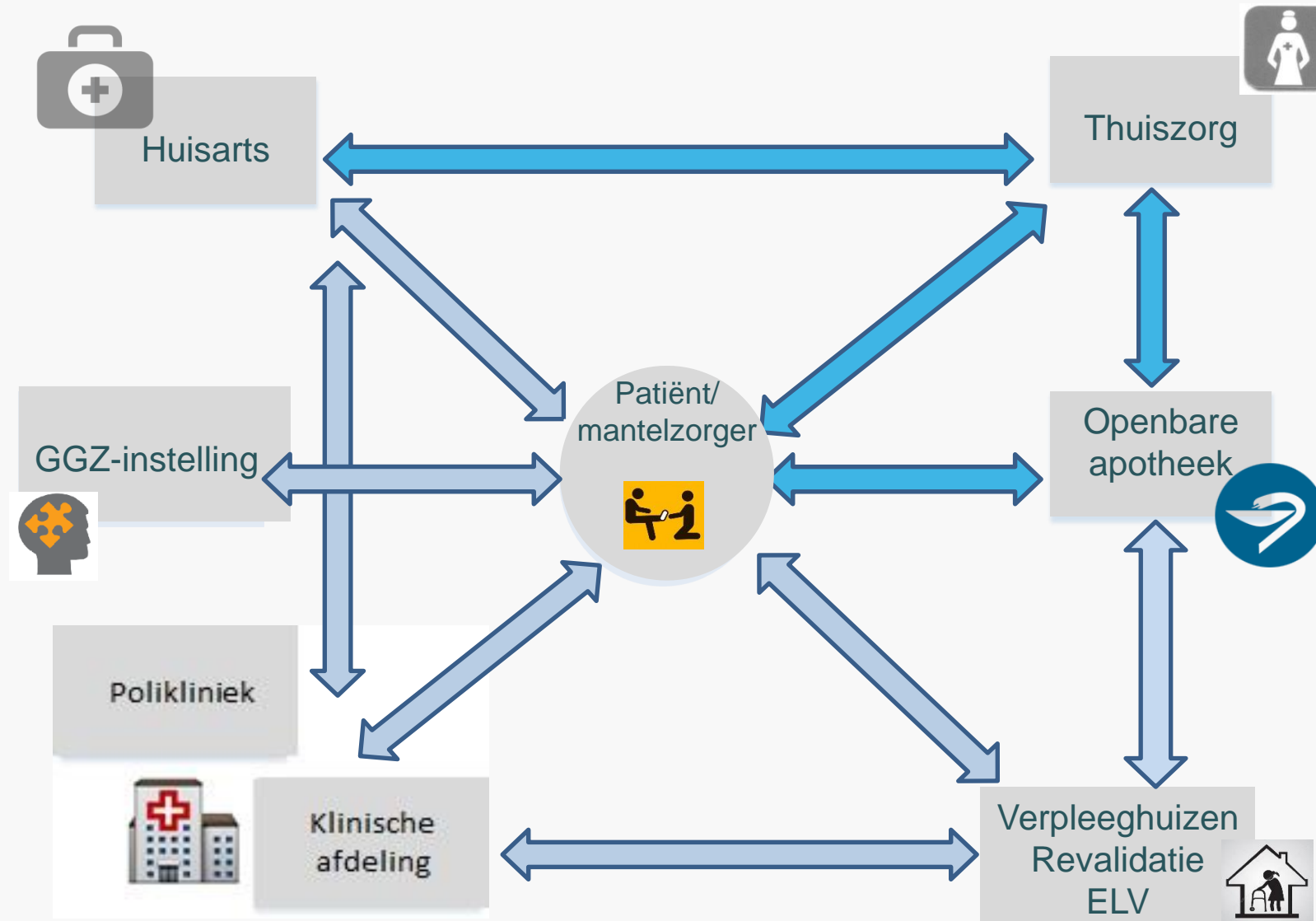
Specialist ouderengeneeskunde

- **Bij een geplande opname:** overleg met de apotheker van de patiënt of deze toestemming heeft gegeven voor het uitwisselen van medicatiegegevens. Zo ja, vraag de medicatiehistorie op.
- Vraag indien noodzakelijk aan de apotheker van de nieuw opgenomen patiënt of de apotheker ooit een **medicatiebeoordeling** heeft uitgevoerd bij deze patiënt en wat daar de uitkomsten van waren. Dit kan (extra) waardevolle informatie over de redenen van voorschrijven opleveren.
- Vind een (mede-)behandelaar (apotheker, specialist of huisarts) bij vragen over medicatie eenvoudiger door gebruik te maken van de [App Amsterdam Transmuraal](#). Deze mogelijkheid geldt nu nog alleen voor huisartsen, apothekers en specialisten van het BovenIJ ziekenhuis en OLVG. Informeer naar de mogelijkheden via sigra@sigra.nl.

VVT-organisaties

- Maak uniforme afspraken voor het ontslag van revalidatiepatiënten naar de thuissituatie. Bij ziekenhuizen zijn er draaiboeken die als voorbeeld kunnen dienen. Betrek apothekers bij het maken van afspraken over dit onderwerp.
- Sluit aan op het [Landelijk Schakelpunt](#). Specialisten ouderengeneeskunde kunnen via het LSP medicatiegegevens bij apotheken opvragen, na toestemming van de cliënt.

Medicatieoverdracht thuiszorg – apotheker - huisarts



Knelpunten medicatieoverdracht wijkverpleging – apotheker - huisarts



- De papieren toedienlijsten die de apotheker maakt, verliezen snel aan actualiteit en zijn daarmee foutgevoelig.
- Medicatieoverzichten van wijkverpleegkundigen zijn vaak niet compleet en informatie over wijzigingen in medicatie is niet direct beschikbaar voor de wijkverpleegkundige. Dit kan gevaarlijke situaties opleveren.
- Huisartsen en apothekers weten vaak niet welke wijkverpleegkundige voor hun patiënten aanspreekpunt voor medicatieverzoeken is. Informatie over bijv. bijwerkingen van geneesmiddelen wordt niet realtime gedeeld.
- Bestaande communicatiemiddelen tussen huisartsen en wijkverpleegkundigen lijken niet altijd te voldoen aan hun informatiebehoeften.
- Sinds 2018 is de richtlijn vanuit de Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd om digitale toedienlijsten te gebruiken. Hier wordt in Amsterdam nog niet overal aan voldaan.

Adviezen medicatieoverdracht wijkverpleging – apotheker – huisarts (1)



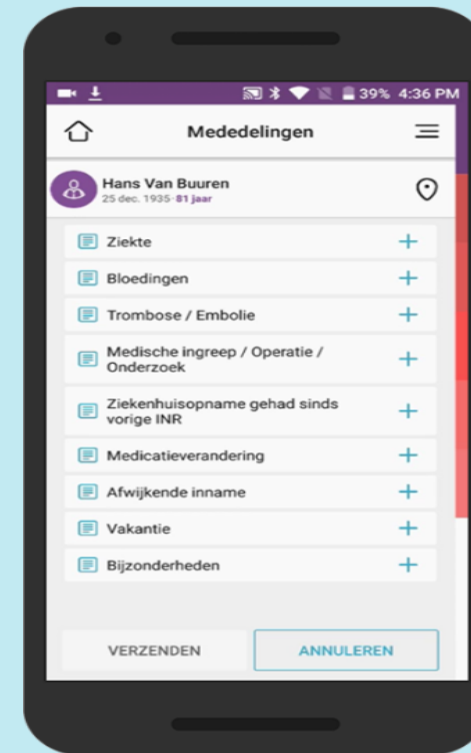
Digitale toedienregistratie

- Sluit aan op het [Toedien Registratie Systeem Meddy](#).

Gebruik van dit systeem bevordert de (digitale) communicatie tussen apotheker en wijkverpleegkundige en er wordt voldaan aan de richtlijnen van de IGJ met betrekking tot toedienregistratie. Neem voor nadere informatie over tarieven en aansluitingsvoorwaarden contact op met [Sigra servicemanagement](#).

Basisset afspraken

- Bekijk de actueel geldende afspraken tussen apothekers en thuiszorgorganisaties op [Regionale afspraken](#) van het Farmaceutisch Bureau Amsterdam.



Adviezen medicatieoverdracht wijkverpleging – apotheker – huisarts (2)



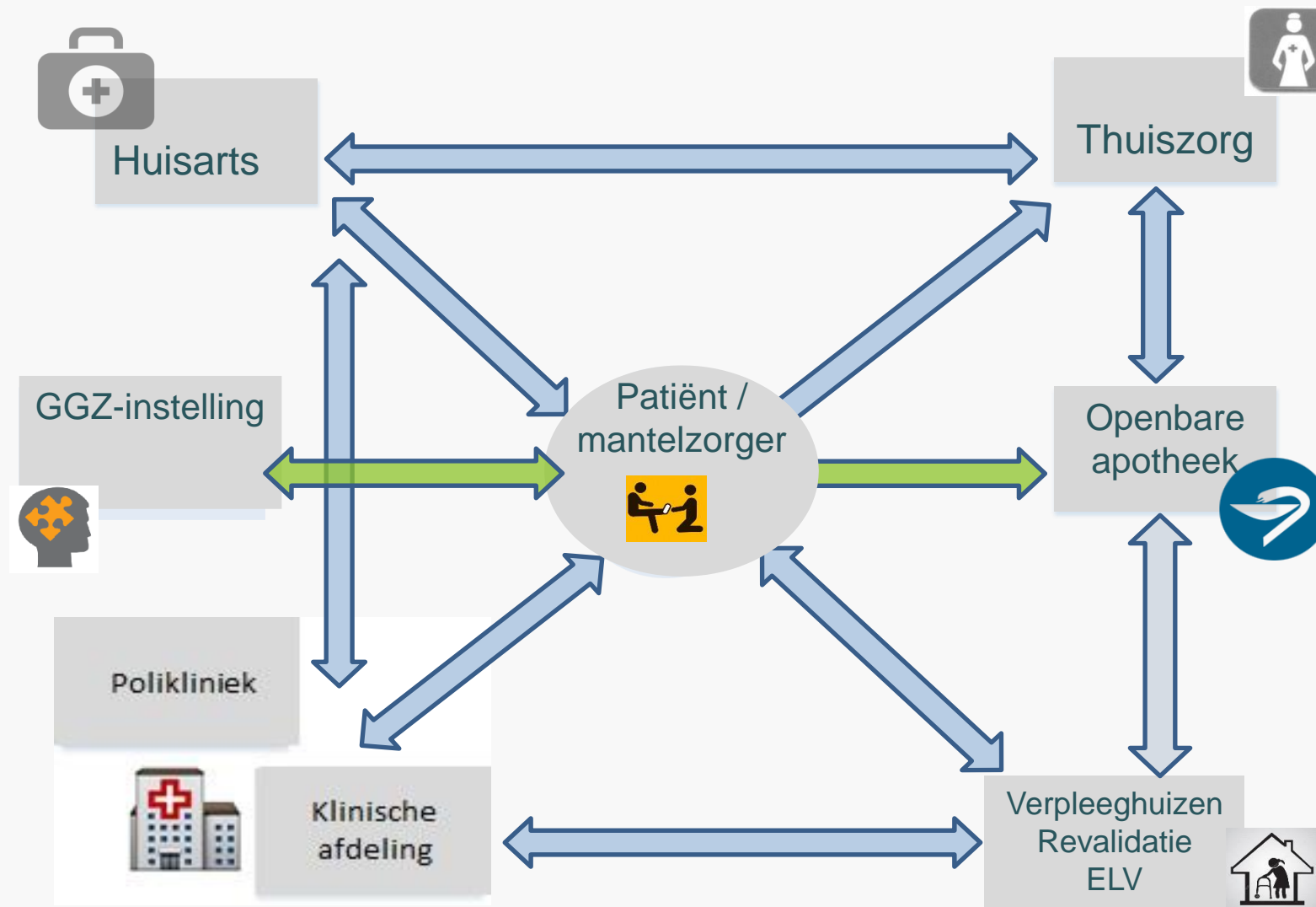
Wijkverpleegkundigen informeren de huisarts en apotheek proactief bij problemen na gewijzigde medicatie

- Maak jezelf kenbaar aan de apotheker!
- Wijkverpleegkundigen hebben een goed beeld van eventueel nieuwe of verergerde problemen en dienen dit terug te koppelen aan de huisarts om erger te voorkomen.

Medicatiebeoordeling door apotheker en huisarts

- Apothekers: breng in kaart hoeveel BEM3+-patiënten je in de praktijk hebt en maak afspraken met de huisarts wie voor een uitgebreide medicatiebeoordeling in aanmerking komt. De wijkverpleegkundige speelt hierin een belangrijke signalerende rol en moet hier zoveel mogelijk bij worden betrokken.

Medicatieoverdracht GGZ-organisatie – apotheek - huisarts





Knelpunten medicatieoverdracht GGZ-organisatie – apotheek – huisarts

- **Overdracht naar apotheek na ontslag (hier wordt vaak niet aan gedacht).**
Uit [landelijk onderzoek](#) blijkt dat er onvoldoende informatie wordt uitgewisseld tussen GGZ en apotheker. Oorzaken zijn onder andere het grote aantal wisselingen in personeel/voorschrijvers en de omvang van de organisaties, waardoor het lastig is om iedereen te bereiken. Voor vrijgevestigde psychiaters geldt dat zij informatie-technisch erg solistisch opereren en niet aansluiten op regionale ontwikkelingen.
- Stop- en wijzigingsberichten van medicatie worden nog te weinig door de psychiater aan de apotheker en huisarts gecommuniceerd.
- Cliënten zijn niet altijd in staat eigen regie te voeren.
- Het is te arbeidsintensief/tijdrovend om bij elk polikliniekbezoek een uitgebreide medicatieverificatie te doen.
- Vanwege verschillende ICT-systemen, die niet altijd even goed op elkaar aansluiten, is het problematisch om informatie digitaal met elkaar te delen.



Adviezen medicatieoverdracht GGZ-organisatie – apotheek – huisarts

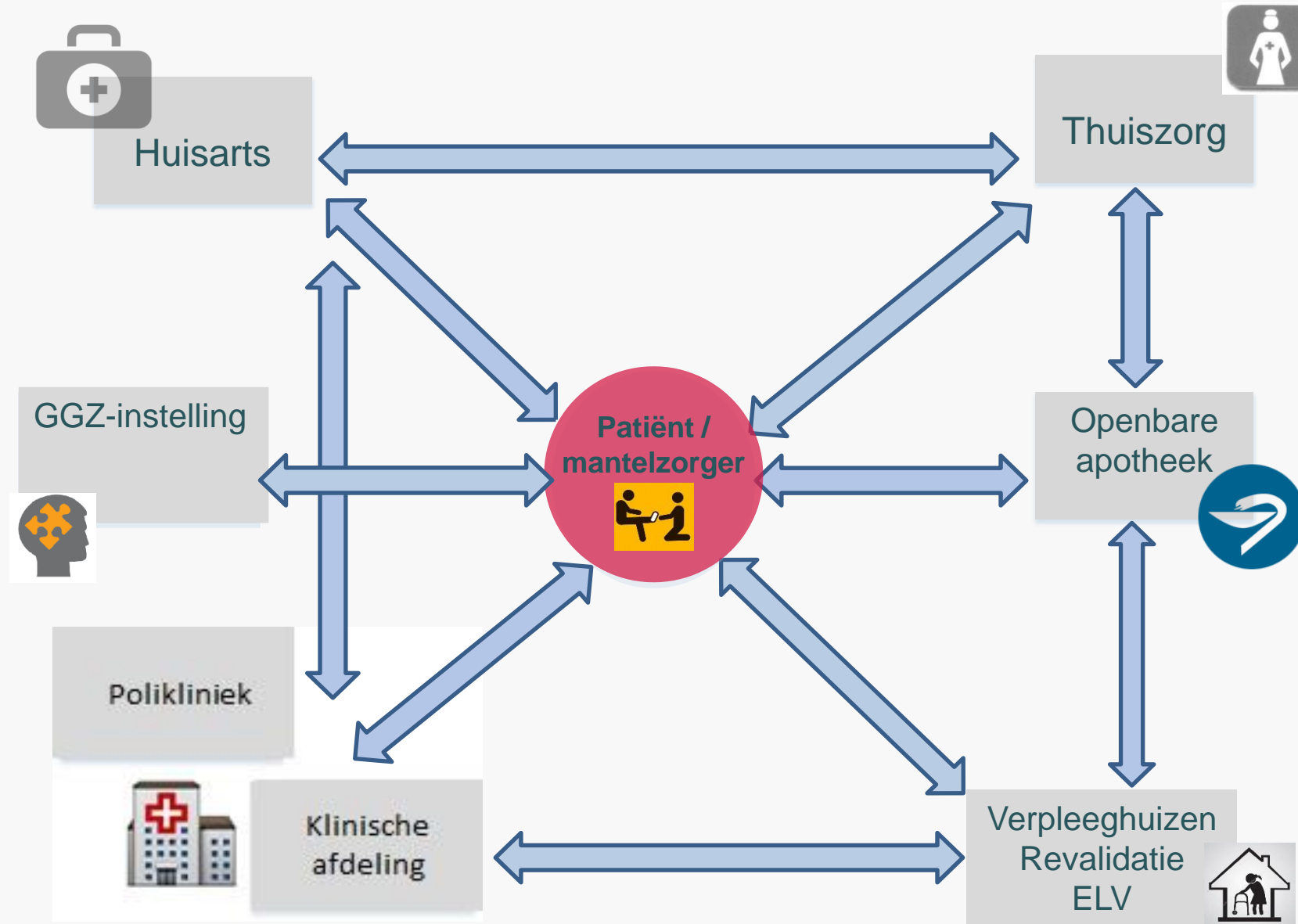
Voor alle zorgverleners

- Lees de [Transmurale ketenafspraken chronische GGZ patiënten](#) tussen GGZ-behandelaaren huisarts (niet apothekers).
- Communiceer relevante medicatiewijzigingen naar huisarts en apotheek.

GGZ-organisaties

- Zorg voor aansluiting op het [Landelijk Schakelpunt](#). Via het Landelijk Schakelpunt kunnen GGZ-organisaties nu eenvoudig en veilig inzicht krijgen in de medicatie die apothekers verstrekken aan hun cliënten. Met die informatie kunnen de medisch specialisten, meestal psychiaters, rekening houden bij het voorschrijven van medicijnen aan hun cliënten.

Stimuleren eigen regie patiënt





Knelpunten medicatieoverdracht patiënt en/of mantelzorger

- **Niet elke Amsterdammer heeft een vaste apotheek.**
Apothekers wisselen medicatiegegevens uit als een patiënt daar toestemming voor heeft gegeven. Maar er is niet één groot medicatiedossier beschikbaar. Versnippering van informatie over verschillende apotheken kan daardoor een risico zijn.
- **Patiënten/mantelzorgers beschikken vaak niet over een up to date medicatieoverzicht** wanneer er een polikliniek bezoek of geplande opname bezoek is.
Hierdoor kan er niet gewaarborgd worden dat het medicatieoverzicht actueel is.
- **Patiënten/mantelzorgers nemen nog te weinig regie over het eigen medicatiedossier.**
Hierdoor vindt een check op eventuele onjuistheden of incompleetheid van het medicatieoverzicht niet altijd plaats.
- **Amsterdam kent meer laaggeletterden en anderstaligen dan andere regio's.**
Voor deze doelgroep is het lastiger om eigen regie te voeren. Informatieve folders over gegevensuitwisseling, actueel medicatie overzicht, bijwerkingen of het innemen van medicatie zijn voor hen minder geschikt.



Adviezen stimuleren medicatiebeheer patiënt en/of mantelzorger (1)

- **Stimuleer patiënten tot het geven van toestemming voor het delen van (medicatie-)gegevens tussen zorgverleners**

Over het algemeen is toestemming nodig van de patiënt om medicatiegegevens te mogen uitwisselen: wijs patiënten en mantelzorgers op registratie via de website www.ikgeeftoestemming.nl of laat het schriftelijk vastleggen door de patiënt of mantelzorger.

Uitzondering: Zorgverleners die rechtstreeks betrokken zijn bij de behandelingsovereenkomst kunnen patiëntgegevens met elkaar delen als deze informatie noodzakelijk is voor het verrichten van de werkzaamheden. Er is hier sprake van veronderstelde toestemming. De patiënt heeft altijd de mogelijkheid om alsnog bezwaar te maken tegen het uitwisselen van de gegevens.

- **Meenemen medicatieoverzicht**

Wanneer een patiënt doorverwezen wordt naar het ziekenhuis is het belangrijk dat hij/zij een medicatieoverzicht meeneemt. Informeer de patiënt dat een recent medicatieoverzicht opgevraagd moet worden bij de apotheek en dat het handig is om de medicijndoosjes mee te nemen.

Adviezen stimuleren medicatiebeheer patiënt en/of mantelzorger (2)



- **Neem kennis van digitale hulpmiddelen die behulpzaam kunnen zijn bij het houden van eigen regie over de medicatie.**
Bespreek met een patiënt en mantelzorger welke technologie geschikt is in een situatie. Bekijk www.digitalezorggids.nl voor een uitgebreid overzicht van eHealth mogelijkheden.
- **Herken laaggeletterdheid bij patiënten**
Het NHG en de KNMP bieden [trainingen en checklists](#) om laaggeletterdheid te herkennen en reiken handvatten aan voor communicatie. Ook Pharos heeft een [toolkit](#) hiervoor ontwikkeld. Daarnaast kunnen animatievideo's met medicatie-uitleg in meerdere talen worden ingezet. Patiënten kunnen de video's thuis terug kijken, eventueel met mantelzorger of andere familieleden

Nawoord

Dit adviesrapport is uitgebracht door de Sigra projectgroep Medicatieoverdracht. Voor vragen over dit adviesrapport kunt u terecht bij [Marieke Maier](#). De projectgroep bestaat uit de volgende leden, van diverse zorgdisciplines:

Naam	Organisatie/functie	Rol in project
Paul Bresser	OLVG Oost, longarts	Tijdelijk lid
David Brinkman	Aio Interne geneeskunde, adviseur	Tijdelijk lid
Annemieke van Dijk	Huisartsen Kring Amsterdam, adviseur	Lid
Bob de Dood	Farmaceutisch Bureau Amsterdam, directeur	Lid
Foka Doorenspleet	Geriatr, BovenIJ Ziekenhuis	Tijdelijk lid
Maria Franken	Openbaar apotheker GGZ Arkin	Lid
Paul van Houten	Specialist Ouderengeneeskunde ZHGA	Lid
Fatma Karapinar	Ziekenhuisapotheker OLVG West	Lid
Kirsten van der Klein	ELAA, adviseur	Adviserend lid
Herman Klein Tiessink	Cliëntenbelang Amsterdam	Lid
Marcel Kooij	Sigra/FBA, openbaar apotheker	Voorzitter
Nakisa Kohrsand	Ziekenhuisapotheker OLVG Oost	Tijdelijk lid
Cunera van der Linden	Sigra/EZDA (regio coördinator LSP) apotheker	Adviserend lid
Marieke Maier	Sigra, adviseur/projectleider	Projectleider
Hans-Martin Otten	Internist	Tijdelijk lid
Stefanie Otto	VVT/Cordaan, Projectleider Medicatieveiligheid	Lid
Agnes van Putten	Stafadviseur Zorgsupport Amsterdam UMC, locatie AMC	Tijdelijk lid
Ferdi Sombogaard	Ziekenhuisapotheker, Amsterdam UMC, locatie VUmc	Lid