



**Rose-Phoenix**

verbindt de eerste lijn



**WERKAFSPRAKEN MEDICATIE-OVERDRACHT  
REGIO'S OSS UDEN VEGHEL  
DEFINITIEVE VERSIE JANUARI 2012**

**HET LIJKT  
SIMPEL**

**EN  
DAT IS HET OOK**

*Loesje*

POSTBUS 184E  
6801 BA ARNHEM



### Werkgroep 1<sup>e</sup> lijn Oss Uden Veghel

- Brahm Thio, openbaar apotheker, namens BrabantFarma
- Eric Jan van Grunsven, huisarts namens Synchron
- Henriëtte Kiddes, kwaliteitsmedewerker Interzorg Thuiszorg, namens Samen in Zorg
- Hilde Voors, openbaar apotheker, namens BrabantFarma
- Ingrid Goudriaan, beleidsmedewerker BrabantZorg, namens Samen in Zorg
- Joan van den Heuvel, huisarts, namens Synchron
- Mark Schuurmans, openbaar apotheker, namens BrabantFarma
- Rob Besselink, huisarts, namens Synchron

In overleg met:

Petra van Erp, Projectleider medicatieveiligheid GGZ Oost Brabant  
Til van Rooij, directeur Diagnostische centrum Bernhoven

Adviseur: Franca van Rosmalen, Rose-Phoenix

### Werkgroep 2<sup>e</sup> lijn Oss Uden Veghel

- Bernard Brenninkmeijer, internist, namens ziekenhuis Bernhoven
- Marco van den Bogart, longarts, namens ziekenhuis Bernhoven
- Tamara Jagmont, ziekenhuisapotheker namens ZANOB

Voorzitter: Peter van de Boomgaard, ziekenhuis Bernhoven



**Zorggroep  
BrabantFarma**

### Stuurgroep medicatieoverdracht Oss Uden Veghel - 's Hertogenbosch

- Bernard Brenninkmeijer, internist ziekenhuis Bernhoven
- Brahm Thio, openbaar apotheker, namens BrabantFarma
- Christien Boone, dienstapothek Veghel-Uden
- Eric Jan van Grunsven, huisarts namens Synchron
- Hanneke Deinum, ziekenhuisapotheker ZANOB locatie JBZ
- Hilde Voors, openbaar apotheker, namens BrabantFarma
- Jan Andeweg, openbare apotheker, namens Concordans
- Marco van den Bogart, longarts ziekenhuis Bernhoven
- Mark Schuurmans, openbaar apotheker, namens BrabantFarma
- Melanie Fourie, apothekersassistent ZANOB locatie JBZ
- Rob van Marum, geriater met specialisatie klinische farmacologie, JBZ
- Tamara Jagmont, ziekenhuisapotheker ZANOB locatie Ziekenhuis Bernhoven

Voorzitter : Peter van den Boomgaard ( later vervangen door Saskia Vonk)

Adviseur : Franca van Rosmalen, regioadviseur Rose-Phoenix



## INHOUD

Inleiding.....	3
Verantwoordelijkheden bij de overdracht van medicatiegegevens .....	4
Begrippen bij de overdracht van medicatiegegevens .....	5
Leeswijzer .....	6
Gebruikte afkortingen .....	6
Contact huisarts .....	7
1. opstellen actueel medicatieoverzicht .....	8
2. start nieuwe medicatie .....	9
3. wijzigen of stoppen medicatie .....	10
4. herhalen van medicatie .....	11
5. allergische reactie op medicatie.....	12
6. contra-indicaties hartfalen en nierfunctiestoornissen .....	12
Contact polikliniek/poliklinisch bezoek GGZ Noord-oost brabant .....	13
1. opstellen actueel medicatieoverzicht .....	14
2. starten nieuwe medicatie.....	15
3. wijzigen of stoppen medicatie .....	16
3. allergische reactie .....	17
4. contra-indicaties hartfalen en nierfunctiestoornissen .....	17
Opname ziekenhuis Bernhoven .....	18
geplande opname .....	19
spoedopname.....	20
Ontslag ziekenhuis Bernhoven .....	21
ontslag naar huis of verzorgingshuis .....	22
Bijlagen	
Bijlage 1: Handleiding voor het medicijn gesprek .....	23
Bijlage 2: concept machtiging/ toestemmingsformulier medicatieoverzicht opvragen bij apotheek	25
bijlage 3: toestemmingsformulier medicatieoverzicht opvragen bij apotheek.....	26
Bijlage 4: Trombosediensttaken en verantwoordelijkheid: .....	27
Bijlage 5: voorbeeld actueel medicatieoverzicht .....	28
bijlage 6: Bronnen.....	29



## INLEIDING

Voor een goede overdracht van medicatiegegevens is de landelijke 'Richtlijn Overdracht van Medicatiegegevens' opgesteld. Sinds 1 januari 2011 is het verplicht dat:

- Bij elk contact tussen patiënt en voorschrijver een actueel medicatieoverzicht aanwezig is.
- Dit actueel medicatieoverzicht bij (spoed)opname en bij ontslag binnen 24 uur beschikbaar is bij de (volgende) zorgverlener.

Om deze doelstellingen te verwezenlijken zijn afspraken nodig voor de uitwisseling van medicatiegegevens tussen zorgverleners, apotheek en de patiënt.

In de regio Noordoost Brabant is het initiatief genomen voor het project medicatieoverdracht. De regio is hierbij verdeeld in twee subregio's: de regio Den Bosch e.o. ( adherentiegebied Jeroen Bosch ziekenhuis) en de regio Oss Uden Veghel ( adherentiegebied ziekenhuis Bernhoven) Binnen beide regio's zijn 2 werkgroepen actief: een werkgroep 1<sup>e</sup> lijn en een werkgroep 2<sup>e</sup> lijn. De stuurgroep coördineert de activiteiten van de werkgroepen en zorgt voor afstemming van de resultaten.

De werkgroepen hebben de opdracht gekregen om werkafspraken te maken over de medicatieoverdracht bij de volgende momenten:

1. Medicatieoverdracht naar aanleiding van contact huisarts
2. Medicatieoverdracht naar aanleiding van contact polikliniek
3. Medicatieoverdracht naar aanleiding van opname ziekenhuis
4. Medicatieoverdracht naar aanleiding van ontslag ziekenhuis

Tevens is de werkgroep gevraagd om voorstellen te doen met betrekking tot de implementatie en de borging van deze afspraken bij de verschillende professionals en organisaties.

Dit document beschrijft de resultaten van de werkgroep 1<sup>e</sup> lijn Oss Uden Veghel. De werkgroepen 1<sup>e</sup> lijn en 2<sup>e</sup> lijn 's Hertogenbosch gebruiken deze resultaten als uitgangspunt voor het maken van de werkafspraken in de regio 's Hertogenbosch.

Beide werkgroepen hebben het uitgangspunt gehanteerd dat de apotheek de dossierhouder is van het medicatiedossier/ medicatieoverzicht. Het dossierhouderschap is nodig om een volledig beeld te behouden van de farmaceutische zorg en het medicatiegebruik van patiënten, ook als zij hun medicijnen in een andere apotheek halen.

**Een patiënt heeft recht op vrije keuze van zorgverlener; in dit geval heeft de patiënt recht op een vrije apothekerskeuze. Deze vrije keuze mag niet worden belemmerd. Indien een patiënt gebruik wil maken van de verschillende apotheken, dan zal de ter handstellende apotheker ervoor moeten zorg dragen de beschikking te hebben over een compleet en actueel medicatieoverzicht. De terhandstelling moet vervolgens worden gemeld aan de apotheker die in de regel de geneesmiddelen levert aan de betreffende patiënt en daarmee wordt beschouwd als dossierhouder. De dossierhouder moet de ontvangen gegevens opnemen in het medicatiedossier van de patiënt om zo een compleet en actueel medicatieoverzicht te behouden. Omgekeerd moet de dossierhouder deze gegevens ter beschikking stellen, indien een andere apotheker hier, ten behoeve van een terhandstelling aan een patiënt, om vraagt.**

*Bron: " Rapport naar aanleiding van de weigering tot ter handstelling aan mevrouw J. Schild door Apotheek aan Zee te Noordwijk', Inspectie voor de Gezondheidszorg, juni 2011*

Nadat de werkgroep Oss Uden Veghel haar werkzaamheden heeft afgerond is overleg geweest met de projectleider medicatieveiligheid/ medicatieoverdracht van GGZ Oost Brabant. Deze stelt zich op het standpunt dat de gemaakte werkafspraken tussen de huisarts, dossierhoudende apotheekhoudende en de medisch specialist ook gelden voor de huisarts, dossierhoudende apotheekhoudende en de psychiater voor patiënten die woonachtig zijn in de thuissituatie en de polikliniek GGZ Oost Brabant bezoeken.

Overleg met ZALV maakte duidelijk dat aanvullende afspraken nodig zijn voor patiënten die worden opgenomen of ontslagen door GGZ Oost Brabant. Om die reden zijn de werkafspraken met ZALV (opname en ontslag GGZ Oost Brabant) niet opgenomen in dit document en worden deze uitgewerkt in een volgend traject. Dit geldt tevens voor de werkafspraken m.b.t. opname en ontslag naar verpleeghuizen van BrabantZorg waar ZALV eveneens ziekenhuisapotheker is.

*In vervolgetraject ook nog aandacht nodig voor:*

- Overige: verloskundigen, tandarts



In de regio Oss Uden Veghel heeft parallel aan dit traject een traject gelopen voor de ontwikkeling van een protocol medicatieverstrekking (thuis)zorgorganisaties.

De uitgewerkte voorstellen in dit protocol hebben betrekking op de medicatieverstrekking bij het in zorg nemen van een cliënt bij een (thuis)zorgorganisatie en sluiten aan op voorliggende werkafspraken en vice versa.

## VERANTWOORDELIJKHEDEN BIJ DE OVERDRACHT VAN MEDICATIEGEGEVENS

Hieronder zijn de verantwoordelijkheden van de verschillende betrokkenen (zorgverleners en patiënten) bij de overdracht van medicatiegegevens beschreven. Verantwoordelijk zijn betekent dat de genoemde betrokkene zelf voldoet aan het gestelde, of het zorgverleningproces zodanig organiseert dat voldaan wordt aan het gestelde. De patiënt is hier ook vermeld, omdat deze continue betrokken is en mede verantwoordelijkheid draagt.

**De patiënt** heeft recht op inzage in en recht op een kopie van zijn volledige dossier/gegevens en heeft als enige recht om andere toestemming te geven tot inzage in, opvragen, gebruik en bijwerken van zijn dossier. De patiënt is verantwoordelijk voor het verstrekken van alle informatie over zijn gezondheidstoestand die relevant is voor de zorgverlening. Hij geeft en vraagt actief informatie over daadwerkelijk gebruik van alcohol, drugs, zelfzorgmiddelen, additionele voedingsmiddelen en voorgeschreven geneesmiddelen. De patiënt kan een wettelijke vertegenwoordiger hebben die in diens plaats treedt indien hij niet aanspreekbaar is en niet in staat is zijn eigen belangen te behartigen.

De patiënt heeft binnen de grenzen van de polisvoorwaarden van zijn zorgverzekering en met uitzondering van specifieke medicatie, vrije apothekerskeuze. Het is van belang dat de patiënt aangeeft welke apotheek als dossierhouder optreedt en zijn medicatiedossier beheert.<sup>1</sup>

De patiënt dient bij ieder contact met zijn (huis)arts het actueel medicatieoverzicht te overleggen.

**De apothekhoudende** is verantwoordelijk voor het veilig ter hand stellen en bewaken van de aan de patiënt voorgeschreven medicatie. De apothekhoudende geeft met toestemming van de patiënt deze informatie door aan dossierhoudende apothekhoudende.

**De dossierhoudende apothekhoudende** zorgt ervoor dat er een volledig en betrouwbaar farmaceutisch dossier (journaal), medicatiedossier en informatie over contra-indicaties, allergieën en intoleranties beschikbaar is bij uitgifte. Hij organiseert de processen zodanig dat het medicatieoverzicht altijd actueel is. De dossierhouder verstrekt bij iedere wijziging in de medicatie een nieuw actueel overzicht aan de patiënt of diens vertegenwoordiger.

Hij draagt in alle electieve en semispoed hoofdprocessen van de huisarts naar het ziekenhuis/GGZ instelling zorg voor het (via de patiënt) verstrekken van een actueel medicatieoverzicht aan de medisch specialist.

In de spoedprocessen draagt de openbare apotheker, op vraag van de ziekenhuisapotheker (ZANOB) ten minste binnen 24 uur zorg voor een actueel medicatieoverzicht ten behoeve van de medisch specialist.

De dossierhoudende apothekhoudende ontvangt in alle hoofdprocessen van de medisch specialist/psychiater (via de ziekenhuisapothek) een actueel medicatieoverzicht.

**De ziekenhuis apotheker (ZANOB)** De ziekenhuisapotheker verstrekt bij alle hoofdprocessen na opname, op verzoek van de medisch specialist (via de patiënt) een actueel medicatieoverzicht aan de openbare apotheker en de huisarts.

Bij de spoedprocessen vraagt de ziekenhuisapothek, ten behoeve van de medisch specialist, bij de openbare apotheek een actueel medicatieoverzicht op.

**De voorschrijver/ huisarts/ medisch specialist/ psychiater** is verantwoordelijk zich ervan te vergewissen dat hij tijdens het consult het meest actuele medicatieoverzicht heeft.

Hij draagt er zorg voor dat contactgegevens van de dossierhoudende apotheker in het dossier van de patiënt staan vermeld.

Hij is tevens verantwoordelijk voor het registreren van alle door hem geïnitieerde wijzigingen in de medicatie in zijn patiëntendossier en voor de communicatie hiervan met de dossierhoudende apothekhoudende.

Dit gebeurt door middel van het uitschrijven van recepten dan wel door middel van het noteren ervan op het actueel medicatieoverzicht.

<sup>1</sup> Aanbevolen wordt om de contactgegevens van dossierhouder/apotheek te vermelden op het ponsplaatje van de patiënt.



Ten behoeve van herhaalreceptuur in de huisartsenpraktijk dient een 'protocol herhaalreceptuur' in gehanteerd te worden.

**De zorgaanbieder/zorgverlener/ thuiszorg/ verzorgingshuis/ ziekenhuis/ psychiatrisch ziekenhuis** is verantwoordelijk voor het leveren van verantwoorde zorg. In het kwaliteitssysteem moet vastliggen hoe, waar, wanneer en door wie gegevens met betrekking tot voorschrijven, beheer, ter hand stellen, bewaken en toedienen van geneesmiddelen worden vastgelegd en overgedragen. Tevens moet vastliggen welke afspraken ( hoe, wanneer en door wie) er zijn gemaakt over de communicatie met de voorschrijver en de apotheekhoudende. Deze communicatie vindt via de fax of elektronisch<sup>2</sup> plaats.

### **De trombosedienst**

Voor een beschrijving van de taken en verantwoordelijkheden van de trombosedienst inzake de overdracht van medicatiegegevens wordt verwezen naar de betreffende bijlage.

## BEGRIPPEN BIJ DE OVERDRACHT VAN MEDICATIEGEGEVENS

**Medicatieoverzicht** Het medicatieoverzicht is de registratie per patiënt van alle geneesmiddelen (al dan niet op recept) en relevante gegevens over het gebruik daarvan in een periode van ten minste drie maanden.

### **Het actueel medicatieoverzicht<sup>3</sup>**

Het actueel medicatieoverzicht is **altijd voorzien van de contactgegevens inclusief faxnummer van de dossierhoudende apotheker.**

*Het actueel medicatieoverzicht:*

1. is beschikbaar voor elke (nieuwe) voorschrijver als basis voor het medisch handelen;
2. is zo snel mogelijk beschikbaar bij een spoedopname (uiterlijk binnen 24 uur);
3. is zo snel als nodig voor verantwoorde zorg beschikbaar bij overdracht naar de volgende zorgschakel (uiterlijk binnen 24 uur).

Volgens de richtlijn 'Overdracht van medicatiegegevens in de keten'<sup>4</sup> bevat het actueel medicatieoverzicht ten minste de volgende gegevens:

- Voorgescreven, ter hand gestelde, toegediende en gebruikte medicatie, de sterkte, de dosering en de toedieningsvorm van het geneesmiddel, gebruikperiode, inclusief eventuele vermelding dat het geneesmiddel voortijdig is gestopt.
- Gebruik van alcohol en/of drugs (aard en duur).
- De reden van starten/stoppen/wijzigen van medicatie en de initiator daarvoor.
- Eerste voorschrijver en actuele voorschrijver.
- De apotheken die deze geneesmiddelen hebben verstrekt.
- Basale patiëntkenmerken: BSN, NAW gegevens, geboortedatum en geslacht.
- Afgeleide of indien beschikbaar contra-indicatie onderdeel comorbiditeit.
- Afgeleide of indien beschikbaar contra-indicatie onderdeel geneesmiddelenallergie- of intolerantie en ADE (ernstige bijwerkingen)

Op aanvraag kunnen de volgende gegevens worden verstrekt:

- Laboratoriumgegevens.
- Indicatie, indien nodig om de dosering te beoordelen.

### **Recept**

Een doktersrecept of doktersvoorschrift is een schriftelijk verzoek van een arts aan een apotheker voor de aflevering van geneesmiddelen aan een patiënt. Naast naam- en adresgegevens van de arts, de naam en (soms ook) adresgegevens van de patiënt, bevat het recept de gegevens over het gebruik, de hoeveelheid en sterkte van de af te leveren medicijnen. Indien voorzien van een stempel en handtekening van de voorschrijvend arts, kan het actueel medicatieoverzicht ook dienen als recept.

<sup>2</sup> De volgende gegevens dienen hierin te zijn opgenomen: NAW gegevens patiënt, naam van de medicatie waar de communicatie betrekking op heeft, contactpersoon en contactgegevens instelling, duidelijke omschrijving van de vraag of opmerking.

<sup>3</sup> De KNMP, ORIA en de NVZA hebben in nauwe samenwerking met de medewerkers uit de branche en softwareleveranciers de standaard voor medicatieoverdracht vastgesteld. Met ingang van 1 september 2011, is het uniforme medicatieoverzicht via (Z)AIS'en te genereren. Dit overzicht bevat overigens niet alle gegevens die genoemd staan in de richtlijn en levert in de praktijk problemen op.

<sup>4</sup> Bron: richtlijn Overdracht van medicatiegegevens in de keten, 25 april 2008, incl. preambule 2011, Status: definitief.





## LEESWIJZER

De werkafspraken zijn volgens een vast schema opgebouwd. Achtereenvolgens wordt beschreven:

- titel van de werkafpraak
- betrokken organisaties of professionals
- huidige knelpunten
- mogelijke interventies
- afspraken over registratie en overdracht van gegevens.

Bij het lezen van de werkafspraken moet het volgende in acht worden genomen:

- In deze werkafspraken worden uitsluitend de werkafspraken beschreven die betrekking hebben op het onderwerp 'medicatie overdracht'. Overige taken blijven hierbij buiten beschouwing en worden conform de geldende normen en regelgeving van de betreffende beroepsgroep uitgevoerd.
- Daar waar het woord 'patiënt' wordt gebruikt, wordt steeds bedoeld: 'de patiënt en/ of diens vertegenwoordiger'.
- Daar waar het woord 'apotheekhoudende' wordt gebruikt, wordt steeds bedoeld 'de openbare apotheek of apotheekhoudende huisarts' die optreedt als dossierhouder van het medicatiedossier voor de patiënt.
- In de beschrijving van de protocollen 'polikliniekbezoek' en 'opname ziekenhuis' en 'ontslag ziekenhuis' worden de afspraken met de ziekenhuisapotheek beschreven.
- Wanneer de (thuis)zorgorganisatie een geïndiceerde taak heeft in het beheer, het toezicht op of de toediening van de medicatie, kunnen taken die tot de verantwoordelijkheid van de patiënt worden gerekend, onder de verantwoordelijkheid van de thuiszorg- of verzorgingsinstelling komen te vallen. Hierover dient duidelijk te worden gecommuniceerd met alle betrokkenen. Afspraken hierover zijn vastgelegd in het 'protocol medicatieverstreking' dat in de regio Oss Uden Veghel is ontwikkeld door de zorggroep BrabantFarma i.s.m. BrabantZorg en Synchron. Dit protocol is met ingang van 1 december 2011 van kracht en wordt gelijktijdig met deze werkafspraken in de regio Oss Uden Veghel geïmplementeerd.

## GEBRUIKTE AFKORTINGEN

- A.I.S.: apotheek informatie systeem
- BrabantFarma: zorggroep apothekers in adherentiegebied ziekenhuis Bernhoven
- BrabantZorg: (thuis)zorginstelling
- Concordant: zorggroep apothekers in adherentiegebied JBZ
- H.I.S. : Huisarts informatie systeem
- Interzorg: (thuis)zorginstelling
- JBA: Jeroen Bosch Apotheek, openbare apotheek in het JBZ
- JBZ: Jeroen Bosch Ziekenhuis
- KNMP: Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering van de Pharmacie
- NAW: Naam Adres Woonplaats
- NVZA: Nederlandse Vereniging van Ziekenhuis Apothekers
- ORIA: regieorganisatie voor de informatiehuishouding van alle apotheken in Nederland
- Pantein: (thuis)zorgorganisatie
- Samen in Zorg: Vereniging die bestaat uit veertien zorgpartners onder wie het ziekenhuis Bernhoven, GGZ Oost Brabant en de (thuis)zorginstellingen in de regio Oss- Uden-Veghel
- Z.I.S.: Ziekenhuis Informatie systeem
- ZALV: Ziekenhuis Apotheek voor Zorginstellingen ( oorspronkelijk: Ziekenhuisapotheek en Laboratorium Venray)
- ZANOB: Ziekenhuis Apotheek Noord Oost Brabant
- DCB: Diagnostisch Centrum Bernhoven
- GGZ Oost Brabant: Geestelijke Gezondheidszorg Oost Brabant



## CONTACT HUISARTS

### BETROKKENEN

- Patiënt
- Huisarts
- Apotheekhoudende
- Thuiszorg/ verzorgingshuis

### HUIDIGE KNELPUNTEN

- Wijzigingen in doseringen door de huisarts worden niet altijd gecommuniceerd met de apotheekhoudende. ( als er geen extra geneesmiddelen nodig zijn)
- Stoprecepten worden zelden of nooit afgegeven.
- De reden van stoppen wordt niet altijd vermeld; dit kan niet altijd in het HIS aangegeven worden.
- De huisarts beschikt niet altijd over een optimaal actueel medicatiedossier
- Contra-indicaties en labwaarden worden niet altijd doorgegeven aan de apotheekhoudende.
- Zwangerschap, geboorte, overlijden, verhuizen etc. worden niet afgestemd/ doorgegeven.
- Er is geen geborgde terugkoppeling met thuiszorg/ verzorgingshuis bij geïndiceerde taak in het beheer, toezicht houden op de inname, of de toediening van de medicatie.

### INTERVENTIES

#### Medicamenteus

1. Opstellen van een actueel medicatieoverzicht
2. Start nieuwe medicatie
3. Wijzigen of stoppen medicatie
4. Herhalen van medicatie (herhaalprotocol)

#### Medicatiegerelateerde informatie

6. Behandelduur
7. Allergische reacties op medicatie; intoleranties
8. Contra-indicaties
  - a. Nierfunctie stoornis
  - b. Hartfalen





## CONTACT HUISARTS: AFSPRAKEN M.B.T. REGISTRATIE EN OVERDRACHT VAN GEGEVENS

### 1. OPSTELLEN ACTUEEL MEDICATIEOVERZICHT

Betrokkene	Verantwoordelijkheid
Patiënt	<ul style="list-style-type: none"><li>• opvragen medicatieoverzicht bij apotheekhoudende;</li><li>• meenemen actueel medicatieoverzicht bij ieder bezoek aan de huisarts;</li><li>• meenemen doseringsschema trombosediens;</li><li>• melden gebruik van zelfzorgmiddelen;</li><li>• geven van toestemming voor inzage van het medicatieoverzicht door derden indien relevant voor de zorgverlening;</li></ul>
Huisarts	<ul style="list-style-type: none"><li>• doornemen medicatieoverzicht met patiënt;</li><li>• aanpassen medicatieoverzicht inclusief gebruik van andere middelen, contra-indicaties en allergieën indien afwijkend van de actuele situatie;</li><li>• registratie van gegevens van het actueel medicatieoverzicht in (eigen) dossier;</li><li>• ontvangen en verwerken van recept retourinformatie van apotheekhoudende;</li><li>• <u>actief</u> aan apotheek doorgeven van (wijzigingen) in medicatie middels een mutatiebericht zonder recept;</li></ul>
Apotheekhoudende	<ul style="list-style-type: none"><li>• aanleveren medicatieoverzicht en geneesmiddelen informatietekst;</li><li>• bespreken medicatieoverzicht met patiënt<sup>5</sup>, inclusief het navragen van het gebruik van zelfzorgmiddelen;</li><li>• aanleveren medicatieoverzicht op verzoek van huisarts;</li><li>• aanleveren medicatieoverzicht en toedienlijst op verzoek thuiszorg/ verzorgingshuis indien geïndiceerde zorg voor medicatie;</li><li>• het via recept retourinformatie continu doorgeven van wijzigingen in de actuele medicatie van de patiënt;</li><li>• doorgeven van relevante informatie aan de trombosediens;</li></ul>
Thuiszorg- of verzorgingshuisinstelling	<ul style="list-style-type: none"><li>• vragen van toestemming patiënt voor verkrijgen actueel medicatieoverzicht;<sup>6</sup></li><li>• attenderen op belang meenemen actueel medicatieoverzicht;</li><li>• in overleg met apotheek meegeven van actueel medicatieoverzicht;</li><li>• meegeven toedienlijst en actueel doseringsschema trombosediens.</li><li>• ontvangen actueel medicatieoverzicht, geneesmiddeleninformatieteksten en toedienlijsten van apotheekhoudende;</li><li>• nemen actueel medicatieoverzicht op in individueel zorgplan patiënt;</li></ul>

<sup>5</sup> Zie bijlage 'handleiding voor het medicijnsgesprek'

<sup>6</sup> Zie bijlage 'toestemmingsformulier opvragen medicatieoverzicht'



## 2. CONTACT HUISARTS: START NIEUWE MEDICATIE

Betrokkene	Verantwoordelijkheid
Patiënt	<ul style="list-style-type: none"><li>• melden gebruik van zelfzorgmiddelen;</li><li>• meenemen doseringsschema trombosedienst;</li><li>• direct afleveren recept aan apotheekhoudende;</li></ul>
Huisarts	<ul style="list-style-type: none"><li>• geven van uitleg aan patiënt over geneesmiddel(en);</li><li>• uitschrijven startrecept met daarop de beoogde behandelduur. Indien nodig om de dosering te kunnen beoordelen dient tevens de indicatie vermeld te worden;</li><li>• registratie van gegevens van het actueel medicatieoverzicht in (eigen) dossier;</li><li>• versturen recept naar apotheekhoudende via fax of elektronisch;</li><li>• in geval van voorbehouden handelingen bij medicatie een schriftelijk uitvoeringsverzoek maken (BIG);</li></ul>
Apotheekhoudende	<ul style="list-style-type: none"><li>• informeren trombosedienst bij eventuele interacties;</li><li>• informatie verstrekken aan patiënt bij eerste en volgende uitgifte;</li><li>• verstrekken medicatieoverzicht, indien van toepassing, toedienlijst en geneesmiddeleninformatieteksten aan patiënt<sup>7</sup>;</li><li>• bespreken medicatieoverzicht met patiënt;</li><li>• Aanleveren medicatieoverzicht, geneesmiddeleninformatieteksten en toedienlijst aan thuiszorg/ verzorgingshuis indien geïndiceerde zorg voor medicatie;</li><li>• verstrekken retourinformatie aan huisarts;</li></ul>
Thuiszorg- of verzorgingshuisinstelling	<ul style="list-style-type: none"><li>• ontvangen bijgewerkt actueel medicatieoverzicht, geneesmiddeleninformatieteksten en toedienlijsten van apotheekhoudende;</li><li>• nemen bijgewerkt actueel medicatieoverzicht op in individueel zorgplan patiënt en verwijdert het oude overzicht;</li><li>• dragen zorg voor adequate zorg conform voorschrift;</li><li>• communiceren over werking, bijwerkingen en allergische reactie op medicijnen met de voorschrijvend arts;</li></ul>

<sup>7</sup> Bron: protocol medicatieverstrekking (thuis)zorgorganisaties Oss Uden Veghel, commissie medicatieverstrekking aan zorgorganisaties, Brabantfarma, december 2011



### 3. CONTACT HUISARTS: WIJZIGEN OF STOPPEN MEDICATIE

Betrokkene	Verantwoordelijkheid
Patiënt	<ul style="list-style-type: none"><li>• melden gebruik van zelfzorgmiddelen;</li><li>• meenemen doseringsschema trombosedienst;</li><li>• direct afleveren recept aan apotheekhoudende;</li><li>• krijgt medicatie mee met uitleg.</li></ul>
Huisarts	<ul style="list-style-type: none"><li>• geven van uitleg aan patiënt over reden van wijziging of stoppen geneesmiddel(en)</li><li>• uitschrijven en versturen wijzig- of stoprecept met daarop wijziging en reden wijziging of stoppen<sup>8</sup> naar apotheekhoudende via fax of elektronisch. NB: ook wijzigingen in dosering waarbij geen levering nodig is worden gecommuniceerd met de apotheekhoudende;</li><li>• geeft wijzigingen of stoppen medicatie door aan thuiszorg of verzorginghuis indien geïndiceerde zorg voor medicatie;</li><li>• registratie van gegevens van het actueel medicatieoverzicht in (eigen) dossier;</li></ul>
Apotheekhoudende	<ul style="list-style-type: none"><li>• verstrekken nieuw medicatieoverzicht en, indien van toepassing, toedienlijst aan patiënt;</li><li>• bespreken medicatieoverzicht met patiënt;</li><li>• verstrekken nieuw medicatieoverzicht en toedienlijst aan thuiszorg of verzorginghuis indien geïndiceerde zorg voor medicatie;</li><li>• verstrekken retourinformatie aan huisarts;</li><li>• informeren trombosedienst bij eventuele interacties;</li></ul>
Thuiszorg- of verzorgingshuisinstelling	<ul style="list-style-type: none"><li>• ontvangen bijgewerkt medicatieoverzicht geneesmiddeleninformatieteksten en toedienlijsten van apotheekhoudende;</li><li>• nemen bijgewerkt medicatieoverzicht op in individueel zorgplan patiënt en verwijderen het oude medicatieoverzicht;</li><li>• dragen zorg voor adequate zorg conform voorschrift.</li><li>• Communiceren over werking, bijwerkingen en allergische reactie op medicijnen met de voorschrijvend arts.</li></ul>

<sup>8</sup> Op dit moment zijn nog niet alle HISSEN erop ingericht een stoprecept te genereren. Hier zal bij de implementatie rekening mee gehouden moeten worden.



4. CONTACT HUISARTS: HERHALEN VAN MEDICATIE  
(PROTOCOL HERHAALRECEPTUUR<sup>9</sup>)

Betrokkene	Verantwoordelijkheid
Patiënt	<ul style="list-style-type: none"><li>• spreekt receptenlijn in/ doet doosje in de bak, vraagt via e-mail aan of via apotheek.</li></ul>
Huisarts	<ul style="list-style-type: none"><li>• werkwijze conform protocol herhaalreceptuur</li><li>• registratie van gegevens van het actueel medicatieoverzicht in (eigen) dossier;</li><li>• versturen recept naar apotheekhoudende via fax of elektronisch.</li></ul>
Apotheekhoudende	<ul style="list-style-type: none"><li>• zorgt voor termijnbewaking en medicatiebegeleiding;</li><li>• informeren trombosedienst bij eventuele interacties;</li><li>• verstrekken toedienlijst, indien van toepassing, aan patiënt;</li><li>• verstrekken retourinformatie aan huisarts;</li></ul>
Thuiszorg- of verzorgingshuisinstelling	<ul style="list-style-type: none"><li>• ontvangen toedienlijsten van apotheekhoudende;</li><li>• nemen toedienlijsten op in individueel zorgplan patiënt;</li><li>• dragen zorg voor adequate zorg conform voorschrift;</li><li>• communiceren over werking, bijwerkingen en allergische reactie op medicijnen met de voorschrijvend arts.</li></ul>

<sup>9</sup> Niet alle huisartspraktijken werken met een protocol herhaalreceptuur. Dit is een aandachtspunt bij de implementatie.



#### 5. CONTACT HUISARTS: ALLERGISCHE REACTIE OP MEDICATIE

Betrokkene	Verantwoordelijkheid
Patiënt	<ul style="list-style-type: none"><li>actief melden van reactie bij huisarts of apothekhoudende.</li></ul>
Huisarts	<ul style="list-style-type: none"><li>registratie in eigen dossier;</li><li>versturen (recept met) melding allergische reactie naar apothekhoudende via fax of elektronisch</li></ul>
Apothekhoudende	<ul style="list-style-type: none"><li>verwerken en beoordelen van het recept allergische reactie met relevante geconstateerde bijwerkingen en bepalen wel of niet opnieuw afleveren;</li><li>aangeven op actueel medicatieoverzicht;</li><li>terugkoppeling naar huisarts indien patiënt zich als eerste meldt bij de apothekhoudende</li></ul>
Thuiszorg- of verzorgingshuisinstelling	<ul style="list-style-type: none"><li>maken de allergie zichtbaar in het dossier ( zorgleefplan);</li><li>communiceren over optreden van allergische reactie op medicijnen met de voorschrijvend arts.</li></ul>

#### 6. CONTACT HUISARTS: CONTRA-INDICATIES HARTFALEN EN NIERFUNCTIESTOORNISSEN

Betrokkene	Verantwoordelijkheid
Patiënt	<ul style="list-style-type: none"><li>Actief melden bij de huisarts.</li></ul>
Huisarts	<ul style="list-style-type: none"><li>registratie in eigen dossier;</li><li>versturen ( recept met) melding contra-indicaties en labwaarden in afschrift naar apotheek ( met name nierfunctiestoornissen en hartfalen) via fax of elektronisch</li></ul>
Apothekhoudende	<ul style="list-style-type: none"><li>verwerken in actueel medicatieoverzicht.</li></ul>
Thuiszorg- of verzorgingshuisinstelling	<ul style="list-style-type: none"><li>maken de contra-indicatie zichtbaar in het dossier/ individueel zorgplan;</li><li>communiceren over werking, bijwerkingen en allergische reactie op medicijnen met de voorschrijvend arts.</li></ul>



## CONTACT POLIKLINIEK/POLIKLINISCH BEZOEK GGZ NOORD-OOST BRABANT

### BETROKKENEN

- Patiënt
- Medisch specialist/ psychiater
- Huisarts
- Apotheekhoudende
- Thuiszorg/ verzorgingshuis

### HUIDIGE KNELPUNTEN

- De specialist/ psychiater heeft geen goed overzicht / geen actueel medicatieoverzicht
- Er is geen geborgde terugkoppeling naar huisarts
- Er is geen geborgde terugkoppeling naar apotheekhoudende
- Er is geen geborgde terugkoppeling naar thuiszorg/ verzorgingshuis bij geïndiceerde taak in beheer, het toezicht houden op inname of de toediening van de medicatie

### INTERVENTIES

1. Opstellen van een actueel medicatieoverzicht
2. Start nieuwe medicatie
3. Wijzigen of stoppen medicatie
4. Allergische reacties op medicatie; intoleranties
5. Contra-indicaties
  - a. Nierfunctie stoornis
  - b. Hartfalen





AFSPRAKEN M.B.T. REGISTRATIE EN OVERDRACHT VAN GEGEVENS

1. CONTACT POLIKLINIEK/ POLIKLINISCH BEZOEK GGZ NOORD OOST BRABANT:  
OPSTELLEN ACTUEEL MEDICATIEOVERZICHT

Betrokkene	Verantwoordelijkheid
Patiënt	<ul style="list-style-type: none"> <li>• melden gebruik van zelfzorgmiddelen;</li> <li>• indien niet ontvangen: opvragen medicatieoverzicht bij apotheekhoudende;</li> <li>• Meenemen actueel medicatieoverzicht bij ieder bezoek aan medisch specialist/ psychiater;</li> <li>• meenemen doseringsschema trombosedienst.</li> </ul>
Medisch Specialist/ psychiater	<ul style="list-style-type: none"> <li>• doornemen medicatieoverzicht met patiënt;</li> <li>• aanpassen medicatieoverzicht indien afwijkend actuele situatie; Indien voorzien van een stempel en handtekening kan dit aangepaste medicatieoverzicht tevens dienen als recept.</li> <li>• dossierhoudende apotheekhoudende <u>actief</u> informeren over gemaakte aanpassingen in medicatieoverzicht door versturen van het actueel medicatieoverzicht naar apotheekhoudende via fax of elektronisch<sup>10</sup>;</li> <li>• meegeven van het actuele medicatieoverzicht aan patiënt;</li> <li>• registratie van gegevens van het actueel medicatieoverzicht in (eigen) dossier;</li> </ul>
Huisarts	<ul style="list-style-type: none"> <li>• benadrukken belang meenemen actueel medicatieoverzicht door patiënt bij polikliniekbezoek;</li> <li>• toevoegen medicatieoverzicht aan verwijsbrief.<sup>11</sup></li> </ul>
Dossierhoudende apothekhoudende	<ul style="list-style-type: none"> <li>• aanleveren medicatieoverzicht en geneesmiddelen informatietekst op verzoek patiënt;</li> <li>• aanleveren medicatieoverzicht op verzoek van huisarts</li> <li>• aanleveren medicatieoverzicht op verzoek van specialist</li> <li>• aanleveren medicatieoverzicht en toedienlijst op verzoek thuiszorg/ verzorgingshuis indien geïndiceerde zorg voor medicatie;</li> <li>• het via recept retourinformatie continu doorgeven van wijzigingen in de actuele medicatie van de patiënt;</li> <li>• doorgeven van relevante informatie aan de trombosedienst;</li> </ul>
Thuiszorg- of verzorgingshuisinstelling	<ul style="list-style-type: none"> <li>• attenderen op belang meenemen actueel medicatieoverzicht;</li> <li>• in overleg met apotheek meegeven van actueel medicatieoverzicht;</li> <li>• meegeven toedienlijst en actueel doseringsschema trombosedienst.</li> </ul>

<sup>10</sup> Op dit moment is elektronische gegevensuitwisseling tussen ziekenhuis Bernhoven en de openbare apotheekhoudende niet mogelijk. De stuurgroep is van mening dat in de tussenliggende periode gebruik gemaakt moet worden van de fax voor het communiceren van (wijzigingen in) het actueel medicatieoverzicht met de openbare apotheekhoudende. Het ziekenhuis Bernhoven ziet daar in 2012 om praktische en financiële redenen geen mogelijkheid toe. Dit is afgestemd in het jaargesprek van het ziekenhuis Bernhoven met de IGZ d.d. 20-12-2011. Tot het moment waarop elektronische gegevensuitwisseling mogelijk is, is de patiënt verantwoordelijk voor de gegevensuitwisseling tussen de medische specialist en de openbare apotheekhoudende. Alle wijzigingen worden door de medisch specialist op het AMO genoteerd waarna de gewijzigde AMO door de patiënt bij de dossierhoudende apotheekhoudende wordt afgegeven. De dossierhoudende apotheekhoudende handelt dit verder conform de hierboven beschreven werkafspraken af.

<sup>11</sup> De gegevens van het medicatieoverzicht op de verwijsbrief voldoen mogelijk niet aan de eisen die hieraan gesteld worden in de LESA. Bij de implementatie van deze afspraken zou het aardig zijn om onderzoek te doen bij een aantal huisartsenpraktijken om te kijken hoe actueel het medicatieoverzicht in het dossier van de huisarts is en of de gegevens in de verwijsbrief actueel en volledig zijn. Indien dit niet het geval is zou daar een aanvullende actie of afspraak uit moeten volgen.



## 2. BEZOEK POLIKLINIEK/ POLIKINISCH BEZOEKGGZ NOORD OOST BRABANT: STARTEN NIEUWE MEDICATIE

Betrokkene	Verantwoordelijkheid
Patiënt	<ul style="list-style-type: none"><li>• Meenemen actueel medicatieoverzicht bij ieder bezoek aan medisch specialist/ psychiater;</li><li>• melden gebruik van zelfzorgmiddelen;</li><li>• meenemen doseringsschema trombosedienst;</li><li>• direct afleveren recept/ mondeling bericht aan apotheehoudende;</li></ul>
Medisch Specialist/ psychiater	<ul style="list-style-type: none"><li>• geven van uitleg aan patiënt over geneesmiddel(en);</li><li>• uitschrijven medicatie door middel van noteren op het actueel medicatieoverzicht met daarop indicatie en beoogde behandelduur. Indien voorzien van een stempel en handtekening kan het actueel medicatieoverzicht dienen als recept;</li><li>• registratie van gegevens van het actueel medicatieoverzicht in (eigen) dossier;</li><li>• versturen van het actueel medicatieoverzicht naar apotheehoudende via fax of elektronisch<sup>12</sup>;</li><li>• in geval van voorbehouden handelingen bij medicatie een schriftelijk uitvoeringsverzoek maken (BIG);</li><li>• meegeven van het actuele medicatieoverzicht aan patiënt;</li></ul>
Huisarts	<ul style="list-style-type: none"><li>• ontvangen van retourinformatie van afleverende apotheehoudende;</li></ul>
Apotheehoudende	<ul style="list-style-type: none"><li>• informeren trombosedienst bij eventuele interacties;</li><li>• informatie verstrekken aan patiënt bij eerste en volgende uitgifte;</li><li>• afleveren voorgeschreven geneesmiddel(en)</li><li>• verstrekken medicatieoverzicht, indien van toepassing, toedienlijst en geneesmiddeleninformatieteksten aan patiënt;</li><li>• bespreken medicatieoverzicht met patiënt;</li><li>• Aanleveren medicatieoverzicht, geneesmiddeleninformatieteksten en toedienlijst aan thuiszorg/ verzorgingshuis indien geïndiceerde zorg voor medicatie;</li><li>• verstrekken retourinformatie aan huisarts;</li></ul>
Thuiszorg- of verzorgingshuisinstelling	<ul style="list-style-type: none"><li>• ontvangen bijgewerkt medicatieoverzicht, toedienlijsten en geneesmiddeleninformatieteksten van apotheehoudende;</li><li>• nemen bijgewerkt medicatieoverzicht op in individueel zorgplan patiënt en verwijderen het oude medicatieoverzicht;</li><li>• dragen zorg voor adequate zorg conform voorschrift;</li><li>• communiceren over werking, bijwerkingen en allergische reactie op medicijnen met apotheehoudende en de voorschrijvend arts.</li></ul>

<sup>12</sup> Op dit moment is elektronische gegevensuitwisseling tussen ziekenhuis Bernhoven en de openbare apotheehoudende niet mogelijk. De stuurgroep is van mening dat in de tussenliggende periode gebruik gemaakt moet worden van de fax voor het communiceren van (wijzingen in) het actueel medicatieoverzicht met de openbare apotheehoudende. Het ziekenhuis Bernhoven ziet daar in 2012 om praktische en financiële redenen geen mogelijkheid toe. Dit is afgestemd in het jaargesprek van het ziekenhuis Bernhoven met de IGZ d.d. 20-12-2011. Tot het moment waarop elektronische gegevensuitwisseling mogelijk is, is de patiënt verantwoordelijk voor de gegevensuitwisseling tussen de medische specialist en de openbare apotheehoudende. Alle wijzigingen worden door de medisch specialist op het AMO genoteerd waarna de gewijzigde AMO door de patiënt bij de dossierhoudende apotheehoudende wordt afgegeven. De dossierhoudende apotheehoudende handelt dit verder conform de hierboven beschreven werkafspraken af.



### 3. CONTACT POLIKLINIEK OF POLIKLINISCH BEZOEK GGZ NOORDOOST BRABANT WIJZIGEN OF STOPPEN MEDICATIE

Betrokkene	Verantwoordelijkheid
Patiënt	<ul style="list-style-type: none"><li>• Meenemen actueel medicatieoverzicht bij ieder bezoek aan medisch specialist/ psychiater;</li><li>• melden gebruik van zelfzorgmiddelen;</li><li>• meenemen doseringsschema trombosedienst;</li><li>• direct afleveren recept/ mondeling bericht aan apotheekhoudende;</li></ul>
Medisch specialist/ psychiater	<ul style="list-style-type: none"><li>• geven van uitleg aan patiënt over reden van stoppen of wijziging geneesmiddel(en);</li><li>• wijziging of stoppen van medicatie middels noteren op het actueel medicatieoverzicht en versturen naar apotheekhoudende via fax of elektronisch<sup>13</sup>.</li></ul> <p>NB: ook wijzigingen in dosering waarbij geen levering nodig is worden gecommuniceerd met de apotheekhoudende; Indien voorzien van een stempel en handtekening kan het actueel medicatieoverzicht dienen als recept.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• registratie van gegevens van het actueel medicatieoverzicht in (eigen) dossier;</li><li>• meegeven van het actuele medicatieoverzicht aan patiënt;</li></ul>
Huisarts	<ul style="list-style-type: none"><li>• ontvangen van retourinformatie van afleverende apotheekhoudende;</li></ul>
Apotheekhoudende	<ul style="list-style-type: none"><li>• verstrekken nieuw medicatieoverzicht en, indien van toepassing, toedienlijst aan patiënt;</li><li>• informeren trombosedienst bij eventuele interacties;</li><li>• verstrekken nieuw medicatieoverzicht en toedienlijst aan thuiszorg of verzorginghuis indien geïndiceerde zorg voor medicatie;</li><li>• uitvoeren medicatiebewaking;</li><li>• verstrekken retourinformatie aan huisarts;</li></ul>
Thuiszorg- of verzorginghuisinstelling	<ul style="list-style-type: none"><li>• ontvangen bijgewerkt medicatieoverzicht, geneesmiddeleninformatieteksten en toedienlijsten van apotheekhoudende;</li><li>• nemen bijgewerkt medicatieoverzicht op in individueel zorgplan patiënt en verwijderen het oude medicatieoverzicht;</li><li>• dragen zorg voor adequate zorg conform voorschrift;</li><li>• Communiceren over werking, bijwerkingen en allergische reactie op medicijnen met de apotheekhoudende en de voorschrijvend arts;</li></ul>

<sup>13</sup> Op dit moment is elektronische gegevensuitwisseling tussen ziekenhuis Bernhoven en de openbare apotheekhoudende niet mogelijk. De stuurgroep is van mening dat in de tussenliggende periode gebruik gemaakt moet worden van de fax voor het communiceren van (wijzigingen in) het actueel medicatieoverzicht met de openbare apotheekhoudende. Het ziekenhuis Bernhoven ziet daar in 2012 om praktische en financiële redenen geen mogelijkheid toe. Dit is afgestemd in het jaargesprek van het ziekenhuis Bernhoven met de IGZ d.d. 20-12-2011. Tot het moment waarop elektronische gegevensuitwisseling mogelijk is, is de patiënt verantwoordelijk voor de gegevensuitwisseling tussen de medische specialist en de openbare apotheekhoudende. Alle wijzigingen worden door de medisch specialist op het AMO genoteerd waarna de gewijzigde AMO door de patiënt bij de dossierhoudende apotheekhoudende wordt afgegeven. De dossierhoudende apotheekhoudende handelt dit verder conform de hierboven beschreven werkafspraken af.



4. CONTACT POLIKLINIEK/ POLIKLINISCH BEZOEK GGZ NOORDOOST BRABANT:  
ALLERGISCHE REACTIE

Betrokkene	Verantwoordelijkheid
Patiënt	<ul style="list-style-type: none"><li>actief melden van reactie bij voorschrijvend arts of apotheehouder.</li></ul>
Medisch specialist/ psychiater	<ul style="list-style-type: none"><li>registratie in eigen dossier;</li><li>versturen actueel medicatieoverzicht met melding naar apotheehouder via fax of elektronisch<sup>14</sup>.</li><li>meegeven van het actuele medicatieoverzicht aan patiënt;</li></ul>
Apotheehouder	<ul style="list-style-type: none"><li>op een recept elektronisch of via fax met relevante geconstateerde bijwerkingen en wel of niet opnieuw afleveren;</li><li>aangeven op actueel medicatieoverzicht;</li><li>terugkoppeling naar huisarts.</li></ul>
Huisarts	<ul style="list-style-type: none"><li>verwerken terugkoppeling apotheehouder in eigen dossier.</li></ul>
Thuiszorg- of verzorgingshuisinstelling	<ul style="list-style-type: none"><li>maken de allergie zichtbaar in het dossier (zorgleefplan)</li><li>communiceren over optreden van allergische reactie op medicijnen met de voorschrijvend arts.</li></ul>

5. CONTACT POLIKLINIEK/ POLIKLINISCH BEZOEK GGZ NOORDOOST BRABANT:  
CONTRA-INDICATIES HARTFALEN EN NIERFUNCTIESTOORNISSEN

Betrokkene	Verantwoordelijkheid
Patiënt	<ul style="list-style-type: none"><li>Actief melden bij de huisarts.</li></ul>
Medisch specialist	<ul style="list-style-type: none"><li>Registratie in eigen dossier;</li><li>versturen actueel medicatieoverzicht met melding naar apotheehouder via fax of elektronisch<sup>15</sup>.</li><li>meegeven van het actuele medicatieoverzicht aan patiënt;</li></ul>
Apotheehouder	<ul style="list-style-type: none"><li>verwerken in actueel medicatieoverzicht.</li><li>terugkoppelen naar huisarts.</li></ul>
Huisarts	<ul style="list-style-type: none"><li>verwerken terugkoppeling apotheehouder in eigen dossier.</li></ul>
Thuiszorg- of verzorgingshuisinstelling	<ul style="list-style-type: none"><li>maken de contra-indicatie zichtbaar in het dossier/ individueel zorgplan;</li><li>communiceren over werking, bijwerkingen en allergische reactie op medicijnen met de voorschrijvend arts.</li></ul>

<sup>14</sup> Op dit moment is elektronische gegevensuitwisseling tussen ziekenhuis Bernhoven en de openbare apotheehouder niet mogelijk. De stuurgroep is van mening dat in de tussenliggende periode gebruik gemaakt moet worden van de fax voor het communiceren van (wijzingen in) het actueel medicatieoverzicht met de openbare apotheehouder. Het ziekenhuis Bernhoven ziet daar in 2012 om praktische en financiële redenen geen mogelijkheid toe. Dit is afgestemd in het jaargesprek van het ziekenhuis Bernhoven met de IGZ d.d. 20-12-2011. Tot het moment waarop elektronische gegevensuitwisseling mogelijk is, is de patiënt verantwoordelijk voor de gegevensuitwisseling tussen de medische specialist en de openbare apotheehouder. Alle wijzigingen worden door de medisch specialist op het AMO genoteerd waarna de gewijzigde AMO door de patiënt bij de dossierhoudende apotheehouder wordt afgegeven. De dossierhoudende apotheehouder handelt dit verder conform de hierboven beschreven werkafspraken af.

<sup>15</sup> Zie 14



## OPNAME ZIEKENHUIS BERNHOVEN

### BETROKKENEN

- Patiënt
- Medisch specialist
- Afdeling Spoedeisende hulp
- Huisarts
- Apotheekhoudende
- Ziekenhuis apotheek ( ZANOB )
- Thuiszorg/ verzorgingshuis

### HUIDIGE KNELPUNTEN

- De specialist heeft geen goed overzicht / geen actueel medicatieoverzicht

### MOGELIJKE SITUATIES

1. Geplande opname
2. Spoedopname



AFSPRAKEN M.B.T. REGISTRATIE EN OVERDRACHT VAN GEGEVENS

1. GEPLANDE OPNAME	
Betrokkene	Verantwoordelijkheid
Patiënt	<ul style="list-style-type: none"><li>indien niet ontvangen: opvragen medicatieoverzicht bij apotheekhoudende;</li><li>meenemen actueel medicatieoverzicht en doseringsschema trombose</li></ul>
Medisch specialist	<ul style="list-style-type: none"><li>autoriseren opgestelde medicatieoverzicht. Is dit ontvangen en verifiëren. Indien niet ontvangen opvragen bij apotheekhoudende.</li><li>registratie van gegevens van het actueel medicatieoverzicht in (eigen) dossier</li></ul>
Huisarts	<ul style="list-style-type: none"><li>benadrukken medicatieoverzicht meenemen naar het ziekenhuis.</li></ul>
Apotheekhoudende	<ul style="list-style-type: none"><li>aanleveren medicatieoverzicht op verzoek patiënt;</li><li>aanleveren medicatieoverzicht op verzoek van ziekenhuis apotheek of specialist/ psychiater via fax of elektronisch</li></ul>
Ziekenhuis apotheek	<ul style="list-style-type: none"><li>opvragen actueel medicatieoverzicht bij apotheekhoudende;</li><li>doornemen medicatieoverzicht met patiënt;</li><li>registreren van het actueel medicatieoverzicht en voorleggen aan specialist ter autorisatie;</li><li>noteren allergie/ intolerantie met vermelding reden/ klachten;</li></ul>
Thuiszorg- of verzorgingshuisinstelling	<ul style="list-style-type: none"><li>attenderen op belang meenemen actueel medicatieoverzicht;</li><li>in overleg met apotheek meegeven van actueel medicatieoverzicht;</li><li>meegeven toedienlijst en actueel doseringsschema trombosedienst;</li></ul>





## 2. SPOEDOPNAME

<b>Betrokkene</b>	<b>Verantwoordelijkheid</b>
Patiënt	<ul style="list-style-type: none"><li>• meenemen actueel medicatieoverzicht en doseringsschema trombose;</li></ul>
Medisch specialist/ arts spoedeisende hulp/	<ul style="list-style-type: none"><li>• autoriseren opgestelde medicatieoverzicht. is dit ontvangen en verifiëren;</li></ul>
Huisarts	<ul style="list-style-type: none"><li>• benadrukken medicatieoverzicht meenemen naar het ziekenhuis</li></ul>
Apotheekhoudende	<ul style="list-style-type: none"><li>• aanleveren medicatieoverzicht op verzoek van apotheek ziekenhuis of afdeling spoedeisende hulp via fax of elektronisch;</li><li>• aanleveren medicatieoverzicht op verzoek van spoedeisende hulp;</li></ul>
Ziekenhuis apotheek	<ul style="list-style-type: none"><li>• opvragen actueel medicatieoverzicht bij apotheekhoudende;</li><li>• doornemen medicatieoverzicht met patiënt;</li><li>• registreren van het actueel medicatieoverzicht en voorleggen aan specialist ter autorisatie;</li><li>• noteren allergie/ intolerantie met vermelding reden/ klachten;</li></ul>
Thuiszorg- of verzorgingshuisinstelling	<ul style="list-style-type: none"><li>• meegeven actueel medicatieoverzicht;</li><li>• meegeven toedienlijst en actueel doseringsschema trombosedienst;</li></ul>



## ONTSLAG ZIEKENHUIS

### BETROKKENEN

- patiënt
- medisch specialist
- huisarts
- apothekhoudende
- ziekenhuis apotheek ( ZANOB)
- thuiszorg

### HUIDIGE KNELPUNTEN

- Er is geen geborgde terugkoppeling naar huisarts
- Er is geen geborgde terugkoppeling naar apothekhoudende
- Er is geen geborgde terugkoppeling naar thuiszorg bij geïndiceerde taak in het beheer, toezicht houden op inname of de toediening van de medicatie

### MOGELIJKE SITUATIES

1. Ontslag naar huis met of zonder thuiszorg.
2. Ontslag naar verzorgingshuis

Afspraken over ontslag vanuit het ziekenhuis naar het verpleeghuis vallen buiten de opdracht van deze werkgroep en worden separaat uitgewerkt. Dit geldt ook voor de situaties waarin de patiënt wordt ontslagen vanuit het verpleeghuis naar huis of vanuit het verpleeghuis naar het verzorgingshuis.



## AFSPRAKEN M.B.T. REGISTRATIE EN OVERDRACHT VAN GEGEVENS

ONTSLAG NAAR HUIS OF VERZORGINGSHUIS	
Betrokkene	Verantwoordelijkheid
Patiënt	<ul style="list-style-type: none"><li>• Direct afleveren van het actueel medicatieoverzicht aan apotheekhoudende.</li><li>• Indien aanwezig: direct afleveren ontslagbrief bij huisarts.</li></ul>
medisch specialist	<ul style="list-style-type: none"><li>• uitschrijven ontslag actueel medicatieoverzicht met daarop indicatie en beoogde behandelduur; vermelden van allergieën en/ of contra-indicaties op het actueel medicatieoverzicht; reden van wijziging en stoppen op het actueel medicatieoverzicht</li><li>• ondertekenen van het actueel medicatieoverzicht;</li><li>• geven van uitleg aan patiënt over geneesmiddel(en);</li><li>• registratie van gegevens van het actueel medicatieoverzicht in (eigen) dossier;</li><li>• meegeven van het actueel medicatieoverzicht aan patiënt;</li><li>• melden of heraanmelden bij de trombosedienst<sup>16</sup></li><li>• in geval van voorbehouden handelingen bij medicatie een schriftelijk uitvoeringsverzoek maken (BIG);</li><li>• verzorgen ontslagbrief naar huisarts.</li></ul>
Apothekersassistente ziekenhuis	<ul style="list-style-type: none"><li>• voeren ontslaggesprek<ul style="list-style-type: none"><li>◦ vragen voorschrijver naar noodzaak voortzetting incidentele receptuur;</li><li>◦ opstellen van het actueel medicatieoverzicht inclusief allergieën en/of contra-indicaties en voorleggen aan specialist ter ondertekening;</li><li>◦ doornemen medicatieoverzicht met patiënt;</li><li>◦ geven van uitleg aan patiënt over geneesmiddel(en);</li></ul></li><li>• faxen het actueel medicatieoverzicht naar apotheekhoudende<sup>17</sup></li></ul>
Apotheekhoudende	<ul style="list-style-type: none"><li>• faxen trombosedienst bij eventuele interacties;</li><li>• informatie verstrekken aan patiënt met uitleg over wijzigingen en reden en start continue medicatie;</li><li>• verstrekken nieuw medicatieoverzicht en, indien van toepassing, toedienlijst aan patiënt;</li><li>• verstrekken nieuw medicatieoverzicht en toedienlijst aan thuiszorg of verzorgingshuis indien geïndiceerde zorg voor medicatie;</li><li>• verstrekken retourinformatie aan huisarts;</li></ul>
Huisarts	<ul style="list-style-type: none"><li>• ontvangen retourinformatie van apotheekhoudende;</li><li>• registratie in eigen dossier;</li></ul>
Thuiszorg- of verzorgingshuisinstelling	<ul style="list-style-type: none"><li>• ontvangen bijgewerkt medicatieoverzicht; geneesmiddeleninformatieteksten en toedienlijsten van apotheekhoudende;</li><li>• nemen bijgewerkt medicatieoverzicht op in individueel zorgplan patiënt en verwijderen het oude medicatieoverzicht;</li><li>• dragen zorg voor adequate zorg conform voorschrift;</li><li>• communiceren over werking, bijwerkingen en allergische reactie op medicijnen met de voorschrijvend arts;</li></ul>

<sup>16</sup> Afspraken over het melden of heraanmelden bij de trombosedienst van het Diagnostisch Centrum Bernhoven staan beschreven in bijlage 4 'Trombosediensttaken en verantwoordelijkheid'

<sup>17</sup> T.b.v. d implementatie zullen de Faxnummers van alle apotheekhoudende bij de ziekenhuisapotheek bekend moeten zijn, bijvoorkeur door het vermelden de naam en het faxnummer van de betreffende apotheek op het actuele medicatieoverzicht van de patiënt.



## BIJLAGEN

### 1. HANDLEIDING VOOR HET MEDICIJNGESPRAK

Voor veel apothekerteams is het inmiddels heel normaal patiëntengesprekken te voeren. In de praktijk blijken echter veel patiënten niet te weten dat het mogelijk is een afspraak te maken met de apotheker om over hun medicijngebruik te praten. Ze denken dat ze hiervoor naar de huisarts moeten. Maar de apotheker is de specialist op het gebied van medicijnen. Het medicijngepraek moeten we dus extra onder de aandacht brengen.

#### **De fasen van het medicijngepraek**

De voorbereiding van het gespraek en het gespraek zelf bestaan uit een aantal stappen. Wij gaan er hierbij van uit dat de gesprekken op afspraak zijn ingepland en dat met de patiënt is afgesproken dat hij alle medicatie meebrengt die hij thuis heeft liggen.

##### *Voorafgaand aan het gespraek:*

- Draai de medicatiehistorie van de patiënt uit. Het is handig per patiënt een dossier te maken in een aparte map.
- Het uitdraaien en beoordelen van de medicatiehistorie is een belangrijk onderdeel van het medicijngepraek. U komt hiermee goed beslagen ten ijs en u laat de patiënt zien dat u zich heeft voorbereid op zijn komst.
- Vermeld eventuele bijzonderheden op de medicatiehistorie. Noteer bijvoorbeeld of de patiënt een weekdoseersysteem heeft en of zijn medicatie gesynchroniseerd is. Beoordeel de medicatiegegevens op continue therapie. Vermeld eventuele bevindingen op het overzicht. Een verandering in dosering kan bijvoorbeeld leiden tot een niet-continue therapie in uw overzicht, terwijl de patiënt wel continu gebruikt. Wees daar dus op bedacht en houd er rekening mee als u dit ter sprake brengt. De beoordeling van de comedicatie kan ook interessante informatie opleveren. Tijdens het gespraek kunt u vragen naar specifieke bijwerkingen, naar het gebruik van zelfzorgmiddelen en naar het gebruik van hulpmiddelen, zoals inhalator en bloedsuikermeter.

##### *Tijdens het bezoek aan de apotheek:*

- Ontvang de patiënt en leg uit wat precies de bedoeling is.
- Sorteert de medicijnen op zelfzorg- en receptmedicijnen.
- Noteer de medicijnen die niet op de medicatiehistorie staan en vraag wie de gebruiker is van deze medicijnen (er kunnen ook medicijnen van huisgenoten tussen zitten).
- Stel enkele algemene vragen en voer het medicijngepraek (zie: 'Gespreksrichtlijn').
- Beoordeel het medicijngebruik en geef advies. Probeer niet belerend over te komen. Vermoedt u een slechte therapietrouw, vraag dan eerst uit of dit inderdaad het geval is en probeer daarna de reden hiervan op tafel te krijgen. Maak duidelijk wat het belang is van gebruik volgens voorschrift en moedig de patiënt aan om dit ook vol te houden. Een patiënt die het nut van de therapie begrijpt, is beter te stimuleren tot een goede medicatie-inname.
- Besluit het gespraek met een korte samenvatting van de conclusies en acties. Maak de patiënt geen probleemenaar! Geef aan welke eventuele vervolgstappen u zult ondernemen (bijvoorbeeld contact opnemen met arts) en hoe u de patiënt hierover blijft informeren. Noteer deze acties op het medicatieoverzicht van de patiënt en geef de urgentie van afhandeling aan. Plan een (eventuele) vervolgspraak in overleg met de patiënt.
- Bedank de patiënt voor het gespraek en geef aan dat als er in de toekomst problemen en/of vragen zijn, de patiënt altijd bij u terecht kan.

##### *Na het gespraek:*

Verwerk de notities van het gespraek en vermeld uw actie en resultaten in het patiëntendossier. Neem zo nodig contact op met de arts. Mogelijk kunt u een afspraak maken met de voorschrijver om een aantal problemen tegelijk te bespreken.

#### **Gespreksrichtlijn**

Hieronder staan enkele suggesties voor vragen die u tijdens het gespraek kunt stellen.

- Neem allereerst met de patiënt de persoonsgegevens door en controleer of alle gegevens nog juist zijn.
- Welke medicijnen gebruikt u op het ogenblik? (Loop het overzicht na en noteer middelen die er niet op staan.)
- Gebruikt u naast deze medicijnen nog andere medicijnen, die u zonder recept koopt?
- Gebruikt u homeopathische medicijnen en/of kruidengeneesmiddelen?
- Gebruikt u wel eens medicijnen van een familielid of bekende? Zo ja, welke?
- Gebruikt u medicijnen incidenteel, dat wil zeggen alleen als u bepaalde klachten heeft en die niet op de lijst staan?



- Gebruikt u nog medicijnen die eigenlijk al gestopt zijn?
- Bent u allergisch voor een bepaald medicijn? Zo ja, voor welk medicijn en hoe ernstig is de allergie?
- Zijn er medicijnen waar u niet tegen kunt?
- Volgt u een bepaald dieet? Zo ja, welk dieet?
- Wanneer hebt u voor het laatst uw huisarts of specialist bezocht?
- Waar bewaart u thuis uw medicijnen?
- Gebruikt u een doseersysteem voor de medicijnen? Zo ja, wie vult de doos?  
(Let op: niet vragen bij weekdoseersysteem)
- Ervaart u problemen met het innemen van de medicijnen? Zo ja, welke?
- Bij oogdruppels: hoe gaat het oog druppelen?
- Bij inhalatietherapie: Wat voor inhalatiesysteem gebruikt u? Hoe gaat dit?
- Vergeet u wel eens medicijnen in te nemen of twijfelt u weleens of u ze ingenomen hebt? Zo ja, welke? Hoe komt het? Neemt u ze dan alsnog?
- Hebt u vragen over of problemen met uw medicijnen of uw medicijngebruik (zowel praktisch als medicatiegebonden)?

**De volgende vragen kunt u stellen per medicijn afzonderlijk:**

- Weet u waarvoor de dokter u dit medicijn voorschrijft?
- Vertelt u me eens hoe u dit middel gebruikt. Hoe gaat dat op een gewone dag (hoeveel, hoe vaak en wanneer)?
- Als de dosering afwijkt, wat is hiervan dan de reden?
- Denkt u dat u ergens last van heeft gekregen nadat u dit medicijn bent gaan gebruiken?
- Als overleg met huisarts of specialist noodzakelijk is: vindt u het goed dat ik contact opneem met uw huisarts (of specialist)?
- Hebt u nog vragen?

**Tips**

Om de organisatie van het medicijn gesprek zo succesvol mogelijk in uw apotheek te laten verlopen, volgt hier nog een aantal tips:

- Zorg ervoor dat de patiënt zich op zijn gemak voelt. Voldoende privacy is daarbij essentieel, bij voorkeur in een aparte spreekruimte. Het is van belang dat de ruimte niet gehorig is en de patiënt niet met zijn gezicht naar de andere apotheekbezoekers toe zit. Spreek met gedempte stem.
- Tijdens het medicijn gesprek wordt veel besproken. Het is voor een patiënt prettig bepaalde informatie thuis nog eens op zijn gemak door te kunnen lezen. Het kan handig zijn als u uw adviezen even kort op papier zet.
- Probeer aan de hand van opleidingsniveau en communicatieve vaardigheden een inschatting te maken hoe u het gesprek het beste kunt voeren. Vermijd daarbij het gebruik van moeilijke (medische) termen. Als u ze wel moet gebruiken, leg dan direct de betekenis uit.
- Een positieve benadering van uw kant draagt bij aan een goede sfeer tijdens het gesprek. Als blijkt dat een patiënt zijn medicatie wel eens niet volgens voorschrift gebruikt, vraag hem dan waardoor dit komt. Probeer niet belerend te zijn. Veel patiënten voelen zich hierdoor onzeker of dom.
- Dit gevoel kunt u wegnemen door duidelijk te maken dat dit een positief leermoment is voor de patiënt. Vaak heeft de patiënt een heel duidelijke reden om op uw uitnodiging voor een gesprek in te gaan. Probeer die reden zo snel mogelijk op tafel te krijgen.
- Stimuleren, uitleggen en adviseren zijn de drie punten die u kunt gebruiken om het gesprek op een positieve manier voort te zetten. Stimuleren is een aanmoediging voor de patiënt om door te gaan op de ingeslagen weg.  
Uitleg kan nodig zijn als de patiënt door onduidelijkheden problemen met de medicatie heeft. Een goede uitleg leidt tot een betere therapietrouw. Adviseren kan van belang zijn bij vragen over medicijngebruik.
- Evalueer de medicijn gesprekken als u er een aantal heeft gedaan en bepaal of er aanpassingen nodig zijn of hoe het gesprek een vaste plaats kan krijgen in het aanbod van de apotheek.



**BIJLAGE 2: CONCEPT MACHTIGING/ TOESTEMMINGSFORMULIER  
MEDICATIEOVERZICHT OPVRAGEN BIJ APOTHEEK**

Machtiging beheer geneesmiddelen<sup>18</sup>

1. Hierbij verklaart de heer/mevrouw [naam], cliënt van [naam zorgorganisatie], verder te noemen "de cliënt", dat hij/zij het beheer van zijn /haar geneesmiddelen met ingang van [datum] (gedeeltelijk) overdraagt aan [naam zorgorganisatie], verder te noemen "de zorgaanbieder".
2. Onder het beheer wordt in deze machtiging verstaan het bestellen, bewaren, aanleveren, uitzetten en toedienen van geneesmiddelen die voor de cliënt benodigd zijn.
3. Het is een afspraak tussen zorgaanbieder en apotheker, dat mocht de zorgaanbieder het beheer (gedeeltelijk) overnemen, de zorgaanbieder de medicatie graag in Baxterzakjes aangeleverd krijgt.
4. De zorgaanbieder verklaart deze machtiging te aanvaarden.
5. De zorgaanbieder stelt de apotheker van waaruit de cliënt zijn/haar geneesmiddelen betreft op de hoogte van deze machtiging.
6. Ter uitvoering van deze machtiging geeft de cliënt toestemming aan de medewerkers van de zorgaanbieder en apotheek om de gegevens betreffende zijn/haar medicatie te verwerken. De zorgaanbieder en de apotheek zijn in de gegevensverwerking gehouden aan de bepalingen van de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp).
7. Ter uitvoering van het beheer geeft cliënt toestemming aan de zorgaanbieder en apotheek om onderling relevante medische informatie uit te wisselen om goede farmaceutische diensten/zorg te leveren aan cliënt. Cliënt geeft toestemming voor het opvragen, inzien, gebruiken en bijwerken van medicatiegegevens door de behandelaars.
8. De cliënt kan zijn machtiging op elk moment schriftelijk herroepen. De machtiging vervalt zeven dagen na ontvangst van de herroeping.
9. De zorgaanbieder kan de aanvaarding van de machtiging op elk moment intrekken. De machtiging vervalt zeven dagen na intrekking van de aanvaarding. De zorgaanbieder stelt de cliënt schriftelijk op de hoogte van de reden waarom de machtiging wordt ingetrokken.
10. De machtiging vervalt voorts door:
  1. overlijden van de cliënt.
  2. beëindiging van de zorgverleningovereenkomst tussen cliënt en zorgaanbieder.

[plaats, datum]

Naam cliënt

Naam zorgaanbieder, vertegenwoordigd door

[naam/functie]





BIJLAGE 3: TOESTEMMINGSFORMULIER MEDICATIEOVERZICHT OPVRAGEN BIJ APOTHEEK

**TOESTEMMINGSFORMULIER**  
**MEDICATIE OVERZICHT OPVRAGEN BIJ DE APOTHEEK**

De heer/mevrouw\*

.....

Adres

.....

postcode en woonplaats

.....

Geboortedatum

.....

\* Doorhalen wat niet van toepassing is.

**Geeft toestemming aan de medewerkers .....om een actueel medicatie overzicht op te vragen bij de apotheek.  
Dit toestemmingsformulier is geldig voor de gehele periode dat bovengenoemde cliënt in zorg is bij -----**

Ondertekend te: ..... (plaats invullen)

Op:

.....

(datum)

.....

Handtekening cliënt

.....

Dit formulier wordt afgegeven, gefaxt of via email verzonden naar de apotheek van de cliënt.

.....

Naam zorgteam

E-mailadres zorgteam

Faxnummer zorgteam



#### BIJLAGE 4: TROMBOSEDIENSTTAKEN EN VERANTWOORDELIJKHEID:

1. De trombosedienst verstrekt de patiënt, bij het intakegesprek, mondelinge en schriftelijke informatie over de behandeling, de werkwijze van de trombosedienst en de controle en verstrekking van doseerschema's.
2. De trombosedienst instrueert de patiënt om bijzonderheden te melden zoals: bloedingen, een ingreep, medicatiewijziging (inclusief vrij verkrijgbare medicatie of voedingssupplementen), intercurrente ziekte, vakantie enz.
3. De trombosedienst bewaakt de duur van de behandeling, en overlegt hierover zonodig met de voorschrijver.
4. Start van een antibioticum, een inter-acterende medicijn of een nieuw opgestart ander antistollingsmiddel wordt door de apotheek per fax doorgegeven aan de trombosedienst. De trombosedienst doet de gewenste actie met betrekking tot doseerschema en controletermijn.
5. Indien de patiënt, onder punt 4 genoemd, niet bij de trombosedienst bekend is, meldt de trombosedienst dit terug aan de apotheek.
6. De trombosedienst draagt zorg voor het voorschrijven van een vit. K recept bij een bloeding, een doorgeschoten INR of een ingreep. Afgesproken met alle apothekers om FYTOMEDADIONDRANK 10 mg/ml FNA af te leveren voor eenmalig gebruik.
7. De trombosedienst brengt de apotheek(en huisarts en aanmelder) op de hoogte van een wijziging van het cumarinepreparaat. De trombosedienst zorgt voor een recept van het nieuw gekozen cumarinederivaat, en tevens voor een "overzetschema".
8. De trombosedienst brengt de apotheek(en huisarts en aanmelder) op de hoogte van het staken van het cumarinepreparaat.
9. De trombosedienst heeft de regionale apothekers geïnformeerd over de noodzaak om tranexaminezuur mondspoeling op voorraad te hebben i.v.m. de veranderde richtlijn bij tandheelkundige ingrepen (waarbij vaak onder een therapeutische INR tandheelkundige ingrepen plaatsvinden en de tandarts na de ingreep eventueel tranexaminezuur mondspoeling kan voorschrijven 200 ml van 50 mg/ml; het recept van tranexaminezuur wordt door de tandarts verstrekt).
10. Indien een cumarinederivaat wordt gebruikt en daarnaast twee plaatjesremmers, wordt door de trombosedienst navraag gedaan (bij specialist of huisarts) over de noodzaak hiervan.
11. Indien een cumarinederivaat wordt gebruikt en daarnaast één of meer plaatjesremmer(s), een NSAID of een hoge dosering prednison en de patiënt gebruikt geen "maagbeschermer", dan wordt aan de huisarts geadviseerd te overwegen een maagbeschermer voor te schrijven.
12. De trombosedienst draagt zorg voor het maken van een "overbruggingsschema" (rondom een ingreep bij een patiënt met een hoog tromboserisico) en het schrijven van een recept voor fraxiparine/fraxodi, noodzakelijk voor deze overbrugging. De trombosedienst bewaakt deze overbrugging.
13. Het is soms noodzakelijk het cumarinederivaat tijdelijk te combineren met een LMWH tot de patiënt goed is ingesteld op de cumarine. De huisarts, specialist of trombosedienst zal de opstart verzorgen. Bij een te kort aan LMWH spuitjes, zorgt de trombosedienst voor een recept van het door de patiënt gebruikte LMWH. Tevens bewaakt de trombosedienst het moment van staken van het LMWH.
14. Bij twijfel over therapietrouw, kan de trombosedienst bij de apotheek navraag doen bij de apotheek over de afgeleverde hoeveelheid cumarines.
15. Indien een recent medicatieoverzicht van een patiënt ontbreekt, is de trombosedienst bevoegd om dit overzicht op te vragen bij de apotheek van de patiënt. Bij de algemene informatie over de trombosedienst, wordt de patiënt hiervan op de hoogte gesteld (mondeling en schriftelijk), en kan hij /zij hier eventueel bezwaar tegen maken.
16. Baxteren (opname van een cumarine in een medicijnrol) van cumarines wordt dringend afgeraden.
17. Bij ontslag uit een ziekenhuis, dus bij heraanmelding bij de trombosedienst, dient een actueel medicatieoverzicht van de patiënt aanwezig te zijn. Indien dit niet aanwezig is, wordt hier actief navraag naar gedaan.
18. Bij overdracht van een andere trombosedienst dient een actueel medicatieoverzicht aanwezig te zijn. Als dit niet het geval is, wordt hier actief navraag naar gedaan.

Uden, 17 november 2011



BIJLAGE 5: VOORBEELD ACTUEEL MEDICATIEOVERZICHT

**MEDICATIEOVERZICHT: 3 mei 2011**

Patiënt	de Vries-Janssen, L.M.	BSN	32156789	Geverfleerd met patiënt	Ja/Nee	Afgegeven door: Apotheek Boornholm Keulsestraat 18 2244 KL Luttelhuys T 024-3214567
Adres	Keulseweg 23	Geb. Datum	21.05.1961	Patiënt heeft Innameschema	Ja/Nee	
Postcode & Plaats	2244 KL Luttelhuys	Geslacht	V			
Telefoon	024-1234567	Lengte/Gewicht	Onbekend	Datum gewicht:	nvt	

**Intoleranties, Contra Indicaties, Allergieën (ICA)**

Omschrijving	Datum	Einddatum	Soort	Opmerking	Melder
Penicilline	01.06.90		Allergie	Symptomen: anafylactische shock	K. Blom Huisarts

**Medicatie (Voorschriften / Afleveringen)**

Geneesmiddel (op ATC code)	Datum	Einddatum	Dosering	Toelichting	TW	Actuele Voorschrjver
insuline novomix flexpen 100e/ml wvsp 3 ml Novomix flexpen 100 e/ml	20.04.11		volgens schema	Reden voorschrjven: diabetes	s.c.	J. Werner Internist
Pantoprazol tablet 20 mg Pantozol tablet 20 mg	20.04.11		1 maal daags 1 tablet	Reden voorschrjven: maagklachten	p.o.	K. Blom Huisarts
Acenocoumarol tablet 1 mg	20.04.11		volgens schema trombosedienst		p.o.	K. Blom Huisarts
Furosemide tablet 40 mg Lasix tablet 40 mg	17.03.11		1 maal daags 1 tablet		p.o.	D. Broer Cardioloog
Spironolacton tablet 50 mg	17.03.11		1 maal daags 1 tablet		p.o.	D. Broer Cardioloog
Perindopril tablet 4 mg Coversyl tablet 4 mg	17.03.11		1 maal daags 1 tablet		p.o.	D. Broer Cardioloog
Diclofenac tablet 50 mg	25.04.11		3 maal daags 1 tablet	Reden voorschrjven: rugpijnklachten	p.o.	K. Blom Huisarts

**Gestopte medicatie (actief/gedurende ziekenhuisopname)**

Geneesmiddel	Datum	Einddatum	Dosering	Toelichting	TW	Actuele Voorschrjver
Ferrofumaraat tablet 200 mg	15.01.11	15.02.11	3 maal daags 1 tablet	Reden stoppen: HB waarde is genormaliseerd	p.o.	K. Blom Huisarts

**Aanvullende labwaarden op aanvraag**

Lab	Datum	Uitslag	Methode/referentiewaarde
GFR	17.03.11	52 ml/min	MDRD bepaling 60-125 ml/min

Dit medicatieoverzicht is met grote zorgvuldigheid samengesteld. Het bevat de gegevens die bekend zijn bij deze zorgverlener en behoort daarom niet compleet te zijn. Als geneesmiddelsgebruiker heeft ook u de eigen verantwoordelijkheid om uw apotheek op de hoogte te stellen van uw geneesmiddelgebruik. De zorgverlener is niet aansprakelijk voor fouten in dit medicatieoverzicht, tenzij er sprake is van opzet of grove schuld.

Pagina 1/1 Datum afgedrukt: 03.05.11 / 16:18



## BIJLAGE 6: BRONNEN

- Richtlijn medicatiegegevens in de keten, d.d. 25 april 2008, status definitief, opgesteld door projectgroep overdracht van medicatiegegevens in de keten, Actiz e.a.
- Handreikingen voor zes overdrachtssituaties, bijlage bij de concept Richtlijn Overdracht van medicatiegegevens in de keten, 2008 Utrecht
- Juridisch kader overdracht medicatiegegevens voor zorgverleners, samenvatting in 57 vragen en antwoorden, oktober 2010, juridische expertgroep Overdracht van Medicatiegegevens in de keten. Auteur mr. J.A. Rendering
- Overdracht van medicatiegegevens in de keten, werkmateriaal voor patiëntveiligheid in de eerste lijn, Zorg voor veilig, november 2010
- Landelijke Eerstelijns Samenwerkings Afspraak (LESA), actueel medicatieoverzicht in de eerste lijn. Utrecht/ Den Haag: NHG/ KNMP 2010
- Zorg voor veilig. Zie [www.zorgvooveilig.nl](http://www.zorgvooveilig.nl)
- Medicatieoverdracht. Zie: [www.medicatieoverdracht.nl](http://www.medicatieoverdracht.nl)
- Projectplan implementatie Richtlijn overdracht van medicatiegegevens, Ziekenhuis Bernhoven, Stuurgroep Overdracht van medicatiegegevens, april 2011
- Trombosediensttaken en verantwoordelijkheid', Diagnostisch Centrum Bernhoven, november 2011
- Zorg voor Veilig aanjaagproject Overdracht van medicatiegegevens in de keten in Zuidwest Friesland, 2011
- protocol medicatieverstrekking (thuis)zorgorganisaties Oss Uden Veghel, commissie medicatieverstrekking aan zorgorganisaties, Brabantfarma, december 2011
- Rapport naar aanleiding van de weigering tot ter handstelling aan mevrouw J. Schild door Apotheek aan Zee te Noordwijk', Inspectie voor de Gezondheidszorg, juni 2011
- Prestatiebeschrijvingen Farmaceutische Zorg, BELEIDSREGEL BR/CU-5046, NZa, mei 2011