

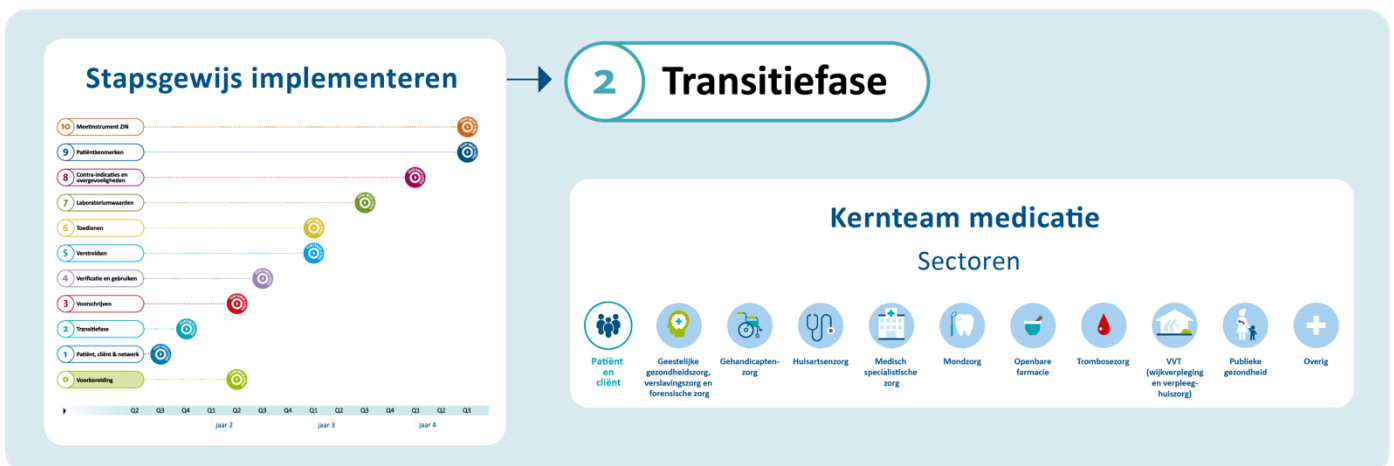
Transitiefase: verantwoordelijkheden bij overdracht medicatiegegevens



samen voor
medicatieoverdracht

Stap 2 Transitiefase: verantwoordelijkheden uit de richtlijn bij overdracht van medicatiegegevens

Complete en goede elektronische overdracht van medicatiegegevens is belangrijk. Ze kan menselijk leed door onnodige medicatiefouten en ziekenhuisopnamen voorkomen. Daarnaast vervangt digitale uitwisseling tijdrovende administratieve werkzaamheden. Het programma Medicatieoverdracht werkt aan goede, complete elektronische overdracht van medicatiegegevens voor een actueel en compleet medicatieoverzicht voor iedere zorgverlener en iedere patiënt. In de 'Richtlijn Overdracht van medicatiegegevens in de keten' is een basisset medicatiegegevens afgesproken. Deze basisgegevens moeten beschikbaar zijn voor iedere zorgverlener die voorschrijft, ter hand stelt of toedient. Drie informatiestandaarden (Medicatieproces, Lab2zorg en Contra-indicaties en overgevoeligheden) maken de registratie en uitwisseling van deze basisset mogelijk. De komende jaren wordt samen met onder andere sectoren in 10 stappen toegewerkt naar een actueel en compleet overzicht van medicatiegegevens.



Kernteam medicatie

Kernteams zijn het inhoudelijk hart van het programma Medicatieoverdracht. De richtlijn en informatiestandaarden geven richting aan hoe de uitwisseling van medicatiegegevens na implementatie eruitziet. Om te zorgen dat dit aansluit bij het zorgproces en om uitwisseling in de keten te realiseren, worden er in kernteams boven- en cross-sectorale afspraken gemaakt door en met zorgverleners uit alle sectoren. Het gaat daarbij onder andere om beleidsafspraken, verantwoordelijkheden, zorgprocesafspraken en eenheid van taal in terminologie. Het kernteam medicatie is verantwoordelijk voor het maken van afspraken voor de stappen 2 t/m 5 van het stappenplan Medicatieoverdracht.

Stap 2 Transitiefase

Voor de uitwisseling van medicatiegegevens is eenduidige digitale overdracht noodzakelijk. Zolang die overdracht nog niet optimaal is, zijn pragmatische afspraken nodig om zo veel mogelijk aan de overdrachtseisen uit de richtlijn te voldoen. De implementatie van deze afspraken vindt plaats in stap 2 van het stappenplan Medicatieoverdracht. In deze factsheet worden de afspraken over de verantwoordelijkheden en taken, zoals beschreven in de richtlijn nader toegelicht.

Verantwoordelijkheden en taken zorgaanbieders in uitwisseling

Om de basisset medicatiegegevens uit te kunnen wisselen zijn in de richtlijn verantwoordelijkheden en taken bij de overdracht van medicatiegegevens beschreven. Hierin wordt onderscheid gemaakt in verantwoordelijkheden en taken in het algemeen en voor voorschrijvers, apothekers en toediensers. De basisset medicatiegegevens en aanvullende set wordt momenteel zowel digitaal als op papier (nog) niet volledig uitgewisseld, bijvoorbeeld in het voorschrift, medicatieoverzicht en de toedienlijst. Zolang eenduidige digitale uitwisseling niet mogelijk is, is het voor een aantal taken en verantwoordelijkheden niet haalbaar om hieraan te voldoen. Aan een aantal van de beschreven verantwoordelijkheden wordt al wel voldaan, of er zijn hier in de huidige situatie mogelijkheden toe. In de transitiefase worden door sectoren activiteiten uitgevoerd om daar waar mogelijk aan de verantwoordelijkheden en taken te gaan voldoen, als stap naar digitale uitwisseling. Deze staan hieronder toegelicht.

Acties algemeen

- Om zorgverleners te stimuleren en ondersteunen om medicatiegegevens uit te wisselen als elektronische uitwisseling ontbreekt, worden praktijkvoorbeelden aangeleverd voor het uitwisselen van het medicatieoverzicht met de huisarts, specialist ouderengeneeskunde en/of arts verstandelijk gehandicapten.
- Digitale overdracht staat centraal in de richtlijn. Sectoren waar nog geen elektronische overdracht van medicatiegegevens plaatsvindt, bereiden zich hierop voor.
- Medicatieverificatie vindt plaats op basis van risico-inschatting (professionele autonomie) van de voorschrijver en kan eventueel uitgevoerd worden door een andere zorgverlener, zoals een apotheker. Er worden praktische handvatten opgesteld hoe om te gaan met risico-inschatting in relatie tot het overdragen van medicatiegegevens naar andere betrokken zorgverleners.
- Het is van belang dat de patiënt geïnformeerd is over de (gewijzigde) medicatie. Daarom wordt er een minimale set van situaties ontwikkeld, waarin andere dan mondelinge toelichting aan de patiënt sterk wordt aanbevolen.

Acties verantwoordelijkheden zorgaanbieder/zorgverlener

- Een belangrijk aandachtspunt is continuïteit van zorg na ontslag op vrijdagmiddag, ANW (avond/nacht/weekend) en feestdagen uit een klinische instelling zolang digitale uitwisseling van medicatiegegevens nog niet plaatsvindt. Daarom wordt de haalbaar- en bruikbaarheid geïnventariseerd om het actueel medicatieoverzicht en/of de toedienlijst op papier aan de patiënt of diens wettelijk vertegenwoordiger mee te geven.
- Praktijkvoorbeelden worden aangeleverd van de afspraken tussen apotheker en de zorgaanbieder die het medicatiebeheer overneemt over het verkrijgen van de voor toediening benodigde medicatiegegevens.

Acties verantwoordelijkheden voorschrijver

- In geval van poliklinische-, dagbehandelingen en spoedzorg worden praktijkvoorbeelden aangeleverd die het uitwisselen van relevante medicatiegegevens met de openbaar apotheker, de huisarts, de specialist ouderengeneeskunde en/of de arts verstandelijk gehandicapten beschrijven en als vervolgactie wordt beoordeeld of deze praktijkvoorbeelden landelijk implementeerbaar zijn in de transitiefase.
- In geval van overplaatsing van patiënten tussen instellingen worden praktijkvoorbeelden aangeleverd voor het vooruitsturen van een medicatieoverzicht en/of toedienlijst voordat de patiënt arriveert bij de instelling. Als vervolgactie wordt beoordeeld of deze praktijkvoorbeelden landelijk implementeerbaar zijn in de transitiefase.

Acties verantwoordelijkheden toediener

- Toediensers hebben niet altijd een actuele toedienlijst. Om veelvoorkomende knelpunten te verbeteren wordt door de betrokken sectoren verkend hoe de overdracht aan de toediener verbeterd kan worden:
 - in geval meerdere apotheken betrokken zijn;

- het doorgeven van wijzigingen of het stoppen van medicatie tijdens avond, nacht, weekenduren door de voorschrijver aan de toediener;
- de overdracht tussen trombosedienst en toediener;
- het belang van het uitwisselen van het medicatieoverzicht met toedieners wordt onder de aandacht gebracht bij openbaar apothekers.

Overige acties

- Een beperkte steekproef in het kernteam naar huidige medicatieoverzichten heeft opgeleverd dat er grote verschillen zijn, zowel qua opbouw, gegevens als gebruikte terminologie. Vervolgonderzoek (door een student) gaat aantonen wat de verschillen zijn in de medicatieoverzichten die de verschillende zorgaanbieders in de medicatieketen momenteel uitwisselen en hoe deze verschillen te duiden zijn. Het onderzoek leidt tot een advies voor een uniform medicatieoverzicht met vervolgacties die hiervoor nodig zijn.
- Voor het uitwisselen van relevante intramurale medicatie (zoals oncologie medicatie, medicatie tijdens dagbehandeling, overgeheveld medicatie) worden praktijkvoorbeelden aangeleverd. Voor een toekomstbestendige, digitale oplossing wordt samen met Z-index en het geneesmiddel informatiecentrum verkend wat de mogelijkheden zijn voor uitwisseling van relevante intramurale medicatie.

Momenteel bereiden sectoren de acties voor, zodat deze tijdens de transitiefase uitgerold kunnen gaan worden.

Dit is een samenvatting van de afspraken over de verantwoordelijkheden uit de richtlijn. Alle afspraken kunnen worden opgevraagd bij het programma en de sectoren.