

Stap 3 Voorschrijven: medicatieafpraak met of zonder verstrekingsverzoek naar apotheker en medicatieafpraak naar andere zorgverleners en de patiënt

Complete en goede elektronische overdracht van medicatiegegevens is belangrijk. Dit 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 in 10 stappen toegewerkt naar een actueel en compleet overzicht van medicatiegegevens.

Deze factsheet is onderdeel van een reeks factsheets van de verschillende stappen. Dit is een samenvatting van de afspraken over stap 3 Voorschrijven. Alle afspraken kunnen worden opgevraagd bij het programma en de sectoren. Tijdens de kickstart kunnen sommige afspraken herzien worden.



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 3 voorschrijven

Na implementatie van stap 3 zorgt de voorschrijver voor de medicatieafpraak (MA) richting de apotheker met of zonder verstrekingsverzoek. De MA bevat ook de reden van voorschrijven en informatie over nierfunctie, lengte en gewicht. Informatie over voorschrijven, inclusief stoppen en wijzigen van medicatie, is beschikbaar voor zorgverleners

en patiënt. Vanaf deze stap zijn medicatieoverzicht en medicatiebewaking gebaseerd op de medicatieafpraak en op logistieke verstrekkingen.

De informatiestandaard Medicatieproces 9 beschrijft het proces van voorschrijven in paragraaf 2.2 en de uitwerking van specifieke use cases van voorschrijven in paragraaf 4.1. In het kernteam is de informatiestandaard niet opnieuw bediscussieerd, maar zijn er afspraken gemaakt over het zorgproces en de toepassing van de informatiestandaard in het zorgproces.

In deze factsheet worden de afspraken over de uitwisseling van de medicatieafpraak en het verstrekingsverzoek nader toegelicht.

De afspraken zijn gemaakt op zes onderdelen:

1. Eenheid van taal in terminologie
2. Evalueren (medicamenteuze) behandeling (met betrekking tot voorschrijven)
3. Maken medicatieafpraak (nieuwe MA met of zonder VV, stoppen medicatie, wijzigen medicatie, doseerinstructies)
4. Maken verstrekingsverzoek
5. Laboratoriumwaarden (nierfunctie), lengte en gewicht meesturen in het voorschrift
6. Opname en ontslag

Op de volgende twee onderdelen zijn nog geen afspraken gemaakt, maar zijn vervolgacties afgesproken:

7. XIS-eisen
8. Overdracht van gegevens (sturen en/of beschikbaar stellen)

Afspraken stap 3 voorschrijven

1. Eenheid van taal in terminologie

Het is van belang dat zorgverleners dezelfde terminologie gebruiken, zodat ze elkaar begrijpen. Daarom zijn afspraken gemaakt over termen die van belang zijn bij het voorschrijven.

2. Evalueren (medicamenteuze) behandeling (met betrekking tot voorschrijven)

Binnen dit onderdeel hebben de afspraken betrekking op:

- het moment waarop medicatiebewaking wordt uitgevoerd door de voorschrijver, dit is voordat de MA (met of zonder VV) verstuurd of beschikbaar gesteld wordt;
- welke afspraken gelden voor het opvragen van een langere periode (historie) van medicatieafspraken, zodat de initiële voorschrijver achterhaald kan worden.

3. Maken medicatieafpraak

Binnen dit onderdeel zijn afspraken gemaakt over het maken van een nieuwe medicatieafpraak met of zonder verstrekingsverzoek, het stoppen en wijzigen van medicatie en over doseerinstructies:

- De voorschrijver neemt de MA van een andere voorschrijver over indien de verantwoordelijkheid van het behandelbeleid ook over wordt genomen;
- Bij chronische medicatie wordt de medicatieafpraak gemaakt zonder stopdatum;
- Er zijn geen geneesmiddelen die verplicht een stopdatum moeten krijgen, omdat het afhankelijk is van de reden, de situatie of behandeling of een geneesmiddel voor langere of kortere tijd gebruikt moet worden;

- De voorschrijver kan/mag medicatieafspraken van andere voorschrijvers stoppen of wijzigen indien de voorschrijver zichzelf daartoe bevoegd en bekwaam acht;
- De voorschrijver die een medicatieafpraak stopt of wijzigt registreert altijd de reden van het stoppen of wijzigen, zodat die voor andere zorgverleners en de patiënt duidelijk is;
- Wanneer de voorschrijver toedientijden meegeeft in de medicatieafpraak kan aangegeven worden dat exacte toedientijden nodig zijn, als dit niet wordt aangegeven dan worden de toedientijden standaard beschouwt als flexibel.

4. Maken verstrekkingverzoek

Binnen dit onderdeel hebben de afspraken betrekking op:

- de geldigheid van een verstrekkingverzoek: deze blijft geldig zolang de medicatieafpraak (of een gewijzigde medicatieafpraak, maar binnen dezelfde medicamenteuze behandeling) loopt;
- het maken van een verstrekkingverzoek onder andermans medicatieafpraak indien het behandelbeleid van de medicatieafpraak niet overgenomen wordt
- de overdracht van een verstrekkingverzoek: deze wordt alleen gedeeld met apothekers en de patiënt en is niet relevant voor andere zorgverleners.

5. Labwaarden (nierfunctie), lengte en gewicht meesturen in het voorschrift

Nierfunctie, lengte en gewicht kunnen meegestuurd worden met de medicatieafpraak en/of verstrekkingverzoek van voorschrijver naar apotheker. In de informatiestandaard staat beschreven dat de nierfunctie altijd wordt meegestuurd, indien bekend en voor geneesmiddelen waarvoor dit belang is, zodat de apotheker goede medicatiebewaking kan uitvoeren. De nierfunctiewaarde mag niet ouder zijn dan 13 maanden. De wens is ook om elektrolyten mee te kunnen sturen met de medicatieafpraak en/of het verstrekkingverzoek. Hiervoor wordt de juridische grondslag en technische impact getoetst.

6. Opname en ontslag

Binnen dit onderdeel hebben de afspraken betrekking op de situaties van klinische opname en ontslag. Alle afspraken tijdens een opname gelden voor zowel een geplande als een spoed- of dagopname. Alle afspraken voor ontslag gelden ook voor een overplaatsing.

- De voorschrijver laat de huidige medicatieafspraken (van andere voorschrijvers) doorlopen, als deze tijdens een opname niet wijzigt (deze worden wel geacordeerd voor intramurale toediening).
- Bij substitutie of tijdelijk stoppen tijdens opname wordt bij ontslag de medicatie weer omgezet naar de medicatie voor opname, met als auteur van de medicatieafpraak de voorschrijver voor opname.
- Bij nieuwe medicatie, het stoppen of wijzigen van medicatie tijdens een opname wordt gezorgd dat bij ontslag duidelijk is welke medicatie gebruikt moet worden, door te zorgen dat de actuele medicatieafpraak bekend is in de medicatieketen.

Acties programma stap 3 voorschrijven

Voor een aantal afspraken zijn vervolg acties afgesproken:

- Het verkrijgen van juridische duidelijkheid over verantwoordelijkheden, zoals de verantwoordelijkheid van een voorschrijver als auteur van de medicatieafpraak, wanneer een andere voorschrijver een verstrekkingverzoek doet onder deze medicatieafpraak.
- Het uitwerken van de technische impact van een aantal afspraken samen met leveranciers, zoals bij ongewijzigde medicatie voor opname en bij ontslag het laten doorlopen van de MA met dezelfde auteur.

- Het uitwisselen van relevante intramurale medicatie (die tijdens opname gestart en gestopt is) te ondersteunen in de G-standaard door het meenemen van de farmacologische werking (werkingsduur, halfwaardetijd, enzyminductie).

7. XIS-eisen

Een gedeelte van de hierboven genoemde afspraken raakt softwaresystemen (XIS-en) omdat dit de uitvoering van het proces door de zorgverlener ondersteunt. Het voorstel is dan ook dat de sectoren in samenwerking met het programmateam XIS-eisen op gaan stellen waarin de eisen ten aanzien van het werkproces van zorgverleners voor systemen zijn opgenomen. Het doel van XIS-eisen is dat de eindgebruiker (zorgverlener) activiteiten, processen of taken in het systeem (XIS) kan uitvoeren ten behoeve van de medicatieoverdracht in de keten. De eisen dienen als aanvulling op de reeds bestaande informatiestandaarden en (cross)sectorale procesafspraken, waarmee de medicatieveiligheid wordt verhoogd. Er zijn acties afgesproken die nodig zijn om te komen tot afspraken over de XIS-eisen. Deze acties zijn terug te vinden in het document definitieve besluiten en acties.

8. Overdracht van gegevens (sturen en/of beschikbaar stellen)

De overdracht van medicatiegegevens kan op verschillende manieren, is afhankelijk van de situatie en is afhankelijk van wie je wilt informeren. Zo kan informatie verstuurd worden of beschikbaar worden gesteld. Om hier goede afspraken in de keten over te kunnen maken is extra analyse nodig waarbij randvoorwaarden (zoals patiënttoestemming) en impact op het proces verder in kaart worden gebracht.