

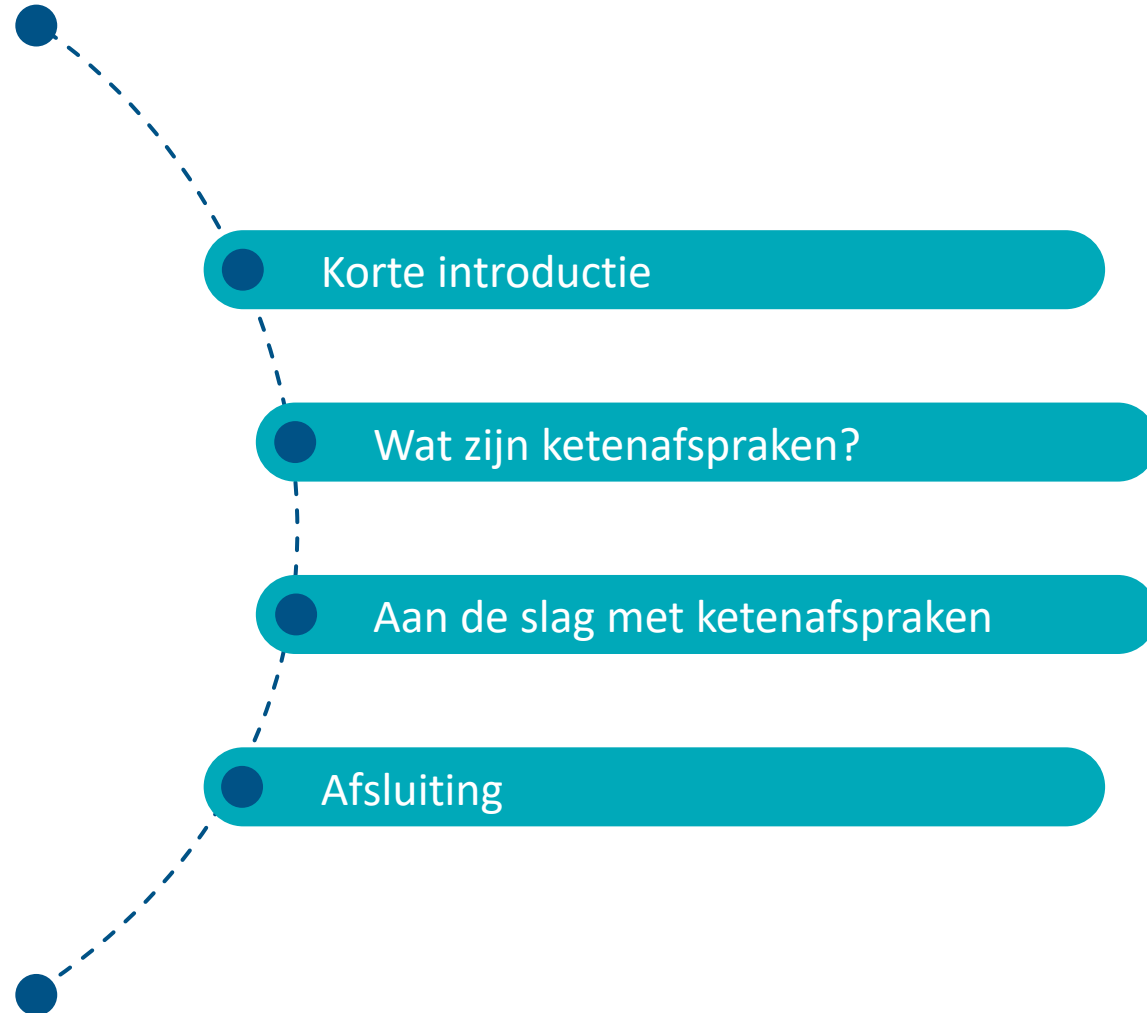
Aan de slag met Ketenafspraken



**Keuzesessie MO in Actie
9-4-2026**



Welkom!



Wie zijn wij?



Sacha Martini

Projectleider



Sophie Engelkes

Adviseur



Marlou Mizee

Zorganalist

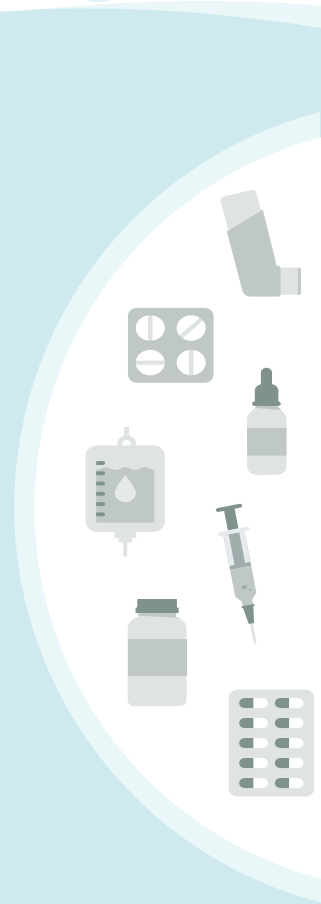


Esther Ganesh

Zorganalist



Wie zijn jullie?





samen voor
medicatie
overdracht

Wat zijn ketenafspraken?

Wat zijn ketenafspraken?

Ketenafspraken: de brug tussen systeem en praktijk



Een ketenafpraak bestaat uit een combinatie van:

een werkprocesafpraak - afspraken over hoe een zorgverlener handelt

een gebruikerseis - eisen waaraan een bronstelsel (HIS, AIS, eTDR) moet voldoen

een gebruikerswens - wensen waar een softwareleverancier aan kan voldoen

Waarom hebben we ketenafspraken nodig?



Kwaliteitsstandaard: Overdracht van medicatiegegevens in de keten



Medicatieproces 9

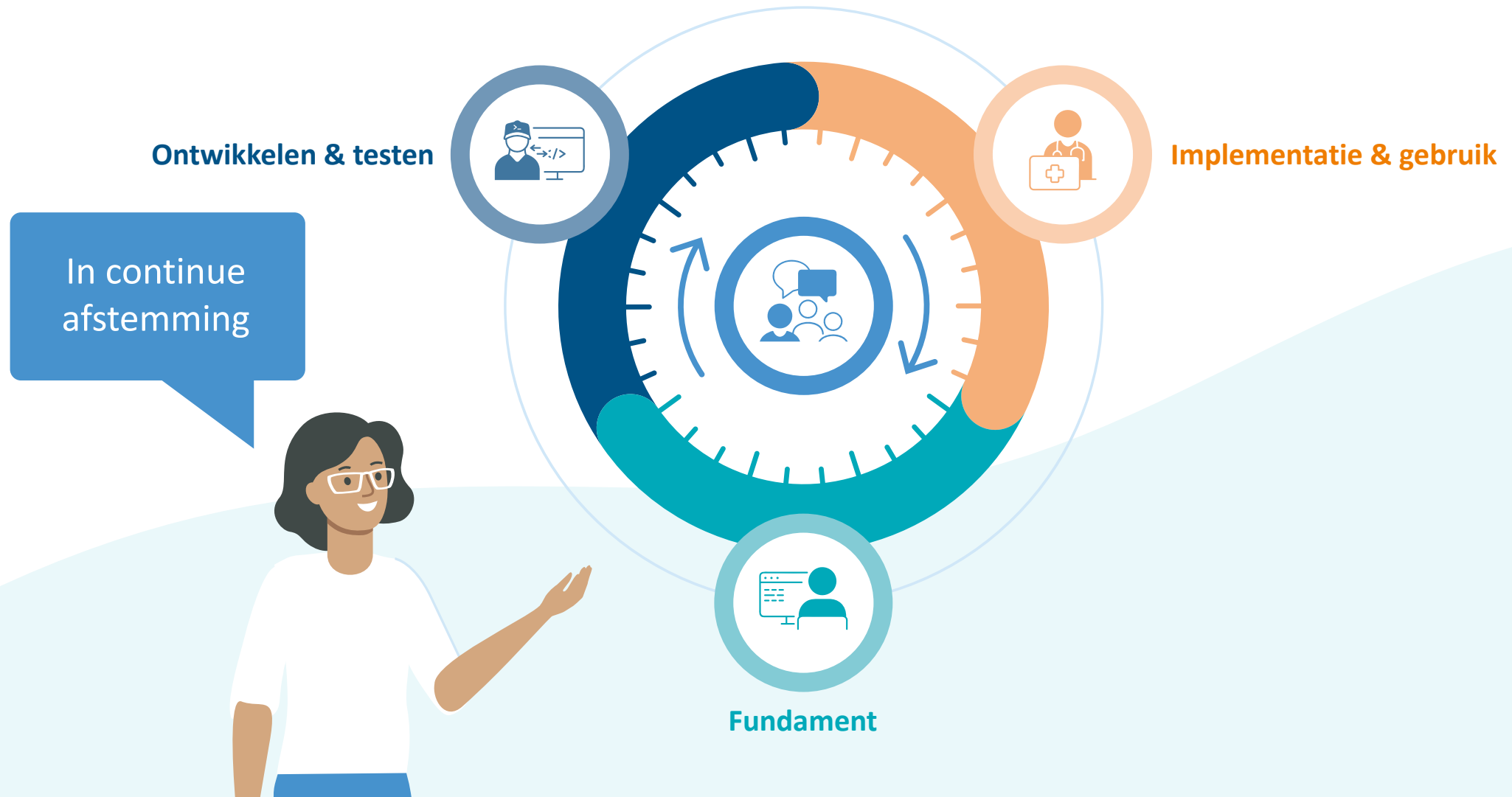


Ketenafspraken



**samen voor
medicatie
overdracht**

Van standaard naar werkproces



Voor wie gelden de ketenafspraken?



Geestelijke
gezondheidszorg



Medisch specialistische
zorg



Publieke gezondheid



Gehandicaptenzorg



Mondzorg



Trombosezorg



Huisartsenzorg



Openbare farmacie



Wijkverpleging &
verpleeghuiszorg



Medische diagnostiek



Patiënt & cliënt

Van ketenafspraken naar praktijk



Voorbeeld ketenafspraken



Zelfzorgmedicatie

VG7 Het uitvragen van zelfzorgmedicatie is onderdeel van medicatieverificatie

Waarom

zodat rekening wordt gehouden met de zelfzorgmedicatie naast de andere geneesmiddelen om zo medicatieveiligheid te borgen.

Gebruikerseis

Nee.

Voorbeeld ketenafspraken: VG7



1

Een patiënt moet via de spoedeisende hulp worden opgenomen in het ziekenhuis, vanwege klachten van duizeligheid. Ze heeft boezemfibrilleren en gebruikt antistolling. Daarnaast heeft ze artroseklachten.



2

Bij opname voert de voorschrijver medicatieverificatie uit, waarbij de medicatiegegevens worden geraadpleegd via het LSP. De antistolling wordt gebruikt volgens afspraak. Daarnaast vraagt de voorschrijver of de patiënt zelfzorgmedicatie gebruikt (bijvoorbeeld pijnstillers i.v.m. de artrose), volgens ketenafspraken VG7.

Meer weten?



Meer weten?



Neem contact op met je sectorteam

Jouw sectorteam helpt je op weg bij de implementatie van het nieuwe medicatieproces. Het sectorteam geeft informatie over implementatie, financiering en scholing specifiek voor jouw sector. Op de sectorpagina's vind je de contactgegevens die je nodig hebt.

Geestelijke gezondheidszorg

Naar de sector →

Gehandicaptenzorg

Naar de sector →

Huisartsenzorg

Naar de sector →

Medisch Specialistische Zorg

Naar de sector →

Mondzorg

Naar de sector →

Openbare farmacie

Naar de sector →

Publieke gezondheid

Naar de sector →

Trombosezorg

Naar de sector →

Wijkverpleging en verpleeghuiszorg

Naar de sector →





samen voor
medicatie
overdracht

Aan de slag met ketenafspraken

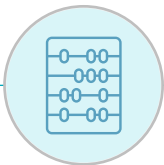
Quiz opzet



1.

Elke vraag bestaat uit een casus met vier multiple-choice antwoorden

Elk goed antwoord levert **1 punt** op



2.

Bespreek met het team, eventueel met behulp van:

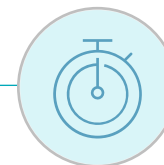
- Handboek ketenafspraken MP9



3.

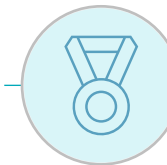
Je krijgt als team **2 minuten** om samen antwoord te geven op de vraag

Geef antwoord door **A, B, C of D** om hoog te houden



4.

Het winnende team ontvangt een prijs



Teams maken!



- Elk teams bestaat uit ± 4 personen
- Ga in een team met **zo min mogelijk** bekende gezichten



Relevante hulpmiddelen



- Handboek Ketenafspraken MP9



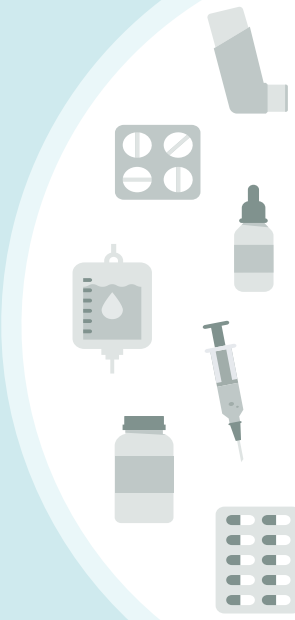


samen voor
medicatie
overdracht

Quiztijd!



Vraag 1



Vraag 1

MA = medicatieafspraak
TA = toedieningsafspraak
VV = verstrekkingverzoek

Een voorschrijver maakt een MA voor doorlopende medicatie en wil deze medicatie over 6 maanden evalueren. Welke uitspraak is juist?

- A** De voorschrijver is verplicht om een stopdatum in de MA in te vullen. Dit is dan tevens de trigger voor de evaluatie.
- B** De voorschrijver vult geen stopdatum in de MA in; een evaluatiemoment regel je anders.
- C** De voorschrijver is niet verplicht om een stopdatum in de MA te vullen, maar kan deze stopdatum wel gebruiken als trigger voor de evaluatie.
- D** De voorschrijver laat de verstrekker de evaluatiedatum plannen.

Antwoord vraag 1



Een voorschrijver maakt een MA voor doorlopende medicatie en wil deze medicatie over 6 maanden evalueren. Welke uitspraak is juist?

A

De voorschrijver is verplicht om een stopdatum in de MA in te vullen. Dit is dan tevens de trigger voor de evaluatie.

B

De voorschrijver vult geen stopdatum in de MA in; een evaluatiemoment regel je anders.

C

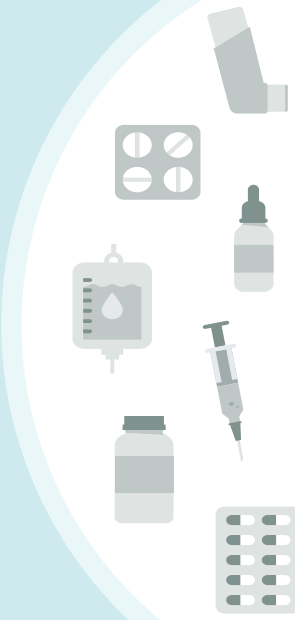
De voorschrijver is niet verplicht om een stopdatum in de MA te vullen, maar kan deze stopdatum wel gebruiken als trigger voor de evaluatie.

D

De voorschrijver laat de verstrekker de evaluatiedatum plannen.



Vraag 2



Vraag 2

MA = medicatieafspraak
TA = toedieningsafspraak
VV = verstrekkingverzoek

De huisarts wil medicatie van de medisch specialist stoppen of wijzigen.
Welke uitspraak is juist?

A De huisarts mag de MA van de medisch specialist **niet stoppen of wijzigen**. De huisarts moet contact opnemen met de medisch specialist, zodat diegene zelf de MA kan stoppen of wijzigen.

B De huisarts mag de MA van de medisch specialist **niet stoppen, alleen wijzigen** als hij zich hiertoe bekwaam acht. De reden van wijzigen is verplicht om in te vullen. Als de MA gestopt moet worden, dan moet de huisarts contact opnemen met de medisch specialist.

C De huisarts mag de MA van de medisch specialist **wel stoppen of wijzigen**, als hij zich hiertoe bekwaam acht. De reden van stoppen/wijzigen is altijd verplicht om in te vullen.

D De huisarts mag de MA van de medisch specialist **wel stoppen of wijzigen**, als hij zich hiertoe bekwaam acht. De reden van wijzigen is optioneel om in te vullen en de reden van stoppen is verplicht om in te vullen afhankelijk van de setting (voor huisartsen is deze reden wel verplicht).

Antwoord vraag 2



De huisarts wil medicatie van de medisch specialist stoppen of wijzigen.
Welke uitspraak is juist?

A

De huisarts mag de MA van de medisch specialist **niet stoppen of wijzigen**. De huisarts moet contact opnemen met de medisch specialist, zodat diegene zelf de MA kan stoppen of wijzigen.

B

De huisarts mag de MA van de medisch specialist **niet stoppen, alleen wijzigen** als hij zich hiertoe bekwaam acht. De reden van wijzigen is verplicht om in te vullen. Als de MA gestopt moet worden, dan moet de huisarts contact opnemen met de medisch specialist.

C

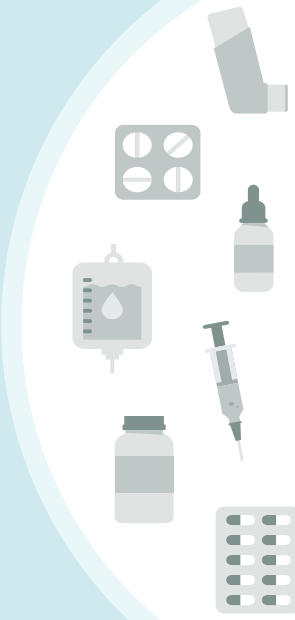
De huisarts mag de MA van de medisch specialist **wel stoppen of wijzigen**, als hij zich hiertoe bekwaam acht. De reden van stoppen/wijzigen is altijd verplicht om in te vullen.

D

De huisarts mag de MA van de medisch specialist **wel stoppen of wijzigen**, als hij zich hiertoe bekwaam acht. De reden van wijzigen is optioneel om in te vullen en de reden van stoppen is verplicht om in te vullen afhankelijk van de setting (voor huisartsen is deze reden wel verplicht).



Vraag 3



Vraag 3

MA = medicatieafspraak
TA = toedieningsafspraak
VV = verstrekingsverzoek

De voorschrijver heeft bij medicatie aangegeven dat deze op exacte tijden dient te worden ingenomen. Daarom worden exacte toedientijden toegekend aan de MA. Welke uitspraak is juist?

A

De voorschrijver is verantwoordelijk voor het vastleggen van de toedientijden, en dus mag er niet van afgeweken worden door de verstrekker of toediener.

B

De voorschrijver is verantwoordelijk voor het vastleggen van de toedientijden, maar moet hier wel een expliciete reden bij vermelden. Hiervan mag dan niet afgeweken worden door verstrekker en toediener.

C

De verstrekker neemt de exacte toedientijden in principe over in de TA, maar mag hier op basis van professionele inschatting van afwijken. De verstrekker moet de voorschrijver dan vragen om de MA aan te passen naar flexibele toedientijden (richttoedientijden). De toediener moet namelijk altijd de MA volgen en mag hier niet van afwijken als het om exacte toedientijden gaat.

D

De verstrekker neemt de exacte toedientijden in principe over in de TA, maar mag hier op basis van professionele inschatting van afwijken. De verstrekker kan in de TA dan kiezen voor flexibele toedientijden (richttoedientijden). De toediener volgt de TA, echter mag de toediener afwijken van de toedientijden (zowel bij flexibel als bij exact), al dan niet in overleg met voorschrijver/verstrekker.

Vraag 3

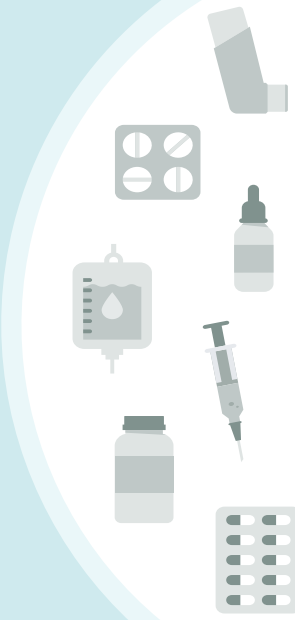


De voorschrijver heeft bij medicatie aangegeven dat deze op exacte tijden dient te worden ingenomen. Daarom worden exacte toedientijden toegekend aan de MA. Welke uitspraak is juist?

- A** De voorschrijver is verantwoordelijk voor het vastleggen van de toedientijden, en dus mag er niet van afgeweken worden door de verstrekker of toediener.
- B** De voorschrijver is verantwoordelijk voor het vastleggen van de toedientijden, maar moet hier wel een expliciete reden bij vermelden. Hiervan mag dan niet afgeweken worden door verstrekker en toediener.
- C** De verstrekker neemt de exacte toedientijden in principe over in de TA, maar mag hier op basis van professionele inschatting van afwijken. De verstrekker moet de voorschrijver dan vragen om de MA aan te passen naar flexibele toedientijden (richttoedientijden). De toediener moet namelijk altijd de MA volgen en mag hier niet van afwijken als het om exacte toedientijden gaat.
- D** De verstrekker neemt de exacte toedientijden in principe over in de TA, maar mag hier op basis van professionele inschatting van afwijken. De verstrekker kan in de TA dan kiezen voor flexibele toedientijden (richttoedientijden). De toediener volgt de TA, echter mag de toediener afwijken van de toedientijden (zowel bij flexibel als bij exact), al dan niet in overleg met voorschrijver/verstrekker.



Vraag 4



Vraag 4

MA = medicatieafspraak
TA = toedieningsafspraak
VV = verstrekkingverzoek

Een patiënt komt bij de apotheek in het dorp. De apotheker doet medicatieverificatie en vraagt ook naar het gebruik van zelfzorgmedicatie. Patiënt vertelt geregeld diclofenac te gebruiken vanwege hoofdpijn. Hij heeft deze diclofenac gekocht bij de drogist om de hoek. Welke uitspraak is juist?

- A** De apotheker legt de diclofenac vast in de bouwsteen medicatiegebruik. Omdat het zelfzorgmedicatie betreft welke gekocht is bij een drogist, kan het gewoon in vrije tekst worden getypt en hoeft het niet als G-standaard code ingevoerd te worden.
- B** De apotheker legt de diclofenac vast in de bouwsteen medicatiegebruik. Hierbij wordt de juiste G-standaard code aangehouden, zodat medicatiebewaking gedaan kan worden.
- C** De apotheker moet contact opnemen met de voorschrijver. De voorschrijver moet deze zelfzorgmedicatie namelijk invoeren als MA. Alleen dan kan de apotheker ook een TA maken.
- D** De apotheker hoeft geen contact op te nemen met de voorschrijver, maar moet zelfzorgmedicatie wel altijd vastleggen als TA.

Vraag 4



Een patiënt komt bij de apotheek in het dorp. De apotheker doet medicatieverificatie en vraagt ook naar het gebruik van zelfzorgmedicatie. Patiënt vertelt geregeld diclofenac te gebruiken vanwege hoofdpijn. Hij heeft deze diclofenac gekocht bij de drogist om de hoek. Welke uitspraak is juist?

- A** De apotheker legt de diclofenac vast in de bouwsteen medicatiegebruik. Omdat het zelfzorgmedicatie betreft welke gekocht is bij een drogist, kan het gewoon in vrije tekst worden getypt en hoeft het niet als G-standaard code ingevoerd te worden.
- B** De apotheker legt de diclofenac vast in de bouwsteen medicatiegebruik. Hierbij wordt de juiste G-standaard code aangehouden, zodat medicatiebewaking gedaan kan worden.
- C** De apotheker moet contact opnemen met de voorschrijver. De voorschrijver moet deze zelfzorgmedicatie namelijk invoeren als MA. Alleen dan kan de apotheker ook een TA maken.
- D** De apotheker hoeft geen contact op te nemen met de voorschrijver, maar moet zelfzorgmedicatie wel altijd vastleggen als TA.

Vraag 5

MA = medicatieafspraken
TA = toedieningsafspraken
VV = verstrekingsverzoek

Tijdens medicatieverificatie blijkt dat een patiënt een middel maar één keer per dag inneemt, terwijl het volgens de MA twee keer per dag moet. De voorschrijver beoordeelt de situatie en concludeert dat de patiënt het middel verkeerd gebruikt. Welke uitspraak is juist?

- A** De voorschrijver moet de MA altijd aanpassen bij afwijkend gebruik; registreren van werkelijk gebruik zonder wijziging van de MA is niet toegestaan.
- B** De voorschrijver registreert het afwijkende gebruik in medicatiegebruik met eventueel een toelichting (bijv. dat de patiënt erop gewezen is het middel conform afspraak te blijven gebruiken); de MA blijft ongewijzigd.
- C** De voorschrijver legt dit niet vast als medicatiegebruik en de MA wordt inhoudelijk niet aangepast. Het afwijkend gebruik wordt wel als toelichting in de MA gezet (bijv. dat de patiënt erop gewezen is het middel conform afspraak te gebruiken).
- D** Bij afwijkend gebruik is overleg met de patiënt niet nodig zolang de MA niet wordt aangepast.

Antwoord vraag 5



Tijdens medicatieverificatie blijkt dat een patiënt een middel maar één keer per dag inneemt, terwijl het volgens de MA twee keer per dag moet. De voorschrijver beoordeelt de situatie en concludeert dat de patiënt het middel verkeerd gebruikt. Welke uitspraak is juist?

- A** De voorschrijver moet de MA altijd aanpassen bij afwijkend gebruik; registreren van werkelijk gebruik zonder wijziging van de MA is niet toegestaan.
- B** De voorschrijver registreert het afwijkende gebruik in medicatiegebruik met eventueel een toelichting (bijv. dat de patiënt erop gewezen is het middel conform afspraak te blijven gebruiken); de MA blijft ongewijzigd.
- C** De voorschrijver legt dit niet vast als medicatiegebruik en de MA wordt inhoudelijk niet aangepast. Het afwijkend gebruik wordt wel als toelichting in de MA gezet (bijv. dat de patiënt erop gewezen is het middel conform afspraak te gebruiken).
- D** Bij afwijkend gebruik is overleg met de patiënt niet nodig zolang de MA niet wordt aangepast.



samen voor
medicatie
overdracht

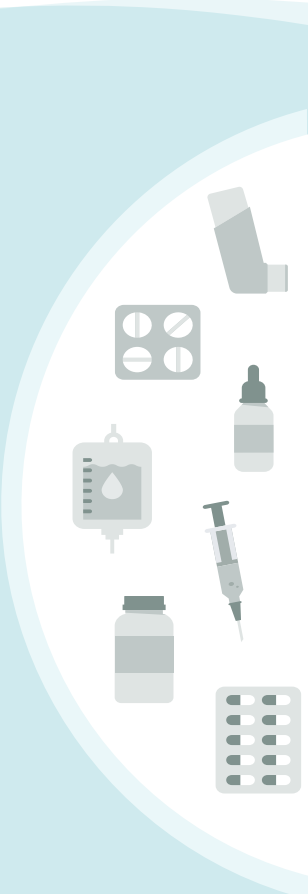
Afsluiting

Nabespreking





En de winnaar is...





samen voor medicatieoverdracht