

Welkom!



**samen voor
medicatieoverdracht**

Medicatieoverdracht in actie
donderdag 9 april 2026
Beatrixgebouw Utrecht



samenvoormedicatieoverdracht.nl



MO in Actie – programma

- 16:00 – 17.00 Inloop en aanmelden
- 17.00 – 18.15 Plenaire opening:
- Welkom
 - Update over de resultaten van het programma Medicatieoverdracht
 - Resultaten van het onderzoek (in opdracht van VWS) naar medicatieoverdracht en medicatieveiligheid
 - Demonstratie van gerealiseerde software met informatiestandaard Medicatieproces 9 door softwareleveranciers
- 18.20 – 19.15 Ronde 1 keuzesessies
- 19.15 – 20.00 Dinerbuffet
- 20.00 – 20.55 Ronde 2 keuzesessies
- 21.00 – 21.30 Afsluitende borrel



Welkom door VWS



**samen voor
medicatieoverdracht**

Arjan van Drielen – Ministerie van VWS
MT-lid / plaatsvervangend directeur GMT



Update programma



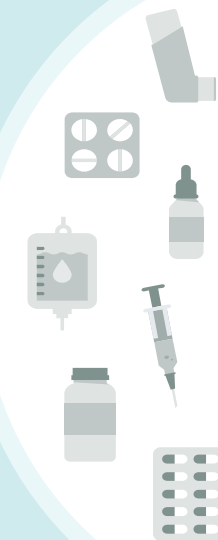
**samen voor
medicatieoverdracht**

Marja Verwoerd, programmamanager





18 miljoen
MENSEN



Landelijk programma Medicatieoverdracht



Gedragen door een brede alliantie

Patiënt & cliënt

Geestelijke gezondheidszorg

Gehandicaptenzorg

Huisartsenzorg

Medische diagnostiek

Medisch specialistische zorg

Mondzorg

Publieke gezondheid

Openbare farmacie

Trombosezorg

Wijkverpleging en
verpleeghuiszorg

Leveranciers



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Nictiz

VZVZ

RSO
Nederland

Zorgverzekeraars
Nederland



Gecontracteerde leveranciers

AIS

CGM*
ChipSoft*
PharmaPartners
Sanday
SmartMed*

ZIS

ChipSoft*
Epic
Timeff

HIS

CGM*
ChipSoft
HealthConnected
iSOFT*
PharmaPartners
Sanday
Topicus (HAPIS)*

EVS

FarMedvisie*
Medimo*

TRIS

ASolutions Healthcare*

eTDR

CareConnections*
Medimo*

PGO

Medxpert*
Quli*
Zorgdoc*

* Leveranciers met contract in Kickstart

Implementatieprogramma Medicatieoverdracht



Kwaliteitsstandaard: Overdracht van medicatiegegevens in de keten



informatiestandaarden



ketenafspraken



**samen voor
medicatie
overdracht**

Informatiestandaard Medicatieproces 9



Nieuwe situatie

Huidige situatie



Medicatieproces 6



Medicatieproces 9

Medicatieoverzicht



Raadplegen

Huisarts

Trombosedienst

Apotheek

Ziekenhuis

Medische diagnostiek

Huidige medicatie

Geneesmiddel	Dosering	Verificatie
Acenocoumarol tablet 1 mg	Volgens schema trombosedienst	
Fentanyl pleister 12 mcg/uur	1 maal per 3 dagen	



Recent gestopte medicatie

Geneesmiddel	Dosering
Hydrochloorthiazide tablet 12,5 mg	1 maal daags 1 tablet

Toekomstige medicatie

Geneesmiddel	Dosering
Amoxicilline capsule 500mg	3 maal per dag 1 capsule om de 8 uur

Labwaarden

Nierfunctiewaarden	Normaalwaarde
eGFR (glomerulaire filtratiesnelheid) 12 ml/min/1,73m ²	> 90 ml/min/1,73m ²

- + GGZ
- Gehandicaptenzorg
- Mondzorg
- Publieke gezondheid
- VVT

Concrete resultaten



- Actueel en volledig medicatieoverzicht
- Verbetering voorschriftverkeer
- Actuele en volledige toedienlijst
- Ontsluiting naar de patiënt

Actuele ontwikkelingen



Kickstart – 1^e livegang

Infrastructuur

Benutten Medicatieproces 6

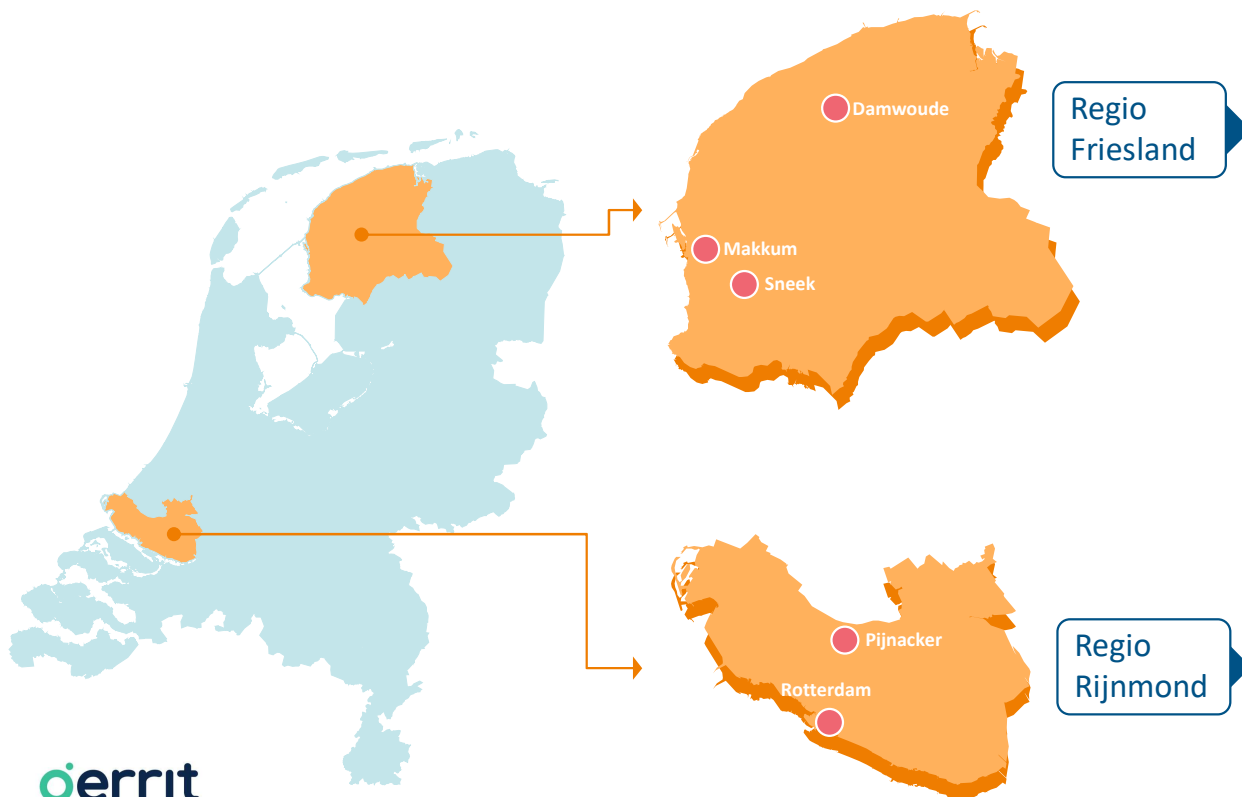
Start beproeving Labwaarden

Opschaling

EHDS en Medicatieproces 9



Deelnemende Kickstartregio's



Regio Friesland

Regio Rijnmond

Betrokken sectoren

Openbare farmacie

Apothekerspraktijk De Dokkumer Wâlden | [ChipSoft AIS](#)
Gezondheidscentrum Makkum | [CGM Apotheek](#)

Huisartszorg

Gezondheidscentrum Makkum | [CGM Huisarts](#)
Dokterswacht Friesland | [Topicus](#)

Medisch specialistische zorg

Stichting Antonius Zorggroep (Sneek) | [ChipSoft ZIS](#)

Patiënt en Cliënt | [Zorgdoc](#) | [Quli](#) | [Medxprt](#)

GGZ

Stichting Geestelijke Gezondheidszorg Friesland | [FarMedvisie](#)

Gehandicaptenzorg

Stichting Alliade | [Medimo](#)

VVT - Verpleeghuis

Stichting Patyna | [ChipSoft ZIS en CareConnections](#)

VVT - Thuiszorg en Verzorgingshuis

Stichting Patyna | [CareConnections](#)

Openbare farmacie

Apotheek Pijnacker Centrum | [SmartMed](#)
Poli-apotheek Sint Franciscus Gasthuis | [CGM Apotheek](#)

Huisartszorg

Huisartsenpraktijk Bender | [iSOFT](#)
Huisartsenpraktijk Emmapark | [CGM Huisarts](#)
Huisartsenposten Rijnmond | [Topicus](#)

MSZ

Erasmus Universitair Medisch Centrum Rotterdam | [ChipSoft ZIS](#)

Patiënt en Cliënt | [Zorgdoc](#)

VVT - Verpleeghuis

Stichting Laurens | [FarMedvisie](#)

Trombosezorg

Stichting Star-shl | [ASolutions Healthcare](#)

gerrit
verbinder van zorg

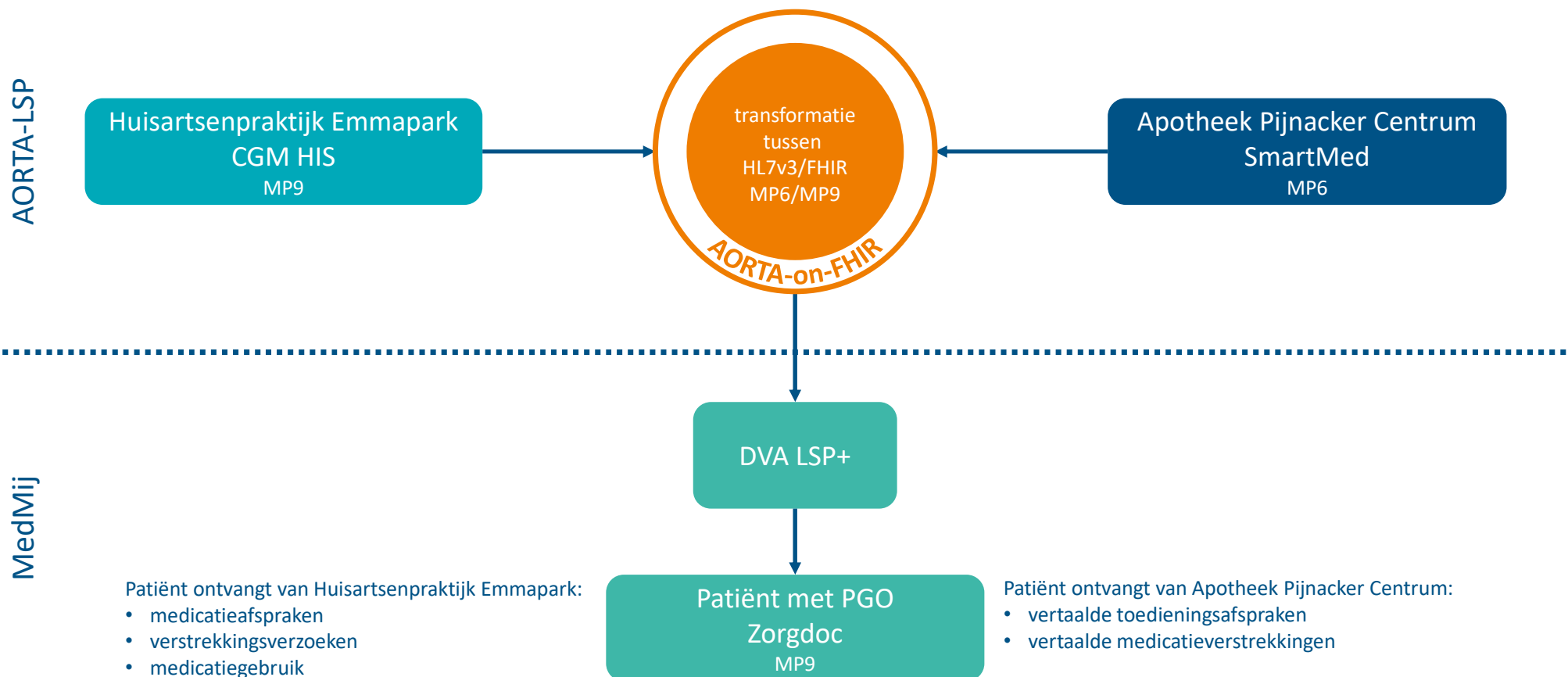
Rijnmond **Net**

Infrastructuur



Berichtentransformatiedienst ← **AORTA** | **LSP** Landelijk Schakelpunt  x **RUTS**

Beproeving Pijnacker Medicatieproces 9 + 6



Start beproeving Labwaarden



Labwaarden

Beschikbaarstellen van labwaarden door laboratoria aan de patiënt en, in eerste instantie, aan apotheken



Mondzorg

Medicatieproces 9



Publieke
gezondheid

Medicatieproces 9

Opschaling – wat zien we gebeuren



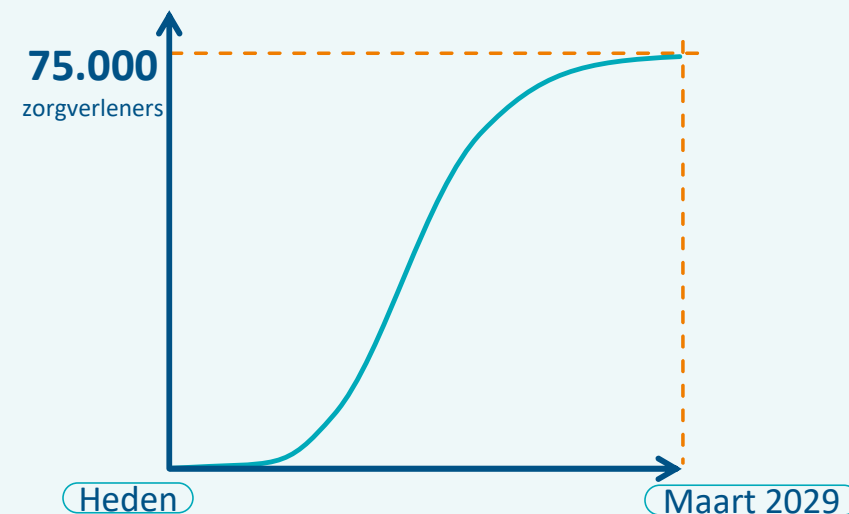
De Kickstart levert opschaalbare resultaten op, stapsgewijs



Software-aanpassingen sijn pelen door in productie



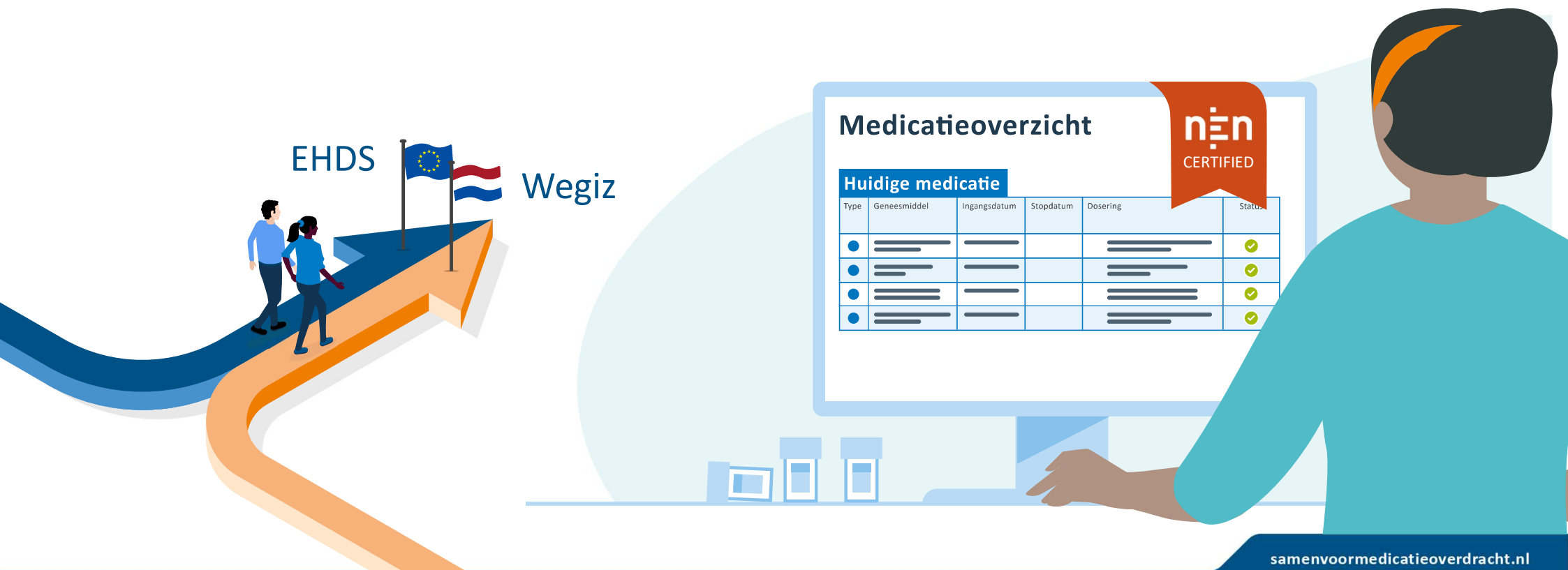
Per maart 2029 verplicht EHDS eP/eD + PS



Wettelijke verplichting



Medicatieproces 9 en Medicatieoverdracht nodig voor Wegiz én EHDS



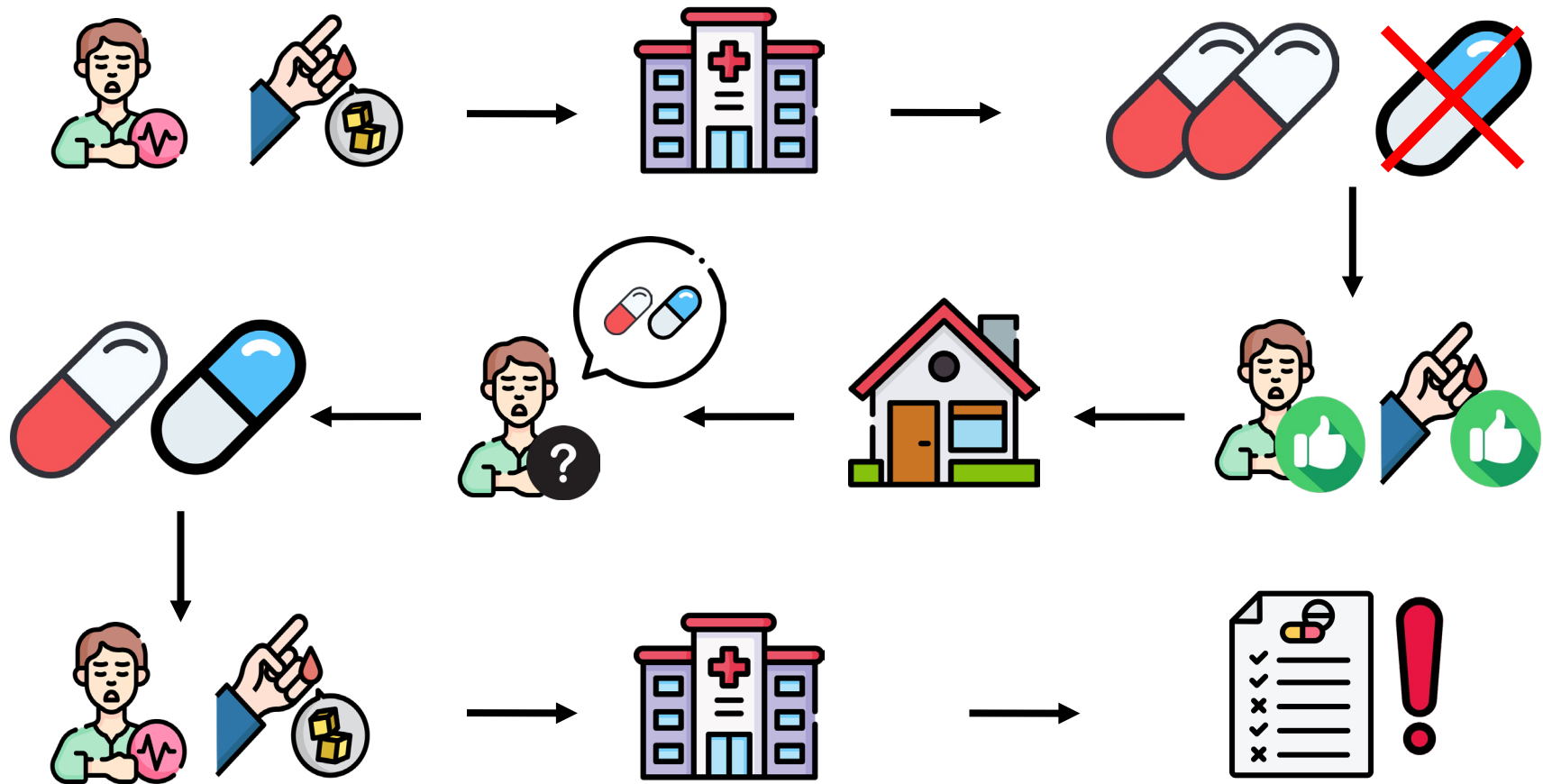
Resultaten onderzoek medicatieoverdracht



**samen voor
medicatieoverdracht**

Betsie Limmen, Maastricht UMC+





Onderzoek medicatieoverdracht

Onderbouwing van de noodzaak voor een veiliger en efficiënter proces in de zorgketen

Betsie Limmen
Promovenda MUMC+

[Kamerbrief over eerstelijns apothekezorg](#) | [Kamerstuk](#) | [Rijksoverheid.nl](#) 3 juni 2025

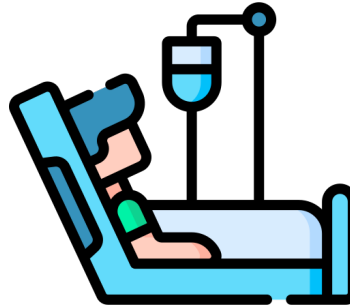
Onderzoek Medicatieoverdracht

1. Zorgbrede nulmeting in de praktijk
 - Onbedoelde medicatiediscrepanties (OMDs)
 - Tijd en kosten medicatieverificatie
 - Patiënt en zorgverleners ervaringen
2. Meetinstrument met bruikbare kwaliteitsindicatoren
3. Vervolgmeting in de praktijk - na afronding kickstart

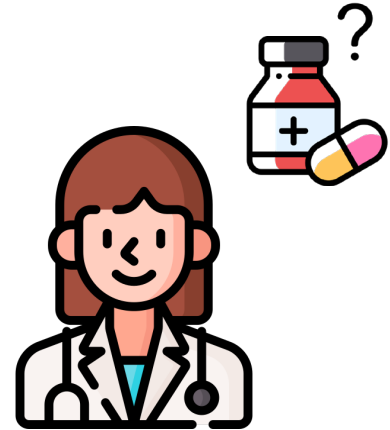
Zorgtransities zijn risicovolle momenten voor ontstaan discrepanties



Meerdere medische dossiers per patiënt



Transitie naar de volgende zorgverlener



Vaststellen medicatiegegevens

(Onbedoelde) medicatiediscrepanties



Medicatieverificatie



+



Landelijk Programma Medicatieoverdracht

- Richtlijn 'Overdracht van medicatiegegevens in de keten'
- Informatiestandaard 'Medicatieproces 9'



Doel



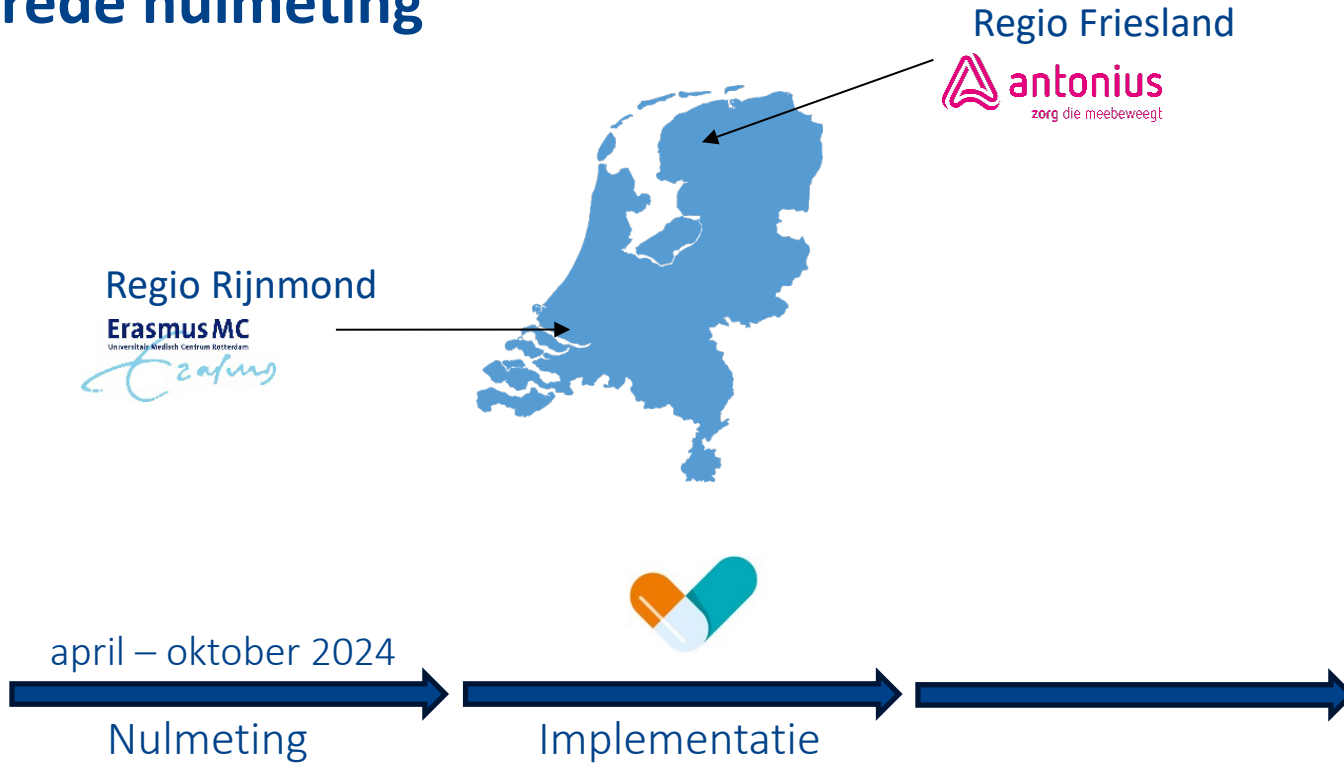
Primair:

- Percentage patiënten met ≥ 1 (onbedoelde) medicatiediscrepantie.

Secundair:

- Tijdsbesteding en kosten medicatieverificatie;
- Ervaringen patiënten en zorgverleners.

Zorgbrede nulmeting



Patiënten opgenomen in en ontslagen uit de ziekenhuizen en patiënten bij een polikliniekbezoek

Inclusiecriteria:

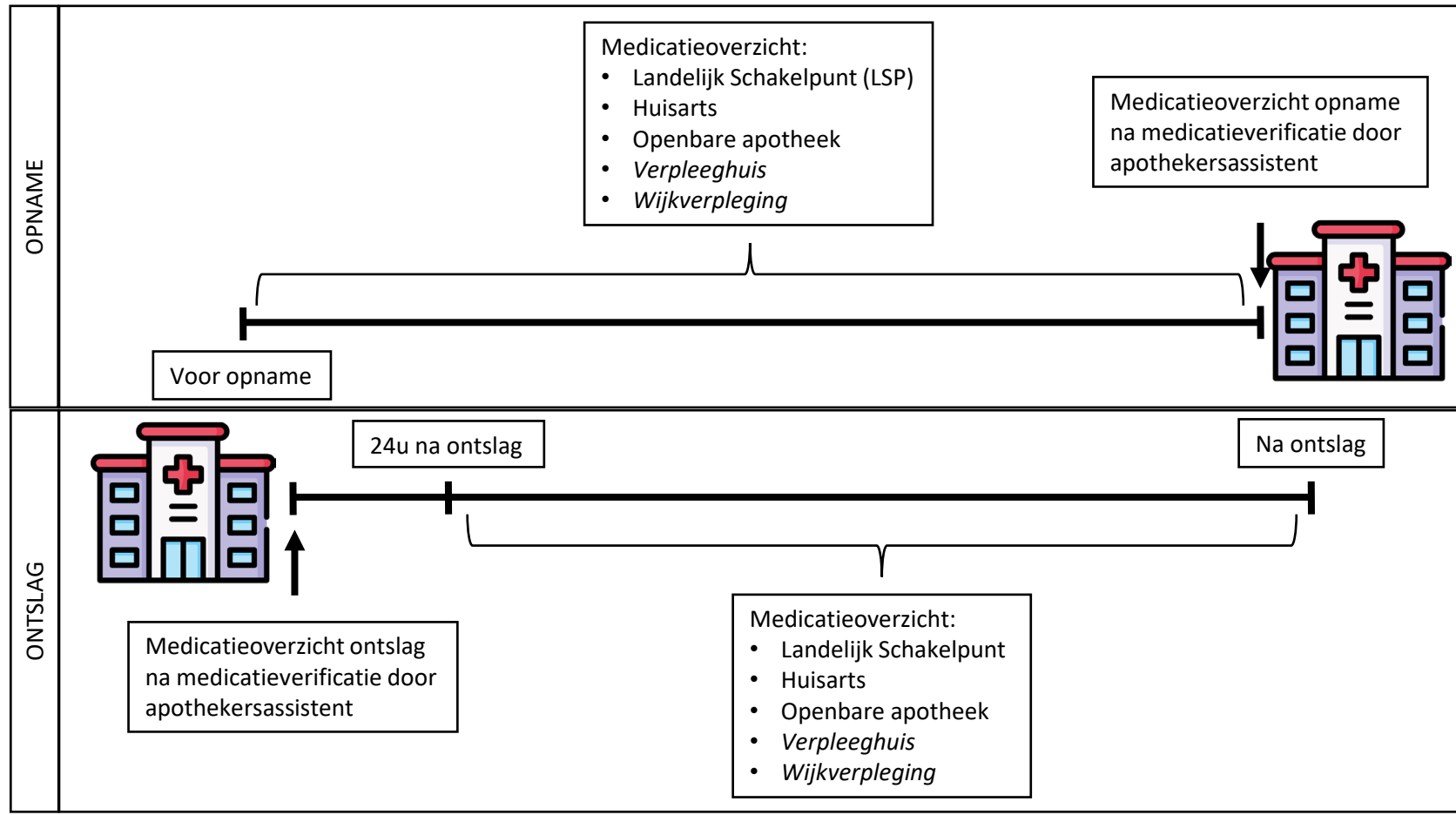
- ≥ 18 jaar;
- ≥ 3 geneesmiddelen;
- ≥ 24 u opgenomen;
- \geq één medicatiewijziging t.o.v. opname.

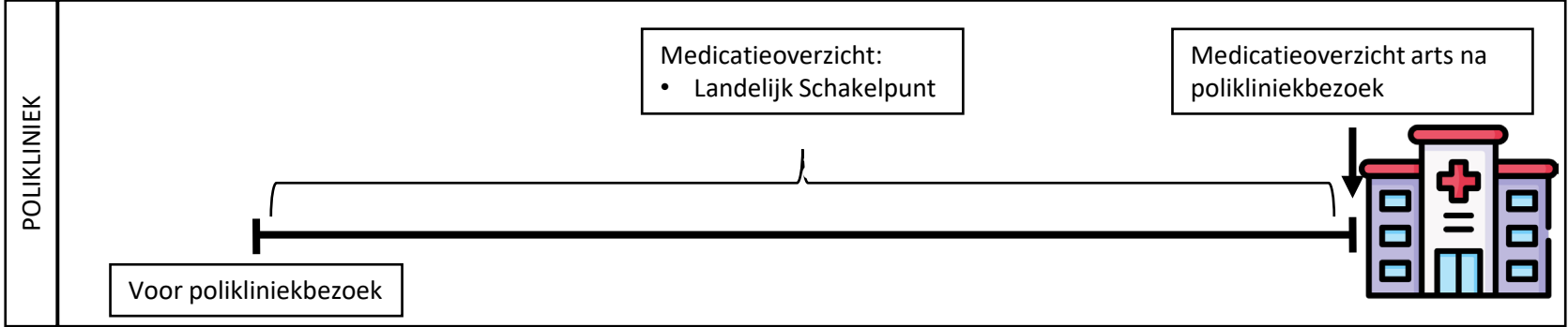


Exclusiecriteria:

- Spreekt geen Nederlands en/of wilsonbekwaam;
- Geen medicatieverificatie;
- Geen toestemming LSP.







Tijdsbesteding en bijkomende kosten medicatieverificatie

2.5.4.1 Invulformulier tijdmeting opname

Initialen zorgverlener: _____ Afdeling: _____ Totaal aantal jaren werkervaring: _____ Patiëntnummer: _____

Meting uitgevoerd door apothekersassistent, farmaceutisch consultant, anders, namelijk _____

Meting uitgevoerd bij een geplande opname, ongeplande opname

Tijdsbesteding*	Aantal geneesmiddelen op medicatieoverzicht, geteld <u>na</u> medicatieverificatie	Aantal wijzigingen in medicatieoverzicht, geteld <u>na</u> medicatieverificatie	Informatiebronnen (Kruis alle bronnen aan die van toepassing zijn)
Starttijd medicatieverificatie: _____	Receptgeneesmiddelen: _____		<input type="checkbox"/> Medicatiegegevens van het LSP <input type="checkbox"/> Gesprek met de patiënt <input type="checkbox"/> Gesprek met de mantelzorger <input type="checkbox"/> Geneesmiddeldoosjes van de patiënt <input type="checkbox"/> Medicatieoverzicht van de patiënt <input type="checkbox"/> Medicatieoverzicht van een andere zorginstelling, namelijk: _____ _____
Eindtijd medicatieverificatie: _____	Zelfzorggeneesmiddelen: _____		<input type="checkbox"/> Anders, namelijk: _____ _____

*Meet alle stappen van de medicatieverificatie. Begin de meting bij start van de medicatieverificatie (bijvoorbeeld bij het openen van het patiëntdossier). Meet bijvoorbeeld ook het lopen naar de afdeling, het afstemmen met de arts en het invoeren van medicatiegegevens in het patiëntdossier. Eindig de meting wanneer de medicatieverificatie helemaal is afgerond.

Vragenlijsten patiënten en zorgverleners

- Vragenlijst patiënten
 - Opname en ontslag
 - Polikliniekbezoek
- Vragenlijst zorgverleners
 - Binnen apotheek
 - Buiten apotheek

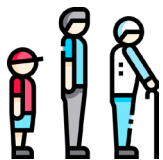
	Helemaal eens	Eens	Neutraal	Oneens	Helemaal oneens	Niet van toepassing/weet ik niet/geen mening
a. Er was genoeg tijd om te bespreken welke medicijnen ik gebruik.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Kunt u aangeven hoe u bij het polikliniekbezoek het gesprek met de arts over welke medicijnen u gebruikt, heeft ervaren? Geef een rapportcijfer van 0 tot 10, waarbij 0 zeer ontevreden is en 10 zeer tevreden.

Zeer ontevreden Zeer tevreden
 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Patiënt karakteristieken bij opname, ontslag en polikliniek

Totale populatie: N = 144; opname (n = 65), ontslag (n = 66), polikliniekbezoek (n = 66)



Mediane leeftijd
65 jaar



56% vrouwelijk



Mediane aantal
geneesmiddelen
opname: 7
ontslag: 9
polikliniek: 6,5

Medicatie discrepanties komen veel voor

Tabel 2. Percentage patiënten met ≥ 1 (onbedoelde) medicatiediscrepantie.

	Opname (n = 65)	Ontslag (n = 66)	Polikliniekbezoek* (n = 66)
Ziekenhuis (OMD)			
- MV assistent	6 (9%)	9 (14%)	
- Arts t.o.v. LSP			29 (44%)
Huisarts (MD)¹			
- t.o.v. BPMH	50 (91%)	55 (95%)	-
- t.o.v. LSP	43 (78%)	52 (90%)	-
Openbare apotheek (MD)²			
- t.o.v. BPMH	59 (95%)	56 (95%)	-
- t.o.v. LSP	47 (76%)	46 (78%)	-

MV: medicatieverificatie; LSP: Landelijk Schakelpunt; MD: medicatiediscrepantie; OMD: onbedoelde medicatiediscrepantie; BPMH: Best Possible Medication History.

¹Opname 10 missings; ontslag 8 missings. ²Opname 3 missings; ontslag 7 missings.

Nulmeting hoog-risicosectoren



Meeste voorkomende **OMDs**

Omissies

Addities

Afwijkende dosering/schema



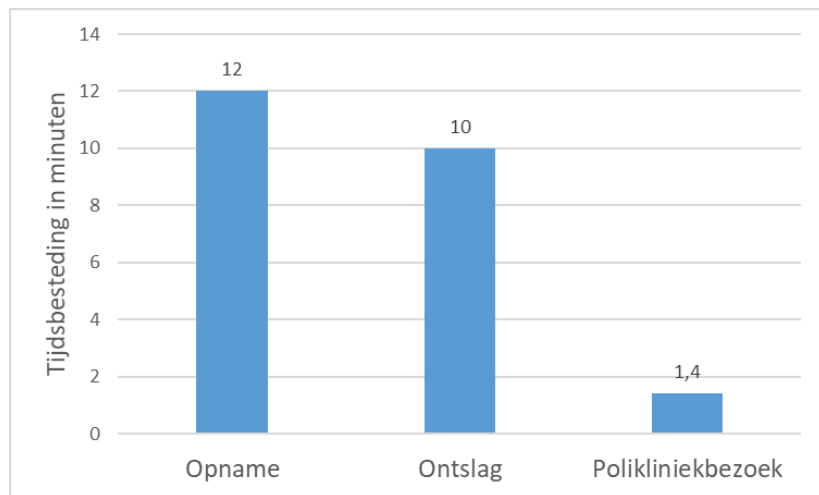
Meest voorkomende **medicatie** (ATC groep)

A – Spijsverteringsstelsel en metabolisme

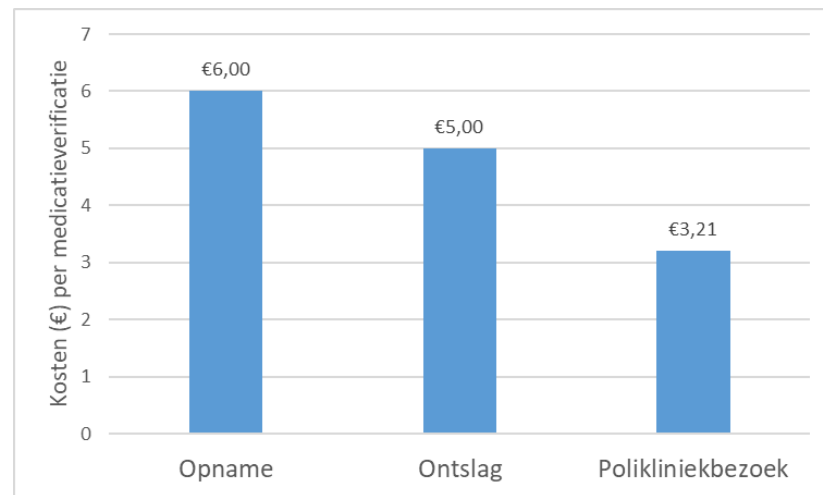
C - Cardiovasculair systeem

N - Zenuwstelsel

Tijdsbesteding en kosten aan medicatieverificatie zijn aanzienlijk



Figuur 1: Mediane tijdsbesteding medicatieverificatie



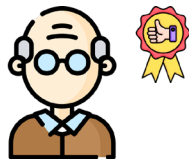
Figuur 2: Mediane kosten per medicatieverificatie

Over het algemeen zijn patiënten tevreden met de medicatieoverdracht

“Ik maak mij zorgen of het ziekenhuis een **compleet overzicht** heeft van de medicatie” → ≈ 15% eens

“Er is **voldoende tijd** om de medicatie te bespreken” → ≈ 86% eens

“De **informatie** die ik kreeg over wijzigingen was **duidelijk**” → ≈ 67% eens



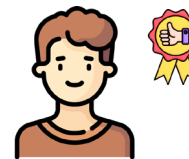
8

Opname



8

Ontslag



9

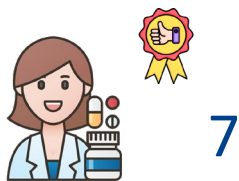
Polikliniekbezoek

Ook zorgverleners geven aan positief te zijn met medicatieoverdracht

“Medicatieverificatie is van **toegevoegde waarde**” → ≈ 90% eens

“Er is **voldoende tijd** om medicatieverificatie uit te voeren” → ≈ 33% eens

“Het **benaderen** van andere **zorgverleners** buiten het ziekenhuis buiten kantoortijden voor informatie over medicatie is **eenvoudig**” → ≈ 4% eens



Doel indicatorenengids



Primaire onderzoeksdoel:

- Meten en evalueren van de implementatie van het Landelijk Programma Medicatieoverdracht

Voorgelegd aan twee experts uit Kickstart regio's

Multidisciplinair panel bestaat uit vertegenwoordigers van sectoren

Indicator voorbeeld kwaliteit medicatieoverdracht

Het percentage geregistreerde redenen van stoppen medicatie.

Teller

Het aantal geregistreerde redenen stoppen medicatie per tijdseenheid

Het totaal aantal gestopte medicatie per tijdseenheid

Noemer

Indicator voorbeeld efficiëntie medicatieoverdracht

Tijdsbesteding medicatieverificatie (loggings tijd starten versus eindigen)

Teller

Som van verschil start- en eindtijd medicatieverificatie alle patiënten

Het totaal aantal patiëntcontacten per tijdseenheid

Noemer

Discussie



Incomplete
medicatieoverzichten



44% - 90% van de patiënten
 ≥ 1 (O)MD



9% - 14% van de patiënten
 ≥ 1 OMD



Tijdsintensief



Ervaringen positief

Discussie

- Sterktes
 - Uitgevoerd in verschillende zorgsectoren
 - Representatief voor Nederland
- Beperkingen
 - Observaties discrepanties:
 - Informatiegebrek eerstelijns (bedoelde wijzigingen)
 - Verpleeghuiszorg en wijkverpleging niet vertegenwoordigd
 - Vragenlijsten beperkte open vragen

Toekomst: vervolgmeting en toetsen indicatoren



- Hypothese
 - Completer basisset
 - ↓ percentage patiënten met discrepantie
 - ↓ tijdsbesteding voor medicatieverificatie

Met dank aan het onderzoeksteam:

Universitair Medisch Centrum Groningen

Prof. dr. Patricia van den Bemt (UMCU)

Joy van Broekhuizen

Maastricht Universitair Medisch Centrum

Dr. Fatma Karapinar

Dr. Judith de Ruijter - van Dalem

Betsie Limmen

Erasmus Medisch Centrum Rotterdam

Dr. Alan Abdulla

Antonius Ziekenhuis Sneek

Dr. Michiel Duyvendak

Nivel

Dr. Linda van Eikenhorst

Dr. Karin Hek

Mede dank aan MUMC+ onderzoeksteam:



Demonstratie softwareleveranciers



**samen voor
medicatieoverdracht**

Richard Heuft, CGM

Kirsten Beekhuis, CGM

Natasja Lamers, CGM

Hans van der Graaf, iSOFT



Keuzesessie zaalindeling



- **Keuzesessie 1** – De rol van de patiënt en de cliënt in Medicatieoverdracht
Zaal 215 (plenaire zaal)
- **Keuzesessie 2** – Ontmoet de softwareleveranciers
Zaal 214 en de centrale hal
- **Keuzesessie 3** – Bereid je voor op de implementatie
Zaal 218
- **Keuzesessie 4** – Aan de slag met ketenafspraken
Zaal 210




**samen voor
medicatieoverdracht**

