

## Lokale afspraken

*Behorende bij 'Overeenkomst medicatieveiligheid regio Arnhem'*

Voor de volgende onderwerpen kunnen lokaal afspraken gemaakt worden in aanvulling op de afspraken, zoals vastgelegd in de 'Overeenkomst medicatieveiligheid regio Arnhem' (voor een overzicht zie bijlage 2). Daarbij kan gebruik worden gemaakt van het format in bijlage 1.

Streven is dat op lokaal niveau de apotheken met alle thuiszorgorganisaties en alle huisartsenpraktijken in dat gebied deze afspraken maken, zoals beschreven in het implementatieadvies bij de overeenkomst.

- **Doorgeven wijzigingen medicatie van huisarts naar apotheker**

Huisartsen geven d.m.v. de ZZX-regel wijzigingen in medicatie door aan de apotheker of via de fax voor het geval zij geen Medicom hebben.

- **Doorgeven wijzigingen medicatie van huisarts naar thuiszorg**

In principe worden wijzigingen van huisarts naar thuiszorg doorgegeven via de toedienlijst/AMO van de apotheek. Eventueel kunnen wijzigingen doorgegeven worden via het papieren cliëntdossier. Dit is echter niet meer mogelijk als de thuiszorg gebruik maakt van een digitaal dossier. In dat geval moeten andere afspraken worden gemaakt.

- **Apotheker informeren over BEM**

Als een thuiszorgorganisatie bij een patiënt/cliënt een BEM invult, geven zij de apotheker daar bericht van. Zo lang er nog geen digitaal communicatiesysteem is, waar zowel thuiszorgorganisaties als apotheken op aangesloten zijn gebeurt dat:

- schriftelijk of via beveiligde mail (bijv. ZorgMail)
- evt. via de fax
- in ieder geval niet telefonisch

- **Afleveren medicatie en ophalen retourmedicatie als patiënt/cliënt niet zelf in staat is**

De apotheek hoort medicatie te bezorgen, in ieder geval als de patiënt/cliënt daar zelf niet toe in staat is. Bezorgen zit in het tarief van de apotheek.

Het ophalen van retourmedicatie is belangrijk om fouten te voorkomen. In principe zorgt de patiënt/cliënt hier voor, door het zelf weg te brengen of door familie/bekenden te laten doen. Een optie is dat de apotheek retourmedicatie ophaalt bij het bezorgen van nieuwe medicatie. Thuiszorgmedewerkers mogen geen retourmedicatie wegbrengen, maar kunnen wel in de gaten houden of het gebeurt. Als thuiszorg niet betrokken is bij een patiënt/cliënt spreken apotheek en huisarts af wie dit bewaakt.

- **Medicatieoverzicht van GDS**

De apotheek stuurt de huisarts in ieder geval een keer per jaar en bij wijzigingen een medicatieoverzicht van het GDS. Afgesproken kan worden dit vaker te doen.

- **Medicatie-beoordeling**

Apotheek, huisarts en thuiszorg (indien betrokken) spreken af wanneer de periodieke evaluatie van het GDS plaatsvindt.

Daarnaast spreken apotheker, huisarts en thuiszorg af bij welke patiënten een periodieke medicatie-beoordeling gedaan wordt, bijv. alle patiënten met meer dan 5 middelen. Afsproken wordt ook wie hiervoor het initiatief neemt: apotheker, huisarts of thuiszorg. Aanleiding voor medicatie-beoordeling kan ook een signaal van familie/mantelzorg zijn.

In principe voeren huisarts en apotheker de medicatie- beoordeling uit samen met de patiënt of een vertegenwoordiger van de patiënt. De thuiszorg kan die vertegenwoordiger zijn

- **Problemen met medicatie**

In aanvulling op de afspraak wie algemeen contactpersoon is, spreken thuiszorgorganisatie, apotheker en huisartsenpraktijk af wie aanspreekpunt is als zich problemen met medicatie voordoen. Daarnaast spreken zij af welke routes zij volgen voor het signaleren en oplossen van problemen met medicatie

- **Incidenten met medicatie**

Incidenten kunnen zich binnen een organisatie voordoen, maar ook tussen organisaties. Daarom de aanbeveling om naast de procedure voor het melden van incidenten per organisatie ook een lokale procedure voor organisatie-overstijgende incidenten te organiseren en daarbij gebruik te maken van de principes van Veilig Incidenten Melden (VIM) zie <http://zorgvoorveilig.nl/veilig-incident-melden>. Doel van de procedure is samen van incidenten te leren.

## Bijlage 1 Format lokale afspraken veilige geneesmiddelenzorg

Aanvullende afspraken op de regionale afspraken, zie bijlage 2

	Onderwerp	Wie	Beschrijving afspraak	Datum ingang
<b>Algemeen</b>	Contactgegevens	apotheek, huisarts, thuiszorg	Wie is contactpersoon bij: - apotheek - huisartsenpraktijk - thuiszorgorganisatie	
	Bereikbaarheid	apotheek, huisarts, thuiszorg	Hoe is deze persoon bereikbaar	
<b>1. Voorschrijven</b>	Doorgeven wijzigingen medicatie	huisarts, apotheker	Via ZZx-regel <b>of</b> via fax	
	Doorgeven wijzigingen medicatie	huisarts, thuiszorg	Via toedienlijst/AMO van apotheek <b>of</b> via papieren cliëntdossier	
	Doorgeven BEM	apotheek, thuiszorg	Schriftelijk (evt. fax) <b>of</b> via beveiligde mail (bijv. ZorgMail)	
<b>2. Ter hand stellen/afleveren</b>	Afleveren medicatie	apotheek, thuiszorg	apotheek bezorgt	
	Medicatieoverzicht GDS	apotheek, huisarts	apotheek stuurt huisarts medicatieoverzicht GDS: - een keer per jaar - bij wijzigingen <b>of</b> - vaker, nl. ....	

	Onderwerp	Wie	Beschrijving afspraak	Datum ingang
<b>3. Opslag en beheer</b>	Ophalen retourmedicatie als patiënt niet zelf in staat te doen of te regelen via familie, bekenden	apotheek, thuiszorg, huisarts	Wie houdt in de gaten of retourmedicatie weg gaat: - thuiszorg – indien betrokken - als geen thuiszorg – wie (casemanager dementie?)	
		apotheek	Apotheek haalt retourmedicatie op bij bezorgen nieuwe medicatie	
<b>4. Gereed maken</b>	<i>Eventueel aanvullende lokale afspraken</i>			
<b>5. Toedienen/ registreren</b>	<i>Eventueel aanvullende lokale afspraken</i>			
<b>6. Evaluatie</b>	Medicatie-beoordeling	apotheek, huisarts, thuiszorg	Wanneer periodieke evaluatie GDS	
		apotheek, huisarts, thuiszorg	Bij welke patiënten periodieke medicatie- beoordeling, bijv. met meer dan 5 middelen	
		apotheek, huisarts, thuiszorg	Wie initiatief neemt hiervoor: - apotheek - huisarts - thuiszorg	

	Onderwerp	Wie	Beschrijving afspraak	Datum ingang
	Problemen met medicatie	apotheek, huisarts, thuiszorg	Wie is voor medicatieproblemen contactpersoon bij: - thuiszorg - apotheek - huisartsenpraktijk	
		apotheek, huisarts, thuiszorg	Welke routes voor signaleren en oplossen problemen met medicatie	
	Incidenten met medicatie	apotheek, huisarts, thuiszorg	Lokale procedure voor organisatie-overstijgende incidenten met als doel is samen van incidenten te leren	

## **Bijlage 2 Overzicht regionale afspraken veilige geneesmiddelenzorg regio Arnhem**

De afspraken uit het document 'Veilige principes in de medicatieketen' zijn verwerkt in onderstaande regionale afspraken.

### **Algemene uitgangspunten**

Waar gesproken wordt over de huisarts wordt de behandelend huisarts van de patiënt/cliënt bedoeld. Datzelfde geldt voor de apotheek en voor de thuiszorgorganisatie.

De patiënt/cliënt:

- is in principe zelf verantwoordelijk voor het naleven van de medicijnvoorschriften; als dit niet mogelijk is maken patiënt/cliënt en wijkverpleging hier afspraken over

De huisarts:

- schrijft medicijnen voor als onderdeel van een behandelplan
- is alert op mogelijke bijwerkingen van de voorgeschreven medicijnen
- kies zo nodig een alternatief medicijn
- levert de voorgeschreven medicijnen en mutaties daarin tijdig (binnen 24 uur) aan bij de apotheek van de patiënt/cliënt

De apotheek:

- verstrekt de voorgeschreven medicijnen
- checkt op mogelijke nadelige interacties, contra-indicaties tussen geneesmiddelen,
- geeft voorlichting en advies aan de patiënt/cliënt over medicijngebruik,
- verstrekt de patiënt/cliënt en/of de thuiszorgorganisatie bij elke wijziging een actueel medicatieoverzicht,
- verstrekt de thuiszorgorganisatie een toedienlijst (en/of etiketten), als de thuiszorg de medicatie beheert
- verifieert de verstrekking van losse medicatie buiten GDS<sup>1</sup>

De medewerkers van de thuiszorgorganisatie zijn verantwoordelijk voor (mits vastgelegd in het zorgplan):

- het aanreiken of toedienen van de geleverde geneesmiddelen
- toezicht houden op een juist gebruik van de geleverde geneesmiddelen
- signaleren van problemen met medicatie en hierover overleg voeren met apotheek en huisarts

### **Afspraken per onderdeel**

Beschrijving afspraken volgens de onderdelen van 'Veilige principes in de medicatieketen'.

#### **1. Voorschrijven en algemeen**

- Huisarts<sup>2</sup> en apotheker zijn verantwoordelijk voor de juiste (combinatie van) geneesmiddelen; zij geven aanwijzingen voor passend gebruik
- De huisarts bepaalt of medicatie gewijzigd, herhaald of gestopt wordt; geeft deze wijzigingen digitaal of schriftelijk door aan de apotheker en informeert patiënt/cliënt en thuiszorgorganisatie hierover

---

<sup>1</sup> GDS – Geautomatiseerd geneesmiddel Distributie Systeem

<sup>2</sup> in deze afspraken is de huisarts de voorschrijvend arts, maar het kan ook de specialist of een psychiater zijn; daar moeten op regionaal niveau aanvullende afspraken over worden gemaakt

- De huisarts geeft de thuiszorgorganisatie zo nodig een verzoek tot hulp bij medicijngebruik bij een patiënt/cliënt
- De verpleegkundige of verzorgende van de thuiszorgorganisatie beoordeelt in hoeverre een patiënt/cliënt in staat is zelf zijn of haar medicijnen te beheren m.b.v. een BEM-lijst en overlegt hierover met patiënt/cliënt, huisarts en apotheek
- De verpleegkundige maakt afspraken met de patiënt/cliënt over medicatiebeheer en informeert huisarts en apotheker hierover; tevens wie contactpersoon is voor de patiënt/cliënt (mantelzorg)
- De apotheek start GDS na schriftelijke opdracht door huisarts; apotheker en patiënt/cliënt leggen vervolgens de afspraken over GDS schriftelijk vast
- Wijzigingen gaan bij voorkeur in bij de volgende GDS-ronde
- Apotheek is verantwoordelijk voor de verwerking van wijzigingen, die per direct in moeten gaan en informeert thuiszorg en patiënt/cliënt hierover

## **2. Ter hand stellen/afleveren**

- De apotheker maakt een actueel medicatieoverzicht (AMO); na wijzigingen binnen 24 uur
- Als de patiënt/cliënt niet zelf medicatie beheert, geeft de apotheek de thuiszorgorganisatie een AMO met een toedienlijst (TDL), waarop per medicijn afgetekend kan worden
- De apotheek vermeldt ook medicatie die niet in GDS kan worden opgenomen (Buiten Baxtermedicatie) op AMO en TDL, inclusief tijden en toedienhoeveelheden
- De apotheek vermeldt ook de zelfzorgproducten, die door een arts worden voorgeschreven op de AMO, indien deze door de apotheek worden geleverd, inclusief verbandmiddelen.
- De apotheek vermeldt op de TDL ook de zelfzorgproducten, die door een arts worden voorgeschreven, inclusief tijden en toedienhoeveelheden, indien deze door de apotheek worden geleverd.
- De apotheek draagt zorg voor de GDS-afleveringen en stuurt de huisarts periodiek een medicatieoverzicht, inclusief autorisaties
- Bij door de thuiszorgorganisatie gesignaleerde onduidelijkheden en onvolledigheden in AMO/ TDL/GDS/etc. na behandeling door een waarnemende apotheek (bv na ziekenhuisopname/ dienstwaarneming/politheekbezoek/ etc.), deze in overleg met deze waarnemende apotheek oplossen; de waarnemend apotheek geeft de uitkomst door aan de eigen apotheek voor verwerking

## **3. Opslag en beheer**

- Thuiszorgorganisatie signaleert of opslag medicatie bij patiënt/cliënt op juiste manier gebeurt
- Apotheek en thuiszorgorganisatie hebben afspraken gemaakt over het ophalen van retourmedicatie, als de patiënt/cliënt hier niet zelf toe in staat is

## **4. Gereed maken**

- Als thuiszorg signaleert dat patiënt/cliënt medicatie niet op geëigende manier inneemt, overlegt de thuiszorg met de apotheker over een alternatieve manier van toedienen.
- De apotheker zorgt voor een alternatief middel of toedieningsvorm als een patiënt/cliënt een bepaald medicijn niet tot zich kan nemen
- De apotheker geeft de thuiszorgorganisatie uitleg en instructie over geëigende alternatieve vormen van toediening, bijv. 'uiteen laten vallen in water', 'fijnmaken met tabletvermaler', 'uiteen laten vallen in een spuit'

## **5. Toedienen/registreren**

- Apotheek en thuiszorgorganisatie hebben afgesproken welke losse medicatie risicovol is op grond van de landelijke lijst risicovolle medicatie (zie <https://www.knmp.nl/downloads/dubbel-paraferenlijst.pdf> voor de meest actuele lijst)

- De apotheek neemt voor deze medicijnen op de toedienlijst een aanduiding en ruimte op voor een 2e paraaf.
- De thuiszorgorganisatie heeft in het zorgdossier vastgelegd dat er een dubbele controle plaatsvindt bij risicovolle medicatie en hoe en door wie.
- De huisarts kan de thuiszorgorganisatie via een uitvoeringsverzoek vragen risicovolle en voorbehouden handelingen t.a.v. medicatie uit te voeren. Het uitvoeringsverzoek heeft een begindatum en een einddatum (indien bekend) dan wel de vermelding 'chronisch'

## **6. Evaluatie**

- Apotheek, huisarts en thuiszorgorganisatie maken afspraken over het signaleren en oplossen van problemen met medicatie
- Apotheek, huisarts en thuiszorgorganisatie maken afspraken over het signaleren van medicatie-incidenten, opvolging en terugkoppeling
- Apotheek, huisarts en thuiszorgorganisatie maken afspraken over bij welke patiënten/cliënten een periodieke medicatie-beoordeling geëigend is en wie daarbij welke rol heeft
- Apotheek en thuiszorgorganisatie maken afspraken over periodieke evaluatie GDS