

Overzicht informatie Conceptrichtlijn Overdracht van medicatiegegevens

Vanaf 1 januari 2011 is de conceptrichtlijn Overdracht van medicatiegegevens officieel van kracht. Dan moet tussen alle zorgverleners medicatieoverdracht goed geregeld zijn. Dat wil zeggen dat overal waar de patiënt komt – bij de huisarts, in het ziekenhuis, in de apotheek, bij de tandarts, de thuiszorg of de diabetesverpleegkundige- de actuele medicatiegegevens bekend zijn. De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) zal erop toezien dat zorgverleners de richtlijn volgen.

Inleiding

De conceptrichtlijn Overdracht van medicatiegegevens heeft als basis: op elk moment van voorschrijven is er een actueel medicatieoverzicht beschikbaar. De richtlijn is bedoeld om fouten bij overdracht van medicatiegegevens te voorkomen en de patiëntveiligheid te vergroten. Hij is van toepassing op elke situatie waarin medicatie wordt voorgeschreven, gewijzigd of gestopt, ter hand wordt gesteld of door professionals wordt toegediend.

Uitgangspunt van de richtlijn is dat de beroepsgroepen zelf communiceren en implementeren. Het WAT staat in de richtlijn, niet het HOE.

Wat moet u (de huisarts) doen?

1. Controleren bij voorschrijven of u beschikt over een actueel medicatieoverzicht (mo)
2. Registreren van wijzigingen (nieuw/gewijzigd/gestopt voorschrift en de reden van voorschrijven, informatie over allergieën of contra-indicaties en drugs en alcoholgebruik)
3. Afstemmen met de patiënt of u de gegevens mag overdragen aan de volgende zorgverlener (eenmalig)
4. Uitleg aan de patiënt en hem uw wijzigingen/het actuele mo meegeven
5. Zorgen dat de volgende zorgverlener het actuele mo krijgt

Wat kunt u (de huisarts) verder doen?

- Regelmatig met de patiënt de medicatie doornemen (bijv. op scherm laten meekijken) vraag ook naar vrij verkrijgbare middelen e.d.
- In het HIS consequent tijdelijke en chronische medicatie als zodanig zichtbaar maken.
- De medicatieinformatie uit de ontslagbrief of polibrief registreren in het HIS
- Doorgeven aan ketenpartners bij wijziging/stoppen van medicatie: denk bijv. aan trombosedienst bij stoppen van antistolling of dosiswijziging of allergien en contra-indicaties (bijv nierinsufficiëntie) doorgeven aan de apotheek.
- Lokale werkafspraken maken bijv. als regio/hagro met partijen via FTO, commissie 1^e 2^e lijn
- Medicatieoverzicht en probleemlijst in de zorgmap bij de patiënt thuis. Bijvoorbeeld de apotheek vragen om retourberichten van specialistische recepten aan te zetten. U krijgt deze dan automatisch in uw HIS.

Apotheekhoudende huisarts/apotheker

1. Controleren of u beschikt over een actueel medicatieoverzicht (mo)
2. Registreren van wijzigingen als gevolg van bezoek aan andere zorgverlener, gesprek met de patiënt of door eigen aflevering
3. Uitleg aan de patiënt en hem het actuele mo meegeven
4. Zorgen dat de volgende zorgverlener het actuele mo krijgt.

Inzet LHV

LHV is deelnemer in het project. LHV heeft bestuurlijk overleg met de Inspectie (IGZ) over wat de inspectie precies gaat handhaven. De apotheekhoudende afdeling van de LHV ontwikkelt voor apotheekhoudende huisartsen een toolkit die in 2011 stapsgewijs beschikbaar komt.

Het van belang dat huisartsen goed kennisnemen van het onderwerp en bereidheid tonen om mee te werken aan de realisering van de richtlijn. De huisartsenkring Drenthe verzamelt en verspreidt informatie om u hierbij te ondersteunen.

Insteek Inspectie

De conceptrichtlijn is de norm vanaf 1 januari 2011. De inspectie gaat het volgende ondernemen:

1. De richtlijn hanteren als norm bij onderzoek naar incidenten.
2. Bezoek brengen aan 'ketens', te beginnen in de eerstelijns, te beginnen met risicopatiënten en risicosituaties.
 - a: de inspectie zal gaan stimuleren, motiveren ...etc. om de richtlijn te hanteren/implementeren.
 - b: de inspectie wil inspanningen zien én resultaten.
 - c: de inspectie zal géén rekening houden met het nog niet beschikbaar zijn van het EPD/LSP onder het motto, dat is slechts een middel.

Er zijn verbeteringen te realiseren met de middelen die er zijn; afwachten zal niet geaccepteerd worden.

De inspectie heeft aangekondigd in 2011 vooral te gaan controleren op actuele medicatieoverzichten bij patiënten met diabetes mellitus en wel op ketenniveau. Wellicht is het een idee om dit jaar na de jaarcontrole het medicatieoverzicht in uw HIS up to date te brengen.

Hoofdpunten conceptrichtlijn Overdracht medicatiegegevens in de keten

De conceptrichtlijn is *concept* genoemd omdat er implementatietijd nodig is, de inhoud staat vast!

Leidend zijn:

A De 3 hoofdpunten uit de richtlijn:

1. Bij elk contact met een voorschrijver is een actueel medicatieoverzicht beschikbaar
2. Bij acute opnames binnen 24 uur actueel medicatieoverzicht beschikbaar
3. Bij overdracht naar volgende schakel binnen 24 uur actueel medicatieoverzicht beschikbaar

B. De basisset van 10 gegevens die in het medicatieoverzicht zouden moeten staan:

1. voorgeschreven, ter hand gestelde, toegediende en gebruikte medicatie, de sterkte, dosering en de toedieningsvorm van het geneesmiddel, gebruiksperiode, inclusief eventuele vermelding dat het gebruik van en geneesmiddel voortijdig is gestopt;
2. gebruik van alcohol en/of drugs (aard en duur);
3. de reden van starten/stoppen/wijzigen van medicatie en de initiator hiervan;
4. eerste en actuele voorschrijver;
5. de apotheken die de geneesmiddelen hebben verstrekt;
6. basale patiëntkenmerken: burgerservicenummer (BSN), naam, geboortedatum, geslacht en adres van de patiënt;
7. afgeleide of indien beschikbaar contra-indicatie onderdeel comorbiditeit;
8. afgeleide of indien beschikbaar contra-indicatie onderdeel geneesmiddelallergie/intolerantie en ADE (ernstige bijwerkingen).

Op aanvraag kunnen de volgende gegevens worden verstrekt:

9. laboratoriumgegevens;
10. indicatie, indien nodig om de dosering te kunnen beoordelen.

Meer informatie

- Op www.medicatieoverdracht.nl (o.a. richtlijn en handreikingen, middelen bij implementatie)

- LESA: "actueel medicatieoverzicht in de eerste lijn" met o.a. checklist om te gebruiken bij FTO-overleg.
- Spoorboekje voor medicatieoverdracht; een uitgave van het project Overdracht van medicatiegegevens in de keten
- www.medicijngebruik.nl