



Groninger Apotheken Vereniging

Samenwerkingsafspraken
Farmaceutisch proces
binnen de zorgorganisatie

Groningen, april 2019

Inhoudsopgave

Inleiding.....	3
1. Doel	4
2. Beschrijving.....	4
3. Verantwoordelijkheden apotheek.....	4
4. Verantwoordelijkheden thuiszorgorganisatie	4
5. Instructie procedure	5
1. Aanmelding	5
2. Aanvraag nieuwe cliënt.....	5
a. Reeds thuiszorg, geen baxtersysteem apotheek	5
b. Reeds baxtersysteem apotheek of losse medicatie, nieuwe cliënt thuiszorg	5
c. Termijn.....	6
3. Leveren en toedienen	6
4. Nieuw recept.....	6
5. Stoppen medicatie	7
6. Wijzigen medicatie.....	7
7. Overige wijzigingen	7
8. Buiten-baxter medicatie	7
9. Periodieke evaluatie baxtersysteem	7
6. Foutmeldingen.....	7

Inleiding

De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) heeft in landelijke rapportages de thuiszorgorganisaties opgeroepen om met lokale huisartsen en apothekers schriftelijke afspraken te maken over het farmaceutische proces. Eind 2011 signaleerde de IGZ dat de medicatieveiligheid in de zorg thuis ten opzichte van eerdere jaren is verbeterd.

Medicatieveiligheid is een zaak die de apotheek, thuiszorg, huisarts en patiënt aangaat.

Om deze reden is in 2011 een werkgroep, bestaande uit een afvaardiging van een aantal thuiszorgorganisaties, de Groninger Apotheken Vereniging (GAV), ELANN en een betrokkene vanuit de beroepsgroep apotheekhoudende huisartsen gestart met het voorbereiden van een samenwerkingsafpraak rondom **het verstrekken en het beheer** van medicatie voor thuiswonende cliënten die de regie voor de medicatie hebben overgedragen aan de thuiszorg.

Dit heeft geleid tot de “Samenwerkingsafspraken Farmaceutisch Proces in de zorgorganisatie”.

Bij de totstandkoming van deze afspraken zijn de volgende organisaties/personen betrokken geweest (vanaf nu genoemd werkgroep)

- Zonnehuisgroep Noord
- TSN Verzorging en verpleging en TSN Woonzorg
- Icare Thuiszorg, rayon Noord – en Midden-Drenthe en Groningen
- Thuiszorg Oosterlengte
- Zorggroep Meander
- Thuiszorg De Hoven
- ELANN
- Apotheekhoudende huisarts
- Buurtzorg Nederland
- Stichting Vredewold
- Coöperatie Dichtbij
- Groninger Apotheken Vereniging

In 2017 is de Samenwerkingsafpraak geëvalueerd. Dit heeft geleid tot een aantal aanpassingen die in voorliggend document zijn doorgevoerd onder verantwoordelijkheid van eerder genoemde werkgroep. Overige organisaties mogen gebruik maken van dit document maar mogen geen wijzigingen in het document doorvoeren zonder afstemming met de werkgroep. Het staat ze natuurlijk vrij om lokaal andere afspraken met de apotheken te maken.

De Groninger Apotheken Vereniging (GAV) stemt de inhoud af met alle openbare apotheken uit de provincie Groningen en de kop van Drenthe (inclusief politheken). De instemming voor de Samenwerkingsafpraak zal ook door de openbare apotheken worden verleend. De ziekenhuisapotheken, aangesloten bij de GAV, worden geïnformeerd.

BRONNEN:

- “Veilige principes in de medicatieketen”, ActiZ, KNMP, e.a 2012-2016
- Richtlijn “Overdracht van Medicatiegegevens in de keten” Actiz,FNT,GGZ,IGZ,KNMG,KNMP,LEV,V,LHV,NFU,NHG,NMT, Nictiz,NPCF,NVZ,NVZA,Orde,VenVN,VGN,Verenso,VWS en ZN, april 2008
- Richtlijn “Geautomatiseerd Geneesmiddelen Distributie Systeem”, KNMP september 2013
- Leidraad “Bekwaamheid bij medicatie geven in de langdurige zorg”, V&VN , december 2014
- Toetsingskader “Toezicht zorg thuis”, IGZ, oktober 2016
- “Voorwaarden voor Veilig Voorschrijven”, IGZ, januari 2017
- “BEM”, Instituut voor verantwoord medicijngebruik

1. Doel

In de 'Samenwerkingsafspraken farmaceutisch proces binnen de zorgorganisatie' worden de verantwoordelijkheden en bevoegdheden beschreven die betrekking hebben op het verstrekken en toedienen van geneesmiddelen.

2. Beschrijving

In deze handreiking staat beschreven hoe de geneesmiddelenvoorziening voor cliënten in de thuissituatie (inclusief de woonzorgcentra¹) wordt verzorgd. Deze cliënten hebben deels of geheel de regie (beheer en gebruik van geneesmiddelen) overgedragen aan een zorgorganisatie. Het beschreven proces betreft alle geneesmiddelen, zowel los als via een **Geneesmiddelen Distributie Systeem (GDS)**.

3. Verantwoordelijkheden apotheek

De *apothek* is verantwoordelijk voor de volgende zaken:

- De inhoud van de geneesmiddelendistributiesysteem conform voorschrift van de arts.
- Het ter hand stellen van geneesmiddelen op afgesproken wijze aan patiënt of de verantwoordelijke; indien nodig conform bezorgovereenkomst, echter uitsluitend tot aan de deur.
- Een **Actueel Medicatie Overzicht (AMO)** is opvraagbaar bij de apotheek. Bij de start van een GDS en/of overname regie geneesmiddelengebruik wordt een AMO geleverd en bij elke mutatie.
- Het leveren van een actuele **toedienlijst** voor de medicatie waarover het beheer is overgedragen aan een zorgorganisatie. Bij risicovolle medicatie die niet in een GDS zit, wordt op de toedienlijst aangegeven dat er een dubbele controle moet worden uitgevoerd.
- Op de actuele toedienlijst en het AMO staat ook de zelfzorgmedicatie vermeld die de cliënt gebruikt maar alleen indien deze bij de eigen huisapotheek zijn aangeschaft.
- Aan elk geneesmiddel dat op de actuele toedienlijst en AMO worden vermeld dient een recept van de voorschrijver ten grondslag te liggen (niet zijnde zelfzorgmedicatie). De **terhandstellende** apotheek is verantwoordelijk voor de toedienlijst van de verstrekte medicatie.
- Het verstrekken van bijsluiters en voldoende informatie over geneesmiddelen zodat deze op een veilige manier kunnen worden toegepast en toegediend.
- Het geven van voldoende voorlichting over bijzondere voorzorgsmaatregelen bij risicovolle medicatie.
- Het adviseren rondom het vermalen van geneesmiddelen indien de huisarts daartoe de opdracht heeft gegeven. Dat het geneesmiddel vermalen moet worden staat op de toedienlijst vermeld.

4. Verantwoordelijkheden thuiszorgorganisatie

De *thuiszorgmedewerker* is verantwoordelijk voor de volgende zaken:

- De thuiszorg stelt de apotheek een document ter beschikking waaruit duidelijk blijkt dat de patiënt de regie over het geneesmiddelgebruik heeft overgedragen aan de thuiszorg en in welke mate de regie is overgedragen. Ook als de situatie van de cliënt tussentijds wijzigt stelt de thuiszorg de apotheek een aangepast machtigingsformulier ter beschikking.
- Het zorgdragen dat de terhandstelling van de geneesmiddelen door de apotheek aan de patiënt of verantwoordelijke op afgesproken wijze kan plaatsvinden; in het geval van bezorging aan huis zal de verantwoordelijke ervoor zorgdragen dat de geneesmiddelen aan de deur in ontvangst genomen wordt. Indien de terhandstelling aan de deur problemen oplevert, overleggen apotheek en zorgorganisaties over een oplossing.

¹Daar waar de cliënten een eigen huisarts en een eigen apotheek hebben.

- Het toepassen/gebruiken van de geneesmiddelen door de cliënt volgens de instructies van de arts en/of apotheker.
- Het signaleren en aan de arts/apotheek melden van alle relevante aspecten van het geneesmiddelengebruik van de patiënten, ter ondersteuning van doelmatig geneesmiddelen gebruik.
- Registratie of aftekenen bij toediening zodat herleidbaar is welke geneesmiddelen zijn gegeven. De toedienlijst is leidend voor het delen van de geneesmiddelen. De medicatie wordt per geneesmiddel afgetekend waarbij de identiteit per geneesmiddel wordt gecontroleerd.
- Het, indien cliënt de verantwoordelijkheid heeft overgedragen, zorgdragen voor het tijdig bestellen van niet automatisch aangeleverde geneesmiddelen.
- Het signaleren van medicatie die niet meer wordt gebruikt en hulpmiddelen zoals wondverbanden die niet meer worden gebruikt. De huisarts is verantwoordelijk voor het stopzetten van medicatie en hulpmiddelen middels een stopbericht aan de apotheek en thuiszorgorganisatie.
- Het voor de cliënt buiten bereik houden van stopgezette geneesmiddelen door de geneesmiddelen terug te laten brengen naar de apotheek indien dit voor de cliënt een onveilige situatie oplevert.
- Het up-to-date houden van de map/dossier voor de cliënt en het opschonen ervan conform privacywetgeving.

5. Instructie procedure

1. Aanmelding

Wanneer een cliënt is geïndiceerd voor het aanreiken en/of toedienen van medicatie en is vastgesteld of het beheer geheel of gedeeltelijk moet worden overgenomen, is de zorgorganisatie gemachtigd om zorg te bieden bij het toedienen van medicatie. De apotheek voorziet dan in een op maat levering van geneesmiddelen, zodat een optimale begeleiding van het geneesmiddelgebruik in de thuissituatie mogelijk kan worden gemaakt. De zorgorganisatie communiceert hierover met de apotheek en verstrekt aan de apotheek het formulier waaruit deze overdracht van regie blijkt (zie par. 5).

2. Aanvraag nieuwe cliënt

a. Reeds thuiszorg, geen GDS van apotheek

- De cliënt, familie/verzorgers of apotheek vraagt gemotiveerd bij thuiszorg of huisarts een indicatie aan voor de cliënt voor aanreiken en/of toedienen van medicatie via GDS. Thuiszorg en huisarts kunnen autonoom bij de apotheek aangeven dat cliënt een GDS dient te krijgen.
- De thuiszorg stelt aan de hand van het machtigingsformulier vast welke onderdelen van het beheer overgenomen dienen te worden en stelt deze informatie beschikbaar aan de apotheek.
- De apotheek vraagt op basis van de medicatiestatus recepten aan bij de voorschrijver
- De apotheek voert, aan de hand van het bij de apotheek bekende medicatieprofiel, de medicatiegegevens in de distributiemodule van het Apotheek Informatie Systeem (AIS); het betreft zowel de vaste medicatie als ook de overige medicijnen, welke niet via het GDS geleverd kunnen worden (kuren, crèmes, druppels etc.) Eventuele aanpassingen volgen na binnenkomst van de recepten van de voorschrijver.
- De thuiszorg stelt de cliënt op de hoogte van de veranderde wijze van geneesmiddelleveranties, waarbij zo nodig overleg met de apotheek plaatsvindt.
- De apotheek houdt een gesprek met de cliënt waarbij moment van halen/bezorgen, de receptgang, startmoment en andere mogelijk relevante informatie uitgewisseld wordt.
- De apotheek draagt zorg voor de 1^e levering eventueel middels een huisbezoek. Eventuele overbodige losse medicatie wordt dan in overleg retour genomen naar de apotheek.

b. Reeds GDS van apotheek of losse medicatie, nieuwe cliënt thuiszorg

- De thuiszorg voorziet de apotheek van een machtigingsformulier.
- De apotheek voorziet de cliënt van een actuele toedienlijst en AMO.

- Bijsluiters die niet meer bij de cliënt aanwezig zijn kunnen worden aangevraagd bij de apotheek.

c. Termijn

De startdatum wordt in onderling overleg (zorgorganisatie en apotheek) bepaald. Indien nodig kan in overleg met de apotheek gekeken worden naar een tussentijdse oplossing ter overbrugging tot de startdatum. Hierover kunnen lokaal afspraken worden gemaakt.

3. Leveren en toedienen

- De apotheek levert de nieuwe geneesmiddelen op een van tevoren afgesproken dag. Deze levering geschiedt minimaal een dag voor de daadwerkelijke start dag van de reguliere medicatie.
- Met de start van het verstrekken van geneesmiddelen, waarvan het beheer is overgenomen, via het geneesmiddelendistributiesysteem wordt een actuele toedienlijst verstrekt en een Actueel Medicatie Overzicht geleverd. Ook bij mutaties wordt een nieuwe toedienlijst en AMO verstrekt.
- De thuiszorg maakt de medicatie voor toediening gereed en tekent op de toedienlijst af, al naar gelang de afspraken en eigen verantwoordelijkheden van de patiënt.
- De apotheek verstrekt bij elke eerste uitgifte een bijsluiter. De thuiszorg ondersteunt de cliënt bij het up to date houden van het dossier.
- De thuiszorgmedewerker neemt contact met de apotheek op als er speciale afspraken gemaakt moeten worden over het afleveren van de geneesmiddelen
- Oude toedienlijsten worden volgens de wettelijke termijn ten kantore van de thuiszorgorganisatie bewaard waarbij de privacywetgeving in acht genomen dient te worden.
- Binnen een aantal thuiszorgteams bestaat de mogelijkheid om de toedienlijst digitaal af te tekenen (Etdr). De apotheek en thuiszorg maken gebruik van een app. Medewerkers van de thuiszorg kunnen in de app de toedienlijst inzien op cliënt niveau. Zij voeren de handelingen uit, kunnen de dubbele controle uitvoeren en digitaal aftekenen. Ook is de AMO digitaal in te zien. De papieren toedienlijst en AMO vervalt hiermee.
- Er kan in het geval van een GDS gebruik gemaakt worden van een elektronische dispenser. Deze wordt door de thuiszorg aangevraagd en door de apotheek geleverd. Alle verantwoordelijkheden van apotheek en thuiszorg zoals beschreven blijven verder van kracht.

4. Nieuw recept

Er kunnen zich een tweetal situaties voordoen:

1. Starten van medicatie gedurende werktijd overdag

Het recept wordt in de apotheek verwerkt en indien nodig diezelfde dag geleverd samen met een aangepaste toedienlijst. Indien het nieuwe weekmedicatie betreft, zal er los geleverd worden tot de nieuwe GDS. In andere gevallen wordt het volledige recept afgeleverd. De medewerker van de thuiszorg zorgt ervoor dat deze documenten en de medicatie op de juiste plaats worden opgeborgen. Bij voorbehouden handelingen schrijft een arts naast een recept ook een uitvoeringsverzoek uit. Tevens geeft de voorschrijver aan of de te starten geneesmiddelen per direct of per nieuwe baxterrol moet ingaan. Op grond daarvan wordt het tijdstip bepaald waarop de apotheek levert.

2. Starten van medicatie buiten openingstijden van de eigen voorschrijver, 's avonds, in de weekenden en feestdagen

Het starten van medicatie buiten openingstijden van de eigen voorschrijver zal geschieden conform de richtlijn medicatieoverdracht. De voorschrijver die bepaalt dat er gestart moet worden met nieuwe medicatie vult dit in op de lopende toedienlijst, voorzien van datum, paraaf voorschrijver en de tijdstippen van toediening. De voorschrijver geeft de wijziging door aan de apotheek. De eigen huisapotheek zorgt de eerstvolgende werkdag voor een actuele toedienlijst en nieuw AMO.

5. Stoppen medicatie

Er kunnen zich een tweetal situaties voordoen:

1 Stoppen van medicatie gedurende werktijd overdag

De voorschrijver schrijft een STOP recept uit en stuurt dit naar de apotheek. Hierbij geeft de voorschrijver aan of de te stoppen medicatie per direct of per nieuwe GDS moet ingaan. De apotheek verwerkt de mutatie. **De cliënt ontvangt een gewijzigde toedienlijst.**

2 Stoppen van medicatie buiten diensttijd van de arts; 's avonds, in de weekenden en feestdagen

Het stoppen van medicatie buiten openingstijden van de eigen voorschrijver zal geschieden conform de richtlijn medicatieoverdracht, de voorschrijver bepaalt dat de medicatie gestopt wordt en vult dit in op de lopende toedienlijst voorzien van datum en de paraaf van de voorschrijver. De voorschrijver geeft de wijziging door aan de apotheek. De eigen huisapotheek zorgt de eerstvolgende werkdag voor een actuele toedienlijst en een AMO.

6. Wijzigen medicatie

De voorschrijver dient een nieuw recept uit te schrijven en dit naar de apotheek te sturen; ook bij een doseringswijziging van bestaande medicatie wordt deze procedure gevolgd. Indien van toepassing geeft de voorschrijver aan of de wijziging in de medicatie per direct of per nieuwe GDS moet ingaan.

7. Overige wijzigingen

Vakantie, verhuizing of ziekenhuisopname wordt door de cliënt of verantwoordelijke aan de apotheek doorgegeven.

8. Buiten-baxter medicatie

Onder buiten-baxter medicatie worden de medicijnen verstaan die niet in het GDS geleverd kunnen worden omdat deze er niet in passen (insuline, zetpillen, sachets, ampullen, cremes, inhalatoren e.d.) en/of omdat het gebruik ervan onregelmatig is. De medicatie die niet in de GDS zit, dient de cliënt of thuiszorgmedewerker zelf aan te vragen bij de voorschrijver (of conform lokale afspraken).

Er is sprake van 2 mogelijkheden:

1. Buiten baxter medicatie naast geneesmiddelen in een GDS.
2. Alleen buiten baxter medicatie

Ad 1. buiten-baxtermedicatie wordt aan de bestaande toedienlijst toegevoegd

Ad 2. De actuele toedienlijst wordt op verzoek verstrekt bij elke nieuwe levering en bij iedere mutatie.

Een AMO wordt geleverd bij een eerste levering en bij mutaties.

Indien het medicatie betreft waarbij de doseringen stabiel zijn, worden deze vermeld op de toedienlijst. Voor medicatie zonder vaste doseringen wordt geen dosering en geen toedientijd op de toedienlijst vermeld. De thuiszorgmedewerker heeft voor die gevallen een schriftelijk advies van de voorschrijver in het dossier zoals een doseringskaart van de trombosedienst of een diabetespaspoort.

9. Periodieke evaluatie baxtersysteem

De apotheek voert periodiek evaluatiegesprekken uit met de cliënt en/of de thuiszorgmedewerker, conform lokale afspraken.

6. Foutmeldingen

Mochten er tijdens de controle van de geleverde geneesmiddelen afwijkingen geconstateerd worden dan zal de thuiszorgmedewerker dit melden aan de apotheek.