

Onderscheid in PRK's met verschillende zoutvormen verdwijnt

In 2015 is het Geneesmiddel Informatie Centrum (GIC) van de KNMP samen met Z-Index een project gestart. Hierbij worden GPK's en PRK's samengevoegd voor producten met verschillende zoutvormen van een geneesmiddel als het gehalte aan werkzaam bestanddeel gelijk is. Als de zoutvorm therapeutisch niet van belang is, hoeft de voorschrijver niet langer een keuze te maken uit verschillende PRK's waarbij het enige verschil de zoutvorm is. Als onderscheid op grond van zoutvorm uit therapeutisch oogpunt nodig is, worden GPK's en PRK's niet samengevoegd.

Als voorbeeld clopidogrel, waarvan er voorheen vier verschillende PRK's voor een tablet met 75 mg waren: clopidogrel tablet FO 75 mg (waterstofsulfaat), clopidogrel tablet 75 mg (besilaat), clopidogrel tablet 75 mg (HBR) en clopidogrel tablet 75 mg (HCL). Door het samenvoegen van de zoutvormen is er nog maar één PRK: clopidogrel tablet 75 mg. Het resultaat is dus een vermindering van het aantal keuzen bij het voorschrijven. Elke maand worden de zoutvormen van één stof samengevoegd. Deze zijn te bekijken via de G-Update.

De G-Update met alle GPK- en PRK-wijzigingen wordt maandelijks geplaatst op: <http://www.knmp.nl/g-update>. Dit gebeurt twee weken vóór het doorvoeren van de wijzigingen in de G-Standaard (ongeveer halverwege elke maand).

Bron: www.knmp.nl

BRAND IN DE PRAKTIJK

'Zorg dat je een goede back-up hebt'



Een kille zaterdagavond, eind januari 2015. Je zit gezellig voor de open haard als de bel gaat. 'Er komt rook uit jullie dak', roept de buurvrouw, terwijl ze angstig naar boven wijst. Je rent naar de aanpalende praktijkruimte, pakt de brandblusser, snelt de trap op, maar het vuur heeft al knetterend bezit genomen van de eerste verdieping.

'We zijn er goed vanaf gekomen', zegt huisarts Nanno Groeneveld, want alle medische gegevens uit MicroHIS zijn gespaard gebleven. Zondag zijn alle bestanden overgeheveld naar mijn collega en de maandag daarop kon ik in zijn tweede spekkamer weer gewoon mijn patiënten ontvangen.'

ANNET MUIJEN
(ANNET.MUIJEN@PLANET.NL)

REGELMATIG CONTROLEREN VAN JE BACK-UP IS EEN MUST

Al decennialang bewoont Groeneveld een monumentaal pand uit 1862 in Sappemeer. De praktijkruimte is aan de achterzijde gevestigd. Op 24 januari ging door een schoorsteenbrand de bovenverdieping in vlammen op. De benedenverdieping en de praktijkruimte hadden te lijden onder zware waterschade. 'In de kelder', zegt Groeneveld, 'stond wel anderhalve meter water. Daar is een kikvorsman aan te pas gekomen om de gaskraan dicht te draaien. Mijn tweede NAS-back-up hing daar aan het plafond; die heeft het gered en wordt nu weer normaal gebruikt. De server stond op het moment van de brand in de UPS-stand (uniterruptable power supply) en heeft de hele tijd vrolijk doorgedraaid. Gevolg: heel veel roet, maar uiteindelijk deed-ie het nog wel.'

Computer in brand

Van zijn groene kaartsysteem heeft Groeneveld afscheid moeten nemen. 'Dat was bij het nablussen te vies geworden. Geen ramp, want ik heb die gegevens digitaal.

Van onze vier pc's heeft er één in brand gestaan en een tweede was onbruikbaar vanwege forse waterschade. De overige twee computers hebben de brand overleefd, maar als die er ook aan waren gegaan, had ik nog altijd mijn back-up gehad.'

Brandmelder

Zorg dat je een goede back-up hebt en zorg dat je die ook regelmatig controleert, tipt Groeneveld. 'Het gebeurt geregeld dat mensen weliswaar keurig een back-up maken, maar er, als het erop aankomt, toch iets mis blijkt te zijn. Regelmatig controleren is een must. Samen met mijn naaste collega heb ik een contract afgesloten met een handige ICT'er die ons in geval van calamiteiten technisch kan bijstaan. Deze man was die betreffende zondag direct ter plekke en regelde alles, zodat ik maandag weer bijna als vanouds in de tweede speekkamer van mijn collega aan de slag kon. Behalve een gedegen back-up en een overeenkomst met een ICT'er zijn goede brandmelders natuurlijk

onontbeerlijk. Die hadden wij helaas niet.'

Spannend

Drie maanden zetelde Groeneveld in het pand van zijn naaste collega. Op 1 mei kon hij met zijn assistente verkassen naar een ruimte in het bejaardentehuis tegenover zijn voormalige woning. In afwachting van de volledige herbouw van zijn pand woont de huisarts in de boerderij van zijn overleden grootvader. 'Daar bivakkeren we al een poosje tussen de bouwvakkers', zegt hij laconiek, 'want de boerderij kende het nodige achterstallig onderhoud. Maar ze ligt prachtig, net buiten het dorp met een uitzicht om van te watertanden.'

En de toekomst? Groeneveld haalt de schouders op: 'Misschien ga ik participeren in een HOED die we hier willen starten. Ik ben nu 64 en het is wel apart dat er op de valreep weer van alles gebeurt. Eigenlijk komt het erop neer dat je op je oude dag nog opnieuw moet beginnen. Maar ach, dat is ook wel weer spannend.'

Mantelovereenkomst Atlas en Promedico

De gebruikersvereniging Atlas is in samenwerking met Promedico bezig een nieuwe mantelovereenkomst op te stellen voor Promedico ASP en VDF. Deze overeenkomst bepaalt de relatie tussen gebruiker, de gebruikersvereniging en de leverancier. De huidige afspraken stammen uit 2003 en zijn niet meer up to date. Aan deze overeenkomst wordt

voor Promedico ASP een zogenaamde SaaS-overeenkomst toegevoegd, wat voor *software as a service* staat. Wellicht de belangrijkste bijlage voor de dagelijkse werkzaamheden is de SLA, de *service level agreement*. Hierin worden de beschikbaarheid en de prestaties van het HIS vastgelegd.

Dankzij de modernisering van deze

stukken zet Atlas een belangrijke stap in het streven om de gebruiker houvast te geven bij wat deze van de leverancier en de gebruikersvereniging mag verwachten. In het najaar volgt een vergelijkbare exercitie met CGM, de leverancier van CGM huisarts.

Bron: bestuur Atlas

Terminologie-, codestelsels en referentiesets

Welkom in het terminologiecentrum van Nictiz. Met dit terminologiecentrum willen wij inzicht in en juist gebruik van terminologie- en codestelsels bevorderen.

U hebt toegang tot algemeen heersende nationale- en internationale terminologiestandaarden. Daarnaast kunt u ook zogenaamde referentiesets raadplegen. Deze referentiesets bevatten een selectie uit een terminologie- en codestelsel die Nictiz samen met gebruikers heeft gemaakt voor een specifiek doel. Deze referentiesets zijn specifiek voor de Nederlandse zorg. De gebruikers zijn verantwoordelijk voor de inhoud van de lijsten.

Referentielijsten

Diagnose
thesaurusContra-
indicatiesOpto-
metrische
diagnose

Meer informatie over het [interoperabiliteitsmodel](#)

Contra-indicatie mictieklachten met urineretentie vervangt prostaathyperplasie

De contra-indicatie (in G-Standaardtermen: contra-indicatieaard) 'Prostaathyperplasie' wordt vervangen door 'Mictieklachten met urineretentie'. Dit heeft de nationale werkgroep Contra-indicaties (CI) van Nictiz, die jaarlijks de Nationale Contra-Indicatielijst vaststelt, besloten. De wijziging brengt de benaming van de contra-indicatie in overeenstemming met de inhoud. In de bewaking van de contra-indicatie 'Prostaathyperplasie' ging het al om urineretentie. Bovendien is het verband tussen urineretentie en prostaatvergroting niet overtuigend aangetoond. In de praktijk betekent deze wijziging dat zorgverleners voor de patiënten die nu aan de CI-aard 'Prostaathyperplasie' gekoppeld zijn, moeten nagaan of er daadwerkelijk sprake is van mictieklachten met urineretentie. Zo ja, dan moet de zorgverlener deze patiënten

koppelen aan de contra-indicatie 'Mictieklachten met urineretentie' en ontkoppelen van 'Prostaathyperplasie'. Zo nee, dan hoeven deze patiënten niet te worden gekoppeld

aan de contra-indicatie 'Mictieklachten met urineretentie'. Verder kan het zijn dat de contra-indicatie ook voor vrouwen geldt.

Bron: Nictiz

LHV onderzoekt kwaliteit HISsen

In de zomer van 2015 is de Landelijke Huisartsen Vereniging begonnen met een onderzoek naar de kwaliteit, gebruiksvriendelijkheid, betrouwbaarheid en functionaliteit van de HISsen.

Het HIS is essentieel voor de praktijkvoering – er worden declaraties mee gemaakt voor de zorgverzekeraars en in het HIS wordt het medisch dossier bijgehouden van de ingeschreven patiënten. Het HIS moet ook waarborgen dat er veilig gewerkt wordt met patiëntgegevens. Op dit moment weten veel huisartsen nog steeds niet goed wat HISsen te bieden hebben en welke functies voor hen het meest relevant zijn. Om praktijken beter te kunnen ondersteunen bij de keuze voor een HIS vindt de LHV het belangrijk om meer inzicht te krijgen in de kwaliteit van de verschillende HISsen. Een onafhankelijk bureau met veel ervaring in de zorg-ICT voert het onderzoek uit. Eind 2015 hoopt de LHV het onderzoek afgerond te hebben.

Bron: www.lhv.nl

Doseringstabel uitgebreid met het item 'eenmalig'



Tot voor kort werd een voorschrift voor een eenmalige dosering van een middel vaak weergegeven als 1x per dag 1 tablet. Het gaat dan om geneesmiddelen die één keer worden gegeven – denk bijvoorbeeld aan een furosemide-injectie bij hartfalen op de eerste hulp, een griepinjectie bij

de huisarts, de morning-afterpil of premedicatie voorafgaand aan een operatie. Bij zorgverleners kon zo'n voorschrift tot onduidelijkheid leiden. Daarom maakten ze gebruik van toevoegingen als 'afleverhoeveelheid 1 stuk' of voorzagen ze het voorschrift van een aanvullende

tekst. Dergelijke constructies of andere lokale oplossingen zijn niet meer nodig. Per 1 augustus 2015 is namelijk het item 'eenmalig' opgenomen in de G-Standaard en de NHG-tabel Gebruiksvoorschriften. Dat item is bedoeld om het voorschrijven en afleveren van eenmalige giften en de medicatiebewaking te ondersteunen. Een voorschrift kan er nu zo uitzien: 'eenmalig 1 tablet' of '1x eenmalig 1 tablet'. Deze wijziging maakt ook de dosiscontrole op eenmalige doseringen in de toekomst mogelijk. Daarvoor moet de medicatiebewaking op doseringen worden aangepast.

Soms kan op korte termijn nogmaals een eenmalige toediening plaatsvinden. Zo is het denkbaar dat furosemide bij hartfalen later nog eens eenmalig moet worden toegediend. Dan gaat het echter om een nieuwe medicatieafspraken, een nieuwe beslissing, voor opnieuw een eenmalige toediening.

Bron: www.knmp.nl

DE WHITEBOXXXXXXX

Er komt een alternatief voor huisartsen die niet willen werken met het Landelijk Schakelpunt (LSP). In samenwerking met de Universiteit van Amsterdam heeft een twintigtal huisartsen in Amsterdam software laten bouwen die een set medische gegevens kan uitwisselen met de huisartsenpost. In de regio Amsterdam-Almere hebben tamelijk veel huisartsen geen koppeling met het LSP en daar bestond al langer de wens om een eigen systeem te bouwen. Dat is er nu in de vorm van een kastje

in de huisartsenpraktijk, de Whitebox, dat de verbinding verzorgt. Gebruikers van TetraHIS doen de komende maanden mee met een proef met dit systeem. Andere HIS-gebruikers kunnen in afwachting van de resultaten van deze proef nog niet meedoen. Het idee achter dit initiatief is dat huisartsen met dit systeem beter in staat zijn te bepalen waar de gegevens heen gaan. Ook kunnen ze afzonderlijke delen van de professionele samenvatting kiezen, die ze vervolgens versturen. Informatie over

het systeem kunt u vinden op de website <https://hka-pilot.nl/whitebox/>. De licentieprijs voor de software zal tussen 250 en 300 euro per jaar per normpraktijk liggen. Natuurlijk is nog niet bekend hoe betrouwbaar het systeem in de praktijk is. En het zal moeten voldoen aan de veiligheidseisen die Nictiz stelt aan een Goed Beheerd Zorgsysteem. De Whitebox is nog niet opgenomen in de lijst van geaccepteerde XIS-applicaties.

Bron: <https://hka-pilot.nl/whitebox/>