

Herhaalgemak voor de patiënt, de apotheek én de huisarts?

Apotheken bieden hun klanten steeds vaker en nadrukkelijker hun service 'proactief herhalen' aan. Hierbij houdt de apotheek bij wanneer de chronische medicatie van de klant bijbesteld moet worden. De apotheek draagt zorg voor autorisatie van het recept door de huisarts, maakt de bestelling klaar en geeft de klant een bericht wanneer hij zijn medicatie kan ophalen dan wel thuis bezorgd krijgt. Hiervoor hoeft de klant niets te doen. Herhaalgemak voor de patiënt dus.

CAROLINE NORG-SCHULPEN
PRAKTIJK.NORG@HOME.NL

Voor de apotheek zitten er ook grote voordelen aan. Het voorraadbeheer wordt overzichtelijker, er kan gebruik worden gemaakt van *central filling*. Bestelmomenten van medicatie worden gelijk getrokken, zodat de interactiecontrole eenvoudiger is. Geen spoedbestelling meer omdat de patiënt vergeten is tijdig een recept aan te vragen bij zijn huisarts.

En de huisarts?

Voor de huisarts ontstond er door het proactief herhalen een logistiek proces waar hij niet aan gewend was. Er zijn voordelen: door het gelijktrekken van de medicatie ontstaat er een beter overzicht van het medicatiegebruik van de patiënt. Als de apotheek voor een aantal patiënten tegelijk medicatie bestelt, vermindert de telefonische belasting van de praktijk en de versnippering van de taken. Ook bij huisartsen minder tijdsdruk, want de apotheek geeft een week de tijd om de

recepten te autoriseren. Bij de directe bestelling van de patiënt is dat anders, die verwacht dat dat dezelfde dag nog gebeurt.

Maar hoe zit het dan met de verplichting om digitaal voor te schrijven? De apotheek levert immers papieren lijsten aan die ondertekend moeten worden en heeft juist liever geen digitale recepten. Hoe moeten we dit verwerken in ons HIS? Wat te doen met medicatie die door de specialist wordt voorgeschreven? Hoe gaat het met tussentijdse wijzigingen? Wie let op de therapietrouw van de patiënt?

Logistiek

Onze huisartsengroep bestaat uit vijf praktijken in drie dorpen. Het merendeel van onze patiënten betreft zijn medicatie uit drie apotheken. Toen deze apothekers enkele jaren geleden onze medewerking vroegen aan hun proactief herhaalservice, hadden we enkele bedenkingen. Samen met de

apotheken hebben we een protocol ontwikkeld om deze problemen te ondervangen.

Wat betreft de logistiek betekent proactief herhalen voor de huisarts overigens hetzelfde als wanneer een patiënt zijn medicatie in een baxtersysteem (of blistersysteem) geleverd krijgt. Ook hier vraagt de apotheek driemaandelijks het recept aan bij de huisarts (of jaarlijks als daar de voorkeur naar uitgaat).

De apotheek start met een intake waarbij samen met de patiënt zijn medicatiegebruik, therapietrouw en voorraden thuis bekeken worden. Vervolgens gaat de chronische medicatielijst ter goedkeuring naar de huisarts. De huisarts bekijkt welke middelen eventueel *niet* in aanmerking komen voor de service. Voor de werkbaarheid is er voor gekozen om ook recepten van specialisten, van patiënten die bijvoorbeeld bij de cardioloog onder controle zijn, te ondertekenen/op naam van



de huisarts te laten zetten. Waar de huisarts de verantwoordelijkheid niet wil nemen, bijvoorbeeld bij bepaalde ggz-medicatie, bij DMRAD's (methotrexaat), of als de specialist nooit een bericht stuurt, betekent dit dat de patiënt voor de betreffende middelen niet in aanmerking komt voor het systeem van proactief herhalen.

Desgewenst geeft de huisarts aan dat bepaalde middelen niet per drie maanden, maar bijvoorbeeld per maand geleverd moeten worden.

Tussentijdse wijzigingen

Drie weken voor de geplande leverdatum van de medicatie draait de apotheek aanvraaglijsten uit, die gebun-

deld naar de huisarts gaan. Deze heeft vervolgens een week de tijd om de lijsten te controleren en te accorderen. De recepten worden verwerkt in het HIS *zonder deze* door te sturen naar de apotheek. Lijsten met onjuistheden worden apart gehouden, zodat de apotheek goed kan zien waar er wijzigingen zijn.

Tussentijdse wijzigingen worden door de huisarts digitaal aan de apotheek doorgeven via een start-, wijzigings- of stoprecept. In de opmerkingenregel wordt vermeld dat het om een patiënt gaat die deelneemt aan de proactief herhalen- of baxterservice.

Tussentijdse wijzigingen van de specialist of anderen worden normaal ge-

sproken automatisch teruggekoppeld door de apotheek die het middel aflevert. Indien dit niet het geval is en de huisarts het van de patiënt zelf hoort (of het in de specialistenbrief leest), dan geeft de huisarts de wijziging via een digitaal wijzigingsrecept door aan de apotheek. Zo is de wijziging meteen in het HIS opgenomen. Met deze procedure verloopt de receptgang feitelijk weinig anders dan wanneer de patiënt zelf het recept aanvraagt. Er is echter meer overzicht, meer wederzijdse terugkoppeling tussen huisarts en apotheek, en een betere planbaarheid voor alle partijen. ■