
HET MEDICATIEPROCES ANDERS

Een compleet en actueel medicatieoverzicht binnen handbereik



Sessie Medicatie Anders tijdens het NedHIS-Congres 2019

FOTO: MICKEL GRAAFLAND

Een compleet en actueel medicatieoverzicht met een druk op de knop. Weg met onvolledige informatie, nabellen en faxen. Binnenkort hoeft het niet meer veel tijd te kosten om van iedere patiënt een compleet en actueel medicatieoverzicht te krijgen.

Huisartsen, apothekers of medisch specialisten weten niet altijd welke medicijnen patiënten voorgeschreven hebben gekregen en ook echt gebruiken. Als een voorschrijver medicatie stopt of de dosering verlaagt, wordt geen recept uitgeschreven. Het gevolg: andere zorgverleners worden hierover niet geïnformeerd.

Wekelijks worden in Nederland meer dan 1200 mensen in het ziekenhuis opgenomen vanwege medicatie-incidenten. Bijna de helft hiervan is vermijdbaar:

NICTIZ



ruim 27.000 ziekenhuisopnamen per jaar. Beter inzicht in medicatiegegevens kan een groot deel van deze opnamen voorkomen en onnodig menselijk leed besparen.

Informatiestandaard Medicatieproces

De informatiestandaard Medicatieproces maakt betere vastlegging en uitwisseling mogelijk van medicatiegegevens tussen zorgverleners onderling en tussen zorgverleners en patiënten. Het doel is helder: een actueel inzicht geven in het werkelijke medicijngebruik van de patiënt.

De standaard beschrijft welke medicatie-informatie voor iedere patiënt vastgelegd moet worden en welke terminologie hiervoor gebruikt wordt. Door medicatiegegevens volgens de informatiestandaard vast te leggen en uit te wisselen, krijgen zorgverleners en de patiënt inzicht in wat de arts heeft voorgeschreven, de apotheek heeft verstrekt en de patiënt werkelijk gebruikt.

Informatie uitwisselen per stap van het medicatieproces

Er zijn bouwstenen gedefinieerd voor iedere stap in het medicatieproces: voorschrijven, verstrekken, toedienen en gebruiken. Door per stap informatie vast te leggen en onderscheid te maken tussen informatie over de behandeling (therapie) en logistiek (verstrekte medicatie) kunnen gegevens

niet alleen beter worden uitgewisseld, maar ook overzichtelijker worden getoond (zie de figuur). Naast de verstrekking van medicijnen wordt nu ook inzichtelijk welke medicatieafspraken zorgverleners en de patiënt over de behandeling hebben gemaakt en welke zijn gewijzigd. En ook medicatie die de patiënt zelf koopt en gebruikt kan hij vastleggen en uitwisselen met de betrokken zorgverleners. Adriaan Mol, huisarts: 'Dit is van grote waarde voor het verbeteren van het medicatieoverzicht en de medicatieveiligheid. Aanpassingen zoals het onderbreken van medicatie door ziekenhuisopname, stoppen met een medicijn vanwege een allergie of later starten omdat een middel niet gelijk bij de apotheek is opgehaald, worden hierdoor zichtbaar'.

DE INFORMATIESTANDAARD MEDICATIEPROCES MAAKT HET VOORSCHRIJVERS MOGELIJK OM MEDICATIE VAN ANDERE VOORSCHRIJVERS TE STAKEN

BETER INZICHT IN MEDICATIEGEGEVENS KAN EEN GROOT DEEL VAN DE ONNODIGE ZIEKENHUIS- OPNAMEN VOORKOMEN

Een complex proces

Digitale gegevensuitwisseling in de zorg is complex. Zorgverleners werken met verschillende softwaresystemen. Met de informatiestandaard Medicatieproces kan informatie uitgewisseld worden tussen de registratiesystemen van de verschillende zorgverleners en het persoonlijk gezondheidsdossier van de patiënt.

Om deze gegevensuitwisseling mogelijk te maken, is de standaard inhoudelijk goed afgestemd met en tussen de verschillende groepen zorgverleners, zodat de informatie die uitgewisseld wordt voor hen ook hetzelfde betekent.

Maar daarmee is het niet klaar: de digitale gegevensuitwisseling moet ook onderdeel worden van de zorgprocessen. Zorgverleners maken zelf afspraken over het zo goed mogelijk op elkaar laten aansluiten van hun werkwijzen. De standaard wordt ingebouwd in de softwarepakketten, waardoor het werkproces van de zorgverlener ondersteund wordt, en de infrastructuur van de systemen moeten op elkaar worden aangesloten.

Informatiestandaard als bouwsteen

Het informatieberaad Zorg heeft op 25 maart jl. de informatiestandaard Medicatieproces (v.9) vastgesteld als bouwsteen voor het uitwisselen van medicatiegegevens. De standaard is opgenomen in het duurzame informatiestelsel van de zorg. 'Het belang van het gebruik van de informatiestandaard Medicatieproces wordt hiermee onderstreept. Dit is een belangrijke stap om te komen tot elektronische medicatieoverdracht', aldus Adriaan Mol. ■

Meer weten over de informatiestandaard Medicatieproces? Kijk op www.nictiz.nl/medicatieproces.

Huidige en nieuwe situatie gegevensuitwisseling bij stoppen van medicatie

Onderstaande casus is gebaseerd op de praktijkprikkel van de Centrale Medicatieincidenten Registratie (CMR) en gaat over het stoppen van medicatie.

Een specialist schrijft het medicijn Entresto voor en stuurt het recept naar de apotheek. Hij schrijft daar handmatig de opmerking bij dat het medicijn lisinopril gestopt moet worden. De apotheek legt dit vast in haar systeem. Twee maanden later ontvangt de apotheek een verstrekkingsverzoek van de huisarts voor lisinopril. De huisarts bleef de apotheek als voorschrijver van lisinopril verstrekkingsverzoeken sturen omdat hij niet wist dat het gestaakt was door een specialist. De apotheek geeft op het verzoek van de huisarts in eerste instantie netjes lisinopril uit, tot de opmerking over het stoppen opvalt. Dan neemt ze actie om te controleren of lisinopril wel verstrekt moet worden. Bij de huisarts stond niets over stoppen met lisinopril in de correspondentie met de specialist. De huisarts neemt contact op met de specialist en lisinopril wordt gestopt. De apotheker brengt de patiënt hiervan op de hoogte.

Gebruik van de informatiestandaard Medicatieproces

Bij gebruik van de informatiestandaard Medicatieproces schrijft de specialist Entresto voor en stuurt hij de medicatieafpraak en het verstrekkingsverzoek naar de apotheek. Daarnaast maakt de specialist een staken-medicatieafpraak aan voor lisinopril. Ook dit wordt naar de huisarts en apotheek gestuurd. De standaard maakt het voorschrijvers mogelijk om medicatie van andere voorschrijvers te staken. Het stoppen van medicatie gebeurt heel specifiek in de vorm van een afspraak die voor alle betrokken partijen in te zien is. Hierdoor kunnen er geen bijgeschreven opmerkingen over het hoofd worden gezien en is voor iedereen duidelijk wat de medicatieafspraken zijn.