

'APOTHEKERS BESCHIKKEN STRAKS OVER EEN ACTUEEL EN VOLLEDIG MEDICATIEOVERZICHT'

MEDICATIEPROCES 9 GEEFT LOGISTIEKE EN THERAPEUTISCHE INFORMATIE

Zorgverleners en softwareleveranciers in de regio's Friesland en Rijnmond zijn als eersten gestart met het implementeren van de nieuwe landelijke informatie-standaard Medicatieproces 9. Ziekenhuisapotheker Michiel Duyvendak en Maarten Wittop Koning, directeur van RijnmondNet, vertellen over hoe apothekers het uitwisselen van medicatiegegevens gaan testen. "We moeten het probleem van onvolledige medicatieoverzichten nu met elkaar oplossen."

Auteur **Edwin Bos**

"Het recept is nu de basis, maar straks is dat de therapie. Dat vraagt ook van apothekers een omschakeling." Volgens ziekenhuisapotheker Michiel Duyvendak, medisch manager van de poliklinische- en ziekenhuisapotheek in het Antonius Ziekenhuis in Sneek, biedt de nieuwe informatiestandaard Medicatieproces 9 (MP9) veel kansen voor de farmacie.

"Apothekers en apothekersassistenten zijn te veel tijd kwijt met puzzelen om alle medicatie van de patiënt in beeld te krijgen. Met deze informatiestandaard beschikken we straks over een compleet en actueel medicatieoverzicht." Duyvendak is vanuit de NVZA al vijftien jaar vertegenwoordiger voor de medicatieoverdracht en tien jaar voorzitter van de ChipSoft-gebruikersgroep en wist, naar eigen zeggen, de regio "te enthousiasmeren voor dit ambitieuze maar belangrijke project".

UNIFORME UITWISSELING

Met de implementatie van MP9 kunnen medicatiegegevens uniform worden uitgewisseld tussen de informatiesystemen van de verschillende zorgverleners en het

LOGISTIEK EN THERAPIE APART

De richtlijn *Overdracht van medicatiegegevens in de keten* en de drie informatiestandaarden voor medicatieoverdracht 'Medicatieproces', 'Labwaarden voor medicatie' en 'Contra-indicaties en overgevoeligheden' worden de komende jaren zorgbreed geïmplementeerd. Informatiestandaard Medicatieproces 9, de eerste die wordt ingevoerd, gaat uit van de vier stappen van het medicatieproces: voorschrijven, verstrekken, toedienen en gebruik.

Door de informatie per stap vast te leggen en daarbij onderscheid te maken tussen informatie over de behandeling (therapie) en de goederenstroom (logistiek), wordt cruciale informatie uitgewisseld. Zo wordt naast de verstrekking ook inzichtelijk welke afspraken over de behandeling zijn gemaakt of gewijzigd tussen zorgverleners en de patiënt.

Zie ook de website Samenvoormedicatieoverdracht.nl.



Een aandachtspunt tijdens de testfase is de klinische medicatie. Nu bestaat het risico dat oude medicatie in de systemen blijft staan.

persoonlijk gezondheidsdossier (PGO) van de patiënt. Groot voordeel voor apothekers en andere zorgverleners is dat er onderscheid wordt gemaakt tussen therapeutische en logistieke informatie (zie kader).

Ook Maarten Wittop Koning, directeur van Stichting RijnmondNet, is van mening dat de betere uitwisseling van medicatiegegevens veel kan opleveren voor de positie van apothekers in de keten. “Apothekers kunnen straks beter beslissingen nemen omdat zij een compleet beeld hebben van de patiënt, ze hoeven geen medicatie-informatie meer te missen. Ook krijgen ze meer tijd voor farmaceutische patiëntenzorg.”

AFTRAP

De regio's Friesland en Rijnmond hadden vorige maand een gezamenlijke aftrap om – samen met apothekers, huisartsen, specialisten, zorgorganisaties, softwareleveranciers en patiënten – als eerste te starten met het implementeren van MP9, tijdens de tweejarige Kickstart Medicatieoverdracht.

De kar wordt getrokken door de penvoerders GERRIT, een samenwerkingsverband van Friese zorgverleners op het gebied van ICT, en de evenknie RijnmondNet. Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (WVS) is opdrachtgever en financier van de Kickstart en het programma Medicatieoverdracht.

Het versnellingsprogramma informatie-uitwisseling patiënt en professional (VIIP) Farmacie biedt de middelen en ondersteuning om de sector openbare farmacie mee te laten doen aan het programma Medicatieoverdracht. Aanleiding voor het landelijke programma Medicatieoverdracht zijn de problemen die ontstaan doordat zorgverleners veelal niet beschikken over een actueel en

volledig medicatieoverzicht, met als gevolg medicatie-incidenten en vermijdbare ziekenhuisopnames. “In mijn promotieonderzoek in 2005, waar ik preoperatief spreekuur deed, bleek al dat bij >80% van de patiënten het medicatieoverzicht niet klopte. We moeten dit probleem nu echt met elkaar gaan oplossen, want het speelt al zo lang”, aldus Duyvendak.

Om de patiëntveiligheid te verbeteren werken nu negen zorgsectoren en hun IT-leveranciers, VWS en onder meer Nictiz, VZVZ, de Patiëntfederatie Nederland, MIND en RSO Nederland samen aan het programma Medicatieoverdracht.

In de Kickstart implementeren de regio-organisaties als eerste de nieuwe standaard, in combinatie met de richtlijn *Overdracht van medicatiegegevens in de keten*. “De ICT-inrichting is een hulpmiddel om de richtlijn te kunnen implementeren”, aldus Duyvendak.

DOEL IS AANTONEN DAT DE INFORMATIESTAANDAARD EN RICHTLIJN WERKEN IN DE PRAKTIJK

Stichting RijnmondNet werkt onder meer samen met het ziekenhuis Erasmus MC, Apotheek Pijnacker Centrum en de poliklinische apotheek van het Franciscus Gasthuis en Vlietland. GERRIT werkt onder meer samen met Apotheek De Dokkumer Wâlden, Gezondheidscentrum Makum en het Antonius Ziekenhuis Sneek.

Op dit moment krijgen alle deelnemers die betrokken zijn bij deze Kickstart instructies over de implementatie, die bestaat uit het aanpassen van de werkprocessen en de informatiesystemen, het testen ervan, een eerste uitrol

ZORGPARTIJEN IN BRIEF AAN VWS: OPT-OUT ÓÓK VOOR REGULIERE ZORG

Goede uitwisseling van medicatiegegevens is in Nederland nog onvoldoende geregeld omdat in het huidige opt-in-systeem het delen van informatie alleen mogelijk is als de patiënt vooraf expliciete toestemming geeft. Dat hebben zorgpartijen, waaronder de KNMP, het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG), Zorgverzekeraars Nederland en de NVZA eind september geschreven in een brief aan het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). Bij een opt-out-systeem zijn alle rele-

vante medicatiegegevens van patiënten beschikbaar voor alle zorgverleners die hen behandelen, tenzij de patiënt daartegen bezwaar maakt. VWS bereidt op dit moment een wetsaanpassing voor waardoor het opt-out-systeem mogelijk wordt voor acute zorg. De partijen pleiten er in hun brief voor "nu echt door te pakken" en dit opt-out-systeem ook voor medicatieveiligheid in de reguliere zorg op te nemen, waardoor de zorg veiliger wordt en de administratieve lasten en de werkdruk voor zorgverleners verlicht.

van de systemen bij de zorgverleners en het uitwisselen van medicatiegegevens, en het verzenden van gegevens naar de patiënt via een PGO. Het doel is in beperkte setting aan te tonen dat de informatiestandaard en de richtlijn werken in de praktijk, en waar nodig nog aanpassingen te doen voor de brede uitrol – VIPP Farmacie is als regeling beschikbaar voor deze brede uitrol.

OPNAME EN ONTSLAG

Hoe gaat deze test er in praktijk uit zien? "Als een patiënt bij een zorgverlener komt, dan zijn alle medicatiegegevens van de betrokken zorgverleners inzichtelijk. Dat is in het kort wat we gaan doen", aldus Wittop Koning. In de Kickstart wordt het medicatieoverzicht geïmplementeerd en getest en dan met name voor de informatie die niet is gekoppeld aan een verstrekking. Dan is de kans namelijk het grootst dat het misgaat, bijvoorbeeld bij een wijziging van tweemaal naar eenmaal daags of als er iets stopt, zegt Duyvendak. "Die informatie staat

misschien wel vermeld in de brief van de specialist aan de huisarts, maar die komt vaak niet bij de apotheek terecht." Met MP9 zijn apothekers straks op de hoogte van al deze wijzigingen.

Een ander belangrijk aandachtspunt tijdens de testfase is de klinische medicatie. Nu bestaat het risico dat oude medicatie in de systemen blijft staan, weet Duyvendak. "Stopt een zorgverlener een geneesmiddel, dan moet het overal in de systemen worden aangepast, bij de dienstapothek, de huisarts, de openbare apotheek en het ziekenhuis."

DE SOFTWAREHUZEN GELOVEN ECHT IN DEZE NIEUWE STANDAARD, IS MIJN OVERTUIGING

Na afloop van de Kickstart volgt een landelijke uitrol van MP9. Daar wordt op dit moment hard aan gewerkt, aldus Wittop Koning. "Alle wijzigingen die goed door de test komen tijdens de Kickstart verwerken de softwarehuizen in het AIS, en die zijn bij de brede uitrol dan beschikbaar voor alle apotheken."

Verder benadrukt Wittop Koning dat er goede afspraken zijn gemaakt met de softwarehuizen, die een financiële ondersteuning hebben gekregen van VWS voor het aanpassen van hun systemen. "Loopt het implementeren niet goed, dan gaan we direct om de tafel met de softwarehuizen. Zij geloven ook echt in deze nieuwe standaard, dat is mijn overtuiging."



Maarten Wittop Koning: "Loopt het implementeren niet goed, dan gaan we direct om de tafel met de softwarehuizen."

De AIS-leveranciers CGM, ChipSoft en SmartMed doen mee met de Kickstart.

MAATWERK

Deze nieuwe werkwijze biedt, volgens Duyvendak, mogelijkheden voor apothekers om zich te richten op de patiënten die extra begeleiding nodig hebben. “Doordat we veel minder tijd nodig hebben om lijstjes te puzzelen, kunnen we focussen op therapieontrouw of het opsporen van medicatiegerelateerde problemen. Ook zien we als het patiënten niet lukt zelf hun medicatiegebruik bij te houden in een PGO of portaal. Die patiëntengroepen kunnen we vervolgens uitnodigen voor een medicatiegesprek.”

STRAKS KUNNEN APOTHEKERS ZICH RICHTEN OP PATIËNTEN DIE EXTRA BEGELEIDING BEHOEVEN

Wittop Koning rekent erop dat alle doelen van de Kickstart binnen de termijn van twee jaar worden gerealiseerd. “Ik heb geen reden daaraan te twijfelen omdat alle partijen goed zijn voorbereid, en VWS alles ondersteunt.” Ook Duyvendak verwacht een succesvol traject, maar is iets terughoudender vanwege één obstakel: het



*Michiel Duyvendak:
“Het recept is nu de basis, maar straks is dat de therapie. Dat vraagt ook van apothekers een omschakeling.”*

huidige opt-in-systeem. Bij dit systeem moet de patiënt expliciet toestemming geven voor het uitwisselen van informatie tussen zorgverleners. “Zolang zorgverleners niet weten of ze alle medicatiegegevens hebben, zijn ze nog steeds veel tijd kwijt met navragen bij de patiënt of alles volledig is. Apothekers móeten echt alle bronnen kennen.”

In een brief aan VWS hebben zorgpartijen onlangs gepleit voor een opt-out-systeem in de zorg, waarbij alle zorgverleners die een patiënt behandelen automatisch toegang hebben tot de medicatiegegevens (zie kader). Duyvendak zegt goede hoop te hebben dat het systeem wordt ingevoerd, “Maar het blijft nog wel even spannend, want we hebben gezien wat er in 2009 is gebeurd, toen het elektronisch patiëntendossier sneuvelde in de Eerste Kamer.” ■



Alle wijzigingen die goed door de test komen tijdens de Kickstart Medicatieoverdracht verwerken de softwarehuizen in het AIS, en die zijn bij de brede uitrol dan beschikbaar voor alle apotheken.