

***Convenant medicatieoverdracht
polikliniekbezoek, opname en ontslagbegeleiding***

Regio Amstelland

Amsterdam, 19 juni 2014

Convenant medicatieoverdracht polikliniekbezoek, opname en ontslagbegeleiding

Regio Amstelland

Naar aanleiding van het HARM onderzoek (2006) is in 2008 in de regio Amstelland gestart met het opstellen van richtlijnen voor medicatieoverdracht. Deze richtlijnen zijn gebaseerd op de landelijke richtlijn medicatieoverdracht, zoals die door 19 landelijke koepels is opgesteld in 2008. In de jaren tot 2012 is er veel verbeterd binnen de 1e lijn en 2e lijn, maar met het ondertekenen van het regionaal protocol "Medicatieoverdracht voor de kernregio Zorg en Zekerheid op 29 mei 2013 is er een duidelijke stap gezet in het Zorg en Zekerheid werkgebied. Vanaf 2013, met de vaststelling van de farmaceutische zorgprestaties door de NZA, hebben de verzekeraars de mogelijkheid tot financiering van adequate medicatiebegeleiding rondom opname en ontslag. Voor Zorg en Zekerheid is het van belang dat het protocol uit de kernregio een verdere regionale verfijning krijgt in Amstelland, om daadwerkelijk de farmaceutische prestaties te contracteren. Voor het optimaal verbeteren van de medicatieveiligheid is het noodzakelijk om gegevens uit te wisselen tussen de zorgverleners. Dit kan alleen met uitdrukkelijke toestemming van de patiënt. De apothekers zijn regionaal ook druk bezig met toestemming vragen aan de patiënt voor gebruikmaking van het LSP voor de medicatiegegevens, conform de huidige privacywetgeving.

Het Ziekenhuis Amstelland, Huisartsenvereniging Amstelland en Dienstapotheek Amstelland BV zien dit als een mooie aanleiding om voor nu en in de toekomst de medicatieveiligheid voor patiënten in Amstelland structureel te verbeteren en afspraken te borgen. Dit doen zij door het ondertekenen van dit convenant. Met het tekenen van dit convenant committeren zij zich aan onderstaande 8 kernafspraken en zijn zij aanspreekbaar op naleving hiervan.

Randvoorwaarden:

- Voor alle betrokken partijen is duidelijk dat er per opname/polikliniekbezoek en ontslag, de prestatie slechts eenmaal gedeclareerd kan worden, terwijl beide partijen werkzaamheden moeten doen om het dossier weer op orde te brengen, zonder dat er medicatie afgeleverd wordt.
- Ziekenhuis en openbaar apothekers zullen aanvullend op onderstaande 8 kernafspraken onderling afspraken moeten maken over de verdeling van de gedeclareerde prestaties. Onderstaande kernafspraken vormen hiervoor het zorginhoudelijke kader.

Kernafspraken:

1. Patiënten worden zich meer bewust van de eigen verantwoordelijkheid als informatiedrager. Patiënten gaan actief om medicatieoverzichten vragen en laten dit controleren door de apotheker.
2. Bij doorverwijzing van huisarts naar polikliniek ziekenhuis, adviseert huisarts aan patiënt om een (actueel) medicatieoverzicht mee te nemen naar de polikliniek (kan ook uitleggen waarom). **Taak huisarts/communicatie HVA**
3. Bij het maken van een afspraak op de polikliniek adviseert de afsprakenbalie van de polikliniek om een (actueel) medicatieoverzicht mee te nemen naar de specialist. **Taak ziekenhuis**
4. Openbare apotheek geeft patiënt standaard een medicatieoverzicht mee als hij/zij tenminste 5 (systemische) geneesmiddelen gebruikt of indien de apotheker dit klinisch relevant acht. **Taak apotheek/communicatie FBA/DAP Amstelland**

5. De patiënt wordt door de apotheker geïnformeerd dat hij voor een gepland ziekenhuisbezoek (polikliniekbezoek/klinische opname) altijd een medicatieverificatie voor een actueel medicatieoverzicht kan krijgen (bij voorkeur op afspraak). **Taak apothek/communicatie FBA/DAP Amstelland**
6. Verificatie van het medicatieoverzicht kan zowel bij de openbare apothek als in het ziekenhuis plaatsvinden voordat de behandeling plaatsvindt. Kern is dat wie verifieert ook declareert. Verificatie zal plaats vinden conform de definities in de VMS bijlage, tactsheets indicatoren medicatieverificatie. **(Algemeen)**
7. Wijzigingen in dosering van medicatie of het stoppen van medicatie is relevant voor zorgverleners in de 1e lijn. Wijzigingen op de poliklinieken worden dan ook doorgegeven aan de apothek, die dit vervolgens verwerkt in zijn apothek informatie systeem (AIS) en communiceert naar de huisarts. **Taak specialist/ziekenhuisbestuur (en wijziging invoeren apothek)**
8. Bij ontslag uit het ziekenhuis wordt de medicatie gecontroleerd en gereed gemaakt voor thuisgebruik. Het ziekenhuis heeft de verantwoordelijkheid deze wijzigingen door te geven aan de eigen apothek van de patiënt die dit vervolgens verwerkt in zijn apothek informatie systeem (AIS) en doorgeeft aan de huisarts. Het ontslaggesprek/de verificatie in het ziekenhuis wordt gedaan door een farmaceutisch geschoold medewerker. **Taak ziekenhuis en/ of apothek (en wijziging invoeren apothek)**



Ter akkoord op 3 juli 2014 in Ziekenhuis Amstelland:

Namens Huisartsen Vereniging Amstelland

Dhr. P. Bols *Drs. J.P.H. Bols*

Namens Ziekenhuis Amstelland

Dhr. Drs. J.C. Broertjes (lid RvB)

Namens Dienstapotheek Amstelland

Dhr. P. de Groot. (vz. DAP Amstelland)

P. de Groot

NB. Dienstapotheek Amstelland
vertegenwoordigd de volgende apotheken:

- Apotheek Van der Mooren
- Kring apotheek Groenelaan
- Apotheek Bankras
- Apotheek Kostverlorenhof
- Schiphol apotheek
- Mediq apotheek Thamer
- Mediq apotheek Waterlinie
- Apotheek Westwijk
- Apotheek Amelink Amsterdamseweg
- Apotheek Amelink Molenweg
- Apotheek Amelink Marne
- Apotheek Groen Aalsmeer
- Apotheek Groen Kudelstaart
- Apotheek Groen Nieuw Oosteinde
- Apotheek Rembrandt
- Apotheek Randwijck
- Apotheek Keizer Karel
- Apotheek Boogaard
- BENU apotheek De Buitenveldert
- BENU apotheek Middenwaard
- BENU apotheek Aemstelwijck
- Kring-Apotheek Abcoude

A. de Groot