

# Convenant

Digitaal Verzenden Medicatievoorschrift via het  
LSP

December 2021



## Inhoudsopgave

Voorwoord .....	2
2. Inleiding .....	3
2.1 Wettelijk kader .....	3
2.2 Situatie in de regio .....	4
3. Doel van het convenant .....	4
4. Voorwaarden en uitgangspunten .....	4
5. Beheer van het Convenant .....	6
6. Proces .....	7
7. Ondertekenen.....	8
Bijlage 1: Werkafspraken rondom digitale verzending medicatievoorschrift .....	9
Bijlage 2: Definities.....	12

## Voorwoord

In de regio Amsterdam/Amstelveen zijn duidelijke afspraken gemaakt omtrent het digitaal verzenden van elektronische vooraankondigingen van recepten van zorginstellingen naar openbare en poliklinische apotheken. Dit convenant is opgesteld onder penvoering van Sigrā, het samenwerkingsverband van 130 zorgorganisaties in de regio.

## 2. Inleiding

Na succesvolle pilots in het land is de Vereniging van Zorgaanbieders voor Zorgcommunicatie (VZVZ) gestart met het landelijk uitrollen van het digitaal verzenden van een vooraankondiging van een recept via het LSP. Dit wordt gestimuleerd door het ministerie van VWS met VIPP-subsidieregelingen. Inmiddels worden ook in de regio Amsterdam/Amstelveen medicatievoorschriften digitaal vanuit de tweede lijn via het LSP verzonden.

### 2.1 Wettelijk kader

In de geneesmiddelenwet, art.1 lid 1 pp staat:

pp. recept: een door een met naam en werkadres aangeduide beroepsbeoefenaar als bedoeld in artikel 36, veertiende lid, van de onder II genoemde wet dan wel een daartoe in een andere lidstaat bevoegde beroepsbeoefenaar, opgesteld document waarin aan een persoon of instantie als bedoeld in artikel 61, eerste lid, een voorschrift wordt gegeven om een met zijn stofnaam of merknaam aangeduid geneesmiddel in de aangegeven hoeveelheid, sterkte en wijze van gebruik ter hand te stellen aan een te identificeren patiënt, en dat is ondertekend door de desbetreffende beroepsbeoefenaar dan wel, zonder te zijn ondertekend, met een zodanige code is beveiligd dat een daartoe bevoegde persoon of instantie de authenticiteit ervan kan vaststellen;

In de geneesmiddelenwet, art. 66a staat:

**1** De apotheker kan indien de patiënt hem daartoe uitdrukkelijk zijn toestemming heeft gegeven, ten behoeve van de door hem te verlenen zorg laboratoriumuitslagen die noodzakelijk zijn bij de terhandstelling van een geneesmiddel aan de patiënt opvragen, raadplegen en bewaren. De apotheker vraagt de laboratoriumuitslagen op bij degene die de uitslagen onder zich heeft en diegene verstrekt deze.

**2** Bij ministeriële regeling worden regels gesteld over:

- a.** de laboratoriumgegevens die noodzakelijk zijn bij de terhandstelling van geneesmiddelen, welke regels voor verschillende categorieën van geneesmiddelen kunnen verschillen, en
- b.** de wijze van verstrekking van de laboratoriumgegevens aan de apotheker.

De huidige wetgeving verplicht voorschrijvers tot het digitaal voorschrijven via een elektronisch voorschrijf systeem (EVS). De verzending van een digitaal voorgeschreven recept met medicatievoorschrift gebeurt echter veelal nog op papier.

Digitale verzending ligt een stuk complexer dan het verzenden van een papieren recept, al dan niet per fax verstuurd. Een medicatievoorschrift is pas rechtsgeldig wanneer deze is voorzien van een handtekening van de voorschrijver. De beschikbare middelen om digitale medicatievoorschriften te verzenden (LSP en EDIFACT) beschikken nog niet over de mogelijkheid om een wettelijk goedgekeurde digitale handtekening mee te zenden. Daarmee mag een digitaal ontvangen voorschrift, conform de wet, slechts als een vooraankondiging beschouwd worden.

Huisartsen verzenden al sinds 1996 digitaal medicatievoorschriften naar apotheken via EDIFACT zonder digitale handtekening. Daarbij wordt deze werkwijze gedoogd door de IGJ. Hoewel deze werkwijze niet geheel conform wet- en regelgeving is, biedt deze naar de mening van partijen voldoende waarborgen voor adequate en veilige informatie-uitwisseling.

Deze werkwijze is doorgevoerd naar het LSP. Dit betekent dat alle deelnemende partijen de vooraankondiging van het recept met medicatievoorschriften die via het LSP worden verzonden als volwaardig voorschrift beschouwen. De uitgangspunten en werkwijzen conform het LSP worden in dit convenant beschreven.

Alle deelnemende partijen, streven zoveel mogelijk het doel van wet- en regelgeving na en hebben de nodige waarborgen in het proces opgenomen die ertoe leiden dat er geen onveiligere situatie bestaat dan wanneer er met papieren recepten wordt gewerkt. Partijen hebben de processtappen en bijbehorende risicoanalyse intern uitgewerkt.

## **2.2 Situatie in de regio**

In de regio Amsterdam/Amstelveen is gekozen voor het Landelijk Schakelpunt (LSP) als infrastructuur voor het delen van medicatiegegevens. Alle ziekenhuizen en apotheken in de regio zijn momenteel aangesloten op het LSP. Ook steeds meer andere zorginstellingen sluiten aan, zoals de GGZ-instellingen. Het verzenden van de medicatievoorschriften via het LSP ligt dus voor de hand. Landelijk is in de VIPP-subsidieregelingen ook gekozen voor verzending via het LSP.

In de regio worden diverse applicaties gebruikt voor het ondersteunen van de medicatieprocessen.

## **3. Doel van het convenant**

Doel van dit convenant is het vastleggen van de werkwijze, taken en verantwoordelijkheden rondom het digitaal verzenden en ontvangen van een vooraankondiging van een recept met medicatievoorschrift via het LSP van de tweede lijn naar de eerste lijn in onze regio. Uitgangspunt hierbij is dat de patiënt vooraf kan bepalen waar hij zijn medicatie af wil halen. Daarbij biedt het convenant een juridisch kader voor het ontbreken van een handtekening bij het versturen van een digitaal recept en waarborgen om zoveel mogelijk aan te sluiten bij de wet- en regelgeving.

## **4. Voorwaarden en uitgangspunten**

- 1 De deelnemende partijen kiezen voor het LSP als infrastructuur voor het delen van medicatiegegevens en de deelnemende zorginstellingen en apotheken zijn aangesloten op het LSP.

Alle deelnemende partijen streven zoveel mogelijk het doel van wet- en regelgeving na en hebben de nodige waarborgen in het proces opgenomen die ertoe leiden dat er geen onveiligere situatie bestaat dan wanneer er met papieren recepten wordt gewerkt. Partijen hebben de processtappen en bijbehorende risicoanalyse intern uitgewerkt. *Iedere instelling is zelf verantwoordelijk voor de uitvoering en beoordeling van de risico-inventarisatie opiumwetrecepten.*

- 2 Alle bevoegde voorschrijvers sturen de medicatievoorschriften digitaal als vooraankondiging<sup>1</sup>. Er zal niet langer gebruik worden gemaakt van het papieren recept, tenzij verzending via het LSP niet mogelijk is.
- 3 De voorschrijvende zorginstelling dient een proces te hebben ingericht waarin wordt geborgd dat de medicatievoorschriften via het LSP correct worden verstuurd naar de openbare en poliklinische apotheek. Randvoorwaarde is dat iedere voorschrijver over een AGB-code beschikt.
- 4 De voorschrijvende zorginstelling heeft geborgd dat uitsluitend medewerkers die voorschrijfbevoegdheid hebben medicatie kunnen voorschrijven en verzenden in het voorschrijfsysteem. De AGB-code van de voorschrijver wordt altijd op de vooraankondiging meegestuurd.
- 5 De patiënt bepaalt waar hij de medicatie op wil halen. Medicatievoorschriften voor overgehevelde medicatie worden naar de daarvoor aangewezen (poliklinische) apotheek gestuurd en zij verzorgen de verstrekking.
- 6 De openbare apotheek meldt het aan de zorginstellingen als een certificaat wijzigt (URA nr. en LSP-app id.) en v.v.
- 7 Alle betrokken partijen zijn van mening dat het niet de handtekening op het voorschrift is dat een bepaald uitgegeven recept rechtmatig maakt, maar het aantoonbaar maken van het feit dat de uitgegeven medicatie ook werkelijk is voorgeschreven door de desbetreffende voorschrijver op het recept.
- 8 De zorginstelling is in staat om desgevraagd inzage te geven in de digitaal verstuurde medicatievoorschriften per patiënt ter verantwoording.

---

<sup>1</sup> *Medicatievoorschrift: recept voor medicatie met gebruiksafpraak en verstrekingsverzoek. Officieel mag niet van een geldig recept gesproken worden als dit niet voorzien is van een handtekening van de voorschrijver. Een recept zonder handtekening, van toepassing bij digitale verzending, heet een vooraankondiging. Omwille van de leesbaarheid is ervoor gekozen in dit convenant de termen 'digitaal recept' of 'digitaal medicatievoorschrift' te hanteren.*

## **5. Beheer van het Convenant**

Dit convenant heeft een geldigheidsduur van één jaar met een stilzwijgende verlenging van telkens een jaar, tenzij partijen expliciet/schriftelijk aangeven de afspraken uit het convenant te willen beëindigen.

Indien er na ondertekening van dit convenant nog verdere afspraken gemaakt moeten worden ter verduidelijking van de procedure digitaal verzenden medicatievoorschrift via het LSP zal dit gebeuren in Sibra-verband. Ditzelfde geldt voor het maken van afspraken over toekomstige aanpassingen aan het convenant of eventueel beëindigen van het convenant.

## 6. Proces

Onderstaande tabel geeft kort de procestappen weer binnen het volledig digitale voorschrijfproces via het LSP. Hierbij wordt alleen ingegaan op de stappen die impact hebben op het transmurale proces. De detaillering in interne processtappen is geen onderdeel van dit convenant.

<b>Procesomschrijving digitaal versturen van de vooraankondiging via het LSP</b>	
<b>Processtap</b>	<b>Omschrijving</b>
<b>Voorschrijven</b>	Voorschrijver verzendt digitaal recept via LSP naar voorkeursapothek patiënt. Dit gebeurt in de eigen applicatie.
<b>Transport</b>	Medicatievoorschrift wordt digitaal verzonden naar voorkeursapothek via LSP
<b>Ontvangst</b>	Medicatievoorschrift komt binnen in de receptbuffer van de voorkeursapothek in de door hen gebruikte apothek applicatie  Digitale voorschriften via het LSP komen in dezelfde buffer binnen als de EDIFACT-recepten vanuit de huisarts.
<b>Controle en bereiding</b>	Voorschrift wordt verwerkt in het AIS.
<b>Verstrekken</b>	De identiteit van de patiënt wordt vastgesteld en de voorgeschreven medicatie wordt ter hand gesteld.

In bijlage 1 staan de werkafspraken beschreven rondom het digitaal versturen van het recept.



## 7. Ondertekenen

De volgende betrokken partijen onderschrijven het doel en belang van de uitrol 'Digitaal Recept via het LSP'. Dit convenant treedt in werking op 31 december 2021 voor de volgende organisaties:

**Organisatie:**

**Naam bestuurder:**

**Arkin**

De heer D. Veluwenkamp

**ARQ Centrum'45**

Mevrouw Drs. G.E.T. van Bellen

**GRIP Psychologen**

De heer F.C. Cabooter

**Stichting GGZ Keizersgracht**

De heer C.A. ten Haaf

**Farmaceutisch Bureau Amsterdam**

Mevrouw Drs. H. Softic

*Het convenant wordt digitaal ter ondertekening aangeboden.*

## **Bijlage 1: Werkafspraken rondom digitale verzending medicatievoorschrift**

Dit deel van het convenant beschrijft de volledig digitale werkwijze, zoals afgestemd door alle betrokken partijen.

### **1. Vooraankondiging als recept**

Alle partijen committeren zich aan de werkwijze om een digitaal verzonden voorschrift te behandelen als een volwaardig recept in plaats van een vooraankondiging. Alle betrokken partijen zijn van mening dat het risico op fouten of fraude bij digitale verzending dusdanig laag is, dat dit een onnodige handeling zou zijn. Er zal dus geen recept worden nagestuurd via post. Dit geldt eveneens voor Opiumwetrecepten.

### **2. Laboratorium waarden en andere relevante medische gegevens**

Indien de voorschrijver onderzoek heeft laten uitvoeren naar de nierfunctie, dient hij afwijkende nierfunctiewaarden te delen met de daartoe door de patiënt aangewezen apotheek.

De voorschrijver heeft de verantwoordelijkheid om ervoor te zorgen dat de apotheker de (overige relevante) labwaarden, bijvoorbeeld de lithiumspiegel, kan raadplegen. Dit kan door het aanbieden van elektronische inzage in labwaarden, het verstrekken van labwaarden door elektronisch versturen of op papier.

### **3. GDV-patiënten**

Indien een patiënt medicatie krijgt in een geïndividualiseerde distributievorm (GDV), b.v. een Baxterrol, is de voorkeursapotheek altijd de leverende apotheek. Het recept wordt hier automatisch naartoe verzonden. Uitzondering hierop is wanneer de patiënt ook overgehevelde medicatie krijgt. Dan levert de (poliklinische) apotheek deze medicatie en informeert de voorkeursapotheek over de geleverde medicatie.

### **4. Verkeerde overname dosering in AIS**

Iedere voorschrijver past zoveel mogelijk standaard doseercodes uit de landelijke tabel **Gebruikersvoorschrift van de G-standaard** toe en beperkt eigen codes tot een minimum. Het kan voorkomen dat de dosering niet wordt overgenomen in het AIS omdat er met andere doseringscodes wordt gewerkt door de verschillende systemen. Dosering wordt als vrije tekst meegestuurd en zal handmatig als doseercode vertaald moeten worden door de apotheek. Controle door de apotheker met het originele voorschrift is dan ook noodzakelijk. Dit voorschrift kan geprint worden uit het AIS dan wel digitaal bekeken. Het vraagt daarom extra alertheid van de apotheek. Medewerkers zullen voor de live-gang hierop worden gewezen door de beherend apotheker van de apotheek. Vermeld hoeveelheden in dagen en niet in stuks. Alleen bij zo nodig wel het aantal stuks vermelden.

### **5. Wijzigingen in certificaat of LSP-aansluitgegevens**

Alle zorgverleners zullen hun XIS aansluiten op het ZorgAB (Zorgaanbiederadresboek). Het ZorgAB is een gemeenschappelijk adresboek dat alle dienstverleners in de zorg kunnen gebruiken om (technische) gegevens met elkaar uit te wisselen.

## 6. Software-update

Indien er een software-update plaatsvindt in het versturende systeem, is de GGZ-instelling ervoor verantwoordelijk om middels een testbericht naar VZVZ te testen of de gegevensoverdracht correct verloopt.

Indien er een software-update plaatsvindt in het ontvangende systeem, is de leverancier van het apotheek informatiesysteem ervoor verantwoordelijk om te testen of de gegevens nog correct worden ontvangen na de update.

## 7. Storing LSP

Wanneer het LSP uit de lucht is dan kan gebruik worden gemaakt van Edifact of een (digitaal) faxbericht. (Zie punt 9)

## 8. Registreren voorkeursapothek

De GGZ-instelling zorgt ervoor dat de voorkeursapothek van de patiënt wordt geregistreerd en bij vervolcontacten (klinisch of poliklinisch) wordt geverifieerd.

De keuzevrijheid van de patiënt is hierbij te allen tijde leidend.

## 9. Recept is niet in de apotheek waar patiënt het wil afhalen

Wanneer een patiënt zich meldt bij een apotheek en er geen recept voor deze patiënt ontvangen is, kan dit verschillende oorzaken hebben:

1. Recept is niet verzonden;
2. Recept is wel verzonden maar niet aangekomen;
3. Recept is naar een andere apotheek verzonden.

Indien het recept niet wordt gevonden, dan belt de apotheek het aanspreekpunt van de zorginstelling waar het digitale recept is ingevoerd en gaat na aan welke apotheek het recept gestuurd is. Indien het recept wel is verstuurd naar de apotheek, maar dit recept is in de apotheek niet ontvangen zal de apotheker contact opnemen met de voorschrijver om het recept alsnog te ontvangen.

Indien het recept is verstuurd naar een andere apotheek dan waar de patiënt zich meldt, regelen de twee betrokken apotheken dit onderling. Dit moet gebeuren op zo'n manier dat er geen dubbele recepten in omloop komen en duidelijk is welk recept het juiste is.

## 10. Burger Service Nummer

Om te kunnen werken met de vooraankondiging moet de patiënt een geverifieerd BSN hebben. Indien een patiënt geen BSN heeft dan kan er geen elektronische vooraankondiging verstuurd worden en moet het recept worden uitgeprint en ondertekend.

## 11. Correctie reeds verstuurd recept

Als de voorschrijver na het versturen van het recept constateert dat er een fout is gemaakt wordt direct door de voorschrijver telefonisch contact opgenomen met de leverende apotheek en de patiënt. Deze procedure is ingebed binnen de organisatie en intern wordt de juiste uitvoering hiervan getoetst.

## 12. Herhaalreceptuur

Bij chronisch gebruik van geneesmiddelen door goed ingestelde patiënten wordt als uitgangspunt een voorschrijftermijn van drie maanden gehanteerd, die maximaal drie maal herhaald kan worden. Een kortere voorschrijftermijn kan geïndiceerd zijn bij o.a. risicovolle geneesmiddelen zoals opiaten en benzodiazepines.

**13. Gebruik geneesmiddelcodes**

De vooraankondiging is gebaseerd op verzenden van GPK, PRK en/of HPK. Eigen geneesmiddelcodes mogen niet worden gebruikt.

**14. Stoprecept en Actueel Medicatie Overzicht (AMO)**

Het stoprecept kan nog niet digitaal worden verstuurd. In de nieuwe medicatiestandaard (v 9.x) zal dit wel digitaal gecommuniceerd kunnen worden. De voorschrijver heeft tot die tijd de mogelijkheid stoprecepten via Edifact te sturen of te mailen of digitaal te faxen.

**15. Op- en afbouwschema's**

Wanneer op- en afbouwschema's niet via het LSP verzonden kunnen worden, zullen daarvoor aparte werkafspraken worden opgesteld.

**16. Bilaterale werkafspraken**

Werkafspraken, die aan verandering onderhevig zijn en individueel van karakter, worden bilateraal tussen GGZ-instelling en het FBA opgesteld.

## Bijlage 2: Definities

**AIS:** Apotheek Informatie Systeem

**AMO:** Actueel Medicatie Overzicht (in nog uit te brengen richtlijn Medicatieoverdracht wordt deze term vervangen door Basisset Medicatiegegevens)

**EVS:** Elektronisch voorschrijf Systeem

**GDV:** Geïndividualiseerde Distributie Vorm (ook wel bekend als medicijnrol/baxterrol)

**GPK:** Generieke Product Kode

**HPK:** Handels Product Kode

**LSP:** Landelijk Schakelpunt

**Medicatievoorschrift:** recept voor medicatie met gebruiksafpraak en verstrekingsverzoek. Officieel mag niet van een geldig recept gesproken worden als dit niet voorzien is van een handtekening van de voorschrijver. Een recept zonder handtekening, van toepassing bij digitale verzending, heet een vooraankondiging. Omwille van de leesbaarheid is ervoor gekozen in dit convenant de termen 'medicatievoorschrift' of 'digitaal recept' te hanteren.

**PRK:** Prescriptie Kode

**VIPP:** Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt en Professional.

**VZVZ:** De Vereniging van Zorgaanbieders voor Zorgcommunicatie beheert het Landelijk Schakelpunt (LSP) en faciliteert uitwisseling van medische gegevens.

**Voorkeursapothek:** Dit is de apotheek die bij inschrijving of verificatie van gegevens in het ziekenhuis wordt geregistreerd. Hier kan van worden afgeweken op verzoek van de patiënt.

**ZorgAB:** Zorgaanbiedersadresboek