

# Snellere overdracht van medicatie dankzij opt-in

Apothekers en huisartsen in Zuidwest-Friesland hebben de protocollen voor medicatieoverdracht herschreven voor de elektronische uitwisseling via het Landelijk Schakel Punt. Alle zorgverleners in de keten besparen tijd bij de overdracht als de patiënt toestemming heeft gegeven.

Auteurs **Joris Arts, Esther Bijma, Gert Koelewijn, Reinout Poortman, Renée Weltevreden en Margriet Sijtema-van der Kooij**

De richtlijn *Overdracht van medicatiegegevens in de keten* bepaalt dat bij elk contact met een voorschrijver een actueel medicatieoverzicht beschikbaar dient te zijn. Dit overzicht vormt de basis voor het medisch handelen (zie [www.medicatieoverdracht.nl](http://www.medicatieoverdracht.nl)).

Echter, doordat medicatiegegevens van patiënten vaak verspreid zijn over dossiers van verschillende zorgverleners kost het bij een contactmoment veel werk om een actueel medicatieoverzicht samen te stellen. Het is daarom noodzakelijk dat zorgverleners onderling afspraken maken om tot één actueel gedeeld medicatiebeeld te komen.

Met de richtlijn als basis hebben de zorgverleners in Zuidwest-Friesland in 2011 voor acht belangrijke overdrachtsmomenten protocollen gemaakt om de medicatieoverdracht mogelijk te maken. De betrokken

zorgverleners waren huisartsen, apothekers, verpleeghuisartsen, de trombosedienst, GGZ Friesland en het Antonius Ziekenhuis Sneek en Emmeloord.

Heldere afspraken zorgen ervoor dat de verantwoordelijkheden op de verschillende contactmomenten tussen patiënt en zorgverlener bekend zijn bij alle behandelaars in de keten.

Iedere beroepsgroep in de regio Zuidwest-Friesland heeft de protocollen vervolgens binnen de eigen werkprocessen geïmplementeerd en de kennis hierover is gedeeld met belanghebbenden in het hele land.

## Opt-in

Huisartsen, apotheken en ziekenhuizen maken steeds vaker gebruik van het Landelijk Schakel Punt (LSP). Een deel van het medicatieoverzicht wordt elektronisch uitgewisseld via deze infrastructuur.

Omdat de processen anders verlopen als er gebruik wordt gemaakt van het LSP, is een deel van de protocollen uit 2011 herschreven. Ook de mogelijkheden die de verschillende ICT-leveranciers in 2015 zullen opleveren zijn al meegenomen in de herschreven protocollen. Voorbeelden hiervan zijn het opvragen van allergieën en de inzage in labgegevens.

In de herschreven protocollen zijn de verantwoordelijkheden wederom duidelijk per zorgverlener vastgelegd. Verschil is dat nu duidelijk is wat voor iedere zorgverlener

## 85% van OZIS-ringen begin 2015 op zwart

Ruim 27% van de patiënten heeft aan de apotheek toestemming gegeven om gegevens te delen in het Landelijk Schakelpunt (LSP), meldt de KNMP. De verwachting is dat dit aandeel stijgt naar 34% eind dit jaar. Huisartsen hebben van 18% van de patiënten toestemming gekregen.

De regionale verschillen in aandeel opt-ins bij apotheken zijn nog groot, variërend tussen 2% en 50%. Volgens de KNMP heeft een aantal regio's een eindsprint aangekondigd. Dat is ook nodig, want ruim 85% van de OZIS-ringen stopt rond 31 december. In zeven regio's is OZIS inmiddels al uitgezet. 89% van de apotheken en 83% van de huisartsen heeft een LSP-aansluiting. De ziekenhuizen zijn bezig met een inhaalslag en staan nu op 41%.

de verantwoordelijkheid is indien de patiënt wél toestemming (opt-in) voor het delen van de gegevens heeft gegeven en wat de verantwoordelijkheid is als géén toestemming is verleend (zie tabel).

### Tijdsbesparing

Opvallend is dat indien de patiënt toestemming heeft gegeven, er minder verantwoordelijkheden in de gegevensoverdracht komen te liggen bij de zorgverleners. De zorgverlener hoeft dus minder tijd te besteden aan zijn rol in de medicatieoverdracht.

Zo is het bij een ziekenhuisopname niet meer nodig dat een apotheker een actueel medicatieoverzicht uitprint voor de patiënt of een fax verstuurt naar het ziekenhuis, indien daarom wordt gevraagd. Deze gegevens kunnen dan namelijk via het LSP worden opgevraagd op het moment dat deze nodig zijn.

De patiënt hoeft ook niet meer langs zijn apotheek om een uitdraai van zijn medicatieoverzicht op te halen. Ook de huisarts heeft minder taken. Hij hoeft de patiënt er niet meer nadrukkelijk op te wijzen dat die een medicijnpaspoort ophaalt bij de apotheek. Ook is het niet langer nodig het medicatieoverzicht in de verwijsbrief handmatig aan te passen.

Doordat de zorgverleners minder tijd kwijt zijn aan medicatieoverdracht als de patiënt toestemming heeft gegeven, kan dit als een katalysator werken; zij zullen meer patiënten om een opt-in vragen. De zorgverleners ervaren namelijk direct het positieve effect ervan in hun eigen praktijk. ■

Ook andere regio's in Nederland kunnen de herziene protocollen gebruiken bij het maken van afspraken over medicatieoverdracht tussen verschillende zorgverleners. De protocollen zijn te vinden op: [www.apotheeksneek.nl](http://www.apotheeksneek.nl).

**DAT ZORG-  
VERLENERS  
MINDER TIJD  
KWIJT ZIJN,  
KAN WERKEN  
ALS EEN  
KATALYSATOR**

## Aantal verantwoordelijkheden neemt af met LSP

betrokkene	verantwoordelijkheid	verantwoordelijkheid met LSP
patiënt	<ul style="list-style-type: none"> <li>• opvragen medicatieoverzicht bij apotheekhoudende</li> <li>• meenemen actueel medicatieoverzicht</li> <li>• doorgeven zelfzorgmiddelen en actueel gebruik</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• doorgeven allergie/intolerantie met reden/klachten</li> <li>• doorgeven zelfzorgmiddelen en actueel gebruik</li> </ul>
medisch specialist	<ul style="list-style-type: none"> <li>• autoriseren opgestelde medicatieoverzicht</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• autoriseren opgestelde medicatieoverzicht</li> </ul>
huisarts	<ul style="list-style-type: none"> <li>• patiënt informeren over het delen van gegevens via het LSP en het vragen van toestemming</li> <li>• benadrukken patiënt medicatieoverzicht mee te nemen naar het ziekenhuis</li> <li>• toevoegen medicatieoverzicht aan de verwijsbrief</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• geen (vermelding reden/klachten nog niet gerealiseerd)</li> </ul>
apothekhoudende	<ul style="list-style-type: none"> <li>• patiënt informeren over het delen van gegevens via het LSP en het vragen van toestemming</li> <li>• aanleveren medicatieoverzicht, inclusief allergie/intolerantie met vermelding reden/klachten op verzoek patiënt of apothekersassistent ziekenhuis via fax of OZIS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• geen (vermelding reden/klachten nog niet gerealiseerd)</li> </ul>

FRAGMENT VAN DE HERZIENE PROTOCOL 'OPNAME IN HET ZIEKENHUIS' IN ZUIDWEST-FRIESLAND.

Joris Arts is ziekenhuisapotheker in het Antonius Ziekenhuis Sneek en Emmeloord. Projectapotheker Esther Bijma van FRAME werkt voor Stichting OZIS Fryslan en Gert Koelewijn is projectmanager bij Nictiz. Reinout Poortman is huisarts in Huisartsenpraktijk Simmerdyk Sneek en Renée Weltevreden is apotheker in Apotheek Postma in Sneek. Apotheekhoudend huisarts Margriet Sijtema-van der Kooij werkt in de Apotheekhoudende Huisartsenpraktijk Koudum.