

Landelijke Eerstelijns Samenwerkings Afspraak Medicatieveiligheid na ontslag uit het ziekenhuis

SM Labots-Vogelzang, IC Heijboer-Vinks, AMS van Aarnhem, H Folmer, AGM Giesen, K de Leest, ME Numans, P Vinks, S Flikweert †, ACAM Lelie-van der Zande. Huisarts Wet 52(4):S7-S12

Inleiding

De Landelijke Eerstelijns Samenwerkings Afspraak (LESA) Medicatieveiligheid na ontslag uit het ziekenhuis is opgesteld door een werkgroep van huisartsen namens het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) en apothekers namens de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter Bevordering der Pharmacie (KNMP)/Wetenschappelijk Instituut Nederlandse Apothekers (WINAp). Deze LESA geeft aanbevelingen voor het maken van afspraken tussen huisartsen en apothekers over medicatieoverdracht na ontslag uit het ziekenhuis.

Het NHG en KNMP/WINAp beogen met deze LESA overeenstemming te bereiken over de onderlinge verdeling van verantwoordelijkheden en taken tussen huisarts en apotheker bij de medicatieoverdracht na ontslag uit het ziekenhuis, de samenwerking te verbeteren en zo te komen tot optimale zorg voor de patiënt.

De LESA sluit aan bij het NHG-Standpunt Farmacotherapiebeleid in de huisartsenzorg¹, de Richtlijnen in de Nederlandse Apotheeknorm 2006² en bij de Concept Richtlijn Overdracht van Medicatiegegevens, opgesteld door de organisaties in de zorg op initiatief van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) en het ministerie van VWS.³ Het NHG en KNMP/WINAp raden huisartsen en apothekers aan om in het farmacotherapieoverleg (fto) en/of regionaal de aanbevelingen in de LESA te bespreken en werkafspraken te maken.

De belangrijkste discussiepunten in de werkgroep waren: de overdracht van de tweede naar de eerste lijn, de taakverdeling en decommunicatie tussen huisarts en apotheker en de definities van de begrippen.

De aanbevelingen in deze LESA zijn eveneens toepasbaar in de samenwerking tussen arts en apotheker bij ontslag van een patiënt uit het ziekenhuis naar een zorginstelling, zoals een verpleeghuis, waar niet de eigen huisarts de zorg voor de patiënt levert.

Achtergronden

In 2006 is onderzocht of er een verband bestaat tussen ziekenhuisopnames en geneesmiddelengebruik. Uit dit onderzoek blijkt dat er een dergelijk verband is bij 714 van de gedocumenteerde opnames (2,4% van alle opnames en 5,6% van de acute opnames).⁴ Uit de beschikbare gegevens is niet vast te stellen of onduidelijkheid in de ontslaginformatie en het ontslagrecept hierbij een rol

spelen. De procedure bij het ontslag werd namelijk doorgaans niet in het medisch dossier vastgelegd.

In een onderzoek waarbij de apotheker de ontslagmedicatie gedurende een jaar systematisch registreerde en beoordeelde, bleek in ruim een kwart van de situaties actie door de apotheker zinvol te zijn.⁵

Twee onderzoeken vermelden dat aan ouderen, die eerder waren opgenomen wegens bijwerkingen, het gecontraïndiceerde middel opnieuw werd voorgeschreven. Het betrof een cohortonderzoek van patiënten met een opname ten gevolge van het gebruik van NSAID's (bij 73 van de 100 patiënten opnieuw een NSAID)⁶ en een retrospectief database-onderzoek bij ouderen met 18,6% heropnames door een geneesmiddel dat de eerdere opname noodzakelijk had gemaakt.⁷

Van 215 opgenomen geriatrische patiënten zijn de dossiers onderzocht op bijwerkingen van geneesmiddelen. Ook is onderzocht of de bijwerking was vermeld in de brief aan de huisarts en, of die de informatie had vastgelegd in zijn dossier. Ongeveer 60% van de ernstigste bijwerkingen waren in de ontslagbrief aan de huisarts gemeld. Onafhankelijk van de melding van de bijwerking in de ontslagbrief werd in ruim een kwart van de gevallen het middel opnieuw voorgeschreven.⁸ Er is onderzoek beschikbaar⁹ dat concludeert dat de overgang van het ziekenhuis naar de thuissituatie een risico is voor de medicatieveiligheid. Deze onderzoeken zijn vooral gedaan aan de hand van gegevens over ziekenhuisopnames.

De voorwaarden voor de veilige medicatievoorziening voor de patiënt zijn het consequent vastleggen van bijwerkingen, contra-indicaties/voorzorgen, intoleranties en allergieën, een complete en duidelijke overdracht van deze gegevens na het ontslag uit het ziekenhuis en aan de hand van deze overdracht een door de huisarts en de apotheker bijgewerkt eigen medicatiedossier.

Knelpunten in de praktijk

Per regio en per ziekenhuis zijn er grote verschillen in de wijze waarop de informatievoorziening over medicatie na het ontslag plaatsvindt. Ook de kwaliteit van de medicatieoverzichten, die worden verstrekt vanuit het ziekenhuis wisselt sterk. Het ontbreken van regulier contact tussen een andere afleverende apotheek (zoals een poliklinische apotheek of een internetapotheek) en de eigen apotheek en de huisarts vergroot de kans op fouten bij het afleveren van de medicatie na het ontslag. Er kan informatie worden uitgewisseld over de medicatie die de patiënt op dat moment nodig heeft, over de medicatie die betrekking heeft op één specialisme, of over alle medicatie die de patiënt op dat moment moet gebruiken. Directe controle en bijwerken van de medicatiegegevens in de elektronische informatiesystemen van huisartsen (HIS) en apothekers (AIS) wordt vooral belemmerd door

het niet tijdig ontvangen van het ontslagbericht en het medicatieoverzicht, door incomplete of onjuiste gegevens of door het ontbreken van aflevergegevens van een andere dan de eigen apotheek.

De doelstelling van de Concept Richtlijn Overdracht van Medicatiegegevens is dat door de implementatie ervan deze situatie zal verbeteren.

Kernpunten

Uit onderzoek blijkt dat zowel opname in het ziekenhuis als ontslag na ziekenhuisopname risicovolle momenten zijn voor de veiligheid van de patiënt. De reden is een vaak gebrekkige overdracht van medicatiegegevens. Deze LESA beperkt zich tot afspraken na ontslag uit het ziekenhuis.

Na het inventariseren van de risicovolle momenten na ontslag uit het ziekenhuis, is het mogelijk werkafspraken te maken tussen huisarts en apotheker. Dat maakt de kans op fouten bij de medicatieoverdracht zo klein mogelijk.

De LESA vormt de aanzet voor het invoeren van de Concept Richtlijn Overdracht van Medicatiegegevens, opgesteld door de organisaties in de zorg, op initiatief van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) en het ministerie van VWS. Kernpunt van deze richtlijn is dat er altijd een actueel medicatiedossier beschikbaar is.

De patiënt ontvangt een actueel medicatieoverzicht.

Begrippen

Huisarts: waar in deze LESA huisarts staat, wordt bedoeld op de huisartsenvoorziening. Deze bestaat uit de huisarts, de praktijkassistent en de praktijkondersteuner/verpleegkundige.

Apotheker: waar in deze LESA apotheker staat, wordt bedoeld op de apotheek als voorziening. Deze bestaat uit de apotheker, de apotheekhoudend huisarts, de apothekersassistent, de farmakundige en de farmaceutisch consulent.

Ziekenhuisapotheker: apotheker die werkzaam is in een ziekenhuis.

Specialist: waar in deze LESA specialist staat, wordt niet alleen bedoeld op de behandelend specialist, maar ook op de arts-assistent of zaalarts en het ondersteunend personeel (de nurse practitioner, de physician assistant of gespecialiseerd verpleegkundige) aan wie de behandeling is gedelegeerd.

Apotheek Service Punt of ASP: een voorziening gevestigd in of bij een ziekenhuis, die zorgt voor de uitwisseling van informatie met de eerste lijn betreffende de medicatie van opgenomen en ontslagen patiënten van dat ziekenhuis. Het ASP levert geen geneesmiddelen af. ASP'en kunnen onderling verschillen in de taken die zij uitvoeren. Dit kan uiteenlopen van oppervlakkige controle en faxen van de ontslagmedicatie tot inhoudelijke acties. Het is ook mogelijk dat het ASP slechts voor een deel van de ziekenhuisafdelingen diensten uitvoert.

Poliklinische apotheek: een apotheekvoorziening gevestigd in of bij een ziekenhuis, vergelijkbaar met een openbare apotheek in functie, taken en verantwoordelijkheden.

Inbreng van de patiënt

Deze LESA geeft aanbevelingen voor samenwerking en suggesties voor werkafspraken tussen huisartsen en apothekers in de eerste lijn. Doel is dat patiënten in de eerste lijn op het juiste moment de juiste hulp krijgen met behoud van continuïteit in de zorg.

Naast een eigen huisarts heeft de patiënt een eigen, vaste apotheker als dossierhouder. Zorgverleners in de eerste lijn stellen conform de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO)¹⁰ in samenspraak met de patiënt of diens vertegenwoordiger het beleid vast en stemmen hun voorlichting daarop af. Zij houden daarbij rekening met diens specifieke omstandigheden. Om praktische redenen staat dit niet overal expliciet in de LESA vermeld.

Internetapotheek: een apotheekvoorziening die via internet recepten aanneemt en per post of bode medicatie aflevert aan de patiënt.

(Voorlopig) ontslagbericht: een kort bericht dat de huisarts na ontslag uit het ziekenhuis van de specialist ontvangt, waarin een ontslagdiagnose, een medicatieoverzicht bij ontslag en de belangrijkste gebeurtenissen worden vermeld.

Ontslagrecept: opdracht tot aflevering van geneesmiddelen en/of hulpmiddelen. Het kan in combinatie met een medicatieoverzicht worden verstrekt.

Medicatieoverzicht: een overzicht van alle voorgeschreven, verstrekte, toegediende en gebruikte geneesmiddelen met de sterkte, dosering en toedieningsvorm inclusief informatie over de stopdatum, allergieën, intoleranties en contra-indicaties.¹¹

Substitutie: er wordt onderscheid gemaakt tussen generieke en therapeutische substitutie. Generieke substitutie is het onderling vervangen van geneesmiddelen met dezelfde werkzame stof, dezelfde sterkte en dezelfde farmaceutische vorm. Therapeutische substitutie is het onderling vervangen van geneesmiddelen met een andere werkzame stof uit dezelfde therapeutische groep.¹²

Polyfarmacie: in deze LESA wordt polyfarmacie gedefinieerd als het langdurig gebruik van vijf of meer verschillende geneesmiddelen.

Patiëntkenmerken: bij medicatiebewaking gaat het om de contra-indicaties/voorzorgen, de nierfunctie, intoleranties en allergieën (ongewenste groepen), zwangerschap en borstvoeding, en voor zover beschikbaar farmacogenetische parameters.

Uitgangspunten

De **specialist**, die verantwoordelijk is voor het ontslag, draagt zorg voor het tijdig leveren van het (voorlopig) ontslagbericht en het ontslagrecept in combinatie met een actueel medicatieoverzicht.¹¹ Daarnaast informeert de specialist de patiënt over de voorgeschreven geneesmiddelen, de indicatie, verwachte effecten, mogelijke bijwerkingen en gebruikadviezen.

De **ziekenhuisapotheker** is verantwoordelijk voor de geneesmiddelenvoorziening tijdens de opname en als zodanig de bron van informatie voor het geneesmiddelengebruik tijdens de opname.

De **apotheker** is verantwoordelijk voor het leveren van de juiste medicatie, de medicatiebewaking en het geven van voorlichting over het gebruik van de medicatie aan de patiënt. Hij heeft hiervoor het ontslagrecept en het medicatieoverzicht nodig.

De huisarts is verantwoordelijk voor de begeleiding van de patiënt na het ontslag. Hij heeft hierbij het ontslagbericht nodig en voor het beoordelen van de medicatie het actuele medicatieoverzicht. Indien nodig brengt hij correcties aan en hij bespreekt dit met de patiënt.

Huisarts en apotheker zijn verantwoordelijk voor verwerking van de gegevens in het HIS en AIS.

Afstemming huisartsen en apothekers **Ontvangst van het ontslagrecept en het medicatieoverzicht**

Het ontslagrecept in combinatie met een medicatieoverzicht bereikt de apotheek via de patiënt of, afhankelijk van de mogelijkheden in de tweede lijn, via een ASP, transferpunt of poliklinische apotheek. De afleverende apotheker is vaak de eigen apotheker (dossierhouder) van de patiënt, maar de patiënt kan ervoor kiezen de medicatie te laten afleveren door een andere apotheek. De huisarts ontvangt een (voorlopig) ontslagbericht met korte medische informatie over de ziekenhuisopname. Dit bericht voor de huisarts wordt bij het ontslag aan de patiënt meegegeven of het wordt verstuurd. Naast de medische informatie ontvangt de huisarts het overzicht van de ontslagmedicatie, zodat hij dit kan controleren en invoeren in het HIS.

De informatie wordt bij voorkeur digitaal uitgewisseld, zodat die eenduidig te interpreteren is en eenvoudig in het HIS en het AIS kan worden ingelezen.

Voor een optimale samenwerking tussen huisarts en apotheker is het volgende van belang:

- Huisarts en apotheker spreken af hoe zij omgaan met polyfarmacie, bepaalde combinaties van geneesmiddelen en substitutie.
- Huisarts en apotheker spreken af hoe zij de ontslagmedicatie bewaken en controleren op patiëntkenmerken en op welke manier zij de noodzakelijk geachte wijzigingen aan elkaar doorgeven.
- Huisarts en apotheker spreken met elkaar af wie vervolgens welke informatie met de patiënt bespreekt.
- Apotheker en zo nodig ook de huisarts streven naar het verkrijgen van informatie over de eventueel door een andere (niet de eigen) apotheek afgeleverde medicatie en het bijbehorende medicatieoverzicht.

Ontslag uit het ziekenhuis is vaak een geschikt moment voor een medicatiebeoordeling: een gestructureerde, kritische beoordeling van het medicijngebruik van een patiënt met polyfarmacie.¹³

Beoordeling ontslagmedicatie

De ontslagmedicatie wordt in eerste instantie door de apotheker beoordeeld. De huisarts beoordeelt de medicatie op grond van het ontslagbericht. Hierbij wordt gelet op:

- duidelijkheid, juistheid, volledigheid;
- stoppen, starten, wijzigen, substitutie of herstarten van medicatie;
- afwijkend gebruik zoals overgebruik, ondergebruik, dubbelmedicatie, afwijkende dosering of inname;
- allergie, intolerantie, comorbiditeit (contra-indicaties/voorzorgen), interacties of onverenigbaarheid met vrij verkrijgbare medicijnen;
- wenselijke comediatie (bijvoorbeeld PPI bij NSAID-gebruik bij ouderen > 70 jr).

De apotheker vergelijkt de medicatie op het ontslagrecept met de medicatie van voor de opname. Bij discrepantie

die niet te verklaren is uit de informatie in het medicatieoverzicht, overlegt de apotheker in eerste instantie met de patiënt en bij onduidelijkheid met de voorschrijver. Dit kan eventueel via het ASP gebeuren. Uit het medicatieoverzicht moet duidelijk blijken welke medicatie nieuw is, welke is gestopt, welke wijzigingen er zijn in duur van het gebruik, dosering of farmaceutische vorm. De apotheker controleert aan de hand van de patiëntkenmerken en de medicatiehistorie in het AIS. De apotheker gaat na voor welke medicatie een nieuwe aflevering noodzakelijk is en welke medicatie de patiënt nog in voldoende mate in voorraad heeft.

Uitwisselen van informatie

Wanneer er in het ziekenhuis een wijziging heeft plaatsgevonden, is het van belang te weten wat de reden daarvan was. Gebeurde dit om medische redenen, zoals een allergie of intolerantie, dan hoort elke zorgverlener hiervan op de hoogte gebracht te worden, met vermelding van het middel dat er eventueel voor in de plaats is gekomen. Deze informatie komt voor de huisarts in het (voorlopig) ontslagbericht te staan en voor de apotheker in het complete medicatieoverzicht. Vond de wijziging of substitutie plaats om niet-medische redenen, dan kan dit na het ontslag worden teruggedraaid.¹²

Huisarts en apotheker spreken af of zij medicatiewijzigingen in de zin van generieke of therapeutische substitutie na het ontslag weer terugdraaien. Terugsubstitutie vindt altijd plaats onder verantwoordelijkheid van de huisarts. Voor de beoordeling op patiëntkenmerken beschikt de huisarts over de meeste gegevens. De gegevens in het AIS zijn veelal niet volledig. Gegevens over nierfunctie en andere klinisch-chemische bepalingen zijn voornamelijk in veel gevallen alleen bij huisarts of specialist bekend. De apotheker kan de ontslagmedicatie hierop alleen controleren als hij de beschikking heeft over de benodigde gegevens. De apotheker overlegt met de specialist als overleg met de patiënt geen uitsluitsel biedt.

Aanleiding voor overleg kan zijn:

- onduidelijkheid over welke medicatie moet worden gebruikt;
- onduidelijkheid over welke medicatie is gestopt en de reden daarvan;
- vermoeden van dubbelmedicatie;
- onduidelijkheid over de duur van het gebruik;
- onduidelijkheid over de dosering en de toedieningsvorm;
- onduidelijkheid over allergie, intolerantie, interacties en contra-indicaties;
- wenselijkheid van comediatie.

Is het niet mogelijk om op korte termijn duidelijkheid te verkrijgen over de juiste medicatie, dan overlegt de apotheker met de huisarts en kan worden afgesproken om af te leveren in een lagere dosering of voor kortere tijd, afhankelijk van de ernst van het probleem en de situatie van de patiënt.

Communicatie met de patiënt

In het gesprek van de huisarts met de patiënt naar aanleiding van het ontslag en bij het afleveren van de medicijnen door de apotheker komen de volgende punten aan de orde: het actuele medicatieoverzicht, medicatiebewaking, de afgeleverde hoeveelheid, controle

door voorschrijver of huisarts, het gebruik, het inname-schema en therapietrouw. Huisarts en apotheker vragen bij de patiënt ook naar het gebruik van vrij verkrijgbare medicijnen.

Communicatie bij ondersteuning door verzorgenden van thuiszorg of in verzorgingshuis

Huisarts en apotheker stemmen met elkaar af welke afspraken zij maken met de thuiszorg en het verzorgingshuis over de aflevering van medicijnen: op welke wijze, in welke vorm en aan wie het medicatieoverzicht en de medicijnen worden afgegeven. Daarnaast kunnen afspraken worden gemaakt over begeleiding bij het gebruik.

Huisbezoek bij patiënten na ontslag uit het ziekenhuis

Contact met de patiënt kan plaatsvinden in de vorm van een (telefonisch) consult of van een huisbezoek. Aanleiding voor een huisbezoek kan zijn: oudere leeftijd en slecht ter been zijn in combinatie met multimorbiditeit, polyfarmacie of problemen met de inname. De apotheker en de huisarts kunnen zo nodig de voorraad medicijnen saneren, voorlichting geven over geneesmiddelen, de inname en therapietrouw. Het verdient aanbeveling dat huisarts en apotheker van tevoren met elkaar afspreken om welke redenen een huisbezoek gewenst is en op welke wijze zij over geconstateerde problemen met elkaar overleggen.

Aandachtspunten voor het farmacotherapeutisch overleg

Bij de LESA is een checklist ontwikkeld om de gemaakte afspraken vast te leggen. Huisarts en apotheker kunnen de checklist gebruiken bij de communicatie met hun team en om in een later stadium de afspraken te evalueren.

Aan de hand van onderstaande vragen kan de huidige situatie in beeld gebracht worden.

Hoe is in uw regio de communicatie over ontslagmedicatie geregeld?

- Is er een ASP of poliklinische apotheek? Zo ja, werkt het ASP of de poliklinische apotheek voor alle specialismen en alle afdelingen?
Als er een medicatieoverzicht wordt verstrekt, welke gegevens zijn daarin opgenomen en op welke wijze ontvangt de huisarts het medicatieoverzicht?
Zijn er afspraken over de overdracht van verantwoordelijkheid voor het ontslagrecept wanneer de voorschrijver niet bereikbaar is?
- Zijn er afspraken in geval van afleveren door een poliklinische apotheek?
Heeft de poliklinische apotheek voor de medicatiebewaking inzage in het afleveroverzicht van de eigen apotheker?
Op welke wijze verstrekt de poliklinische apotheek het medicatieoverzicht, welke gegevens zijn daarin opgenomen en hoe ontvangt de huisarts het medicatieoverzicht?
- Hoe verloopt het proces van medicatieoverdracht wanneer medicatie wordt afgeleverd aan een patiënt die een apotheekhoudende huisarts heeft?
- Zijn er afspraken over aflevering van ontslagmedicatie door de dienstapotheek en op welke wijze wisselt de dienstapotheek medicatiegegevens uit met de eigen apotheek van de patiënt?

Zijn er binnen uw fto al afspraken over de volgende punten?

- Wie bespreekt met de patiënt de zelfzorgmedicatie (vrij verkrijgbare medicijnen), zodat die ook in het medicatieoverzicht opgenomen wordt?
Zijn er afspraken over het vastleggen van vrij verkrijgbare medicijnen in het patiëntendossier?
- Zijn er afspraken over het doorvoeren van wijzigingen in de ontslagmedicatie naar aanleiding van de beoordeling door de huisarts en door de apotheker?
- Welke ondersteuning kan het HIS of AIS bieden voor het doorgeven en verwerken van stoprecepten en andere wijzigingen?
- Zijn er afspraken over het bevorderen van de therapietrouw, zoals het maken van een innameschema, hulpmiddelen en het bespreken van het gebruik in de tijd, aan de hand waarvan dit onderwerp met de patiënt kan worden besproken?
- Zijn er afspraken over de vorm van het afleveren, zoals speciale verpakkingen voor reumapatiënten of aflevering in een medicatierol bij patiënten met stabiele chronische medicatie?

Totstandkoming

In oktober 2007 startte een werkgroep van het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) en de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie (KNMP)/ Wetenschappelijk Instituut Nederlandse Apothekers (WINAp) met het overleg om te komen tot een LESA Medicatieveiligheid na ontslag uit het ziekenhuis.

Namens het NHG hadden in de werkgroep zitting: A.M.S. van Aarnhem, dr. M.E. Numans en H. Folmer, allen huisarts, en namens KNMP A.G.M. Giesen, K. de Leest en P. Vinks, allen apotheker.

In juli 2008 is een conceptversie ter becommentariëring voorgelegd aan een steekproef van vijftig huisartsen (NHG-leden) en aan tien apothekers. Er werd commentaar ontvangen van negentien huisartsen en zeven apothekers. Tevens werd commentaar ontvangen van een aantal referenten, te weten: V.A.J. Buur, dr. F. Dijkers, J.W. Dommers, H. Eshuis, allen huisarts, A.C. van Loenen, ziekenhuisapotheker, klinisch farmacoloog, hoofdredacteur Farmacotherapeutisch Kompas, CVZ, en G. Nap, ziekenhuisapotheker. Op basis van reacties uit de commentaarroude werd de tekst heroverwogen en herzien. Naamsvermelding als referent betekent niet dat betrokken referent de LESA inhoudelijk op elk detail onderschrijft. In december 2008 is de concepttekst door het NHG en KNMP/WINAp bestuurlijk vastgesteld. De coördinatie was in handen van S.M. Labots-Vogel, huisarts, namens het NHG en I.C. Heijboer-Vinks, apotheker, namens KNMP/WINAp. S. Flikweert, huisarts en senior-wetenschappelijk medewerker van het NHG, H. Folmer, huisarts en senior-wetenschappelijk medewerker van het NHG en A.C.A.M. Lelie-van der Zande, apotheker en manager Geneesmiddel Informatie Centrum KNMP, waren als projectleider betrokken bij het realiseren van deze LESA. Via het Netwerk Eerstelijns Organisaties (NEO, www.neonetwerk.nl) werd subsidie van het ministerie van VWS verkregen voor de totstandkoming van deze LESA.

©2009 Nederlands Huisartsen Genootschap en Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie.

Bijlage 1

Checklist medicatieoverdracht na ontslag uit het ziekenhuis

Onderwerp	Wat is de afspraak	Wie voert de afspraak uit
1. Ontvangst van medicatieoverzicht/ontslag-recept		
2. Beoordelen ontslagmedicatie op duidelijkheid, juistheid en volledigheid		
3. Beoordelen ontslagmedicatie op stoppen, starten, wijzigen, substitutie of herstarten van medicatie		
4. Beoordelen ontslagmedicatie op afwijkend gebruik: overgebruik, ondergebruik, dubbelmedicatie of afwijkende dosering		
5. Beoordelen ontslagmedicatie op allergie, intolerantie en comorbiditeit (contra-indicatie/voorzorgen)		
6. Beoordelen ontslagmedicatie op interacties en wenselijkheid van comedatie		
7. Beoordelen ontslagmedicatie op onverenigbaarheid met vrij verkrijgbare medicijnen		
8. Bespreken bevindingen/oplossen problemen met de patiënt		
9. Oplossen problemen met de voorschrijver		
10. Corrigeren, omzetten naar generiek en vaststellen gegevens ontslagmedicatie, vaststellen hoeveelheden		
11. Overleggen met de patiënt over de uitkomst; nagaan voorraad thuis		
12. Vaststellen welke geneesmiddelen en hoeveelheden de patiënt nodig heeft		
13. Aanmaken actueel medicatieoverzicht en eventueel innameschema		
14. Actueel medicatieoverzicht, innameschema en eventueel speciale aflevervorm met de patiënt bespreken en aan de patiënt verstrekken		
15. Doorgeven van wijzigingen in medicatie of stoppen van medicatie aan de eerstelijns partner (apo/ha) in overeenstemming met de Concept Richtlijn Overdracht van Medicatiegegevens		
16. Verwerken wijzigingen in AIS/HIS door huisarts en apotheker		
17. Huisbezoek		
18. Zo nodig overleg met thuiszorg of verzorgingshuis		
19. Bij problemen overleg tussen huisarts, apotheker en eventueel specialist		

Bijlage 2

Literatuur

- 1 Bij verwijzingen naar NHG-producten: zie www.nhg.org.
- 2 Bij verwijzing naar KNMP/WINAp-producten: zie www.knmp.nl en www.apotheek.nl.

Noten

1. NHG-Standpunt Farmacotherapiebeleid in de huisartsenzorg, december 2006. Te raadplegen via www.nhg.org.
2. De Nederlandse Apotheeknorm 2006 en bijbehorende richtlijnen van KNMP. Te raadplegen via www.knmp.nl/vakinhoud/kwaliteitszorg.
3. Concept Richtlijn Overdracht van Medicatiegegevens, 2008. Op initiatief van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) en het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). Opstellers: ActiZ, GGZ Nederland, IGZ, KNMG, KNMP, LEVV, LHV, NFU, NHG, NICTIZ, NPCF, NVVA, NVZ, NVZA, Orde, V&VN, VWS en ZN. Te raadplegen via www.knmp.nl of via www.nvza.nl.
4. Gedurende 40 dagen zijn in 21 ziekenhuizen verspreid over Nederland alle acute opnames beoordeeld op een mogelijk verband met één of meer geneesmiddelen. Van de 714 opnames die mogelijk tot waarschijnlijk geneesmiddelgerelateerde waren, werd 46% als potentieel vermijdbaar beoordeeld. Bij extrapolatie naar alle opnames in die periode betreft dit 2,4% van alle opnames en 5,6% van de acute opnames. Van de geneesmiddelen betrof het vooral de trombocytenaggregatieremmers, orale anticoagulantia, NSAID's en combinaties daarvan, psychofarmaca en bloedglucoseverlagende middelen. Onafhankelijke risicofactoren voor het optreden van een potentieel vermijdbare geneesmiddelgerelateerde ziekenhuisopname zijn een nierfunctiestoornis, het niet zelfstandig thuiswonen, polyfarmacie en therapieontrouw, en vooral verminderde cognitie.
Van den Bemt PMLA, Egberts TCG. Hospital Admissions Related to Medication (HARM). Een prospectief, multicenter onderzoek naar geneesmiddelgerelateerde ziekenhuisopnames. Eindrapport. Utrecht: Institute of Pharmaceutical Sciences. Division of Pharmacoepidemiology & Pharmacotherapy 2006:8-9.
5. Gedurende een jaar werd van alle ontslagmedicatie geregistreerd of er problemen waren. In 27% van de onderzochte berichten was een actie zinvol. Dit varieerde van navraag bij de voorschrijver, het terughalen van medicatie tot informatie over inname.
Van Wijck PW. Iedere apotheek kan dit heel eenvoudig invoeren. Betere begeleiding ontslagmedicatie. Pharm Wkbl 2005;15:512-3.
6. In een cohortstudie onder ouderen werden patiënten gevolgd na een opname als gevolg van een gastro-intestinale complicatie (163 van de 7.983 patiënten). Een van de eindpunten was het voorschrijven van een NSAID. Van de 100 patiënten die zijn gevolgd, kreeg 73% een gecontra-indiceerd middel. Bij 51% was dit een aspirine als trombocytenaggregatieremmer, 49% kreeg een NSAID.
Visser LE, Graatsma HH, Stricker BH. Contraindicated NSAIDs are frequently prescribed to elderly patients with peptic ulcer disease. Br J Clin Pharmacol 2002;53(2):183- 8.
7. Uit een retrospectief onderzoek in een ziekenhuisdatabase blijkt dat er in de jaren 1980 tot 2003 een sterke toename was van geneesmiddelgerelateerde (her)opnames. Van de 37.296 personen van 60 jaar werden 6.853 personen (18,6%) opnieuw opgenomen. De geneesmiddelen die hier een rol speelden waren vooral cardiovasculaire middelen, cytostatica, corticosteroiden, NSAID's, antistollingsmiddelen en opioïden. Zhang M, Holman CD, Preen DB, Brameld K. Repeat adverse drug reactions causing hospitalization in older Australians: a population- based longitudinal study 1980-2003. Br J Clin Pharmacol 2007;63(2):163-70.
8. Bij 215 geriatrische patiënten is in het dossier gezocht naar een relatie tussen de opname en (ernstige) bijwerkingen van geneesmiddelen. Dit was het geval bij 32% van de patiënten. Tevens werd vastgesteld of de informatie over die bijwerking aan de huisarts was doorgegeven en of de huisarts die had verwerkt in het dossier van de patiënt. Gegevens over het opnieuw voorschrijven van die middelen werden verkregen vanuit de openbare apotheek.
Van de ernstigste bijwerkingen was in ongeveer 60% melding gemaakt in de ontslagbrief aan de huisarts. Onafhankelijk van het feit of dit was vermeld in de ontslagbrief, werd in 27% van de gevallen het bewuste middel door diverse artsen opnieuw voorgeschreven.
Van der Linden CM, Kerskes MC, Bijl AM, Maas HA, Egberts AC, Jansen PA. Represcription after adverse drug reaction in the elderly: a descriptive study. Arch Intern Med 2006;166(15):1666-7.
9. Staat van de gezondheidszorg 2004. Patiëntveiligheid: de toepassing van geneesmiddelen en medische hulpmiddelen in zorginstellingen en thuis. Inspectie voor de Gezondheidszorg. Rapport. Den Haag; 2004. Te raadplegen via www.igz.nl/dossiers/patientveilig.
10. Sinds 2007 is ook de apotheker zorgverlener en medebehandelaar in de zin van de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WBG). Burgerlijk Wetboek - Boek 7 Bijzondere overeenkomsten - Titel 7 Opdracht - Afdeling 5 De overeenkomst inzake geneeskundige behandeling, te raadplegen via wetten.overheid.nl.
Artikel 448:1
De hulpverlener licht de patiënt op duidelijke wijze, en desgevraagd schriftelijk in over het voorgenomen onderzoek en de voorgestelde behandeling en over de ontwikkelingen omtrent het onderzoek, de behandeling en de gezondheidstoestand van de patiënt. De hulpverlener licht een patiënt die de leeftijd van twaalf jaren nog niet heeft bereikt op zodanige wijze in als past bij zijn bevattingsvermogen.
Artikel 448:2
Bij het uitvoeren van de in lid 1 neergelegde verplichting laat de hulpverlener zich leiden door hetgeen de patiënt redelijkerwijze dient te weten ten aanzien van:
 - a. de aard en het doel van het onderzoek of de behandeling die hij noodzakelijk acht en van de uit te voeren verrichtingen;
 - b. de te verwachten gevolgen en risico's daarvan voor de gezondheid van de patiënt;
 - c. andere methoden van onderzoek of behandeling die in aanmerking komen;
 - d. de staat van en de vooruitzichten met betrekking tot diens gezondheid voor wat betreft het terrein van het onderzoek of de behandeling.
11. In de Concept Richtlijn Overdracht van Medicatiegegevens wordt het medicatieoverzicht als volgt gedefinieerd: Het medicatieoverzicht is de registratie per patiënt van alle geneesmiddelen (al dan niet op recept) en relevante gegevens over het gebruik daarvan in een periode van ten minste drie maanden voorafgaand aan het moment van aanmaak en gebruik van dat medicatieoverzicht of zolang als nodig is voor verantwoorde zorg. In het medicatieoverzicht staan ten minste de volgende gegevens:
 - a. voorgeschreven, ter hand gestelde, toegediende en gebruikte medicatie, de sterkte, dosering en de toedieningsvorm van het geneesmiddel, gebruiksperiode, inclusief eventuele vermelding dat het gebruik van een geneesmiddel voortijdig is gestopt;
 - b. gebruik van alcohol en/of drugs (aard en duur);
 - c. de reden van starten/stoppen/wijzigen van medicatie en de initiator hiervan;
 - d. eerste voorschrijver en actuele voorschrijver;
 - e. de apotheken die deze geneesmiddelen hebben verstrekt;

- f. basale patiëntkenmerken: burgerservicenummer (BSN), naam, geboortedatum, geslacht en adres van de patiënt;
- g. afgeleide of indien beschikbaar contra-indicatie onderdeel comorbiditeit;
- h. afgeleide of indien beschikbaar contra-indicatie onderdeel geneesmiddelallergie/intolerantie en ADE (ernstige bijwerkingen). Op aanvraag kunnen de volgende gegevens worden verstrekt:
- i. laboratoriumgegevens;
- j. indicatie, indien nodig om de dosering te kunnen beoordelen.
12. Definitie: onder substitutie verstaat men het vervangen van een middel door een merkloos middel met dezelfde werkzame stof.
Generieke substitutie is het onderling vervangen van geneesmiddelen met dezelfde werkzame stof, dezelfde sterkte en dezelfde farmaceutische vorm.
Therapeutische substitutie is het onderling vervangen van geneesmiddelen door een middel met een andere werkzame stof uit dezelfde therapeutische groep. Intolerantie of allergie kan hiervoor aanleiding zijn.
Tijdens een ziekenhuisopname kan substitutie plaatsvinden om reden van efficiency of om prijstechnische reden. Deze substitutie is evenals generieke substitutie legitiem, mits het gekozen middel gelijkwaardig of beter is.
Zie www.knmp.nl/vakinhoud/farmacotherapie/gstandaard/G-standaard/farmaceutische-en-medicatiebewakingsgegevens/substitutie.
13. Definitie: onder een medicatiebeoordeling verstaan we een gestructureerde, kritische beoordeling van het medicijngebruik van een patiënt met polyfarmacie. Deze beoordeling dient periodiek te gebeuren. Op indicatie kan een extra beoordeling worden gedaan. Voorbeelden van indicaties zijn: opname en ontslag uit het ziekenhuis, een nieuwe ziekte (die medicamenteus behandeld gaat worden), verzoek van de patiënt.
Bij een medicatiebeoordeling gaat het om de volgende zaken: optimaliseren van de medicamenteuze behandeling van de patiënt; verminderen van risico's op geneesmiddelgerelateerde problemen; bevorderen van therapietrouw; bevorderen van doelmatig geneesmiddelgebruik.
- Ouderen die bekend zijn met de volgende kenmerken vormen de doelgroep:
- polyfarmacie en
 - meerdere aandoeningen hebben en
 - niet zelfstandig wonen en/of
 - een verminderde cognitie hebben en/of
 - een verminderde nierfunctie hebben en/of
 - niet volgens voorschrift hun geneesmiddelen gebruiken.