

Geneesmiddelen Distributie Protocol extramurale zorg Regio Zwolle

VVT en CAVRZ ondertekend, 29 mei 2020



Geneesmiddelen Distributie protocol extramurale zorg VVT en CAVRZ

Inhoud

| | |
|--|----|
| Inhoud | 2 |
| 1. Inleiding, doel en toepassingsgebied | 3 |
| 2. Verantwoordelijkheden en bevoegdheden | 4 |
| 3. Het Medicatieproces | 6 |
| 3.1 Cliënten met zorgtoewijzing zonder weekdoseersysteem | 6 |
| 3.1 Beschrijving weekdoseersysteem | 6 |
| 3.2 Nieuwe cliënt..... | 6 |
| 3.3 Zorgtoewijzing | 7 |
| 3.4 Aanreiken en toedienen van medicatie aan cliënten met Zorgtoewijzing | 7 |
| 3.4.1 Aanreiken en toedienen..... | 7 |
| 3.4.2 Aftekenen toedienlijst..... | 7 |
| 3.4.3 Bijzonderheden met betrekking tot het toedienen van medicatie | 8 |
| 3.5 Mutaties | 9 |
| 3.5.1 Mutaties in medicatie | 9 |
| 3.5.2 Cliëntmutaties | 10 |
| 3.6 Continuering van medicatie en het weekdoseersysteem..... | 10 |
| 3.7 Bestellen van medicatie | 10 |
| 3.8 Levering en bewaring van medicatie | 10 |
| 3.9 Spoedmedicatie buiten openingstijden van apotheek | 10 |
| 3.10 Verstrekking van geneesmiddelinformatie | 11 |
| 3.11 Retournering van medicatie..... | 11 |
| 3.12 Evaluatie van het weekdoseersysteem en het geneesmiddel- gebruik..... | 11 |
| 3.14 Toedienlijst voor Medicatiecassettes en Infusen..... | 12 |
| 4. Noodscenario | 12 |
| 5. Klachten en fouten | 12 |
| 6. Borging, beheer en evaluatie | 12 |

1. Inleiding, doel en toepassingsgebied

Dit 'Geneesmiddelendistributieprotocol extramurale zorg Regio Zwolle is opgesteld ter uitvoering van de samenwerkingsovereenkomst tussen de partijen:

Apothekersvereniging CAVRZ
Huisartsen coöperatie Medrie
Isala Apotheek Zwolle
Icare
Driezorg
Carinova
IJsselheem
Zonnehuisgroep IJssel-Vecht
PGVZ
Buurtzorg
CuraDomi
't Zand

Dit protocol geeft een beschrijving van de taken die uitgevoerd dienen te worden door de verschillende partijen ten behoeve van de geneesmiddeldistributie voor cliënten met een Zorgtoewijzing voor medicatie. Dit protocol is gebaseerd op de veilige principes in de medicatieketen.

Het doel van dit protocol is om de verantwoordelijkheden en bevoegdheden vast te leggen met betrekking tot medicatie verstrekken en het zorg leveren. Met de beschrijving van de taken wordt gestreefd naar een optimale communicatie tussen de verschillende partijen teneinde de distributie van geneesmiddelen veilig, efficiënt en doelmatig te laten functioneren.

Dit protocol is tijdens het Informatieberaad Groot Zwolle op 29 mei 2020 in werking gesteld. Door ondertekening van de bijbehorende samenwerkingsovereenkomst verklaren alle partijen zich akkoord met de inhoud van dit protocol, en zullen zich overeenkomstig de inhoud en de strekking van dit protocol gedragen.

Afspraken in dit protocol zijn te allen tijde ondergeschikt aan wettelijke bepalingen (incl Wet Bescherming Persoonsgegevens) en aan aanwijzingen van de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de Nederlandse Zorgautoriteit.

Dit protocol wordt periodiek geëvalueerd door de betrokken partijen. Indien nodig wordt het protocol aangepast en daarna ter goedkeuring voorgelegd aan de betrokken partijen. Iedere partij is verantwoordelijk voor het doorvoeren van wijzigingen n.a.v. nieuwe versies van dit protocol en het kenbaar maken en implementeren van wijzigingen in de werkinstructies en documenten bij de medewerkers.

Betrokkenen bij de totstandkoming van dit protocol zijn:
Mirande Wesselink, projectleider proeftuin medicatieveiligheid Zwolle
Annet Bruggeman, de Fenix apotheek
Sanneke Heij, Icare
Emile van de Pijl, Benu apotheek
Nanja de Jong, Apotheek Gezondheidshuis
Joanne Kroes, IJsselheem

2. Verantwoordelijkheden en bevoegdheden

| |
|---|
| De Apotheek is verantwoordelijk voor: |
| <ul style="list-style-type: none">• Inhoudelijke aspecten van de farmaceutische zorg, overeenkomstig de wettelijke normen.• Ontwerp, invoering en onderhoud van een adequaat geneesmiddeldistributie- systeem (GDS).• De beschikbaarheid van voldoende algemene informatie over geneesmiddelen en veilige toepassing daarvan.• De beschikbaarheid van instructies voor het toedieningsgereed maken van geneesmiddelen.• Het samenstellen en verzenden van de verpakingsopdracht voor de medicatierollen.• Het afleveren van geneesmiddelen zoals beschreven in dit protocol.• Het beheer van de herhalingsrecepten.• Het verstrekken van actuele medicatieoverzichten en toedienlijsten.• Een adequate medicatiebegeleiding en doelmatigheid van de farmacotherapie, in samenwerking met de (huis)artsen.• Periodieke evaluatie per cliënt ten behoeve van een optimaal geneesmiddelgebruik. |
| De apotheek betreft medicatierollen bij een GDS leverancier. Daarbij zijn de volgende verantwoordelijkheden afgesproken voor de GDS leverancier: |
| <ul style="list-style-type: none">• Het verpakken en leveren van de medicatie in de zakjes op basis van de door de apotheek aangeleverde verpakingsopdracht.• De kwaliteit, identiteit en sterkte van de medicatie verpakt in de zakjes. |

| |
|--|
| De Huisarts is verantwoordelijk voor: |
| <ul style="list-style-type: none">• Een juiste en volledige medicatieopdracht (recept), inclusief dosering en innameduur.• Het elektronisch of schriftelijk doorgeven van iedere nieuwe medicatieopdracht, inclusief wijzigingen of stoppen van geneesmiddelen, aan de apotheek en de cliënt en/of en/of thuiszorgorganisatie. De huisarts informeert ook de cliënt en/of mantelzorg• Minimaal jaarlijkse autorisatie en evaluatie van de medicatie per cliënt ten behoeve van een optimaal geneesmiddelgebruik. |

| |
|---|
| De Specialist is verantwoordelijk voor: |
| <ul style="list-style-type: none">• Controle op en continueren van de medicatie voor behandelingen die niet zijn overgedragen aan de huisarts.• Voor deze medicatie: een juiste en volledige medicatieopdracht (recept), inclusief dosering en innameduur.• Het elektronisch of schriftelijk doorgeven van wijzigingen of stoppen van deze medicatie, aan de apotheek en/of thuiszorgorganisatie. De specialist informeert ook de cliënt en/of mantelzorg |

| |
|--|
| De Thuiszorgorganisatie is verantwoordelijk voor: |
| <ul style="list-style-type: none">• Het zorg dragen voor voldoende en gekwalificeerde medewerkers voor alle activiteiten die in het kader van de farmaceutische zorg worden georganiseerd. |

De medewerkers van de Thuiszorgorganisatie zijn verantwoordelijk voor:

- Het toedieningsgereed maken van geneesmiddelen overeenkomstig de instructies gegeven door de arts en/of apotheker.
- Het aanreiken en/of toedienen van de juiste medicatie met de juiste sterkte en het juiste aantal aan de juiste cliënt op het juiste tijdstip.
Voor alle medicatie dient geparafeerd te worden op de toedienlijst.
- Het signaleren en aan de arts melden van relevante aspecten van het geneesmiddelgebruik van cliënten, ter ondersteuning van diagnostiek en farmacotherapie.
- De logistieke aspecten van het in dit protocol beschreven geneesmiddeldistributiesysteem (zoals het bestellen van medicatie).
- Het aanvragen van recepten voor incidentele medicatie.
- Het aanmelden aan de apotheek van nieuwe cliënten.
- Het melden aan de apotheek van relevante wijzigingen voor de toedienlijst.
- Het melden aan de apotheek van relevante situaties bij de cliënt die mogelijk farmacotherapeutische aanpassingen verlangen, zoals sondevoeding, dialyse, etc.
- Het melden aan de apotheek van (tijdelijke) afwezigheid van de cliënt.

De cliënt en/of mantelzorger is verantwoordelijk voor:

- Juiste en veilige opslag van medicatie en documenten, buiten bereik van onbevoegden.
- Het retourneren van geneesmiddelen die gestopt zijn of om een andere reden retour kunnen
- Cliënt geeft relevante informatie aan betrokkenen o.a. over huidige medicatie, zelfzorgmedicatie, slikproblemen en geeft wijzigingen in de situatie door.
- Cliënt is alert op werking en bijwerking en informeert en overlegt met betrokkenen over relevante aspecten

3. Het Medicatieproces

3.1 Cliënten met zorgtoewijzing zonder weekdoseersysteem

In principe krijgen alle cliënten met een Zorgtoewijzing voor aanreiken en/of toedienen van medicatie een weekdoseersysteem. Er is echter een klein percentage cliënten met Zorgtoewijzing die niet in aanmerking komen voor een weekdoseersysteem. Het gaat hierbij om de cliënten die alleen medicatie aangereikt of toegediend krijgen door een thuiszorgorganisatie die niet in een weekdoseersysteem verpakt kan worden. De werkwijze is verder gelijk.

3.1 Beschrijving weekdoseersysteem

Voor cliënten waarvoor de (huis)arts een indicatie heeft gesteld voor een weekdoseersysteem, wordt alle deelbare chronische medicatie (d.w.z. medicatie in tablet, capsule of dragee vorm met een vast dag gebruik) geleverd in een weekdoseersysteem. Dit weekdoseersysteem is in principe een medicatierol, tenzij er zwaarwegende argumenten zijn voor een ander weekdoseersysteem. Geneesmiddelen die niet in het assortiment van de baxterfabrikant zitten, zijn hiervan uitgezonderd.

De deelbare chronische medicatie is per cliënt, per dag, per toedientijdstip in een apart zakje verpakt. Meerdere zakjes per toedientijdstip zijn mogelijk. De zakjes zitten per cliënt achter elkaar op een medicatierol voor één of meerdere weken verpakt. Ieder zakje bevat minimaal de volgende informatie: naam cliënt, inname dag, -datum en -tijd, geneesmiddelnaam, -sterkte, aantal en uiterlijk.

Deze medicatie in de medicatierol wordt automatisch twee wekelijks of iedere afgesproken afleverperiode geleverd.

Alle niet-deelbare (d.w.z. alle medicatie die niet in een zakje verpakt kan worden), incidentele en 'zo nodig medicatie' wordt apart geleverd, volgens de afspraken met de cliënt en/of de thuiszorgorganisatie. Deze medicatie wordt ook op het medicatieoverzicht gezet.

Tijdelijke medicatie zoals antibioticumkuren en pijnstillers wordt apart geleverd. Nieuwe medicatie wordt tijdens de instelfase los geleverd. Daarna gaat chronische medicatie mee in de medicatierol. Verbandmiddelen worden niet standaard in het ETDR opgenomen.

De apotheek verwerkt voor cliënten mutaties in de medicatie. Zo is er is altijd een actueel medicatieoverzicht opvraagbaar bij eigen apotheek en dienstapotheek.

3.2 Nieuwe cliënt

Het aanmelden van een nieuwe cliënt gebeurt schriftelijk (digitaal) door de thuiszorgorganisatie, met onderstaande gegevens:

- Naam, geboortedatum, BSN, contactpersoon van organisatie en contactpersoon van de cliënt en de BEM status.

De thuiszorgorganisatie kan een aanvraag voor doen voor een weekdoseersysteem. De apotheek bepaalt of er een indicatie is voor een weekdoseersysteem.

De huisarts ontvangt een medicatieoverzicht ter autorisatie, dit geldt tevens als recept. De huisarts stuurt het geautoriseerde medicatieoverzicht zo spoedig mogelijk retour naar de apotheek. De apotheek neemt contact op met de cliënt en/of mantelzorger en/of thuiszorgorganisatie om het weekdoseersysteem en de procedure toe te lichten en maakt afspraken over de start van de eerste medicatierol. Cliënt/verantwoordelijke geeft hiermee aan akkoord te gaan met het weekdoseersysteem.

De apotheek bepaalt in overleg met de (huis)arts de frequentie van levering van het weekdoseersysteem (per week of per 2 weken). Er wordt zo veel mogelijk per 2 weken afgeleverd en gedeclareerd. Indien de (huis)arts aangeeft dat wekelijkse of dagelijks levering noodzakelijk is, bijvoorbeeld in verband met de psychische situatie of om te voorkomen dat opnieuw orderingsproblemen optreden, of indien er regelmatig een substantiële mutatie in de medicatie plaats vindt (minimaal 1 mutatie in de afgelopen 3 maanden), of indien er andere zwaarwegende redenen zijn vanuit de apotheek, wordt het weekdoseersysteem per week afgeleverd.

3.3 Zorgtoewijzing

Een wijkverpleegkundige van een thuiszorgorganisatie beoordeelt of de cliënt voor zorg met betrekking tot medicatie in aanmerking komt.

De thuiszorgorganisatie regelt na toekenning van een Zorgtoewijzing de aanmelding van de cliënt voor een weekdoseersysteem bij de apotheek (zie 3.2). De apotheek zal de medicatie leveren in een weekdoseersysteem met digitale toedienlijst, zodat een optimale begeleiding van het medicatiegebruik in de thuissituatie mogelijk kan worden gemaakt.

3.4 Aanreiken en toedienen van medicatie aan cliënten met Zorgtoewijzing

3.4.1 Aanreiken en toedienen

Voor cliënten met een Zorgtoewijzing is de daarvoor bevoegde en verantwoordelijke medewerker van de thuiszorgorganisatie er verantwoordelijk voor dat de cliënt op de voorgeschreven tijden de juiste medicatie aangereikt of toegediend krijgt.

Op de toedienlijst staat voor de cliënt vermeld op welke dag en op welk tijdstip welk geneesmiddel de cliënt moet innemen. 'Zo nodig medicatie' mag uitsluitend worden toegediend wanneer deze op de toedienlijst vermeld staat.

Bij het aanreiken en/of toedienen van de medicatie worden per cliënt de volgende stappen achter elkaar doorlopen:

1. (Electronische) toedienlijst lezen: welke medicatie moet de cliënt nu innemen?
2. Medicatie pakken en controleren
3. Medicatie aanreiken en/of toedienen
4. (Electronische) toedienlijst aftekenen

3.4.2 Aftekenen toedienlijst

Na het aanreiken en/of toedienen van de medicatie aan een cliënt wordt direct de toedienlijst afgetekend. Er wordt afgetekend voor het juiste geneesmiddel in de juiste sterkte en het juiste aantal op het juiste tijdstip bij de juiste patiënt.

De medicatie op de toedienlijst is opgesplitst in drie groepen, en wordt als volgt geparafeerd door de toediener:

- Medicatie in het zakje: Parafeer per tijdstip, per geneesmiddel.
- Medicatie niet in het zakje: Parafeer per tijdstip, per geneesmiddel.
- 'Zo nodig medicatie': Alleen paraferen als deze wordt toegediend, noteer het aantal van toediening.

Wanneer een cliënt de medicatie weigert, wordt dit genoteerd in het zorgdossier en op de (elektronische) aftekenlijst. Bij herhaalde weigering wordt dit terug gekoppeld naar de (huis)arts volgens de richtlijnen van de thuiszorgorganisatie. Onjuistheden op de toedienlijst worden doorgegeven aan de apotheek.

3.4.3 Bijzonderheden met betrekking tot het toedienen van medicatie

Risicostoffen:

In de wet- en regelgeving is een lijst opgesteld met risicostoffen. Hieronder vallen onder andere insuline en antistollingsmedicatie. Indien deze risicostoffen niet in het weekdoseersysteem zijn verpakt, wordt er een dubbele controle gevraagd op de toedienlijst. De tweede controle kan door de cliënt zelf of de mantelzorger geschieden, mits deze hiertoe in staat is en hierover geïnstrueerd is. Indien de cliënt of de mantelzorger niet tot tweede controle in staat is, wordt de tweede controle uitgevoerd volgens de afspraken binnen de betreffende thuiszorgorganisatie.

Insuline: het aantal eenheden van de langwerkende insuline worden door de apotheek wel op de (elektronische) toedienlijst genoteerd. De specialist of huisarts of diabetesverpleegkundige geeft het (gewijzigde) aantal eenheden altijd door aan de apotheek. Indien het aantal eenheden insuline regelmatig wisselt, wordt het aantal eenheden niet vermeld op de toedienlijst, er wordt verwezen naar 'insuline volgens schema'. De cliënt en/of de thuiszorgorganisatie ontvangt van de arts, verpleegkundige of praktijkondersteuner schriftelijk een insuline-schema of instructie voor dosering. Bij hoge insuline eenheden worden de eenheden in twee aparte regels vermeld in verband met de dubbele controle op afstand.

Antistollingsmedicatie:

Het aantal tabletten van antistollingsmedicatie kan regelmatig wisselen. Deze medicatie wordt daarom niet in een zakje verpakt. Om deze reden staat het aantal tabletten ook niet vermeld op de toedienlijst maar op de kaart van de trombosedienst. Deze kaart wordt bij de toedienlijst bewaard. Op de toedienlijst wordt het antistollingsmiddel wel vermeld met een "X" om 17.00 uur

Slikproblemen en/of sonde:

Medicatie mag nooit vermalen worden, tenzij dit op de toedienlijst vermeld staat.

Wanneer de cliënt de medicatie niet (meer) op gewone wijze kan innemen en er geen speciale aanwijzingen op de toedienlijst vermeld staan, dan neemt de arts of de thuiszorgorganisatie contact op met de apotheek. De apotheek geeft passend advies

Het voor toediening gereed maken van medicijnen bij slikproblemen of een sonde mag alleen volgens de aanwijzingen van de apotheek op de toedienlijst of volgens het Vilans protocol.

Risicovolle stoffen:

De apotheek informeert de thuiszorgorganisatie wanneer een risicovolle stof geleverd wordt door hiervan melding te maken op de toedienlijst. Zo nodig wordt aanvullende informatie verstrekt hoe hiermee om te gaan.

Uitspugen van medicatie:

Wanneer medicatie door de cliënt wordt uitgespuugd, dan wordt het zakje voor het betreffende tijdstip van de laatste dag van de rol gebruikt.

Daarna wordt de ontbrekende medicatie aangevraagd bij de apotheek. Bij twijfel of vragen wordt contact opgenomen met de apotheek.

3.5 Mutaties

3.5.1 Mutaties in medicatie

Een wijziging in de medicatie, waaronder een doseringswijziging of stopmelding, gebeurt altijd door middel van een (elektronisch) voorschrift van de huisarts of specialist.

De apotheek verwerkt de mutatie, wijzigt dit op de (elektronische) toedienlijst en levert de medicatie.

Starten van medicatie:

Indien het nieuwe chronische medicatie betreft die in de medicatierol kan, wordt de medicatie los geleverd tot de volgende medicatierol die door de apotheek besteld wordt. Medicatie die niet in de rol past, wordt los geleverd.

Doseringsverhoging:

Indien het medicatie betreft die in de medicatierol zit, gaat de doseringsverhoging in principe in per de volgende te bestellen medicatierol. Indien de wijziging per direct in moet gaan, wordt dit expliciet door de arts aangegeven aan de apotheek.

Indien de wijziging per direct in moet gaan, wordt de medicatie in de rol aangevuld met tabletten, tot de volgende medicatierol die door de apotheek besteld wordt.

Dit wordt middels 2 aparte regels vermeld op de (elektronische) toedienlijst. Indien het medicatie betreft die niet in de medicatierol zit, wordt direct de nieuwe sterkte geleverd.

Doseringsverlaging:

Indien het medicatie betreft die in de medicatierol zit, gaat de doseringsverlaging in principe in per de volgende te bestellen medicatierol. Indien de wijziging per direct in moet gaan, wordt dit expliciet door de arts aangegeven aan de apotheek.

Indien de wijziging per direct in moet gaan, wordt de sterkte in de medicatierol per direct gestopt en wordt de nieuwe sterkte meestal los bij geleverd tot de volgende medicatierol die door de apotheek besteld wordt. De apotheek zal het betreffende geneesmiddel uit de medicatierol halen.

Stoppen van medicatie:

Indien het medicatie betreft die in de medicatierol zit, wordt het geneesmiddel in principe per de volgende te bestellen medicatierol gestopt. Indien de wijziging per direct in moet gaan, wordt dit expliciet door de arts aangegeven aan de apotheek.

Indien de wijziging per direct in moet gaan, zal de apotheek het betreffende geneesmiddel uit de medicatierol halen.

3.5.2 Cliëntmutaties

Afwezigheid cliënt:

Tijdelijke afwezigheid van de cliënt dient zo spoedig mogelijk doorgegeven te worden aan de apotheek. In geval van een vakantie kan schriftelijk een vakantierol voor maximaal 4 weken (in verband met houdbaarheid) worden aangevraagd, mits deze aanvraag 2 weken voor vertrekdatum ingediend is.

Uitschrijven cliënt:

Overlijden en verhuizen van de cliënt dient zo spoedig mogelijk doorgegeven te worden aan de apotheek.

3.6 Continuering van medicatie en het weekdoseersysteem

De apotheek beheert de herhaalrecepten.

Minimaal jaarlijks stuurt de apotheek het actuele autorisatieoverzicht naar de huisarts. De huisarts controleert en parafeert de door hem/haar te autoriseren medicatie en retourneert dit autorisatieoverzicht naar de apotheek. Dit geldt als herhaalrecept voor de chronische medicatie voor de op het autorisatieoverzicht genoteerde periode.

Controle op en voorschrijven van medicatie vindt door de specialist plaats zolang deze de behandeling uitvoert en niet heeft overgedragen aan de huisarts.

Iedere nieuwe medicatieopdracht (recept), inclusief wijzigingen of stoppen van medicatie, wordt door de specialist rechtstreeks elektronisch of schriftelijk naar de apotheek gestuurd.

Herhaalrecepten voor incidentele of tijdelijke medicatie worden door de thuiszorgorganisatie of de cliënt of de mantelzorger of de Thuiszorgorganisatie aangevraagd bij de arts.

3.7 Bestellen van medicatie

De medicatie in het weekdoseersysteem wordt automatisch iedere afgesproken afleverperiode geleverd.

De medicatie buiten het weekdoseersysteem (d.w.z. alle medicatie die niet in een zakje verpakt kan worden) wordt door de apotheek op verzoek geleverd van thuiszorg of cliënt, mits er een autorisatie aanwezig is van de arts.

3.8 Levering en bewaring van medicatie

De apotheek levert de medicatie op het afgesproken dagdeel.

De cliënten zijn zelf verantwoordelijk voor een juiste en veilige opslag van de medicatie en documenten.

3.9 Spoedmedicatie buiten openingstijden van apotheek

Indien de dienstdoende arts het noodzakelijk acht dat een cliënt direct bepaalde medicatie nodig heeft, dan schrijft deze een recept uit. Het recept wordt overhandigd aan de cliënt of elektronisch doorgegeven aan de Isala Apotheek Zwolle.

Bij noodzakelijke medicatie die niet bij de cliënt aanwezig is of waarvan de voorraad niet toereikend is, vraagt de cliënt of de mantelzorg of de thuiszorgorganisatie een recept aan bij de Huisartsenpost.

Medicatie die door de Isala apotheek wordt verstrekt komt afhankelijk van de gebruiksduur op de (digitale) toedienlijst te staan die de eigen apotheek levert:

Indien een geneesmiddel minder dan 10 dagen gebruikt gaat worden, levert de Isala apotheek een papieren lijst mee met het etiket van het geneesmiddel. Dit middel zal niet opgenomen worden in de (digitale) toedienlijst van de eigen apotheek.

Indien een middel langer dan 10 dagen gebruikt gaat worden, levert de Isala apotheek eerst een papieren toedienlijst met etiket mee met het geneesmiddel. De Isala apotheek neemt de eerstvolgende werkdag contact op met de eigen apotheek. In overleg wordt het geneesmiddel door de eigen apotheek overgenomen op de (digitale) toedienlijst. Hiervoor levert de Isala apotheek een kopie van het originele recept aan de eigen apotheek.

Contactgegevens Spoed Apotheek Isala Zwolle:

Dokter van Heesweg 2, 8025 AB Zwolle. Telefoon: 038 - 424 54 74

Contactgegevens Centrale Huisartsenpost Medrie:

Dokter van Heesweg 2, 8025 AB Zwolle. Telefoon: 0900 - 3336333

3.10 Verstrekking van geneesmiddelinformatie

Bij het leveren van medicatie in een weekdoseersysteem is het niet mogelijk om een bijsluiter bij te voegen. Bij de start van het weekdoseersysteem ontvangt de cliënt een informatiemap met hierin geneesmiddelinformatie over alle medicatie in het weekdoseersysteem. Bij de start van nieuwe medicatie levert de apotheek altijd schriftelijke geneesmiddelinformatie over deze medicatie. Jaarlijks vraagt de apotheek bij de cliënt na of er behoefte is aan nieuwe geneesmiddel-informatie en verstrekt dit indien nodig.

3.11 Retournering van medicatie

Geneesmiddelen die gestopt zijn of om een andere reden retour kunnen, worden door de cliënt of mantelzorg direct en uitsluitend aangeboden aan de apotheek (eventueel via de bezorgdienst). De apotheek zorgt voor correcte vernietiging van de medicatie.

3.12 Evaluatie van het weekdoseersysteem en het geneesmiddel- gebruik

Evaluatie van het gebruik van het weekdoseersysteem door de apotheek met de cliënt of mantelzorg (cliënt zonder Zorgtoewijzing) of thuiszorgorganisatie (cliënt met Zorgtoewijzing) vindt 2-4 weken na de start van het weekdoseersysteem plaats en daarna jaarlijks.

Jaarlijks wordt door de apotheker een korte beoordeling gedaan van het geneesmiddelgebruik. Zo nodig worden vragen en/of opmerkingen met betrekking tot de medicatie ter beoordeling van de huisarts op het autorisatieoverzicht gezet.

3.14 Toedienlijst voor Medicatiecassettes en Infusen

Bij de levering van een medicatiecassette of een infuus zet de apotheek dit op de (digitale) toedienlijst met als gebruik "Volgens schema". De Thuiszorg organisatie hanteert zelf een eigen papieren protocol voor de toediening van de cassette/infuus.

4. Noodscenario

Elke organisatie heeft een eigen noodscenario in geval van softwareproblemen in het elektronisch toedienregistratiesysteem.

5. Klachten en fouten

Het melden van klachten en fouten is belangrijk om de kwaliteit van de geneesmiddeldistributie en de dienstverlening te verbeteren. Direct doorgeven van fouten is nodig om corrigerende maatregelen te nemen. Elke organisatie meldt dit conform de interne procedure.

Het advies is om minimaal 1 x per jaar een evaluatie te houden tussen apotheek en zorgorganisatie met klachten en fouten als vast onderwerp.

6. Borging, beheer en evaluatie

Borging:

Het GDP zal op de site van de apothekersvereniging CAVRZ geplaatst worden, waartoe de aangesloten apothekers toegang hebben.

Voor de zorgorganisaties zal het GDP op eigen wijze beschikbaar voor inzage gesteld worden voor de zorgmedewerkers. Een lijst met contactpersonen van apothekers en zorgorganisaties zal als bijlage aan het GDP worden toegevoegd.

Beheer:

De lijst met contactpersonen wordt beheerd door de apotheker van Fenix Zwolle.

Het GDP wordt tijdens het evaluatiemoment aangepast door, een van te voren afgesproken deelnemer.

Evaluatie:

Evaluaties zullen in de vorm van digitaal vergadering gehouden worden middels TEAMS.

De contactpersoon van Carinova is verantwoordelijk voor het initiatief voor de evaluaties.

Bijlage: Contactpersonen

| Organisatie | Naam contact | Soort contact | Mailadres | Telefoonnummer |
|-------------|--------------|-----------------------|------------------------------|----------------|
| Carinova | Helpdesk | Beheer systeem Medimo | applicatiebeheer@carinova.nl | 0570-518402 |
| | | Zorg team | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |