

Wijzigingen op hoofdlijn in Veilige principes (iPDF-versie), dec. 2022

20221220Notitie met wijzigingen op hoofdlijn; Platform medicatieveiligheid in de care

Onderstaand de wijzigingen op hoofdlijn; deze zijn doorgevoerd in het hele document.

Inleiding, FAQ

- 1) Begrippen: de volgende begrippen worden nu gehanteerd:
 - a) Recept wordt: Medicatieafpraak (recept)
 - b) Arts/voorschrijver; begripsomschrijving arts: pag 6: arts (huisarts, specialist ouderengeneeskunde, andere bevoegde voorschrijvers).
NB: Naast artsen zijn er andere professionals met voorschrijfbevoegdheid, zoals de Verpleegkundig Specialist en Physician Assistant; de Veilige principes voor artsen gelden voor hen, aansluitend bij hun voorschrijfbevoegdheid.
- 2) Kwaliteitsstandaard Overdracht medicatiegegevens is genoemd: op pag 13, bij 'Achtergrond actualisatie Veilige principes 2022' is nu opgenomen: In 2022 zijn de Veilige principes geactualiseerd naar aanleiding van de Kwaliteitsstandaard 'Overdracht van medicatiegegevens in de keten'. Deze Kwaliteitsstandaard bevat de herziene Richtlijn Overdracht medicatiegegevens. De Kwaliteitsstandaard betreft onder meer afspraken over een digitale overdracht van medicatiegegevens in de keten. De implementatie hiervan vergt enige jaren (verwachte transitiefase: 2022 –2026). Dit betekent dat er lokaal / regionaal verschil kan zijn in de mate waarin de digitale overdracht is ingevoerd. De Veilige principes gaan nu nog niet uit van de eindsituatie met een volledige digitale overdracht.
- 3) FAQ: 3.1 Wat is het verschil tussen de toedienlijst, de basisset medicatiegegevens (BMG), de aanvullende set medicatiegegevens en het medicatieoverzicht (MO)? (pag 19)

De toedienlijst, de basisset medicatiegegevens, de aanvullende set medicatiegegevens en het medicatieoverzicht zijn verschillende overzichten met ieder hun eigen doel, en bevatten (deels) verschillende informatie. De ene lijst kan dan ook niet de andere vervangen.

Voor zorgmedewerkers is de toedienlijst van belang. De *toedienlijst* bevat alléén een overzicht van de actuele medicatie (medicatie die de cliënt op dit moment gebruikt) en heeft als doel een overzicht te bieden voor de zorgmedewerker om te weten welke medicatie moet worden toegediend op welk tijdstip aan wie en hoe (sturing), en om de toediening te kunnen 'aftekenen' (verantwoording). Een toedienlijst is dus aan de orde als de cliënt hulp nodig heeft van een zorgmedewerker bij de medicatie. De toedienlijst bevat alleen die informatie die relevant is met betrekking tot toedienen, dus geen medicatiehistorie.

De *Basisset medicatiegegevens (BMG)* is voor voorschrijvers en apothekers van belang. De BMG betreft de medicatiegegevens die (minimaal) nodig zijn om veilig en verantwoord medicatie te kunnen voorschrijven, wijzigen, stoppen, veilig ter hand te stellen en toe te dienen en die dus overgedragen moet worden.

De *Aanvullende set medicatiegegevens* is ook voor voorschrijvers en apothekers van belang: dit zijn medicatiegegevens die afhankelijk van de risico-inschatting en wettelijke eisen van belang kunnen zijn voor het veilig voorschrijven of ter hand stellen van de medicatie.
- 4) Dubbele controle: 'dubbele controle moet...' is gewijzigd in de formulering zoals die staat in de toelichting bij de dubbele controle lijst: 'dubbele controle is belangrijk om te doen...', 'medicatie die in aanmerking komt voor dubbele controle...' (<https://www.knmp.nl/media/78> toelichting 2012/2019). Deze formulering sluit beter aan bij de bedoeling van de Veilige principes: principes zijn geen regels om blindelings te volgen maar geven aan wat in beginsel veilig is: veilige zorg voor de cliënt én veilig werken voor de medewerker (zie in de iPDF de inleiding: 'De bedoeling van de Veilige principes'). De bedoeling is dat in de lokale situatie afspraken worden gemaakt tussen apotheker en zorgorganisatie over de geneesmiddelen die dubbel worden gecontroleerd. De 'dubbel controleren-lijst' is bedoeld om dit overleg te faciliteren.
- 5) Uitvoeringsverzoek: uitvoeringsverzoek geldt alleen voor voorbehouden handelingen en niet meer voor risicovolle handelingen.

	Wat staat in Veilige principes versie 2012/2016	Nieuwe tekst op basis van Kwaliteitsstandaard Overdracht medicatiegegevens
<i>ALGEMEEN – geldt voor alle betrokkenen</i>		
1.	Algemeen, principe 1: Zorgorganisatie, apotheker en arts hebben afspraken gemaakt over het medicatieproces, w.o. afspraken over GDS.	Zorgorganisatie, apotheker en arts/voorschrijver hebben samen afspraken gemaakt over het medicatieproces, waaronder afspraken over de overdracht van medicatiegegevens op basis van de Kwaliteitsstandaard Overdracht medicatiegegevens in de keten
2.	Algemeen, principe 5: Cliënt (en/of mantelzorger), arts, apotheker, zorgorganisatie en zorgmedewerker dragen zorg voor overdracht van medicatiegegevens.	Cliënt (en/of mantelzorger), arts/voorschrijver, apotheker, zorgorganisatie, zorgmedewerker dragen zorg voor overdracht van medicatiegegevens. Arts, apotheker en zorgorganisatie zorgen dat de benodigde (digitale) infrastructuur er is, er aansluiting is op deze infrastructuur en dat medicatiegegevens worden overgedragen met behulp van deze infrastructuur (transitiefase 2022 –2026).
<i>CLIËNT</i>		
3.	Stap 2, principe 2: De cliënt is in het bezit van een actueel medicatieoverzicht. Toelichting: a. Beschik altijd over een actueel medicatieoverzicht. Vraag ernaar bij de apotheek.	Principe: Indien een cliënt (of zijn vertegenwoordiger) geen toestemming geeft voor uitwisseling van medicatiegegevens in de keten, zorgt hij zelf voor het beschikbaar hebben van een (actueel) medicatieoverzicht. Toelichting: De cliënt kan een (leesoverzicht van het) medicatieoverzicht opvragen bij de apotheek. Een medicatieoverzicht is het overzicht met alle huidige, recent gestopte en toekomstige medicatiegegevens van een cliënt en relevante gegevens over het gebruik ervan. Het is de bedoeling dat op termijn de zorgverleners dit overzicht digitaal beschikbaar hebben (transitiefase 2022 – 2026). Voorwaarde is dat de cliënt toestemming heeft gegeven voor uitwisseling van gegevens. Als de cliënt geen toestemming heeft gegeven, is hij zelf verantwoordelijk voor het vragen van een medicatieoverzicht aan de apotheek en dit beschikbaar te hebben voor de voorschrijver.
4.	--	De cliënt geeft aan iedere betrokken zorgaanbieder door: wie zijn huisarts is, de apotheek waar hij doorgaans komt, de instelling waar hij woont of de thuiszorgorganisatie van wie hij thuiszorg krijgt, en indien van toepassing: welke trombosedienst.

	Wat staat in Veilige principes versie 2012/2016	Nieuwe tekst op basis van Kwaliteitsstandaard Overdracht medicatiegegevens
<i>HUISARTS</i>		
5.	Stap 1, principe 2: De huisarts schrijft na het stellen van een diagnose en bespreking met de patiënt medicatie voor, met inachtneming van actueel medicatieoverzicht, en legt dit vast in het HIS.	De huisarts schrijft na het stellen van een diagnose en bespreking met de patiënt medicatie voor, met inachtneming van de Basisset medicatiegegevens, beslist op basis van een risico-inschatting in welke mate verificatie met de patiënt nodig is, en legt dit vast in het HIS.
6.	Stap 1, principe 9: De huisarts draagt zorg voor overdracht van medicatiegegevens.	De huisarts draagt zorg voor overdracht van medicatiegegevens. De huisarts draagt er zorg voor, in afstemming met ketenpartners, dat de benodigde (digitale) infrastructuur er is, er aansluiting is op deze infrastructuur en dat medicatiegegevens worden overgedragen met behulp van deze infrastructuur. (Transitiefase 2022 –2026.)
<i>Specialist ouderengeneeskunde</i>		
7.	Stap 1, principe 2: De specialist ouderengeneeskunde stelt de diagnose; schrijft op basis daarvan medicatie voor conform formulariumbeleid en met inachtneming van actueel medicatieoverzicht en past medicatie aan op de individuele cliënt. Legt evaluatiemomenten en stopmomenten vast en zorgt voor registratie in behandelplan.	De specialist ouderengeneeskunde stelt de diagnose; schrijft op basis daarvan medicatie voor conform formulariumbeleid met inachtneming van de Basisset medicatiegegevens en beslist op basis van een risico-inschatting in welke mate verificatie met de patiënt nodig is, en legt dit vast in het dossier. Past medicatie aan op de individuele cliënt. Legt evaluatiemomenten en stopmomenten vast en zorgt voor registratie in behandelplan.
8.	Stap 1, principe 7: De specialist ouderengeneeskunde draagt zorg voor overdracht van medicatiegegevens.	De specialist ouderengeneeskunde draagt zorg voor overdracht van medicatiegegevens. De V&V organisatie resp. de specialist ouderengeneeskunde draagt er zorg voor, in afstemming met ketenpartners, dat de benodigde (digitale) infrastructuur er is, er aansluiting is op deze infrastructuur en dat medicatiegegevens worden overgedragen met behulp van deze infrastructuur (transitiefase 2022 –2026).
<i>APOTHEKER</i>		
9.	Stap 1, principe 7: De apotheker draagt zorg voor overdracht van medicatiegegevens.	De apotheker draagt er zorg voor, in afstemming met ketenpartners, dat de benodigde (digitale) infrastructuur er is, er aansluiting is op deze infrastructuur

	Wat staat in Veilige principes versie 2012/2016	Nieuwe tekst op basis van Kwaliteitsstandaard Overdracht medicatiegegevens
		en dat medicatiegegevens worden overgedragen met behulp van deze infrastructuur (transitiefase 2022 –2026)
10.	Stap 2, principe 1: De apotheker draagt, indien er wijzigingen zijn in de medicatie, zorg voor een actueel medicatieoverzicht en actuele toedienlijst en levert deze af aan de cliënt thuis respectievelijk aan de intramurale zorgorganisatie.	De apotheker is, indien er wijzigingen zijn in de medicatie, verantwoordelijk voor het ter beschikking stellen van een actuele toedienlijst aan de zorgorganisatie.
ZORGORGANISATIE (THUIS, V&V)		
11.	Stap 2, principe 4: De zorgorganisatie draagt zorg dat de toedienlijst en actuele medicatieoverzicht in het zorgleefplan worden bewaard.	De zorgorganisatie draagt, in afstemming met ketenpartners, zorg voor de benodigde (digitale) infrastructuur, dat er aansluiting is op deze infrastructuur, en dat medicatiegegevens kunnen worden overgedragen met behulp van deze infrastructuur (transitiefase 2022 –2026).
ZORGMEDEWERKER (THUIS, V&V)		
12.	Stap 1, principe 6: De zorgmedewerker draagt zorg voor overdracht van medicatiegegevens volgens de afspraken in de zorgorganisatie.	De zorgmedewerker draagt zorg voor overdracht van medicatiegegevens volgens de afspraken in de zorgorganisatie. De toedienggegevens zijn zo nodig beschikbaar voor de opvolgende zorgverlener bij overplaatsing van de cliënt.
13.	Stap 5, principe 3: De zorgmedewerker dient toe aan de hand van een actuele toedienlijst die is aangeleverd door de apotheek.	De zorgmedewerker dient toe (of zet klaar, reikt aan, afhankelijk van de afspraak) aan de hand van een actuele toedienlijst die beschikbaar is gesteld door de apotheek. In geval van ontslag uit ziekenhuis of instelling op vrijdagmiddag, in avond, nacht en weekend krijgt zij deze van de zorgverlener die het ontslag begeleidt.