

# ‘WE KRIJGEN DOOR VOLLEDIG MEDICATIEOVERZICHT MEER TIJD VOOR PATIËNTENZORG’

## OPENBAAR APOTHEKERS TESTEN MEDICATIEPROCES 9 TIJDENS KICKSTART

Apothekers beschikken met de nieuwe informatiestandaard Medicatieproces 9 over therapeutische informatie en een actueel medicatieoverzicht. Volgens openbaar apothekers May Rozendal en Arjan Roelofs, die het uitwisselen van medicatiegegevens testen, kunnen apothekers met de nieuwe standaard betere zorg leveren. “We zien start- en stopdata en gebruiksschema’s van patiënten.”

Auteur **Edwin Bos**

Foto's **Simon van der Woude en Frank Jansen**

“Wat is de status van de medicatie en hoe is het gebruik? We willen de meest actuele informatie van alle zorgverleners die contact hebben gehad met de patiënt inzichtelijk maken. Met dat doel gaan we testen”, zegt Arjan Roelofs van Apotheek Pijnacker Centrum. Roelofs en May Rozendal van Apotheek De Dokkumer Wâlden in Damwâld zijn de twee openbaar apothekers die sinds 2022 deelnemen aan de driejarige Kickstart Medicatieoverdracht: het testen en implementeren van de landelijke informatiestandaard Medicatieproces 9 en de richtlijn ‘Overdracht van medicatiegegevens in de keten’.

Rozendal: “We zijn nu aan het testen welke informatie de apotheek ontvangt bij een verstrekkingverzoek, zoals de indicatie op recept en de reden waarom de voorschrijver een geneesmiddel wijzigt of stopt.”

In het kader van de Kickstart zijn apothekers, huisartsen, specialisten, zorgorganisaties en softwareleveranciers in de regio’s Rijnmond en Friesland als eersten gestart met het in beperkte setting testen van Medicatieproces 9. Met deze aanpassingen op de software beschikken zorgverleners over een actueel en compleet medicatieoverzicht, en ze kunnen medicatiegegevens uniform uitwisselen tussen de informatiesystemen en het persoonlijk gezondheidsdossier (PGO) van de patiënt.

Voor apothekers en apothekersassistenten, die nu veel tijd kwijt zijn om alle geneesmiddelen van een patiënt in beeld te krijgen, biedt Medicatieproces 9 veel kansen. Welke informatie over therapie en geneesmiddelen zien de apothekers tijdens de eerste testen en wat verwachten zij van deze nieuwe informatiestandaard?

## MEDICATIEAFSPRAAK

Medicatieproces 9 vormt – samen met de informatiestandaarden ‘Labwaarden voor medicatie’ en ‘Contraindicaties en overgevoeligheden’ en de richtlijn ‘Overdracht van medicatiegegevens in de keten’ – de basis voor goede farmaceutische patiëntenzorg. In de komende jaren worden deze richtlijn en de drie informatiestandaarden in alle zorgsectoren geïmplementeerd.

Het versnellingsprogramma informatie-uitwisseling patiënt en professional (VIPP) Farmacie biedt de middelen en ondersteuning om de sector openbare farmacie mee te laten doen aan het landelijke implementatieprogramma Medicatieoverdracht, een initiatief van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), waarvan Nictiz het programmamanagement uitvoert.

Groot voordeel van Medicatieproces 9 voor apothekers is dat naast logistieke ook therapeutische informatie



*Apotheker May Rozendal: “Straks kunnen we de medicatieoverdracht bij opname en ontslag eindelijk verbeteren.”*

wordt uitgewisseld. Zo is naast de medicijnverstrekking ook inzichtelijk welke afspraken over de behandeling zijn gemaakt tussen zorgverlener en patiënt. “Tijdens de testen die nu plaatsvinden werken we met de ‘medicatieafpraak’, dat is de basis waarbij ook informatie kan worden meegestuurd over de patiënt, zoals gewicht en nierfunctiewaarden. De medicatieafpraak gaat in de testomgeving door de hele keten, van huisarts, naar apotheek, trombosedienst en thuiszorg”, zegt Maarten Wittop Koning, directeur van RijnmondNet – een samenwerkingsverband voor zorg-ICT. Namens deze organisatie is Wittop Koning als penvoerder betrokken bij het implementeren van de nieuwe standaard. In Friesland begeleidt GERRIT, de regionale samenwerkingsorganisatie op het gebied van ICT, dit traject.

## PERIODIEK TESTEN

Bij het implementeren van Medicatieproces 9 zijn de volgende softwareleveranciers van apotheekinformatiesystemen (AIS) betrokken: CGM, SmartMed en ChipSoft. Apotheek Pijnacker Centrum werkt met het AIS van SmartMed en Apotheek Dokkumer Wâlden met HiX van ChipSoft. Verder doen mee de poliklinische apotheek in het Sint Franciscus Gasthuis & Vlietland, een huisarts en een apotheekhoudende huisarts, die alle drie werken met CGM.

PharmaPartners, de marktleider voor apotheekinformatiesystemen, en Sanday – een fusie-organisatie van Promedico en Omnihis – nemen op dit moment nog niet deel aan de Kickstart, maar Wittop Koning verwacht dat beide softwareleveranciers spoedig zullen aansluiten.

“Het projectteam van VIPP Farmacie is in gesprek met PharmaPartners en Sanday en ik heb er alle vertrouwen in dat ze gaan meedoen.”

RijnmondNet en GERRIT geven de softwareleveranciers die deelnemen aan de Kickstart opdracht om applicaties voor de nieuwe informatiestandaard in te bouwen in het AIS. Periodiek testen de penvoerders van deze twee regio-organisaties samen met de softwareleveranciers de aanpassingen door de hele zorgketen. Wittop Koning: “Als alle software is aangepast en de informatiestandaard functioneert in een kleine setting, dan kan uiteindelijk de brede uitrol naar alle apotheken plaatsvinden.” Roelofs is aanwezig bij het testen van applicaties, dat elke maand plaatsvindt in Hotel de Witte Bergen in Hilversum. In een zaal nemen de softwareleveranciers op enkele tafels de posities in van de verschillende zorgverleners – apotheek, huisarts, ziekenhuis – in de keten. Vervolgens roepen de ontwerpers naar elkaar ‘wat krijg jij nu binnen op het scherm?’, illustreert Roelofs. “Ook bespreken we met elkaar, zorgverleners en programmeurs, welke testscripts we gaan uitvoeren.”

## CRUCIALE INFORMATIE

Wat ziet de apotheker in het AIS tijdens het testen? Als voorbeeld noemt Roelofs een testscript van een medicatieafpraak voor metoprolol 50 mg eenmaal daags met een verstrekkingverzoek voor de apotheek. Vervolgens adviseert de huisarts de patiënt om de specialist te bezoeken, die besluit de medicatie te halveren of te stop-

## VERGOEDING APOTHEKERS VOOR MITZ

In het huidige opt-in-systeem is het delen van medische gegevens alleen mogelijk als de patiënt vooraf expliciete toestemming geeft. Bij een opt-out-systeem zijn deze data beschikbaar voor alle zorgverleners, tenzij de patiënt daartegen bezwaar maakt. Zorgpartijen hebben VWS eerder gevraagd een opt-out-systeem in te voeren voor reguliere zorg. Om burgers te helpen op één plek hun toestemmingen vast te leggen is de website MijnMitz gelanceerd. In de meeste apotheekinformatiesystemen is de ‘Samennaarmijn-Mitz’-knop eind dit jaar ingebouwd, zodat apotheken patiënten hierbij kunnen helpen. Deelnemende apotheken krijgen een Mitz-toolbox en kunnen een eenmalige bijdrage ontvangen van € 2000 en € 1 voor elke patiënt die ze helpen bij het vastleggen in Mitz. Zie voor meer informatie: [Mitz-toestemming.nl](https://mitz-toestemming.nl).

pen. “In dit voorbeeld hebben apothekers informatie over deze aanpassing in de therapie. Nu merken we dat pas in de apotheek als de patiënt veel later zijn medicatie komt halen. Doel van Medicatieproces 9 is dat deze cruciale informatie voor elke zorgverlener inzichtelijk is”, aldus Roelofs, die dit testscript kan zien in het nieuwe AIS van SmartMed waarmee hij werkt in zijn apotheek.

## ONTWERPERS ROEPEN NAAR ELKAAR ‘WAT KRIJG JIJ NU BINNEN OP HET SCHERM?’

Het werken met de informatiestandaard vraagt volgens Roelofs geen grote aanpassingen van de apotheker. “Mijn indruk is dat de ontwerpers van de verschillende softwareleveranciers de lay-out van de apotheeksoftware zo veel mogelijk handhaven.” Verder staan in de medicatie-afspraken die Roelofs in de testomgeving ziet ook de start- en stopdata, gebruikersinformatie en gebruiksschema’s.

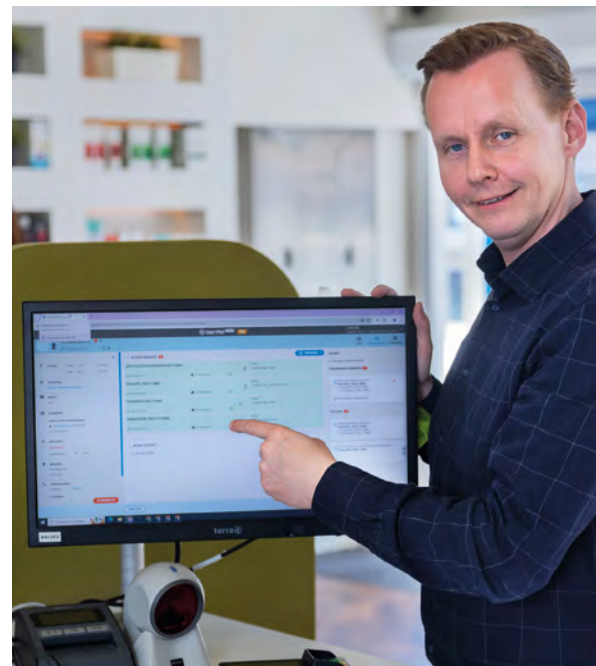
Rozendal, die ook aanwezig is bij de testen in Hilversum, noemt als voorbeeld een testscript waarbij een patiënt uit de regio Rijnmond die in Friesland op vakantie is in de apotheek komt met een recept. Beschikt de apotheek in Friesland dan over de juiste informatie, en als die apotheek een medicijn aflevert, hoe komt de eigen apotheek van de patiënt dat te weten? “Ook onderzoeken we welke informatie we echt nodig hebben in de apotheek. Neem het voorbeeld van een patiënt die tijdelijk in een andere provincie eerst in een verpleeghuis en vervolgens in een ziekenhuis is opgenomen. Moet de apotheek alle tussenstappen weten of alleen het medicatieoverzicht op het moment van ontslag uit het ziekenhuis?”

## TIJDWINST

Het einddoel van het programma Medicatieoverdracht is een compleet en actueel medicatieoverzicht. Dat betekent dat ook alle tien sectoren in de zorg, zoals mondzorg, thuiszorg, ggz – meer dan 16.000 zorgaanbieders en 75 softwareleveranciers – werken met de nieuwe standaard Medicatieproces 9. “Als straks alle zorgverleners communiceren in dezelfde taal met dezelfde blokken informatie, kunnen we de medicatieoverdracht bij opname en ontslag eindelijk verbeteren”, stelt Rozendal. Een ander voordeel is de tijdswinst, benadrukt Roelofs, doordat een extra controlestap niet meer nodig is. “Apo-

thekers kunnen straks echt vertrouwen op de medicatiegegevens omdat de informatie actueel en betrouwbaar is. Ook kunnen we door de tijdswinst onze rol als zorgverlener oppakken en patiënten beter begeleiden.” Wanneer alle zorgsectoren kunnen beschikken over een actueel medicatieoverzicht kan Wittop Koning desgevraagd nog niet aangeven, maar het streven is dat in de komende vijf jaar alle zorgaanbieders aansluiten. “Hoe meer meters we nu maken, hoe eerder andere sectoren zijn aangesloten.” De live-gang van Medicatieproces 9 bij alle zorgaanbieders die deelnemen aan de Kickstart zal volgens Wittop Koning naar verwachting plaatsvinden in de loop van 2025.

Op de weg naar het einddoel liggen nog diverse obstakels; zo is goede uitwisseling van medicatiegegevens niet mogelijk met het huidige opt-in-systeem (zie kader). “Het is een complex ICT-traject, maar we kunnen binnenkort laten zien dat Medicatieproces 9 werkt op kleine schaal. Dat is belangrijk”, aldus Wittop Koning, die zich geen zorgen maakt over mogelijke onzekerheden op het gebied van financiën en politiek. “Uiteindelijk werken we aan het verbeteren van de patiëntenzorg, en daar kan toch niemand tegen zijn...” ■



*Apotheker Arjan Roelofs: “Door de tijds-winst kunnen we onze rol als zorgverlener oppakken en patiënten beter begeleiden.”*