

# Bijeenkomst Samenwerking Medicatie Overdracht

Thema: De nieuwe informatiestandaard Medicatieproces (v 9.02)

**Dinsdag 9 april 2019, 17.30-20.00 uur**, Fortuna Stadion, Milaanstraat 120

Genodigden: huisartsen, apothekers, overige betrokkenen

*Actuele medicatiegegevens kunnen nog onvoldoende worden uitgewisseld waardoor een incompleet beeld van de medicatie van een patiënt. De nieuwe informatiestandaard maakt betere vastlegging en uitwisseling van medicatiegegevens van zorgverleners onderling mogelijk met als doel helder en actueel inzicht in medicatiegebruik*

## Uitleg nieuwe informatiestandaard Medicatieproces aan de hand van de bouwstenen

- Onderscheid tussen therapie en logistiek
- Informatie over stoppen en wijzigen wordt gedeeld
- Inzicht in alle stappen van het medicatieproces
- Iedereen altijd hetzelfde overzicht



Namens kerngroep Medicatieveiligheid: SAM, Meditta, MCC Omnes, Zuyderland Care/Cure, VZVZ

Er zijn geen kosten aan verbonden, accreditatie wordt aangevraagd  
Voor dokters- en apothekersassistenten is de bijeenkomst Samenwerking Medicatie Overdracht 16 april

# Programma

- 17.30 uur Inloop met buffet
- 18.15 uur Opening
- 18.20 uur Yoe Kwa en Richard Heuft, VZVZ  
Medicatieveiligheid en de standaard Medicatieproces (v 9)
- 19.20 uur Korte pauze
- 19.30 uur Jessica Vliegen en Jeanne Krikke  
Masterplan medicatieveiligheid
- 19.45 uur Yoe Kwa en Richard Heuft, VZVZ  
Werkafpraak stop/wijzigen medicatie
- 20.00 uur Afsluiting

# Medicatieveiligheid en de standaard Medicatieproces (v 9)

Yoe Kwa

9 april 2019



# AANDACHT VOOR MEDICATIEVEILIGHEID NODIG!



Dagelijks veel  
fouten met  
medicatie



Gemiddeld per dag 179  
geneesmiddel-gerelateerde  
ziekenhuisopnames



Waarvan 75  
vermijdbaar



# OORZAKEN



**Digitaal alleen verstrekkingen beschikbaar**

- Stops en wijzigingen niet
- Fax nog onmisbaar



**Artsen zijn niet op de hoogte van elkaars voorschriften**



**Informatie over gebruik en toedieningen ontbreekt**



# DIGITALE UITWISSELING MEDICATIE WETTELIJK VERPLICHT

Menu **nrc.nl** abonneer

## Kabinet verplicht zorgverleners patiëntendata digitaal te delen

**Zorg** Minister Bruins kondigt de grootste ict-verbouwing aan sinds de sof m Elektronisch Patiëntendossier. Informatie over patiënten wordt vaak niet ge leidt tot gevaarlijke situaties.

Liza van Lonkhuyzen & Enzo van Steenbergem 20 december 2018



3. **Roadmap en programma**
- Ik geef alle betrokkenen drie maanden de tijd om samen met mij tot een roadmap te komen van met prioriteit te digitaliseren zorgprocessen en bijbehorende (te verplichten) standaarden. Het digitaliseren van zorgprocessen houdt in dat de uitwisseling van informatie tussen zorgverleners die bij dat zorgproces betrokken zijn digitaal verloopt. Om hiermee een vliegende start te maken heeft NICTIZ op mijn verzoek een eerste aanzet gemaakt voor **prioritaire processen**:
- ambulanceoverdracht,
  - huisartswaarneming,
  - triageverwijzing,
  - acute verloskunde,
  - verpleegkundige overdracht,
  - ziekenhuisoverdracht,
  - **medicatie,**
  - beelduitwisseling,
  - verwijzing,
  - jeugdgezondheidszorg en
  - ketenzorg bij chronische aandoeninge



## Uitnodiging consultatie prioritaire zorgprocessen en gegevensuitwisseling

Nieuwsbericht | 24-01-2019 | 17:19

In de onderstaande uitnodiging treft u alle informatie aan voor het bijwonen van de drie Consultatiesessies voor de Roadmap; om een presentatie te verzorgen, of erbij te zijn als deelnemer in de zaal. De consultatiesessies zijn op de volgende momenten:



# UITKOMST : GEGEVENSUITWISSELING MEDICATIEPROCES MET PRIORITEIT WETTELIJK VEPLICHT



Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

**Digitaal  
is het nieuwe normaal**

**Roadmap  
Prioritaire Gegevensuitwisselingen**

Terugkoppelsessie voor het veld  
Ministerie van VWS | 20 maart 2019



**concept eerste editie**

Acute Ambulanceoverdracht Spoedeisende Hulp

Medicatieoverzicht en digitaal receptenverkeer

Medicatie versrekken en toedienen

- Overdracht tussen ziekenhuizen van de Basisgegevensset Zorg
- Verpleegkundige overdracht van ziekenhuis naar instelling of thuiszorg
- Ketenzorg / Netwerkgorg rondom Diabetes
- GGZ dossieroverdracht
- Acute overdracht verloskundige naar gynaecoloog
- Beelduitwisseling tussen ziekenhuizen
- Beelduitwisseling pathologie
- Multidisciplinair Overleg Oncologie
- Triageverwijzing - gegevensoverdracht van huisartsenpost naar meldkamer en SEH
- Gegevensuitwisseling tussen geboortezorg en jeugdgezondheidszorg

# IMPLEMENTATIEPLAN MEDICATIEVEILIGHEID

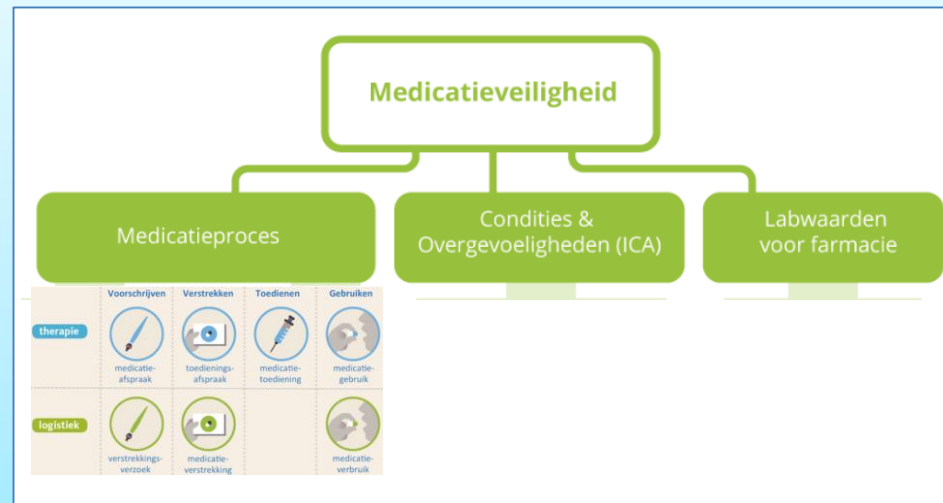
## IMPLEMENTATIEPLAN

(gereed: 1 juli 2019)

### Richtlijn Overdracht van Medicatiegegevens in de keten Herziening 2018/2019

**CONCEPT**

*Implementatie v.d. richtlijn*



*Implementatie v.d. standaarden*



# RICHTLIJN OVERDRACHT MEDICATIEGEGEVENS IN DE KETEN *(herzien)*

## Basisset medicatiegegevens (BMG)

- Afspraken per geneesmiddel:
  - geneesmiddel (handelsproduct, generiek)
  - Dosering, gebruiksduur, inname tijdstippen
  - Stop- en evt. einddatum
  - Toedieningsweg
  - Sterkte p. toedieningseenheid
- Gestopte of gewijzigde medicatie in laatste 2 maanden
- Patiëntgegevens: BSN, NAW, geboortedatum, geslacht
- Afwijkende nierfunctiewaarde (+ datum v. bepaling)
- ICA: intoleranties, allergieën en (relevante) contra-indicaties
- Reden van voorschrijven
- Reden van stoppen en wijzigen
- Datum wanneer wijzigingen in medicatie zijn doorgevoerd



- Gegevens uit BMG moeten z.s.m. voor continuïteit van zorg worden overgedragen (uiterlijk binnen 24 uur)
- Specifieke aandacht voor overdracht in ANW uren



### Voorschrijver & apotheker:

- beschikken over BMG bij verlenen van zorg
- registreren BMG in hun systeem en dragen de wijzigingen elektronisch over



Voor toediening benodigde gegevens uit BMG is op moment van toedienen aanwezig bij toediener



### Patiënt (o.a.):

- stelt naar beste weten informatie beschikbaar
- heeft recht op inzage in eigen gegevens
- geeft aan wel/geen toestemming te geven voor delen van gegevens

# WAT DOET MEDICATIEPROCES v9?





# BIJ GEBRUIK STANDAARD *MEDICATIEPROCES*



Arts schrijft voor



Apotheek verstrekt



Huisarts, apotheker e.a.  
worden geïnformeerd



Recept (huis)arts/med.specialist  
naar apotheek als  
medicatieafpraak met een  
verstrekkingverzoek



De s(huis)arts/med.specialist maakt  
ook een stop-medicatieafpraak: deze  
is beschikbaar voor alle betrokken  
zorgverleners én de patiënt



De standaard maakt het  
voorschrijvers mogelijk om  
medicatie van andere  
voorschrijvers te stoppen



Stoppen van medicatie is voor alle  
betrokken partijen te zien:  
iedereen heeft helder beeld van  
actuele medicatieafspraken



# WAT LEVERT *MEDICATIEPROCES* v9 OP?



## Informatie

Scheiding van  
therapeutische en  
logistieke informatie



**Alles bij elkaar**  
Iedere zorgverlener  
én de patiënt  
leveren informatie  
op aan betrokken  
zorgverleners én de  
patiënt



## Actueel overzicht van de medicatie

Op basis van die  
informatie wordt  
een actueel  
medicatieoverzicht  
gemaakt



## Overzicht = Startpunt

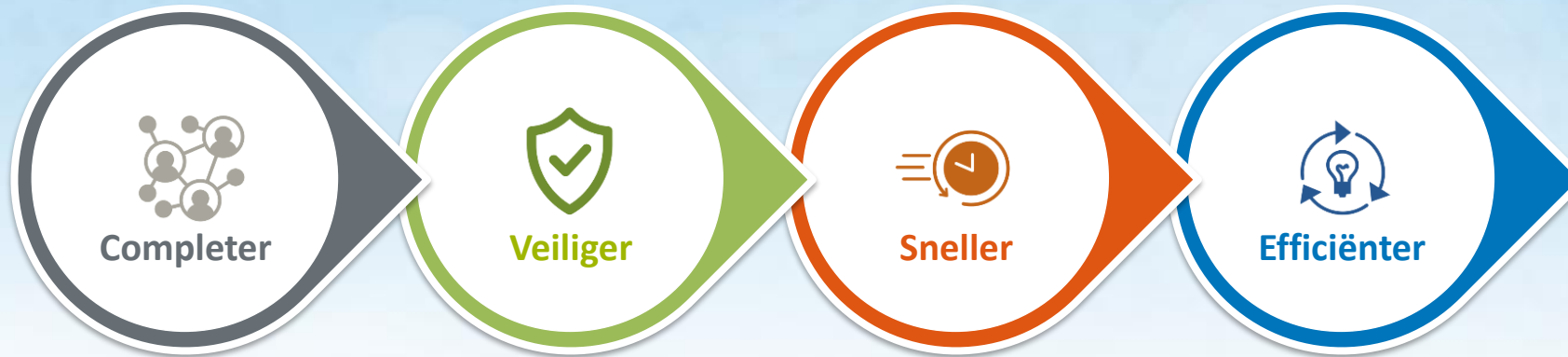
Dat overzicht is het  
startpunt voor de  
volgende  
zorgverlener of de  
patiënt (medicatie-  
verificatie)



## Zorgbreed toepasbaar



# WAT IS DE WINST VOOR DE PATIËNT?



Completer overzicht medicatiegebruik, zelf en voor zorgverlener (ook thuiszorg, mantelzorg, etc.)

Minder medicatiefouten, dus meer veiligheid en minder onnodige zorg/opnames

Niet steeds hetzelfde verhaal bij consulten

Effectievere en efficiëntere consulten





# STAPPENPLAN VERBETEREN MEDICATIEVEILIGHEID



## concept eerste editie

- Acute Ambulanceoverdracht Spoedeisende Hulp
- Medicatieoverzicht en digitaal receptenverkeer
- Medicatie versrekken en toedienen
- Overdracht tussen ziekenhuizen van de Basisgegevensset Zorg
- Verpleegkundige overdracht van ziekenhuis naar instelling of thuiszorg
- Ketenzorg / Netwerkgzorg rondom Diabetes
- GGZ dossieroverdracht
- Acute overdracht verloskundige naar gynaecoloog
- Beelduitwisseling tussen ziekenhuizen
- Beelduitwisseling pathologie
- Multidisciplinair Overleg Oncologie
- Triageverwijzing - gegevensoverdracht van huisartsenpost naar meldkamer en SEH
- Gegevensuitwisseling tussen geboortezorg en jeugdgezondheidszorg

Terugkoppelsessie Roadmap Gegevensuitwisseling | VWS Live@theApollo, 20 maart 2019

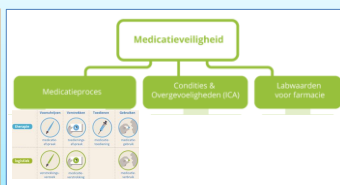


## IMPLEMENTATIEPLAN (gereed: 1 juli 2019)

### Richtlijn Overdracht van Medicatiegegevens in de keten Herziening 2018/2019

#### CONCEPT

Implementatie v.d. richtlijn



Implementatie v.d. standaarden



10 Patiëntkenmerken

9 Medicatiebewaking obv bouwstenen

8 Contra-indicatie en overgevoeligheid

7 Laboratoriumwaarden

6 Medicatiegebruik

5 Toedienlijst

4 Toedieningsafpraak

3 Reden van voorschrijven + nierfunctie

2 Medicatieafpraak

1 Aanpassing systemen

0 Verstrekkingen + ICA beperkt

▶ START ONTWIKKELING



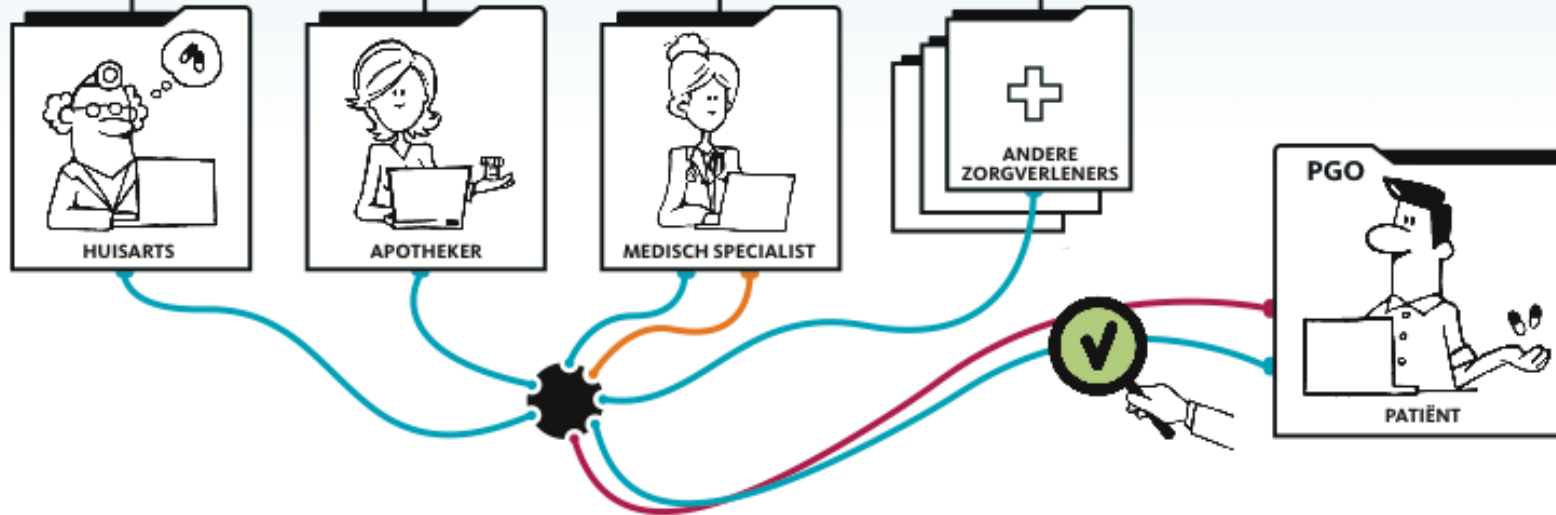
# SAMENHANG MET ANDERE LANDELIJKE PROJECTEN

## Registratie aan de bron

Stimuleert het gebruik van zorginformatiebouwstenen die beschrijven welke gegevens en zorginformatie minimaal van iedere patiënt moet worden vastgelegd en in welke termen, zodat door eenduidige en eenmalige registratie zorginformatie altijd en overal beschikbaar is.



## Beter uitwisselen van zorginformatie, meer regie door de patiënt



### Informatiestandaard Medicatieproces

Set afspraken over welke medicatiegegevens worden vastgelegd en uitgewisseld, door wie (zorgverleners en patiënt) en welke terminologie daarvoor wordt gebruikt, zodat er sectorbreed helder en actueel inzicht in het werkelijke medicijngebruik van een patiënt is.

### VIPP

- Implementatie Patiënt toegang geven tot de eigen medische gegevens bij het ziekenhuis.
- Gegevens-uitwisseling over medicatie vanuit het ziekenhuis met professionals en de patiënt mogelijk maken.

### MedMij

Eisen, standaarden en afspraken voor het gebruiken en uitwisselen van gezondheidsgegevens tussen een persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO) en informatiesystemen van zorgverleners.



HEEFT U NOG VRAGEN?



## Implementatie van de standaard Medicatieproces v9

Stand van zaken

Richard Heuft



# PROOF-OF-CONCEPT: DEELNEMERS

Promedico (ASP)

OmniHis (Scipio)

CGM (Apotheek)

ChipSoft (HiX)

NEXUS

FarMedvisie (FarMedRx)

ASolutions (Trodis)

Zorgdoc (Zorgdoc)

EVS (HIS)

EVS (HIS)

AIS

EVS (ZIS)

EVS (ZIS)

EVS (GGZ/V&V)

EVS (trombosedienst)

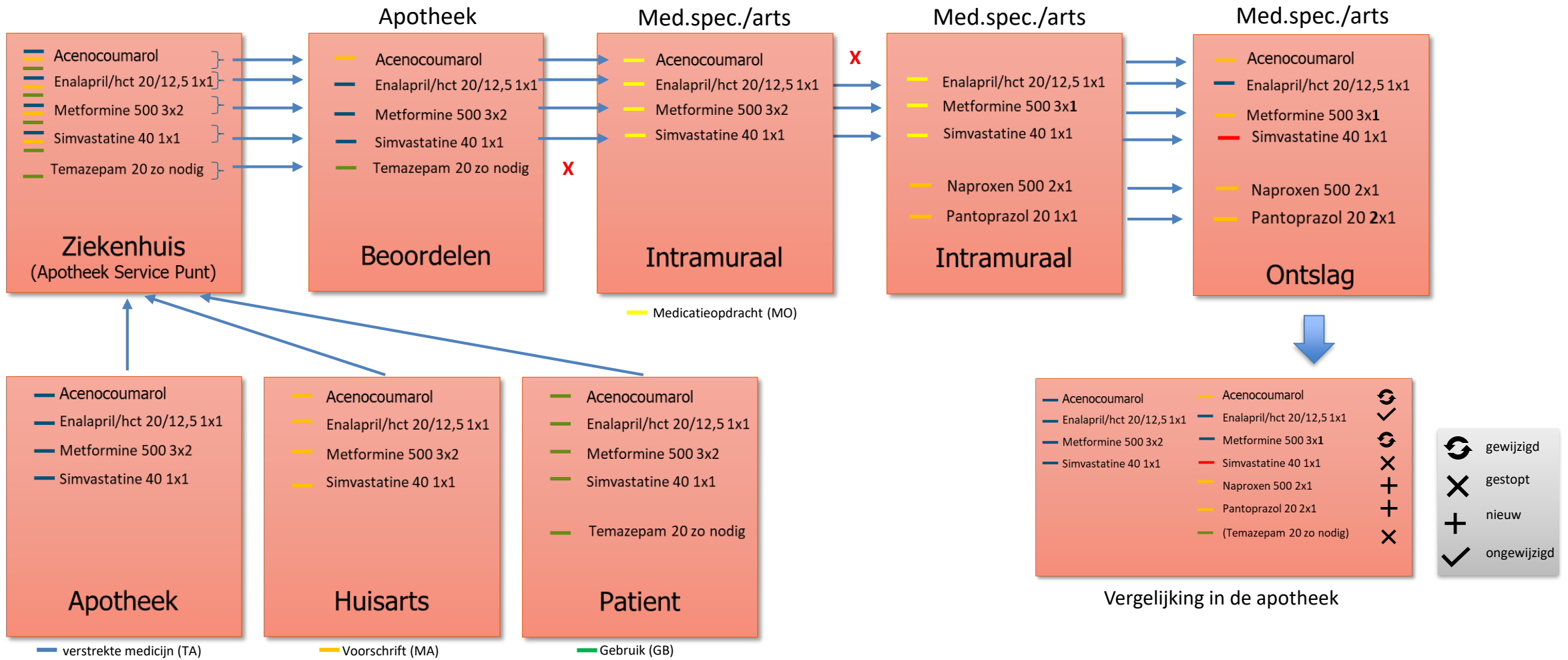
PGO





# MEDICATIEOVERZICHT BIJ OPNAME EN ONTSLAG

Richard, deze dia misschien bij jouw deel vertellen





# DEMO NEDHIS-DAG

OmniHis (Scipio)  
CGM (Apotheek)  
NEXUS  
Zorgdoc (Zorgdoc)

EVS (HIS)  
AIS  
EVS (ZIS)  
PGO



# WAT KUNT U - ALS ZORGVERLENER – NU AL DOEN?



Toestemming van patiënt/cliënt voor uitwisseling medicatiegegevens bij elke 'bron' (huisarts, apotheek, ziekenhuis)



Voorschrijvers moeten ook stoppen & wijzigingen van medicaties in Recepten-module v.h. HIS registreren



*(indien nog niet aangesloten)*  
Aansluiten op het LSP



# Quiz!

Netwerk wifi: FC\_Fortuna Free

<https://www.menti.com>

Code: 961395

# Paauze!

We gaan door om 19.30 uur

# Masterplan medicatieveiligheid

Jessica Vliegen, projectmanager Farmacie / MCC Omnes

Jeanne Krikke, projectleider Medicatieveiligheid / MCC Omnes

## Thema coalitie Farmacie OZL en WM

Doel: veilige en doelmatige farmaceutische zorg

Netwerkregisseur (inhoud): Jessica Vliegen (MCC Omnes)

### Deelnemers:

- Huisarts: Bem Bruls, Louis de Wolf
- Apotheker: Marieke Maussen, Angela van Etten, Caspar van Thoor
- Zuyderland: DJ van Berckel, Teun van Es
- CZ: René Bekhuis, Ynte Postma
- Burgerkracht: Han van den Hoff
- Netwerkregisseur: Jessica Vliegen (Mcc Omnes)
- Onafh. vz: Mich1ele van den Bragt (Robuust)

### Kerngroep medicatieveiligheid

Doel: Overdracht van medicatiegegevens in de keten

Projectleider: Jessica Vliegen (MCC Omnes)

Tijdpad: 2016-2020

#### Deelnemers:

- Huisarts: Louis de Wolf
- Apotheker: Angela van Etten, Caspar van Thoor
- Zuyderland: Mariëlle Krekels, Hans Cremers
- VVT: Margriet Rutgers, Harold Peters
- MCC Omnes: Jeanne Krikke en Jessica Vliegen

#### Werkgroepen:

##### Overdracht medicatie

Vz: Zuyderland (Zita Breukers)  
WM en OZL

##### Commissie veilig medicatiegebruik VVT

Vz: apothekers (Caspar van Thoor)  
WM en OZL

##### ICT / LSP

Vz: MCC Omnes (Jeanne Krikke)  
WM, Roermond, Weert en OZL

### Projectgroep MIJN.streek formularium

Doel: doelmatig voorschrijven in 1e en 2e lijn a.h.v. MIJN.streek formularium

Projectleider: Jessica Vliegen (MCC Omnes)

Tijdpad: 2016-2020

#### Deelnemers:

- Huisarts: Louis de Wolf, Bem Bruls (bestuurder HOZL), Paul Begmans (Bestuurder MCC)
- Apothekers: Marieke Maussen, Paul Paques
- CZ: Rene Bekhuis
- Burgerkracht: Resi Penders
- Zuyderland: Mariëlle Krekels (bestuurder MCC) en André Krings
- Data-analist: Math Hundscheid

#### Werkgroepen:

##### Werkgroep monitoring

Vz: MCC Omnes (Jessica Vliegen)

##### Werkgroep beloningsindicator

Vz: MCC Omnes (Jessica Vliegen)

##### Formulariumcommissie

Vz: Jean Dolhain (onafh.)

### Projectgroep Personalised Medicine

Doel 1: Met de inzet van genotypering bij het eerste voorschrift willen wij nagaan of er bij patiënten met een milde/matige depressie sprake zal zijn van een betere inzet van de N06A medicatie ten aanzien van medicatiekeuze en dosering.  
Doel 2: afbouwbegeleiding  
Doel 3: niet-pluis-patiënten

Projectleider: Lydia Vanderstraeten / Jessica Vliegen

Tijdpad: 2019-2021

#### Deelnemers:

- Huisarts: Donna Lenders
- Apotheker: Marieke Maussen, Monique vd Kuy
- CZ: Ingrid Goven, Judith Verlind
- Burgerkracht: Martine van de Venne
- Erasmus MC: Maja Matic
- GGZ: Giovanni Poddighe
- MCC Omnes: Jessica Vliegen, Lydia Vanderstraeten

#### Werkgroepen:

##### Werkgroep onderzoek, logistiek en registratie

##### Werkgroep communicatie

### Overige initiatieven

CHECKUP



# Projectorganisatie Medicatieveiligheid

## Kerngroep medicatieveiligheid

Doel: Overdracht van medicatiegegevens in de keten

Projectleider: Jessica Vliegen  
(MCC Omnes)

Tijdpad: 2016-2020

### Deelnemers:

- Huisarts: Louis de Wolf
- Apotheker: Angela van Etten, Caspar van Thoor
- Zuyderland: Mariëlle Krekels, Hans Cremers
- VVT: Margriet Rutgers, Harold Peters
- MCC Omnes: Jeanne Krikke en Jessica Vliegen

## Werkgroepen:

### Overdracht medicatie

Vz: Zuyderland (Zita Breukers)  
WM en OZL

### Commissie veilig medicatiegebruik VVT

Vz: apothekers (Caspar van Thoor)  
WM en OZL

### ICT / LSP

Vz: MCC Omnes (Jeanne Krikke)  
WM, Roermond, Weert en OZL

# Werkgroepen medicatieveiligheid

## **Werkgroep Overdracht medicatie (na ontslag uit ziekenhuis)**

Doel: Zorgverleners en patiënten hebben tijdig, de juiste en volledige medicatie gegevens ter beschikking. De werkgroep richt zich in eerste instantie op de gepland opgenomen patiënt die tijdens werkdagen wordt ontslagen uit het ziekenhuis

## **Commissie veilig medicatie gebruik VVT**

Doel: Een veilig medicatieproces binnen de VVT, waarbij veilige zorg voor de patiënt en veilig werken voor de professional uitgangspunten zijn

## **Werkgroep ICT-LSP**

Doel: veilige, volledige en tijdige overdracht van medicatiegegevens tussen ketenpartners via LSP (Landelijk Schakel Punt)

De stand van zaken wordt gecommuniceerd via Nieuwsbrief en website (<https://mcc-omnes.nl/medicatieveiligheid>)

## Wie doen mee: huisartsen, Zuyderland, apothekers (SAM), VVT, Meditta, MCC Omnes

### Wij gaan dit doen, **omdat**:

- we willen voldoen aan de richtlijn 'overdracht van medicatiegegevens in de keten'
- we onze onderlinge bereikbaarheid en samenwerking willen verbeteren
- we de ICT problemen willen oplossen

### Wij **willen**:

- 90% match actueel medicatie-overzicht in de keten (incl. verificatie)
- 50% vermindering vermijdbare heropnames door medicatiefouten
- 90% opt-in huisartsen en apothekers
- 90% overdracht farmaceutisch relevante informatie (ICA's en farmacogenetisch profiel)

### Onze **uitgangspunten**:

- Commitment van betrokken zorgverleners door naleven werkafspraken
- De patiënt of wettelijk vertegenwoordiger heeft een eigen verantwoordelijkheid in medicatie-overdracht, die o.a. bestaat uit het bij zich hebben van een actueel medicatie-overzicht bij elk bezoek aan een zorgverlener. Draagt zorg voor opt-in LSP en heeft medicatie in eigen beheer

### Onze **visie**:

Wij willen een optimale overdracht van medicatiegegevens, als voorwaarde voor het veilig voorschrijven, verstrekken, toedienen en gebruiken van medicatie in de keten!

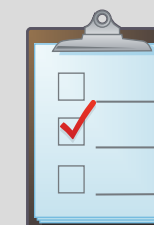
### Wij gaan dit proces **regelen** en **meten**!



Bron: VZVZ En Nictiz

### Wij hebben o.a. **werkafspraken** over:

1. Opstellen actueel medicatie-overzicht
2. Start nieuwe medicatie
3. Wijzigen of stoppen van medicatie



# 2018 medicatieveiligheid

- 2018 symposium “medicatieveiligheid in de keten”
- Masterplan medicatieveiligheid
- Uitbreiding kerngroep medicatieveiligheid met VVT organisaties
- Werkwijze meldpunt TIM is gestroomlijnd
- Nieuwe werkafpraak:
  - uniforme communicatie rondom insuline gebruik en
  - levering opiaten apotheker aan zorgcentra
- Digitale toedienlijsten door Zuyderland
- Verbeterde communicatie: bericht aan apothekers over opname patiënt
- Plan van aanpak LSP
  
- Recent:
  - Belang (afwijkende) laboratorium uitslagen actief door te geven aan de apotheker
  - Apotheker informeren inzake dialyse patiënt d.m.v. ‘recept’



# Meldpunt – TIM (1)

- Werkafspraken meten en monitoren m.b.v. Transmuraal Incident Melden (TIM)

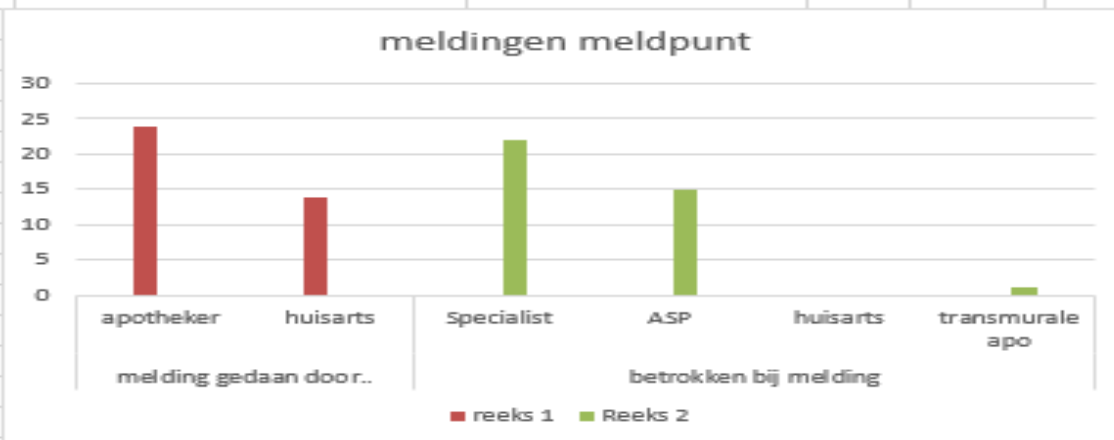
<https://mcc-omnes.nl/meldpunt-en-tim>



- Zoeken naar meer monitor mogelijkheden in de toekomst
- Wat laten de cijfers over 2018 zien:

# Meldpunt – TIM (2)

A	B	C	D	E	F	G	H
	2018 totaal meldingen		Note: alle melders zijn geïnformeerd				aantal doorgestuurd/besproken
medicatie	aantal meldingen		44	door..	besproken borgen		naar (deel) kerngroep
	melding gedaan door..	apotheker		24			
		huisarts		14			
	betrokken bij melding	Specialist			22		
		ASP			15		overdracht /ontslag
		huisarts			0		
		transmurale apo			1		
bespreken met betrokkenen							6 geanalyseerd en besproken
	werkafspraken borgen	mn start/stop				20	
	terugkoppeling niet goed	Zkh - apo-Ha-Pat				14	
	anders					4	1 afhandeling lopende
bejegening	aantal meldingen		2				naar MCC Omnes directie
	melding gedaan door..	huisarts		2			
	betrokken bij melding	specialist			2		
bespreken met betrokkenen						2	vraag aan directie MCC Omnes
communicatie			4				MCC Omnes directie
	melding gedaan door..	huisarts		4			
	betrokken bij melding	specialist			4		
bespreken met betrokkenen						4	vraag aan directie MCC Omnes
verkeerde pat gekoppeld	AVG	laboratorium				1	B.van Acker





# Werkgroep ICT/LSP (1)

Doel: veilige, volledige en tijdige overdracht van medicatiegegevens tussen ketenpartners via LSP

## Aansluiting

- Een Goed Beheerd Zorgsysteem (GBZ)
- Een Goed Beheerd Zorgnetwerk (GZN)
- Uzi-middelen

## Opt-in

- Het vragen van toestemming
- De mogelijkheden rondom toestemming vragen.

## Gebruik

- Gegevens beschikbaar stellen
- Gegevens opvragen en inzien
- Specifiek SPOEDpost

# Werkgroep ICT/LSP (2)

## LSP in cijfers

### Aansluiting

- Apothekers: 100%
- Huisarts: 91% (doel 95%)
- Apotheekhoudende huisarts: 100%

### Opt-in

- Apothekers: 129,6 % (doel 95%)
- Huisarts: 52,4% (doel 70%)

### Gebruik

- Apothekers: 77,3% (doel 78%)
- Huisarts: pilot
- Spoedpost: 0% (doel medio 2019 gebruik 30% waarvan 20% van MG apo en 12% HA dossier)

# Werkafspraken stop/wijzigen medicatie

## Huidige werkspraak

Huisartsen en specialisten maken stoprecepten bij beëindigen cq. veranderen voorschrijven medicatie

Deze werkspraak is niet volledig. De apotheker wordt niet genoemd en het beschrijft niet hoe het stoprecept gemaakt dient te worden.

## Nieuwe werkspraak

1. Alle voorschrijvers hanteren als hoeveelheid 1 stuks of 0 stuks

2. Huisartsen

- Bij de dosering schrijven we STOP of 0 x daags
- Bij de extra tekst schrijven we STOP

Apothekers

- A) bij dosering schrijven we STOP
- B) we maken een ZZ regel aan voor alle 3 de stop mogelijkheden
- C) optie a en b samen



# Werkafsprak stop/wijzigen medicatie

## Hoe te markeren in je systeem?

1. Apothekers AIS uniformiteit in registratie is mogelijk?

2. Huisartsen

- per His aandachtspunt hoe te markeren?

De verwachting is dat stoprecepten rood gemarkeerd worden in de receptenmodule met als doel voorschrijven kan niet meer.

Indien het echter een wijziging in sterkte betreft kun je het niet als stoprecept markeren in de receptenmodule. Dit vraagt binnen het HIS een extra uit te voeren stap?



# Afspraken maken?

**Bedankt voor uw aandacht en input!**

**Tot volgend jaar**

**Namens Kerngroep Medicatieveiligheid**