

HANDBOEK

Medicatievoorziening Pieter van Foreest

Inhoud

Inhoud.....	1
1. Inleiding.....	5
2. Verantwoordelijkheden.....	7
2.1 Raad van Bestuur is verantwoordelijk voor:	7
2.2 Directie en management is verantwoordelijk voor:	7
2.3 Commissie Medicatieveiligheid is verantwoordelijk voor:	7
2.4 Apotheek is verantwoordelijk voor:.....	7
2.5 De verpakker van de medicatie in rollen is verantwoordelijk voor:.....	8
2.6 De verzorgenden niveau 3 en verpleegkundigen zijn verantwoordelijk voor:.....	8
2.7 Iedereen die betrokken is bij cliëntzorg:	9
2.8 De artsen zijn verantwoordelijk voor:	9
2.9 Transportmedewerker/ bezorger is verantwoordelijk voor:	9
2.10 (Team) manager KBC is verantwoordelijk voor:	9
2.11 Manager facilitair is verantwoordelijk voor:.....	9
2.12 Wijkverpleegkundige is verantwoordelijk voor:	10
3. Het starten/ wijzigen/ stoppen van medicatie.....	11
3.1 Toedienlijst	11
3.2 Medicatiemutatie.....	11
3.2.1 <i>Spoedmedicatie</i>	12
3.2.2 <i>Verhoging van dosering</i>	12
3.2.3 <i>Verlaging van dosering</i>	12
3.3 Opname.....	12
3.4 Tijdelijk ontslag uit locatie	13
3.5 Ontslag uit locatie	13
3.6 Overplaatsing binnen verpleeghuislocaties Pieter van Foreest (SO is behandelaar)..	13
3.7 Cliëntmutatie/overlijden.....	13
4. Medicatie begeleiding.....	14
4.1 Medicatie malen.....	14
4.2 Afhandeling en registratie signalen	14
4.3 Terugkoppeling signalen aan arts en locatie	14

5.	Bestellen van medicatie.....	15
5.1	Medicatieopdracht.....	15
5.2	Drogisterij en zelfzorgmiddelen.....	15
5.3	Aanvraag vakantierol.....	16
5.4	Opiaten.....	16
5.5	Spoedmedicatie.....	16
5.6	Recepten van externe artsen/specialisten.....	17
5.7	Bestellen werkvoorraad.....	17
5.8	Bestellen afdelingsvoorraad.....	18
6.	Afleveren van medicatie.....	19
6.1	Ontvangst en opslag.....	19
6.2	Controle levering.....	19
6.3	Opiaten.....	20
6.4	Veiligheid.....	20
6.5	Traceren en terugroepen medicatie.....	20
6.6	Controle voor toetsing kwaliteit farmacologische zorg op de locatie.....	20
7.	Toedienen/verstrekken van medicatie.....	21
7.1	Openen van de GDS rol.....	21
7.2	Paraferen op toedienlijst.....	22
7.3	Zo nodig medicatie.....	23
7.4	Periodiek wisselen van de GDS rol.....	23
7.5	Het toedienen van medicatie.....	23
7.6	Toedientijden.....	23
7.7	Houdbaarheid.....	24
7.8	Verwijderen van medicatie uit de Medicatierol.....	24
7.9	Foutief aangeleverde medicatie.....	24
7.10	Veilig Incident Melding (VIM- Triasweb).....	25
7.11	Medicatie autonomie bepalen en evalueren.....	25
8.	Vernietiging medicatie.....	26
8.1	Retourmedicatie (exclusief opiaten).....	26
8.2	Werkinstructie retourmedicatie.....	26

8.3	Afvoer retourmedicatie	26
8.4	Medicatie die de cliënt bij zich heeft bij opname in de locatie	26
8.5	Medicatie afvoer bij ontslag.....	26
8.6	Medicatie afvoer bij overlijden	26
9.	Voorraadbeheer	27
9.1	De medicijnopslagruimte.....	27
9.2	Opiatenkluis.....	27
9.3	Medicijnverdeelsysteem.....	27
9.4	Werkvoorraad	28
9.5	Koel te bewaren geneesmiddelen	28
9.6	Sleutelbeheer.....	28
10.	Farmaceutische overleg en commissie medicatieveiligheid	29
10.1	Commissie medicatieveiligheid	29
10.2	Medicatiereview	29
10.3	Farmacotherapeutisch overleg (FTO)	29
11.	Ruimten en faciliteiten	31
11.1	Documentatie en protocollen	31
11.2	Geautomatiseerd aanleveren.....	31
11.3	Apotheek Bieslandhof	31
11.4	Persoonlijk medicijnopslagruimte cliënten.....	31
11.5	Elektronisch Voorschrijfsysteem	32
12.	Definities	33
	Actueel Medicatie Overzicht (AMO)/ Medicatieoverdracht	33
	Afdelingsvoorraad.....	33
	Apotheek	33
	Autonomie:	33
	Bevoegd en bekwaam:	34
	Dubbele controleren medicatielijst	34
	Dubbele controle.....	34
	Farmacotherapeutisch Overleg (FTO)	34
	Formularium	35

Geneesmiddelendistributiesysteem (GDS):	35
Medicatieopdracht/ recept.....	35
Toedienlijst (TDL):	35
Uitvoeringsverzoek:	35
Uitzonderingssituaties:.....	35
Werkvoorraad:	36
Zelfzorgmedicatie:	36
13. Te raadplegen richtlijnen	37
14. Bijlagen	38

1. Inleiding

Geneesmiddelenveiligheid is van groot belang voor de kwaliteit van zorg en draagt bij aan het welbevinden. In dit proces zijn veel betrokkenen, dat brengt risico's met zich mee.

Risico's worden verkleind door duidelijke verantwoordelijkheden, heldere afspraken en gebruik van "gezond verstand".

Met elkaar willen we de risico's zo klein mogelijk maken: we proberen ze te voorkomen, in te perken, acceptabel te maken of bewust (in samenspraak met cliënt/ vertegenwoordiger) te accepteren en dit dan ook vast te leggen.

Het signaleren van risico's is een taak van iedereen: Vraag je af wat op dat moment voor deze situatie de beste manier van handelen is, wees je daarbij bewust van je eigen rol en verantwoordelijkheid.

We hanteren de "veilige principes in de medicatieketen".¹

Als je een risico signaleert wat zich buiten jouw verantwoordelijkheidsgebied bevindt: spreek de juiste functionaris erop aan.

Het is de taak van de commissie medicatieveiligheid om ervoor te zorgen dat het beleid van Pieter van Foreest aansluit bij wet- en regelgeving, dat de verantwoordelijkheden en de gemaakte afspraken eenduidig zijn vastgelegd. De commissie medicatieveiligheid is eigenaar van dit handboek

In dit handboek staat het overkoepelende beleid beschreven met als bedoeling om vanuit dit handboek alle relevante documenten makkelijk te kunnen raadplegen.

Als uitgangspunt gebruiken wij algemene richtlijnen en wet en regelgeving en de Vilans protocollen. Daar waar nodig worden aanvullend processen en afspraken voor Pieter van Foreest beschreven. Ook vind je in dit handboek de diverse rollen met bij behorende verantwoordelijkheden van alle betrokkenen.

Het document is verdeeld in de verschillende processtappen en beschrijft waaraan ons handelen volgens wet en regelgeving moet voldoen. Voor Intramurale Zorg zonder behandeling (LVZB), ELV, GRZ, Thuiszorg en ontmoetingscentra zijn niet alle processtappen van belang en liggen de verantwoordelijkheden wat gecompliceerder.

Voor de LVZB, ELV LC, Thuiszorg en ontmoetingscentra zijn afspraken gemaakt tussen de apothekers, huisartsen en zorgorganisaties van DWO en NWN. Deze afspraken zijn vastgelegd in een samenwerkingsovereenkomst farmaceutische zorg. (zie bijlage)

¹ De veilige principes in de medicatieketen

We benoemen voor wie het bedoeld is, wie betrokken zijn en hun verantwoordelijkheden zoals we dit binnen Pieter van Foreest met elkaar hebben afgesproken.

We gaan hierbij als basis uit van de beroepsrollen en de wet BIG. Tevens gaan we ervan uit dat je je aan de regels van het beroepsgeheim houdt en tevens binnen de kaders van de wet AVG werkt.

Voor al het handelen zijn de WGBO en waar van toepassing de wet Zorg en Dwang, de geneesmiddelenwet en de Opiumwet van toepassing.

Waar gesproken wordt over cliënt, wordt bedoeld: de cliënt of zijn vertegenwoordiger

Veiligheidsrisico's en zaken die anders zijn gegaan dan bedoeld worden altijd door iedereen teruggegeven aan de verantwoordelijke betrokkenen. Daarnaast wordt er natuurlijk altijd bij (bijna) medicatiefouten een VIM- melding gemaakt. Aan de hand van deze meldingen en signalen kan de VIM-commissie analyseren en dat kan bijdragen aan aanpassing van het beleid of uitvoering.

De inhoud van dit handboek wordt geschoold en is onderdeel van diverse kwaliteitsmetingen (reflectiekaarten- interne en externe audits).

Per hoofdstuk wordt eerst ingegaan op informatie wat voor elk organisatieonderdeel van belang is, vervolgens wordt het toegespitst op

- Wonen met Behandeling (WZB)
- Eerstelijnsverblijf Hoog Complex (ELV HC) en Geriatrische Revalidatiezorg (GRZ)
- Eerstelijnsverblijf Laag Complex (ELV LC) en Langdurig Verblijf Zonder Behandeling (LVZB)
- Thuiszorg (TZ) en ontmoetingscentra (OC)

Als dit document vragen oproept, laat dit dan via het kwaliteitsteam weten. Zij kunnen indien nodig contact opnemen met de commissie medicatieveiligheid. Je opmerkingen zullen worden meegenomen op het moment dat het beleid wordt bijgesteld.

2. Verantwoordelijkheden

2.1 Raad van Bestuur is verantwoordelijk voor:

- Eindverantwoordelijk voor kwaliteit en veiligheid van zorg en dienstverlening waaronder het kwaliteitssysteem en dus ook voor die onderdelen van dat systeem die betrekking hebben op de medicatievoorziening bij Pieter van Foreest;
- Eindverantwoordelijk voor het medicatieveiligheidsbeleid waaronder het instellen van een commissie medicatieveiligheid;
- Bestuurlijk verantwoordelijk voor afspraken/samenwerking met andere organisaties in het kader van infectiepreventiebeleid.

2.2 Directie en management is verantwoordelijk voor:

- Beschikbaarheid en inzetbaarheid van voldoende en gekwalificeerd personeel voor alle activiteiten, die in het kader van de medicatievoorziening worden georganiseerd;
- Tactisch en operationeel verantwoordelijk voor afspraken/samenwerking met andere organisaties in het kader van medicatieveiligheidsbeleid;
- De aanwezigheid van adequate voorzieningen wat betreft medicatieveiligheid (o.a. adequate ruimtes- distributiekarren- werkvoorraden-opiaatkluisen);
- De inrichting en het functioneren van het kwaliteitssysteem met betrekking tot de zorg rond medicatieveiligheid bij Pieter van Foreest waaronder de planmatige verbetering van de zorg rond medicatieveiligheid.

2.3 Commissie Medicatieveiligheid is verantwoordelijk voor:

- Opstellen, evalueren en bijstellen geneesmiddelenbeleid binnen wet en regelgeving en (landelijke) normen.
- Opstellen en evalueren protocollen en procedures die te maken hebben met medicatiebeleid
- Adviseren aan de Raad van Bestuur aan gaande medicatieveiligheid, randvoorwaarden die nodig zijn om aan de eisen te voldoen.
- Advies omtrent doelmatige en kosteneffectieve Farmacotherapie.

2.4 Apotheek is verantwoordelijk voor:

- Binnen WZB en GRZ beschikken we over een eigen instellingsapothek, genaamd "apothek Bieslandhof".
- Voor alle cliënten waarbij de huisarts behandelaar is betrekken de cliënten medicatie van een openbare apothek, deze is verantwoordelijk voor verwerking- controle- medicatiebewaking en aflevering van de geneesmiddelen, in principe wordt dit verstrekt in GDS-systeem en apothek levert Toedienlijst (TDL) bij elke medicatiewijziging wijziging en als verzorging of cliënt daarom vraagt. Afspraken met de apothek en zorginstellingen zijn vastgelegd in de samenwerkingsovereenkomst farmaceutische zorg.

De apotheek is verantwoordelijk voor:

- Inhoudelijke aspecten van de farmaceutische zorg, overeenkomstig de wettelijke regels en normen (dosering, combinaties en interacties van medicatie);
- Het ontwerpen, invoeren en onderhouden van een adequaat medicatiedistributiesysteem;
- De beschikbaarheid van voldoende algemene informatie over geneesmiddelen en de veilige toepassing daarvan. Indien van toepassing wordt deze verantwoordelijkheid gedeeld met de arts;
- De kwaliteit van alle medicatie, die buiten het Geneesmiddel Distributie Systeem (GDS-rol) wordt geleverd.
- De beschikbaarheid van instructies voor het voor toediening gereed maken van geneesmiddelen, Pieter van Foreest maakt gebruik van de Vilansprotocollen, waar nodig aanvullende instructies
- Een adequate medicatiebegeleiding en doelmatigheid van de farmacotherapie, in samenwerking met de arts;
- Het afleveren van de geneesmiddelen zoals beschreven in deze handleiding;
- De regelmatige evaluatie van de medicatie van cliënten en overlegt dit met arts.

2.5 De verpakker van de medicatie in rollen is verantwoordelijk voor:

- De levering en de kwaliteit van de GDS rol zoals beschreven is in deze handleiding.
- Verantwoordelijk voor tijdig signaleren van medicatieleveringsproblemen en zo mogelijk aangeven van een alternatief aan de apotheker. Als het om grote aantallen gaat, wordt dit via de apotheker centraal in het EVS omgezet.

2.6 De verzorgenden niveau 3 en verpleegkundigen zijn verantwoordelijk voor:²

- Het voor toediening gereed maken van geneesmiddelen overeenkomstig de instructies gegeven door de arts en/of de apotheker, en de geldende werkinstructies;
- Het toedienen van medicatie overeenkomstig de instructies gegeven door de arts en/of de apotheker (op etiket of toegevoegd op de toedienlijst) en de geldende werkinstructies;
- Het signaleren en aan de arts melden van relevante aspecten van het geneesmiddelgebruik van cliënten;
- Het tijdig bestellen van de herhaalmedicatie die niet in het GDS systeem kan worden geleverd.
- De logistieke aspecten binnen de locatie van het gehanteerde geneesmiddelendistributiesysteem: het ontvangen en beheren van medicatie en het tekenen voor ontvangst.
- Het aanpassen van de medicatierol in acute situaties, in opdracht van de arts en onder verantwoordelijkheid van de apotheek (*zie werkinstructie separeren medicatie*)

² Uiteraard geldt dit alleen als de betreffende zorg wordt geleverd

2.7 Iedereen die betrokken is bij cliëntzorg:

- Levert een bijdrage aan de cliëntveiligheid door risico's te signaleren (tabletten die worden gevonden, medicatie die onbeheerd staat, slikproblemen) ; ze door te geven aan de verantwoordelijken en zo nodig maken van een VIM melding via Triasweb.

2.8 De artsen³ zijn verantwoordelijk voor:

- De inhoudelijke aspecten van de medische cliëntenzorg;
- Het door middel van medicatieopdrachten starten, wijzigen en beëindigen van adequate farmacotherapie;
- De beschikbaarheid van adequate informatie en instructies aangaande de toedienwijzen van geneesmiddelen door verzorgenden.
- Een adequate medicatiebegeleiding samen met de apotheker;
- Minimaal één keer per jaar aantoonbare evaluatie van de medicatie (medicatiereview) van cliënten (indien cliënt aan criteria voldoet. Nadere specificatie zie NHG standaard stappenplan medicatiebeoordeling) samen met de apotheker, de arts voert hierover tenminste tevoren overleg met verzorgenden/verpleegkundigen en laat zich adviseren door de apotheker;
- Het optimaliseren van de doelmatigheid van de farmacotherapie samen met de apotheker.
- Informeert apotheek via het Elektronisch Voorschrijf Systeem (EVS) indien er sprake is van nierinsufficiëntie (klaring <60) en/of bekende allergieën, contra-indicaties en het hebben van slikproblemen c.q. noodzaak tot malen van medicatie.

2.9 Transportmedewerker/ bezorger is verantwoordelijk voor:

- Veilig en tijdig vervoer van verzegelde en gelabelde kratten
- Afleveren verzegelde kratten op locatie aan bevoegd personeel op locatie aan bevoegde en bekwame zorgmedewerkers en laten tekenen voor ontvangst.

2.10 (Team) manager KBC is verantwoordelijk voor:

- Leidinggevende apothekersassistenten
- Contacten transporteur

2.11 Manager facilitair is verantwoordelijk voor:

- Contracten transporteur
- Contracten afvalverwerkingsbedrijf

³ Waar arts staat, wordt als het de rol van voorschrijver bedoeld. Dus ook huisarts en Verpleegkundig Specialist bedoeld binnen de vastgestelde kaders

2.12 Wijkverpleegkundige⁴ is verantwoordelijk voor:

- Afspraken maken met de cliënt rondom BEM score, uitvoering van dubbele controle, bewaren en actualiseren van toedienlijst
- Kenbaar maken bij apotheek en huisarts dat de zorg voor medicatie (deels) wordt overgenomen
- Bespreken van signaleringen m.b.t. (bij)werking van medicatie met betrokkenen

⁴ Indien geen wijkverpleegkundige betrokken maar cliënt wel OC bezoekt, dan heeft de desbetreffende programmacoördinator deze rol.

3. Het starten/ wijzigen/ stoppen van medicatie

Doel: Het starten, wijzigen of beëindigen van (alle) medicatie gebeurt aan de hand van een medicatieopdracht (zie hoofdstuk 12 definities) door de arts. Er wordt hierbij gebruik gemaakt van het elektronisch voorschrijfsysteem (EVS).

3.1 Toedienlijst

WZB	ELV HC + GRZ	ELV LC + LVZB	TZ + OC
-----	-----------------	------------------	------------

De toedienlijst (TDL) is een overzicht dat alle actuele medicatiegegevens bevat en is bedoeld om de zorgmedewerker te informeren over welk geneesmiddel op welk moment hoe moet worden toegediend en om de toegediende medicatie te kunnen aftekenen. Deze is alleen van belang als er zorgmedewerkers een rol hebben bij de toediening van geneesmiddelen. Een TDL is niet geschikt als medicatieoverdracht.

Het volgende dient op de toedienlijst te worden vermeld

- Alle geneesmiddelen
- Geneesmiddelen bevattende zalven en crèmes
- Zelfzorgmedicatie
- Infuusvloeistoffen
- Blaasspoelvoerstoffen

Indifferente zalven en crèmes (zalven en crèmes die geen geneesmiddel bevatten én die aanwezig zijn (in de afdelingsvoorraad) hoeven niet op de TDL vermeld te worden, het gebruik wordt vermeld in het zorgplan evenals de verbandmiddelen.

3.2 Medicatiemutatie

WZB	ELV HC + GRZ	ELV LC + LVZB	TZ + OC
-----	-----------------	------------------	------------

Het starten, wijzigen of beëindigen van medicatie wordt bij voorkeur verwerkt met ingang van de nieuwe medicatierol. Alleen bij uitzondering, waarbij een mutatie direct moet ingaan wordt tussentijds de mutatie doorgevoerd. Het starten, wijzigen of beëindigen van medicatie gebeurt altijd met behulp van een schriftelijke medicatieopdracht. Indien gebruik gemaakt wordt van een EVS zal de wijziging direct zichtbaar zijn in het EVS. In de andere gevallen dient de apotheek ervoor te zorgen dat er een nieuwe toedienlijst en medicatieoverzicht wordt geleverd. Zie samenwerkingsovereenkomst farmaceutische zorg.

De periodieke wekelijkse GDS rol wordt in gebruik genomen op een vaste dag in de week en varieert per locatie en per apotheek. (Zie bijlage apotheek overzicht vaste leverdata en bestelmomenten). Mutaties moeten uiterlijk twee werkdagen voor ingebruikname van de rol (voor 14:30u) zijn doorgegeven aan de apotheek om in de GDS rol te kunnen verwerkt.

Bij de GRZ wordt meerdere malen per week een periodieke rol geleverd, op deze afdelingen kan dagelijks voor 14:30u een rol worden besteld die de volgende dag ingaat.

In de thuiszorg worden afspraken gemaakt over frequentie van baxterrol en welke datum deze in gaat.

3.2.1 Spoedmedicatie

Als niet gewacht kan worden tot het eerstvolgende levermoment, wordt spoedmedicatie (zoals bijvoorbeeld antibiotica), na opdracht arts, gestart tot het eerstvolgende reguliere levermoment. Indien wordt gewerkt met een werkvoorraad (zie hoofdstuk 9) wordt hier vanuit gestart en kan de verzorgende / verpleegkundige de gewijzigde toedienlijst printen vanuit het EVS.

In de andere gevallen zorgt de (dienst)apotheek voor een extra levering van de medicatie met tijdelijke lijst voor nieuw voorgeschreven medicatie. NB: Bij het ophalen van de medicatie dient expliciet te worden gevraagd naar een tijdelijke TDL.

3.2.2 Verhoging van dosering

Bij verhogen van de dosering of toevoegen van een nieuw medicijn wordt de nieuwe medicatie tot aan de levering van de nieuwe rol door de (openbare) apotheek in losse verpakking geleverd. Extra alertheid bij artsen en zorgmedewerkers is nodig om te zorgen dat foutkans zo klein mogelijk is!!!

De gewijzigde toedienlijst wordt door bevoegde zorgmedewerker geprint vanuit het EVS (Farmed) of de openbare apotheek levert een nieuwe TDL.

Op de gebruikelijke tijd wordt de nieuwe aangepaste GDS rol weer geleverd.

3.2.3 Verlaging van dosering

Bij vermindering van de dosis qua sterkte of aantal per dag wordt de GDS rol in acute situaties (maximaal tot het eerstvolgende mogelijke levermoment van een nieuwe GDS rol) aangepast door de bevoegde en bekwame zorgmedewerker van de locatie,

Indien de huisarts hoofdbehandelaar is wordt in overleg met de openbare apotheek een nieuwe rol besteld of aangepast (door de apotheek) en hier afspraken over gemaakt. Zie samenwerkingsovereenkomst farmaceutische zorg.

Voor WZB, ELV Hoog en GRZ geldt dat de arts voor 14:30u telefonisch bij de apotheek de apotheek aanvraagt per volgende werkdag 0.00u. De nieuw bestelde rol moet gebruikt worden in plaats van de regulier bestelde GDS rol!

De gewijzigde toedienlijst wordt door bevoegde zorgmedewerker geprint vanuit het EVS (Farmed) en de oude wordt gearchiveerd.

Op de gebruikelijke tijd wordt de nieuwe aangepaste GDS rol weer geleverd.

3.3 Opname

WZB	ELV HC + GRZ	ELV LC + LVZB	TZ + OC
-----	-----------------	------------------	------------

Bij opname binnen Pieter van Foreest op een woonlocatie neemt de cliënt voor 24 uur thuismedicatie mee met de eventuele bijpassende toedienlijsten. Het Actueel Medicatie Overzicht (AMO) wordt na toestemming van cliënt of vertegenwoordiger tijdig opgevraagd bij de voorgaande apotheek/ zorgaanbieder. Arts beoordeelt medicatie en medicatieoverzicht en verwerkt dit door middel van medicatieopdrachten (in EVS). Pieter van

Foreest levert medicatie vanaf 0.00 uur de dag ná opname. Er wordt standaard door de apotheek een GDS- rol aangevraagd voor de lopende week. (en indien de rol voor de week erop al verwerkt is : ook voor die week). Zorgmedewerker neemt contact op met de apotheek om levering van losse medicatie af te stemmen.

Op de tijdelijk verblijf afdelingen (GRZ-Herstelunit-ELV-PTU) vragen we ook 24 uren medicatie, AMO en indien deze wordt gebruikt de TDL mee te nemen. Op deze afdelingen kan, vanwege ingewikkelder logistiek en cliëntkenmerken, echter wel losse medicatie dagelijks op doordeweekse werkdagen rond 17 uur geleverd worden.

3.4 Tijdelijk ontslag uit locatie

WZB	ELV HC + GRZ	ELV LC + LVZB	TZ + OC
-----	-----------------	------------------	------------

Cliënt krijgt AMO mee, tevens de lopende baxterrol en lopende TDL lijst (kopie) In EVS wordt medicatie in principe niet gestaakt. Bij langdurig verblijf in het ziekenhuis bestaat de mogelijkheid de medicatie te stoppen en bij opname te herstarten (zie *Farmed Werkinstructie Voorschrijvers*)

3.5 Ontslag uit locatie

WZB	ELV HC + GRZ	ELV LC	LVZB	TZ + OC
-----	-----------------	-----------	------	------------

Bij ontslag uit de locatie wordt alle relevante informatie overgedragen aan de (huis)arts van de cliënt en de volgende apotheek van de cliënt. Dit dient zo vroeg mogelijk te gebeuren (i.v.m. bestellen GDS rol openbare apotheek) maar uiterlijk de dag vóór ontslag. Medicatie in EVS wordt gestaakt. Cliënt krijgt recepten mee, de lopende baxterlijst, een AMO (medicatieoverzicht in Farmed, de zeer beknopte versie volstaat) en kopie van lopende TDL (ten behoeve van eventuele hulp door zorgmedewerkers na ontslag). Medicatie wordt met cliënt voor ontslag doorgenomen. Apotheek ontvangt mutatie. Als een cliënt ontslagen wordt naar een locatie waar huisarts hoofdbehandelaar is (langdurig verblijf zonder behandeling) geldt deze procedure ook!

3.6 Overplaatsing binnen verpleeghuislocaties Pieter van Foreest (SO is behandelaar)

WZB	ELV HC + GRZ	ELV LC + LVZB	TZ + OC
-----	-----------------	------------------	------------

Apotheek Bieslandhof ontvangt mutatie van overplaatsende afdeling, Overplaatsende afdeling geeft baxterzakjes- losse medicatie en TDL mee naar ontvangende afdeling. Ontvangende afdeling controleert of er genoeg is tot volgende baxter/ bestelmoment en maakt dat zo nodig met apotheek in orde.

NB: apotheek kan pas na verhuizen in Farmed (door cliëntenadministratie) medicatie aanpassen.

3.7 Cliëntmutatie/overlijden

WZB	ELV HC + GRZ	ELV LC + LVZB	TZ + OC
-----	-----------------	------------------	------------

- Afdeling stuurt mutatie naar apotheek.
- Arts sluit EVS af door stoppen medicatie.

4. Medicatie begeleiding

Doel: Het optimaliseren van de doeltreffendheid en de veiligheid van het geneesmiddelgebruik van een cliënt.

Kader: Voor aflevering worden alle medicatieopdrachten in de apotheek gecontroleerd op:

- Dosering;
- Interacties met bestaande chronische, tijdelijke en zo nodig medicatie;
- Dubbelmedicatie;
- Contra-indicatie(s);
- Over en ondergebruik;
- Veranderd daggebruik (erbij / in plaats van) Let op wijziging dosering

WZB	ELV HC + GRZ	ELV LC + LVZB	TZ + OC
-----	-----------------	------------------	------------

4.1 Medicatie malen

Problemen met innemen van orale geneesmiddelen door slikklachten of door aanwezigheid van een sonde komen frequent voor. De arts zal slikproblemen/ aanwezigheid van sonde of anderszins reden om geneesmiddelen te malen, melden aan de apotheker. De arts stopt alle lopende medicatieopdrachten die vervangen moeten worden en geeft aan dat medicatie gemalen mag worden. Bij twijfel over de instructies wordt advies gevraagd aan apotheker. De medewerker heeft voor het toedienen van medicatie per sonde de protocollen van Vilans ter beschikking. (zie *procesbeschrijving medicatie malen*)

Voorschrijvers in Farmed informeren de apotheek door middel van een melding Contra-indicatie in het EVS, voeren alle medicatie opnieuw in en vinken 'Mag gemalen worden' aan. Farmed beschikt niet over de mogelijkheid dat de apotheker adviezen toevoegt. De arts vult deze aanvullende adviezen dan in.

WZB	ELV HC + GRZ	ELV LC + LVZB	TZ + OC
-----	-----------------	------------------	------------

4.2 Afhandeling en registratie signalen

De afhandeling van alle medicatiebewakingssignalen wordt vastgelegd in Farmed. Gebruiksadviezen en gebruiksaanwijzingen (vanuit de ZI index) worden vermeld op de toedienlijst. Omdat de apotheker in ons EVS niets kan toevoegen aan het voorschrift (en dus de TD), voegt arts extra uitleg indien nodig toe op advies apotheek.

4.3 Terugkoppeling signalen aan arts en locatie

Artsen ontvangen vanuit het EVS medicatiebewakingssignalen. Apotheker controleert dit en overlegt relevante medicatiebewakingssignalen met de voorschrijver. Urgente meldingen worden telefonisch kortgesloten, niet urgente meldingen via dashboard van het EVS (Farmed).

WZB	ELV HC + GRZ	ELV LC + LVZB	TZ + OC
-----	-----------------	------------------	------------

5. Bestellen van medicatie

Doel: Het tijdig beschikbaar zijn van geneesmiddelen (en bijbehorende andere artikelen) voor een goede (farmaceutische) zorgverlening.

Kader: De geneesmiddelen worden onderverdeeld in verschillende categorieën:

- Chronische medicatie;
- Eenmalige of tijdelijke medicatie;
- Medicatie in GDS rol;
- Medicatie niet in GDS rol

WZB	ELV HC + GRZ	ELV LC + LVZB	TZ + OC
-----	-----------------	------------------	------------

5.1 Medicatieopdracht

Medicatie verpakt in de GDS rol:

Bij het voorschrijven van deze medicatie wordt op de medicatieopdracht duidelijk vermeld wanneer met de medicatie/mutatie gestart dient te worden en of de medicatie doorlopend of tot een bepaalde datum moet worden afgeleverd. *(Zie Apotheek overzicht vaste leverdata en bestelmomenten, Indien huisarts hoofdbehandelaar is gelden de afspraken per apotheek)* Mutaties die nog verwerkt moeten worden, worden tijdig (volgens schema) doorgegeven aan de apotheek

Medicatie niet verpakt in de GDS rol:

Bij het voorschrijven van deze medicatie wordt op de medicatieopdracht duidelijk vermeld wanneer met de medicatie gestart dient te worden en of de medicatie doorlopend of tot een bepaalde datum moet worden afgeleverd. Levering zoveel mogelijk op vaste momenten van locatie of apotheek. Alle mutaties van deze medicijnen vinden plaats met behulp een schriftelijke medicatie opdracht. Dranken, zalven, crèmes, e.d., worden door apotheek na het voorschrijven eenmalig “vanzelf” geleverd en daarna op aanvraag, deze medicatie zal volgens afspraak door apotheek geleverd worden; Zie hoofdproces

- De toediening van zo nodig medicatie vindt plaats volgens de instructies van de arts;
- Bestellingen van “losse medicatie” worden uiterlijk 2 dagen voorafgaande aan het vaste levermoment en volgens afspraak doorgegeven aan de apotheek. *(zie Apotheek overzicht vaste leverdata en bestelmomenten)*

Let op: controleer bij zo nodig medicatie of er nog genoeg is, bestel tijdig bij!

WZB	ELV HC + GRZ	ELV LC + LVZB	TZ + OC
-----	-----------------	------------------	------------

5.2 Drogisterij en zelfzorgmiddelen

Middelen die door familie worden aangeschaft en waarbij de cliënt hulp van de verzorging krijgt bij inname, moeten ALTIJD door de arts op de toedienlijst worden vermeld. Hiermee kan eventuele interactie met zelfzorgartikelen worden voorkomen. Eis aan de zelfzorgmiddelen is dat zij precies overeenkomen met wat op de toedienlijst staat en herkenbaar door cliënt of familie worden aangeleverd in de oorspronkelijke verpakking. Als arts niet akkoord is met

inname (vanwege onduidelijke samenstelling- onduidelijke herkomst- interacties of anderszins), wordt het niet op de TDL vermeld en dus ook niet door medewerkers van Pieter van Foreest toegediend, aangereikt of klaargezet.

NB: Geregistreerde geneesmiddelen worden voor cliënten met behandeling altijd door de arts voorgeschreven en door de apotheek geleverd. Overige zelfzorgmiddelen kunnen volgens bovenstaand principe, in dit geval levert de familie de middelen. (arts kruist aan “apotheek levert niet”)

5.3 Aanvraag vakantierol

WZB	ELV HC + GRZ	ELV LC + LVZB	TZ + OC
-----	-----------------	------------------	------------

Indien de cliënt op vakantie gaat wordt afhankelijk van waar de cliënt verblijft (thuis of in een woonlocatie) en afhankelijk van de BEM score door de cliënt zelf of door de zorg een vakantierol besteld.

Indien apotheek Bieslandhof betrokken is neemt de zorg uiterlijk 2 dagen voorafgaand aan de nieuwe rol per mail contact op met de apotheek.

5.4 Opiaten

WZB	ELV HC + GRZ	ELV LC + LVZB	TZ + OC
-----	-----------------	------------------	------------

- Alle nieuwe voorschriften en mutaties van opiaten worden doorgegeven aan de apotheek m.b.v. een correct ingevulde medicatieopdracht (in het EVS, dit voldoet aan eisen Opiumwet).
- Levering van opiaten vindt zoveel mogelijk in de GDS rol plaats, levering kan ook buiten de GDS rol plaatsvinden (zo nodig gebruik/ ampullen/pleisters).

a. Opiaten WZB, GRZ en ELV HC

Opiaten die buiten het GDS worden geleverd worden geregistreerd van uitgave apotheek tot retour. (Zie *procesbeschrijving opiatendistributie en registratie*)

b. Opiaten ELV LC, LVZB

Opiaten die buiten het GDS worden geleverd worden geregistreerd van aankomst locatie tot aan verlaten van locatie (Zie instructies opiatendistributie en registratie ELV LC en LVZB).

5.5 Spoedmedicatie

WZB	ELV HC + GRZ	ELV LC + LVZB	TZ + OC
-----	-----------------	------------------	------------

Een spoedmedicatieopdracht is een geneesmiddel dat direct of dezelfde dag nog toegediend moet worden en wordt door een arts op de gebruikelijke wijze voorgeschreven.

a. WZB, GRZ en ELV HC

De gewijzigde TDL kan worden uitgeprint vanuit EVS (Farmed) door de verzorgende/ verpleegkundige of dient meegeleverd te worden door de apotheek. Levering vindt op het eerstvolgende reguliere levermoment plaats; Indien van toepassing tot moment van levering gebruik gemaakt worden van werkvoorraad op locatie. Zie hoofdstuk 9.

- Recepten die vóór 14.30 zijn aangemaakt kunnen eerstvolgende levermoment worden geleverd, na 14.30 worden het daaropvolgende reguliere levermoment geleverd..
- Spoed mediatie buiten kantooruren: In opdracht arts werkvoorraad gebruiken.
- Betreft het een geneesmiddel buiten de werkvoorraad: middel kan gehaald worden bij de Dienstapothek in het Reinier de Graafgasthuis. Verpleegkundige van dienst of specialistisch team overlegt met arts of spoedlevering via dienstapothek nodig is. De dienstapothek wordt gebeld. Een uitgeprinte TDL met duidelijk gemarkeerd welk geneesmiddel het betreft wordt daarna samen met een begeleidend formulier gefaxt naar de Dienstapothek. Taxibedrijf wordt gebeld, de urgentie wordt aangegeven. Op declaratie taxibedrijf moet komen te staan GRZ/ WLZ en naam locatie (*proces en formulier spoedmedicatie buiten kantooruren dienstapothek*)
- Op het formulier is tevens gemeld wat de reden van levering is, formulieren worden verstuurd naar apotheek Bieslandhof en locatiemanager en 1/ kwartaal geëvalueerd in de commissie medicatieveiligheid

b. ELV LC, LVZB, TZ en OC

Indien de huisarts de hoofdbehandelaar is zorgt de (dienst)apothek voor een extra levering van de medicatie met tijdelijke lijst voor nieuw voorgeschreven medicatie. NB: Bij het ophalen van de medicatie dient expliciet te worden gevraagd naar een tijdelijke TDL.

5.6 Recepten van externe artsen/specialisten

WZB	ELV HC + GRZ	ELV LC + LVZB	TZ + OC
-----	-----------------	------------------	------------

- Alle recepten van externe artsen/specialisten moeten altijd door een behandelend arts beoordeeld worden en ingevoerd in het EVS en op de Toedienlijst staan vóór toediening. De arts is daarmee ook verantwoordelijk voor het voorschrift.
- Er wordt geen medicatie gehaald in andere apotheken dan onze eigen apotheek. (behalve dienstapothek, volgens bijlage)
- N.v.t. voor ELV LC, LVZB, TZ en OC. Voorschriften gaan direct naar apotheek welke zorgt voor de medicatie, TDL/ AMO, zie samenwerkingsovereenkomst.

5.7 Bestellen werkvoorraad

WZB	ELV HC + GRZ	ELV LC + LVZB	TZ + OC
-----	-----------------	------------------	------------

- De medicatie die niet op naam gesteld (voor spoed situaties) bevindt zich per locatie in de afgesloten werkvoorraadkast. De inhoud hiervan is door artsen en apotheker eenduidig vastgelegd. Het gebruik van geneesmiddelen vanuit de werkvoorraadkast verloopt volgens de procedure en wordt geregistreerd en gecontroleerd. Bijbestellen gebeurt gecontroleerd (Hoofdstuk 9 en *procedure werkvoorraad*)
- Bij de werkvoorraad ligt een spoeddoos met middelen die nodig zijn om de parenterale medicatie toe te dienen, beheerd door doktersassistenten.
- N.v.t. voor ELV LC, LVZB, TZ en OC. Zij hebben geen werkvoorraad. Spoedmedicatie wordt door de apotheek verzorgd.

5.8 Bestellen afdelingsvoorraad

WZB	ELV HC + GRZ	ELV LC + LVZB	TZ + OC
-----	-----------------	------------------	------------

- Een beperkte voorraad indifferente middelen wordt in een vastgestelde afdelingsvoorraad beheerd en via EVS op afdelingsniveau bijbesteld.
- Een zeer beperkte hoeveelheid geneesmiddelen (géén UR middelen) wordt (om logistieke redenen) niet-op-naam afgeleverd (staat ALTIJD wel op TDL). *Zie procedure afdelingsvoorraad.*
- N.v.t. voor ELV LC, LVZB, TZ en OC. Zij beschikken niet over een afdelingsvoorraad. Medicatie wordt door de apotheek verzorgd.

6. Afleveren van medicatie

Doel: Het leveren van de juiste medicatie, voorzien van de juiste informatie, aan de juiste cliënt en/of de juiste locatie.

Kader: Op naam van een cliënt afgeleverde geneesmiddelen is deze informatie bij het geneesmiddel geleverd: naam en geboortedatum BSN van cliënt, naam en sterkte geneesmiddel, gebruiksdosering, aanwijzingen voor gebruik, afleverdatum en aantal en waar relevant bewaaradvies.

Transport van medicatie tussen apotheek en cliënt is een verantwoordelijkheid van de apotheek. Voor zorgmedewerkers geldt dat zij geen rol / verantwoordelijkheid hebben in transport van medicatie.

Voor de thuiszorg, ontmoetingscentra, ELV LC en verzorgingshuizen zijn over het afleveren van medicatie afspraken gemaakt in de samenwerkingsovereenkomst farmaceutische zorg.

6.1 Ontvangst en opslag

WZB	ELV HC + GRZ	ELV LC + LVZB	TZ + OC
-----	-----------------	------------------	------------

- Alle bestellingen van de wekelijkse medicatie worden door apotheek op vastgestelde tijdstippen geleverd volgens afspraak. Voor WZB is dit in verzegelde kratten. (zie *bijlage Apotheekoverzicht vaste leverdata en bestelmomenten* De vastgestelde tijdstippen zijn bekend bij de locaties.
- Elke locatie heeft over ontvangst en opslag van medicatie afspraken gemaakt met de betreffende apotheek.
- Bij levering aan de locaties wordt door de dan aanwezige bevoegde zorgmedewerker vanaf niveau 3 getekend voor ontvangst; De in ontvangst genomen kratten worden direct in een daarvoor bestemde afgesloten ruimte geplaatst.
- Op de locatie wordt gezorgd door degene die de krat in ontvangst nam dat de voor andere afdelingen bestemde medicatie zo snel mogelijk daar ter plekke komt (ophalen of langsbrengen) (zie *procedure medicatie cliënt met behandeling en verblijf ELV en GRZ*)

6.2 Controle levering

WZB	ELV HC + GRZ	ELV LC + LVZB	TZ + OC
-----	-----------------	------------------	------------

- De bevoegde zorgmedewerker vanaf niveau 3 controleert of de medicatie voor alle betrokken cliënten geleverd is en onderneemt zo nodig actie.
- De bevoegde zorgmedewerker van de locatie bergt de medicatie op in de daarvoor gereserveerde plaats. Indien de levering van de apotheek koelkastartikelen of opiaten bevat, worden deze respectievelijk in de koelkast en de opiatenkast opgeborgen;
- De medicatie wordt per locatie opgeborgen op een afsluitbare plaats.
- Medicatie mag nooit onbeheerd in de locatie staan.
- (zie *procedure medicatie cliënt met behandeling en verblijf ELV en GRZ*)

6.3 Opiaten

WWZB	ELV HC + GRZ	ELV LC + LVZB	TZ + OC
------	-----------------	------------------	------------

- Opiaten worden altijd verzegeld geleverd aan de locatie.
- Levering geschiedt door de bezorger zonder tussenkomst van receptie aan een daartoe bevoegde medewerker.
- Er wordt altijd getekend voor ontvangst door een daartoe bevoegde medewerker.
- Opiaten worden altijd direct opgeborgen op de afgesproken plaats volgens de geldende voorschriften.
- De registratieformulieren worden in apotheek gescand (gecombineerd met het oorspronkelijke uitgifte formulier) en digitaal gedurende 20 jaar bewaard (terug vindbaar op locatie en naam cliënt)

Zie proces opiaatdistributie en registratie WZB

Zie proces opiaatdistributie en registratie ELV LC/LVZB

6.4 Veiligheid

WZB	ELV HC + GRZ	ELV LC + LVZB	TZ + OC
-----	-----------------	------------------	------------

Bij het afleveren van geneesmiddelen die gevaarlijk zijn bij de verwerking door medewerkers, zijn deze volgens regelgeving gemerkt met rode sticker om blootstelling van personeel aan schadelijke stoffen te voorkomen. De advies kan hierover altijd advies geven.

6.5 Traceren en terugroepen medicatie

WZB	ELV HC + GRZ	ELV LC + LVZB	TZ + OC
-----	-----------------	------------------	------------

- De leverancier van de GDS rollen en de leverende apotheek zijn verantwoordelijk voor het traceren en terugroepen van al uitgeleverde GDS medicatie.
- De betreffende apotheek roept eventueel los geleverde medicatie terug

6.6 Controle voor toetsing kwaliteit farmacologische zorg op de locatie

WZB	ELV HC + GRZ	ELV LC + LVZB	TZ + OC
-----	-----------------	------------------	------------

- Elke week worden alle plaatsen waar medicatie wordt beheerd op de afdeling (medicatiekar-afdelingsvoorraad) gecontroleerd op netheid en compleetheid en volgen van afspraken door een verantwoordelijke zorgmedewerker, dit wordt afgetekend. (zie *controlelijst medicatiebeheer op afdeling*)
- Elke week de werkvoorraad door per locatie 2 aangewezen vaste functionarissen of bij grote locaties 2/ week VPD (zie hoofdstuk 9)
- Elk kwartaal wordt de werkvoorraad gecontroleerd op orde, ongeregeldheden en vervaldata door apothekersassistenten. Daarnaast controleren zij de controlelijsten van het medicatiebeheer op afdeling
- Ongeregeldheden worden teruggekoppeld naar arts en locatiemanager.

7. Toedienen/verstrekken van medicatie

Doel: De medicatie zoals door de arts aan een cliënt is voorgeschreven wordt daadwerkelijk aan deze cliënt op het juiste moment in de juiste dosering en vorm op de juiste manier toegediend.

Kader:

- Informatie die essentieel is voor het verstrekken van medicatie wordt op adequate, heldere, eenduidige en actuele wijze onder de aandacht van de betrokken medewerkers gebracht;
- Indien een cliënt medicatie in eigen beheer heeft (BEM) wordt dit op de TDL vermeld en kan worden benoemd in bewonersprofiel of zorgplan. Zorgpersoneel bespreekt dit met de (huis)arts en apotheek, apotheek of arts zet de BEM code op de TDL.
- De arts en de apotheker bieden de cliënt/vertegenwoordiger/verzorgenden voldoende gelegenheid tot het verkrijgen van de door hen gewenste informatie met betrekking tot hun geneesmiddelengebruik;
- Het voor toediening gereed maken en aanreken of toedienen van de medicatie geschiedt uitsluitend door daartoe bevoegde en bekwame medewerkers, op basis van vastgestelde protocollen en regelingen;
- Er wordt een dusdanige werkwijze gevolgd dat via een onafhankelijke controle kan worden vastgesteld dat het juiste geneesmiddel op de juiste tijd aan de juiste cliënt wordt toegediend;
- Er wordt op een dusdanige wijze gewerkt dat degene die de medicatie toedient weet om welke medicatie het gaat;
- De feitelijke toediening van de medicatie wordt verantwoord door vastlegging op een toedienlijst ná daadwerkelijk toediening.
- Zolang gebruik gemaakt wordt van papieren TDL, is er op elke afdeling in de medicijnmap (zie *inhoudsopgave medicijnmap*) een actuele naam- en parafenlijst van alle medewerkers (ook ZZP/ flex!!) die paraaf op lijst zetten. Voor de thuiszorg geldt dat deze actuele naam- en parafenlijst aanwezig is binnen het team (TM verantwoordelijk).
- Elke cliënt die hulp ontvangt bij inname medicatie beschikt over een Toedienlijst, dit geldt ook voor ontmoetingscentra (mag kopie zijn geleverd door cliënt of op verzoek cliënt door apotheek geleverd extra exemplaar)
- Medicatie wordt dus NOOIT toegediend aan andere cliënt dan waarvoor is voorgeschreven (“uitlenen” van medicatie)

WZB	ELV HC + GRZ	ELV LC + LVZB	TZ + OC
-----	-----------------	------------------	------------

7.1 Openen van de GDS rol

Het openen van de GDS rol en het feitelijk overhandigen van de medicatie aan een cliënt gebeurt altijd door een daartoe bevoegde medewerker op de vastgestelde tijden.

7.2 Paraferen op toedienlijst

WZB	ELV HC + GRZ	ELV LC + LVZB	TZ + OC
-----	-----------------	------------------	------------

Bij het delen van medicatie is bekend welke BEM code cliënt heeft (zie afspraken formulier BEM)

Op de toedienlijst staat per cliënt vermeld op welke dag en op welk tijdstip welk geneesmiddel de cliënt moet krijgen en bijzonderheden over de wijze van toedienen.

- De geneesmiddelen op de toedienlijst zijn opgesplitst naar:
 - Medicatie in zakje (GDS rol);
 - Medicatie niet in GDS rol (Los geleverde medicatie);
 - Zo nodig medicatie.
- Iedere bevoegde medewerker controleert bij toediening of ook de voorgaande medicatie is toegediend. Fouten worden gemeld aan de verantwoordelijke verpleegkundige. (bedoeld wordt verpleegkundige van dienst van locatie of Specialistisch team) Deze bepaalt of overleg met arts noodzakelijk is. Naast vastlegging in het Elektronisch Client Dossier ONS Nedap dient ook een VIM -melding volgens procedure te worden uitgevoerd.
- Vóórdat de geneesmiddelen toegediend worden, wordt het aantal geneesmiddelen in het zakje geteld en gecontroleerd met het aantal op de toedienlijst.
- De bevoegde medewerker die de zakjes van de GDS-rol afscheurt en de inhoud aan de cliënt overhandigt en/of toedient, parafeert dit na toediening op de papieren of elektronische toedienlijst in het bijbehorende vakje.
- Elke toediening van medicijnen die niet in de GDS-rol is geleverd wordt eveneens op de toedienlijst geparafeerd;
- De losse geneesmiddelen waarvoor dubbele controle nodig is, worden dubbel geparafeerd (zie definities)
- Archiveren toedienlijsten
 - Voor WZB, GRZ, ELV HC en LC, LVZB en OC worden wekelijks worden de aftekenlijsten verzameld door een bevoegde medewerker. Zij worden minimaal 4 weken op de afdeling bewaard, daarna kunnen ze maandelijks via het (locatie)secretariaat gearchiveerd worden. Papieren Toedienlijsten moeten totaal 2 jaar bewaard worden.
 - In de thuiszorg worden de toedienlijsten bij voorkeur bewaard bij de cliënt (i.v.m. AVG gevoelige informatie). Deze lijsten dienen twee jaar te worden bewaard.
- De Teammanager/ leidinggevende controleert (of laat controleren) steekproefsgewijs op niet afgetekende medicatie bij cliënten die hulp bij inname van geneesmiddelen ontvangen.
- Op iedere bladzijde van de toedienlijst staat de print datum en tijd. Gebruik altijd de meest actuele versie. Een nieuwe toedienlijst kan uit EVS Farmed worden uitgeprint, of kan worden opgevraagd bij de apotheek.
- Bij de gebruikelijke medicatierolwissel:
 - WZB, GRZ: de zorgmedewerker print de toedienlijsten voor de hele afdeling, zo kort mogelijk voor het aanvangstijdstip van de nieuwe GDS rol

- ELV HC/LC, LVZB, TZ en OC: nieuwe lijst wordt meegeleverd door betreffende apotheek
- Als er een wijziging in de medicatie is doorgevoerd, voor de resterende dagen tot de medicatierolwissel; de nieuwe toedienlijst kan door zorgmedewerker worden uitgeprint (na seintje arts dat medicatie is gewijzigd) of de nieuwe TDL dient te worden geleverd door de betreffende apotheek.
- Als gebruik wordt gemaakt van elektronische Toedienregistratie vervallen de stappen die bij de papieren TDL horen)
- Een wijziging van medicatie in het langdurig verblijf zonder behandeling, thuis en OC verloopt ALTIJD via de apotheek, de apotheek verzorgt de aangepaste TDL

7.3 Zo nodig medicatie

WZB	ELV HC + GRZ	ELV LC + LVZB	TZ + OC
-----	-----------------	------------------	------------

- Zo nodig medicatie en medicatie die niet in de GDS rol kan worden geleverd, wordt door de apotheek los geleverd. Wijze van bestellen en levering is in een werkinstructie vast gelegd (via EVS Farmed bestellen) (zie *Apotheek overzicht vaste leverdata en bestelmomenten*)
- Voor de LVZB, ELV LC en thuiszorg wordt dit bij de betreffende apotheek schriftelijk besteld door de zorg of cliënt zelf, afhankelijk van de BEM score.

7.4 Periodiek wisselen van de GDS rol

WZB	ELV HC + GRZ	ELV LC + LVZB	TZ + OC
-----	-----------------	------------------	------------

- Wekelijks (of soms twee of driewekelijks) op een afgesproken dag per locatie of per apotheek (op sommige afdelingen meerdere bezorgmomenten per week) wordt de GDS rol geleverd. Deze standaardlevering hoeft niet vanuit de locatie of zorg besteld te worden, dit gaat "vanzelf"

WZB	ELV HC + GRZ	ELV LC + LVZB	TZ + OC
-----	-----------------	------------------	------------

7.5 Het toedienen van medicatie

- Het toedienen van medicatie is voor de verschillende situaties en soorten medicatie beschreven in beschikbaar gestelde regelingen en protocollen. (Vilans- protocollen)
- Hier zijn ook bevoegdheden genoemd
 - Interverente zalven intacte huid vanaf niveau 2
 - Infusen en spuitenpompen klaarmaken : vanaf niveau 4
 - Sc infuus per bolus, overige injecties en overige toedienwijzen: vanaf niveau 3 IG

WZB	ELV HC + GRZ	ELV LC + LVZB	TZ + OC
-----	-----------------	------------------	------------

7.6 Toedientijden

Vaste toedientijden zijn: 8.00 uur , 12 uur, 17 uur en 21 uur. Geneesmiddelen worden rond dit tijdstip gegeven (maximale afwijking 3 kwartier ervoor of erna) Medicatie wordt waar mogelijk op deze tijden voorgeschreven. Op indicatie zijn andere tijden mogelijk. Het EVS is ingericht op toedientijden van het hele uur.

7.7 Houdbaarheid

Op zalven en oogdruppels wordt de openingsdatum vermeld, is na openen 1 maand houdbaar

WZB	ELV HC + GRZ	ELV LC + LVZB	TZ + OC
-----	-----------------	------------------	------------

7.8 Verwijderen van medicatie uit de Medicatierol

- Een medicatiewijziging gaat **in principe altijd** in bij aanvang van de nieuwe rol.
- Aanpassingen in de baxterrol zijn primair een verantwoordelijkheid van de apotheek
- Indien er echter spoed is en er direct gehandeld dient te worden zal er uitsluitend gemuteerd mogen worden in de lopende medicatierol in opdracht van een arts en wordt dit uitgevoerd door een bevoegde bekwame medewerker. Deze procedure wordt dubbel gecontroleerd. Dit vindt plaats uiterlijk tot het moment dat de nieuwe SPOED GDS rol wordt geleverd. De arts bestelt een nieuwe, wél kloppende GDS rol ter overbrugging tot de eerstvolgende reguliere GDS rollevering. Bij twijfel in het kader van separeren, raadpleeg apotheek of voorschrijvend arts.

WZB	ELV HC + GRZ	ELV LC + LVZB	TZ + OC
-----	-----------------	------------------	------------

Werkwijze separeren:

WZB	ELV HC + GRZ	ELV LC + LVZB	TZ + OC
-----	-----------------	------------------	------------

Tot het moment van levering (voor de zekerheid 1 dag extra) wordt het geneesmiddel wat niet gegeven moet worden gesepareerd (de rode klem wordt zo over het zakje geplaatst dat die geneesmiddelen in de klem “vastzitten” en de klem onderin het zakje zit zodat alle informatie leverbaar blijft). Op de achterkant van het zakje kun je zien hoe elke tablet eruit ziet (vorm, kleur, opschrift). Tweede bevoegde bekwame zorgmedewerker controleert dit (dubbele controle). Als er twijfel is over de juiste tablet: overleg met arts of apotheek!

7.9 Foutief aangeleverde medicatie

WZB	ELV HC + GRZ	ELV LC + LVZB	TZ + OC
-----	-----------------	------------------	------------

Indien er een fout van welke aard dan ook is geconstateerd in de toelevering van medicatie, moet dit altijd worden gemeld bij de verantwoordelijke apotheek. (apotheek Bieslandhof / openbare apotheek (langdurig verblijf zonder behandeling / thuiszorg)- leverancier GDS rollen) In overleg met de direct verantwoordelijke verzorgende, de apotheek en/of de arts worden maatregelen genomen om ervoor te zorgen dat de cliënt de juiste farmacologische zorg krijgt (eventueel inschakelen dienstapotheek)

In alle gevallen dient tevens een VIM melding te worden gemaakt.

Klachten van de GDS rol worden doorgegeven aan apotheek Bieslandhof, zij informeren de GDS leverancier en monitoren wat er met de klacht gebeurt.

7.10 Veilig Incident Melding (VIM- Triasweb)

WZB	ELV HC + GRZ	ELV LC + LVZB	TZ + OC
-----	-----------------	------------------	------------

Voor de incidenten die geconstateerd worden, wordt een melding verzorgd. Alle medicatie incidenten worden via een VIM melding via Triasweb gemeld. Ze worden ook gemeld aan de op dat moment verantwoordelijke verpleegkundige (verpleegkundige van dienst/ specialistische team) Deze bepaalt of verder overleg met de arts direct noodzakelijk is.

De commissie medicatieveiligheid ontvangt per kwartaal een samenvatting van de registratie per locatie voor zover het om medicatie incidenten gaat.

Tenminste 1 x per jaar wordt een analyse organisatie breed gemaakt betreffende het percentage incidenten medicatie om zo beeld te krijgen waar verbeterpunten liggen en beleid te kunnen aanpassen.

WZB	ELV HC + GRZ	ELV LC + LVZB	TZ + OC
-----	-----------------	------------------	------------

7.11 Medicatie autonomie bepalen en evalueren

- Bij de intake wordt de medicatie autonomie (BEM) bepaald de (contact)verzorgende of wijkverpleegkundige (thuiszorg) in samenspraak met de cliënt.
- Hulpmiddel X kan hiervoor worden gebruikt als hulpmiddel.
- De BEM score wordt altijd vermeld op de TDL, daarnaast kan deze worden vermeld op het bewonersprofiel of zorgplan
- Bij WZB, GRZ en ELV HC wordt de BEM score besproken met de arts, deze zorgt dat het op de TDL wordt vermeld.
- Indien de huisarts de behandelaar is wordt de BEM score besproken met de apotheek en huisarts.
- Minimaal bij elk MDO en elke zorgevaluatie wordt de BEM code geëvalueerd.

8. Vernietiging medicatie

Doel: Het op een verantwoorde wijze verzamelen en afvoeren van retourmedicatie en bij opname meegenomen medicatie.

Kader:

- Er is een vastgelegde procedure voor het omgaan met door de cliënt van elders meegebrachte geneesmiddelen;
- De organisatie draagt op advies van de apotheker zorg voor een verantwoorde afvoer van net-meer-gebruikte geneesmiddelen van de locatie.
- De teruggebrachte artikelen worden zodanig bewaard, dat verwisseling met artikelen bestemd voor aflevering wordt uitgesloten.

8.1 Retourmedicatie (exclusief opiaten)

WZB	ELV HC + GRZ	ELV LC + LVZB	TZ + OC
-----	-----------------	------------------	------------

Op elke plaats waar een geneesmiddelenvoorraad aanwezig is, bevindt zich een speciale afsluitbare ton voor medicatie ter vernietiging. Op locaties waar geen ton aanwezig is worden met de apotheek afspraken gemaakt over de retouren.

8.2 Werkinstructie retourmedicatie

WZB	ELV HC + GRZ	ELV LC + LVZB	TZ + OC
-----	-----------------	------------------	------------

Voor het afvoeren van medicatie is een werkinstructie aanwezig (*zie procedure retourmedicatie (niet opiaten)*)

8.3 Afvoer retourmedicatie

WZB	ELV HC + GRZ	ELV LC + LVZB	TZ + OC
-----	-----------------	------------------	------------

De retourmedicatie wordt volgens afspraak opgehaald. Zie processen retourmedicatie.

WZB	ELV HC + GRZ	ELV LC + LVZB	TZ + OC
-----	-----------------	------------------	------------

8.4 Medicatie die de cliënt bij zich heeft bij opname in de locatie

De cliënt gebruikt de opnamemedicatie tot het moment dat de eerste medicatielevering van de apotheek wordt ontvangen. De restanten van medicatie die cliënt bij zich heeft bij opname wordt bij binnenkomst van de GDS rol direct weer terug meegegeven naar huis.

8.5 Medicatie afvoer bij ontslag

WZB	ELV HC + GRZ	ELV LC + LVZB	TZ + OC
-----	-----------------	------------------	------------

Bij ontslag krijgt de cliënt de resterende medicatie en de lopende GDS rol mee.

8.6 Medicatie afvoer bij overlijden

WZB	ELV HC + GRZ	ELV LC + LVZB	TZ + OC
-----	-----------------	------------------	------------

Bij overlijden gaat de resterende medicatie in de medicatie afvalton (*zie procedure retourmedicatie (niet opiaten)*)

9. Voorraadbeheer

Doel: Waarborgen van een goede productkwaliteit en het voorkomen van onbedoeld en oneigenlijk gebruik van geneesmiddelen, alsmede waarborgen dat voldoende voorraad aanwezig is.

Kader:

- Geneesmiddelen en andere producten, die nodig zijn voor een verantwoorde farmaceutische zorg zijn voor toediening beschikbaar.
- Geneesmiddelen worden alleen bewaard in een daartoe aangewezen afsluitbare ruimte of voorziening.
- Voor deze ruimte en voorzieningen is een toegangsregeling. Sleutelbeheer is opgenomen in de algemene regeling sleutelbeheer van de locatie.
- De bewaring van geneesmiddelen is zodanig dat verwisseling wordt voorkomen. De bewaaromstandigheden zijn optimaal voor wat betreft temperatuur, vochtigheid, licht, hygiëne, veiligheid en andere wettelijke, dan wel binnen de beroepsgroep gebruikelijke, vereisten.
- De voorraad geneesmiddelen bevat geen artikelen, waarvan de vervaldatum is verstreken.
- Voor de thuiszorg en ontmoetingscentra maakt de wijkverpleegkundige (afhankelijk van de BEM score) met de cliënt afspraken over beheer, opslag en voorraad van medicatie.
- WZB, ELV HC en GRZ beschikken over zowel een werkvoorraadkast en afdelingsvoorraad.

9.1 De medicijnopslagruimte

WZB	ELV HC + GRZ	ELV LC + LVZB	TZ + OC
-----	-----------------	------------------	------------

De medicijnopslagruimte is afgesloten, wanneer niemand in de ruimte aanwezig is. Bevoegde medewerkers hebben toegang tot de medicijnopslagruimte.

9.2 Opiatenkluis

WZB	ELV HC + GRZ	ELV LC + LVZB	TZ + OC
-----	-----------------	------------------	------------

Alle opiaten op naam die buiten de GDS rol worden bewaard, zijn per afdeling opgeslagen in een opiaatkluis, met een aparte sleutel (*zie locatie sleutelprocedure*)

Daarnaast worden de opiaten niet op naam binnen de werkvoorraad bewaard (indien de locatie

De registratie en controle van opiaten vindt plaats door middel van sluitende opiaat registratieformulieren. Als de werkelijke hoeveelheid niet overeenkomt met de registratie wordt dit direct gemeld aan leidinggevende en arts.

9.3 Medicijnverdeelsysteem

WZB	ELV HC + GRZ	ELV LC + LVZB	TZ + OC
-----	-----------------	------------------	------------

De medicatiewagens en de medicijnkasten/kastjes zijn, wanneer niet in gebruik, afgesloten. Bevoegde verzorgenden/ verpleegkundigen hebben toegang tot de genoemde voorzieningen.

Buiten de vaste medicijnrondes wordt de medicatiekar in een afgesloten ruimte bewaard.

WZB	ELV HC + GRZ	ELV LC + LVZB	TZ + OC
-----	-----------------	------------------	------------

9.4 Werkvoorraad

In de locatie zijn UR geneesmiddelen uitsluitend op-naam-gesteld aanwezig. Uitzondering hierop is de “werkvoorraad geneesmiddelen”. De werkvoorraad medicatie is per locatie afgestemd op veelvoorkomende voorgeschreven medicatie en mag uitsluitend in spoedgevallen op voorschrift arts worden gebruikt.

Minimaal wekelijks wordt deze volgens procedure gecontroleerd op aantallen/ juiste registratie/ vervaldata insulinepen

1/ kwartaal wordt het geheel inclusief vervaldata komend kwartaal door apothekersassistenten gecontroleerd

WZB	ELV HC + GRZ	ELV LC + LVZB	TZ + OC
-----	-----------------	------------------	------------

9.5 Koel te bewaren geneesmiddelen

De koel te bewaren geneesmiddelen worden bewaard in een uitsluitend voor medicatie bestemde koelkast in een af te sluiten geneesmiddelenruimte.

De medicijnkoelkast dient wekelijks gecontroleerd te worden met een gekalibreerde thermometer. De temperatuur dient tussen de 2 en 8 graden te zijn. Afwijkingen worden gemeld aan medewerker facilitair en/of afwijkingen worden aan de apotheek gemeld. (zo nodig wordt medicatie vervangen)

NB: Voor de thuiszorg maakt de wijkverpleegkundige afspraken met de cliënt over de opslag.

WZB	ELV HC + GRZ	ELV LC + LVZB	TZ + OC
-----	-----------------	------------------	------------

9.6 Sleutelbeheer

Elke locatie heeft het sleutelbeheer beschreven. In het sleutelbeheersplan is vastgelegd wie binnen de locatie toegang heeft tot de sleutels. Dit wordt elektronisch of op papier bijgehouden. Als er een papieren lijst is, zijn de parafen bekend of wordt volledige naam uitgeschreven. Het lijnmanagement is hiervoor verantwoordelijk.

De werkvoorraden op iedere locatie zijn uitsluitend toegankelijk voor de aangewezen bevoegde medewerkers. De toegang wordt gelogd door middel van elektronische toegangscontrole. Maandelijks wordt een uitdraai gemaakt van de gegevens en verstuurd naar de Locatiemanager en teammanager KBC

De medicatievoorraden op de afdeling:

- Medicijnkarren zijn toegankelijk voor zorgmedewerkers vanaf niveau 3
- De afdelingsvoorraad is toegankelijk voor zorgmedewerkers vanaf niveau 2
- De opiaat kasten zijn toegankelijk voor zorgmedewerkers vanaf niveau 3 die op dat moment de verantwoordelijkheid voor de afdeling dragen

Er is tevens beschreven per locatie waar reservesleutels zich bevinden voor het geval een originele sleutelbos ontbreekt

10. Farmaceutische overleg en commissie medicatieveiligheid

Doel: Farmaceutische zorg is adequaat, kosten effectief en eenduidig

10.1 Commissie medicatieveiligheid

WZB	ELV HC + GRZ	ELV LC + LVZB	TZ + OC
-----	-----------------	------------------	------------

De commissie medicatieveiligheid heeft als doel de kwaliteit van het beleid betreffende de farmaceutische zorg bij Pieter van Foreest op te stellen. De commissie adviseert, gevraagd en ongevraagd, de Raad van Bestuur over kosteneffectieve, verantwoorde en veilige medicatiegebruik van cliënten en het medicatieproces binnen de daarvoor geldende wet, regelgeving (Geneesmiddelenwet en Kwaliteitswet Zorginstellingen). Daarnaast monitort de commissie de veiligheid en kwaliteit en signaleert tekortkomingen. (zie beschrijving commissie medicatieveiligheid)

10.2 Medicatiereview

WZB	ELV HC + GRZ	ELV LC + LVZB	TZ + OC
-----	-----------------	------------------	------------

- Bij cliënten die op een verblijfslocatie verblijven vindt minimaal één keer per jaar aantoonbaar een cliëntgebonden evaluatie van het medicatiegebruik plaats met arts, apotheker. Verpleegkundige is zo mogelijk hierbij aanwezig en wordt minimaal bij de voorbereiding betrokken.
- Hierbij is speciale aandacht voor polyfarmacie, psychofarmaca en nieuwe medicatie, tegen de achtergrond van de bestaande medicatie.
- Per review wordt per cliënt een Profielvragenlijst gemaakt met de inhoud van de bespreking
- Voor de thuiszorg, GRZ, ELV en de verzorgingshuizen is dit een verantwoordelijkheid van de huisarts! Zorg dat je betrokken bent en je input levert. De zorg kan zo nodig een review initiëren.

10.3 Farmacotherapeutisch overleg (FTO)

WZB	ELV HC + GRZ	ELV LC + LVZB	TZ + OC
-----	-----------------	------------------	------------

- Minimaal 6 maal per jaar wordt een farmacotherapeutisch overleg gepland met alle artsen, verpleegkundig specialisten en apothekers. Het formularium wordt geëvalueerd. Doel is dat het voorschrijfgedrag overeenkomt met geldende richtlijnen, onderwerpen komen systematisch aan de orde in een cyclus van circa 1 maal per 5 jaar, bij sterk veranderende inzichten eerder. (Algemeen wordt besproken huidige voorschrijfwijze, kennis huidige inzichten, bespreking van diverse middelen, bijwerkingen, interacties, indicaties en contra-indicaties, kosten, toegespitst op de verpleeghuispopulatie).
- Het farmacotherapeutisch overleg is gericht op rationeel en kostenbewust geneesmiddelengebruik.
- De resultaten van het farmacotherapeutisch overleg worden vastgelegd en ter kennis van de belanghebbenden gebracht.
- De apotheker en de arts werken samen aan de ontwikkeling van protocollaire farmacotherapie.
- De apotheker beschikt over relevante marktgegevens met betrekking tot geneesmiddelen en andere artikelen in het kader van de farmaceutische zorg.

- De apotheker en de artsen bepalen in onderling overleg welke geneesmiddelen en andere artikelen tot het standaardassortiment (formularium) van Pieter van Foreest behoren.

11. Ruimten en faciliteiten

Doel: De organisatie beschikt over dusdanige ruimtes en faciliteiten, instructiemateriaal, documentatie, protocollen en regelingen dat verantwoorde en kwalitatief goede geneesmiddelen distributie mogelijk is.

Kader:

- Geneesmiddelen zijn 24 uur per dag voor toediening beschikbaar;
- De locatie/ organisatie beschikt over adequate ruimtes voor alle activiteiten die in het kader van een kwalitatief goede farmaceutische zorg moeten worden verleend;
- De ruimtes zijn voldoende verwarmd, verlicht, huishoudelijk en hygiënisch schoon en zien er verzorgd uit;
- De ruimtes voor het bewaren van geneesmiddelen zijn alleen daarvoor bestemd en geschikt voor het waarborgen van de vereiste bewaarcondities;
- Er zijn adequate middelen beschikbaar om medicijnen voor toediening gereed te maken;
- Alle beschikbare protocollen die betrekking hebben op het beheer en distributie van geneesmiddelen, alsmede recente naslagwerken en informatiebronnen, zijn op iedere locatie voor alle bij de farmaceutische zorg betrokken medewerkers vrij beschikbaar.

11.1 Documentatie en protocollen

WZB	ELV HC + GRZ	ELV LC + LVZB	TZ + OC
-----	-----------------	------------------	------------

De gehanteerde regelingen en protocollen rond medicatie zijn beschikbaar op Kennisplein en te raadplegen via Vilans en Farmed. De apotheker is verantwoordelijk voor relevante informatie betreffende de toedienwijze van geneesmiddelen en ontwikkelingen die voor de verzorgende van belang zijn. Deze informatie is vermeld op de toedienlijst (soms extra aanwijzingen door arts op instructie apotheek als extra info) of wordt meegestuurd met de geleverde medicatie.

11.2 Geautomatiseerd aanleveren

WZB	ELV HC + GRZ	ELV LC + LVZB	TZ + OC
-----	-----------------	------------------	------------

Geneesmiddelen worden middels de zgn. GDS-rol aangeleverd. Voorschrijven en veranderen van medicatie gebeurt op een manier die gebruikelijk is voor dit systeem en beschreven in dit handboek en bijbehorende procedures

11.3 Apotheek Bieslandhof

WZB	GRZ	ELV HC	ELV LC + LVZB	TZ + OC
-----	-----	--------	------------------	------------

In de Bieslandhof bevindt zich de apotheek Bieslandhof op de eerste verdieping (1 Oost). Deze apotheek is als instellingsapotheek geregistreerd en is alleen verantwoordelijk voor levering aan WLZ en GRZ.

11.4 Persoonlijk medicijnopslagruimte cliënten

WZB	ELV HC + GRZ	ELV LC + LVZB	TZ + OC
-----	-----------------	------------------	------------

Indien van toepassing hebben cliënten een persoonlijk, afsluitbaar geneesmiddelen-depot in het appartement. Wanneer het beheer over de medicatie wordt overgenomen, beheert de verzorgende de sleutel van dit depot. De cliënt heeft dan geen toegang (meer).

WZB	ELV HC + GRZ	ELV LC + LVZB	TZ + OC
-----	-----------------	------------------	------------

11.5 Elektronisch Voorschrijfsysteem

Voorschrijvers van Pieter van Foreest maken gebruik van het EVS, Farmed. Het beheer van de applicatie valt onder verantwoordelijkheid van het lijnmanagement. De applicatie wordt beheerd door applicatiebeheer.

Klachten en opmerkingen kunnen via het systeem worden doorgegeven aan applicatiebeheer, zij zetten klachten door, Gemonitord wordt wat er met issues is gedaan, dit wordt per kwartaal ook aangeleverd aan de commissie medicatieveiligheid.

Voor urgente problematiek kan worden gebeld, deze issues ook doorgeven aan Farmed@pietervanforeest, zodat alle issues centraal worden bijgehouden.

Er is een handleiding voor voorschrijvers en applicatiebeheer beschikbaar

De apotheker is verantwoordelijk voor het bijhouden van het formularium in Farmed en advies over de juiste instellingen.

Jaarlijks evaluatie van de applicatie door gebruikers en applicatiebeheer onder verantwoordelijkheid van het lijnmanagement.

12. Definities

Actueel Medicatie Overzicht (AMO)/ Medicatieoverdracht

Dit is een lijst met geneesmiddelen die cliënt meeneemt als hij naar een behandelaar gaat die deze informatie nodig heeft. De bedoeling van deze lijst is een zorgvuldige overdracht van relevante informatie en bevat ook de historie van enkele maanden, indicatie geneesmiddelen, reden van stoppen, allergieën en overgevoeligheden. Ook zelfzorgmedicatie is vermeld (Apotheek verstrekt deze informatie- cliënt dient erover te beschikken, arts moet ernaar vragen en het is ieders taak het geheel compleet en juist te houden). Zie ook samenwerkingsovereenkomst farmaceutische zorg.

Afdelingsvoorraad

Op elke afdeling is een standaard afdelingsvoorraad aanwezig van enkele indifferente middelen zoals huidzalven- desinfectans en dergelijke zaken. Hiervan zijn minimale en maximale hoeveelheden beschreven, zij worden op de gebruikelijke wijze via het EVS Farmed besteld op naam afdelingsvoorraad.

Apotheek

De instellingsapothek bevindt zich in de Bieslandhof, hier werken apothekersassistenten in dienst van Pieter van Foreest. Zij leveren de losse geneesmiddelen en zetten bestelling GDS rol in gang. Aan deze apothek is een apotheker verbonden.

Apotheek Voorhof levert voor ELV cliënten de geneesmiddelen en bestelt hun GDS rol

Cliënten met een eigen HA en apothek hebben een openbare apothek waarbij zij zijn ingeschreven, Voor de verzorgingshuizen is dat 1 apothek per locatie

Autonomie / Beoordeling eigen beheer medicatie (BEM):

De mate waarin cliënt hulp en ondersteuning nodig heeft bij de geneesmiddeleninname (zie afsprakenformulier BEM)

Code 1

- De cliënt is geheel verantwoordelijk voor het aanvragen, bewaren en gebruiken van de medicatie (de zorgmedewerker heeft geen enkele rol)

Code 2

- De zorginstelling is verantwoordelijk voor het bestellen van de medicatie, de cliënt is verantwoordelijk voor het bewaren en gebruiken van de medicatie

Code 3

- De zorginstelling is verantwoordelijk voor het bestellen van de medicatie, het bewaren en het aanreiken van de medicatie.

Code 4

- De zorginstelling is verantwoordelijk voor het bestellen, bewaren en toedienen van de medicatie. De zorg ziet toe op inname van medicatie.

Deze is vermeld op de TDL en kan worden vermeld op het zorgplan of bewonersprofiel. Indien nodig kan gebruik worden gemaakt van de vragenlijst om het medicatiegesprek meer diepgang te geven of van de tips voor hulpmiddelen en hulp BEM (zie bijlagen).

Bevoegd en bekwaam:

Handelingen mogen alleen uitgevoerd worden als medewerkers bevoegd en bekwaam zijn.

Bevoegd betekent dat medewerker beschikt over de diploma's of certificaten om een handeling uit te mogen voeren. Je beschikt over theoretische achtergrondinformatie (de medewerker weet de handeling inhoudt, wat de risico's zijn en wat te doen bij incidenten)

Bekwaam betekent dat de handeling door de medewerker wordt beheerst. De medewerker beschikt over voldoende praktische vaardigheden om de handeling uit te voeren, daartoe moet de handeling voldoende vaak worden uitgevoerd.

Dubbele controleren medicatielijst

Medicatie die buiten het GDS wordt geleverd en een hoog risico heeft bij verkeerde dosering dient dubbel te worden afgetekend. Medicatie die in het GDS wordt geleverd is al eenmaal gecontroleerd bij het vullen van het GDS en hoeft dus niet dubbel te worden gecontroleerd.

Dubbele controle

Met als doel risico's te verkleinen moet de medicatie van de dubbel-controleren-lijst dubbel worden geparafeerd bij toediening, 1 medewerker dient toe, de ander controleert of het juiste middel in de juiste dosering wordt toegediend. De controleur dient te kunnen lezen een aantal te kunnen controleren. De dubbele controle kan worden gedaan door cliënt zelf, medewerker op locatie, medewerker op afstand via app/ foto. Risico kan ook in samenspraak met cliënt/ vertegenwoordiging worden genomen (bijvoorbeeld in de thuiszorgsituatie) dan goed beargumenteren en vastleggen.

- Injecties die niet klaar gemaakt dienen te worden kunnen door niveau 2 of cliënt dubbel gecontroleerd worden.
- Klaar te maken morfine injecties worden idealiter door niveau 3 gecontroleerd. Anders indien mogelijk met app of via geïnstrueerde medewerker op 5 de punten. Altijd rapporteren in zorgdossier wie controle heeft uitgevoerd.
- Toediening via injectie /spuitenpomp/ cytostatica wordt gecontroleerd door bevoegde medewerker minimaal niveau 3.

Farmacotherapeutisch Overleg (FTO)

Gezamenlijk overleg van artsen en apotheker waarin het formularium wordt vastgesteld en de voorschrijfgegevens worden geanalyseerd.

Formularium

Lijst met geneesmiddelen en hun gebruik waarover bij de voorschrijvers van Pieter van Foreest overeenstemming bestaat

Geneesmiddelendistributiesysteem (GDS):

Dit zijn automatisch gevulde verpakkingen waarin geneesmiddelen zijn verdeeld op cliëntniveau per tijdseenheid. (baxtersysteem)

Medicatieopdracht/ recept

Dit is de opdracht in het Elektronisch Voorschrift Systeem waarmee elk starten- wijzigen of stoppen van een geneesmiddel wordt vastgelegd.

Het bevat de volgende gegevens

- Naam, Voorletters, geboortedatum, verblijfplaats/ afdeling
- Datum van start- wijziging of stoppen geneesmiddel
- Geneesmiddel: (generieke) naam, sterkte en toedieningsvorm (chronisch, zo nodig, tijdelijk)
- Doseringfrequentie en toedieningstijdstippen (zo veel mogelijk op de vaste tijden)
- Indicatie, in elk geval bij de geneesmiddelen waarbij dit verplicht is
- Naam Voorschrijvend arts

Toedienlijst (TDL):

Dit is een overzicht dat alleen de actuele medicatiegegevens bevat en bedoeld is om de zorgmedewerker te informeren over welk geneesmiddel op welk moment hoe moet worden toegediend en om de toegediende medicatie te kunnen aftekenen. Een TDL is alleen van belang als er zorgmedewerkers een rol hebben bij de toediening van geneesmiddelen. Een TDL is niet geschikt als medicatieoverdracht (AMO)

Uitvoeringsverzoek:

Voor de voorbehouden handelingen is een uitvoeringsverzoek van arts nodig, dit is een document wat bevat: naam patiënt, aard van de voorbehouden handeling, frequentie en tijdstip waarop deze moet worden uitgevoerd. Naam opdrachtgever, paraaf, geldigheidsduur opdracht, aanvullende informatie. Daar waar de opdracht gevend arts niet in het Elektronisch Cliëntdossier(ECD) van Pieter van Foreest werkt, dient deze opdracht schriftelijk te worden verstrekt aan de opdrachtnemer. (Formulier op kennisplein, point en/of zorgdomein) Voor de situatie waarin de opdrachtgever in het ECD van Pieter van Foreest werkt kan een opdracht die voldoet aan bovenstaande eisen in het ECD worden verstrekt.

Uitzonderingssituaties:

In principe wordt er ALTIJD gehandeld volgens de gemaakte afspraken. De veiligheid van de cliënt staat echter bovenaan, in uitzonderingssituaties kan het zo zijn dat een cliënt van een

dienstapothek geen TDL meekrijgt voor geneesmiddelen die hij (in principe buiten kantooruren) wel acuut nodig heeft, of kan in een ernstige spoedsituatie een mondelinge opdracht tot geneesmiddeltoediening worden gegeven (z.s.m. schriftelijk bevestigen), of vindt een tussentijdse medicatiewijziging plaats die echt niet door de apotheek kan worden verwerkt (weekeinde).

Dan gaat de bedoeling: VEILIGHEID vóór de regel!!! Ieder zorgt dan dat deze uitzonderingssituatie zo veilig mogelijk plaats vindt.

Altijd wordt het afwijken van gemaakte afspraken beargumenteerd vastgelegd en op het eerstvolgende mogelijke moment weer volgens de afspraak gedaan.

Werkvoorraad:

Een vastgestelde beperkte hoeveelheid medicatie op locatie die gebruikt kan worden op aanwijzing arts voor spoedsituaties. Dit is de enige plaats waar niet op naam gestelde medicatie aanwezig is. Het gebruik ervan wordt strikt gecontroleerd.

Zelfzorgmedicatie:

(Genees)middelen die cliënt zelf bij drogist of apotheek aanschaft. De cliënt die zelfstandig geneesmiddelen toedient, is niet aan verdere regelgeving gebonden. De cliënt die op enige wijze hulp nodig heeft bij het toedienen of aanreiken van medicatie (dus waar een zorgmedewerker betrokken is) kan van een zorgmedewerker niet verwachten dat deze een rol speelt bij de zelfzorgmedicatie, aangezien deze niets buiten de TDL om kan aanreiken, klaarzetten of toedienen. Zelfzorgmedicatie dient dan door (huis)arts te worden geaccordeerd en op de TDL vermeld, zodat kan worden afgetekend.

13. Te raadplegen richtlijnen

Veilige principes in de medicatieketen:

<https://www.actiz.nl/ouderenzorg/veiligheid/medicatieveiligheid>

Overdracht medicatiegegevens in de keten:

<https://www.zorginzicht.nl/kwaliteitsinstrumenten/medicatieoverdracht>

Vilans protocollen:

[Kwaliteitsdocumenten Vilans Kick Zorg Protocollen](#)

Handreiking werkvoorraad medicatie:

<https://www.igj.nl/documenten/publicaties/2011/01/01/handreiking-werkvoorraad-geneesmiddelen>

Handleidingen en handige instructievideo's over (het gebruik van) de kasten gemaakt. Deze zijn te vinden op:

[SharePoint-pagina 'Medicijn werkvoorraadkasten'](#).

14. Bijlagen

Proces	Link naar document
Instructiekaarten	
o Instructiekaart WZB	Instructiekaart WZB medicatieveiligheid
o Instructiekaart ELV HC / GRZ	Instructiekaart ELV HC / GRZ medicatieveiligheid
o Instructiekaart ELV LC / LVZB	Instructiekaart ELV LC / LVZB Medicatieveiligheid
o Instructiekaart Thuiszorg	Instructiekaart Thuiszorg medicatieveiligheid
o Instructiekaart Ontmoetingscentra	Instructiekaart Ontmoetingscentra medicatieveiligheid
o Instructiekaart Strandgoed	Instructiekaart Strandgoed medicatieveiligheid
Proces Medicatievoorziening cliënten met verblijf en behandeling, GRZ en ELV met bijbehorende documenten	2019 10 PB CV Medicatie (hoofd)
Proces medicatie malen	
o Werkinstructie aanvraag en voorschrift tot malen medicatie	2019 10 PDB CV Aanvraag en voorschrift tot medicatie malen
o Werkinstructie malen medicatie	Zoekterm Vilansprotocol: Medicijnen malen https://www.vilanskickprotocollen.nl/Portaal/Pieter_van_Foreest
Proces werkvoorraad met bijbehorende formulieren	
o Werkinstructie Gebruik spoedmedicatie:	2019 10 PDB CV Werkvoorraad, gebruik spoedmedicatie
o Werkinstructie Werkvoorraad controleren, bestellen en verwerken	2019 10 PDB CV Werkvoorraad, controleren, bestellen en bewerken
o Inhoud werkvoorraad	2019 10 DOC CV Medicatie werkvoorraad per locatie
o Noodprocedure slotwerkvoorraadkast Locatie	2020 06 DOC CV Noodprocedure locatie slotmedicijnwerkvoorraadkast en opiatenlade locatie
o Noodprocedure slotwerkvoorraadkast TD	In beheer commissie medicatieveiligheid
o Registratielijsten op naam geneesmiddel	In beheer apotheek
o Registratielijst werkvoorraad	2020 06 DOC CV Checklijst Medicatie werkvoorraad
o Formulier Spoedmedicatie buiten kantooruren buiten de werkvoorraad (dienstapotheek)	2019 10 DOC CV Spoedmedicatie buiten kantooruren buiten de werkvoorraad

Proces	Link naar document
Proces opiaatdistributie en registratie met bijbehorende documenten:	
o Werkinstructie Opiaten registratie en distributie	2019 10 PDB CV Opiaten registratie en distributie
o Proces opiaten registratie en distributie ELV LC / LVZB	volgt
o Opiatenregistratieformulier opiaten cliënt op naam' (apothek-cliënt)	In beheer van apothek
o Opiatenregistratieformulier 'opiaten werkvoorraadkast' (apothek-werkvoorraad locatie)	In beheer van apothek
o Opiatenregistratieformulier 'medicatie uit werkvoorraadkast' (werkvoorraad-opiaten op naam cliënt)	In beheer van apothek
o Folder morfine, feiten en fabels	2019 10 DOC CV folder Morfine, feiten en fabels is te downloaden bij de IKNL
o Werkinstructie retourmedicatie opiaten ter vernietiging	2020 05 PDB CV Retourmedicatie opiaten ter vernietiging
Proces retourmedicatie ter vernietiging	
o Werkinstructie Retourmedicatie ter vernietiging	2020 05 PDB CV Retourmedicatie ter vernietiging
o Werkinstructie Retourmedicatie niet opiaten ter vernietiging	2020 05 PDB CV Retourmedicatie niet opiaten ter vernietiging
o Werkinstructie Retourmedicatie opiaten ter vernietiging	2020 05 PDB CV Retourmedicatie opiaten ter vernietiging
Proces en Inhoud afdelingsvoorraad en medicatie (niet UR) niet op naam	
o Controlelijst medicatie op afdeling	2020 06 DOC CV Checklijst Medicatie afdelingsvoorraad
o Medicatie afdelingsvoorraad	2020 06 DOC CV Medicatie afdelingsvoorraad
Proces opvragen medische gegevens	
2019 10 PB CV Toestemming opvragen medische gegevens	
Aftekenlijsten/registratielijsten/plakschema	
o Sleutelbeheer registratielijsten	2019 10 DOC CV Sleutelbeheer registratieformulier
o Aftekenlijst Antistolling	2019 10 DOC CV Aftekenlijst Antistolling

Proces	Link naar document
○ Aftekenlijst morfiepomp	2019 10 DOC CV aftekenlijst morfiepomp
○ Registratieformulier temperatuur medicijnkoelkast	2019 10 DOC CV Controle temperatuur koelkast, schoonmaak medicijnkar, koelkast en controle op houdbaarheidsdatum medicatie
○ Registratieformulier schoonmaak medicijnkar en medicijnkoelkast en check op houdbaarheidsdatum medicatie	2019 10 DOC CV Controle temperatuur koelkast, schoonmaak medicijnkar, koelkast en controle op houdbaarheidsdatum medicatie
○ Transportformulier Medicatie	2019 10 DOC CV Transportformulier medicatie
○ Parafeerlijst medicatietoediening	2020 01 DOC CV Parafeerlijst medicatietoediening
○ Plakschema aftekenlijst transdermale pleister	2020 01 DOC CV Transdermale pleister instructie en check
○ Insuline rotatiekaart buik	2020 06 DOC CV Insuline rotatiekaart DC Adult Rotation Grids abdomen
○ Insuline rotatiekaart arm en benen	2020 06 DOC CV Insuline rotatiekaart DC Adult Rotation Grids arm leg
Werkinstructies	
○ Werkinstructie controle temperatuur en medicatie houdbaarheidsdatum en schoonmaak medicijnkoelkast en medicatiekar	2019 10 DOC CV Controle temperatuur koelkast, schoonmaak medicijnkar, koelkast en controle op houdbaarheidsdatum medicatie
○ Werkinstructie spoedmedicatie buiten kantooruren buiten de werkvoorraad	2019 10 DOC CV Spoedmedicatie buiten kantooruren buiten de werkvoorraad
○ Werkinstructie transdermale pleister	2020 01 DOC CV Transdermale pleister instructie en check
○ Inhoud spoed hecht box arts	2019 11 DOC Inhoud Spoed Hechtbox Arts
○ Werkinstructie arguspomp	2020 04 DOC CV Gebruiksaanwijzing arguspomp
○ Werkinstructies thema insuline	Zoekterm Vilansprotocol: Insuline, insulinepennen en injecteren van insuline https://www.vilanskickprotocollen.nl/Portaal/Pieter van Foreest
○ Werkinstructies thema cytostatica	Zoekterm Vilansprotocol: Cytostatica https://www.vilanskickprotocollen.nl/Portaal/Pieter van Foreest
○ Werkinstructie toedienen medicatie per sonde	Zoekterm Vilansprotocol: Medicatie toedienen neus en maagsonde

Proces	Link naar document
<ul style="list-style-type: none"> ○ Werkinstructie toedienen medicatie 	https://www.vilanskickprotocollen.nl/Portaal/Pieter_van_Foreest Zoekterm Vilansprotocol: Toedienen medicatie https://www.vilanskickprotocollen.nl/Portaal/Pieter_van_Foreest
Beoordeling eigen beheer medicatie (BEM)	
<ul style="list-style-type: none"> ○ Afsprakenformulier BEM 	2020 09 DOC Afsprakenformulier BEM
<ul style="list-style-type: none"> ○ Hulpmiddel: vragenlijst BEM 	2020 09 DOC Vragenlijst BEM
<ul style="list-style-type: none"> ○ Hulpmiddel: tips voor hulpmiddelen en hulp BEM 	2020 09 DOC Tips voor hulpmiddelen en hulp BEM
Inhoudsopgave medicijnmap	
2020 09 Inhoudsopgave medicijnmap	
Informatie	
<ul style="list-style-type: none"> ○ Samenwerkingsovereenkomst farmaceutische zorg 	2019 06 Samenwerkingsovereenkomst farmaceutische zorg voor thuiswonende cliënten en bewoners van wonen met zorg
<ul style="list-style-type: none"> ○ Medicatie bestel- en aanleverdata overzicht 	2019 10 DOC CV Medicatie bestel- en aanleverdata overzicht
<ul style="list-style-type: none"> ○ Handleiding Farmed Voorschrijvers 	
<ul style="list-style-type: none"> ○ PowerPoint medicatieveiligheid 	Medicatieveiligheid intramuraal
<ul style="list-style-type: none"> ○ Beschrijving commissie medicatieveiligheid 	Beschrijving commissie medicatieveiligheid