

## Checklist Stappen Veilige Principes in de medicatieketen – sector Thuiszorg

### Toelichting

In deze checklist worden de veilige principes in de medicatieketen voor de sector thuiszorg per stap op hoofdlijnen weergegeven.  
In de veilige principes in de medicatieketen, zijn informatiebladen per discipline opgenomen waarin de principes verder zijn uitgewerkt.

De checklist is met de ketenpartners gezamenlijk besproken en ingevuld.

In februari 2020 is de checklist door de kerngroep geëvalueerd. De wijzigingen in de Veilige Principes zijn niet inhoudelijk en uitsluitend tekstueel. Aangezien er geen ingrijpende wijzigingen zijn, zal er geen nieuwe tekenronde gedaan worden voor 2020 en wordt de overeenkomst stilzwijgend met een jaar verlengd.

De veilige principes in de medicatieketen vormen het uitgangspunt voor het handelen van alle deelnemende ketenpartners.

Waar de veilige principes in de medicatieketen zijn vertaald / opgenomen in interne afspraken / beleid, is dat weergegeven in de desbetreffende kolom.  
De afspraken die hierop aanvullend zijn gemaakt voor de lokale samenwerking, zijn opgenomen in dit document in de kolom 'regionale afspraak / beleid'.

De werkafspraken zijn gericht op de cliënt in de thuissituatie, met de huisarts als hoofdbehandelaar.

Waar in het overzicht 'arts' staat, worden bedoeld: huisarts, specialist

Waar in het overzicht 'afspraken' staat wordt bedoeld: afspraken maken en werken volgens de afspraken.

Waar in het overzicht 'thuiszorg' staat, betreft het die situatie waarin de cliënt in de thuissituatie het medicatiebeheer deels of geheel heeft overgedragen aan een thuiszorgorganisatie.

## Checklist Stappen Veilige Principes in de medicatieketen – sector Thuiszorg

### Stap 1: Voorschrijven en afspraken medicatiebeheer

Veilige principe	Interne afspraak / beleid arts, apotheker en/of zorgorganisatie	Regionale afspraak / beleid
1. <b>Cliënt</b> geeft relevante informatie aan betrokkenen, o.a. over huidige medicatie, zelfzorgmedicatie, slikproblemen en geeft wijzigingen in de situatie door.	√	
2. <b>Arts</b> stelt diagnose en schrijft digitaal (EVS) recept voor: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Met inachtneming van het actueel medicatieoverzicht (AMO)</li> <li>- Bij voorschrijven aandacht voor o.a.               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Evt. slikproblemen en zo mogelijk aanpassen van medicatie of malen</li> <li>○ Moment van ingaan van wijziging (m.n. van belang bij medicatie in GDS – geneesmiddeldistributiesysteem)</li> <li>○ Proces van routing recept (apothek, cliënt, afdeling) is duidelijk</li> </ul> </li> </ul>		Wijkverpleegkundige meldt bij de huisarts dat er slikproblemen zijn en verzoekt om alternatieve medicatie of indien geen alternatieven een opdracht tot malen. Wijkverpleegkundige legt noodzaak uit.  Huisarts neemt contact op met apotheek en regelt mogelijkheden binnen 1 dagdeel.
3. <b>Apotheker</b> verwerkt recept en voert medicatiebewaking uit	√	

## Checklist Stappen Veilige Principes in de medicatieketen – sector Thuiszorg

<p>4. <b>Client, apotheker, arts en/of zorgmedewerker:</b> gesprek en afspraken over medicatiebeheer; afspraken vastleggen in zorgleefplan (wat doet cliënt zelf, wat doet organisatie.</p> <p>Client en evt. mantelzorger zijn op de hoogte over de eigen rol en verantwoordelijkheden</p>	<p>√</p>	<p>De thuiszorgorganisatie meldt bij de apotheek van de cliënt dat deze medicatieondersteuning ontvangt en geeft de telefonische bereikbaarheid aan.</p> <p>De apotheek legt dit vast in het Apotheek Informatie Systeem.</p>
<p>5. <b>Apotheker, arts en zorgorganisatie:</b> afspraken over het medicatieproces (stappen van de Veilige principes) waaronder afspraken over GDS; situatie in avond, nacht, weekend</p>		<p><b>In avond / nacht / weekend:</b></p> <p>De apotheek geeft, a.d.h.v. de melding dat een thuiszorgorganisatie betrokken is in het Apotheek Informatie Systeem, een aanvullende toedienlijst mee met degene die de medicatie op komt halen.</p> <p>Arts en zorgmedewerker attenderen de cliënt/mantelzorg erop om, indien sprake van stoppen van medicatie in de rol, de rol door de dienstapotheek te laten wijzigen.</p> <p>Arts meldt bij dienstapotheek dat en welke wijziging in de medicatie heeft plaatsgevonden en maakt indien nodig stop-melding richting dienstapotheek.</p> <p>Aandachtspunt (Elektronisch Cliënt Dossier):</p> <p>Verslaglegging door arts richting zorgmedewerker wordt bij de cliënt ter plaatse vastgelegd, hiertoe zorgt de wijkverpleegkundige voor mogelijkheid tot registratie (papier).</p>

## Checklist Stappen Veilige Principes in de medicatieketen – sector Thuiszorg

<b>6. Client, apotheker, arts, zorgorganisatie, zorgmedewerker:</b> afspraken over medicatieoverdracht in de keten		Beschrijven communicatie tussen betrokken partijen
--	--	--

## Checklist Stappen Veilige Principes in de medicatieketen – sector Thuiszorg

### Stap 2: Ter hand stellen (afleveren)

Veilige principe	Interne afspraak / beleid arts, apotheker en/of zorgorganisatie	Regionale afspraak / beleid
<p>1. <b>Apotheker</b> levert medicatie op naam cliënt aan</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- zoveel mogelijk in GDS</li><li>- met AMO (bij wijziging van medicatie) en toedienlijst; bij wijziging van medicatie nieuwe toedienlijst en AMO beschikbaar</li></ul>	√	
<p>2. <b>Cliënt (bij thuiszorg), apotheek, arts en zorgorganisatie:</b> afspraken over logistiek van medicatie en over verwerken van wijzigingen (zie ook stap 1.5)</p>		De apotheker zorgt dat de medicatie bij de klant thuis komt (klant haalt zelf op of de apotheker brengt bij de klant thuis). Maatwerk, individuele afspraken, wordt door de apotheek met de klant afgesproken.
<p>3. <b>Apotheker</b> brengt medicatie bij cliënt thuis (thuiszorg) indien cliënt / mantelzorger niet in staat is deze zelf op te halen.</p>	√	

## Checklist Stappen Veilige Principes in de medicatieketen – sector Thuiszorg

### Stap 3: Opslag en beheer

Veilige principe	Interne afspraak / beleid arts, apotheker en/of zorgorganisatie	Regionale afspraak / beleid
<b>1. Cliënt (thuiszorg):</b> bewaart medicatie op passende wijze volgens bewaaradvies apothek	√	
<b>2. Cliënt (thuis) en zorgmedewerker:</b> afspraken over opslag en beheer. Afspraken worden vastgelegd in zorgleefplan.	√	
<b>3. Arts en zorgmedewerker:</b> signaleren evt. problemen bij medicatiebeheer door cliënt en bespreken deze met de cliënt	√	Als een zorgmedewerker problemen signaleert bij het medicatiebeheer door de cliënt, dan bespreekt zij dit, in overleg met de wijkverpleegkundige, met de cliënt / mantelzorgverlener.  De wijkverpleegkundige beoordeelt of / op welke wijze nadere afstemming met de apotheker / huisarts plaatsvindt. Deze afspraak wordt vervolgens vastgelegd in het zorgleefplan/ dossier van klant

## Checklist Stappen Veilige Principes in de medicatieketen – sector Thuiszorg

<p><b>4. Client, apotheker, zorgorganisatie:</b> afspraken over ophalen van retourmedicatie</p>	<p>√</p>	<p>Vervoer van medicatie is de verantwoordelijkheid van de cliënt en zijn apotheker.</p> <p>Als de cliënt / mantelzorger niet in staat is zelf retourmedicatie naar de apotheek te brengen, dan maakt de cliënt / mantelzorgverlener afspraken met de apotheker dat deze wordt opgehaald.</p> <p>Bij het maken van deze afspraken mag de zorgmedewerker, in afstemming met de wijkverpleegkundige, ondersteuning bieden als de cliënt / mantelzorgverlener hier niet zelfstandig toe in staat is.</p> <p>De thuiszorgmedewerker brengt geen medicatie retour</p>
---	----------	--

## Checklist Stappen Veilige Principes in de medicatieketen – sector Thuiszorg

### Stap 4: Gereed maken

Veilige principe	Interne afspraak / beleid arts, apotheker en/of zorgorganisatie	Regionale afspraak / beleid
<p><b>1. Zorgorganisatie, arts, apotheker, zorgmedewerker:</b> afspraken over 'procedure voor toediening gereed maken', afspraken over malen van medicijnen.</p>		<p>Uitgangspunt voor het handelen van de apotheker is, dat het thuis 'voor toediening gereed maken' van een geneesmiddel wordt voorkomen.</p> <p>Wanneer een cliënt een bepaalde vorm van medicatie niet tot zich kan nemen, draagt de apotheker zorg voor een alternatief middel of toedieningsvorm.</p> <p>Als er geen kant en klaar alternatief voor beschikbaar is, maakt de apotheker het geneesmiddel 'voor toediening gereed'.</p>
<p><b>2. Arts en apotheker</b> geven waar relevant aanwijzingen voor gereedmaken van medicatie en overleggen zo nodig met elkaar</p>		<p>Indien er geen mogelijkheid is dat de apotheek de medicatie gereed maakt kan het nodig zijn dat bij de cliënt thuis het geneesmiddel voor toediening gereed moet worden gemaakt. Aanwijzingen 'voor toediening gereedmaken' van medicatie, worden op de toedienlijst vermeld ten behoeve van de zorgmedewerker en is opgenomen in het zorgdossier van de cliënt.</p> <p>De zorgmedewerker handelt conform de schriftelijke instructies en daarbij geldende richtlijnen/protocollen.</p>
<p><b>3. Zorgorganisatie</b> draagt zorg dat medewerkers die medicatie gereed maken en toedienen (stap 5), bekwaam en bevoegd zijn</p>	<p>√</p>	



## Checklist Stappen Veilige Principes in de medicatieketen – sector Thuiszorg

<p><b>4. Zorgmedewerker</b> draagt daarnaast ook zelf zorg voor het op peil houden van de eigen bekwaamheid en bevoegdheid</p>	<p>√</p>	
<p><b>5. Zorgorganisatie</b> zorgt voor zodanige voorwaarden dat medewerkers kunnen werken overeenkomstig verantwoordelijkheid en bevoegdheid met betrekking tot medicatie gereed maken, toedienen (planning, ongestoord kunnen werken)</p>	<p>√</p>	
<p><b>6. Zorgmedewerker</b> werkt aan de hand van een door de apotheker aangeleverde actuele toedienlijst</p>	<p>√</p>	
<p><b>7. Zorgmedewerker</b> zorgt ervoor dat zij niet wordt gestoord bij gereedmaken en uitzetten van medicatie.</p> <p>Bij uitzetten: medicatie is identificeerbaar tot moment van toedienen aan cliënt.</p>	<p>√</p>	<p>Bij het gereedmaken en uitzetten van medicatie ligt een aandachtspunt bij de dagbesteding.</p> <p><b>Uitgangspunt</b> is dat ook bij medicatietoediening op de dagbesteding de toegediende medicatie wordt afgetekend op de toedienlijst van de cliënt.</p> <p>De <b>wijkverpleegkundige</b> gaat het gesprek met de apotheek aan of het tijdstip van de medicatieverstrekking kan wijzigen indien dit tijdstip valt op een moment van bijvoorbeeld dagbesteding, apotheek stemt dit af met huisarts (dit geldt wanneer mantelzorger niet aanwezig kan zijn om medicatie aan klant te verstrekken). Bij voorkeur wordt er geen toedienlijst (TDL) meegegeven, indien het tijdstip niet anders kan is dit wel de optie.</p>

## Checklist Stappen Veilige Principes in de medicatieketen – sector Thuiszorg

<p><b>8. Apotheker en zorgorganisatie:</b> hebben afspraken over het muteren van medicatie binnen een cyclus van GDS-medicatie (zie ook stap 2.2. en 1.5); mutaties zijn verantwoordelijkheid van apotheker; wijziging in beginsel niet door medewerker</p>		<p>De apotheker voert een wijziging van medicatie die opgenomen is / kan worden in een GDS uit, bij de eerstvolgende GDS-uitgifte.</p> <p>Als het doorvoeren van een wijziging in een GDS niet bij de eerstvolgende GDS-uitgifte mogelijk is dan:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- wordt de medicatie los, dus naast de GDS, geleverd tot de eerstvolgende GDS-uitgifte</li><li>- wordt de gestopte medicatie door de apotheek uit de GDS verwijderd waarbij op het medicatiezakje duidelijk is welke medicatie verwijderd is</li><li>- wordt de medicatie los geleverd naast de GDS en/of verwijderd uit de GDS tot de voorgeschreven dosering is bereikt.</li></ul> <p>Bij elke wijziging levert de apotheker <i>op diens initiatief</i> ook een aangepaste toedienlijst en actueel medicatieoverzicht mee.</p>
---	--	--

## Checklist Stappen Veilige Principes in de medicatieketen – sector Thuiszorg

### Stap 5: Toedienen / registreren

Veilige principe	Interne afspraak / beleid arts, apotheker en/of zorgorganisatie	Regionale afspraak / beleid
<b>1. Zorgorganisatie, zorg medewerkers:</b> zorgen voor bekwaamheid en bevoegdheid en juiste voorwaarden: zie stap 4.3, 4.4, 4.5	√	
<b>2. Zorgmedewerker</b> werkt zorgvuldig en geconcentreerd bij medicatie toedienen. Dient toe aan de hand van een actuele toedienlijst. Geeft de juiste medicatie in juiste dosis op juiste wijze op juiste tijd aan juiste cliënt.	√	De apotheker draagt zorg dat de naam van de ter hand gestelde medicatie in GDS en/of losse verpakkingvorm altijd overeenkomt met de naam van de medicatie op de toedienlijst.
<b>3. Apotheker en zorgorganisatie:</b> afspraken op basis van landelijke lijst, over welke losse medicatie (dat wil zeggen, medicatie buiten GDS) risicovol is en dubbel gecontroleerd dient te worden.	√	Risicovolle medicatie is door de apotheker voorzien (en daarmee herkenbaar) aan een dubbele afteken kolom op de toedienlijst.
<b>4. Zorgorganisatie:</b> afspraken over / procedure voor de wijze van dubbele controle	√	
<b>5.</b> Indien mogelijk: <b>cliënt of mantelzorger</b> doet waar relevant de dubbele controle /	√	

## Checklist Stappen Veilige Principes in de medicatieketen – sector Thuiszorg

controleert de medicatie die wordt toegediend		
<b>6. Zorgmedewerker</b> voert dubbele controle uit volgens de afspraken	√	
<b>7. Zorgmedewerker</b> tekent af / registreert per medicijn op de actuele toedienlijst van de apotheek	√	Uitgangspunt bij aftekenen is:  <ul style="list-style-type: none"> <li>- Na controle, eerst toedienen, dan aftekenen</li> <li>- bij niet toedienen, rapporteren waarom daarvan is afgezien en eventuele vervolgsafspraken naar aanleiding daarvan.</li> </ul>
<b>8. Zorgmedewerker / zorgorganisatie</b> bewaart toedienlijst volgens afspraken	√	
<b>9.</b> Bij voorbehouden handelingen zoals injecteren:  <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Arts</b> schrijft uitvoeringsverzoek, uitvoeringsverzoek bewaren in cliëntdossier / zorgleefplan</li> <li>- <b>Arts</b> geeft volgens wet BIG zo nodig aanwijzingen en is zo nodig beschikbaar voor tussenkomst</li> <li>- <b>Zorgmedewerker</b> voert uit op basis van uitvoeringsverzoek en handelt overeenkomstig de aanwijzingen als die zijn gegeven</li> </ul>	√	Er is een actueel raamovereenkomst (VRH) met de huisartsen- ziekenhuizen en zorgorganisatie waarin de gemaakt afspraken zijn vastgelegd

## Checklist Stappen Veilige Principes in de medicatieketen – sector Thuiszorg

### Stap 6: Evaluatie

Veilige principe	Interne afspraak / beleid arts, apotheker en/of zorgorganisatie	Regionale afspraak / beleid
1. <b>Cliënt</b> is alert op werking en bijwerking en informeert en overlegt met betrokkenen over relevante aspecten	√	Best practice delen: gebruik app. farmaceutisch kompas
2. <b>Apotheker, arts, zorgmedewerkers:</b> signaleren en rapporteren werking en bijwerking van medicatie en overleggen zo nodig met elkaar en cliënt	√	De professional bepaalt a.d.h.v. situatie naar wie te escaleren en hoe te rapporteren.
3. <b>Arts</b> stelt zo nodig medicatie bij, overlegt zo nodig met apotheker	√	
4. <b>Arts, apotheker, zorgmedewerker</b> melden incidenten volgens procedure van zorgorganisatie; zorgen voor opvolging en terugkoppeling naar relevante personen / instanties	√	Na medicatie-incidenten vindt een goede analyse plaats ter voorkoming van herhaling, waar nodig vindt escalatie richting apotheek of arts plaats.  Aandachtspunt (indien van toepassing): terugkoppeling aan trombosedienst
5. <b>Arts, apotheker, zorgmedewerker, cliënt:</b> afspraken over periodieke medicatiebeoordeling en ieders rol hierbij		Maatwerkafspraken op lokaal niveau over periodieke controle van medicatie buiten de rol.  Periodieke beoordeling van medicatie in de rol vindt standaard plaats tussen apotheek en arts, op klantniveau.

## Checklist Stappen Veilige Principes in de medicatieketen – sector Thuiszorg