

# Geneesmiddel Distributie Protocol

Werkwijze t.b.v. de geneesmiddelenvoorziening via baxter voor cliënten in de thuissituatie



**Dit protocol is vastgesteld op 7 september 2011 en sindsdien door de Samenwerkende Apothekers Gooi en Omstreken (SAGO) onderhouden en geactualiseerd.**

**Versie 1 december 2022**

# Inhoudsopgave

<b>BEGRIPPENLIJST</b>		<b>3</b>
<b>Hoofdstuk 1</b>	<b>INLEIDING, DOEL EN TOEPASSINGSGEBIED</b>	<b>4</b>
<b>Hoofdstuk 2</b>	<b>VERANTWOORDELIJKHEDEN EN BEVOEGDHEDEN</b>	<b>5</b>
	2.1. Verantwoordelijkheden	
	2.1.1. Verantwoordelijkheden Apotheek	
	2.1.2. Verantwoordelijkheden Thuiszorg	
	2.1.3. Verantwoordelijkheden Voorschrijver	
<b>Hoofdstuk 3</b>	<b>PROCEDURES</b>	<b>7</b>
	3.1. Aanmelding	
	3.1.1. Aanvraag nieuwe cliënt (reeds thuiszorg, geen baxtersysteem apotheek)	
	3.1.2. Aanvraag nieuwe cliënt (reeds baxtersysteem apotheek, nieuw thuiszorg)	
	3.2. Levering/uitzetten	
	3.3. De receptgang	
	3.3.1. Nieuw recept	
	3.3.1.1. Starten van medicatie door de arts gedurende werktijd	
	3.3.1.2. Starten medicatie buiten diensttijden van de arts	
	3.4. Wijzigen medicatie	
	3.4.1. Stoppen medicatie	
	3.4.2. Wijzigen medicatie	
	3.4.3. Overige wijzigingen	
	3.5. Bijzondere medicatie	
	3.6. Op afroep medicatie	
<b>Hoofdstuk 4</b>	<b>TEKORTKOMINGEN, FOUTEN, EVALUATIE</b>	<b>11</b>
	4.1. Registratie van tekortkomingen en fouten	
	4.2. Periodieke evaluatie weekdosering	
<b>Hoofdstuk 5</b>	<b>NALEVING</b>	<b>12</b>
	<b>BIJLAGE A WERKINSTRUCTIES</b>	<b>13</b>
	<b>BIJLAGE B WERKAFSPRAKEN NCARE</b>	<b>18</b>
	<b>BIJLAGE C OVERZICHT VAN DEELNEMENDE PARTIJEN</b>	<b>19</b>

## Begrippenlijst Geneesmiddel Distributie Protocol

<b>AIS</b>	Apotheek Informatie Systeem
<b>Autorisatielijst</b>	Een door het AIS gemaakte lijst waarop de actuele medicatie vermeld staat. Een arts kan deze lijst ondertekenen waarmee het de status van een jaarrecept krijgt.
<b>Basisset Medicatiegegevens</b>	De medicatiegegevens die (minimaal) nodig zijn om veilig en verantwoord medicatie te kunnen voorschrijven, wijzigen, stoppen, veilig ter hand te stellen en toe te dienen en die dus overgedragen moet worden. In de basisset medicatiegegevens staan minimaal de volgende gegevens: zie <a href="https://www.knmp.nl/downloads/herziene-richtlijn-overdracht-van-medicatiegegevens-in-de-keten.pdf">https://www.knmp.nl/downloads/herziene-richtlijn-overdracht-van-medicatiegegevens-in-de-keten.pdf</a>
<b>Baxteren</b>	Geautomatiseerd uitzetten van geneesmiddelen. De geneesmiddelen worden per medicijn per persoon per tijdstip in een zakje gedaan. Op het zakje staan de naam van de cliënt, het adres, voorschrijvend arts, het tijdstip van innemen, naam van het geneesmiddel en een beschrijving van de tablet en barcode beschreven.
<b>Baxterronde</b>	De periode van 7/14/28 dagen waarop een Baxterrol en bijbehorende elektronische toedienlijst betrekking heeft, ingaand op een door de apotheek gekozen dag in de week (Startdag).
<b>Bijzondere medicatie</b>	Medicatie die niet in het baxtersysteem geleverd kunnen worden
<b>eTDR systeem</b>	Elektronische toedienregistratiesysteem
<b>GDP</b>	Geneesmiddeldistributie protocol t.b.v. de distributiestructuur van geneesmiddelen in de thuiszorg, samengesteld in overleg met thuiszorg en apotheek
<b>Medicatie <u>niet</u> in het zakje (= Buiten-Baxter medicatie)</b>	Geneesmiddelen die <u>niet</u> verwerkt (kunnen) worden in de baxter/blister en dus los geleverd worden door de apotheek
<b>Medicatieoverzicht</b>	Het medicatieoverzicht is het leesoverzicht dat elke patiënt kan opvragen en mee kan nemen en kan geven aan een zorgverlener en waarop al zijn / haar gegevens uit de basisset medicatiegegevens op leesbare wijze gepresenteerd worden.
<b>Startmedicatie</b>	Nieuwe medicatie van een cliënt per recept met een startdatum, gestart door een arts.
<b>Stoprecept</b>	De medicatie van een cliënt wordt gestopt per recept met een stopdatum door een arts.
<b>Elektronische toedienlijst</b>	Elektronische lijst die door de apotheek wordt aangeleverd en door de thuiszorg gebruikt wordt om de medicatie bij de cliënt te controleren, toe te dienen en af te tekenen.
<b>Werkinstructie</b>	Stapsgewijze uitleg van een bepaalde werkwijze zoals opgenomen in het GDP en in document Werkafspraken
<b>Werkafspraken</b>	Specifieke afspraken rondom het gebruik van het eTDR systeem nCare
<b>Zakje</b>	Een cliëntspecifieke aflever eenheid van de Baxtermachine.
<b>Zo nodig medicatie</b>	Medicatie die niet te kwantificeren is en geen vast gebruik heeft.

## **Hoofdstuk 1 Inleiding, doel en toepassingsgebied**

### **DOEL**

In het Geneesmiddel Distributie Protocol (GDP) worden de verantwoordelijkheden en bevoegdheden met betrekking tot het verstrekken en toedienen van geneesmiddelen middels baxtering, beschreven. Dit protocol is van toepassing op cliënten met een indicatie voor hulp bij het gebruik van medicatie door de thuiszorg in de thuissituatie.

### **BESCHRIJVING**

In dit protocol staat beschreven hoe de geneesmiddelvoorziening middels baxtering voor cliënten in de thuissituatie, wordt verzorgd. Deze geneesmiddelenvoorziening wordt in samenwerking tussen de huisartsen, thuiszorgorganisaties en de openbare apotheken vormgegeven.

### **MEDEWERKERS EN BEVOEGDHEDEN**

De apotheek is verantwoordelijk voor het verstrekken van de medicatie, zowel middels baxtering als ook de overige (losse) medicatie. De medewerkers van de thuiszorgorganisaties zijn verantwoordelijk voor het toedienen en toezicht houden op een juist gebruik van de geleverde geneesmiddelen. Deze verantwoordelijkheid strekt zich voor wat betreft de thuiszorg uiteraard niet verder uit dan tot de momenten waarop de thuiszorg bij de cliënt over de vloer is en er afspraken zijn over het geheel of gedeeltelijk overnemen van medicatiebeheer.

### **EVALUATIE**

Een commissie bestaande uit vaste vertegenwoordigers van de aangesloten partijen en onder leiding van het Coöperatief Samenwerkende Apothekers Gooi en Omstreken (SAGO), is verantwoordelijk voor het onderhoud en beheer van het Geneesmiddel Distributie protocol.

## Hoofdstuk 2 Verantwoordelijkheden en bevoegdheden

### 2.1. VERANTWOORDELIJKHEDEN

#### 2.1.1. APOTHEEK

**De apotheek is verantwoordelijk voor:**

- Regelen van toestemming van de cliënt om in voorkomende gevallen medicatiegegevens (digitaal) beschikbaar te stellen aan andere zorgverleners.
- Samen met andere partijen een actieve rol spelen in het uitdenken, invoeren en onderhouden van een aan de normen voldoende baxtersysteem.
- De inhoud van de baxterzakjes.
- De logistiek rondom de distributie van de geneesmiddelen.
- Het afleveren van de medicatie op afgesproken wijze (voorverpakt en evt. los toegevoegd).
- Het leveren van een elektronische toedienlijst.

Let op: in geval cliënt geen baxtermedicatie heeft, maar wel losse medicatie van de thuiszorg krijgt toegediend, is levering van een elektronische toedienlijst essentieel (mits het door de apotheek geleverde medicatie betreft).

- Bij wijziging van medicatie die niet kan wachten tot de eerstvolgende baxterronde: zorgdragen voor aanpassing van de baxterzakjes en een gewijzigd medicatieoverzicht en elektronische toedienlijst. Dit gebeurt dezelfde dag of de eerst volgende werkdag.
- Het markeren van risicovolle medicatie op de elektronische toedienlijst indien het losse medicatie betreft
- Het zorgen voor voldoende informatie via een link om op een veilige manier geneesmiddelen toe te kunnen passen en toe te kunnen dienen:  
<https://www.farmacotherapeutischkompas.nl/en> <https://www.apotheek.nl/>
- De medicatiebewaking, medicatiebegeleiding en doelmatig geneesmiddelgebruik in samenwerking met de voorschrijvers.
- Het signaleren en aan de arts/thuiszorg melden van mogelijke problemen m.b.t. de eigen regie van cliënten over het medicatiegebruik

#### 2.1.2. THUISZORG

**De thuiszorgorganisatie is verantwoordelijk voor:**

- Het bevorderen en signaleren van het zo goed mogelijk innemen van de juiste medicatie op het juiste tijdstip door de cliënt.
- Het toedieningsgereed maken\* en uitreiken van geneesmiddelen overeenkomstig de instructies van de arts en/of apotheker.
- Het signaleren en aan de arts/ apotheek melden van alle relevante aspecten van het geneesmiddelengebruik van de cliënt, ter ondersteuning van doelmatig geneesmiddelen gebruik.
- Het regelmatig controleren van de vervaldatum van de medicatie.
- Registratie of aftekenen bij toediening zodat herleidbaar is welke medicatie is gegeven.
- Bij afwezigheid van de elektronische toedienlijst dan wel geneesmiddel contact op te nemen met de leverende apotheek voor het leveren van de elektronische toedienlijst dan wel geneesmiddel.
- Het doorgeven aan de apotheek als medicatiebeheer van de cliënt is overgenomen door de thuiszorg, alsmede de patiëntgegevens en contactgegevens thuiszorg.
- Signalerende rol om de medicatie die buiten de apotheek om geleverd wordt, door te geven

aan de apotheek (dienstrecepten, directe levering etc.).

- Het checken of de elektronische toedienlijst zichtbaar is en -indien van toepassing - een doseringsschema van de trombosedienst overleggen.
- Het meegeven van een print van de elektronische toedienlijst bij een consult met een voorschrijver (bijvoorbeeld in de polikliniek of bij de GGZ), bij opname in een zorginstelling (bijvoorbeeld in het ziekenhuis) en bij een interne overdracht binnen de zorginstelling.

### 2.1.3. HUISARTS

**De huisarts is verantwoordelijk voor:**

- Het doorsturen van een nieuw recept (binnen 24 uur) naar de apotheek.
- Bij het wijzigen van medicatie een nieuw recept uitschrijven en dit (binnen 24 uur) naar de apotheek sturen.  
*Let op: Bij iedere wijziging van het aantal eenheden insuline dient de voorschrijver deze eenheden op het recept te vermelden.*
- Bij stoppen van medicatie een stoprecept uitschrijven en dit (binnen 24 uur) naar de apotheek sturen.  
*Let op: Bij een stoprecept dient de voorschrijver op het recept aan te geven of de betreffende medicatie per direct moet worden gestopt. In dat geval haalt de apotheek deze medicatie uit de actuele baxterrol. Indien er op het recept niets staat vermeld wacht de apotheek met het doorvoeren van het stoprecept tot de nieuwe baxterrol.*
- Bij een thuisconsult zich (vooraf) vergewissen van de medicatie in de episodelijst van de patiënt en/of (indien beschikbaar) het raadplegen van een print van de elektronische toedienlijst.
- Melden aan de apotheek van de relevante situatie bij de cliënt die mogelijk farmacotherapeutische aanpassingen verlangen, zoals sondevoeding, stoma, dialyse etc.

---

\* betreft handelingen zoals het openknippen van het baxterzakje, tablet eruit halen, glas water verzorgen, afmeten doseerhoeveelheid drankje en (vooralsnog) het uitzetten van alle medicatie die niet in het weekstelsel geleverd kan worden.

## **Hoofdstuk 3 Procedures**

### **3.1. AANMELDING**

Het aanvragen van baxterrol loopt via de huisarts of de thuiszorgmedewerker. De thuiszorgorganisatie bepaalt of een cliënt zorg bij de medicatieverstrekking behoeft. Wanneer de thuiszorgorganisatie zorg biedt bij het aanreiken en/of toedienen van medicatie aan de cliënt, wordt de huisarts en apotheek hiervan op de hoogte gesteld. De thuiszorgorganisatie meldt op verzoek van de apotheek en met toestemming van de cliënt, evt. aanvullende en/of ontbrekende gegevens over de cliënt aan de apotheek. Daarnaast verstrekt de thuiszorg per mail informatie over wie in de organisatie de aanspreekpersoon is voor de apotheek.

De apotheek zal, na overleg met de voorschrijver, voorzien in een levering van medicatie in baxterzakjes, zodat een optimale begeleiding van het medicatiegebruik in de thuissituatie mogelijk kan worden gemaakt.

#### **3.1.1. Aanvraag nieuwe cliënt - reeds thuiszorg, geen baxter**

- De apotheek regelt een aanvraag voor baxterrol bij de huisarts; bij toewijzing informeert de huisarts de apotheek.
- De apotheek vraagt op basis van de medicatiestatus recepten aan bij de huisarts.
- De apotheek voert, aan de hand van het bij de apotheek bekende medicatieprofiel, de medicatiegegevens in de distributiemodule van het Apotheek Informatie Systeem (AIS); het betreft zowel de vaste medicatie als ook de overige medicijnen, welke niet via het baxterdoseersysteem geleverd kunnen worden (kuren, crèmes, druppels etc). Eventuele aanpassingen volgen na binnenkomst van de recepten van de voorschrijver, eventueel na onderling overleg.
- De thuiszorg stelt de cliënt op de hoogte van de veranderde wijze van geneesmiddel leveranties, waarbij zonodig overleg met de apotheek plaatsvindt.
- De apotheek houdt een gesprek met de cliënt, waar het moment van bezorgen, de receptgang, startmoment, en andere mogelijk relevante informatie uitgewisseld wordt. Er vindt zonodig overleg met de thuiszorg plaats.
- De apotheek draagt zorg voor de eerste levering. Eventuele overtollige losse medicatie wordt in overleg retour genomen naar de apotheek.
- De apotheek zorgt bij iedere levering voor een actuele elektronische toedienlijst.

#### **3.1.2. Aanvraag nieuwe cliënt - reeds baxter, nieuw thuiszorg**

- De thuiszorgorganisatie informeert de huisarts en de apotheek en geeft de contactgegevens door. Indien het eTDR systeem dit toelaat kan dit digitaal plaats vinden.
- De apotheek voorziet de thuiszorgorganisatie binnen 12 uur van een elektronische toedienlijst

### **3.2. LEVERING/UITZETTEN**

- De apotheek levert de nieuwe medicatie op een van tevoren afgesproken dag. Deze aflevering geschiedt uiterlijk één dag voor de daadwerkelijke startdag van het baxtersysteem.
- Alle medicatie buiten de baxter (zoals zalf, drankjes, injectiespuitjes) is duidelijk gelabeld: naam cliënt, dosering, tijdstip en datum, wijze toedienen, evt. periode voor gebruik.
- Samen met de (week) levering is er een elektronische toedienlijst.
- De thuiszorg maakt de medicatie toedieningsgereed.

- De medicatie wordt alleen toegediend als door tenminste één bevoegde en bekwame medewerker van de thuiszorg is gecontroleerd dat de namen en de dosis op het zakje hetzelfde zijn als de als de namen en de dosis van de medicijnen op de elektronische toedienlijst en of het aantal medicijnen klopt.  
*Let op: De inhoud van de zakjes hoeft niet dubbel gecontroleerd te worden; de apotheek is verantwoordelijk voor de inhoud van de zakjes.*
- Bij losse buiten-baxter medicatie controleert ten minste één bevoegde en bekwame medewerker van de thuiszorg op: juiste medicijn/juiste dosis/juiste tijdstip/juiste cliënt.
- Indien de losse buiten-baxter medicatie volgens de apotheek, een onacceptabel risico vormt bij verkeerde dosering, dient de thuiszorg dubbel te controleren. Op landelijk niveau is hiervoor een lijst risicovolle medicatie opgesteld. De thuiszorgzorgorganisatie heeft een procedure voor de wijze(n) waarop de dubbele controle wordt uitgevoerd (bijv. door de cliënt, mantelzorger, of anderszins). De dubbele controle kan binnen het eTDR systeem worden uitgevoerd.
- De apotheek zorgt voor een link binnen een elektronische toedienlijst <https://www.farmacotherapeutischkompas.nl/> of <https://www.apotheek.nl/>

### 3.3. DE RECEPTGANG

- Baxtersysteem: de apotheek vraagt één keer per jaar recepten aan voor de medicatie die wekelijks via het baxtersysteem geleverd wordt.
- Recept via specialist of huisarts wordt binnen 24 uur door betreffende voorschrijver doorgestuurd naar apotheek.
- In geval van ontslag uit een ziekenhuis ontvangt de apotheek binnen 24 uur een ontslagrecept en een geverifieerd medicatie overzicht van het betreffende ziekenhuis.
- Overige medicatie: de medicatie, waarvan niet duidelijk is hoeveel hiervan per week gebruikt wordt, dient de cliënt/ familie/ verzorgers of eventueel een medewerker van de thuiszorg zelfstandig aan te vragen bij de voorschrijver. Indien er een chronisch recept is kan dit rechtstreeks bij de apotheek worden aangevraagd. Deze betreffen bijvoorbeeld zalven, zo nodig medicatie of inhalatiemedicatie, maar ook verband- en injectiematerialen.
- Hulpmiddelen kan de cliënt of de medewerker van de thuiszorg bij de apotheek aanvragen of bij de organisatie waar de zorgverzekering van de patiënt een contract mee heeft.

#### 3.3.1. Nieuw recept

Er kunnen zich grofweg een tweetal situaties voordoen:

##### 3.3.1.1. Starten van medicatie door de arts gedurende werktijd (8.00- 17.00)

- De huisarts schrijft een nieuw recept uit.  
Het recept wordt met in achtname van de startdatum door de apotheek verwerkt en diezelfde dag (indien wenselijk) geleverd en binnen 12 uur zichtbaar in een elektronische toedienlijst
- of bij de eerst volgende nieuwe baxterrol.
- Indien het nieuwe weekmedicatie betreft, zal er los geleverd worden tot de eerstvolgende baxterrol.
- Indien het om niet vergoede medicatie gaat dient de apotheek de cliënt en/of diens vertegenwoordiger hiervan op de hoogte te stellen.
- De apotheek zorgt voor een gewijzigde elektronische toedienlijst met een link <https://www.farmacotherapeutischkompas.nl/> of <https://www.apotheek.nl/> voor de medicatie.



### 3.3.1.2. Starten van medicatie buiten dienstitijden van de arts; 's avonds in weekenden en op feestdagen.

- De Dienstapothek verstrekt de medicatie en een voorlopige papieren toedienlijst.
- De Dienstapothek informeert na verstrekking de eigen apotheek zodat deze de elektronische toedienlijst kan aanpassen.
- De eigen apotheek stuurt de thuiszorg zo spoedig mogelijk een nieuwe elektronische toedienlijst.

## 3.4. WIJZIGINGEN MEDICATIE

### 3.4.1. Stoppen medicatie

- De arts schrijft een STOP-recept uit en stuurt dit naar de apotheek, waarna de wijziging in de nieuwe baxterronde wordt meegenomen.
- Indien de wijziging per direct moet worden doorgevoerd, dient de arts dit specifiek op het recept te vermelden. De apotheek draagt er zorg voor dat het STOP-recept wordt verwerkt en zorgt dezelfde dag voor een kloppende baxterrol met een nieuwe elektronische toedienlijst binnen 12 uur. Let op: als de medicatie “per direct” gestopt moet worden en de eigen apotheek is gesloten, dan is de dienstdoende apotheker van de dienstapothek verantwoordelijk voor het doorvoeren van de wijziging in de baxterrol. De dienstapothek stuurt het stoprecept naar de eigen apotheek.

### 3.4.2. Wijzigen medicatie

De voorschrijver dient een nieuw recept uit te schrijven en dit naar de apotheek te sturen. De apotheek handelt het recept af volgens bovenstaande procedure nieuw recept en/of stoppen medicatie. Bij dosisvermeerdering is de wijziging vergelijkbaar met een nieuw recept. De thuiszorgmedewerker ontvangt een gewijzigde elektronische toedienlijst.

### 3.4.3. Overige wijzigingen

- Vakantie, verhuizing of ziekenhuisopname of plaatsing in verzorgings-/verpleegtehuis wordt in principe door de cliënt zelf aan de apotheek doorgegeven. Wanneer de cliënt daar niet toe in staat is, of in geval van overlijden wordt dit door de mantelzorger/huisarts/thuiszorgmedewerker gedaan.
- Bij een ziekenhuisopname of poliklinisch consult geeft de thuiszorgmedewerker de cliënt een print van de elektronische toedienlijst mee.
- Bij dagopvang of dagbehandeling regelt de thuiszorgmedewerker de inname van de medicatie met de dagopvangorganisatie en verwerkt dit op de elektronische toedienlijst.
- Indien de poliklinische apotheek medicatie verstrekt (bijv. oogdruppels), wordt altijd een voorlopige toedienlijst en/of druppelschema aan de patiënt/thuiszorg meegeleverd.

## 3.5. BIJZONDERE MEDICATIE

Onder bijzondere medicatie worden die medicijnen verstaan, die niet in het baxtersysteem geleverd kunnen worden. Wanneer het gebruik te voorspellen is, wordt per week een vaste hoeveelheid bij de weekmedicatie geleverd. De recepten worden door de apotheek of, indien nodig, door de thuiszorg geregeld. Bij een niet te voorspellen hoeveelheid die per week nodig is, levert de apotheek de medicatie op recept van de arts of op een afroeplijst (zie onder 3.6.). De bijzondere medicatie dient altijd op de elektronische toedienlijst

komen te staan.

Hierbij gaat het om:

- Zo nodig medicatie: is niet te kwantificeren; heeft geen vast gebruik.
- ‘niet tabletten’: dermatica, dranken, druppels, injecties, sachets, zetpillen etc.
- (antibiotica) kuren en kortdurend gebruik\*.
- Acenocoumarol: wisselende weekschema’s: uitzetten wordt gedaan door de thuiszorg.
- Halve tabletten (indien niet in halve doseringen beschikbaar in baxtersysteem).

*\* Voorschriften van 90 dagen worden beschouwd als chronisch en worden opgenomen in het baxtersysteem. Bij voorschriften langer dan 15 maar korter dan 90 dagen wordt de medicatie wel in het baxtersysteem opgenomen, maar met een stopdatum. Medicatie dient dan, indien nodig, tijdig aangevraagd te worden zodat er eventueel gecontinueerd kan worden.*

### **3.6. OP AFROEP MEDICATIE**

Op afroepmedicatie is medicatie:

- waarvan het gebruik door een arts is geautoriseerd door een schriftelijke opdracht én
- niet in een baxterzakje gedaan kan worden, omdat die er niet in past (zetpillen, sachets, ampullen e.d.), en/of omdat het gebruik ervan onregelmatig is én
- via het eTDR systeem rechtstreeks kan worden besteld bij de apotheek en kan worden geleverd door de apotheek m.u.v. van opiaten.

## **Hoofdstuk 4 Tekortkomingen, fouten, evaluatie**

### **4.1. REGISTRATIE VAN TEKORTKOMINGEN EN FOUTEN**

Doel van het registreren van tekortkomingen en fouten is het verminderen van de kans dat deze tekortkomingen en fouten zich herhalen.

Binnen de thuiszorg wordt melding gemaakt van incidenten conform de procedure in de eigen organisatie. Deze meldingen worden periodiek met de betreffende apotheek besproken. De apotheek maakt ook gebruik van een meldingssysteem van tekortkomingen en fouten.

Naast eigen registratie is het van groot belang dat tekortkomingen en fouten direct gemeld worden bij de apotheek, zodat een corrigerende en/of preventieve maatregel genomen kan worden. In overleg met de direct verantwoordelijke van de thuiszorg wordt een oplossing gezocht voor de tekortkoming/fout in de medicatie.

### **4.2 PERIODIEKE EVALUATIE WEEKDOSERING**

Als evaluatie gelden de aantekeningen op de autorisatielijst. Deze zijn een afspiegeling van het gesprek tussen huisarts en apotheker. De apotheek bewaart deze lijsten in het dossier van de cliënt. Mocht de thuiszorg door de inspectie gevraagd worden naar de evaluatie van de weekdosering, dan kan de thuiszorg verwijzen naar de apotheek.

Als evaluatie geldt tevens het vastleggen van alle contactmomenten met huisarts en apotheker in het cliëntdossier en/of zorgleefplan van de thuiszorg.

## **Hoofdstuk 5 Naleving**

- Thuiszorgorganisatie ziet toe op naleving van het protocol binnen de eigen organisatie.
- SAGO ziet toe op naleving van dit protocol door de aangesloten apotheken. Indien een apotheek stelselmatig afwijkt van het protocol en daarmee de kwaliteit schaadt, dient dat gemeld te worden aan SAGO.

# Bijlage A

## Werkinstructies bij GDP

Hieronder volgt een stapsgewijze uitleg van de **werkwijze** zoals opgenomen in het Geneesmiddel Distributie Protocol.

### WERKINSTRUCTIE 1 AANVRAAG NIEUWE CLIENT (reeds thuiszorg, geen baxtersysteem apotheek)

- Stap 1 De thuiszorg of huisarts regelt per mail een aanvraag voor baxtering bij de apotheek.
- Stap 2 De apotheek vraagt op basis van de medicatiestatus recepten aan bij de voorschrijver.
- Stap 3 De thuiszorg stelt de cliënt op de hoogte van de veranderde wijze van geneesmiddel leveranties, waarbij zonodig overleg met de apotheek plaatsvindt.
- Stap 4 De apotheek houdt een intakegesprek met de cliënt; er vindt zonodig overleg met de thuiszorg plaats.
- Stap 5 De apotheek zorgt voor de eerste levering. Overtollige losse medicatie wordt in overleg retour genomen door de apotheek.
- Stap 6 De apotheek zorgt bij de eerste levering van de medicatie voor een elektronische toedienlijst.
- Stap 7 In geval van wijzigingen in de medicatie draagt de apotheek zorg voor een gewijzigde elektronische toedienlijst met de daarbij behorende link:  
<https://www.farmacotherapeutischkompas.nl/> of <https://www.apotheek.nl/>
- Stap 8 De apotheek zorgt bij iedere levering voor een nieuwe elektronische toedienlijst.
- Stap 9 De thuiszorg controleert de aanwezigheid van een elektronische toedienlijst en de geleverde medicatie.
- Stap 10 Bij geconstateerde tekortkomingen wordt gestart met Werkinstructie 6

### WERKINSTRUCTIE 2 AANVRAAG NIEUWE CLIËNT (reeds baxter, nieuw thuiszorg)

- Stap 1 De thuiszorgorganisatie bepaalt of een cliënt zorg bij de medicatieverstrekking behoeft.
- Stap 2 Bij toewijzing informeert de thuiszorg de huisarts en apotheek en geeft de contactgegevens van de cliënt door aan de apotheek .
- Stap 3 De apotheek voorziet de thuiszorg binnen **12 uur** van een elektronische toedienlijst en de link <https://www.farmacotherapeutischkompas.nl/> of <https://www.apotheek.nl/>
- Stap 4 De apotheek houdt een intakegesprek met de thuiszorg, waarbij o.a. moment van

halen/bezorgen, de receptgang en andere mogelijk relevante informatie uitgewisseld worden

- Stap 5 De apotheek zorgt bij iedere levering voor een elektronische toedienlijst.
- Stap 6 De thuiszorg controleert de aanwezigheid van een elektronische toedienlijst, de geleverde medicatie en evt. een gebruiksschema voor de cliënt.
- Stap 7 Bij geconstateerde tekortkomingen wordt gestart met Werkinstructie 6

### **WERKINSTRUCTIE 3 LEVERING/UITZETTEN EN TOEDIENEN VAN MEDICATIE**

- Stap 1 De apotheek levert de nieuwe medicatie uiterlijk één dag van tevoren op een van tevoren afgesproken dag. De aflevering geschiedt één dag voor de daadwerkelijke startdag van het baxtersysteem.
- Stap 2 In geval van gewijzigde medicatie wordt de elektronische toedienlijst aangepast.
- Stap 3 Apotheek zorgt voor de link van alle medicatie:  
<https://www.farmacotherapeutischkompas.nl/> of <https://www.apotheek.nl/>
- Stap 4 De apotheek labelt alle medicatie buiten de baxter: naam cliënt, dosering, tijdstip en datum, wijze van toedienen, periode voor gebruik.
- Stap 5 De thuiszorg maakt de medicatie toedieningsgereed.
- Stap 6 De thuiszorg controleert dat de namen en de dosis op het zakje hetzelfde zijn als de namen en de dosis van de medicijnen op de elektronische toedienlijst en of het aantal medicijnen klopt.
- Stap 7 De thuiszorg controleert bij losse niet-baxter medicatie op: juiste medicijn/juiste dosis/juiste tijdstip/juiste cliënt.
- Stap 8 Indien er sprake is van het toedienen van risicovolle medicatie, regelt de thuiszorg dubbele controle, volgens de binnen de eigen organisatie geldende procedure.
- Stap 9 De thuiszorg vinkt af op de elektronische toedienlijst na het toedienen van de medicijnen.
- Stap 10 Bij geconstateerde tekortkomingen wordt gestart met Werkinstructie 6.

## **WERKINSTRUCTIE 4 NIEUW RECEPT**

### **Situatie 1**

#### **Starten van medicatie door arts gedurende werktijd (8.00- 17.00).**

- Stap 1 De arts schrijft nieuw recept en stuurt dit naar de apotheek waarbij zichtbaar is of de medicatie direct moet worden gestart of bij de eerst volgende baxterronde.
- Stap 2 De apotheek levert nieuwe medicatie in losse verpakking tot de nieuwe baxterrol met gewijzigde elektronische toedienlijst binnen 12 uur.

### **Situatie 2**

#### **Starten van medicatie buiten diensttijden van de arts; 's avonds, in weekenden en op feestdagen.**

- Stap 1 De arts schrijft nieuw recept en stuurt dit naar de Dienstapothek.
- Stap 2 De medicatie wordt verstrekt door de Dienstapothek inclusief een voorlopige papieren toedienlijst.
- Stap 3 De dienstapothek informeert na verstrekking de eigen apotheek zodat deze de elektronische toedienlijst kan aanpassen.
- Stap 4 De eigen apotheek past de elektronische toedienlijst aan.

## **WERKINSTRUCTIE 5 WIJZIGINGEN MEDICATIE**

### **5.1. Stoppen medicatie**

- Stap 1 De arts schrijft een STOP-recept uit en stuurt dit naar de apotheek.
- Stap 2 Indien de medicatie per direct moet worden gestopt, vermeldt de arts dit op het recept. In alle andere gevallen wordt de wijziging in de volgende baxterronde meegenomen.
- Stap 3 De apotheek verwerkt de wijziging.
- Stap 4 De thuiszorg ontvangt een gewijzigde elektronische toedienlijstlijst.
- Stap 5 Indien de medicatie per direct moet worden gestopt, draagt de apotheek er zorg voor dat het STOP-recept wordt verwerkt en zorgt voor een kloppende baxterrol met gewijzigde elektronische toedienlijst binnen 12 uur.

### **5.2. Wijzigen medicatie**

- Stap 1 De arts schrijft een nieuw recept.

- Stap 2 De arts stuurt het nieuwe recept naar de apotheek.
- Stap 3 De apotheek handelt het recept af volgens de procedure nieuw recept en/of stoppen medicatie.
- Stap 4 Bij dosisvermeerdering in de medicatie is de wijziging vergelijkbaar met een nieuw recept; losse medicijnen worden naast de baxterrol geleverd tot de eerst volgende baxterronde.
- Stap 5 De thuiszorgmedewerker ontvangt een gewijzigde elektronische toedienlijst.

### **5.3. Overige wijzigingen**

#### **Situatie 1 Wijzigingen i.v.m. vakantie, verhuizing of ziekenhuisopname**

- Stap 1 De cliënt of mantelzorger/huisarts/thuiszorg meldt vakantie, verhuizing of ziekenhuisopname aan de apotheek.
- Stap 2 Bij een ziekenhuisopname of poliklinisch consult zorgt de thuiszorg voor een print van de elektronische toedienlijst van de cliënt.
- Stap 3 Indien de poliklinische apotheek medicatie levert, wordt altijd een voorlopige elektronische toedienlijst en/of druppelschema meegeleverd.

#### **Situatie 2 in geval van overlijden**

- Stap 1 In geval van overlijden meldt de mantelzorger/huisarts/thuiszorg het overlijden bij de apotheek.

## **WERKINSTRUCTIE 6**

### **PROBLEEMOPLOSSING BIJ TEKORTKOMINGEN MEDICATIE**

#### **Situatie 1 Gedurende diensttijd apotheek**

- Stap 1 De thuiszorg constateert dat medicatie niet aanwezig is bij cliënt.
- Stap 2 De thuiszorg neemt contact op met apotheek.
- Stap 3 De apotheek levert de medicatie los bij de cliënt op het huisadres.
- Stap 4 De apotheek informeert de thuiszorg van het tijdstip van levering.

#### **Situatie 2 Buiten diensttijden van de apotheek**

- Stap 1 De thuiszorg constateert dat medicatie niet aanwezig is bij cliënt.
- Stap 2 De thuiszorg neemt telefonisch contact op met de Huisartsenpost voor een recept.



Stap 3 De dienstapothek levert de medicatie los bij de cliënt op het huisadres.

Stap 4 De dienstapothek informeert de thuiszorg van het tijdstip van levering.

## **WERKINSTRUCTIE 7 RETOURNEREN EN AANLEVEREN VAN MEDICATIE**

Let op:

Het retourneren en aanleveren van medicatie is een farmaceutische handeling en valt onder de verantwoordelijkheid en bevoegdheid van de apotheek.

Het signaleren van overtollige medicatie, het verzamelen en veilig opbergen van deze medicatie en het informeren van de apotheek is de verantwoordelijkheid en bevoegdheid van de thuiszorg.

### **Situatie 1 Retourneren van medicatie van de cliënt thuis naar de apotheek.**

Stap 1 Medicatie die niet meer gebruikt wordt na wijziging of stoppen van de behandeling door de thuiszorg verzameld.

Stap 2 De thuiszorg zorgt ervoor dat de retourmedicatie op een veilige wijze wordt bewaard.

Stap 3 De thuiszorg informeert de apotheker dat de retourmedicatie opgehaald moet worden.

Stap 4 De apotheek haalt bij levering van een nieuwe baxterrol de retourmedicatie op.

### **Situatie 2 Aanleveren van medicatie door de apotheek bij de cliënt thuis.**

Stap 1 De apotheek levert de nieuwe medicatie uiterlijk één dag van tevoren op een van tevoren afgesproken dag. De aflevering geschiedt één dag voor de daadwerkelijke startdag van het baxtersysteem.

Stap 2 Samen met de weeklevering wordt een elektronische toedienlijst geleverd.

Stap 3 De bijsluiters zijn te raadplegen op apotheek.nl of op aanvraag te leveren.

# **Bijlage B**

## **Werkafspraken nCare**

SAGO heeft met de aangesloten thuiszorgorganisaties werkafspraken gemaakt over de werkwijze binnen nCare. Deze werkafspraken zijn te downloaden via:

<https://cosago.nl/wp-content/uploads/2022/12/Werkafspraken-nCare-1-december-2022.pdf>

## **Bijlage C**

### **Overzicht van deelnemende partijen**

#### **Aangesloten thuiszorgorganisaties**

<b>Thuiszorgorganisaties</b>
Hilverzorg
Amaris Zorggroep
Inovum
Vivium Zorggroep
Buurtzorg
Isza Zorg
Splendid Care
InterMediCare
Vitaal-Thuiszorg
Broeders en Zusters
Gooi Zorgt
Royal Care
Thuis Zorgt

#### **Aangesloten apotheken**

<b>Apotheken</b>
Alle leden van het coöperatief Samenwerkende Apothekers Gooi en Omstreken (SAGO): zie <a href="https://cosago.nl/over-sago/wie-zijn-onze-leden/">https://cosago.nl/over-sago/wie-zijn-onze-leden/</a>

#### **Aangesloten huisartsen**

<b>Huisartsen</b>
Alle leden van de Regionale Huisartsen Organisatie Gooi en Omstreken (RHOGO) nemen deel aan het Geneesmiddel Distributie Protocol.

## Bijlage D

### Samenstelling Commissie voor onderhoud en beheer van het Geneesmiddel Distributie Protocol

Hilverzorg	Michelle Stolp Frederique Kuijt
Amaris	Karin de Kruijk
Inovum	Jildou de Jong Esther van Garderen
Vivium	Mark Jordaans
Splendid Care	Marieke Hielema
SAGO	Lonneke Grijseels Jouri Arkink Nienke van de Vrie
Bureau Ondersteuning SAGO	Aty Palsenbarg Aleida van der Knaap