

VERSLAG MFO 4/12/2023

Doel: Apothekers en Huisartsen van 2018 / Brederode-Harmonie in dialoog over de zorg voor de chronische patiënt

Moderator: apr Joke Opsomer

Initiatief: Een samenwerking tussen KAVA en Huisartsenkring Minerva

Trekkers duo van deze sessie: apotheker Philip Otten en huisarts Katelijne Maus

Bijlage bij het verslag: presentatie

1. KENNISMAKINGSRONDE

2. THEMA: 'ZORG VOOR DE CHRONISCHE PATIËNT' IS RUIM; BESPREKING ADHV ENKELE CONCRETE CASUSSEN

• Welke info is zichtbaar voor mekaar?

- GFD: apothekers onderling gedeelde aflevergegevens tot 1j terug
- Bijna alle apothekers op dit systeem aangesloten
- Zichtbaar wat zelf of door collega-apothekers werd afgeleverd (in laatste geval: enkel datum en uur, product maar niet waar afgeleverd en niet wie voorschrijft)
- Mits toestemming pt kan je wel opzoeken welke apotheek heeft afgeleverd
- Apothekers kunnen niet zien dat ptn bij een Medisch Huis (MH) zijn aangesloten of wie GMD houdende arts is...
- HA zien van elkaar niet wat/of collega heeft voorgeschreven voor een pt (is heel vervelend) terwijl apothekers wel kunnen nakijken welke voorschriften nog beschikbaar zijn voor een pt
- HA kan wel zien of eigen voorschrift is afgehaald
- Sumehr = short medical history van een pt maar apothekers kunnen die niet raadplegen ...
- Ook bij ontslag van een pt soms weinig info over voorschriften of medicatieschema van de 2^{de} lijn...

SUGGESTIE:

- MFO met specialisten organiseren!
- Interactief MFO met softwarepakketten organiseren

• Toestemming patiënt: 'Informed consent'

- Opzet van de overheid: pt heeft regie over zijn/haar gegevens
- Pt geeft 1 toestemming medische gegevens te delen (geldt dus bij/tussen alle zorgverleners zoals vb. huisarts, ziekenhuis, apotheek ...) -> welke gegevens worden gedeeld? aflevergegevens, alles binnen de kluis van vitalink (vaccinet, medicatieschema ...), communicatie tussen 1^{ste} en 2^{de} lijn (bv. delen onderzoeksresultaten),...
- Waar vind je die terug?
 - Op www.mijngezondheid.be (is portaal site die doorlinkt naar alle andere plaatsen met info: vitalink, cozo, nexuzhealth)

- Daar kan je ook zien waar je toestemming hebt gegeven
 - Wie heeft toegang tot welke gegevens?
 - nakijken met wie je therapeutische relatie hebt. Een therapeutische relatie komt tot stand na vb. ID inlezen, Recip-e afleveren, na consult bij huisarts, ...
-> Je kan ook mensen uitsluiten
 - Duur van therapeutische relatie: afh. van het type relatie met een zorgverstreker (zie schema ppt)
 - Baby's: tot 2j kan HA zonder IDkaart (enkel RRN) registreren
- **GFD (Gedeeld Farmaceutisch Dossier): controle op interacties / overgebruik inperken door multidisciplinaire samenwerking**
 - Benzo-ptn: artsen schrijven 'mits nazicht GFD op voorschrift -> alarmsignaal voor apothekers om dit zeker goed te checken.
 - Of arts noteert bij welke apotheek af te halen (om controle te houden) maar wat als pt bij wachtopotheek komt? (artsen doen dit na afspraak met patiënt om misbruik/overgebruik te voorkomen)
 - Arts probeert met voorschriften gebruik te spreiden door gedeeltelijke aflevering; bv. per dag of per week afleveren = makkelijk voor apotheker;
 - Tip voor HA: bij opmerkingen schrijven als dosis van een geneesmiddel is verhoogd of verlaagd (met datum) want ptn weten dat zelf niet altijd... Dan kan de apt ook vorige voorschriften schrappen (mits toestemming v pt)
- **GMD (Gloaal Medisch Dossier)**
 - Geldig voor 2j
 - engagement v HA voor de pt om alles in orde te zetten (dossier)
 - een pt kan maar 1 GMD-houdende arts hebben
 - Medische huizen (bv. De Wijkpraktijk) werken forfaitair en krijgen geen vergoeding per consult. Dit geeft bij sommige mutualiteiten soms een probleem - technisch/softwarematig - om zorgtrajecten te registreren. Ptn moeten indien ze naar een forfaitaire praktijk gaan binnen die praktijk (MH) blijven - hebben soort van 'abonnement'. Ze kunnen nog steeds een andere arts consulteren maar moeten dan 'volle pot' betalen.

(-> gaat om consult, niet om medicatie)

SUGGESTIES:

 - apotheker zou moeten kunnen zien wie behandelende arts is. De 2^{de} lijn kan dit al wel zien maar de huisapothek nog niet
 - HA zouden van mekaar moeten kunnen zien wat er voor een pt werd voorgeschreven
- **Communicatie medicatieschema's**
 - Vitalink: werkt niet goed
 - Huisartsen moeten schema's wel opladen.. Hoe delen met elkaar?
 - Welke communicatiekanalen zijn veilig?
 - Per post

- Mail: niet oké (zelfs een factuur v medicatie bevat medische gegevens..)
to check: wat met verzekeringen die medische info per mail vragen?
- Siilo: veilig door encryptie en na enkele weken verdwijnt info
- Whatsapp: niet oké
- De Wijkpraktijk: maakt gebruik van Beoogo (GDPR proef mailsysteem)
- E-health inbox maar apothekers gebruiken dit niet
- Via Recipe: apotheker kan bericht sturen naar HA maar komt niet altijd duidelijk aan
- Mediris: apotheken werken niet met dit programma; zou eventueel goed platform zijn om gegevens te delen
- Toekomst = vanuit software pakketten op veilige manier mailen via e-health mailbox (hopelijk vorderingen op dat vlak)
- Een pt die ontslagen wordt uit zkh kan zijn medicatieschema digitaal raadplegen

- **Voorschriften**

- Voorschrijf software programma's: berekenen automatisch wanneer doosje leeg is -> daardoor klopt de periode dat op het voorschrift staat om bepaalde medicatie te nemen niet altijd
- einddatum van uitvoerbaarheid -> check je instellingen, afhankelijk v softwarepakket hoe dit standaard staat ingesteld
- lgv chronische medicatie: makkelijker om alle voorschriften zelfde startdatum en zelfde termijn te nemen. Dan kan apotheker eender welk voorschrift gebruiken
- Pt heeft nog recht op papieren versie als die erom vraagt
- Als een voorschrift vervallen is, kan apotheker niet meer afleveren en ook niet meer zien. HA kan zien dat niet is afgehaald maar vervallen
- APPS voor consulteren voorschriften/medische gegevens:
 - Voorschrift op zak
 - Mijn geneesmiddelen
 - Cozo
 - MyNexuzHealth

TIP! FAQ v Recipe is heel goed: alle complexe gevallen en uitzonderingen staan hier duidelijk uitgelegd (<https://recip-e.be/nl/faq-farmaceutische-voorschriften/>)

- **Medicatie nazicht**

- Huisapotheker is sinds kort gemachtigd om dit te doen tegen vergoeding
- Tijdsintensief
- Bij nazicht mogelijk dat apotheker aantal zaken in vraag stelt -> dit opnemen met HA en niet via pt communiceren
- De Wijkpraktijk: elk jaar in jan een interview met pt in WZC om een soort nazicht of check van huidige medicatie te doen (in WZC setting makkelijker te organiseren)
- Zeker zinvol om medicatienazicht door arts & apotheker samen te laten bekijken; elkaars expertise optimaal inzetten maar staat iedereen daar voor open?

- Chronische ptn hebben vaak vaste apotheek en vertrouwensrelatie – kan heel zinvol zijn dat HA en apotheker zelfde boodschap geven!

SUGGESTIE: Kleinschalige MFO organiseren: bv. 10p die rond lijst ptn samen medicatie nakijken

Samengevat:

Weten wat de andere partij kan/ziet

Communicatiekanalen onderling afspreken

MFO's mogelijk om samenwerking verder uit te diepen