

NOTA **Standpunt medicatieschema**

1 Situering

Het is de wettelijke taak van de apotheker om farmaceutische zorg te leveren. Zowel bij het uitvoeren van een medisch voorschrift als bij de aflevering van een zelfzorggeneesmiddel doet de apotheker aan medicatiebewaking op basis van de gegevens uit het (Gedeeld) Farmaceutisch Dossier. Bij aflevering doet de apotheker ook aan medicatiebegeleiding van de patiënt. Dit omvat ondermeer het noteren van instructies op de verpakking, het motiveren en stimuleren van therapietrouw maar ook het opnemen van de geneesmiddelen in een handig en overzichtelijk medicatieschema. Voor sommige patiënten is het aangewezen dat relevante gegevens gedeeld worden tussen apothekers onderling en met andere zorgverstrekkers. In het kader van ICT-ontwikkelingen voor online gegevensdeling via het Gedeeld Farmaceutisch Dossier en Vitalink en in het kader van het actieplan “Verankering van de huisapotheker in de eerste lijn” dringt een duidelijke definitie van en visie op het medicatieschema zich op. Het is immers belangrijke informatie voor de patiënt en ook een uitgangspunt voor zowel medisch-farmaceutisch overleg (MFO), individuele medicatievoorbereiding (IMV) als transmurale zorg.

2 Definitie

Het medicatieschema is *“het geheel van gestandaardiseerde informatie over alle actieve medicatie van een patiënt, met inbegrip van de identiteit van de geneesmiddelen, hun posologie, hun indicatie, relevante gebruiksaanwijzingen en bijkomende informatie waar nodig.”*

2.1 Productie

Medicatieschema’s moeten worden aangemaakt door zorgverstrekkers die geneesmiddelen voorschrijven of afleveren, met name artsen op basis van het globaal medisch dossier en apothekers op basis van het farmaceutisch dossier.¹ Ook wijzigingen en aanvullingen behoren tot hun bevoegdheid. Elke wijziging impliceert een controle en een validering van het medicatieschema als geheel. Een zorgverstrekker kan een bijkomende validering door een andere zorgverstrekker vragen.

2.2 Beschikbaarheid

Medicatieschema’s moeten in de eerste plaats beschikbaar zijn voor de patiënt zelf. Daarnaast kunnen medicatieschema’s gedeeld worden tussen zorgverstrekkers die betrokken zijn bij de geneesmiddelentherapie én een therapeutische relatie hebben met de patiënt. De patiënt moet toestemming geven voor zijn medicatieschema gedeeld kan worden. Daardoor zijn patiënten mee verantwoordelijk voor de beschikbaarheid van hun medische gegevens voor hun zorgteam.

2.3 Presentatie

Een medicatieschema kan naargelang de finaliteit op verschillende manieren aangeboden worden:

- Overzicht in een rooster met rijen en kolommen
- Tekstueel per innamemoment of per geneesmiddel
- Toedieningsschema per dag, per week, ...
- ...

¹ Tandartsen en vroedvrouwen kunnen ook geneesmiddelen voorschrijven, maar zijn niet bevoegd om een medicatieschema in zijn geheel te valideren. Zij moeten een medicatieschema kunnen raadplegen.

2.4 Toepassingen

Een medicatieschema kan gebruikt worden als instructie voor het innemen of het klaarzetten van geneesmiddelen. In het eerste geval is het gericht aan de patiënt zelf, in het tweede geval aan mantelzorgers of verpleegkundigen. Apothekers en farmaceutisch-technisch assistenten gebruiken het medicatieschema voor het aanmaken van IMV.

Een medicatieschema kan ook gebruikt worden voor de opvolging van de medicamenteuze therapie. Het is dan gericht aan mantelzorgers of artsen, apothekers, verpleegkundigen en verzorgenden of zorgkundigen uit het zorgteam van de patiënt.

Tenslotte kan een medicatieschema gebruikt worden als communicatiemiddel tussen zorgverstrekkers, zowel in de eerste lijn als transmuraal. Het moet zorgverstrekkers toelaten hun zorgtaak maximaal op te nemen en de kwaliteit van de zorg te verbeteren.

3 Visie

Volgens VAN/APB moet een medicatieschema minstens volgende informatie bevatten:

- Identificatie van de patiënt (voornaam, naam en INSZ-nummer)
- Identificatie van de geneesmiddelen d.m.v. de CNK (stofnaam, merknaam of verpakking)
- Posologie van de geneesmiddelen
- Indicatie van de geneesmiddelen
- Gebruiksaanwijzingen
- Bijkomende informatie waar nodig (bv. therapieduur, bewaring, uitzicht van een tablet bij IMV, etc.)
- Datum waarop het medicatieschema is aangemaakt of gewijzigd
- Zorgverstrekker door wie het medicatieschema is aangemaakt, gewijzigd of gevalideerd

Het medicatieschema is bij voorkeur gestructureerd en digitaal, zodat het online gedeeld kan worden.

Het actueel medicatieschema bevat de actieve medicatie van een patiënt en moet steeds als een geheel beschouwd worden en niet louter als een bundeling van medicatielijnen. Validering gebeurt steeds voor het gehele medicatieschema en niet op lijnniveau. Geneesmiddelgebonden problemen zoals interacties en dubbelmedicatie overschrijden immers het lijnniveau.

Het medicatieschema kan aangemaakt worden op basis van de historiek van voorgeschreven of afgeleverde medicatie, maar verschilt er fundamenteel mee. Een medicatieschema is per definitie een momentopname. Een archief van medicatieschema's kan bijgehouden worden door de apotheker. Medicatieschema's kunnen de historiek van voorgeschreven en afgeleverde geneesmiddelen niet vervangen.

Het Gedeeld Farmaceutisch Dossier (GFD) kan, als de authentieke bron van afgeleverde geneesmiddelen, dienen om informatie over de actieve medicatie te verzamelen en (al dan niet geautomatiseerd) een medicatieschema aan te maken. De intellectuele act van het valideren van een medicatieschema als geheel moet echter steeds gebeuren door een bevoegd zorgverstrekker – in casu de apotheker. De apotheker zal met behulp van het GFD het best geplaatst zijn om een volledig en correct beeld van de actieve medicatie, inclusief zelfzorggeneesmiddelen, aan te bieden aan de patiënt en de zorgverstrekkers uit het zorgteam van de patiënt.

Een medicatieschema is bij voorkeur een gedeeld hulpmiddel dat beheerd wordt door het multidisciplinair zorgteam van de patiënt en niet door een individuele zorgverstrekker. De apotheker staat in overleg met het zorgteam in voor de opvolging van medicatieschema's. Een dergelijke gedeelde informatiebron kan een motor zijn voor multidisciplinaire samenwerking. Andere informatie, zoals relevante klinische parameters of allergieën, moet ook gedeeld kunnen worden.