



Stichting Transmurale Zorg Den Haag en omstreken

Transmurale Werkafspraken Den Haag e.o.

Farmaceutische Zorg in de Thuisituatie i.s.m. Thuiszorg

nadere uitwerking van
Werkafpraak 1 “medicatieoverdracht bij thuiswonende met indicatie
voor medicatiebegeleiding”

Mei 2017
Netwerk Medicatieoverdracht van het FTTO



1. Inleiding

1.1.1 Aanleiding

Niet alle extramurale cliënten zijn in staat om zelf regie te voeren over hun medicijngebruik. In sommige gevallen reikt de thuiszorg medicatie aan bij cliënten in de thuissituatie. Deze medicatie wordt geleverd door de openbare apotheek. Deze werkafspraken is specifiek gemaakt voor de situaties waarin de medicatie door de thuiszorg wordt verstrekt en zijn een aanvulling voor deze setting die in 2011 gepubliceerde regionale richtlijn Medicatieoverdracht.

De andere settings waar medicatieoverdracht een rol speelt zijn of worden in andere werkafspraken vastgelegd.

1.2 Doel

In deze transmurale werkafpraak (TWA) staan de regionale afspraken beschreven die nodig zijn tussen verschillende zorgverleners betrokken bij cliënten waarbij de thuiszorg (een deel van) het beheer van de medicatie overneemt. In deze afspraken zijn verantwoordelijkheden, taken en verwachtingen afgestemd, waardoor bij het volgen van deze afspraken een goede farmaceutische zorg en optimale medicatieveiligheid gerealiseerd wordt

1.3 Werkwijze ontwikkelen Transmurale Werkafspraken

Deze regionale TWA is ontwikkeld volgens de [werkwijze](#) van de Federatie Medisch Coördinerende Centra (FMCC).

- De noodzaak om de TWA te maken is vastgesteld in het Netwerk Medicatieoverdracht van het FarmacoTherapeutisch Transmuraal Overleg (FTTO).
- Een multidisciplinaire werkgroep vanuit het Netwerk Medicatieoverdracht heeft in een aantal stappen een concept opgesteld:
 - informatie verzameld: protocollen uit Voorburg en het Westland
 - protocollen besproken in de werkgroep
 - door apotheker eerste versie opgesteld en getoetst door 3 experts uit Thuiszorg
 - versie 2 gemaakt en becommentarieerd door 4 apothekers uit verschillende delen van de regio en 2 huisartsen
 - aan de hand van opmerkingen versie 3 gemaakt en opnieuw becommentarieerd door allen. Naar aanleiding van de wijzigingen is versie 4 opgesteld
 - door het Netwerk Medicatieoverdracht is de definitieve versie 4.2 vastgesteld.
- De werkgroep bestond uit vertegenwoordigers van Expertisecentrum Farmaceutische Zorg Departement Haaglanden (EFDH), Florence Thuiszorg, Respect Zorggroep, HWW-zorg en twee huisartsen.
- Het goedgekeurde concept is voorgelegd aan een relevante groep (Zorgbelang/NPCF, apothekers, huisartsen/SMASH, leden Zorgscala, FTTO, KNMP).
- Implementatie wordt uitgevoerd via Bestuur TMZ en leden Netwerk bij hun eigen achterban, websites en nieuwsbrieven
- Evaluatie vindt periodiek plaats in het Netwerk.

1.4 Implementatie

Binnen elke instelling worden nog afspraken gemaakt om de uitvoering van deze Transmurale Werkafpraak te borgen.

2. De afspraken

Basisprincipes bij cliënten in zorg van de thuiszorg

- Om goede zorg mogelijk te maken is het noodzakelijk dat de cliënt 1 openbaar apotheker aanwijst die de medicatiebewaking en verstrekking verzorgt.
- Medicijnen moeten op het juiste moment, met de juiste dosering en aan de juiste cliënt worden gegeven.
- Medicatie wordt bij voorkeur verstrekt in een GDS, echter voor een aantal middelen is dit niet mogelijk en in een aantal situaties is dit niet mogelijk, deze situaties en middelen staan als aparte afspraken beschreven onder het kopje: *wanneer niet in het GDS*.
- Om te voorkomen dat bij onverwachts ziekenhuisbezoek er fouten optreden in de informatie overdracht is het van groot belang dat de cliënt een [opt-in heeft getekend voor het LSP](#).
- Er is continu goede communicatie tussen thuiszorg en openbaar apotheker nodig om verwachtingen af te stemmen, problemen te voorkomen en de patiënt van de juiste zorg te voorzien.

Afspraken met client tav Beheer eigen medicatie (BEM)

- Cliënten die thuis wonen en niet meer in staat zijn om zelfstandig de medicatie in te nemen komen in aanmerking voor zorg m.b.t. (gedeeltelijke) medicatiebeheer door de thuiszorg. De thuiszorgmedewerker is gekwalificeerd voor het aanreiken en toedienen van medicatie en handelt volgens de protocollen van de thuiszorgorganisatie waar hij werkzaam is. De regio acht minimaal niveau 3-IG wenselijk.
- Afhankelijk van de afspraken *Beheer Eigen Medicatie (BEM)* met de cliënt neemt de thuiszorgmedewerker meer of minder handelingen van de cliënt over. De regio acht het wenselijk dat de BEM vermeld staat bij de afspraken in het zorgplan van de cliënt, indien mogelijk staat de BEM op de toedienlijst. De thuiszorgmedewerker parafeert altijd na de handeling m.b.t. medicatie de toedienlijst.
- Op de toedienlijst dient alle medicatie te staan waarbij de thuiszorgmedewerker betrokken is.

Starten met Geneesmiddelen Distributie Systeem (GDS)

- De cliënt of mantelzorger of arts vraagt een indicatie aan voor het aanreiken of toedienen van medicatie.
- Thuiszorg mailt of faxt het aanvraagformulier naar de apotheek (bijlage 2).
- De apotheek neemt contact op met de huisarts voor een autorisatieoverzicht en laat dit voor een bepaalde periode, maximaal 1 jaar, accorderen.
- De apotheek voert de medicatiegegevens in het apotheeksysteem in; zowel deelbare, als niet deelbare als zo nodig medicatie. De apotheek hanteert vaste doseertijden.
- De apotheek informeert de cliënt over de leverwijze en tijdstip van leveren van de medicatie.

- De apotheek neemt contact op met de thuiszorg over de startdag van het weekdoseersysteem. De apotheek zorgt voor voldoende medicatie ter overbrugging, eventueel in de vorm van een weekdoos.
 - De apotheek draagt zorg voor de levering: minimaal 1 werkdag voor de startdag.
 - Oude medicatie wordt door cliënt ingeleverd bij de apotheek.
 - De eerste keer wordt meegeleverd:
 - AMO
 - Reguliere Toedienlijst (bijlage 1)
 - Bijsluiters van medicatie
 - medicatiemap
- De thuiszorg is verantwoordelijk voor het opbergen van deze documenten.
Bijsluiters zijn ook te raadplegen via www.apotheek.nl of Farmacotherapeutisch Kompas.

Periodieke autorisatie voor GDS bij voorschrijver

De apotheek vraagt periodiek autorisatie aan de voorschrijver. Alle medicatie, zowel de verpakte, de niet verpakte als de zo nodig medicatie worden geaccordeerd door de voorschrijver.

De toedienlijst

- De apotheek levert met de medicatie een toedienlijst aan.
- Op de toedienlijst staat in principe alle medicatie die de patiënt gebruikt en waarbij de thuiszorgmedewerker betrokken is.
- De toedienlijst bevat ten minste:
 - overzicht van medicatie die per tijdseenheid wordt gegeven
 - ruimte om per geneesmiddel af te tekenen voor toediening
 - ruimte om instructie te geven over het gebruik of bijzonderheden over de medicatie (voor het eten, kauwtabletten)
 - ruimte om zo nodig medicatie te vermelden en af te tekenen
 - ruimte om niet verpakte medicatie af te tekenen
 - ruimte voor een extra paraaf bij risicovolle medicatie ([zie KNMP lijst 2015](#)).
- In bijlage 1 zijn de Reguliere Toedienlijsten van de twee meest voorkomende apotheeksystemen (Pharmacom, Mira) opgenomen. Dit wordt hierna: "Reguliere Toedienlijst genoemd".
- In die gevallen waarbij er tijdelijk medicatie buiten het GDS om (noodmedicatie/ buiten kantooruren etc.) verstrekt moet worden en er geen lijst via de eigen apotheek op te vragen is, kan er gebruik gemaakt worden van de tijdelijke Toedienlijst (bijlage 3). Let wel, gebruik van deze lijst moet zoveel mogelijk voorkomen worden en uitsluitend kortdurend ter overbrugging. Bij gebruik van de tijdelijke toedienlijst dient zo snel als mogelijk contact gezocht te worden met de eigen apotheek om ervoor te zorgen, dat de medatie informatie in het apotheekstelsel geplaatst kan worden en indien mogelijk opgenomen kan worden in het GDS en toedienlijst.

Het GDS

In de regio Den Haag wordt vaak gekozen voor het baxtersysteem als weekdoseersysteem. De weekdoseersystemen worden over het algemeen 2-wekelijks aangeleverd aan de cliënt. Deze relatief lage frequentie is gebaseerd op efficiency/ kostenreductie op verzoek van zorgverzekeraars.

Op de zakjes worden de volgende kenmerken afgedrukt:

- naam en geboortedatum cliënt
- naam van de verstrekkende apotheek

- datum van inname
- tijdstip van inname
- naam en sterkte van de medicatie
- omschrijving van de medicatie.

Geneesmiddelen niet in het GDS

De volgende typen geneesmiddelen gaan niet in een GDS:

- Antibiotica kuur (kortdurend, geen chronische medicatie)
- Acenocoumarol en fenprocoumon (doseren op basis van INR)
- Insulinen en andere injectiepenen (doseervorm niet geschikt voor GDS)
- Laxeermiddelen (doseervorm niet geschikt voor GDS)
- Koelkastmedicatie (temperatuur en doseervorm niet geschikt voor GDS)
- Crèmes (doseervorm niet geschikt voor GDS)
- Zo nodig medicatie (paracetamol of soms slaapmiddelen)

Deze medicatie wordt los op naam cliënt geleverd en wordt apart vermeld op de toedienlijst. In de kolom "gebruik" wordt informatie vermeld die de arts op het recept heeft geschreven (bijvoorbeeld het tijdstip waarop zo nodig mag worden toegediend).

In de volgende situaties worden middelen (tijdelijk) niet geleverd in een GDS:

- Direct na ziekenhuisopname
- tussentijds gestarte (nood)medicatie

Als er tussen de uitlevering van nieuwe GDSzakjes medicatie gestart of gewijzigd wordt door de arts is het niet mogelijk om deze direct uit te leveren in GDSzakjes. Het is wel mogelijk om deze medicatie te vermelden op de toedienlijst.

Het uitzetten van geneesmiddelen door de apotheek

- Voor elke cliënt waar de medicatie wordt aangereikt door thuiszorg wordt een weekdoseersysteem geleverd.
- Alle medicatie wordt geëtiketteerd aangeleverd.
- Bij medicatie die in de rol is toegevoegd wordt de Reguliere Toedienlijst gebruikt (bijlage 6).

Het aanreiken/toedienen van medicatie door thuiszorg voorwaarden

- De apotheek heeft (indien mogelijk) alle medicatie per toedientijdstip uitgezet en geleverd samen met een actuele en volledige toedienlijst.
- Medicatie mag alleen worden toegediend/uitgereikt door verzorgenden met de benodigde kwalificaties: vanaf niveau 3-IG.
- Bij elke handeling dient men hygiënisch te werken.
- Medicatie mag alleen gemalen worden in overleg met de apotheker. Dit wordt schriftelijk aangegeven op de toedienlijst als er toestemming gegeven is.

Toedienen van medicatie

- Controleer het aantal tabletten in het zakje met de Toedienlijst.
- Medicatiezakjes worden pas geopend in het bijzijn van de cliënt.
- Controleer op de Toedienlijst of er losse medicatie moet worden toegediend. Trombose medicatie wordt toegediend via de doseerkaart trombosedienst. Thuiszorg en trombosedienst zijn zelf verantwoordelijk voor de communicatie.
- **Medicatie niet in het GDS:**

- Insuline wordt voor toediening gereed gemaakt en vervolgens direct toegediend.
- Oogdruppels worden pas geopend op moment van toedienen.

Nazorg

- Rapportage van bijzonderheden gebeurt in het cliëntdossier.
- Na toediening wordt direct geparafeerd op de Toedienlijst en worden bijzonderheden genoteerd. Bij [risicovolle geneesmiddelen](#) wordt dubbel geparafeerd.
- Fouten in zakjes worden zo spoedig mogelijk doorgegeven aan de apotheek.
- Overige bijzonderheden worden gerapporteerd via MIC of VIM.

Het thuis beheren van de medicatie

Documentatie en opslag

- Medicatie wordt veilig, schoon en bij kamertemperatuur opgeborgen bij cliënt, tenzij anders aangegeven in de gebruiksinstructies.
- Afspraken met betrekking tot beheer worden door de thuiszorg vastgelegd in het cliëntdossier en teruggekoppeld naar de apotheker. Indien nodig (op indicatie van de huisarts) draagt de thuiszorgmedewerker zorg voor het veilig opbergen van de medicatie zodat onverantwoord gebruik wordt tegengegaan.

Bestellen en retourneren van medicatie

- Chronische medicatie die niet in weekdoseersysteem is opgenomen en voor een bepaalde periode is geautoriseerd door de arts kan zonder tussenkomst van de arts schriftelijk besteld worden bij de apotheek door cliënt, thuiszorgmedewerker of mantelzorger. Uiteraard geldt dit niet voor middelen die onder de opiumwet vallen.
- Het retourneren van medicatie is de verantwoordelijkheid van cliënt of mantelzorger. Volgens afspraak wordt de medicatie opgehaald door of gebracht naar de apotheek.

Retour medicatie naar apotheek

- Wanneer er medicatie in huis is die niet meer gebruikt wordt, wordt deze door cliënt of mantelzorg naar de apotheek teruggebracht, of door de apotheek opgehaald.
- De thuiszorgmedewerker zorgt ervoor dat de medicatie herkenbaar verpakt staat voor cliënt, mantelzorg of bezorger van de apotheek.

Mutaties

Cliëntmutaties

Nieuwe cliënten van de thuiszorg worden door de thuiszorg doorgegeven aan de apotheek via formulier (bijlage 2).

Overlijden of ziekenhuisopname wordt door cliënt, mantelzorg of thuiszorg zo spoedig mogelijk doorgegeven aan de apotheek.

Vakanties en verhuizingen worden minimaal 3 weken van tevoren doorgegeven aan de apotheek door de cliënt of mantelzorger. Bij verhuizing vindt overleg plaats tussen de overdragende apotheek en de nieuwe apotheek van de cliënt over het moment van ingaan van eerste levering van de nieuwe apotheek.

Starten/stoppen/wijzigingen van medicatie

- Maak onderscheid tussen binnen en buiten werktijd (weekenden en na 17 uur).
- Medicatie wordt alleen gestart/gestopt/gewijzigd na schriftelijk (elektronisch) verzoek van een arts.
- De arts geeft hierbij aan of de wijziging direct moet ingaan of bij de eerstvolgende levering van het weekdoseersysteem.
- Bij elke wijziging worden er nieuwe toedienlijsten en een nieuwe AMO geleverd door de apotheek.

Starten, stoppen, wijzigen medicatie tijdens werktijd (doordeweeks, 9-17 uur)

- Starten, stoppen en wijzigingen worden bij voorkeur uitgevoerd bij het starten van een nieuwe rol om fouten te voorkomen. Bij spoed wordt de nieuwe medicatie naast de rol geleverd tot aan de nieuwe rol.
- Voor tijdelijke medicatie of spoedmutaties wordt een Tijdelijke Toedienlijst gebruikt (bijlage 3).
- Het getekende recept wordt digitaal of per fax naar de apotheek verstuurd.
- Afwijkende toedientijden worden vermeld op het recept.
- Medicatie die voor <15 dagen is voorgeschreven wordt los geleverd. Deze medicatie staat op de toedienlijst.
- Een recept voor 90 dagen wordt beschouwd als continue te gebruiken medicatie en wordt opgenomen in het weekdoseersysteem. Wanneer direct gestart moet worden, wordt los geleverd naast het GDS. Deze medicatie staat op de Reguliere Toedienlijst.
- Een recept 15-90 dagen wordt opgenomen in het weekdoseersysteem met een einddatum.
- Bij spoedwijzigingen (op dezelfde dag) wordt de rol aangepast door apotheek, cliënt of mantelzorger. De arts bepaalt of een wijziging spoed heeft en brengt de apotheek daarvan op de hoogte.
- Nieuwe medicatie wordt volgens afspraak opgehaald of thuisbezorgd.

Starten, stoppen, wijzigen medicatie buiten werktijd (weekenden en na 17 uur)

- Stoppen of wijzigen van medicatie vergt aanpassingen van het GDS en mag alleen bij hoge uitzondering met ernstige spoed buiten openingstijden van de eigen apotheek plaatsvinden. Dit in verband met het grote risico op fouten.
- Cliënt of mantelzorger dient zelf in de Dienstapothek duidelijk aan te geven dat het om een medicijnrol gaat die in beheer is van thuiszorg.
- De spoedapothek levert de medicatie los tot aan de volgende rol of werkdag, net wat in de situatie wenselijk is. Er wordt een Tijdelijke Toedienlijst afgeleverd (bijlage 3).
- De spoedapothek licht zo spoedig mogelijk de eigen apotheek in als de nieuwe/gewijzigde medicatie in de rol gecontinueerd dient te worden.
- De eigen apotheek voert de mutaties door voor de volgende rol.
- De dienstdoende huisarts licht de eigen huisarts in.

2.6 Overige documentatie

2.6.2 Bijsluiters

Voor vragen of onduidelijkheden over de medicatie vraagt de thuiszorgmedewerker advies bij de apotheker of arts.

Bij levering van nieuwe medicatie wordt eenmalig een bijsluiter afgeleverd door de apotheek. De thuiszorgmedewerker is verantwoordelijk om de bijsluiter in het cliëntdossier toe te voegen. De apotheek biedt de cliënt jaarlijks aan om de bijsluiter te vernieuwen. De thuiszorgorganisatie is verantwoordelijk voor opname van de laatste versie in het cliëntdossier. De meest actuele bijsluiters zijn digitaal te raadplegen via www.apotheek.nl of het Farmacotherapeutisch Kompas.

2.6.3 Actueel Medicatie Overzicht (AMO)

Vanuit de Richtlijn Medicatieoverdracht is het voor iedere zorgverlener verplicht om binnen 24 uur na overdracht een AMO door te sturen naar de volgende zorgverlener.

De apotheek zorgt dat er bij nieuwe cliënten, bij elke medicatiewijziging en ten minste elke 6 maanden een AMO wordt verstrekt aan de cliënt.

3. Taken en verantwoordelijkheden

3.1 Thuiszorg

De thuiszorg is verantwoordelijk voor:

- toedienen/aanreiken van medicatie en een geldige indicatie
- aanmelden van cliënt bij de apotheek via het aanvraagformulier (bijlage 2)
- signaleringsfunctie op juist gebruik van de geleverde geneesmiddelen
- aanreiken en toedieningsgereed maken van medicatie volgens instructies van de apotheker en/of arts volgens protocollen van de thuiszorgorganisatie. Indien hier een indicatie voor is, valt hieronder ook het bij de apotheker navragen van de mogelijkheid tot vermalen van medicatie
- signaleren en melden van alle relevante zaken van het geneesmiddelgebruik van cliënten ter ondersteuning van doelmatig en veilig geneesmiddelgebruik aan arts en/of apotheker
- melden aan de voorschrijvend arts als de cliënt weigert om medicatie te gebruiken. Als dit gevolgen heeft voor de levering, ook melden aan de eigen apotheker van de cliënt
- aftekenen van de toegediende medicatie op de Reguliere en/of Tijdelijke Toedienlijst (bijlage 6 en 3)
- archiveren van Toedienlijsten volgens de normen voor thuiszorgorganisaties
- archiveren van (opnieuw) verstrekte bijsluiters
- check op vervaldatum bij medicatie naast de rol; desgewenst nieuwe medicatie aanvragen bij apotheek en/of voorschrijver.

3.2 Arts

De arts is verantwoordelijk voor:

- stellen van een diagnose en elektronisch voorschrijven van een recept
- periodiek autoriseren van de medicatie
- schriftelijk communiceren van gestarte, gestopte of gewijzigde medicatie
- registeren van allergieën, intoleranties, contra-indicaties en wijzigingen in het elektronisch dossier
- zeker weten te beschikken over een AMO voor voorschrijven
- vermelden van de toedien-tijden van de medicatie
- het communiceren naar de apotheker als er bijzonderheden zijn bij de cliënt, zoals bijvoorbeeld slikproblemen of een maagsonde.

3.3 Apotheker

De apotheker is verantwoordelijk voor:

- geneesmiddelenvoorziening
- verwerken van recept, uitvoeren van medicatiebewaking, geven van informatie en begeleiding aan cliënt
- advisering van cliënt en/of arts over medicijngebruik, incl of welke medicatie wel/niet vermalen mag worden.
- verstrekken van medicatie
- aanleveren van een actuele Toedienlijst (Regulier en/of Tijdelijk)
- bewaken en begeleiden van doelmatige toepassing van medicijngebruik, in overleg met de voorschrijver
- beschikbaar stellen van bijsluiters en voldoende informatie over geneesmiddelen zodat de geneesmiddelen op een veilige manier kunnen worden toegediend
- ophalen van retourmedicatie als de cliënt niet in staat is om deze naar de apotheek te brengen
- eigen apotheek op de hoogte brengen als er medicatie wordt geleverd door een andere apotheek

- verstrekken van een AMO volgens het landelijke format ([KNMP – ‘User Requirements Specification Toedienlijst voor zorgmedewerkers in de Care Sector’](#)) bij nieuwe cliënten, wijzigingen in medicatie en elke 6 maanden
- cliënt informeren over en stimuleren tot actieve deelname in het up-to-date houden van zijn AMO en op verzoek een AMO verstrekken bij opname in of ontslag uit het ziekenhuis.
- Optin realiseren.

3.4 Cliënt

De cliënt is verantwoordelijk voor:

- in ontvangst nemen van/ophalen van de medicatie bij de apotheek
- zo veel mogelijk gebruik maken van de eigen apotheek
- op de hoogte brengen van eigen apotheek over medicatie, geleverd door andere apotheek
- retourneren van medicatie aan de apotheek
- in bezit hebben van een actueel AMO
- informeren van de thuiszorgmedewerker over relevante zaken wat betreft medicatiegebruik
- AMO meenemen en voorleggen bij elk contactmoment met een zorgverlener.
- Opt-in afgeven bij de apotheker

Bronnen

1. Veilige principes in de medicatieketen, Actiz, KNMP, NVZA, Verenso, BTN, LHV, LOC, NHG, NPCF, V&VN 2012 http://www.igz.nl/Images/brochure-veiligheid-in-de-medicatieketen_tcm294-362431.pdf
2. Leidraad Bekwaamheid bij medicatie geven in de langdurige zorg, V&VN, December 2014, http://www.kleemans.nl/fileadmin/user_upload/Documenten/PDF/Leidraad_bekwaamheid_veilige_medicatie_geven_in_de_langdurige_zorg.pdf
3. Ontwikkelen van een landelijke werkwijze voor Regionale Samenwerkingsafspraken <http://www.fmcc.nl/wp-content/uploads/2014/06/Ontwikkelen-landelijke-werkwijze-voor-Regionale-Samenwerkingsafspraken.pdf>
4. Dubbel te paraferen medicatielijst KNMP 2015 <http://www.knmp.nl/downloads/dubbel-paraferenlijst.pdf>
5. Toedienlijst voor zorgmedewerkers in de Care Sector [www.medicatieoverdracht.nl/Media/Default/Documents/20121212%20URS%20Toedienlijst%20v10%20DEF%20\(1\).pdf](http://www.medicatieoverdracht.nl/Media/Default/Documents/20121212%20URS%20Toedienlijst%20v10%20DEF%20(1).pdf)
6. KNMP-richtlijn Geïndividualiseerde Distributievorm 2013 <https://www.knmp.nl/praktijkvoering/richtlijnen/knmp-richtlijnen-farmaceutische-zorg/knmp-richtlijn-geindividualiseerde-distributievorm-september-2013>

Bijlage 1: Reguliere Toedienlijst

Toedienlijst Mira

Toedienlijst Pharmacom

Bijlage 2: Mutatieformulier Thuiszorg – Apotheek

Meldformulier vakantie, verhuizing, opname zorginstelling, overlijden

Formulier mailen of faxen naar apotheek

Datum:

Zorgorganisatie:

Teamtelefoon:

Gegevens cliënt

Naam Cliënt:

Geboortedatum:

Adres:

Postcode en woonplaats:

BSN nummer:

Telefoonnummer:

Verzekering:

E-mailadres:

Reden van mutatie

- Nieuwe cliënt
 - GDScliënt
 - Alleen losse medicatie op naam
- Bezorgadres medicatie
 - N.v.t.
 - Huisadres
 - Anders, nl.:
- Tijdelijke afwezigheid
 - Ziekenhuisopname
 - Ingangsdatum:
 - Datum terugkomst:
 - Vakantie *periode aangeven*
 - ...
- Verhuizing
 - Met ingang van:
 - Naar:
- Uit zorg
 - Met ingang van:
- Overleden *datum aangeven*
 - ...

Bijlage 3: Tijdelijke Toedienlijst (weekenden en na 17 uur)

Naam cliënt:

Geboortedatum:

Adres:

Huisarts:

In apotheek _____ zijn d.d. ____ geneesmiddelen afgeleverd aan bovengenoemde cliënt. Omdat cliënt heeft aangegeven dat thuiszorg of verpleging verantwoordelijk is voor het toedienen van medicatie, wordt deze Tijdelijke Toedienlijst verstrekt.

Deze Tijdelijke Toedienlijst wordt gebruikt in aanvulling op een eventuele reeds in gebruik zijnde Reguliere Toedienlijst aangezien deze lijst alleen de door ons verstrekte medicatie bevat.

Met vriendelijke groet, team apotheek

<i>Sticker met naam cliënt, dosering en naam geneesmiddel</i>	Datum ⇒								
	07:00 u.								
	08:00 u.								
	12:00 u.								
	15:00 u.								
	18:00 u.								
	22:00 u.								
2^e Controle paraaf i.v.m. risicovol medicijn									
<i>Sticker met naam cliënt, dosering en naam geneesmiddel</i>	Datum ⇒								
	07:00 u.								
	08:00 u.								
	12:00 u.								
	15:00 u.								
	18:00 u.								
	22:00 u.								
2^e Controle paraaf i.v.m. risicovol medicijn									

<i>Sticker met naam cliënt, dosering en naam geneesmiddel</i>	Datum ⇒								
	07:00 u.								
	08:00 u.								
	12:00 u.								
	15:00 u.								
	18:00 u.								
	22:00 u.								
2^e Controle paraaf i.v.m. risicovol medicijn									

Bijlage 4: Toedienlijst niet GDS cliënten

Naam cliënt:
Adres:

Geboortedatum:
Huisarts:

In apotheek _____ zijn d.d. _____ geneesmiddelen afgeleverd aan bovengenoemde cliënt. Bovengenoemde cliënt heeft aangegeven dat thuiszorg of verpleging verantwoordelijk is voor het toedienen van medicatie, omdat cliënt geen medicatie in GDS (medicatie rol) ontvangt, wordt deze Toedienlijst verstrekt.

Met vriendelijke groet, team apotheek

<i>Sticker met naam cliënt, dosering en naam geneesmiddel</i>	Datum ⇒																	
	07:00 u.																	
	08:00 u.																	
	12:00 u.																	
	15:00 u.																	
	18:00 u.																	
	22:00 u.																	
2° Controle paraaf i.v.m. risicovol medicijn																		

<i>Sticker met naam cliënt, dosering en naam geneesmiddel</i>	Datum ⇒																	
	07:00 u.																	
	08:00 u.																	
	12:00 u.																	
	15:00 u.																	
	18:00 u.																	
	22:00 u.																	
2° Controle paraaf i.v.m. risicovol medicijn																		

<i>Sticker met naam cliënt, dosering en naam geneesmiddel</i>	Datum ⇒																	
	07:00 u.																	
	08:00 u.																	
	12:00 u.																	
	15:00 u.																	
	18:00 u.																	
	22:00 u.																	
2° Controle paraaf i.v.m. risicovol medicijn																		

Bijlage 5: Betrokkenen bij opstellen TWA

Naam	Functie	Werkgroep	Leesgroep
Ann Schipper	Beleidsmedewerker Thuiszorg	X	
Inge Stollman	Openbaar apotheker/ EFDH	X	
Liesbeth Bosma	Apotheker Hagaziekenhuis	X	
Liliën Tjioe	Apotheker Haaglanden MC		
Tanja Bonefaas	Wijkverpleegkundige Schakel	X	
Paola de Jong	Wijkverpleegkundige	X	
Gert Nap	Apotheker Parnassia Groep	X	
Mariska de Vroomen	Huisarts	X	
Roelf-Jan Dijkhuizen	Apotheker Mediq	X	
Casper Tombrock	Huisarts	X	
Erik Visser	Zorgbelang		X
Patricia	NPCF		X
Anne-Marie Prins	apothekers		X
Mariska en Casper	huisartsen		X
Corline de Groot	SMASH		X
Ingeborg ter Laak	leden Zorgscala		X
FTTO	FTTO		X

