

KWALITEITS- INDICATOREN FARMACIE

FARMACEUTISCHE ZORG AAN
INSTELLINGEN OVER 2020



KNMP

APOTHEKERSORGANISATIE



Bij de totstandkoming van de kwaliteitsindicatoren hebben de volgende partijen samengewerkt:

- Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter Bevordering der Pharmacie (KNMP)
- Landelijke Huisartsen Vereniging, Apotheekhoudende Afdeling (LHV AHA)
- Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers (NVZA)
- Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)
- Zorgverzekeraars Nederland (ZN)
- Patiëntenfederatie Nederland
- Consumentenbond

KNMP

Alexanderstraat 11

2514 JL Den Haag

T 070 - 37 37 373

E kwalityetsmonitor@knmp.nl

I www.knmp.nl

Aan de totstandkoming van deze uitgave is uiterste zorg besteed. Voor informatie die onvolledig of onjuist is opgenomen, aanvaardt de KNMP geen aansprakelijkheid.

INLEIDING

In 2020 heeft een werkgroep van instellingsapothekers met ondersteuning van het KNMP bureau de hier voorliggende eerste set voor instellingsapothekers opgesteld. Hiermee zullen de aspecten in kaart gebracht worden, die voor de kwaliteit van farmaceutische zorg aan instellingen relevant zijn. Inzichten uit de eerste meting zullen gebruikt worden bij de doorontwikkeling van deze indicatorset. Met deze informatie zal de kwaliteit van farmaceutische zorg aan instellingen inzichtelijk gemaakt en continu verbeterd worden.

Apothekers (of apotheekhoudende huisartsen) die farmaceutische zorg aan instellingen verlenen (WLZ, GRZ, ELV en WLZ voor zonder behandeling locaties voor meer dan 10 personen), dienen deze set (ook) in te vullen.

SKIF

De uitvraag van kwaliteitsindicatoren gebeurt sinds 2012 via de Stichting Kwaliteitsindicatoren Farmacie (SKIF). In SKIF zijn de koepelorganisaties KNMP, NVZA en LHV Apotheekhoudende Afdeling vertegenwoordigd. SKIF is in het leven geroepen om farmaceutische data te verzamelen, te beheren en (onder strikte voorwaarden) te delen met (zorg)consumenten, andere zorgverleners, de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en zorgverzekeraars. Om het ontsluiten van verzamelde data zorgvuldig en transparant te doen is door SKIF een dataprotocol opgesteld waarin afspraken staan over gebruik en ontsluiting van de data. Apothekers en apotheekhoudende huisartsen maar ook de vragende partijen hebben uiteraard actief inbreng geleverd bij het opstellen van het dataprotocol.

PUBLICATIE VAN RESULTATEN

De scores op indicatoren per apotheek worden na een toetsing op validiteit en na goedkeuren hiervan door de Stuurgroep Kwaliteitsindicatoren Farmacie openbaar toegankelijk gemaakt. **Dit geldt niet voor een set, die voor de eerste keer wordt uitgevraagd. De antwoorden op de kwaliteitsindicatoren worden individueel naar de apotheker teruggekoppeld in een benchmarkrapportage. Met de toestemming van de apotheker wordt deze informatie gedeeld met de Inspectie voor de Gezondheidszorg. De antwoorden op deze uitvraag worden op apotheekniveau niet gedeeld met andere partijen.**

A P O T H E E K K E N M E R K E N

Deze kenmerken gaan vooraf aan de uitvraag van de Kwaliteitsindicatoren Farmacie over het jaar 2020. Zij leveren inzichten over kenmerken van instellingsapotheken, apotheken en apotheekhoudenden, die farmaceutische zorg aan instellingen leveren. De scores hierop worden op groepsniveau gebruikt. Zij worden met uw toestemming herleidbaar tot uw apotheek gedeeld met de Inspectie voor Jeugd en Gezondheidszorg (IGJ).

1. Welk Apotheek Informatiesysteem gebruikt u in uw instellingsapotheek?

- Aposys
 - CGM Apotheek / Mira
 - FarmaSys (Caresoft)
 - PharmaCom (PharmaPartners)
 - Zamicom
 - HiX instellingen
 - Anders, namelijk:
-

2. Welk Electronisch Voorschrift Systeem (EVS) gebruiken de instellingen waarmee u samenwerkt?

- FarmedRx (van Farmedvisie, logistieke module via EVS)
 - Medimo (van Medimo, logistieke module via EVS)
 - HIX (van Chipsoft, logistieke module, logistiek kan ook via AIS)
 - Klinikom (van Hi.systems)
 - Anders, namelijk:
-

3. Welk Electronisch Clienten Dossier (ECD) worden in de instellingen gebruikt waarmee u samen werkt?

- ONS (van Nedap Healthcare)
 - Anders, namelijk:
-

4 Welke zorg bieden de instellingen waaraan uw instellingsapothek levert?

(meerdere keuzes, indien een antwoordoptie wordt aangevinkt, bij deze optie een vervolgvraag stellen: Wat is het aantal bedden van deze zorgvorm? – dit geldt voor alle aangevinkte opties)

- Wet Langdurige Zorg (WLZ)
 - Geriatrische Revalidatie Zorg (GRZ)
 - Verstandelijk Gehandicapten zorg (VG)
 - Eerste Lijn Voorziening (ELV)
 - Gehandicapten zorg (GZ)
 - Verslavingszorg
 - Geestelijke Gezondheids Zorg (GGZ)
 - Transfer en revalidatie instellingen
 - Palliatieve instellingen
 - Gevangenissen
 - Forensisch psychiatrische centra
 - Anders, namelijk:
-

5 Geeft de apothek onderwijs aan andere zorgverleners binnen de instelling?

A Welke soort onderwijs verzorgt de instellingsapothek? Meerdere opties

- klinische lessen (fysiek onderwijs)
 - Digitale scholingen
 - Anders, namelijk:
-

6 Heeft uw instellingsapothek een kwaliteitscertificaat behaald en zo ja waarvoor?

A Volgens welke norm bent u gecertificeerd?

INHOUDSOPGAVE INDICATOREN

1 INTERNE ORGANISATIE

1.1	Regeling bereikbaarheid	7
1.2	Toedienlijsten	8
1.3	Werkvoorraad	9
1.4	Medicatiebeleid instelling	10
1.5	Medicatiebewaking	11
1.6	Afspraken rondom slikproblemen	12
1.7	Beschikbaarheid patiënten informatie	13

2 SAMENWERKING

2.1	Informatieoverdracht in de zorgketen	14
2.2	Farmacotherapeutisch overleg	15
2.3	Geneesmiddelbeleid binnen de instelling	16

3 GEÏNDIVIDUALISEERDE DISTRIBUTIEVORMEN

3.1	Manier van levering van geïndividualiseerde distributievormen	17
3.2	GDV leveringen aan patiënten binnen zorginstellingen	18

4 FARMACOTHERAPIE

4.1	Medicatieverificatie	20
4.2	Medicatiebeoordelingen	21
4.3	Structurele aandacht voor gebruik antibiotica en psychofarmaca	22
4.4	Gebruik van Vitamine D	23

KWALITEITSINDICATOREN

1 INTERNE ORGANISATIE

Indicator 1.1

Regeling bereikbaarheid

Hoofdstuk

Interne organisatie

Toepassingsgebied

Farmaceutische zorg aan instellingen met meer dan 10 bewoners

Rapportageperiode

Kalenderjaar 2020

Indicator

Hoe is de 24/7 bereikbaarheid van de instellingsapothek geborgd?
(meerdere keuzes)

- Door de eigen apothek.
- Door de eigen instelling (bijvoorbeeld dienstapothek binnen de eigen instelling).
- Door de dienstapothek.
- Door collega- apotheken in de regio.
- Anders, namelijk:

Type indicator

Structuur

Indicator 1.2

Hoofdstuk

Toepassingsgebied

Rapportageperiode

Indicator

Toedienlijsten

Interne organisatie

Farmaceutische zorg aan instellingen met meer dan 10 bewoners

Kalenderjaar 2020

A Is er met de instelling afgestemd hoe de beschikbaarheid van een actuele toedienlijst is geborgd?

Ja

Nee

B Maak een inschatting voor het percentage papieren en digitale toedienlijsten:

Elektronisch: _____ procent

Papier: _____ procent

Invullen vrije tekst, beide velden tellen op tot 100%.

Toelichting

Onder een 'actuele' toedienlijst wordt verstaan een toedienlijst waarin de meest recente mutaties in de medicatie van een patiënt verwerkt zijn.

Type indicator

Structuur, Proces

Indicator 1.3

Hoofdstuk

Toepassingsgebied

Rapportageperiode

Indicator

Werkvoorraad

Interne organisatie

Farmaceutische zorg aan instellingen met meer dan 10 bewoners

Kalenderjaar 2020

- A Zijn er afspraken tussen de apotheek en de instelling over het bepalen van de samenstelling van de werkvoorraad?
- Ja
- Nee (door naar c)
- B Is de apotheker van de instellingsapotheek betrokken bij het samenstellen van de werkvoorraad?
- Ja
- Nee
- C Zijn er afspraken met de instelling over opslag en beheer van de werkvoorraad?
- Ja
- Nee

Toelichting

Bij C Denk bijvoorbeeld aan het werken volgens de handreiking werkvoorraad: [Handreiking werkvoorraad geneesmiddelen](#).

De afspraken dienen onder andere de aard en frequentie van de controle op de samenstelling en houdbaarheid te beschrijven.

Type indicator

Structuur

Indicator 1.4

Hoofdstuk

Toepassingsgebied

Rapportageperiode

Indicator

Medicatiebeleid instelling

Interne organisatie

Farmaceutische zorg aan instellingen met meer dan 10 bewoners

Kalenderjaar 2020

- A Zijn er binnen de instelling afspraken gemaakt over het medicatieproces binnen de instelling en zijn deze vastgelegd in een medicatiebeleid?
- Ja
- Nee
- B Worden er audits op het medicatieproces op de afdelingen uitgevoerd?
- Ja
- Nee

Toelichting

De audits dienen zich onder andere te richten op opslag, beheer en toedienen van medicatie binnen de instelling.

Onderbouwing

Veilige principes in de medicatieketen voor de sectoren verpleging, verzorging en thuiszorg.

Type indicator

Structuur

Indicator 1.5**Hoofdstuk****Toepassingsgebied****Rapportageperiode****Indicator****Type indicator****Medicatiebewaking**

Interne organisatie

Farmaceutische zorg aan instellingen met meer dan 10 bewoners

Kalenderjaar 2020

A Wordt er voor medicatieopdrachten binnen de instelling binnen 24 uur medicatiebewaking uitgevoerd?

 Ja Nee

B Is de afhandeling van de medicatiebewaking herleidbaar vastgelegd?

 Ja Nee

Structuur

Indicator 1.6**Afspraken rondom slikproblemen****Hoofdstuk**

Interne organisatie

Toepassingsgebied

Farmaceutische zorg aan instellingen met meer dan 10 bewoners

Rapportageperiode

Kalenderjaar 2020

Indicator

Zijn er binnen de instelling afspraken gemaakt en vastgelegd over de manier waarop de zorgmedewerker dient te handelen bij slikproblemen?

 Ja Nee**Toelichting**

Deze afspraken horen vastgelegd te zijn in het medicatiebeleid van de instelling. Hierbij valt te denken aan afspraken over het oplossen van medicatie in water of het malen van medicatie bij het voor toediening gereed maken.

Type indicator

Structuur

Indicator 1.7

Hoofdstuk

Toepassingsgebied

Rapportageperiode

Indicator

Beschikbaarheid patiënten informatie

Interne organisatie

Farmaceutische zorg aan instellingen met meer dan 10 bewoners

Kalenderjaar 2020

- A Over welke soort informatie beschikt de instellingsapothek?
- Meerdere keuzes
- Uitslagen van de metingen van relevante labwaarden.
 - Reden van voorschrijven (bij middelen waarvoor dat verplicht is).
 - Medische voorgeschiedenis (intoleranties, contra-indicaties, allergieën) voor zover van toepassing.
 - Anders:

- B Heeft de instellingsapothek de beschikking over nierfunctiewaarden bij de medicatiebewaking van specifieke risicogroepen waarbij de apothek dat nodig acht?
- Ja, bijna altijd.
 - Ja, meestal.
 - Nee, zelden.
 - Nee, bijna nooit.

Toelichting

Deze indicator richt zich op het inventariseren van beschikbaarheid van verschillende soorten relevante informatie. Hierbij kan de beschikbaarheid verschillen tussen instellingen.

Ad b) Denk hierbij aan de nierfunctie bij Directe Orale Anticoagulantia of lithium of gewicht bij edoxaban of apixaban.

Type indicator

Structuur, proces

2 S A M E N W E R K I N G

Indicator 2.1

Informatieoverdracht in de zorgketen

Hoofdstuk

Samenwerking

Toepassingsgebied

Farmaceutische zorg aan instellingen met meer dan 10 bewoners

Rapportageperiode

Kalenderjaar 2020

Indicator

- A Wat is het percentage van de instellingen dat is aangesloten op het LSP?
_____ Getal
- B Wat is het percentage van de instellingen waarbij de informatieoverdracht bij opname structureel wordt ondersteund door informatie uit het LSP?
_____ Getal
- C Wat is het percentage van de instellingen waarbij de informatieoverdracht bij ontslag structureel wordt ondersteund door informatie uit het LSP?
_____ Getal

Toelichting

Deze beschikbaarheid kan verschillend zijn per instelling en afhankelijk van de organisatiegraad op ICT-gebied per instelling. Dit kan desgewenst worden toegelicht in de vrije tekst.

Type indicator

Structuur

Indicator 2.2

Hoofdstuk

Toepassingsgebied

Rapportageperiode

Indicator

Farmacotherapeutisch overleg

Samenwerking

Farmaceutische zorg aan instellingen met meer dan 10 bewoners

Kalenderjaar 2020

- A Neemt uw instellingsapotheek deel aan een farmacotherapeutisch overleg?
- Ja
- Nee (door naar volgende indicator)
- B Wat is het niveau (zie toelichting) van uw FTO-overleg?
- 1
- 2
- 3
- 4
- C Wat was het gemiddeld aantal FTO-overleggen per artsengroep in het rapportagejaar?
- _____

Toelichting

Deze indicator inventariseert de deelname aan FTO's. Dit kan per instelling verschillen (vermeld dit desgewenst in de toelichting).

Ad B FTO niveau indeling van het Instituut Verantwoord Medicijn gebruik, IVM:

- niveau 1: geen gestructureerd overleg;
- niveau 2: regelmatig overleg zonder concrete afspraken;
- niveau 3: regelmatig overleg met concrete afspraken
- niveau 4: regelmatig overleg met toetsing van gemaakte afspraken.

Indien u aan meerdere FTO's deelneemt, het hoogste niveau vermelden.

Ad C Het gemiddelde berekenen voor de artsengroepen waar de apotheek wel deelneemt aan het FTO. In het rapportagejaar kan door corona het aantal FTO-overleggen minder zijn geweest dan in eerdere jaren.

Type indicator

Structuur, proces

Indicator 2.3

Hoofdstuk

Toepassingsgebied

Rapportageperiode

Indicator

Geneesmiddelbeleid binnen de instelling

Samenwerking

Farmaceutische zorg aan instellingen met meer dan 10 bewoners

Kalenderjaar 2020

A Is de apotheker lid van de commissie medicatieveiligheid binnen de instelling?

Ja

Nee

B Wordt er een geneesmiddelformularium binnen de instelling vastgesteld?

Ja

Nee

Type indicator

Structuur

3 GEÏNDIVIDUALISEERDE DISTRIBUTIE VORMEN

Indicator 3.1

Hoofdstuk

Toepassingsgebied

Rapportageperiode

Indicator

Manier van levering van geïndividualiseerde distributievormen

GDV

Farmaceutische zorg aan instellingen met meer dan 10 bewoners

Kalenderjaar 2020

A Biedt uw instellingsapothek de mogelijkheid om meerdere keren per maand geïndividualiseerde distributievormen (GDV) aan de instelling te leveren?

- Ja
- Nee (door naar volgende indicator)

B Met welke frequentie biedt u de GDV aan:

(meerdere opties mogelijk)

- Elke dag
 - Een keer per week
 - Twee keer per week
 - Een keer per veertien dagen
 - Anders:
-

Toelichting

De veilige principes in de medicatieketen geven een voorkeur aan GDV vanwege een kleiner risico op fouten bij de toediening.

Onderbouwing

KNMP- Richtlijn Geïndividualiseerde Distributievorm, Veilige principes in de medicatieketen voor de sectoren verpleging, verzorging en thuiszorg

Type indicator

Structuur

Indicator 3.2

Hoofdstuk

Toepassingsgebied

Rapportageperiode

Indicator

GDV leveringen aan patiënten binnen zorginstellingen

GDV

Farmaceutische zorg aan instellingen met meer dan 10 bewoners

Kalenderjaar 2020

- A Heeft u een getekende overeenkomst met de instellingen waaraan u GDV voor tenminste 10 patiënten levert?
- Ja, met alle zorginstellingen.
 - Ja, met een aantal zorginstellingen.
 - Nee, maar hier wordt aan gewerkt.
 - Nee
- B Zijn er afspraken met de voorschrijvers van patiënten binnen de instelling om tussentijdse wijzigingen in de rol zoveel mogelijk te voorkomen?
- Ja, met (bijna) alle voorschrijvers.
 - Ja, met een aantal voorschrijvers.
 - Nee, maar hier wordt aan gewerkt.
 - Nee
- C Is er voor het apotheekteam een werkprocedure beschikbaar voor het tussentijds handmatig wijzigen van een GDV voor patiënten in instellingen?
- Ja
 - Nee
- D Is er binnen de instelling een werkprocedure beschikbaar voor het tussentijds handmatig wijzigingen van GDV?
- Ja
 - Nee
- E Vindt er voor de patiënten met GDV in deze zorginstellingen (behalve hospice en penitentiaire inrichting) jaarlijks een farmacotherapeutische analyse plaats door de apotheker met de arts volgens de KNMP- richtlijn GDV?
- Ja
 - Nee

Toelichting

Het handmatig toevoegen of verwijderen van geneesmiddelen in een GDV vergroot de kans op fouten en is vanuit dat oogpunt ongewenst. Bij voorkeur wordt de wijziging bij de volgende GDV doorgevoerd of wordt er een cito-GDV geleverd. Het is van belang dat er in de apotheek beleid is over het tussentijds wijzigen van de GDV: Richtlijn GDV, punt 2.3.2

Deze indicator moet aangeven hoe de veiligheid geborgd is bij tussentijdse wijzigingen. Tussentijdse wijzigingen dienen alleen te worden doorgevoerd als deze echt nodig zijn en niet kunnen wachten op een volgende levering van GDV. Aan de andere kant kan een tussentijdse wijziging juist weer goede kwaliteit van zorg zijn voor de individuele patiënt. Deze indicator wordt doorontwikkeld om het proces hierbij (met de afwegingen en de noodzaak van dubbele controle bij wijzigen en het vastleggen hiervan) te bevorderen.

Onderbouwing

KNMP- richtlijn Geïndividualiseerde Distributievorm

Type indicator

Structuur

4 FARMACOTHERAPIE

Indicator 4.1

Hoofdstuk

Toepassingsgebied

Rapportageperiode

Indicator

Medicatieverificatie

Farmacotherapie

Farmaceutische zorg aan instellingen met meer dan 10 bewoners

Kalenderjaar 2020

A Wat is het percentage cliënten, waarbij bij opname een medicatieverificatie is uitgevoerd?

_____ Getal

B Wie voert de medicatieverificatie uit?

Meerdere opties

Apotheek

Arts

Anders:

Toelichting

Bij opname wordt niet het moment van opname bedoeld maar een redelijke termijn rondom de opname (binnen 24 uur).

Hierbij wordt een medicatieverificatie bedoeld en geen medicatiebeoordeling.

Met medicatieverificatie wordt bedoeld het samen met de patiënt vaststellen van de door de patiënt daadwerkelijk gebruikte medicatie en de relevante informatie met betrekking tot het gebruik van medicatie (contra-indicaties, allergieën, ernstige bijwerkingen en laboratoriumwaarden, Richtlijn Overdracht Medicatiegegevens in de keten).

Het proces kan per instelling verschillen. Dit desgewenst in de vrije tekst bij deze indicator vermelden.

Type indicator

Proces

Indicator 4.2

Hoofdstuk

Toepassingsgebied

Rapportageperiode

Indicator

Medicatiebeoordelingen

Farmacotherapie

Farmaceutische zorg aan instellingen met meer dan 10 bewoners

Kalenderjaar 2020

- A Zijn er binnen de instellingen schriftelijke afspraken gemaakt bij welke cliënten en in welke frequentie medicatiebeoordelingen uitgevoerd worden?
- B Is de zorg binnen de instelling structureel betrokken bij de uitvoering van de medicatiebeoordeling?
- C Wat is het aantal uitgevoerde medicatiebeoordelingen in het rapportagejaar?
_____ Getal
- D Wat is het percentage medicatiebeoordelingen voor de afdelingen of locaties met patiënten met langdurig verblijf (WLZ indicatie)?
_____ (Percentage)

Toelichting

Onder zorg wordt verstaan de verpleegkundigen en verzorgenden of persoonlijk begeleider binnen de instelling.

Onderbouwing

KNMP- Richtlijn Medicatiebeoordeling, Toetsingskader Medicatieveiligheid

Type indicator

Structuur, Proces

Indicator 4.3

Hoofdstuk

Toepassingsgebied

Rapportageperiode

Indicator

Structurele aandacht voor gebruik antibiotica en psychofarmaca

Farmacotherapie

Farmaceutische zorg aan instellingen met meer dan 10 bewoners

Kalenderjaar 2020

- A Is er structureel aandacht voor het gebruik van psychofarmaca door klinische patiënten binnen de instelling, bijvoorbeeld in het Farmaco Therapeutisch Overleg (FTO)?
- Ja
- Nee
- B Is er structureel aandacht voor het gebruik van antibiotica door klinische patiënten binnen de instelling bijvoorbeeld in het FTO?
- Ja
- Nee

Toelichting

Er is sprake van structurele aandacht als psychofarmaca- en antibioticagebruik structureel geagendeerd wordt, bijvoorbeeld bij het FTO.

Type indicator

Structuur

Indicator 4.4**Gebruik van Vitamine D****Hoofdstuk**

Farmacotherapie

Toepassingsgebied

Farmaceutische zorg aan instellingen met meer dan 10 bewoners

Rapportageperiode

Kalenderjaar 2020

Indicator

Maak een inschatting van het percentage patiënten tussen 65 en 80 jaar met vitamine D verstrekkingen tijdens de rapportageperiode.

- Boven 75%
- 51 tot 75%
- 25 tot 50%
- Onder 25%

Type indicator

Proces



KNMP

Alexanderstraat 11
2514 JL Den Haag

T 070 373 73 73

F 070 310 65 30

www.knmp.nl