

# Handleiding ZorgRegistratieSysteem

Oktober 2010

# Inhoudsopgave

<b>Leeswijzer</b>	<b>3</b>
<b>1. Inleiding</b>	<b>4</b>
1.1 Waarom zorg vastleggen?	4
1.2 Waarom zorg vastleggen met het ZRS?	4
<b>2. Opbouw van het ZRS</b>	<b>5</b>
<b>2.1 Aanleiding, Analyse, Actie</b>	<b>5</b>
2.1.1 Aanleiding	5
2.1.2 Analyse	5
2.1.3 Actie	7
2.1.4 Definities	8
<b>2.2 Centraal document en subtabellen</b>	<b>8</b>
<b>3. Gebruik van het ZRS</b>	<b>9</b>
<b>3.1 Uitgangspunten bij ontwikkeling en aanwijzingen voor gebruik ZRS</b>	<b>9</b>
3.1.1 Doel van het ZRS	9
3.1.2 Favorieten	9
3.1.3 Items kiezen	9
3.1.4 Medicatiebewakingssignaal	9
3.1.5 Patiënt	9
3.1.6 Volgorde subtabellen	9
3.1.7 Niet ingegrepen	10
<b>3.2 Vastleggen afhandeling medicatiebewakingssignaal</b>	<b>10</b>
3.2.1 Voorbereiding	10
3.2.2 Vastleggen in het ZRS, zonder koppeling MB-ZRS	11
3.2.3 Vastleggen in ZRS bij koppeling MB-ZRS	11
<b>3.3 Vastleggen zorgactiviteiten niet tengevolge van MB-signaal</b>	<b>11</b>
3.3.1 Voorbereiding	12
3.3.2 Vastleggen in het ZRS	12
<b>3.4 Stappenplan</b>	<b>12</b>
<b>4. ZRS in de diverse softwaresystemen</b>	<b>13</b>
4.1 Aposys® (Microbais)	13
4.2 MIRA (EuroNed).	13
4.3 FarmaSys (CareSoft)	13
<b>5. Informatie uit het ZRS</b>	<b>13</b>
<b>6. Bijlagen</b>	<b>13</b>
<b>Bijlage 1. Boomstructuur van het ZRS.</b>	<b>14</b>

## Voorwoord

Het doel van het Zorg Registratie Systeem (ZRS) is het elektronisch vastleggen van zorggegevens op patiëntniveau. De vastgelegde zorggegevens bevatten informatie over de afhandeling van medicatiebewakingsignalen en de verleende farmaceutische patiëntenzorg niet verbonden aan de aflevering van een geneesmiddel.

Het ZRS is niet bedoeld om inhoudelijke ondersteuning te bieden bij het afhandelen van medicatiebewaking of andere farmaceutische patiëntenzorg. Daarvoor dient men de afhandelingsteksten bij medicatiebewaking van het Wetenschappelijk Instituut van de KNMP te gebruiken of protocollen voor farmaceutische patiëntenzorg.

In het ZRS wordt naast de actie ook de aanleiding en analyse vastgelegd, waardoor de registratie meer informatie oplevert (*waarom heb ik dit probleem zo afgehandeld?*). De met ZRS vastgelegde informatie is bovendien gecodeerd, zodat het gemakkelijk via SFK geteld kan worden. In de medicatiebewaking is het ZRS verbonden aan de afhandelingsteksten van het Wetenschappelijk Instituut van de KNMP, waardoor uniforme vastlegging tot op detailniveau is gegarandeerd.

## Leeswijzer

De handleiding bestaat uit 5 hoofdstukken.

In hoofdstuk 1 worden de redenen toegelicht om zorg vast te leggen.

Hoofdstuk 2 geeft een uitleg over de opbouw van het ZRS: een 3-trap (aanleiding, analyse, actie) die gespecificeerd wordt met subtabellen en die gekoppeld is via een boomstructuur met favorieten.

In hoofdstuk 3 worden enkele uitgangspunten bij de ontwikkeling van het ZRS toegelicht en worden aanwijzingen gegeven voor het gebruik van het ZRS.

In hoofdstuk 4 wordt toegelicht hoe ieder softwarehuis dit op zijn eigen wijze heeft ingebouwd in zijn softwaresysteem.

Hoofdstuk 5 gaat in op de informatie die met behulp van het SFK-4 record gegenereerd kan worden. Tot slot zijn er enkele bijlagen opgenomen.

Aan de totstandkoming van het ZRS hebben meegewerkt:

- Het Wetenschappelijk Instituut van de KNMP, afdeling Beroepsontwikkeling
- Z-Index
- De softwarehuizen CareSoft, EuroNed, Microbais
- Redactieraad (praktijkapothekers namens de verschillende, betrokken softwarehuizen)
- SFK

# 1. Inleiding

## 1.1 *Waarom zorg vastleggen?*

Het vastleggen van zorggegevens op patiëntniveau bevordert:

- continuïteit in de zorgverlening aan de patiënt;
- inzicht in de relatie van de patiënt met zijn medicatie;
- een efficiënte overdracht van gegevens binnen de apotheek, en
- de mogelijkheid aantoonbaar te maken wat de apotheek doet aan FPZ.

## 1.2 *Waarom zorg vastleggen met het ZRS?*

- In het ZRS wordt naast de actie ook de aanleiding en analyse vastgelegd, waardoor de registratie meer informatie oplevert (*waarom* heb ik *dit zo* afgehandeld?).
- Vastleggen met het ZRS wijst zich vanzelf. Door de aangebrachte koppelingen wordt de gebruiker effectief en snel door het systeem geleid.
- Gegevens vastgelegd met het ZRS kunnen door de SFK met het SFK4-record geteld worden (rapportage).

## 2. Opbouw van het ZRS

Vastleggen in het ZRS gebeurt in 3 trappen: de **aanleiding** en de **analyse** die geleid hebben tot de uitgevoerde **actie**.

Er zijn 4 groepen aanleidingen, 2 analyses en 16 acties, die elk nader gespecificeerd kunnen worden met items uit een subtabel. Schematisch resulteert dit in een tabel bestaande uit 7 kolommen, die ingevuld het centrale document voor het ZRS is. Kolom 6 is om technische redenen toegevoegd.

Elk ZRS-koppel bestaat uit 7 gekoppelde items (uit elke kolom een item).

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
<b>Aanleiding</b>	Subaanleiding	<b>Analyse</b>	Subanalyse	<b>Actie</b>	Subactietabel	Subactie

Figuur 1. Weergave centraal document.

### 2.1 Aanleiding, Analyse, Actie

#### 2.1.1 Aanleiding

Er zijn 4 aanleidingen die gespecificeerd kunnen worden met items uit een subtabel:

- **Medicatiebewakingssignaal**

Definitie: Signaal uit het AIS betreffende voorgeschreven medicatie.

Subaanleiding: bv. interactie, afwijkend daggebruik, eerste uitgifte.

Deze aanleiding/subaanleiding wordt automatisch gegenereerd vanuit het AIS.

- **Patiënt/vertegenwoordiger**

Definitie: Patiënt (cliënt) of vertegenwoordiger namens patiënt.

Subaanleiding: bv. vraag/probleem.

- **Arts/zorgverlener**

Subaanleiding: bv. vraag/probleem.

- **Apotheek**

Subaanleiding: bv. medicatieanalyse

#### 2.1.2 Analyse

Er zijn 2 analyses. Voor het juist gebruik van het ZRS is het van groot belang deze termen goed te begrijpen.

- **Ingegripen**

Definitie: na controle van de gegevens, eventueel verkregen via overleg, leidt de aanleiding tot wijziging in de bestaande en/of nieuwe medicatie, en /of leidt tot actie richting patiënt, door de apotheek.

- **Niet ingegripen**

Definitie: na controle van de gegevens, eventueel verkregen via overleg, leidt de aanleiding niet tot wijziging in de bestaande en/of nieuwe medicatie, en leidt niet tot actie richting patiënt, door de apotheek.

Toelichting op deze definities:

- “na controle van de gegevens”:  
bv. Het uitzoeken of een MB-sigitaal terecht is, is onderdeel van de analyse en geen actie.

Voorbeeld 1: patiënt gebruikt reeds captopril en levert een recept in voor hydrochloorthiazide. Dit veroorzaakt een interactiesigitaal. Omdat de hydrochloorthiazide wordt toegevoegd aan de ACE-remmer hoeft u op dit interactiesigitaal geen actie te ondernemen:

Analyse: Niet ingegripen  
Subanalyse: Sigitaal onterecht

- *“eventueel verkregen via overleg”*: de informatie die de patiënt of arts geeft, kan helpen te beslissen of er ingegrepen moet worden; dit overleg (om informatie te verzamelen) is dus geen actie richting patiënt door de apotheek, maar onderdeel van de analyse.

Voorbeeld 2: patiënt komt in de apotheek met een recept waarop het gebruik anders is dan voorheen. Het AIS levert een signaal “afwijkend gebruik”. Navraag bij de patiënt leert dat de arts inderdaad met de patiënt heeft overlegd het gebruik aan te passen. Op dit signaal hoeft u geen actie te ondernemen:

Analyse: Niet ingegrepen  
Subanalyse: Akkoord na informatie van patiënt

- *tot wijziging in de bestaande en/of nieuwe medicatie, en /of leidt tot actie richting patiënt, door de apotheek*  
Bij ingegrepen gebeurt er iets na de analyse: de bestaande en/of nieuwe medicatie wordt gewijzigd, en/of er volgt een bepaalde actie, bv. patiënt verwezen, voorlichting gegeven, ....

Voorbeeld 3: de patiënt gebruikt hydrochloorthiazide en krijgt nu een recept voor een ACE-remmer. Aanleiding: MB-signaal, subaanleiding: Interactie.

Analyse: Ingegreden,

Subanalyse: Signaal terecht

Bij toevoeging van een ACE-remmer aan een diureticum kan de bloeddruk plotseling dalen. Als het diureticum in overleg met de arts enkele dagen wordt gestopt voor de ACE-remmer wordt gestart, kan de ACE-remmer afgeleverd worden met advies aan de patiënt, en interactiefolder I-06.

Actie: MB-signaal afgehandeld, Signaalafhandelingen: Oude therapie tijdelijk gestopt  
Gebruik geneesmiddel toegelicht  
Interactiefolder afgeleverd

Overlegpartijen: Voorschrijver

- *niet tot wijziging in de bestaande en/of nieuwe medicatie, en leidt niet tot actie richting patiënt, door de apotheek*  
Bij niet ingegrepen gebeurt er niets na de analyse: de bestaande en/of nieuwe medicatie wordt niet gewijzigd, en er volgt geen andere actie door de apotheek.

Voorbeeld 4: patiënt gebruikt reeds captopril en levert een recept in voor hydrochloorthiazide. Dit veroorzaakt een interactiesignaal. Omdat de hydrochloorthiazide wordt toegevoegd aan de ACE-remmer hoeft u op dit interactiesignaal geen actie te ondernemen:

Analyse: Niet ingegreden

Subanalyse: Signaal onterecht

Actie: MB-signaal afgehandeld, Signaalafhandelingen: Ongewijzigd afgeleverd.

Opm. naast het interactiesignaal is er ook een EU-signaal voor hydrochloorthiazide; dit wordt als laatste afgehandeld (zie 3.1.4).

De analyse kan gespecificeerd worden met een item uit 1 van de subtabellen.  
Subanalyse: bv. ander middel is reeds gestopt, ....

Wanneer geen actie genomen behoeft te worden is in verband met het gebruiksgemak voorzien in automatische koppelingen. Vanuit de analyse “Niet ingrijpen” is er een automatische koppeling naar de actie

- MB-signaal afgehandeld, ongewijzigd afgeleverd (bij de aanleiding MB-signaal), of
- Projectactie uitgevoerd, medicatie gecontroleerd (bij de aanleiding Apotheek-project), of
- Geen actie uitgevoerd (bij een andere aanleiding).

Zie 3.2.3.

Om te komen tot de analyse “Niet ingegrepen” zal doorgaans informatie verzameld zijn en zullen gegevens gecontroleerd zijn, hetgeen leidt tot bewust ongewijzigd afleveren of bewust geen actie. De aan deze analyse bestede tijd kan, eventueel aangevuld met vrije tekst, worden vastgelegd.

### 2.1.3 Actie

Er zijn 16 acties die onderverdeeld zijn in 3 groepen:

1. Individuele zorg, inhoudelijk
  - MB-signaal afgehandeld.  
Definitie: het medicatiebewakingssignaal heeft geleid tot een actie die in de subtabel “Signaalafhandelingen” nader gespecificeerd kan worden. Ook ongewijzigd afleveren is een afhandeling.
  - Eerste uitgifte voorlichting gegeven  
Definitie: voorlichting gegeven bij het verstrekken van een receptgeneesmiddel dat de patiënt voor het eerst gaat gebruiken of dat de patiënt een jaar of langer geleden voor het laatst heeft gebruikt.
  - Tweede uitgifte voorlichting gegeven  
Definitie: voorlichting gegeven bij de uitgifte die (meestal na 14 dagen) volgt op de eerste uitgifte van dat geneesmiddel.
  - Vervoluitgifte voorlichting gegeven  
Definitie: voorlichting gegeven bij een uitgifte na de tweede uitgifte. Het betreft een gepland gesprek.
  - Projectactie uitgevoerd  
Definitie: het project heeft voor deze patiënt geleid tot een actie die nader gespecificeerd kan worden door 1 of meer items uit 1 of meer subtabellen.  
De analyse “Niet ingegrepen” leidt via een automatische koppeling tot “Projectactie uitgevoerd”, subactie “Medicatie gecontroleerd”. Toelichting: de patiënt is geselecteerd in dit project, dus er is wel iets aan de hand bij deze patiënt, maar besloten wordt geen wijzigingen in medicatie of andere actie uit te voeren. Door het item “Medicatie gecontroleerd” wordt aangegeven dat er wel degelijk naar is gekeken.
  - Voorlichting gegeven  
Definitie: met de patiënt is gecommuniceerd over geneesmiddelgebruik en ziekte. Naast mondelinge voorlichting valt hieronder ook het uitreiken van (schriftelijk) ondersteunend materiaal en het verwijzen naar bronnen als internet. Geplande voorlichting – zoals eerste uitgifte, tweede uitgifte en vervoluitgifte – vallen niet onder deze actie.
  - Instructie gegeven  
Definitie: de patiënt is de werking of het gebruik toegelicht/gedemonstreerd/geoefend van een apparaat, testmiddel, hulpmiddel, materiaal, toedieningsvorm of verpakking.
  - Patiënt verwezen  
Definitie: de patiënt is aangeraden contact op te nemen met een andere zorgverlener of zorginstelling.
  - Zorgdocument op naam afgeleverd  
Definitie: aan de patiënt is een overzicht van geneesmiddelen of een (blanco) overzicht voor ziekte of meting uitgereikt.
  - Meting verricht  
Definitie: bij de patiënt is een meetwaarde bepaald; de aard van de meting wordt nader gespecificeerd in de subtabel.
  - Geen actie uitgevoerd  
Definitie: de aanleiding (niet MB-signaal) heeft geleid tot een analyse “niet ingegrepen”, waardoor geen actie resulteert.
2. Individuele zorg, procesmatig
  - Aanvullende gegevens rond medicatie vastgelegd
  - Overlegd met andere zorgverleners
  - Overige zorg verstrekt
3. Niet-individuele zorg

- Projectvoorbereidingen getroffen
- Voorlichting niet-individueel gegeven

De acties kunnen gespecificeerd worden met items uit 1 of meer subtabellen.

#### *2.1.4 Definities*

Voor veel items in het ZRS zijn definities opgenomen, zodat bij twijfel over de keuze van het item de definitie geraadpleegd kan worden. De verschillende softwarehuizen kunnen dit op een verschillende wijze hebben ingebouwd (bv. definitie oproepen via pop up scherm).

### **2.2 Centraal document en subtabellen**

Het centraal document vormt de ruggengraat van het ZRS. In dit document ligt vast dat een bepaalde aanleiding/subaanleiding, in combinatie met een bepaalde analyse/subanalyse leidt tot bepaalde mogelijke acties/subacties. Er zijn 26 subtabellen gemaakt die dienen voor het specificeren van de items uit de hoofdkolommen (zie figuur 1.)

In het ZRS zijn de items op een logische wijze gekoppeld via *een boomstructuur*. bij iedere *vertakking* is er keuze uit een beperkt aantal items (de favorieten) of uit alle gekoppelde items; de niet logische combinaties zijn niet gekoppeld en verschijnen niet op het scherm.

Eén aanleiding kan op deze wijze worden vertakt in diverse subaanleidingen; vervolgens kan een analyse gekozen worden, die ook weer onderverdeeld wordt in diverse subanalyses (behorend bij die subaanleiding en analyse) en tenslotte resulteren 1 of meer acties die nader gespecificeerd kunnen worden. In bijlage 6.2 is dit voor een voorbeeld uitgewerkt.

WINAp heeft bij iedere koppeling uit de gekoppelde subtabellen *favorieten* gekozen,. De favorieten zijn voor die combinatie van aanleiding, subaanleiding, analyse de meest voor de hand liggende keuze; vindt men daartussen niet het gewenste item dan kan men doorklikken naar alle items.

Het systeem is flexibel opgezet. In theorie kan men er voor kiezen alleen de actie vast te leggen (zoals bij de oude zorgrecords) of de aanleiding, analyse en actie. In het eerste geval moet de gebruiker zelf een keuze maken uit de 16 acties en desgewenst uit de subtabellen. In het tweede geval wordt de gebruiker door de in het ZRS aangebrachte koppelingen geleid naar die acties die bij die combinatie van aanleiding en analyse mogelijk zijn. De softwarehuizen hebben er voor gekozen de eerste optie (alleen de actie vastleggen) (nog) niet in te bouwen.

### **2.3 Afhandelingstekst met vaste koppeling naar ZRS-items**

Met de introductie van MB-ZRS eind 2008 waarbij de afhandelingsteksten van een groot aantal medicatiebewakingsignalen vast gekoppeld zijn aan een beperkte set ZRS-koppels is het vastleggen van de afhandeling van medicatiebewaking met ZRS veel gemakkelijker geworden. Zie hiervoor 3.2.4...



### **3. Gebruik van het ZRS**

Bij de ontwikkeling van het ZRS zijn een aantal uitgangspunten gehanteerd die voor een goed gebruik van het ZRS hieronder uitgelegd worden.

Daarna worden in het stappenplan een aantal tips gegeven om met het ZRS te gaan vastleggen.

#### **3.1 Uitgangspunten bij ontwikkeling en aanwijzingen voor gebruik ZRS**

Voor het vastleggen van de afhandeling van medicatiebewaking met vaste koppeling met het ZRS (MB-ZRS) is de tekst van 3.1.4 en 3.1.6 slechts gedeeltelijk van toepassing. Zie voor uitleg over MB-ZRS 3.2.3.

##### *3.1.1 Doel van het ZRS*

Het ZRS is de opvolger van de 'oude' zorgrecords (ZZ-regels) en dient, net als de records, om door de apotheek geleverde zorg vast te leggen. Met het ZRS kan men alle farmaceutische zorg vastleggen: niet alleen de afhandeling van medicatiebewakingsignalen, specialistische zorg, ketenzorg, algemene voorlichting, de uitkomst van medicatiereviews maar ook de afhandeling van individuele vragen van patient of arts, administratieve handelingen of thuisbezoek, etc.

Nadrukkelijk wordt gesteld dat het ZRS géén afhandelingsondersteunend systeem is. Voor de afhandeling van MB-signalen levert WINAp als ondersteuning afhandelingsteksten, in de vorm van balieteksten en achtergrondteksten. Voor de ondersteuning bij de afhandeling van andere zorg dan medicatiebewaking kan de apotheek gebruik maken van zorg- of voorlichtingsprotocollen.

##### *3.1.2 Favorieten*

Het ZRS bevat heel veel items. Om de keuze bij de diverse vertakkingen te beperken, zijn bij de subanalyse en de actieregels favorieten geselecteerd. Vindt men hiertussen niet het gezochte item dan kan men alle gekoppelde items bekijken. Het markeren van items als favoriet is met zorg gebeurd, maar wellicht wil een apotheek zelf zijn favorieten kiezen of het aantal favorieten nog verder beperken. Eén van de wensen die aan de softwarehuizen zijn doorgegeven, betreft het zelf kunnen instellen van de favorieten. Vraag ernaar bij uw softwarehuis.

##### *3.1.3 Items kiezen*

Het ZRS heeft een boomstructuur met vele vertakkingen. Om goed door het systeem geleid te worden en onder de actie niet te veel keuze over te houden is het van groot belang de subanalyse goed te kiezen en zo min mogelijk subanalyses aan te vinken: bij voorkeur slechts 1 subanalyse! Het kiezen van meer dan 1 subanalyse leidt immers tot meer dan 1 vertakking; deze vertakkingen zullen wel deels overlappen, maar geven per saldo meer items. Kies heel bewust de subanalyse! Als u twijfelt over de keuze van een item, raadpleeg dan de bijlage met definities.

##### *3.1.4 Medicatiebewakingsignaal*

De aanleiding en subaanleiding medicatiebewakingsignaal worden automatisch gegenereerd door het AIS.

Bij de actie "MB-signaal afgehandeld" moet altijd een item uit de subtabel "Signaalafhandelingen" geselecteerd worden.

Als er sprake is van een MB-signaal in combinatie met het MB-signaal Eerste Uitgifte, dan wordt het EU-signaal als laatste afgehandeld; het andere MB-signaal kan er immers toe leiden dat dit geneesmiddel niet wordt afgeleverd, en dan is er geen EU-voorlichting meer nodig voor dit middel!

##### *3.1.5 Patiënt*

De aanleiding "Patiënt" leidt altijd tot de analyse "ingegrepen". Een patiënt die met een vraag/probleem of klacht komt zal men immers altijd te woord staan. In de subtabel "Voorlichting" is ook een item "Geruststelling" opgenomen.

##### *3.1.6 Volgorde subtabellen*

Voor het specificeren van een actie kunnen items uit diverse subtabellen gebruikt worden. De subtabellen komen in een bepaalde volgorde op het scherm: de belangrijkste boven (bv. signaalafhandelingen) en de minst belangrijke onder (bv. indicatie).

Bij de aanleiding MB-signaal (m.u.v. EU, TU of VU) moet altijd een item uit de subtabel "signaalafhandelingen" gekozen worden; de andere groepen zijn naar keuze. Bij EU, TU of VU is een keuze uit de subtabel "EU-, TU-, of VU-voorlichting" verplicht.

### 3.1.7 Niet ingegrepen

De analyse "Niet ingegrepen"

- leidt bij de aanleiding "MB-signaal" via een automatische koppeling tot de actie "MB-signaal afgehandeld, ongewijzigd afgeleverd".
- leidt bij de aanleiding "Apotheek, project" via een automatische koppeling tot de actie "Projectactie uitgevoerd, medicatie gecontroleerd".
- leidt bij de overige aanleidingen "Apotheek" en de aanleiding "Arts" via een automatische koppeling tot de actie "Geen actie uitgevoerd".
- komt bij de aanleiding "Patiënt" niet voor.

Door bovenstaande automatische koppelingen geeft de analyse "niet ingegrepen" niet de mogelijkheid om apart aan te geven dat overleg is gevoerd met bv de voorschrijver. In dit geval kan men dit met een subanalyse (bv "akkoord na overleg met de voorschrijver") aangeven.

### 3.2 Vastleggen afhandeling medicatiebewakings signaal

Eén van de uitgangspunten bij het vastleggen van zorg met het ZRS is, dat het verzamelen van informatie (bijv. via overleg met arts of patiënt, of opzoeken in een boek) géén actie is, maar bijdraagt aan de analyse en daardoor de keuze van de actie. Als een beslissing in overleg wordt genomen, kan dit desgewenst toch geregistreerd worden.

Voorbeeld : in de medicatiehistorie van een patiënt staat simvastatine 40mg tabl 1dd1 als actuele medicatie; via een recept wordt voor dezelfde patient een kuur claritromycine besteld. Bij aanschrijven veroorzaakt dit voorschrift een interactiesignaal. Aan de balie blijkt dat de patient met de voorschrijver heeft afgesproken dat het innemen van simvastatine gedurende de kuur tijdelijk wordt gestopt.

Analyse: Niet ingegrepen  
 Subanalyse: Oude therapie is tijdelijk gestopt  
 Akkoord na overleg met patient  
 Actie: MB-signaal afgehandeld, Signaalafhandelingen: Ongewijzigd afgeleverd.

De reden waarom je iets doet of juist niet doet, is heel belangrijk om vast te leggen; dit is nog niet in alle apotheken gebruikelijk en verdient daarom extra aandacht in de voorbereiding.

#### 3.2.1 Voorbereiding

Voordat de afhandeling van een medicatiebewakings signaal wordt vastgelegd, is het handig jezelf de volgende vragen te stellen:

- Om welk medicatiebewakings signaal gaat het? (figuur 1. kolom 1 en 2)
- Heb ik iets veranderd aan de bestaande en/of nieuwe medicatie, en/of heb ik een andere actie ondernomen (bv. patiënt verwezen)? M.a.w. heb ik ingegrepen? (kolom 3)
- Wat was de reden om in te grijpen? (kolom 4)
- Welke actie en subactie heb ik uitgevoerd? (kolom 5, 6 en 7)

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Aanleiding	Subaanleiding	Analyse	Subanalyse	Actie	Subactietabel	Subactie

Figuur 1. Weergave centraal document.

### 3.2.2 Vastleggen in het ZRS, zonder koppeling MB-ZRS

- Kolom 1 en 2: het AIS vult deze beide velden zelf in; in dit geval 1=MB-signaal, 2=bv. interactie.
- Kolom 3: hier moet altijd gekozen worden tussen “ingegrepen” en “niet-ingegrepen”. Bekijk de definities van deze twee termen heel goed. Dit is essentieel voor het op de juiste manier vastleggen in het ZRS!
- Kolom 4: hier moet aangegeven worden waarom wel of niet ingegrepen wordt. Er verschijnt een lijstje favoriete items die horen bij de keuze in kolom 3. Staat het gezochte item hier niet bij, kies dan voor de complete lijst met items en kies het meest toepasselijke item. Kies slechts 1 item!
- Kolom 5 en 6: hier verschijnen 1 of meer acties en de bijbehorende subactietabel(len). De acties passen bij de combinatie van aanleiding-analyse, bv. MB-signaal afgehandeld, patiënt verwezen, meting verricht, .... De subactietabellen zijn om technisch redenen toegevoegd en dienen om items te groeperen in hoofdgroepen. Bij de aanleiding MB-signaal (m.u.v. EU, TU of VU) moet altijd de actie “MB-signaal afgehandeld” geselecteerd worden en een item uit de groep “signaalafhandelingen” gekozen worden; de andere groepen zijn naar keuze. Bij het signaal EU, TU of VU wordt de apotheek geleid naar de actie “Eerste uitgifte voorlichting gegeven”, “Tweede uitgifte voorlichting gegeven” of “Vervoluitgifte voorlichting gegeven” en is de groep “EU-, TU-, of VU-voorlichting” verplicht. De diverse softwarehuizen hebben kolom 5 en 6 op verschillende wijze ingebouwd.
- Kolom 7: hier wordt de specificatie van de actie gekozen. Van de gekozen groep(en) in kolom 6 verschijnen de favorieten (of de hele lijst), bijv. signaalafhandelingen: gnm vervangen, gnm gestopt, etc. Hieruit worden de specifieke items gekozen.

Als na een medicatiebewakingsignaal in kolom 3 is gekozen voor “niet-ingegrepen” maakt het ZRS na de keuze in kolom 4, de vastlegging zelf af: MB-signaal afgehandeld-Signaalafhandelingen-Ongewijzigd afgeleverd.

Aan het eind van de ZRS-vastlegging kan ook nog vrije tekst worden ingevoerd.

### 3.2.3 Vastleggen in ZRS bij koppeling MB-ZRS

Om bij medicatiebewakingsignalen gemakkelijk met ZRS te kunnen vastleggen, worden sinds eind 2008 aan diverse medicatiebewakingsteksten beperkte sets van ZRS-items vast gekoppeld. Concreet betekent dit dat bij het optreden van een medicatiebewakingsignaal, alleen de bij dit signaal mogelijke subanalyses met bijbehorende acties bij de balietekst worden getoond. Door aanvinken op het scherm kan direct de afhandeling vastgelegd worden. De gebruiker hoeft nu dus niet meer door tabellen te navigeren.

Het op deze manier vastleggen van de afhandeling is mogelijk gemaakt voor interacties, contra-indicaties, bijzondere kenmerken (voor zover die een adviestekst hebben), dubbelmedicatiesignalen, doseringsignalen, de uitgiftesignalen (EU,TU,VU, combisignalen), en het signaal afwijkend gebruik. Momenteel zijn nog niet alle interacties en contra-indicaties voorzien van ZRS-koppels. De laatste stand van zaken in verband met koppelingen van teksten aan het ZRS is op te zoeken op de KNMP-site, inloggen als gebruiker, ZRS, koppelingen onderdrukken herhaalsignalen, stand van zaken.

### 3.2.4 Afhandelen en vastleggen van herhaalsignalen (MB-ZRS)

De G-Standaard zorgt ervoor dat bepaalde niet-relevante herhaalsignalen onderdrukt worden. De G-Standaard is verder uitgebreid door bij een relevante herhaling van een medicatiebewaking-signaal een andere tekst te tonen dan bij de eerste keer. De gekoppelde ZRS-items zijn uiteraard aangepast aan de gewijzigde teksten bij tweede uitgifte.

## 3.3 Vastleggen zorgactiviteiten niet tengevolge van MB-signaal

Naast de aanleiding MB-signaal, kunnen er ook andere aanleidingen zijn om zorg vast te leggen: een vraag of probleem van een patiënt of een arts, of een initiatief van de apotheek zelf.

### 3.3.1 Voorbereiding

Voordat de afhandeling van andere zorgactiviteiten wordt vastgelegd, is het handig jezelf de volgende vragen te stellen:

- Wie vraagt/meldt mij iets? (figuur 1. kolom 1 en 2)
- Heb ik daadwerkelijk actie ondernomen? M.a.w. heb ik ingegrepen? (kolom 3)
- Wat was de reden om in te grijpen? (kolom 4)
- Welke actie en subactie heb ik uitgevoerd? (kolom 5, 6 en 7)

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
<b>Aanleiding</b>	Subaanleiding	<b>Analyse</b>	Subanalyse	<b>Actie</b>	Subactietabel	Subactie

Figuur 1. Weergave centraal document.

### 3.3.2 Vastleggen in het ZRS

Kolom 1: kies hier wie de initiatiefnemer was: de patiënt, de arts of de apotheek.

Kolom 2: kies hier specifiek wat er aan de hand is.

Kolom 3: hier moet altijd gekozen worden tussen "ingegrepen" en "niet-ingegrepen". Bekijk de definities van deze twee termen heel goed. Dit is essentieel voor het op de juiste manier vastleggen in het ZRS! Bij de aanleiding "patient" is de keuze beperkt tot "ingegrepen".

Kolom 4: hier moet aangegeven worden waarom wel of niet ingegrepen wordt. Er verschijnt een lijstje favoriete items die horen bij de keuze in kolom 3. Staat het gezochte item hier niet bij, kies dan voor de complete lijst met items en kies het meest toepasselijke item. Kies slechts 1 item!

Kolom 5 en 6: hier verschijnen 1 of meer acties en de bijbehorende subactietabel(len). De acties passen bij de combinatie van aanleiding-analyse, bv. voorlichting gegeven, overleg met andere zorgverleners gevoerd, .....

De subactietabellen zijn om technisch redenen toegevoegd en dienen om items te groeperen in hoofdgroepen, bv. voorlichting, overlegpartijen, .....

De diverse softwarehuizen hebben kolom 5 en 6 op verschillende wijze ingebouwd.

Kolom 7: hier wordt de specificatie van de actie gekozen. Van de gekozen groep(en) in kolom 6 verschijnen de favorieten (of de hele lijst), bv. zorgdocument op naam (kolom 6): geneesmiddelpaspoort verstrekt, doseringsschema verstrekt, dagboek verstrekt, .... Hieruit worden de specifieke items gekozen.

Als na een medicatiebewakingsignaal in kolom 3 is gekozen voor "niet-ingegrepen" maakt het ZRS na de keuze in kolom 4, de vastlegging zelf af: MB-signaal afgehandeld-Signaalafhandelingen-Ongewijzigd afgeleverd.

Aan het eind van de ZRS-vastlegging kan ook nog vrije tekst worden ingevoerd.

### 3.4 Stappenplan

Op het moment dat een apotheek wil gaan vastleggen met het ZRS moet een aantal stappen worden genomen:

1. Introduceer het ZRS bij het apotheekteam.  
Leg uit waarom zorg vastgelegd wordt. Bespreek de structuur van het ZRS en ga in op de betekenis van de analyses 'Ingegreden' en 'Niet Ingegreden'. Laat zien op het scherm welke keuzes gemaakt kunnen worden. Laat voor enkele voorbeeldsituaties zien hoe dit vastgelegd moet worden met het ZRS. Als er al afspraken zijn over het vastleggen met een ander systeem: "vertaal" het oude systeem dan naar het ZRS.
2. Begin klein.  
Kies om te beginnen 1 aanleiding-subaanleiding en leg de afhandeling hiervan consequent vast, bijvoorbeeld de aanleiding medicatiebewakingsignaal, subaanleiding interactie, of de aanleiding patiënt, subaanleiding vraag/probleem.

3. Oefen op testpatiënten.  
Laat medewerkers oefenen met casussen op testpatiënten. Vergelijk onderling en bespreek dit.
4. Draai dagelijks de vastgelegde informatie uit en controleer of alles volgens de afspraken is verlopen.
5. Koppel regelmatig de resultaten terug naar de medewerkers.
6. Breid uit.  
Als de vastlegging op kleine schaal (zie stap 2.) goed gaat, breid de vastlegging dan uit met meer aanleidingen.

## **4. ZRS in de diverse softwaresystemen**

Het ZRS is door 3 softwarehuizen ingebouwd in hun ApotheekInformatieSysteem (AIS). Het ZRS-bestand wordt door het Wetenschappelijk Instituut van de KNMP gevuld en onderhouden. Z-Index BV. levert het bestand via de G-Standaard uit aan de softwarehuizen. Elk softwarehuis heeft op z'n eigen wijze het ZRS ingebouwd. Vanuit de redactieraad ZRS en het Wetenschappelijk Instituut van de KNMP zijn vele wensen/suggesties voor dit inbouwen opgesteld

### **4.1 Aposys® (Microbais)**

Microbais levert het ZRS compleet uit; alle aanleidingen zijn opgenomen.

Voor specifieke informatie kunt u gebruik maken van de handleiding ZRS in Aposys.

### **4.2 MIRA (EuroNed).**

Euroned levert het ZRS uit voor medicatiebewaking. De aanleidingen patient, arts en apotheek volgen eind 2010.

Voor specifieke informatie kunt u gebruik maken van de handleiding ZRS in MIRA.

### **4.3 FarmaSys (CareSoft)**

Caresoft heeft als eerste softwarehuis het ZRS ingebouwd in de apotheekapplicatie.

Voor informatie kunt u gebruik maken van de handleiding ZRS in Farmasys.

## **5. Informatie uit het ZRS**

### **5.1 SFK4-record**

Het SFK4-record is nog niet operationeel.

## **6. Bijlagen**

### **6.1 Voorbeeld boomstructuur**

## Bijlage 1. Boomstructuur van het ZRS.

Voorbeeld: een patiënt komt in de apotheek met een recept. Bij aanschrijven blijkt deze patient niet in het apotheekbestand te staan. De patient wil graag als nieuwe patient ingeschreven worden in deze apotheek. De apotheek voert een intakegesprek met de patient en verwerkt de gegevens uit het intakegesprek in het AIS.

Aanleiding : Apotheek

Subaanleiding : Onbekende patiënt

Analyse : Ingegreden

Subanalyse : Patient heeft intake

Actie : Overige zorg verstrekt, zorgactiviteiten, Intakegesprek gevoerd

Actie : Aanvullende gegevens vastgelegd, vastleggen aanvullende geg rond medicatie, Intakegegevens verwerkt



