

Kwaliteitsindicatoren Farmacie

Farmaceutische zorg aan instellingen over 2022



KNMP

Alexanderstraat 11

2514 JL Den Haag

T 070 37 37 373

E kwaliteit@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.

Inhoud

Inleiding	4
Apotheekkenmerken	6
1 Kwaliteitsmanagement	
1.1 Aanwezigheid gecertificeerd kwaliteitsmanagementsysteem	9
1.2 Incidenten betreffende de medicatie	11
1.3 Distributiesysteem	12
1.4 Medicatiebeleid instelling	14
1.5 Overeenkomst instellingen met apotheek	15
2 FARMACEUTISCHE PROCESSEN	
2.1 Medicatiebewaking	16
2.2 Continuïteit ANW	18
2.3 Registratie van toedieningen	19
2.4 Werkvoorraad	21
2.5 Afspraken over bewerken orale toedieningsvormen	22
2.6 Beschikbaarheid cliënten informatie	23
2.7 Informatieoverdracht in de zorgketen	24
2.8 Medicatieverificatie	25
2.9 Farmacotherapeutisch overleg	26
2.10 Geneesmiddelbeleid binnen de instelling	27
3 FARMACEUTISCHE ZORG	
3.1 Manier van levering van geïndividualiseerde distributievormen	28
3.2 GDV leveringen aan cliënten binnen zorginstellingen	30
3.3 Medicatiebeoordelingen	31
3.4 Medicatiebewaking met aanvullende informatie	32

Inleiding

Apothekers en hun teams werken dagelijks aan het verbeteren van de kwaliteit van de geleverde zorg. Deze dient inzichtelijk gemaakt te worden, bijvoorbeeld via het meten van zorginhoudelijke kwaliteitsindicatoren, door patiëntervaringsonderzoeken, met etalageplus informatie (bijvoorbeeld over de openingstijden of (extra) services van de apotheek) en via certificering.

Deze indicatorenengids beschrijft de indicatoren farmaceutische zorg aan instellingen, die de KNMP jaarlijks landelijk uitvraagt als zorginhoudelijke kwaliteitsindicatoren.

Een set kwaliteitsindicatoren voor apothekers werkzaam in instellingen

Sinds 2007 vindt jaarlijks een landelijke indicatorenuitvraag plaats. In 2020 heeft een werkgroep van apothekers die zorg verlenen aan patiënten in instellingen in samenwerking met het KNMP bureau voor het eerst een set kwaliteitsindicatoren voor instellingsapotheken opgesteld. Met de hieruit gewonnen inzichten zijn de volgende sets indicatoren verder ontwikkeld. Bij het opstellen van deze derde set is er naar gestreefd om, met de gekozen indicatoren, betekenisvolle informatie en de gewenste zorg duidelijker zichtbaar te maken. Met deze informatie wordt de kwaliteit van zorg bij instellingsapotheken inzichtelijk gemaakt en continu verbeterd. Zo kan de kwaliteit van zorg voor patiënten in instellingen continue worden verbeterd.

Toelichting op de ontwikkeling van deze set voor instellingsapotheken

De indicatorensets zijn ontwikkeld door de KNMP-werkgroep kwaliteitsindicatoren farmaceutische zorg aan instellingen. Deze werkgroep bestond uit apothekers die deze zorg leveren aan instellingen, ondersteund vanuit het KNMP bureau. Het WSO-bestuur heeft deze indicatorensets vastgesteld voor de landelijke uitvraag in 2023 over 2022.

Wie dient deze set Farmaceutische zorg aan instellingen in te vullen?

Deze set is bedoeld voor apothekers werkzaam in instellingen en voor apothekers (openbaar of in het ziekenhuis), die de functie van instellingsapotheek vervullen. Hierbij is sprake van een zorgfunctie aan een instelling indien een instellingsapotheek, openbare of ziekenhuisapotheek farmaceutische zorg levert aan tenminste 200 instellingscliënten in totaal. Aanvullend geldt aanvullend dat zij de geleverde zorg declareren bij een zorginstelling.

Voor het invullen van deze set worden vanuit de KNMP de beherende apothekers werkzaam in instellingen uitgenodigd, die bij ledenadministratie van de KNMP bekend zijn. Apothekers, die geen uitnodiging ontvangen voorafgaand aan de uitvraag, kunnen zich bij de KNMP alsnog aanmelden.

- **Openbare Apothekers** met een zorgfunctie aan een instelling kunnen deze in het begin van de uitvraag voor de openbare farmacie kenbaar maken (aanvinken) en vervolgen deze set voor de zorg aan instellingen invullen.
- **Apothekers in het ziekenhuis** nemen voor het meten van de zorg in de ziekenhuisapotheek deel aan de uitvraag van kwaliteitsindicatoren via de NVZA.

Poliklinische apothekers kunnen ervoor kiezen om in plaats hiervan aan de uitvraag voor de openbare farmacie deel te nemen.

Voor een eventuele zorgfunctie als instellingsapotheek kunnen apothekers in het ziekenhuis ervoor kiezen om deze set vanuit de door de KNMP georganiseerde landelijke uitvraag voor openbare apotheken in te vullen.

Hierbij kunnen apothekers bij de start van de enquête gericht kiezen voor dit set 'Farmaceutische zorg aan instellingen'.

Indien apothekers geen uitnodiging hebben ontvangen bij de start van deze uitvraag, dienen zij zich zelf aan te melden.

Aanmelden voor deze uitvraag kan via kwaliteit@knmp.nl.

Beschikbaar komen van resultaten

De hier verzamelde kwaliteitsinformatie is in eerste instantie bedoeld voor de apotheker zelf om inzicht te krijgen hoe deze op betekenisvolle aspecten scoort. Hiervoor worden na afloop van de landelijke enquête benchmarkverslagen verstuurd zodat apothekers zich kunnen vergelijken met de andere instellingsapotheken. Het is dan ook niet de bedoeling om de scores op deze indicatoren openbaar te maken of te gebruiken voor vergelijkingen van de kwaliteit van zorg tussen apothekers. Daarom komt geen van deze indicatoren in aanmerking voor een Openbaar Data Bestand, ODB. Met een machtiging bij de uitvraag kunnen apothekers hun volledige gegevens delen met de inspectie gezondheidszorg en jeugd, IGJ.

Apotheekkenmerken

Deze kenmerken gaan vooraf aan de uitvraag van de Kwaliteitsindicatoren Farmacie over het jaar 2022. Zij leveren inzichten op over kenmerken van apotheken die farmaceutische zorg aan instellingen leveren. De scores worden op groepsniveau gebruikt. Zij worden met uw toestemming herleidbaar tot uw apotheek gedeeld met de Inspectie voor Jeugd en Gezondheidszorg (IGJ). Antwoorden hierop zijn geen onderdeel van het Openbaar Data Bestand.

1. A Welk Apotheek Informatiesysteem (al dan niet gekoppeld) gebruikt u als apotheker zelf in uw instellingsapotheek?

Indien u meerdere instellingen belevt, beantwoord dan de vraag voor de drie belangrijkste instellingen.

- CGM Apotheek / Mira
- FarmaSys (Caresoft)
- PharmaCom (PharmaPartners)
- APRO
- Zamicom
- HiX instellingen

B Welk Elektronisch Voorschrijfsysteem (al dan niet gekoppeld) wordt gebruikt in uw instellingsapotheek?

Indien u meerdere instellingen belevt, beantwoord dan de vraag voor de drie belangrijkste instellingen.

- Medimo
 - FarMedRX
 - Klinikom (van Hi.systems)
 - NCare
 - HIX
 - Anders:
-

C Welk Electronisch Clienten Dossier (ECD) wordt in de instellingen gebruikt waarmee u samen werkt?

- Ysis (van Gerimedica)
 - Caress (van Pink Roccade)
 - Pluriform (van Adapcare)
 - HIX (van Chipsoft)
 - ONS (van Nedap Healthcare)
 - MijnQuarant
 - CGM
 - Anders:
-

2 A Geeft de apotheek onderwijs aan zorgverleners binnen de instellingen?

- Ja
- Nee

B Welk soort onderwijs verzorgt de instellingsapotheek? (meerdere antwoord opties mogelijk)

- Klinische lessen (fysiek onderwijs)
 - E-Learning
 - Webinar
 - Anders:
-

3 Produceert uw instellingsapotheek zelf medicatierollen?

- Ja
- Nee

4 A Hoe wordt de zorg van de instellingen waaraan uw instellingsapotheek levert bekostigd?

Indien u meerdere instellingen belevt, beantwoord dan de vraag voor de drie belangrijkste instellingen.

- Wet Langdurige Zorg (WLZ) met behandeling
- WLZ zonder behandeling
- Geriatrische Revalidatie Zorg (GRZ) cliënten met een diagnose behandel combinatie (DBC)
- Eerste Lijn Voorziening (ELV)

B Wat is het aantal bedden voor deze bekostigingsvorm?

- < 100 bedden
- Tussen 100 en 500 bedden
- Tussen 501 en 1000 bedden
- >1000 bedden

1 Kwaliteitsmanagement

Indicator 1.1

Aanwezigheid gecertificeerd kwaliteitsmanagementsysteem

Hoofdstuk

Kwaliteitsmanagement

Toepassingsgebied

Instellingsapotheek

Rapportageperiode

Kalenderjaar 2022

Openbare Data Bestand (ODB)

Deze indicator is bedoeld als interne informatie voor de apotheek en komt niet in aanmerking voor het ODB.

Routing

Deze vraag tonen voor instellingsapotheken, die de set voor openbare apotheken niet hebben ingevuld ('zuivere instellingsapotheek' of ziekenhuisapotheek of poliklinische apotheek, met zorgfunctie instellingsapotheek)

Indicator A

Beschikt de instellingsapotheek op 31 december 2022 over een gecertificeerd kwaliteitsmanagementsysteem (bijv. HKZ of ISO)?

- Ja
- Nee

Indicator B

Zo ja, wat is het nummer van het certificaat?

Open tekst

Indicator C

Zo ja, door welke certificerende instelling?

- Dekra
- KMVA
- Lloyd's
- Tüv
- Kiwa
- Anders:

Indicator D

Volgens welke norm bent u gecertificeerd?

- HKZ
- ISO
- BAZ
- NEN
- Anders:

Toelichting

Een kwaliteitsmanagementsysteem waarborgt dat producten en diensten op consistente wijze worden geleverd, dat er wordt voldaan aan de eisen van de cliënt en aan de van toepassing zijnde wet- en regelgeving. Verhogen van cliënttevredenheid en continue acties ter verbetering maken onderdeel uit van het kwaliteitsmanagementsysteem.

Bij een 'hybride' instellingsapotheek, waar bijvoorbeeld de openbare apotheek over een gecertificeerd kwaliteitsmanagementsysteem beschikt, dient binnen dit systeem expliciet aandacht aan de zorgfunctie van de instellingsapotheek te worden besteed. Daarom is vraag D aanvullend opgenomen.

Type indicator

Structuur

Indicator 1.2

Incidenten betreffende de medicatie

Hoofdstuk

Kwaliteitsmanagement

Toepassingsgebied

Instellingsapothek

Rapportageperiode

Kalenderjaar 2022

Openbare Data Bestand (ODB) Deze indicator is bedoeld als interne informatie voor de apotheek en komt niet in aanmerking voor het ODB.

Indicator A

Worden incidenten betreffende de medicatie binnen de zorginstelling structureel geregistreerd?

Ja

Nee

Indicator B

Is de instellingsapothek structureel betrokken bij de analyse en oplossing van incidenten in het medicatieproces binnen de instelling?

Ja

Nee

Toelichtingen

Medicatiefouten en (bijna) incidenten kunnen nare gevolgen hebben. Deze indicator heeft betrekking op alle fouten en (bijna) incidenten die optreden gedurende het hele proces van voorschrijven tot toedienen van medicatie. Hier zijn diverse partijen bij betrokken. Door registratie en analyse kunnen risico's geïnventariseerd en mogelijk verlaagd worden. Betrokkenheid van de apotheek is van belang omdat zij een belangrijke schakel in het medicatieproces zijn.

Type indicator

Structuur

Indicator 1.3

Hoofdstuk

Toepassingsgebied

Rapportageperiode

Openbare Data Bestand (ODB)

Distributiesysteem

Kwaliteitsmanagement

Instellingsapotheek

Kalenderjaar 2022

Deze indicator is bedoeld als interne informatie voor de apotheek en komt niet in aanmerking voor het ODB.

Indicator A Is de distributie dusdanig ingericht dat de bakken zijn verzegeld tijdens transport?

- Ja
- Nee

Indicator B Heeft u vanuit de apotheek een koele keten geborgd tot levering aan de 'receptie van de instellingslocatie'?

- Ja
- Nee

Indicator C Wordt losse medicatie buiten de medicatierol indien mogelijk geleverd op zo een manier dat per eenheid duidelijk is wat stof en sterkte zijn en liefst ook de vervaldatum?

- Ja
- Nee

Indicator D Waarom wordt losse medicatie niet geleverd zoals beschreven in C?

Indicator E Voor welke periode levert u in principe 'zo nodig' medicatie?

- Voor maximaal 7 dagen
- Voor maximaal 10 dagen
- Voor maximaal 2 weken
- Voor maximaal 1 maand
- Als 1 strip voor de kleinst mogelijke eenheid om af te leveren
- Er zijn geen afspraken over gemaakt
- Anders:

Indicator F Is er een ontvangstbevestiging bij levering van opiaten afgetekend door een verantwoordelijke?

- Ja
- Nee

Indicator G	<p>Leveret de apotheek opiatenkaarten bij niet-GDS opiaten zodat de instellingen op elk moment inzichtelijk hebben wat de actuele voorraad is van opiaten?</p> <p><input type="checkbox"/> Ja</p> <p><input type="checkbox"/> Nee</p>
Toelichting	<p>Het koel transport moet gewaarborgd zijn tot aflevering aan de instelling. Medicatie moet dusdanig geleverd worden dat ten alle tijden de houdbaarheid bekend is dus ook als er enkele tabletten op voorraad zijn. Daarom wordt geadviseerd om losse medicatie te leveren in Eenheids Afleverings Verpakking (EAV) of Eenheids Afleverings Geschikte Verpakking (EAG).</p>
Type indicator	<p>Structuur</p>

Indicator 1.4

Hoofdstuk

Toepassingsgebied

Rapportageperiode

Openbare Data Bestand (ODB)

Indicator A

Indicator B

Indicator C

Toelichting

Onderbouwing

Type indicator

Medicatiebeleid instelling

Kwaliteitsmanagement

Instellingsapothek

Kalenderjaar 2022

Deze indicator is bedoeld als interne informatie voor de apotheek en komt niet in aanmerking voor het ODB.

Is het medicatieproces vastgelegd in een medicatiebeleid in de instelling?

- Ja
- Nee

Heeft de apotheker een rol in de vaststelling van dit medicatiebeleid?

- Ja
- Nee

Wordt het medicatiebeleid periodiek geëvalueerd?

- Ja, door de apotheker
- Ja, door een commissie vanuit de instelling met betrokkenheid van de apotheker
- Nee
- Anders:

Een instelling moet beleid hebben hoe zij omgaat met haar medicatieproces. In dit beleid is onder andere opgenomen hoe het interne medicatieproces is opgezet en welke afspraken er zijn gemaakt, zodat iedereen binnen de instelling zich kan conformeren aan deze afspraken. Ten behoeve van kwaliteit en medicatieveiligheid moet er op een eenduidige en heldere wijze worden gewerkt. Dit wordt vastgelegd in een medicatiebeleid.

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

Structuur

Indicator 1.5

Hoofdstuk

Toepassingsgebied

Rapportageperiode

Openbare Data Bestand (ODB)

Indicator

Toelichting

Type indicator

Overeenkomst instellingen met apotheek

Kwaliteitsmanagement

Instellingsapotheek

Kalenderjaar 2022

Deze indicator is bedoeld als interne informatie voor de apotheek en komt niet in aanmerking voor het ODB.

Heeft u een getekende overeenkomst met de instellingen waaraan u medicatie levert?

- Ja, met alle zorginstellingen
- Ja, met de meeste dominante zorginstellingen
- Nee, maar hier wordt aan gewerkt
- Nee

In de getekende overeenkomsten dienen verantwoordelijkheden en manier van samenwerking helder te worden vastgelegd.

Structuur

2 Farmaceutische processen

Indicator 2.1

Hoofdstuk

Toepassingsgebied

Rapportageperiode

Openbare Data Bestand (ODB)

Medicatiebewaking

Farmaceutische processen

Instellingsapotheek

Kalenderjaar 2022

Deze indicator is bedoeld als interne informatie voor de apotheek en komt niet in aanmerking voor het ODB.

Indicator A

Welk percentage van de medicatiebewaking wordt door arts en apotheek binnen een geïntegreerd proces uitgevoerd binnen hetzelfde Elektronisch Voorschrijf Systeem (EVS) ?

- <10%
- 10-25%
- 26-50%
- 51-75%
- 76-100%

Indicator B

Wordt er voor medicatieopdrachten binnen de instelling 24 uren medicatiebewaking uitgevoerd (Avond-, Nacht- en Weekeinde situaties meegenomen)?

- Ja, altijd
- Ja, altijd behalve in het weekeinde
- Ja, meestal
- Nee bijna niet

Indicator C

Is de afhandeling van de medicatiebewaking herleidbaar vastgelegd?

- Ja
- Nee

Indicator D

Voert de instellingsapotheek medicatiebewaking uit in Avond-, Nacht- en Weekeinde situaties waarbij de werkvoorraad wordt gebruikt?

- Ja
- Nee

Toelichting

De eindcontrole vindt plaats op de dag van terhandstelling van het product. Het heeft de voorkeur om dagelijks meerdere controlemomenten aan te houden, om een zekere signaalmoetheid bij het nakijken te voorkomen. De eindcontrole bij het ter hand stellen gedurende de avond- en nachtelijke uren, vindt nachtelijk en uiterlijk de volgende ochtend zo vroeg mogelijk plaats (KNMP-richtlijn ter hand stellen). Indien in ANW situaties gebruik gemaakt wordt van de werkvoorraad, is toediening al mogelijk voor het moment van levering door de apotheek. De arts dient een schriftelijk verzoek in bij een apotheker ten behoeve van de vestrekking van recept plichtige geneesmiddelen voor de werkvoorraad voor de uitoefening van hun beroep in de dagelijkse praktijk. Medicatieopdrachten kunnen bijvoorbeeld zijn naar aanleiding van wijzigingen, opnames of als verstrekkingen uit de werkvoorraad. Ook hier is het wenselijk dat de apotheek medicatiebewaking binnen een periode van 24 uur uitvoert. De Minister voor Medische Zorg van 2 november 2018, kenmerk 1437274-183177-WJZ, houdende wijziging van de Regeling Geneesmiddelenwet in verband met technische verbeteringen en tariefwijzigingen stelde dat het niet meer aan de orde is dat de ene beroepsbeoefenaar (apotheker) 'toezicht houdt op de andere (arts)'. De kwaliteitswetgeving zoals de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg houdt in dat een beroepsbeoefenaar 'goede zorg' moet leveren en dat zij of hij zelf verantwoordelijk is voor de inrichting daarvan. Een en ander is inmiddels in veldnormen vastgelegd; de zogenaamde 'Veilige principes'. Deze principes dienen als handvatten voor samenwerkingsafspraken ten aanzien van medicatieveiligheid. Hierbij nemen arts, apotheker en zorgmedewerker in het hele medicatieproces werkzaamheden op zich die tot de eigen verantwoordelijkheid en bevoegdheid behoren. Onder zorgmedewerker wordt verstaan de verpleegkundige, verzorgende of persoonlijk begeleider binnen de instelling.

Onderbouwing

Veilige Principes in de Medicatieketen, pagina 35.

(Samenwerking – veilige principes verder in de praktijk)

Type indicator

Structuur

Indicator 2.2

Borgen van continuïteit van zorg in Avond Nacht Weekeinde situaties

Hoofdstuk	Farmaceutische processen
Toepassingsgebied	Instellingsapotheek
Rapportageperiode	Kalenderjaar 2022
Openbare Data Bestand (ODB)	Deze indicator is bedoeld als interne informatie voor de apotheek en komt niet in aanmerking voor het ODB.
Indicator	Is de continuïteit van de farmaceutische zorg tijdens ANW situaties geborgd? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Redenen voor het niet borgen van continuïteit tijdens ANW situaties:	
Vrije tekst	

Toelichting	Onder farmaceutische zorg wordt verstaan: het leveren van medicatie, het uitvoeren van medicatiebewaking, informatievoorziening, een consultatiefunctie voor artsen en zorgmedewerkers en het leveren van een bijgewerkte actuele toedienlijst. Onder zorgmedewerker wordt verstaan de verpleegkundige, verzorgende of persoonlijk begeleider binnen de instelling.
Type indicator	Structuur

Indicator 2.3

Hoofdstuk

Toepassingsgebied

Rapportageperiode

Openbare Data Bestand (ODB)

Indicator

Toelichting

Type indicator

Registratie van toedieningen

Farmaceutische processen

Instellingsapothek

Kalenderjaar 2022

Deze indicator is bedoeld als interne informatie voor de apotheek en komt niet in aanmerking voor het ODB.

Bij welk percentage van de beleverde instellingen wordt de toediening in een elektronische toedienregistratie verwerkt?

- 25% of minder
- 26-50%
- 51-75%
- Boven 75%

Onder een 'actuele' toedienlijst wordt verstaan een toedienlijst waarin de meest recente mutaties in de medicatie van een cliënt verwerkt zijn. Bij elektronische toedienregistratie is deze toedienlijst digitaal beschikbaar en wordt digitaal de toediening geregistreerd.

In principe is de veronderstelling dat met elektronische lijsten de patiënt- veiligheid beter geborgd kan worden dan met papieren lijsten. Hierbij zijn elektronische toedienlijsten echter slechts een stap in de goede richting, waarbij uiteraard ook de juiste afhandeling geborgd moet zijn.

Proces

Indicator 2.4

Hoofdstuk

Toepassingsgebied

Rapportageperiode

Openbare Data Bestand (ODB)

Indicator A

Indicator B

Indicator C

Toelichting

Type indicator

Werkvoorraad

Farmaceutische processen

Instellingsapotheek

Kalenderjaar 2022

Deze indicator is bedoeld als interne informatie voor de apotheek en komt niet in aanmerking voor het ODB.

Wordt er met een werkvoorraad gewerkt?

Ja

Nee

Is de apotheker van de instellingsapotheek tenminste 1 keer per jaar betrokken bij het samenstellen van de werkvoorraad?

Ja

Nee

Zijn er afspraken met de instelling over opslag en beheer van de werkvoorraad?

Ja

Nee

Onder werkvoorraad wordt verstaan de geneesmiddelveorraad die ter beschikking staat van de arts.

Bij C: denk bijvoorbeeld aan het werken volgens de handreiking werkvoorraad: <https://www.igj.nl/publicaties/publicaties/2011/01/01/handreiking-werkvoorraad-geneesmiddelen>.

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

Kenmerk (A), Structuur (B,C)

Indicator 2.5

Afspraken rondom bewerken orale toedieningsvormen

Hoofdstuk

Farmaceutische processen

Toepassingsgebied

Instellingsapotheek

Rapportageperiode

Kalenderjaar 2022

Openbare Data Bestand (ODB) Deze indicator is bedoeld als interne informatie voor de apotheek en komt niet in aanmerking voor het ODB.

Indicator

Zijn er binnen de instelling afspraken gemaakt en vastgelegd over hoe de zorgmedewerker dient te handelen bij slikproblemen, sonde of vermalen van de medicatie?

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. Onder zorgmedewerker wordt verstaan de verpleegkundige, verzorgende of persoonlijk begeleider binnen de instelling.

Type indicator

Structuur

Indicator 2.6

Hoofdstuk

Toepassingsgebied

Rapportageperiode

Openbare Data Bestand (ODB)

Indicator A

Indicator B

Toelichting

Type indicator

Beschikbaarheid cliënteninformatie

Farmaceutische processen

Instellingsapotheek

Kalenderjaar 2022

Deze indicator is bedoeld als interne informatie voor de apotheek en komt niet in aanmerking voor het ODB.

Over welke soort informatie beschikt de instellingsapotheek?

- Relevante laboratoriumwaarden
- Reden van voorschrijven (bij middelen waarvoor dat verplicht is)
- Medische voorgeschiedenis (intoleranties, contra-indicaties, allergieën) voor zover van toepassing
- Anders:

Heeft de instellingsapotheek de beschikking over nierfunctiewaarden bij de medicatiebewaking van specifieke risicogroepen waarbij de apotheek dat nodig acht?

- Ja, bijna altijd
- Ja, meestal
- Nee, zelden
- Nee, bijna nooit

Deze indicator richt zich op het inventariseren van de beschikbaarheid van verschillende soorten relevante informatie. Hierbij kan de beschikbaarheid van informatie verschillen tussen instellingen. De vraag beantwoorden voor informatie die tenminste voor een deel van de cliënten beschikbaar is.

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

Structuur (A) , Proces (B)

Indicator 2.7

Hoofdstuk

Toepassingsgebied

Rapportageperiode

Openbare Data Bestand (ODB)

Informatieoverdracht in de zorgketen

Farmaceutische processen

Instellingsapotheek

Kalenderjaar 2022

Deze indicator is bedoeld als interne informatie voor de apotheek en komt niet in aanmerking voor het ODB.

Indicator A

Is het EVS van de instelling technisch in staat om aangesloten te zijn op het LSP?

- Ja, voor alle instellingen
- Ja, voor een deel van de instellingen
- Nee

Indicator B

Heeft de instelling zich aangemeld voor het LSP en de aansluiting gerealiseerd?

- Ja, alle instellingen hebben dit gerealiseerd
- Ja, een deel van de instellingen heeft dit gerealiseerd
- Nee

Indicator C

Wat is het percentage van de instellingen waarbij de informatieoverdracht bij opname structureel wordt ondersteund door informatie uit het LSP?

Geef een schatting van het percentage van de beleverde instellingen die hieraan voldoen.

_____ Getal als percentage tussen 0 en 100

Indicator D

Wat is het percentage van de instellingen waarbij de informatieoverdracht bij ontslag structureel wordt ondersteund door informatie uit het LSP?

Geef een schatting van het percentage van de beleverde instellingen die hieraan voldoen.

_____ Getal als percentage tussen 0 en 100

Toelichting	<p>Voor gebruik van het LSP zijn verschillende situaties denkbaar, van alleen ophalen van medicatiegegevens die niet direct naar een medicatie-opdracht overgenomen kunnen worden tot het volledig opvragen, over te nemen als medicatieopdracht, en het terug leveren van gegevens. Aangezien dit per instelling, kan verschillen en afhangt van de organisatiegraad op ICT-gebied per instelling, zijn er verschillende antwoordmogelijkheden beschikbaar.</p> <p>E.e.a. kan desgewenst worden toegelicht in de online uitvraag bij deze indicator.</p>
Type indicator	Structuur (A,B) , Proces (C,D)

Indicator 2.8

Hoofdstuk

Toepassingsgebied

Rapportageperiode

Openbare Data Bestand (ODB)

Indicator

Toelichting

Onderbouwing

Type indicator

Medicatieverificatie

Farmaceutische processen

Instellingsapotheek

Kalenderjaar 2022

Deze indicator is bedoeld als interne informatie voor de apotheek en komt niet in aanmerking voor het ODB.

- A Zijn er afspraken vastgelegd voor uitvoering van een medicatieverificatie, door middel van gesprek met de cliënt, bij opname?
- Ja, voor alle instellingen
 - Ja, voor een deel van de instellingen
 - Nee
- B Wat is het percentage instellingen waarbij de verantwoordelijkheid voor het uitvoeren van een medicatieverificatie, door middel van gesprek met de cliënt, bij de apotheek ligt?
- 25% of minder
 - 26-50%
 - 51-75%
 - Boven 75%

Met opname wordt de termijn rondom opname bedoeld (binnen 24 uur). Hierbij gaat het om een medicatieverificatie en niet om een medicatiebeoordeling.

Met medicatieverificatie wordt bedoeld dat de arts of de apotheker samen met de cliënt of diens vertegenwoordiger vaststelt wat de door de cliënt daadwerkelijk gebruikte medicatie is. Hierbij wordt ook de relevante informatie voor het gebruik van medicatie (contra-indicaties, allergieën, ernstige bijwerkingen en laboratoriumwaarden) betrokken. Het proces kan per instelling verschillen. Eventuele verschillen voor de beleverde instellingen kunnen desgewenst in de vrije tekst bij de online uitvraag bij deze indicator vermeld worden.

Richtlijn Overdracht Medicatiegegevens in de keten

Structuur (A), Proces (B)

Indicator 2.9

Farmacotherapeutisch overleg

Hoofdstuk

Farmaceutische processen

Toepassingsgebied

Instellingsapotheek

Rapportageperiode

Kalenderjaar 2022

Openbare Data Bestand (ODB)

Deze indicator is bedoeld als interne informatie voor de apotheek en komt niet in aanmerking voor het ODB.

Indicator

- A Neemt uw apotheker deel aan een farmacotherapeutisch overleg (FTO) van de instellingen?
- Ja, bij alle instellingen
 - Ja, bij een deel van de instellingen
 - Nee
- B Wat is het gemiddelde niveau (zie toelichting) van de gehouden FTO's bij A?
- 1
 - 2
 - 3
 - 4

Toelichting

Deze indicator inventariseert de deelname aan FTO's. Dit kan per instelling verschillen (vermeld dit desgewenst in de vrije tekst van de online uitvraag bij deze indicator).

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 vermeldt u het gemiddelde niveau.

Type indicator

Structuur

Indicator 2.10

Geneesmiddelbeleid binnen de instelling

Hoofdstuk	Farmaceutische processen
Toepassingsgebied	Instellingsapotheek
Rapportageperiode	Kalenderjaar 2022
Openbare Data Bestand (ODB)	Deze indicator is bedoeld als interne informatie voor de apotheek en komt niet in aanmerking voor het ODB.
Indicator A	Is de apotheek vertegenwoordigd in de commissie medicatieveiligheid binnen de instelling? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Indicator B	Wordt er een geneesmiddelformularium binnen de instellingen vastgesteld? <input type="checkbox"/> Ja, voor allemaal <input type="checkbox"/> Ja, voor de meeste instellingen <input type="checkbox"/> Ja, voor een enkele instelling <input type="checkbox"/> Nee
Toelichting	In een commissie medicatieveiligheid kan namens de apotheek de apotheker of iemand vanuit de apotheek, bijvoorbeeld een apothekersassistent(e), worden afgevaardigd.
Type indicator	Structuur

3 Farmaceutische zorg

Indicator 3.1

Hoofdstuk

Toepassingsgebied

Rapportageperiode

Openbare Data Bestand (ODB)

Indicator

Manier van levering van geïndividualiseerde distributievormen

Farmaceutische zorg

Instellingsapotheek

Kalenderjaar 2022

Deze indicator is bedoeld als interne informatie voor de apotheek en komt niet in aanmerking voor het ODB.

- A Levert u geïndividualiseerde distributievormen (GDV) aan alle instellingen, waar de zorgmedewerker verantwoordelijk is voor het toedienen van de medicatie?
- Ja, aan alle
 - Ja, aan een deel
 - Nee, aan geen
- B Biedt uw instellingsapotheek de mogelijkheid om meerdere keren per week geïndividualiseerde distributievormen aan de instelling te leveren?
- Ja
 - Nee
- C Hoe snel kan er in principe een spoed GDV geleverd worden?
- Op dezelfde dag
 - Op de volgende werkdag
 - Anders
-
- D Biedt uw instellingsapotheek de mogelijkheid om de frequentie van de levering van de GDV aan te passen?
- Ja
 - Nee
- E Stemt u de frequentie van leveringen af op kenmerken van de afdeling, zodat de noodzaak voor tussentijdse wijzigingen verkleind wordt?
- Ja
 - Nee

Toelichting	<p>De veilige principes in de medicatieketen geven een voorkeur aan GDV vanwege een kleiner risico op fouten bij de toediening.</p> <p>Ad A: Onder zorgmedewerker wordt verstaan de verpleegkundige, verzorgende of persoonlijk begeleider binnen de instelling.</p> <p>Ad B: Een GDV leverfrequentie van eenmaal per 2 weken wordt niet ondersteund door diverse EVSen.</p> <p>Ad E: Door de leverfrequentie aan te passen aan bijvoorbeeld een hogere mutatiegraad bij een afdeling kan de noodzaak voor tussentijdse wijzigingen verkleind worden.</p> <p>Voor bijvoorbeeld de acute psychiatrie kunnen tussentijdse wijzigingen vaker voorkomen. Hiervoor zou met een hogere frequentie geleverd moeten worden om frequente tussentijdse wijzigingen in de GDV te voorkomen.</p>
Onderbouwing	KNMP-Richtlijn Geïndividualiseerde Distributievorm, Veilige principes in de medicatieketen voor de sectoren verpleging, verzorging en thuiszorg.
Type indicator	Structuur

Indicator 3.2

GDV leveringen aan cliënten binnen zorginstellingen

Hoofdstuk	Farmaceutische zorg
Toepassingsgebied	Instellingsapotheek
Rapportageperiode	Kalenderjaar 2022
Openbare Data Bestand (ODB)	Deze indicator is bedoeld als interne informatie voor de apotheek en komt niet in aanmerking voor het ODB.
Indicator A	<p>Zijn er afspraken met de voorschrijvers van de instelling om tussentijdse wijzigingen in de GDV zoveel mogelijk te voorkomen?</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Ja, met (bijna) alle voorschrijvers<input type="checkbox"/> Ja, met een aantal voorschrijvers<input type="checkbox"/> Nee, maar hier wordt aan gewerkt<input type="checkbox"/> Nee
Indicator B	<p>Is er binnen de instellingsapotheek een werkprocedure beschikbaar voor het tussentijds handmatig wijzigen van een GDV binnen de instelling??</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Ja<input type="checkbox"/> Nee
Toelichting	<p>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 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 cliënt. Deze indicator wordt ontwikkeld om het proces hierbij (met de afwegingen en de noodzaak van dubbele controle bij wijzigen en het vastleggen hiervan) te bevorderen.</p>
Onderbouwing	KNMP- richtlijn 'Geïndividualiseerde Distributievorm'
Type indicator	Structuur

Indicator 3.3

Hoofdstuk

Toepassingsgebied

Rapportageperiode

Openbare Data Bestand (ODB)

Indicator A

Indicator B

Indicator C

Toelichting

Onderbouwing

Type indicator

Medicatiebeoordelingen

Farmaceutische zorg

Instellingsapotheek

Kalenderjaar 2022

Deze indicator is bedoeld als interne informatie voor de apotheek en komt niet in aanmerking voor het ODB.

Zijn er binnen de instellingen schriftelijke afspraken gemaakt bij welke cliënten en in welke frequentie medicatiebeoordelingen uitgevoerd worden?

- Ja
- Nee

Voor welk percentage van alle cliënten met langdurig verblijf (zoals een WLZ indicatie) is tenminste één medicatiebeoordeling gedaan binnen de rapportageperiode?

Geef aub een schatting.

_____ (percentage)

Is in het multidisciplinaire overleg of in het vastgestelde medicatiebeleid geborgd dat naast de arts, de cliënt of een zorgmedewerker namens de cliënt structureel betrokken is bij de medicatiebeoordeling?

- Ja, bij alle instellingen
- Ja, bij een deel van de instellingen
- Nee

Onder zorgmedewerker wordt verstaan de verpleegkundige, verzorgende of persoonlijk begeleider binnen de instelling. Langdurig verblijf is verblijf met een geplande duur van tenminste 1 jaar.

KNMP-richtlijn medicatiebeoordeling, Toetsingskader Medicatieveiligheid
Structuur (A,C), Proces (B)

Indicator 3.4

Hoofdstuk	Farmaceutische zorg
Toepassingsgebied	Instellingsapotheek
Rapportageperiode	Kalenderjaar 2022
Openbare Data Bestand (ODB)	Deze indicator is bedoeld als interne informatie voor de apotheek en komt niet in aanmerking voor het ODB.
Indicator A	Percentage DOAC gebruikers waarvoor de recente nierfunctie bekend is
Rapportageperiode	2022
Indicator B	Percentage van DOAC gebruikers waarvoor een recente nierfunctie (< 1 jaar) in het EVS is vastgelegd.
Medicatie	DOACs: B01AE, B01AF
Aflevering	Aflevering in de rapportageperiode
Gebruiker	Op basis van afleveringen in de rapportageperiode
Recente nierfunctiewaarde	Een voor de apotheek beschikbare nierfunctiewaarde niet ouder dan 1 jaar, of voorafgaand aan de DOAC start of binnen 6 maanden daarna.
Selecties	A 'Gebruikers' van 'medicatie' B Patiënten uit A met een recente nierfunctiewaarde in het EVS vastgelegd Informatie voor de teller en de noemer voor uw apotheek wordt door uw software leverancier aan u beschikbaar gesteld.
Percentages	B/A
Toelichting	De kans op bloedingen bij een Directe Orale AntiCoagulantia (DOAC's) neemt toe bij een verminderde nierfunctie. De gebruikers van DOAC's zijn doorgaans ouder en hebben hierdoor al een verhoogde kans op verminderde nierfunctie. Daarnaast verschilt de behandelduur per indicatie. Daarom is belangrijk om de nierfunctie en indicatie te kennen.
Onderbouwing	Richtlijn 'Antitrombotisch beleid' van de Nederlandse internisten vereniging uit 2016. KNMP Kennisbank. Landelijke set MFB's Nr 31 'goed gebruik DOAC's.
Type indicator	Proces

Medicatiebewaking met aanvullende informatie

Indicator C	Percentage gebruikers van twee of meer antistollingsmiddelen waarvoor de reden van voorschrijven is vastgelegd
Rapportageperiode	2022
Indicator	Percentage gebruikers van twee of meer antistollingsmiddelen in de 'rapportageperiode' waarvoor de reden van voorschrijven in het EVS is vastgelegd.
Antistollingsmiddelen	VKA: B01AA03, B01AA04, B01AA07 of DOACs: B01AE, B01AF TAR: B01AC06, B01AC07, B01AC08, B01AC30 P2Y12-remmers: B01AC04, B01AC22, B01AC24, B01AC25, PRK 124575 en zonder PRK 130680
Aflevering	Aflevering in de rapportageperiode
Gebruik	Op basis van een 'aflevering' in de rapportageperiode
Gelijktijdig gebruik	Met een overlappende onafgebroken gebruikperiode tussen geneesmiddelgroepen voor tenminste 30 dagen in de rapportageperiode.
Selecties	A Gebruikers van twee of meer antistollingsmiddelen in de rapportage periode B Patiënten uit A met de reden van voorschrijven hiervoor vastgelegd in het AIS Informatie voor de teller en de noemer voor uw apotheek wordt door uw software leverancier aan u beschikbaar gesteld.
Percentage	B/A
Toelichting	Aangezien de therapieduur verschilt per indicatie, is het belangrijk om de indicatie te weten en samen met de beoogde therapieduur vast te leggen en te bewaken. Dit geldt in het bijzonder voor meervoudige antistollingstherapie. Deze indicator wordt voor een steekproef bepaald aangezien de nodige informatie hiervoor nog niet volledig geautomatiseerd uit de systemen kan worden gehaald. Mocht u uit resultaten van deze steekproef concluderen dat uw zorg voor deze geneesmiddelgebruikers nog niet naar wens is geregeld, loop dan ook alle andere hiervoor in aanmerking komende gebruikers voor deze aspecten na.

De combinatie van verschillende antistollingsmedicatie en/of antitrombotica kan rationeel zijn gedurende een beperkte periode. Het is belangrijk om bij deze combinaties altijd de reden en de duur van voorschrijven te controleren, omdat de meerwaarde niet altijd duidelijk is, de bloedingsrisico's aanzienlijk zijn, de combinaties soms op onduidelijke gronden worden voorgeschreven en er sprake kan zijn van verschillende voorschrijvers.

Onderbouwing

Richtlijn 'Antitrombotisch beleid' van de Nederlandse Internisten Vereniging uit 2016.

Type indicator

Proces

KNMP

Alexanderstraat 11

2514 JL Den Haag

T 070 373 73 73

F 070 310 65 30

www.knmp.nl