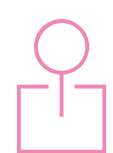




Medicatieveiligheid verhogen en meer efficiency in het receptenverkeer?

Elektronisch versturen van recepten en actueel digitaal medicatieoverzicht op orde volgens VIPP B2



DE ESSENTIE

VIPP B2: medicatieafspraken digitaal beschikbaar maken voor zorgverleners én efficiënt elektronisch recepten versturen

De essentie van het versnellingsprogramma VIPP B2 is tweeledig. Enerzijds medicatieveiligheid verbeteren door bij opname en ontslag de 'volgende zorgverlener' in de keten informatie te geven over de actuele medicatie van de patiënt. Anderzijds werkprocessen efficiënter maken door recepten digitaal te versturen van het ziekenhuis naar de apotheek.

Dat is gemakkelijker gezegd dan gedaan. Om de subsidie van € 245.000,- voor module B2 zeker te stellen, moet er het nodige gebeuren. De arts moet elektronisch kunnen voorschrijven en het recept elektronisch naar de apotheek kunnen sturen. En het voorschrift (de 'medicatieafpraak') moet worden vastgelegd volgens de nieuwe informatie-standaard. Bovendien moet de instelling patiënten een digitaal, gestandaardiseerd en actueel medicatieoverzicht verstrekken bij ontslag. Zo ontstaat een optimale gegevensuitwisseling tussen zorgprofessionals en met de patiënt rondom medicatie.



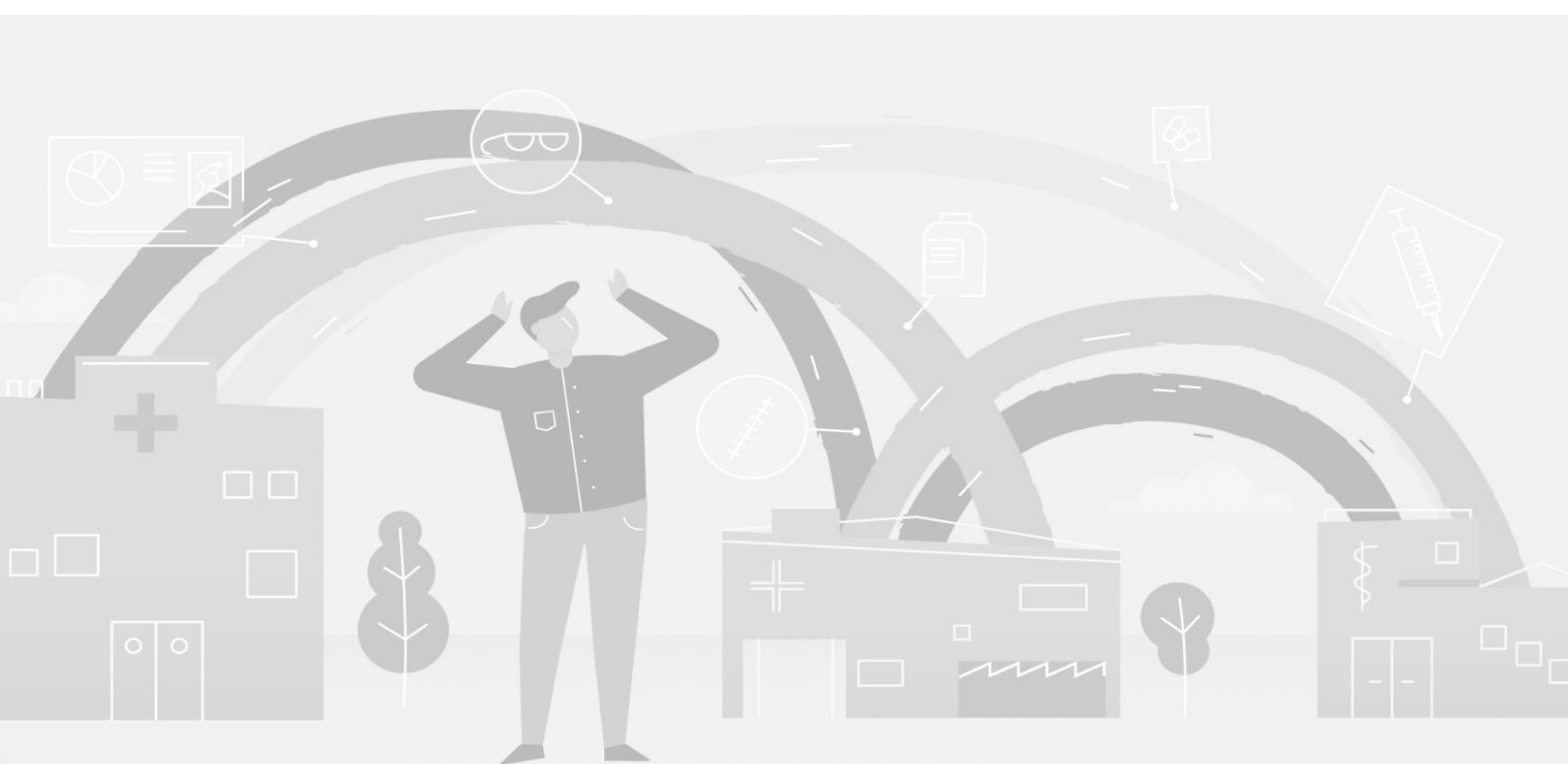
DE UITDAGING

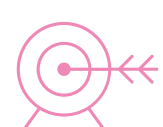
Waardevolle regionale samenwerking ...

Om digitaal recepten te versturen naar de poliklinische of stadsapotheek, is het niet genoeg om te zorgen dat úw organisatie dat kan. De apotheken moeten die digitale recepten ook kunnen en willen ontvangen en verwerken. Samenwerking in de regio is noodzaak, want u bent afhankelijk van de openbare apotheek voor het behalen van de doelstelling. Dat vraagt vooral veel organisatorische inzet. U zult een selectie moeten maken om de minimale dekkingsgraad te realiseren. U zult afspraken moeten maken over de samenwerking. En, niet te vergeten, over de kosten die de openbare apotheek moet maken voor de implementatie van de nieuwe werkwijze.

... en een efficiënter werkproces

U moet aan 80% van de ontslagen patiënten een digitaal medicatieoverzicht aanbieden. Daarin staan de medicatieafspraken voor de thuissituatie, de eventuele medicatieverstrekkingen en het geregistreerd gebruik. Dit betekent dat bij ontslag de arts moet kunnen beschikken over informatie om te kunnen besluiten welke van de (thuis) medicijnen na ontslag moeten worden gecontinueerd, gewijzigd of gestopt. En welke medicijnen nieuw moeten worden toegevoegd aan de medicatie die de patiënt thuis gaat gebruiken. Het gaat daarbij niet alleen over het proces van registreren van medicatie bij opname tot en met registreren van de wijzigingen bij ontslag, maar vervolgens ook om de informatie digitaal bij de patiënt zelf, de huisarts en de apotheker te brengen. Omdat deze informatie vaak in verschillende systemen is vastgelegd, is de uitdaging om het hele proces efficiënter te maken. Dit geldt ook voor het versturen van recepten naar de apotheek. Digitaal en niet meer per fax.





DE OPLOSSING

Betrek externe stakeholders zo vroeg als u kunt ...

Externe stakeholders, zoals de afvaardiging van de openbare apothekers, wilt u zo vroeg mogelijk betrekken bij dit project. Ook bij apothekers en huisartsen is er bijvoorbeeld behoefte om te kunnen beschikken over het actuele medicatieoverzicht bij ontslag van de patiënt. Dat maakt het sluiten van een convenant een stuk eenvoudiger. En dat is nodig, want u heeft nogal wat toezeggingen nodig. Apotheken zullen van u de toezegging willen hebben over de vrije apotheekkeuze van de patiënt. Elektronisch voorschrijven vraagt van de openbare apotheek dat zij over de juiste release beschikken om de elektronische recepten te ontvangen. En goede afspraken om geen papieren recept meer te sturen na een 'vooraankondiging'.

... en zorg voor commitment van apotheker, medische staf, verplegend personeel en management

Het werkproces moet dus zodanig worden ingericht dat deze informatie uiteindelijk terecht komt in het actueel medicatieoverzicht voor de patiënt. In veel gevallen is een kwaliteitsverbetering nodig van het proces bij ontslag en de registratie van de medicatie. Om een efficiënt werkproces te ondersteunen zijn aanpassingen in het EPD en andere (keten)systemen nodig. En de medicatie moet in het voorschrijfsysteem worden vastgelegd als 'medicatieafpraak'. Daar is stevig commitment van apotheker, medische staf, verplegend personeel en management voor nodig. Zij zullen samen tot nieuw beleid moeten komen en dat ziekenhuisbreed moeten inrichten.



DE HULPTROEPEN

We kennen de regeling, de richtlijnen én de processen ...

Bij D&A medical group hebben we een team gevormd van ervaren medewerkers die alle details van de VIPP-regeling kennen. Bovendien kennen we de nieuwe medicatierichtlijn én de medicatieprocessen in ziekenhuizen. Daardoor begrijpen we dat technische oplossingen alleen niet genoeg zijn om een nieuw zorgproces te implementeren.

... dus helpen we u graag met de praktische uitwerking

We brengen artsen, ziekenhuisapothekers, openbare apothekers, huisartsen, ondersteunend personeel en patiënten bij elkaar en faciliteren de besluitvorming over de oplossing.

Als u wilt, voeren we het projectmanagement over het hele VIPP-implementatieproject. We begeleiden de totstandkoming van het elektronisch receptenverkeer naar de openbare en poliklinische apotheken. Samen met u zorgen we bij ontslag voor actuele medicatieoverzichten voor patiënt, huisarts en apotheek. En gaan concreet aan de slag met de praktische uitwerking van de nieuwe werkwijze én de implementatie in het zorgproces. Daarbij zorgen we voor een effectieve communicatie met en ondersteuning van de zorgprofessionals.

Meer weten? Bel gerust!

Wilt u meer weten over hoe wij u helpen bij het goed en op tijd organiseren van het elektronisch versturen van recepten en het verstrekken van actuele digitale medicatieoverzichten? En wilt u zo de doelstellingen van VIPP B2 realiseren? Neem dan contact op met Bas Dekkers van D&A:



06-11 72 55 38



bas.dekkers@dnagroup.nl

www.dnagroup.nl