

PROTOCOL

Achmea Medicatie Check

Datum: 15-01-09
Versie 2.0

INHOUDSOPGAVE

1.	INLEIDING	pagina 3
1.1	DOELSTELLING	pagina 3
1.2	DOELGROEP BEHANDELAREN	pagina 3
1.2.1	APOTHEKERS	pagina 3
1.2.2	HUISARTSEN	pagina 3
1.3	DOELGROEP VERZEKERDEN	pagina 3
2.	PROCEDURE EN WERKWIJZE	pagina 4
2.1	PATIËNTENSELECTIE	pagina 4
2.2	BESCHRIJVING WERKWIJZE	pagina 4
2.2.1	STROOMDIAGRAM	pagina 5
2.2.2	PROCESBESCHRIJVING	pagina 6
3.	ADMINISTRATIEVE PROCEDURES	pagina 7
3.1	DOCUMENTATIE SFK MODULE	pagina 7
3.2	DOCUMENTATIE PATIËNTENDOSSIER	pagina 7
3.3	DECLARATIE	pagina 7

1 INLEIDING

Dit protocol beschrijft de werkwijze en de procedures voor de Achmea Medicatie Check; een gestructureerde evaluatie van de medicijnen van de patiënt. Sinds de wijziging van de Wet Geneeskundige Behandelovereenkomst (WGBO) dragen apothekers, evenals artsen, verantwoordelijkheid voor kwaliteit en veiligheid van medicatie.

1.1. Doelstelling

De doelstelling van het protocol Achmea Medicatie Check is het vastleggen van verantwoordelijkheden en procedures.

De doelstelling van de Achmea Medicatie Check is het verbeteren van de doelmatigheid en veiligheid van de medicatie van verzekerden met verhoogde risico's op geneesmiddelgerelateerde ziekenhuisopnames, door onder andere ;

- de verzekerde een rol te geven in het zorgproces
- de samenwerking tussen zorgverleners te bevorderen.

1.2. Doelgroep behandelaren

Dit protocol is bedoeld voor apothekers en huisartsen, die voldoen aan de hieronder beschreven voorwaarden.

1.2.1. Apothekers

Apothekers met een LPG - overeenkomst kunnen deelnemen aan het project als zij zich intekenen en akkoord verklaren met de voorwaarden. Apothekers die deelnemen aan het project beschikken over voldoende* kennis en vaardigheden op het gebied van medicatiereview, het schrijven van een farmacotherapeutisch behandelplan en het afnemen van een farmaceutische anamnese.

(* Kennis en vaardigheden worden voldoende beschouwd als de apotheker participeert in één van de volgende onderzoeken):

- het PHARM-onderzoek
- het Farmacotherapeutisch Thuis Consult
- de pilot Medicijncheck (project van Zorg & Zekerheid)

Is dit niet het geval, dan tekent de apotheker vóór 1 april 2009 in op de SIR nascholing Medicatie Check.

1.2.2. Huisartsen

Deelnemende apothekers vragen de huisartsen om in samenwerking deel te nemen aan het project. De huisarts kan ook verzekerden (die voldoen aan de inclusiecriteria) verwijzen naar de deelnemende apothekers. Huisartsen hoeven niet in te tekenen voor het project Achmea Medicatie Check.

1.3. Doelgroep verzekerden

Verzekerden die in aanmerking komen voor het project Achmea Medicatie Check voldoen aan alle onderstaande criteria;

- verzekerd bij Achmea Zorg,
- leeftijd van 65 jaar of ouder,
- chronisch gebruik van 5 of meer geneesmiddelen (waarbij chronisch gebruik is gedefinieerd als 3 of meer afleveringen van 1 geneesmiddel in de afgelopen 15 maanden, waarvan tenminste 1 voorschrift in het afgelopen halve jaar),
- gebruik van tenminste 1 geneesmiddel uit de ATC-klasse A (maagdarmmiddelen, inclusief bloedglucoseverlagende middelen) of B (onder andere anticoagulantia en trombocytenaggregatieremmers).

Voldoet verzekerde niet aan deze criteria dan vergoedt Achmea de kosten vanuit het project Achmea Medicatie Check niet. Eventueel noodzakelijk geachte interventies beoordeelt en handelt de apotheker buiten dit project af.

2 PROCEDURE EN WERKWIJZE

2.1. Patiëntenselectie

Er zijn drie situaties te onderscheiden voor de inclusie van verzekerden voor dit project:

1. Apotheker roept verzekerde door actieve selectie op

Aan de hand van de onder 1.3. beschreven criteria kan met behulp van de SFK module een query aangemaakt worden in het database systeem van apotheken, waarna verzekerden actief opgeroepen worden voor deelname aan dit project.

2. Huisarts verwijst verzekerde naar de apotheek

Deelnemende apothekers informeren de huisarts van deelname aan dit project. De huisarts heeft de mogelijkheid om Achmea verzekerde die voldoen aan de onder 1.3. beschreven criteria door te verwijzen naar de apotheker.

3. Verzekerde neemt door een gerichte oproep van Achmea zelf het initiatief richting apotheek

Aan de hand van de onder 1.3. beschreven criteria kan de apotheker beoordelen of verzekerde daadwerkelijk in aanmerking komt voor dit project.

Indien apotheker en huisarts op de hoogte zijn van verhoogde risicofactoren bij verzekerde, dan krijgt verzekerde voorrang.

Verhoogde risicofactoren voor een geneesmiddelgerelateerde ziekenhuisopname zijn:

- het hebben van meerdere aandoeningen;
- het niet zelfstandig wonen (dwz wonen in een verzorgingshuis of het hebben van hulp van de thuiszorg bij de dagelijkse verzorging);
- het hebben van een verminderde cognitie;
- het niet volgens voorschrift geneesmiddelen gebruiken (therapieontrouw zijn).

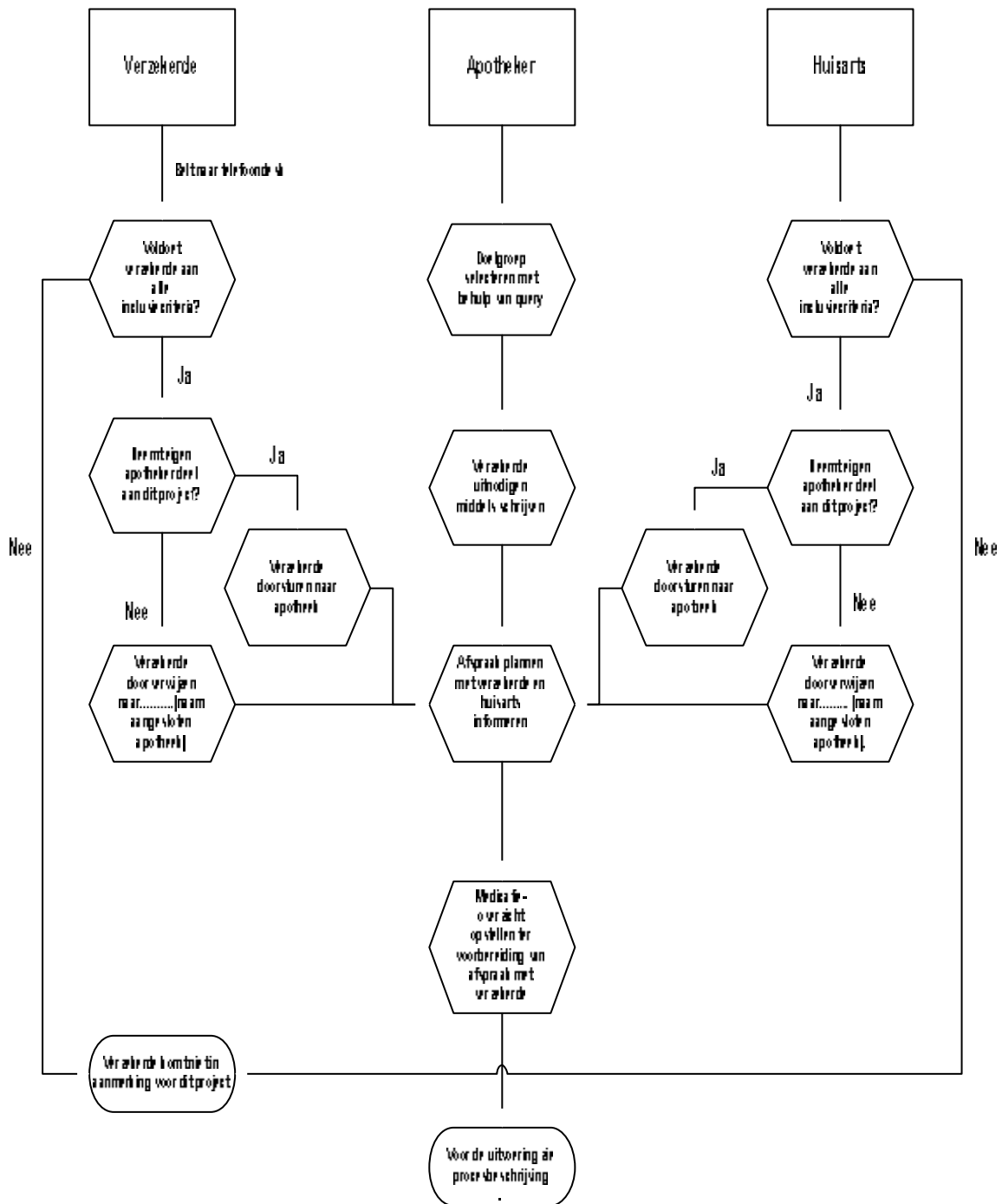
2.2. Beschrijving werkwijze

Het onderstaand stroomdiagram en procesbeschrijving licht de werkwijze voor de Achmea Medicatie Check nader toe. De werkwijze streeft een gezamenlijke aanpak tussen behandelaren na zodat informatie-uitwisseling kan plaatsvinden en een adequate afstemming tussen aandoeningen en medicatieprofiel van verzekerde kan worden bereikt. In de werkwijze staat de verzekerde centraal. De apotheker betreft verzekerde via de farmaceutische anamnese actief bij de bespreking van zijn medicatiegebruik.

2.2.1. Stroomdiagram

Het stroomdiagram (figuur 1) geeft weer hoe doelgroepselectie en werkwijze voor de Achmea Medicatie Check plaatsvindt tot aan de voorbereiding van het gesprek van apotheker met verzekerde.

Figuur 1.



2.2.2. Procesbeschrijving

De Achmea Medicatie Check kent de volgende 6 stappen:

1. verzamelen gegevens
2. farmaceutische anamnese
3. medicatie analyse
4. opstellen farmacotherapeutisch behandelplan
5. terugkoppeling verzekerde
6. evaluatie verzekerde

Ad1. Verzamelen gegevens

De apotheker bereidt zich voor op het gesprek met verzekerde (de farmaceutische anamnese) door een overzicht te maken van de patiëntgegevens en zijn medicatiegegevens over de laatste 12 maanden. De apotheker analyseert de medicatiegegevens ter voorbereiding op het gesprek, waarbij vooral mogelijke geneesmiddeltherapie gerelateerde problemen worden geformuleerd.

De apotheker verzoekt bij de huisarts om:

- episodelijst
- laboratoriumwaarden van de afgelopen 12 maanden.

Ad2. Farmaceutische anamnese

Een farmaceutische anamnese is structureel onderdeel van de werkwijze. Tijdens de farmaceutische anamnese worden ervaringen, zorgen en mening van verzekerde met betrekking tot zijn medicatiegebruik expliciet uitgevraagd. De verzekerde en apotheker bespreken gezamenlijk de verwachtingen, effecten en het gebruik van de medicatie. De uitkomsten van de farmaceutische anamnese kunnen tot aanpassingen leiden in het medicatiebeleid van verzekerde.

Ad3. Medicatie analyse

Naar aanleiding van de verzamelde gegevens en de gegevens uit de farmaceutische anamnese formuleert de apotheker actuele en mogelijke geneesmiddeltherapie gerelateerde problemen.

Als uitgangspunt voor de analyse worden de volgende punten doorgenomen:

- o indicatie
- o effectiviteit
- o veiligheid
- o gebruik

Ad4. Opstellen farmacotherapeutisch behandelplan

De apotheker overlegt met de huisarts over:

- de uitkomsten van de farmaceutische anamnese
- de gevonden problemen bij de medicatie analyse
- de voorgestelde acties bij de medicatie analyse

De apotheker en huisarts stellen samen vast:

- welke problemen verholpen of voorkomen moeten worden
- welke acties nodig zijn en welke acties prioriteit hebben
- welke acties door wie worden opgevolgd
- wie eindverantwoordelijk wordt voor de (verschillende acties betreffende de) medicatiebegeleiding
- of synchronisatie van medicatie gewenst is
- wie met de verzekerde overlegt over de definitieve resultaten.

De apotheker legt alle problemen, acties en afspraken vast in het farmacotherapeutisch behandelplan.

Ad5. Terugkoppeling verzekerde

De apotheker en/of huisarts bespreken de acties uit het farmacotherapeutisch behandelplan met verzekerde totdat consensus over de acties is behaald. Vervolgens ontvangt verzekerde een uitsluiting van de overeengekomen afspraken uit het farmacotherapeutisch behandelplan. Het terugkoppelingsgesprek kan telefonisch of in de apotheek of huisartspraktijk plaatsvinden.

Ad6. Evaluatie verzekerde

Na 3 maanden vindt er een follow-up gesprek plaats tussen apotheker en verzekerde waarbij de aanpassingen die in het behandelplan zijn opgenomen geëvalueerd worden. De apotheker bespreekt wordt in hoeverre de medicatiewijzigingen ook daadwerkelijk zijn doorgevoerd, hoe verzekerde hierop heeft gereageerd en of eventuele aanpassingen nodig zijn. Indien nodig vindt er nogmaals overleg tussen de behandelaren plaats.

3 ADMINISTRATIEVE PROCEDURES

3.1. Documentatie SFK module

Uitkomsten van de Achmea Medicatie Check legt de apotheker vast in de daarvoor beschikbare SFK elektronische registratiemodule.

Verzekerde ontvangt een uitsluiting van de overeengekomen afspraken uit het farmacotherapeutisch behandelplan.

3.2. Documentatie patiëntendossier

Documentatie van relevante gegevens over de (behandeling van) verzekerde vindt plaats in het elektronisch patiëntendossier van verzekerde, dat regulier wordt ingezet in de praktijkvoering van de behandelaren.

3.3. Declaratie

Nadat verzekerde het behandelplan heeft gekregen kan de apotheker per uitgevoerde Achmea Medicatie Check € 45,- declareren onder de lokale code 92 92 92 92.

De huisarts kan voor de medewerking aan de Achmea Medicatie Check de M&I verrichting polyfarmacie declareren onder nummer 13049.

Om de rechtmatigheid van declaraties te controleren zal Achmea onder andere steekproefsgewijs bij verzekerden navragen of zij een uitsluiting van de overeengekomen afspraken uit het farmacotherapeutisch behandelplan hebben ontvangen. Indien de conclusie is dat er niet conform deze werkbeschrijving is gehandeld kunnen eventueel gedane betalingen worden teruggevorderd.

Vragen?

Wanneer u na het lezen van deze informatie nog vragen heeft, dan kunt u zich wenden tot onze Binnendienst. De medewerkers van de Binnendienst zijn dagelijks van 9.00-17.00 uur telefonisch bereikbaar via (0900) 465 66 79.

U kunt ook een email sturen naar zorginkoop.binnendienst@achmea.nl.