

In de vorige TraM-nieuwsbrief kon u kennismaken met Tony, een chronisch nierpatiënt, die zijn ervaringen op vlak van transmurale medicatieoverdracht met ons deelde. In deze nieuwsbrief stellen we de vraag aan enerzijds een ziekenhuisapotheker, anderzijds een officina-apotheker. We legden hen beide dezelfde vragen voor die ze vanuit hun eigen specifieke standpunt hebben beantwoord.

	 <p>Ziekenhuisapotheker Charlotte Verstringe AZ Nikolaas - Sint-Niklaas</p>	 <p>Officina-apotheker Nele Van Boxelaer Titularis bij Apotheek Van Schepdael - Wichelen</p>
Op welke manier komen jullie aan een overzicht van de medicatie die de patiënt neemt?	Bij een geplande chirurgische opname krijgt de patiënt een vragenlijst mee tijdens het consult met de chirurg. De patiënt vult thuis rustig dit formulier in. In de praktijk blijkt dat patiënt zich vaak laat bijstaan door zijn huisarts. Rond niet-chirurgische geplande opnames merken we dat er nog sensibilisering nodig is. Op geriatrie (een fragiele populatie) wordt bij elk ontslag een blanco thuismedicatiefiche meegegeven maar tot nu hebben we die nog nooit teruggezien. Deze mensen zijn echter vaak gepolymediceerd, bovendien kan de medicatie een reden van opname zijn, toch is een recent ingevulde medicatiefiche zelden beschikbaar. Op spoed is er een standaardbevraging waarin ook medicatie aan bod komt. Maar de patiënt is niet altijd aanspreekbaar en heeft meestal geen medicatielijst bij. Dit is de groep waar het het langst duurt tot we tot een volledige geneesmiddelenlijst komen, op basis van informatie van de familie, vroegere opnames, verwijsbriefje van de huisarts of huisapotheker (als de patiënt hiermee instemt).	Op dit moment toets ik bij de patiënt de vraag naar en de noodzaak van een medicatieschema af. Als hij openstaat voor een gesprek over zijn medicatie of als ik zelf aanvoel dat hij nood heeft aan een medicatieschema, gaan we hier dieper op in. Concreet komt het erop neer dat ik medicatieschema's opstel voor mijn meest kwetsbare patiënten. De voornaamste doelstelling is om al die schema's perfect bij te houden en bij elke wijziging aan te passen. Voor mij is het medicatieschema de kapstok voor de farmaceutische zorg. Op basis van de medicatiehistoriek uit het (gedeeld) farmaceutisch dossier en de elementen die de patiënt zelf aanreikt wordt een eerste versie opgemaakt die steeds teruggekoppeld wordt naar de huisarts. Dankzij de Medimapjes ben ik er recent veel intensiever mee aan de slag gegaan. Ik ervaar dat het drempelverlagend werkt. Voor een eventuele ziekenhuisopname maak ik systematisch een update van het bestaande schema dat de patiënt bij opname kan meenemen.
Ontvangen jullie vaak een medicatieschema? Meer dan vroeger?	Mijn antwoord is zeer kort: neen. Het moeilijke is dat de patiënt hier een centrale rol speelt en deze is zo moeilijk te sensibiliseren. En hoe weten we dat een meegebrachte lijst de meest volledige en recente is? Eigenlijk is er altijd hulp nodig van een arts / apotheker / thuisverpleegkundige om deze lijst samen op te maken.	Een concreet schema op zich ontvang ik niet vaak in de context van ambulante zorg. Na een ziekenhuisopname reikt de patiënt wel vaker een schema aan bij het eerstvolgende contact. Een duidelijke evolutie in het gebruik van een medicatieschema zie ik nog niet.
Een goed ontslag is bepalend voor het herstel. Welke informatie krijgt de patiënt mee bij ontslag uit het ziekenhuis?	Een goed ontslag begint bij een goede opname. Hoe meer info bij opname, hoe sneller medicatiegerelateerde problemen kunnen worden onderschept, dus een volledige thuismedicatielijst is heel belangrijk. Wij pleiten ervoor om het ontslagdocument in drievoud mee te geven: voor de huisarts, de apotheker en de patiënt zelf. Maar een ziekenhuis is complex, we hebben meerdere actoren: arts, verpleegkundige, ziekenhuisapotheker. Allemaal werken we in teams en wisselen elkaar af. De ontslagfiche en medicatie moeten overeenstemmen met de medische info van de arts. Liefst zou daar zoveel mogelijk informatie moeten ontstaan. Dit vergt kennis, tijd en perfecte communicatie. Het is niet zo dat elke ontslagfiche voor elke patiënt wordt voorbereid door een apotheker.	Na ontslag krijgen patiënten een ontslagbrief mee naar huis met daarin een overzicht van de voorgeschreven medicatie. Die is meestal duidelijk en correct, al zie ik af en toe wel dubbelmedicatie opduiken. In de eerste plaats moet de patiënt de wijzigingen met de huisarts bespreken. Afhankelijk van de afspraken binnen het ziekenhuis worden de voorschriften afgeleverd door de ziekenhuisarts of wordt er van de patiënt verwacht om contact op te nemen met de huisarts om de nodige voorschriften op te maken. Voor de patiënt blijft het belangrijk dat alles nog eens op een rijtje wordt gezet. Hier kan de officina-apotheker een rol spelen om op basis van het medicatieschema de behandeling met de patiënt te overlopen.

<p>Als men het Vitalink-medica-tieschema ook in het ziekenhuis zal kunnen raadplegen, zal dat dan een verbetering zijn?</p>	<p>Zeker! Bij een geplande opname kan de arts deze online consulteren/downloaden en samen met de patiënt bekijken. Bij een ongeplande opname starten we vaak met een ontbrekende of onvolledige lijst. In deze situatie zou Vitalink altijd een laatste versie van het medicatieschema kunnen bieden. Wijzigen moet mogelijk zijn voor artsen en apothekers, en verpleegkundigen moeten leesrecht krijgen.</p>	<p>Vitalink lijkt me een goed concept om de problematiek rond therapie-aanpassingen na hospitalisatie aan te pakken. Aan de meest essentiële voorwaarde is momenteel echter nog niet voldaan, namelijk dat alle zorgverleners die betrokken zijn bij de patiënt toegang hebben tot zijn dossier zodat een echte interactieve samenwerking mogelijk wordt. Op die manier beschikt elke zorgverlener op elk moment over de meest recente versie van het medicatieschema.</p>
<p>Wat kan de rol van de patiënt zijn? Neemt hij die rol voldoende op?</p>	<p>Wij ervaren dat opname in het ziekenhuis al een gebeurtenis op zich is waardoor een medicatieschema niet de eerste bezorgdheid is. Nochtans is het een belangrijk onderdeel van de therapie. Het is ook uiterst moeilijk om de patiënt op zijn centrale rol te wijzen. Vaak is hij ouder, fragiel, polygedeciseerd en wordt hij ondersteund door mantelzorgers. Een jongere patiënt weet beter wat hij neemt. Dus een warme oproep aan alle gezondheidsmedewerkers om onze patiënt te sensibiliseren maar zijn mantelzorgers niet te vergeten!</p>	<p>Het is noodzakelijk dat de patiënt autonoom toegang krijgt tot zijn dossier. Zo wordt hij zich meer bewust van zijn medicatiegebruik en van de verantwoordelijkheid die hij zelf draagt met betrekking tot een goede compliance. Het is immers de patiënt die de spilfiguur is en waarvoor iedereen de beste zorgen wil. Ik probeer patiënten te sensibiliseren en maak duidelijk dat een correcte medicatie-anamnese belangrijk is zodat artsen beter kunnen behandelen en opvolgen. Bovendien maakt een duidelijk schema ook de taak van de mantelzorger makkelijker wat cruciaal is in een ouder wordende patiëntenpopulatie maar ook in de context van complexere zorg waar het aandeel van chronische patiënten met multiële co-morbiditeiten jaar na jaar in belang toeneemt.</p>
<p>Wat zijn de volgende actiepunten naar de toekomst toe?</p>	<p>Wij zorgen nu dat elke afdeling een elektronisch voorschrift heeft, dat helpt onze patiëntveiligheid enorm vooruit. We sensibiliseren zodat elke patiënt een ontslagfiche meekrijgt, in drievoud. Op sommige afdelingen gebeurt communicatie naar de huisarts al elektronisch. In het ziekenhuis hangen affiches over het belang van thuismedicatie. In de toekomst willen we op onze website nog beter informeren over opname en medicatie. We ontwikkelen een brochure met informatie over wat er gebeurt met de medicatie, de prijs, waarom er een switch is naar ziekenhuismedicatie, ... Verpleegkundigen en artsen zullen vorming krijgen om een correcte ontslagbrief op te maken. Via de hoofdverpleegkundigen blijven we sensibiliseren over TraM, en bij geplande opnames blijven we anamnese formulieren ter beschikking stellen en de thuismedicatiefiche promoten. Ongeplande opnames blijven moeilijk, die moeten op termijn ondersteund worden door Vitalink.</p>	<p>Het lijkt me evident dat het gebruik van medicatieschema's niet beperkt moet blijven tot de meest complexe patiëntdossiers maar dat elke patiënt baat heeft bij een systematische aanpak. Zolang het gebruik van een medicatieschema beperkt blijft tot lokaal gebruik door de officina- of ziekenhuis-apotheker gaan we voor een stuk voorbij aan de potentiële voordelen ervan. Om het opstellen van medicatieschema's uit te breiden, is een verdere informatisering noodzakelijk met als doel het delen van de schema's tussen de verschillende zorgverleners met de patiënt als centrale stakeholder. Een platform zoals Vitalink kan hiertoe een goede springplank zijn. Er moet een geïntegreerde aanpak vooropgesteld worden waarbij ook informatie over indicatie, inname, onverenigbaarheden, allergieën en intoleranties aangepast aan de situatie van de specifieke patiënt, toegevoegd worden. Wat betreft mijn persoonlijke praktijk, zal ik patiënten blijven sensibiliseren voor het gebruik van medicatieschema's en progressief meer en meer patiënten voorzien van een dergelijk schema.</p>