

Convenant

**Verzenden digitaal
medicatievoorschrift**

Regio Twente

Versie 1.6

Datum: 15 oktober 2019

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	2
1. Inleiding	3
Situatie in Twente.....	3
2. Wettelijk kader	4
3. Voorwaarden en uitgangspunten.....	5
4. Processtappen en werkafspraken	6
Processtappen	6
Werkafspraken	6
5. Risicoanalyse	7
6. Beheer van het convenant	7
7. Ondertekening betrokken partijen.....	8
8. Bijlage 1	9

Afkortingenlijst

DZ	Deventer Ziekenhuis – Deventer
MST	Medisch Spectrum Twente - Enschede
SKB	Streekziekenhuis Koningin Beatrix - Winterswijk
SXB	Saxenburggroep – Hardenberg
TAO-UA	Twente Apothekers Organisatie
ZGT	Ziekenhuisgroep Twente – Almelo en Hengelo
ZNO	ZorgNetOost

1. Inleiding

Doel van dit convenant is het regionaal afstemmen van de werkwijze rondom het digitaal verzenden en ontvangen van een medicatievoorschrift via het LSP van de tweede lijn naar de eerste lijn bij zowel de verzenders als de ontvangers van het voorschrift. Het convenant beschrijft de afspraken die zijn gemaakt tussen partijen over de werkwijze bij het verzenden en ontvangen van het digitale medicatievoorschrift via het LSP. Alleen medewerkers die voorschrijfbevoegdheid hebben voor medicatie, kunnen voorschrijven en verzenden in het voorschrijfsysteem.

Voorschrijvers worden geacht - conform de richtlijn elektronisch voorschrijven¹ - geneesmiddelen voor te schrijven met behulp van een elektronisch voorschrijf systeem (EVS). Voordat dit convenant in werking trad, werd een digitaal voorgeschreven recept met medicatievoorschrift veelal nog op papier verzonden. Digitale verzending is complexer dan het verzenden van een papieren recept, al dan niet per fax verstuurd.

Een medicatievoorschrift is pas rechtsgeldig wanneer deze is voorzien van een handtekening van de voorschrijver. De beschikbare middelen om digitale medicatievoorschriften te verzenden, Landelijk Schakelpunt (LSP) en EDIFACT, beschikken nog niet over de mogelijkheid om een digitale handtekening mee te zenden of de digitale medicatievoorschriften via een zodanige code te beveiligen dat de ontvanger van het digitale recept de authenticiteit ervan met zekerheid kan vaststellen. Hierdoor mag een digitaal ontvangen voorschrift, conform de wet, slechts als een vooraankondiging beschouwd worden. Huisartsen verzenden al sinds 1996 digitaal medicatievoorschriften naar apotheken via EDIFACT zonder digitale handtekening en zonder het papieren recept na te sturen. Hoewel dit niet geheel conform wet- en regelgeving is, werkt dit al jaren naar tevredenheid in de eerste lijn.

Alle deelnemende partijen zijn voornemens om na een implementatieperiode de vooraankondiging van het recept met medicatievoorschriften die via het LSP worden verzonden, als volwaardig voorschrift te beschouwen. Dit is de reden om met de betrokken partijen een convenant op te stellen. Met het oog op privacywetgeving Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG), lijkt het LSP het meest veilige middel voor het versturen van digitale medicatievoorschriften.

In dit document wordt de term bronapotheek gebruikt. Hiermee wordt de apotheek bedoeld waar de patiënt doorgaans komt of anders de (eigen) openbare apotheek.

Situatie in Twente

Dit convenant is van toepassing op Ziekenhuisgroep Twente (ZGT) en Medisch Spectrum Twente (MST) en alle apotheken die medicatievoorschriften digitaal van deze partijen ontvangen. Tot het adherentiegebied van de beide ziekenhuizen behoren zowel openbare apotheken (verenigd in TAO-UA), als apotheekhoudende huisartsen. Deze zijn allemaal aangesloten op het LSP, of bevinden zich

¹ <https://www.knmg.nl/advies-richtlijnen/knmg-publicaties/elektronisch-voorschrijven.htm>

in het aansluitproces. In het TAO-UA adherentiegebied is tevens overlap met overige ziekenhuizen, in het noorden betreft dit SXB, in het westen DZ en in het zuiden SKB.

De implementatie van de elektronische vooraankondiging is regionaal (regio Twente) aangepakt en vloeit voort uit een samenwerking tussen de ziekenhuizen ZGT en MST, apothekersorganisatie Twentse Apothekers Organisatie² (TAO-UA) en regionale samenwerkingsorganisatie ZorgNetOost (ZNO). Dit convenant is door deze partijen opgesteld.

2. Wettelijk kader

De Geneesmiddelenwet (artikel 1 lid 1 pp2) stelt dat een recept door de voorschrijver dient te worden ondertekend of, wanneer het niet is ondertekend, te worden beveiligd met een zodanige code dat de ontvanger (apotheker) de authenticiteit van het recept kan vaststellen.

Geneesmiddelenwet, artikel 1 lid pp:

recept: een door een met naam en werkadres aangeduide beroepsbeoefenaar als bedoeld in artikel 36, veertiende lid, van de onder II genoemde wet dan wel een daartoe in een andere lidstaat bevoegde beroepsbeoefenaar, opgesteld document waarin aan een persoon of instantie als bedoeld in artikel 61, eerste lid, een voorschrift wordt gegeven om een met zijn stofnaam of merknaam aangeduid geneesmiddel in de aangegeven hoeveelheid, sterkte en wijze van gebruik ter hand te stellen aan een te identificeren patiënt, en dat is ondertekend door de desbetreffende beroepsbeoefenaar dan wel, zonder te zijn ondertekend, met een zodanige code is beveiligd dat een daartoe bevoegde persoon of instantie de authenticiteit ervan kan vaststellen.

Dit betekent dat bij het digitale recept het volgende moet kunnen worden vastgesteld:

- de identiteit van de voorschrijver,
- de voorschrijver is bevoegd tot het voorschrijven van geneesmiddelen,
- de authenticiteit en integriteit van het voorschrift is niet gewijzigd tijdens de verzending vanuit het EVS en de ontvangst door het AIS (apothekersysteem).

Zowel de ziekenhuizen als de apotheken handelen conform wet- en regelgeving rondom voorschrijfbevoegdheid en ter hand stellen; partijen hebben de processtappen en bijbehorende risicoanalyse intern uitgewerkt.

Vanuit het oogpunt van patiëntveiligheid kunnen apotheken beschikken over labwaarden als de patiënt daarvoor toestemming heeft verleend op grond van artikel 66a van de Geneesmiddelenwet. In de Regeling Geneesmiddelenwet staat verder dat een zorgverlener afwijkende nierfunctiewaarden actief dient te delen met een door de patiënt aangewezen apotheker.

Regeling Geneesmiddelenwet (artikel 6.10³): Indien een beroepsbeoefenaar bij een patiënt nader onderzoek heeft laten uitvoeren naar de nierfunctie, deelt hij afwijkende nierfunctiewaarden mee aan de daartoe door de patiënt aangewezen apotheker.

² <https://wetten.overheid.nl/BWBR0021505/2019-01-01#Hoofdstuk1>

³ <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/stcrt-2013-18918.html>

Naast de bovengenoemde wetten, beschouwen de ondertekenaars van dit convenant de meest actuele versie van onderstaande normen en richtlijnen van toepassing:

- NEN 7510, 7512 en 7513: informatiebeveiliging in de zorg;
- NEN 7502, 7503, 7504 en 7505: berichtenverkeer in de zorg;
- Richtlijn en leidraad Overdracht van medicatiegegevens in de keten;
- De richtlijn Elektronisch Voorschrijven.

Indien er wijzigingen plaatsvinden in normen en richtlijnen, toetst de werkgroep of werkafspraken bijgesteld moeten worden.

3. Voorwaarden en uitgangspunten

- De deelnemende partijen kiezen voor het LSP of tijdelijk voor een andere infrastructuur en zijn hiermee voornemens binnen afzienbare tijd het LSP te gaan gebruiken als infrastructuur voor het delen van medicatiegegevens en de deelnemende ziekenhuizen en apotheken zijn aangesloten op het LSP.
- Een werkgroep rondom het digitaal verzenden van medicatievoorschriften borgt de werkafspraken die gemaakt zijn in dit convenant en de praktische invulling hiervan. Deze werkgroep bestaat in ieder geval uit een afvaardiging van MST, ZGT, TAO-UA en ZorgNetOost. Op dit moment zijn er zowel bij het verzenden als bij het ontvangen van het digitale medicatievoorschrift een aantal wettelijke vereisten waaraan (nog) niet kan worden voldaan. Dit is opgenomen in een werkdocument. Dit werkdocument wordt periodiek door de werkgroep geëvalueerd en besproken met de betrokken stakeholders.
- Alle betrokken partijen zetten tegelijkertijd alles in werking om het digitaal versturen van recepten via het LSP te laten slagen. De apotheken zorgen ervoor dat de software voor het ontvangen van digitale voorschriften via het LSP is aangeschaft en geïnstalleerd. De ziekenhuizen zorgen ervoor dat alle medisch specialisten digitaal gaan voorschrijven.
- Voor het uitwisselen van de vooraankondiging wordt in dit convenant uitgegaan van het gebruik van de geldende informatiestandaard Medicatieproces (versie 6.12.2) of versie 9.0x zodra deze beschikbaar en geïmplementeerd is de regio.
- Bij het opstellen van het convenant is ervan uitgegaan dat zowel de ziekenhuizen als de apotheken handelen conform wet- en regelgeving rondom voorschrijfbevoegdheid en ter hand stellen, en dat de partijen de processtappen en bijbehorende risicoanalyse intern hebben uitgewerkt. De risicoanalyse is opvraagbaar bij de werkgroep.
- In principe sturen alle bevoegde voorschrijvers in de ziekenhuizen de medicatievoorschriften digitaal als vooraankondiging.
- Het ziekenhuis dient een proces te hebben waarin wordt geborgd dat de vooraankondiging via het LSP correct wordt verstuurd naar de openbare apotheek.

- Het ziekenhuis heeft geborgd dat uitsluitend (gemandateerde) medewerkers met voorschrijfbevoegdheid medicatie kunnen voorschrijven en verzenden in het voorschrijfsysteem van het ziekenhuis.
- De bronapotheek is ervoor verantwoordelijk dat zij de digitale vooraankondigingen kan ontvangen en verwerken in haar systeem.
- De patiënt bepaalt waar hij de medicatie op wil halen.
- De elektronische vooraankondiging wordt beschouwd als recept.

4. Processtappen en werkafspraken

Processtappen

Onderstaande tabel geeft kort de processtappen weer binnen het volledig digitale voorschrijfproces via het LSP. Hierbij wordt alleen ingegaan op de stappen die impact hebben op het transmurale proces. De detaillering in interne processtappen bij ziekenhuis en apotheek zelf is geen onderdeel van dit convenant.

Processtap	Omschrijving
Voorschrijven	<ul style="list-style-type: none"> • Voorschrijver vraagt de patiënt naar welke apotheek het recept verzonden mag worden, selecteert de gekozen apotheek en verzendt het medicatievoorschrift via het LSP.
Transport	<ul style="list-style-type: none"> • Medicatievoorschrift wordt digitaal verzonden. • Servercertificaat van het ziekenhuis wordt gecontroleerd (identificatie ziekenhuis) en voorschrift wordt over een LSP beveiligde lijn verzonden.
Ontvangst	<ul style="list-style-type: none"> • Medicatievoorschrift komt binnen in de receptbuffer van de apotheek.
Controle en bereiding	<ul style="list-style-type: none"> • Voorschrift wordt verwerkt in het AIS. • Het recept wordt gecontroleerd door de apotheek.
Verstrekken	<ul style="list-style-type: none"> • De identiteit van de patiënt wordt vastgesteld en de voorgeschreven medicatie wordt ter hand gesteld.

Tabel 1: Procesbeschrijving digitaal versturen van de vooraankondiging via het LSP

Werkafspraken

Na de implementatiefase committeren alle partijen zich aan de werkwijze om een digitaal verzonden voorschrift te behandelen als een volwaardig recept in plaats van een vooraankondiging. Er zal dus niet standaard een origineel recept worden nagestuurd via fax of post. Hierop wordt géén uitzondering gemaakt voor opiaten.

Zowel de voorschrijvers als de ontvangende apotheken hebben er baat bij om volledig digitaal te werken. Altijd een papieren recept meesturen naast een digitaal recept is onwenselijk. Het beperkt doorgaans de voordelen en brengt nieuwe risico's met zich mee, zoals het dubbel afleveren van het

geneesmiddel. Daarom is bewust gekozen om de elektronische vooraankondiging te beschouwen als een recept.

In bijlage 1 staan uitgangspunten beschreven rondom het digitaal versturen van het recept. Aanvullend hierop zijn praktische regionale werkafspraken gemaakt die invulling geven aan de uitgangspunten. Deze regionale werkafspraken worden periodiek geëvalueerd.

5. Risicoanalyse

Om te bepalen wat de risico's zijn van de overgang van de papieren verzending van het medicatievoorschrift naar een volledig digitale verzending, is er in de regio een risico-inventarisatie uitgevoerd op basis van de procesbeschrijving in het vorige hoofdstuk. Het doel van de risicoanalyse is vast te stellen waar de grootste risico's liggen en welke mitigerende maatregelen genomen dienen te worden. Deze maatregelen zijn omgezet in werkafspraken.

6. Beheer van het convenant

De werkgroep "Verzenden digitaal medicatievoorschrift" beheert het convenant met bijbehorende uitgangspunten (beschreven in bijlage 1) en de praktische regionale werkafspraken. Indien er na ondertekening van dit convenant nog verdere afspraken gemaakt moeten worden, ter verduidelijking van de procedure digitaal verzenden medicatievoorschrift via het LSP, zal dit tevens in de werkgroep besproken worden.

De werkgroep bestaat uit: ZGT, MST, TAO-UA, ZorgNetOost en mogelijk individuele apothekhoudende huisartsen en/of apotheken.

De volgende documenten zijn opvraagbaar bij leden van de werkgroep:

- Convenant Verzenden digitaal medicatievoorschrift regio Twente;
- Regionale werkafspraken bij Convenant verzenden digitaal medicatievoorschrift regio Twente;
- Risicoanalyse bij Convenant verzenden digitaal medicatievoorschrift regio Twente;
- Analyse testen bij Convenant verzenden digitaal medicatievoorschrift regio Twente.

7. Ondertekening betrokken partijen

Dit convenant treedt in werking op 19 september 2019 voor de volgende organisaties:

Organisatie	Naam	Functie	Datum	Handtekening
ZGT				
MST				
TAO-UA namens TAO-UA leden				
Dienstapotheek Midden Twente				
Dienstapotheek Almelo				
Apotheek Nijverdal				
Apotheekhoudende huisarts J. Hermeling				
Apotheekhoudende huisarts L. de Vries				
Apotheekhoudende huisarts R. Frankhuisen				
Apotheekhoudende huisarts C. Jaspers				
Apotheekhoudende huisarts Brandenburg				
Apotheekhoudende huisarts N. van Rozen				

8. Bijlage 1

Deze bijlage bevat uitgangspunten rondom digitale verzending medicatievoorschrift die betrokken partijen gezamenlijk tijdens de implementatiefase maken.

1. [Algemeen] Papierloos werken; geen getekend recept nazenden

Er is gekozen om geen papieren recepten te sturen na de digitale verzending. Alle betrokken partijen zijn van mening dat het risico op fouten of fraude bij digitale verzending dusdanig laag is, dat dit een onnodige handeling zou zijn. Alle partijen committeren zich dan ook aan de werkwijze om een digitaal verzonden voorschrift te behandelen als een volwaardig recept in plaats van een vooraankondiging. Er zal dus niet standaard een origineel recept worden nagestuurd via fax of post. Hierop wordt géén uitzondering gemaakt voor opiaten.

2. [Algemeen] BSN-nummer

Om te kunnen werken met de vooraankondiging moet de patiënt een geverifieerd BSN-nummer hebben. Indien een patiënt geen geverifieerd BSN heeft dan kan er geen elektronische vooraankondiging verstuurd worden en moet het recept worden geprint.

3. [Voorschrijven] Voorschrijven door bevoegde zorgverlener

Het ziekenhuis zorgt dat alleen medewerkers die voorschrijfbevoegdheid hebben, medicatie kunnen voorschrijven. (Gemandateerde) medewerkers kunnen verzenden in het voorschrijfsysteem en deze autorisaties kunnen op verzoek aantoonbaar gemaakt worden. Wanneer een onbevoegde ziekenhuismedewerker gebruik maakt van de login van een geautoriseerde medewerker om een recept voor te schrijven, levert dat een risico op voor de patiënt. Het ziekenhuis voert hier beleid op dat dit niet gedoogd wordt en hier worden sancties op uitgevoerd bij ontdekken van dit misbruik. Dit wordt steekproefsgewijs getoetst door het ziekenhuis.

4. [Voorschrijven] Laboratoriumwaarden

Indien de voorschrijver onderzoek heeft laten uitvoeren naar de nierfunctie, dient hij afwijkende nierfunctiewaarden te delen met de daartoe door de patiënt aangewezen apotheker. In deze fase is alertheid van de apotheker geboden om scherp te zijn op mogelijk afwijkende nierfunctiewaarden. Bij vermoeden of twijfel kan de bronapotheker altijd contact opnemen met de polikliniek van het voorschrijvend specialisme om kennis te nemen van een afwijkende nierfunctie. Regionaal worden (nieuwe) mogelijkheden verkend voor het delen van labgegevens.

5. [Voorschrijven] Ondersteunende documentatie bij recepten

Bij recepten waarvoor ondersteunende documentatie noodzakelijk is, zoals een ZN-formulier of artsenverklaring, wordt het recept indien mogelijk elektronisch verzonden en geeft de voorschrijver het document op papier, via fax of veilige mail mee.

6. [Voorschrijven] Add-on/'overgehevelde' medicatie

De poliklinische apotheek verzorgt de verstrekking van add-on/'overgehevelde' medicatie. De patiënt bepaalt zelf waar hij de overige medicatie wil ophalen. De voorschrijver weet welke recepten dit betreft en informeert hierover zijn patiënt.

7. [Voorschrijven] Correctie reeds verstuurd recept

Bij fouten in de recepten wordt rechtstreeks contact opgenomen met de apotheek waar het recept naar toe is verzonden. Dat kan als de voorschrijver na het versturen van het recept constateert dat er een fout is gemaakt, of als op een later moment wordt geconstateerd dat er een wijziging nodig is óf als het om een vergissing gaat met mogelijk ernstige gevolgen voor de patiënt. In overleg met de voorschrijver wordt indien noodzakelijk een nieuw recept elektronisch verstuurd.

8. [Voorschrijven] Stoprecept en Actueel Medicatie Overzicht (AMO)

Zowel het stoprecept als het AMO kan nog niet elektronisch via het LSP worden verstuurd. Dit is pas mogelijk nadat de nieuwe informatiestandaard Medicatieproces (versie 9.0x) is geïmplementeerd in de systemen. De voorschrijver heeft tot die tijd de mogelijkheid om bijvoorbeeld een stoprecept/AMO af te drukken en aan de patiënt mee te geven danwel te faxen of het elektronisch te versturen middels vermelding in een notitieveld.

9. [Transport] GDS-patiënten

De gang van zaken rondom medicijnuitgiften aan patiënten met een medicatierol (bv. Baxterrol) vraagt bijzondere aandacht. In principe worden GDS-patiënten zoveel mogelijk doorgestuurd naar de eigen apotheek. Daarnaast kan sommige medicatie alleen door de poliklinische apotheek worden uitgegeven. Patiënten met een weekdoseringssysteem die zich melden bij de poliklinische apotheek worden zoveel mogelijk doorverwezen naar de eigen apotheek. Vervolgens wordt het recept doorgestuurd.

10. [Ontvangst] Recept niet ontvangen door apotheek

Wanneer een patiënt zich meldt bij een apotheek en er geen recept voor deze patiënt ontvangen is, kan dit verschillende oorzaken hebben: het recept is niet verzonden, het recept is wel verzonden maar niet aangekomen of het recept is naar een andere apotheek verzonden. In alle gevallen zal de apotheker contact opnemen met de voorschrijver om het recept alsnog te ontvangen. Vervolgens zal de voorschrijver intern nagaan of het recept wel is verzonden en waarheen. In het systeem is na te gaan of het recept is verstuurd en naar welke apotheek het recept is verstuurd.

11. [Controle en bereiding] Ontbrekende doseercode in AIS

Het kan voorkomen dat de doseercode niet wordt overgenomen in het AIS omdat er met andere doseercodes wordt gewerkt door de verschillende systemen. Dit vraagt extra alertheid van de apotheek. Medewerkers zullen voor livegang hierop worden gewezen door de beherend apotheker van de apotheek. Ontdekte fouten in overname van de dosering worden gemeld bij de werkgroep.

12. [Controle en bereiding] Ontbreken aanvullende gegevens

Regionaal wordt afgesproken voorlopig genoeg te nemen met het ontbreken van aanvullende gegevens die wel automatisch op het papieren recept staan. Indien nodig verifieert de apotheker gegevens bij de patiënt (denk aan lengte en gewicht), danwel de voorschrijver. Landelijk wordt er gewerkt aan een informatie-standaard, waarin deze aanvullende gegevens opgenomen zullen worden.

13. [Verstrekken] Inspectie

Het is de taak van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) om bij de apotheken de originele (ondertekende) recepten te controleren. Deze zullen door de digitaal verzonden voorschriften niet aanwezig zijn. Alle betrokken partijen zijn van mening dat het niet de handtekening op het voorschrift is dat een bepaald uitgegeven recept rechtmatig maakt, maar het aantoonbaar maken van het feit dat de uitgegeven medicatie ook werkelijk is voorgeschreven door de desbetreffende voorschrijver op het recept. Indien er twijfel is of een uitgegeven voorschrift ook daadwerkelijk is voorgeschreven, kan het ziekenhuis door de logging nagaan door wie het originele recept is voorgeschreven en verstuurd.

14. [Beheer] Wijzigingen in certificaat of LSP-aansluitgegevens

Indien de LSP-aansluitgegevens wijzigen, denk aan URA-nummer of LSP-applicatie-ID, dient de bronapothek dit minimaal een week voorafgaand aan de wijziging door te geven aan de helpdesk van het ziekenhuis. De helpdesk zorgt ervoor dat dit binnen 5 werkdagen bij functioneel applicatiebeheer van het ziekenhuis komt en wordt verwerkt in het ZIS.

15. [Beheer] Software-update

Indien er een software-update plaatsvindt in het EVS, is de functioneel beheerder in het ziekenhuis ervoor verantwoordelijk om middels een testbericht naar VZVZ te testen of de gegevensoverdracht correct verloopt. Indien er een software-update plaatsvindt in het apotheekstelsel, zijn de gebruikers van het apotheekstelsel ervoor verantwoordelijk om te controleren of gegevens nog correct worden ontvangen na de update. Indien er na de update problemen ontstaan, richt de gebruiker zich tot de AIS leverancier.

16. [Beheer] 90 miljoennummers

Het voorschrijven van geneesmiddelen met eigen artikelnummer (zgn. 90 miljoennummer artikelen) dient zoveel mogelijk te worden voorkomen binnen de ziekenhuizen. Bij onduidelijkheden over het af te leveren middel neemt de openbare apotheek contact op met de voorschrijver.

17. [Beheer] Bereikbaarheid helpdesk

Bij technische problemen met het versturen of ontvangen van elektronische recepten van ZGT en MST kan contact worden opgenomen met de helpdesk van het ziekenhuis. De helpdesk van ZGT is te bereiken via 088-708 7100. De helpdesk van MST is te bereiken via +31 6 3175 14 37. Voor inhoudelijke vragen over het recept kan de apotheker contact opnemen met de voorschrijvende afdeling. Voor ontdekte fouten in overname van systemen kunnen voorschrijvers en apothekers contact opnemen met de werkgroep.

18. Regionale werkafspraken

Naast bovenstaande uitgangspunten, heeft de werkgroep een aantal regionale werkafspraken opgesteld die invulling geven aan de uitgangspunten. Deze regionale werkafspraken zijn opvraagbaar bij de werkgroep.