

## **Taken/verantwoordelijkheden voor huisarts volgens Geneesmiddelen Distributie Protocol (GDP) versie 4 ,06-2024:**

### **Betreft: cliënten met weekdoseersystemen**

*Protocol is besproken en ingestemd door het kwaliteitsteam Ouderen van Medrie in aug 2024*

*Het GDP beschrijft de taken en verantwoordelijkheden van de diverse disciplines die te maken hebben met het hele systeem rondom medicatie in medicatierollen.*

<b>De Huisarts is verantwoordelijk voor:</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Een juiste en volledige medicatieopdracht (recept), inclusief dosering en innameduur.</li><li>• Het elektronisch of schriftelijk doorgeven van iedere nieuwe medicatieopdracht, inclusief wijzigingen of stoppen van geneesmiddelen, aan de apotheek en de cliënt en/of en/of thuiszorgorganisatie. De huisarts informeert ook de cliënt en/of mantelzorger</li><li>• Minimaal jaarlijkse autorisatie en evaluatie van de medicatie per cliënt ten behoeve van een optimaal geneesmiddelgebruik.</li><li>• Startrecept maken voor GDV bij start hiervan</li></ul>



Nieuwe cliënten worden aangemeld door thuiszorgorganisatie bij de apotheek of via de huisarts indien geen thuiszorg betrokken is.

Apotheek stuurt autorisatieoverzicht naar de huisarts met verzoek te tekenen voor akkoord voor het leveren van de medicatie per weekdoseersysteem.

Een wijziging in de medicatie, waaronder een doseringswijziging of stopmelding, gebeurt altijd door middel van een (elektronisch) voorschrift van de huisarts of specialist. Indien het medicatie betreft die in de medicatierol zit, gaat de doseringswijziging in principe in per de volgende te bestellen medicatierol. Indien de wijziging per direct in moet gaan, wordt dit expliciet door de arts aangegeven aan de apotheek. In geval van preventieve medicatie gaat de mutatie altijd per volgende te bestellen medicatierol in.

De apotheek beheert de herhaalrecepten.

Minimaal jaarlijks stuurt de apotheek het actuele autorisatieoverzicht naar de huisarts.

De huisarts controleert en parafeert de door hem/haar te autoriseren medicatie en retourneert dit autorisatieoverzicht naar de apotheek. Dit geldt als herhaalrecept voor de chronische medicatie voor de op het autorisatieoverzicht genoteerde periode.

Minimaal 1 x per jaar wordt door de apotheker een korte beoordeling gedaan van het geneesmiddelgebruik. Zo nodig worden vragen en/of opmerkingen met betrekking tot de medicatie ter beoordeling van de huisarts op het autorisatieoverzicht gezet. De arts ondertekent de autorisatie en retourneert de autorisatielijst naar de apotheek met antwoorden op de eventuele vragen.

De medicatie buiten het weekdoseersysteem (d.w.z. alle medicatie die niet in een zakje verpakt kan worden) wordt door de apotheek op verzoek geleverd van cliënt of thuiszorg, mits er een autorisatie aanwezig is van de arts (deze wordt jaarlijks opgevraagd door de apotheek). Opiaten en incidentele medicatie vallen buiten deze bestelmogelijkheid. De

apotheken zullen op de toedienlijst een opmerking plaatsen dat het recept dan via de huisarts moet. De bestellingen die zonder recept binnenkomen worden niet verwerkt.

**Veel gestelde vragen:**

1. Waarom moet ik toestemming geven als huisarts voor de start van een Baxter?  
*Dit is nodig voor de vergoeding door de zorgverzekeraar momenteel.*
2. Moet ik elke mutatie via recept doorgeven?  
*Voor alle duidelijkheid wel. mondelinge mutaties van gebruikers zelf zijn niet betrouwbaar genoeg en kloppen ook niet altijd.*
3. Als ik een dosering wijzig in de status is dat toch zichtbaar voor de apotheek?  
*Dat klopt bij werken op hetzelfde cluster met Pharmacom/Medicom. Maar in alle andere situaties niet.*
4. De thuiszorg belt wel eens of ik iets in Medimo wil aanpassen. Maar daar werk ik niet mee. Hoe werkt dat?  
*Iets wijzigen in Medimo betekent voor thuiszorg dat de toedienlijst moet worden aangepast. Dat doet de apotheek altijd. De vraag is dan eigenlijk om de mutatie door te geven aan de apotheek, verder niets.*