

Gij zult elektronisch voorschrijven!

Richtlijn Elektronisch
Voorschrijven

Mr.dr. Sjaak Nouwt
Juridisch adviseur KNMG

Agenda

1. Elektronisch voorschrijven =
2. Aanleiding
3. Praktijk
4. Aanpak
5. Hoofdregel
6. Uitzonderingen
7. Functionaliteitseisen
8. In werking treding
9. Vragen en antwoorden
10. Vervolg



vvaan? mobiel

- € 0,- bijbetaling
- Onbeperkt be
- 750 MB datab

[Home](#) [Dossiers](#) [Opleiding en \(her\)registratie](#) [Diensten](#) [Publicaties](#) [Districten](#)

U bent nu hier: [Nieuws](#) > [Nieuwsarchief](#) > [Nieuwsbericht](#)

11 december 2013

Recept vanaf 1 januari alleen elektronisch: bent u er klaar voor?

Zorgaanbieders die op 1 januari 2014 nog niet elektronisch voorschrijven, moeten vanaf die datum met een plan kunnen laten zien hoe zij dit per uiterlijk 1 januari 2015 alsnog zullen realiseren. Dit volgt uit de [richtlijn Elektronisch voorschrijven](#).

Artsen en andere voorschrijvers mogen geneesmiddelen per 1 januari 2014 alleen nog elektronisch voorschrijven. Met deze hoofdregel uit de richtlijn *Elektronisch voorschrijven* onderschreven zorgorganisaties in september het uitgangspunt dat elektronisch voorschrijven essentieel is voor een goede bewaking van interacties tussen geneesmiddelen en van contra-indicaties voor het gebruik van geneesmiddelen.

Elektronisch voorschrijven=

Artikel 1:

“Het voorschrijven van geneesmiddelen waarbij – ten behoeve van de patiëntveiligheid – gebruik wordt gemaakt van een elektronisch systeem dat is voorzien van mogelijkheden om onveilige situaties te bewaken.”

Aanleiding

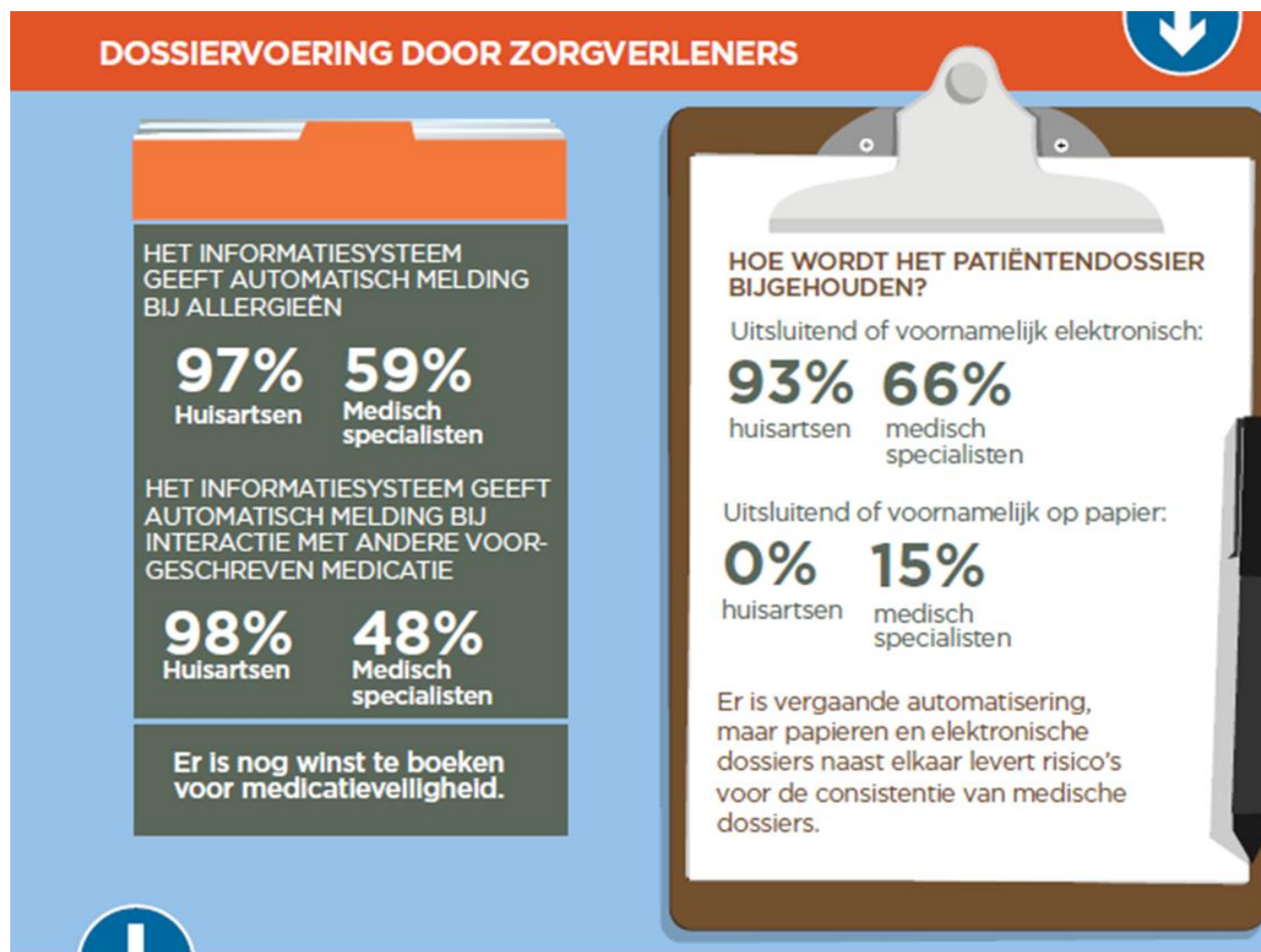
- Inventarisatie IGZ (2011)
- Verzoek IGZ aan KNMG
- Randvoorwaarden IGZ: informatie, e-dossier, e-voorschrijven, uitwisselingsinfrastructuur, e-receptuitwisseling
- Inhoud richtlijn mag eenvoudig zijn
- Richtlijn moet gedragen worden door het veld
- IGZ: toetsing vorderingen EVS in het zorgveld (2013), EVS opgenomen in toezicht (2014)

Praktijk (2010)

- Huisartsen schrijven nagenoeg allen elektronisch voor
- In ziekenhuizen schrijft men klinisch soms volledig elektronisch voor. Poliklinisch vaak nog niet.
- In enkele verpleeghuizen en GGZ-instellingen schrijft men elektronisch voor
- Vrijgevestigde psychiaters kunnen elektronisch voorschrijven
- >50% artsen in instellingen voor gehandicaptenzorg gebruikt HIS met EVS
- GGD-artsen schrijven zeer beperkt palet aan geneesmiddelen voor



Praktijk (2013)



Aanpak

- Invitational conference (feb 2013)
- Brede consultatie concept versie 0.2 (maart 2013)
- Bespreking met IGZ (april 2013)
- Bredere consultatie concept versie 0.4 (mei 2013)
- Vaststelling en publicatie definitieve versie (18 sep 2013)

- Deze richtlijn is opgesteld door: GGD Nederland, GGZ Nederland, KNMG, KNMP, KNOV, LHV, NHG, NPCF, NVAVG, NVZ, NVZA, OMS, V&VN, Verenso, VGN, VHN, onder regie van de KNMG.

Hoofdregel

Artikel 2:

“Voorschrijvers schrijven geneesmiddelen voor met gebruikmaking van een elektronisch voorschrijfsysteem dat is voorzien van mogelijkheden om onveilige situaties te bewaken.”

Uitzondering 1 (art. 4, sub a):

De voorschrijver is werkzaam op een locatie waar elektronisch voorschrijven niet goed mogelijk is, onder de voorwaarde dat de voorschriften en gebruikte geneesmiddelen achteraf alsnog in een elektronisch voorschrijfsysteem worden ingevoerd.

Voorbeelden:

- Op IC of OK
- Tijdens visites
- Bij arrestantenzorg

Dan wel patiënt vragen naar bekende allergieën of andere relevante contra-indicaties

Uitzondering 2 (art. 4, sub b):

De voorschrijver schrijft uitsluitend een zeer beperkt palet aan geneesmiddelen voor, onder de voorwaarde dat de voorschrijver vooraf een prospectieve risicoanalyse maakt op de voorschriften.

Voorbeeld:

- Voorschrijven reizigersvaccinaties, malariaprofylaxe, antibiotica
- Jeugdartsen bij vaccinaties jonge kinderen
- Kinder- en jeugdpsychiaters
- Verloskundigen

Uitzondering 3 (art. 4, sub c):

De voorschrijver schrijft zeer zelden een geneesmiddel voor, onder de voorwaarde dat de voorschrijver zich kan verantwoorden over de bewaking van de voorschriften alsof het ingevoerd was in een elektronisch voorschrijfsysteem.

Voorbeelden:

- Basisarts die af en toe privé voorschrijft
- Bedrijfsarts

Deze voorschrijvers moeten extra alert zijn

Uitzondering 4 (art. 4, sub d):

Er is sprake van een onvoorziene situatie, onder de voorwaarde dat elektronisch voorschrijven in dat specifieke geval niet mogelijk was en de voorschrijver hierover achteraf verantwoording kan afleggen.

Voorbeeld:

- SOA poli GGD waar cliënten anoniem worden getest

Voorschrijver moet kunnen verantwoorden waarom elektronisch voorschrijven niet mogelijk was en controleren of medicatie wel samen gaat met andere medicatie die patiënt gebruikt.

Functionaliteitseisen

Artikel 3, lid 2:

1. Bewaken op interacties met andere geneesmiddelen die de patiënt gebruikt;
2. Bewaken op individuele gevoeligheden, ongevoeligheden of overgevoeligheden van de patiënt voor het desbetreffende geneesmiddel;
3. Bewaken op onjuiste dosering;
4. Bewaken op (pseudo) dubbelmedicatie;
5. Bewaken op contra-indicaties en andere patiëntkenmerken.

In werking treding

- Deze richtlijn treedt in werking op 1 januari 2014.
- Voorschrijvers die op 1 januari 2014 niet elektronisch voorschrijven moeten op die datum wel een realistisch plan van aanpak hebben waarin staat beschreven vanaf wanneer wel elektronisch zal worden voorgeschreven, zodanig dat elektronisch voorschrijven uiterlijk op 1 januari 2015 beschikbaar is.

Vragen en antwoorden

1. Kan ik in de nachtdienst het recept telefonisch blijven doorgeven?
2. Moet ik herhaalrecepten ook elektronisch voorschrijven?
3. Ik schrijf als bedrijfsarts incidenteel medicatie voor. Moet dat voortaan ook elektronisch?
4. Is het elektronisch aanbieden van recepten via een open lijn naar de apotheek wel veilig?
5. Ik schrijf familie soms medicatie voor. Moet dat voortaan ook elektronisch?
6. Mag ik nog wel handgeschreven recepten indienen bij de apotheek?

Vervolg

- Plan van aanpak
 - Nieuwe functionaliteitseisen
 - Stop medicatie
 - Uitgestelde recepten
 - Reden voorschrijven op recept
 - Labwaarden beschikbaar voor apotheker
 - LSP-ICA
 - LSP-Signaal
- > Beschikking over actueel medicatieoverzicht ?!

knmg

voor verantwoorde
medische zorg

knmg

voor verantwoorde
medische zorg

knmg

voor verantwoorde
medische zorg

knmg

voor verantwoorde
medische zorg

knmg

Mr.dr. Sjaak Nouwt
Juridisch adviseur KNMG