

Uitgiftesignalen (en het bepalen van 1e-, 2e- en vervolgitgiftes)

IR V-4-1-2

Deze implementatierichtlijn beschrijft hoe uitgiftesignalen geïmplementeerd dienen te worden in software voor de openbare apotheek, voorschrijver en ziekenhuisapotheek, zodat het doel ervan wordt bereikt.

Door uitgiftesignalen wordt bevorderd dat de cliënt door de zorgverlener op het juiste moment gerichte voorlichting en begeleiding krijgt voor het effectief en veilig gebruik van geneesmiddelen.

Op basis van een juist signalering van tweede en vervolgitgiftes wordt ook mogelijk gemaakt ongewenste herhaling van medicatiebewakingssignalen, zoals interacties, bewaking op contra-indicatieaarden, of (pseudo)dubbelmedicatie, te onderdrukken.

Bij vragen naar aanleiding van deze implementatierichtlijn kunt u contact opnemen met Leonora Grandia (070-3737197, leonora.grandia@z-index.nl) of met Eric Verheijen (070-3737418, eric.verheijen@z-index.nl)



● Intermediair in zorginformatie op maat

De databank van Z-Index ondersteunt het voorschrijven, bestellen, afleveren, declareren en vergoeden van geneesmiddelen, zelfzorgproducten en medische hulpmiddelen, en biedt organisaties en bedrijven over deze producten managementinformatie.

Inhoud

1	Inleiding	3
1.1	Begrippen	3
1.2	Doel van dit bestand	4
1.3	Welke gerelateerde onderwerpen worden niet beschreven in deze richtlijn?	4
2	Opbouw van het bestand	5
2.1	Thesaurus medicatiebewakingssignaal	5
2.2	Medicatiebewakingsgegevens, signaal en tekst aansturing	6
2.3	(pseudo)Dubbelmedicatiebestand	7
3	Implementatie van het bestand	8
3.1	Randvoorwaarden	8
3.2	Het implementatieschema voor uitgiftesignalen	8
3.3	Relatie met Zorg Informatie Bouwstenen	9
4	Implementatie van extra functies	12
4.1	Algemene extra functies	12
4.1.1	Extra printen van 'rugetiketten'	12
4.1.2	Tonen van een evaluatie uitgifte signaal	12
4.1.3	Vereenvoudigde vastlegging in het ZRS	13
4.2	Extra functies aansluitend op Medicatiebewakingssignalen	13
4.2.1	Eén signaal voor de combinatie van Dubbelmedicatie + semi-eerste uitgifte (DM + semi-EU)	13
4.2.2	Onderdrukken van Medicatiebewakingssignalen bij Tweede en Vervolg uitgifte	14
4.2.3	Tonen van een 'niet-aaneengesloten gebruik' signaal	15
4.2.4	Tonen van een 'afwijkende dagdosering' signaal	16
5	Overzicht aanpassingen per versienummer	17
6	Uitgewerkte voorbeelden	19

1 Inleiding

1.1 Begrippen

Eerste uitgifte (EU): De verstrekking van een geneesmiddel aan een persoon waaraan binnen één jaar geen geneesmiddel is verstrekt met dezelfde HPK of PRK, GPK, GSK-W, SPK, SSK en/of SNK.

Semi-eerste uitgifte (semi-EU 3 t/m 7): De verstrekking van een geneesmiddel aan een persoon waaraan binnen één jaar geen geneesmiddel is verstrekt met dezelfde HPK of PRK, maar wel ten minste één geneesmiddel is verstrekt met hetzelfde werkzame bestanddeel (dezelfde GPK, GSK-W, SPK, SSK en/of SNK). De nummering van semi-eerste uitgifte is (naar analogie van Dubbelmedicatiesignalen) als volgt:

Nr	Soort Semi-1 ^e uitgifte (technisch)	Soort Semi-1 ^e uitgifte (farmaceutisch)
3	Zelfde GPK, andere PRK	Verschillende extra kenmerken, zelfde werkzame stof, sterkte, toedieningsweg en farmaceutische vorm
4	Zelfde GSK-W, andere GPK	Verschillende farmaceutische vorm, zelfde werkzame stof, sterkte en toedieningsweg
5	Zelfde SPK, andere samenstelling (GSK-W)	Verschillende sterkte, zelfde werkzame stof en toedieningsweg
6	Zelfde SSK, andere SPK	Zelfde werkzame stof en toedieningsweg, maar één of beide middelen is een combinatiepreparaat
7	Zelfde SNK, andere SSK	Verschillende toedieningsweg, zelfde werkzame bestanddeel

Semi-EU 1 en 2 bestaan niet, aangezien er bij gelijke HPK of PRK sprake is van TU, VU (of EvU). Semi-EU 8 en 9 bestaan niet, omdat er dan geen sprake is van hetzelfde werkzame bestanddeel (SNK).

Tweede uitgifte (TU): De verstrekking van een geneesmiddel aan een persoon waaraan binnen de 1 jaar hetzelfde geneesmiddel (= zelfde HPK en/of PRK) is verstrekt, waarvan de (laatste) uitgifte een Eerste of Semi-eerste uitgifte betrof.

Vervolg uitgifte (VU): De verstrekking van een geneesmiddel aan een persoon waaraan binnen 1 jaar hetzelfde geneesmiddel (= zelfde HPK en/of PRK) is verstrekt, waarvan de (laatste) uitgifte een Tweede of Vervolg uitgifte betrof.

- Evaluatie-uitgifte (EvU):** Een Vervolg uitgifte die bedoeld is om de medicatie te evalueren, bijvoorbeeld na een bepaalde vast te leggen periode, bij de Xe vervolg uitgifte, of op een anders vast te leggen datum.
- Afwijkende dagdosering:** De dagdosering wijzigt (bij gelijkblijvende HPK en/of PRK). In sommige softwaresystemen is er al een signaal voor 'afwijkend gebruik'. Het beschreven signaal 'afwijkende dagdosering' wordt hier uitsluitend geïntroduceerd in relatie met de uitgifte signalen, om onderscheid te kunnen maken wanneer bepaalde signalen wel/niet onderdrukt mogen worden. Zie hoofdstuk 4.2.
- Periode van 1 jaar:** In deze implementatierichtlijn wordt de termijn van 1 jaar (=12 maanden) aangehouden voor de bepaling of er sprake is van enerzijds een (semi)eerste, anderzijds een tweede/vervolg uitgifte. Dit komt overeen met de NAN. Er is ook wel de wens uitgesproken om deze grens op bijvoorbeeld 13 of 15 maanden te kunnen zetten, i.v.m. seizoensgebonden medicatie of de anticonceptiepil. In deze implementatierichtlijnen wordt echter geen rekening gehouden met een variabele instelling van de periode.
- GPK, PRK, HPK:** De G-Standaard heeft een 'ruggengraat' die bestaat uit meerdere, hiërarchische niveaus, waaronder het generiekniveau (GPK), het voorschrijfniveau (PRK) en het handelsproductniveau (HPK). Op ieder niveau worden gegevens van een product bijgehouden. Zie voor meer informatie: '**De ruggengraat van de G-Standaard**' op www.z-index.nl.

1.2 Doel van dit bestand

Het doel van dit bestand is om uitgiftesignalen, zoals eerste uitgifte, semi-eerste uitgifte, tweede uitgifte en vervolg uitgifte, mogelijk te maken en het beoordelen, afhandelen, vastleggen en controle ervan door de zorgverlener te ondersteunen. Door uitgiftesignalen wordt bevorderd dat de cliënt op het juiste moment gerichte voorlichting en begeleiding krijgt voor het effectief en veilig gebruik van geneesmiddelen. Op basis van een juist signalering van tweede en vervolguutgifte wordt ook mogelijk gemaakt ongewenste herhaling van medicatiebewakingssignalen, zoals interacties, bewaking op contra-indicatieaarden, of (pseudo)dubbelmedicatie, te onderdrukken.

1.3 Welke gerelateerde onderwerpen worden niet beschreven in deze richtlijn?

- *(pseudo)dubbelmedicatie*
zie hiervoor de implementatierichtlijn "(pseudo)dubbelmedicatie en overgebruik".
- *Interacties:*
Zie hiervoor de implementatierichtlijn "interacties".
- *Bewaking op contra-indicatieaarden*
Zie hiervoor de Implementatierichtlijn
"Bewaking op Contra-indicatieaard-Zwangerschap-Nierfunctie-Farmacogenetica".
- *Tekst Blokken*
zie implementatierichtlijn "Tekst blokken".

2 Opbouw van het bestand

Voor de uitgiftesignalen zijn de volgende bestanden van belang:

Bestand BST902T, thesaurus 1800: Medicatie Bewaking Signaal.

Bestand BST601T: Aanvullende medicatiebewakingsgegevens, tekstblok

Bestand BST671T: Relatie tussen 2 PRK's resulterend in een dubbelmedicatie (DM)-code.

Bestand BST672T: Per DM-code een aansturing van de teksten in bestand 921/922.

2.1 Thesaurus medicatiebewakingssignaal

Bestand 902, thesaurus 1800: Medicatie Bewaking Signaal

De definities van de combinatiesignalen voor combi-signalen DM + semi-EU (zie hoofdstuk 4.2) zijn met een code gedefinieerd en worden in de G-Standaard uitgeleverd in bestand BST902T onder thesaurusnummer 1800 (TSITNR).

De structuur van het bestand BST902T is als volgt vastgelegd:

Veld	Omschrijving	Inhoud	Sleutel	Lengte	Type	Posities
BSTNUM	Bestand-nummer	902		4	N	0001-0004
MUTKOD	Mutatatiecode	0,1,2,of 3		1	N	0005-0005
TSNR	Thesaurusnummer	1800	10	4	N	0006-0009
TSITNR	Thesaurus	(Nummer) Combi-signaal	20	6	N	0010-0015
THITMK	Memokode item	-		2	AN	0016-0017
THNM4	Naam item 4 posities	-		4	AN	0018-0021
THNM15	Naam item 15 posities	-		15	AN	0022-0036
THNM25	Naam item 25 posities	verkorte omschrijving		25	AN	0037-0061
THNM50	Naam item 50 posities	omschrijving		50	AN	0062-0111
THAKD1	Aanvullende kode 1	-		1	AN	0112-0112
THAKD2	Aanvullende kode 2	-		1	AN	0113-0113
THAKD3	Aanvullende kode 3	-		1	AN	0114-0114
THAKD4	Aanvullende kode 4	-		1	AN	0115-0115
THAKD5	Aanvullende kode 5	-		1	AN	0116-0116
THAKD6	Aanvullende kode 6	-		1	AN	0117-0117
	Leegveld			3	AN	0030-0032

Niet alle velden uit het bestand worden bij deze definities gebruikt. Alleen de velden, waarbij de inhoud iets vermeld staat, spelen een rol van betekenis. Het gebruik van de 50 positiernaam ipv de 25 positiernaam heeft duidelijk de voorkeur.

Voorbeeld:	TSITNR	THNM50	TSITNR	THNM50
	000301	Eerste uitgifte	000323	Combi-signaal 3 (DM 3 + Semi-EU 3)
	000302	Tweede uitgifte	000324	Combi-signaal 4 (DM 4 + Semi-EU 4)
	000303	Vervolg uitgifte	000325	Combi-signaal 5 (DM 5 + Semi-EU 5)
	000313	Semi 1 ^e uitgifte 3	000326	Combi-signaal 6 (DM 6 + Semi-EU 6)
	000314	Semi 1 ^e uitgifte 4	000327	Combi-signaal 7 (DM 7 + Semi-EU 7)
	000315	Semi 1 ^e uitgifte 5		
	000316	Semi 1 ^e uitgifte 6		
	000317	Semi 1 ^e uitgifte 7		

2.2 Medicatiebewakingsgegevens, signaal en tekst aansturing

Bestand BST601T: Aanvullende medicatiebewakingsgegevens, tekstblok

De structuur van het bestand BST601T is als volgt vastgelegd:

Veld	Omschrijving	Inhoud	Sleutel	Lengte	Type	Posities
BSTNUM	Bestandsnummer	601		4	N	0001-0004
MUTKOD	Mutatiecode			1	N	0005-0005
THMBST	Thes. verw. medicatiebewakingsoort	1015		4	N	0006-0009
CISRT	Bewakingsoort	1 t/m 13	1O	6	N	0010-0015
MBCODE	Mdicatiebewaking identificerende code		2O	8	N	0016-0023
THMODU	Tekstmodule-thesaurus (=103)	BST902; 103		4	N	0024-0027
TXMODU	Tekstmodule		3O	6	N	0028-0033
THTSRT	Tekstsoort-thesaurus (=104)	BST902; 104		4	N	0034-0037
TXTSRT	Tekstsoort		4O	6	N	0038-0043
TXBLNR	Tekst bloknummer		5O	8	N	0044-0051
TSVRW	Thes. verw. aanvullende voorwaarde	1701		4	N	0052-0055
MBVRW	Medicatiebewaking aanvullende voorwaarde	1 t/m 3	6O	6	N	0056-0061
MBWRD1	Codering - alfanumeriek		6O	1	A	0062-0062
MBWRD2	Codering - numeriek 1		8O	8	N	0063-0070
MBWRD3	Codering - numeriek 2			8	N	0071-0078
	Leeg veld			18	A	0079-0096

CISRT, MBCODE, TXMODU, TXTSRT

Deze velden geven respectievelijk de medicatiebewakingsoort, de bewakingscode van die soort, de tekstmodule en de tekstsoort aan. In onderstaande tabel is weergegeven welke bewakingsoorten in het bestand voorkomen, waar de MBCODE betrekking op heeft en uit welk bestand deze afkomstig is, en wat de bijbehorende tekstmodules/tekstsoorten zijn.

CISRT	Omschrijving CISRT	MBCODE	Bestand	TXMODU	TXTSRT
6	Interactie	IACODE	BST625T	18	200, 210, 230, 235, 240, 251, 255
7	Dubbelmedicatie	TXKODE	BST672T	23	200, 210, 230, 240, 265
9	Bijzonder Kenmerk	BYZKEN	BST401T	72	200, 210, 230, 240, 251, 255, 265
1	Contraïndicatie	CICODE	BST655T	218	200, 210, 230, 240, 251, 255
2	Verminderde nierfunctie				
3	Kinderwens, zwangerschap en borstvoeding				
5	Farmacogenetica				
11	MFB-protocolnummer	MFBNR	BST690T	600	251, 255
12	MFB-actienummer	MFBANR	BST693T	605	200, 210, 230, 235, 240
8	Doseringen	TSITNR	BST902T thes 1800	701	200, 210, 230, 240

MBVRW

Dit veld geeft aan bij welk soort uitgifte de tekst van belang is.

- 1 = van belang bij eerste uitgifte
- 2 = van belang bij tweede uitgifte

3 = van belang bij vervolgiftige

2.3 (pseudo)Dubbelmedicatiebestand

Het (pseudo)dubbelmedicatiebestand wordt in de G-Standaard uitgeleverd op het voorschrijfniveau (PRK). Technisch gezien bestaat zij uit de volgende bestanden:

Bestand BST671T: Relatie tussen 2 PRK's resulterend in een dubbelmedicatie (DM)-code.

Bestand BST672T: Per DM-code een aansturing van de teksten in bestand 921/922.

Bestand 671: Het koppelbestand tussen twee PRK's om tot een (pseudo)dubbelmedicatie te komen

Met dit bestand kunt u de dubbelmedicatie vinden tussen twee geneesmiddelen.

De structuur van het bestand BST671T is als volgt vastgelegd:

Veld	Omschrijving	Inhoud	Sleutel	Lengte	Type	Posities
BSTNUM	Bestand-nummer	671		4	N	0001-0004
MUTKOD	Mutatiekode	0,1,2, of 3		1	N	0005-0005
DMPRKA	PRK code dubbelmedicatie A		10	8(7+1)	N	0006-0013
DMPRKB	PRK code dubbelmedicatie B		20	8(7+1)	N	0014-0021
DMCODE	Dubbelmedicatie code			8(7+1)	N	0022-0029
	Leegveld			3	AN	0030-0032

DMPRKA Geeft aan welk voorschrijfproduct (PRK-A) met welk ander voorschrijfproduct (PRK-B) een **DMPRKB** interactie geeft. De waarde van DMPRKA is nooit groter dan de waarde DMPRKB.

Bestand 672: Per DM-code een aansturing naar het teksten-bestand BST921/922T

Met dit bestand kunt u via de dubbelmedicatie-code een bijbehorende tekst vinden.

De structuur van het bestand BST672T is als volgt vastgelegd:

Veld	Omschrijving	Inhoud	Sleutel	Lengte	Type	Posities
BSTNUM	Bestand-nummer	672		4	N	0001-0004
MUTKOD	Mutatiekode	0,1,2, of 3		1	N	0005-0005
DMCODE	Dubbelmedicatie code		10	8(7+1)	N	0006-0013
TXMOD	Tekstmodule (=23)			3	N	0014-0016
TXSRTT	Tekstsoort	200= Balie, 240= Zknhs apoth. 210= Apotheek, 265= rug-etiket 230= Voorschrijver	30	3	N	0017-0019
TXKODE	Tekst nivo code		20	8	N	0020-0027
	Leegveld			5	AN	0028-0032

NB De teksten zijn mbv de sleutels TXMOD(=23), TXSRTT en TXKODE in bestand 921/922 te traceren.

3 Implementatie van het bestand

3.1 Randvoorwaarden

- In het softwaresysteem moet de mogelijkheid zijn ingebouwd om de medicatiehistorie in een cliëntenrecord te bewaren.
- De software moet onderscheid kunnen maken tussen medicatie die actief is en medicatie die niet actief is.
- In deze implementatierichtlijn wordt de termijn van 1 jaar (=12 maanden) aangehouden voor de bepaling of er sprake is van enerzijds een (semi)eerste, anderzijds een tweede/vervolg uitgifte. Dit komt overeen met de NAN. Er is ook wel de wens uitgesproken om deze grens op bijvoorbeeld 13 of 15 maanden te kunnen zetten, i.v.m. seizoensgebonden medicatie of de anticonceptiepil. In deze implementatierichtlijn wordt echter geen rekening gehouden met een variabele instelling van de periode.

NB. Er wordt hier geen uitspraak gedaan hoe moet worden omgegaan met voorschriften die binnenkomen via LSP.

3.2 Het implementatieschema voor uitgiftesignalen

De bewaking op uitgiftesignalen is alleen van belang bij artikelen met werkzame stoffen (bijvoorbeeld niet bij verbandmiddelen). Dit is dan ook alleen relevant voor artikelen die technisch voorzien zijn van een PRK.

NB. Zie ook de schematische weergave van de stappen in het stroomschema in de hoofdstuk 5

Stap 0, triggering:

De triggering van een uitgifte is het voorschrijven of aanschrijven van een geneesmiddel. Het vastleggen hiervan bevindt zich ten tijde van het schrijven van deze implementatierichtlijn in een overgangsfase. Van oudsher is er de 'medicatieopdracht', het 'voorschrift' en de 'uitgifte'. In deze situatie is de logistiek, namelijk dat er opnieuw afgeleverd moet worden, sterk gerelateerd aan het opnieuw voorschrijven van het geneesmiddel. Daarnaast is een nieuwe methode in ontwikkeling volgens het Medicatieproces 9.0, waarbij het vastleggen van therapeutische gegevens en de logistieke gegevens meer gescheiden worden. Dit heeft consequenties voor de triggering van de medicatiebewaking. Hieronder wordt de triggering van de uitgiftesignalen in beide situaties nader aangeduid:

- Klassieke situatie: in dit geval is de 'medicatieopdracht' of het 'voorschrift' (voorschrijver) dan wel de 'uitgifte' (apothek) de trigger van de uitgiftesignalen.
- De situatie van Medicatieproces 9.0: de triggering van de uitgiftesignalen is beschreven in de Implementatierichtlijn 'Medicatiebewaking aansluiting op Medicatieproces'.

Stap 1:

Controleer bij de invoer van een te verstrekken geneesmiddel of er al ten minste één geneesmiddel is verstrekt met dezelfde HPK en/of PRK binnen een periode van 1 jaar vóór invoer van het te verstrekken geneesmiddel.

- Zo ja, ga verder met stap 2 (TU of VU).
Zo nee, ga verder met stap 3 (EU of Semi-EU 3, 4, 5, 6 of 7).

Stap 2: TU of VU

Ga na of er sprake is van tweede of vervolgitgifte:

- Tweede uitgifte: Als aan het *laatst verstrekte* geneesmiddel met dezelfde HPK en/of PRK het uitgiftesignaal EU of semi-EU (3, 4, 5, 6 of 7) is toegekend, is er nu sprake van een Tweede uitgifte
- Vervolgitgifte: Als aan het *laatst verstrekte* geneesmiddel met dezelfde HPK en/of PRK het uitgiftesignaal TU of VU is toegekend, is er nu sprake van een Vervolgitgifte

- Ga verder met stap 8.

3.3 Relatie met Zorg Informatie Bouwstenen

De uitgifte van een geneesmiddel wordt in termen van het Medicatieproces vastgelegd en uitgewisseld in de Zorg Informatie Bouwsteen (zib) Medicatieverstrekking.

Stap 3 (EU of Semi-EU 3, 4, 5, 6 of 7):

Controleer in bestand 672 (Dubbelmedicatie) of de PRK van het te verstrekken geneesmiddel een relatie heeft met een PRK van één of meer geneesmiddelen die verstrekt is/zijn binnen een periode van 1 jaar vóór invoer van het te verstrekken geneesmiddel. Een dergelijke combinatie van twee PRK's levert een 'Dubbelmedicatiecode' (DMCODE) op.

NB. Voor de controle is van belang dat de waarde van PRK A altijd lager is dan, of gelijk aan PRK B.

- Zo nee, er is sprake van Eerste uitgifte. Ga verder met stap 8.
Zo ja, ga verder met stap 4.

Stap 4:

Bepaal het type dubbelmedicatie

Haal in bestand 672 het tekstnummer/de tekstnummers (TXKODE) op horend bij de in stap 3 gevonden 'Dubbelmedicatiecode' (DMCODE). Dit zijn getallen in de range van 2 t/m 9.

- Ga verder met de volgende stap.

Stap 5:

Is in de vorige stap TXKODE 3, 4, 5, 6 en/of 7 gevonden?

- Zo nee (2, 8 en/of 9 is gevonden), er is sprake van Eerste uitgifte. Ga verder met stap 8.
Zo ja, ga verder met de volgende stap.

Stap 6:

Ga na welk van de geneesmiddelen die tot deze codes (TXKODE 3, 4, 5, 6 en/of 7) hebben geleid het laatst is verstrekt. Volg daarna de onderstaande tabel:

TXKODE	Er is sprake van:
3	Semi-eerste uitgifte 3
4	Semi-eerste uitgifte 4
5	Semi-eerste uitgifte 5
6	Semi-eerste uitgifte 6
7	Semi-eerste uitgifte 7

→ Ga verder met de volgende stap.

Stap 7:

Als de functie 'Eén signaal voor de combinatie van Dubbelmedicatie + semi-Eerste uitgifte (DM + semi-EU)' is geïmplementeerd, ga dan na of aan de voorwaarden voor het combineren van DM + EU is voldaan (zie stappenplan in paragraaf 4.2.1).

→ Zo ja, zie ook paragraaf 4.2.1.
Zo nee, ga verder met stap 8.

Stap 8:

Toon op het scherm:

1. de kernpunten van het signaal, zoals:

- de omschrijving van het betreffende Uitgiftesignaal.

Zie hiervoor bestand 902, thesaurus 1800; het itemnummer (zie onderstaande tabel) correspondeert in BST921/922 met de TXKODE waarbij TXMODU=701.

Gevonden signalen	Omschrijving (volgens THNM50)	(TSITNR)
EU	Eerste Uitgifte	(000301)
TU	Tweede Uitgifte	(000303)
VU	Vervolg Uitgifte	(000303)
Semi-EU 3	Semi-Eerste Uitgifte 3	(000313)
Semi-EU 4	Semi-Eerste Uitgifte 4	(000314)
Semi-EU 5	Semi-Eerste Uitgifte 5	(000315)
Semi-EU 6	Semi-Eerste Uitgifte 6	(000316)
Semi-EU 7	Semi-Eerste Uitgifte 5	(000317)

- welk(e) middel(en) het betreft;

De exacte invulling hiervan is afhankelijk van de wensen van de zorgverleners en kan in overleg met hen worden vastgesteld.

2. De bijbehorende tekst: volg voor het tonen van de teksten de **Implementatierichtlijn Tekstblokken**.
3. Als de functie 'Vereenvoudigde vastlegging in het ZRS' (zie 4.1.3) is geïmplementeerd, toon de bijbehorende ZRS-acties op het scherm naast de tekst. Zie de **Implementatierichtlijn ZRS inclusief koppeling van medicatiebewaking**.

→ ga verder met de volgende stap.

Stap 9:

Als de extra functie 'Extra printen van rugetiketten' is ingebouwd (zie H. 4), print dan de kernpunten van het signaal op een etiket.

→ ga verder met de volgende stap.

Stap 10:

Plaats de bewaking op de signaallijst (de signaallijst is optioneel voor de voorschrijver).

Wat op de signaallijst moet worden vermeld en hoe, kan in overleg met de zorgverleners worden vastgesteld. Gedacht kan worden aan het vermelden van:

- de omschrijving van het betreffende Uitgiftesignaal. Zie hiervoor bestand 902, thesaurus 1800;
- welk(e) middel(en) het betreft;

De exacte invulling hiervan is afhankelijk van de wensen van de zorgverleners en kan in overleg met hen worden vastgesteld.

4 Implementatie van extra functies

4.1 Algemene extra functies

In deze paragraaf staan de algemene extra functies, de extra functies in relatie met andere medicatie-bewakingssignalen staan in paragraaf 4.2.

4.1.1 Extra printen van 'rugetiketten'

Ter informatie bij het afleveren en/of ter ondersteuning van de receptcontrole kan het in de apotheek handig zijn om kort de kernpunten van het signaal op het etiket te noteren. Daarvoor zouden de kernpunten uitgeprint kunnen worden op etiketformaat om deze bij het recept te kunnen plakken.

Welke kernpunten de zorgverlener precies wil zien, en hoe deze getoond moeten worden, kan in overleg met de zorgverleners worden vastgesteld. Gedacht kan worden aan het vermelden van:

- de omschrijving van het Uitgiftesignaal. Zie hiervoor bestand 902, thesaurus 1800;
- welk(e) middel(en) het betreft.

4.1.2 Tonen van een evaluatie uitgifte signaal

Het is mogelijk dat de zorgverlener na een bepaalde vast te leggen periode, bij de X^e vervolg uitgifte, of op een anders vast te leggen datum de medicatie wil evalueren. Er kan hiervoor een functie worden ingebouwd waarmee de software zogenaamde evaluatie uitgifte signalen kan tonen.

De voorwaarden voor het tonen van een evaluatie uitgifte signaal zullen door het softwarehuis in overleg met de zorgverleners verder uitgewerkt moeten worden. Hierbij kan gedacht worden aan het volgende:

- Hoe wordt bepaald wanneer een evaluatie uitgifte signaal wordt gegenereerd: bijvoorbeeld na een bepaalde vast te leggen periode (bijv. X maanden), bij de X^e vervolg uitgifte, of op een anders vast te leggen datum?
- Hoe kan de zorgverlener vastleggen na hoeveel maanden, hoeveel keer of op welke datum het evaluatie uitgifte signaal moet worden getoond?
- Gebeurt het vastleggen van het aantal maanden, de hoeveelste keer of de datum voor alle patiënten en/of geneesmiddelen op dezelfde manier, of moet dat per geneesmiddel- of patiëntengroep op een verschillende manier?
- Moeten medicatiesignalen die normaal onderdrukt zouden worden op basis van (tweede of) vervolguitgifte weer getoond worden, en zo ja, hoe?

Op dit moment worden nog geen teksten uitgeleverd met de G-Standaard voor evaluatie uitgifte signalen. Indien in de praktijk de wens bestaat voor

- het uitleveren van G-Standaard teksten (balie, apotheek, voorschrijver, ziekenhuisapotheek en/of rugetiket)
- en/of het beschrijven van stappen voor evaluatie uitgiftesignalen (zoals schermteksten, rugetikettekst, signaallijst), neem dan contact op (zie voorpagina).

4.1.3 Vereenvoudigde vastlegging in het ZRS

Aan specifieke medicatiebewakingssignalen kunnen ZRS-items gekoppeld zijn om zo de vastlegging in het ZRS te vereenvoudigen. Zie hiervoor de Implementatierichtlijn **ZRS inclusief koppeling aan medicatiebewaking**.

4.2 Extra functies aansluitend op Medicatiebewakingssignalen

4.2.1 Eén signaal voor de combinatie van Dubbelmedicatie + semi-eerste uitgifte (DM + semi-EU)

NB. Hoewel tonen van één signaal voor de combinatie van DM + semi-EU wordt beschreven als een extra functie, raadt het GIC aan deze extra functie default 'aan' te zetten.

De reden hiervoor is dat met deze extra functie van 2 enigszins overlappende signalen één signaal wordt gemaakt. Dit vermindert dus het aantal af te handelen signalen. De zorgverlener moet de functie desgewenst wel 'uit' kunnen zetten.

Een dubbelmedicatie-signaal geeft aan dat bij een persoon volgens de medicatiehistorie nog ten minste één geneesmiddel actief is met dezelfde werkzame stof. Een semi-eerste uitgifte signaal geeft aan dat volgens de medicatiehistorie aan een persoon binnen 1 jaar een geneesmiddel is verstrekt met dezelfde werkzame stof, maar een andere HPK en/of PRK. Feitelijk zijn er dus twee signalen die impliceren dat het nieuw te verstrekken middel beoordeeld moet worden met het oog op een eerder verstrekt geneesmiddel. Daarom wordt hier een extra functie beschreven om hiervoor één signaal te genereren.

Stap a:

Ga na of er met betrekking tot het te verstrekken geneesmiddel sprake is van één van de onderstaande combinaties van signalen: - DM 3 + Semi-EU 3 - DM 5 + Semi-EU 5 - DM 7 + Semi-EU 7
- DM 4 + Semi-EU 4 - DM 6 + Semi-EU 6

- Zo ja, ga verder met de volgende stap.
Zo nee, deze extra functie is niet van toepassing.

Stap b:

Toon op het scherm:

1. de kernpunten van het signaal, zoals:
 - de omschrijving van het betreffende Uitgiftesignaal.

Zie hiervoor bestand 902, thesaurus 1800;

Gevonden signalen	Omschrijving (volgens THNM50)	(TSITNR)
DM 3 + Semi-EU 3	Combi-signaal 3 (DM 3 + Semi-EU 3)	(000323)
DM 4 + Semi-EU 4	Combi-signaal 4 (DM 4 + Semi-EU 4)	(000324)
DM 5 + Semi-EU 5	Combi-signaal 5 (DM 5 + Semi-EU 5)	(000325)
DM 6 + Semi-EU 6	Combi-signaal 6 (DM 6 + Semi-EU 6)	(000326)
DM 7 + Semi-EU 7	Combi-signaal 7 (DM 7 + Semi-EU 7)	(000327)

- welk(e) middel(en) het betreft;
- De exacte invulling hiervan is afhankelijk van de wensen van de zorgverleners en kan in overleg met hen worden vastgesteld.
2. De bijbehorende tekst: volg voor het tonen van de teksten de **Implementatierichtlijn Tekstblokken**.
 3. Als de functie 'Vereenvoudigde vastlegging in het ZRS' (zie 4.1.3) is geïmplementeerd, toon de bijbehorende ZRS-acties op het scherm naast de tekst. Zie de **Implementatierichtlijn ZRS inclusief koppeling van medicatiebewaking**.

→ ga verder met de volgende stap.

Stap c:

Als de extra functie 'Extra printen van rugetiketten' is ingebouwd (zie H. 4.1), print dan de kernpunten van het signaal op een etiket.

➔ ga verder met de volgende stap.

Stap d:

Plaats de bewaking op de signaallijst (de signaallijst is optioneel voor de voorschrijver).

Wat op de signaallijst moet worden vermeld en hoe, kan in overleg met de zorgverleners worden vastgesteld. Gedacht kan worden aan het vermelden van:

- de omschrijving van het betreffende Combi-signaal. Zie hiervoor bestand 902, thesaurus 1800;
- welke middelen het betreft;

De exacte invulling hiervan is afhankelijk van de wensen van de zorgverleners en kan in overleg met hen worden vastgesteld.

4.2.2 *Onderdrukken van Medicatiebewakingssignalen bij Tweede en Vervolg uitgifte*

Hoewel het onderdrukken van medicatiebewakingssignalen bij tweede en vervolgitgifte wordt beschreven als een extra functie, raadt het GIC aan deze extra functie default 'aan' te zetten.

De reden hiervoor is dat met deze extra functie veel niet-relevante signalen onderdrukt zullen worden. De zorgverlener moet de functie desgewenst wel 'uit' kunnen zetten.

Een veelgehoorde opmerking bij systemen voor medicatiebewaking is het optreden van te veel signalen.

Het gaat dan bijvoorbeeld om signalen die al eerder afgehandeld zijn.

Door medicatiebewakingssignalen te onderdrukken bij tweede en/of vervolgitgifte kan het aantal signalen verminderd worden. Voor het verantwoord kunnen onderdrukken zijn er wel een aantal randvoorwaarden:

- het betreft aaneengesloten gebruik van het geneesmiddel (zelfde HPK en/of PRK);
- de dagdosering van het geneesmiddel is ongewijzigd;
- onderdrukken van het betreffende medicatiebewakingssignaal bij tweede en vervolgitgifte is verantwoord. Dit kan per medicatiesignaal (bijv. apart per interactie) door het GIC worden aangegeven.

Stap a:

Ga na óf er sprake is van tweede of vervolgitgifte.

- ➔ Zo ja, ga verder met de volgende stap.
Zo nee, deze extra functie is niet relevant

Stap b:

Ga na of er sprake is van aaneengesloten gebruik.

Hoe dit wordt bepaald, kan door softwarehuizen in overleg met gebruikers worden vastgesteld.

- ➔ Zo ja, ga verder met de volgende stap.
Zo nee, het medicatiebewakingssignaal mag niet op basis van deze extra functie onderdrukt worden.
Toon evt. een signaal 'niet-aaneengesloten gebruik'

Stap c:

Ga na of er sprake is van een gelijkblijvende dagdosering.

Hoe dit wordt bepaald, kan door softwarehuizen in overleg met gebruikers worden vastgesteld.

→ Zo ja, ga verder met de volgende stap.

Zo nee, het medicatiebewakingssignaal mag niet op basis van deze extra functie onderdrukt worden.

Toon evt. een signaal 'Afwijkende dagdosering'

Stap d:

Bepaal aan de hand van Bestand 601 of het bewakingssignaal onderdrukt mag worden of niet.

Let op: tekstsoort 251 en 255 dienen daarbij buiten beschouwing gelaten te worden. De voorwaarden bij deze tekstsoorten zijn dus NIET bepalend of het signaal onderdrukt mag worden en dienen genegeerd te worden.

Volg hierbij de volgende tabel:

Signaal volgend uit Impl. richtlijnen Uitgiftesignalen	Bestand 601
Tweede uitgifte (TU)	Ga na of in Bestand 601 'Van belang bij tweede uitgifte (TU)' MBVRW=2. → Zo ja, het bewakingssignaal mag NIET onderdrukt worden. Zo nee (er is GEEN MBVRW=2 in Bestand 601): het bewakingssignaal mag onderdrukt worden.
Vervolg uitgifte (VU)	Ga na of in Bestand 601 'Van belang bij vervolg uitgifte (VU)' MBVRW=3. → Zo ja, het bewakingssignaal mag NIET onderdrukt worden. Zo nee (er is GEEN MBVRW=3 in Bestand 601): het bewakingssignaal mag onderdrukt worden.

4.2.3 Tonen van een 'niet-aaneengesloten gebruik' signaal

Voor het verantwoord onderdrukken van medicatiebewakingssignalen bij tweede en/of vervoluitgifte is aaneengesloten gebruik één van de randvoorwaarden (4.2.2).

Ook bepaalt het mede welke tekstblokken bij medicatiebewakingssignalen relevant zijn.

Stap a:

Bepaal of er sprake is van tweede of vervoluitgifte.

→ Zo ja, ga verder met de volgende stap.

Zo nee, deze extra functie is niet van toepassing.

Stap b:

Ga na of er sprake is van aaneengesloten gebruik.

→ Zo ja, deze extra functie is niet van toepassing.

Zo nee, toon het signaal 'niet-aaneengesloten gebruik', evt. in combinatie met het tweede resp. vervoluitgiftesignaal.

Momenteel wordt dit signaal of een bijbehorende tekst nog niet in de G-Standaard uitgeleverd.

Het ligt in de planning om dat binnenkort te doen. Zodra dat gebeurt, wordt dit onderdeel aangevuld.

4.2.4 Tonen van een 'afwijkende dagdosering' signaal

Voor het verantwoord onderdrukken van medicatiebewakingssignalen bij tweede en/of vervolgitgifte is een gelijkblijvende dagdosering één van de randvoorwaarden (4.2.2).

Ook bepaalt het mede welke tekstblokken bij medicatiebewakingssignalen relevant zijn.

NB: In sommige softwaresystemen is er al een signaal voor 'afwijkend gebruik'. Het hier beschreven signaal 'afwijkende dagdosering' wordt hier uitsluitend geïntroduceerd in relatie met de uitgifte signalen, om onderscheid te kunnen maken wanneer bepaalde signalen wel of niet onderdrukt mogen worden. Het kan niet vervangen worden door het signaal 'Afwijkend gebruik'.

Stap a:

Bepaal of er sprake is van tweede of vervolgitgifte.

- Zo ja, ga verder met de volgende stap.
- Zo nee, deze extra functie is niet van toepassing.

Stap b:

Ga na of er sprake is van gelijkblijvende dagdosering.

- Zo ja, deze extra functie is niet van toepassing.
- Zo nee, toon het signaal 'afwijkende dagdosering', evt. in combinatie met het tweede resp. vervolgitgiftesignaal.

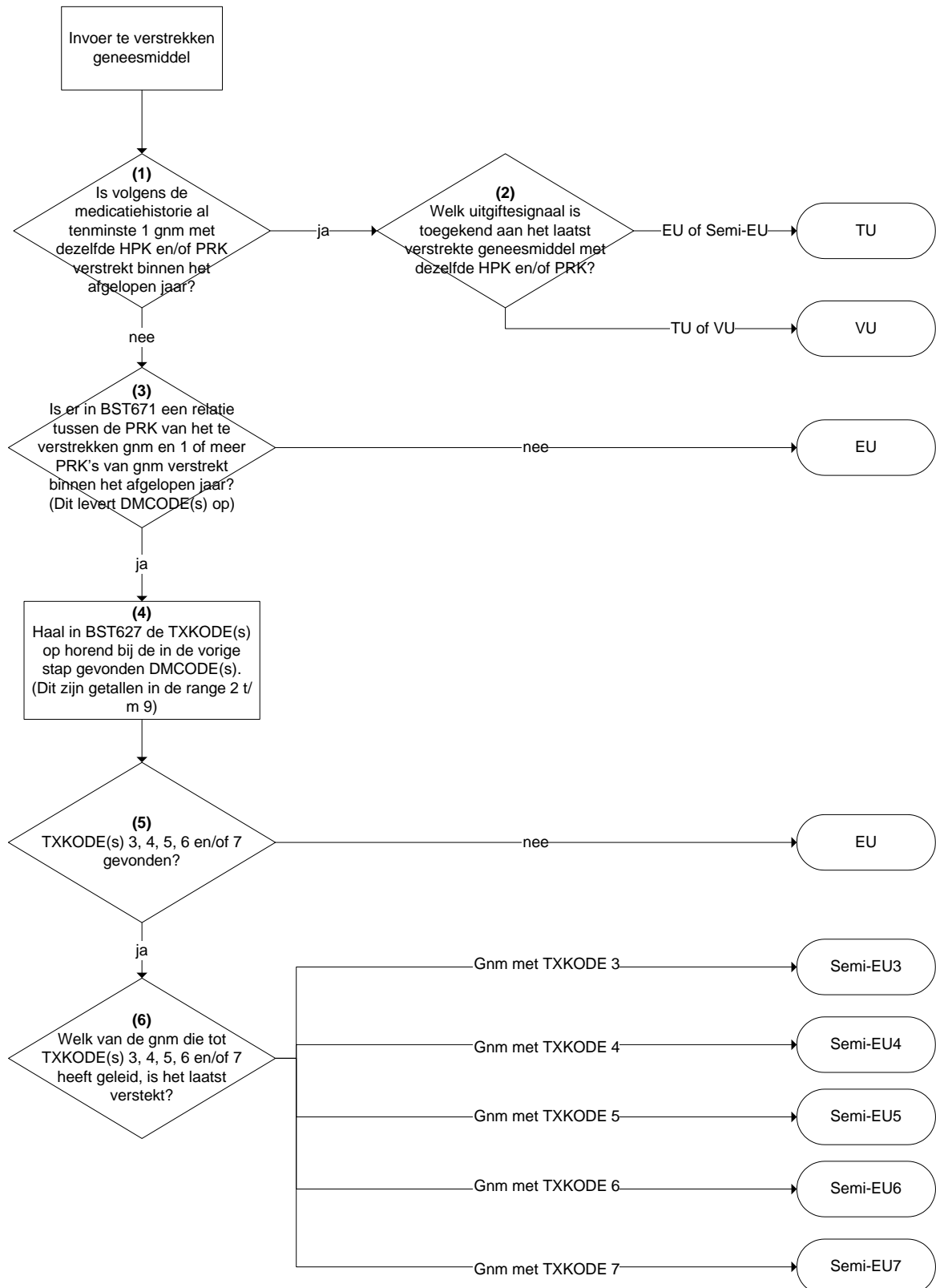
Momenteel wordt dit signaal of een bijbehorende tekst nog niet in de G-Standaard uitgeleverd.

Het ligt in de planning om dat binnenkort te doen. Zodra dat gebeurt, wordt dit onderdeel aangevuld.

5 Overzicht aanpassingen per versienummer

Versie	Datum	Waar in richtlijn	Soort wijziging	Wat is gewijzigd	Evt. opmerkingen
4.1.2	16-8-2019	§ 3.2 stap 0	toegevoegd	Verwijzing naar triggering van medicatiebewaking bij toepassing van Medicatieproces 9.0	
		§ 3.3	toegevoegd	Verwijzing naar zorg informatie bouwsteen	
4.1.1	12-7-17	Hoofdstuk 2	Verwijderd	<u>Verwijzing naar bst600 en 920</u>	<u>Deze bestanden worden per 1-8-17 niet meer uitgeleverd</u>
		4.2	Toegevoegd	<u>Tekstsoort 251 en 255 zijn niet bepalend voor het onderdrukken van het medicatiebewakingssignaal</u>	
3.1.1	01-04-12	2.2	Wijziging	In bestand 600 en 601 wordt de rubriek MBSRT vervangen door CISRT (1015) Ook de voorbeelden zijn hierbij aangepast	Beide rubrieken gingen over hetzelfde onderwerp en zijn hiermee gelijkgetrokken
2.1.3	23-06-11	Bijlage Voorbeeld 7	Vervangen	Voorbeeld budesonide weggehaald,	de aerosol en capsule zitten in een verschillende DM groep en daarom geeft de capsule geen DM-melding met het aerosol
2.1.2.	28-04-09	Bijlagen	vervangen	<u>In voorbeeld 7 stond PRK 454891, dit moest zijn 45489</u>	<u>n.a.v. opmerking apotheker (zie ook impl. richtl. Dubbelmedicatie)</u>
2.1.1.	03-03-09	2	toegevoegd	<u>Toegevoegd 'Bestand 902, thesaurus 1800: Medicatie Bewaking Signaal' en bijbehorende informatie</u>	<u>i.v.m. uitlevering signalen in nieuwe thesaurus 1800.</u>
		3	vervangen	Tekst bij stap 8 en 10 vervangen	<u>i.v.m. uitlevering signalen in nieuwe thesaurus 1800.</u>
		4.1.1	toegevoegd	'Zie hiervoor bestand 902, thesaurus 1800' toegevoegd	<u>i.v.m. uitlevering signalen in nieuwe thesaurus 1800.</u>
		<u>4.1.3 (en inhoudsopgave)</u>	toegevoegd	<u>Paragraaf '4.1.3 Vereenvoudigde vastlegging in het ZRS' toegevoegd</u>	<u>i.v.m. uitlevering signalen in nieuwe thesaurus 1800. en n.a.v. project MB-ZRS.</u>
		4.2.1	vervangen	Tekst bij stap b en d vervangen	<u>i.v.m. uitlevering signalen in nieuwe thesaurus 1800.</u>
1.1.1.	03-12-08	NIEUW			Ontstaan na opsplitsing en grondige herziening van de Impl.richtlijnen Dubbelmedicatie en Uitgiftesignalen n.a.v. project MB-ZRS.

Stroomschema Uitgiftesignalen
Versie 2-12-2008

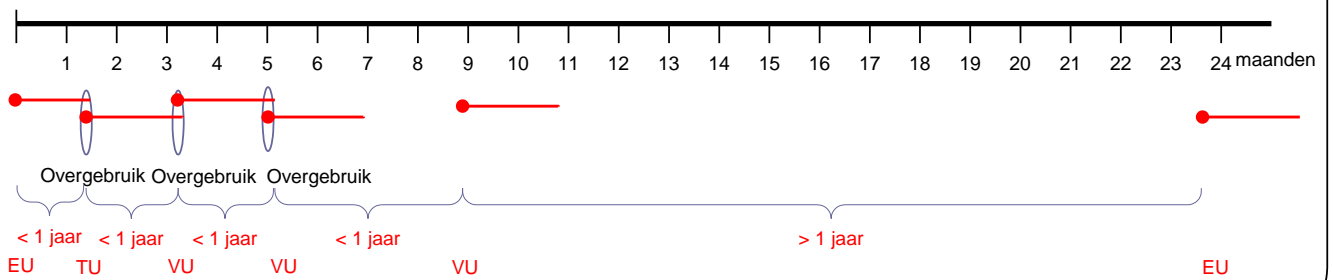


6 Uitgewerkte voorbeelden

Dubbelmedicatie, pseudodubbelmedicatie en overgebruik ('DM1') + Uitgiftesignalen

1: zelfde HPK

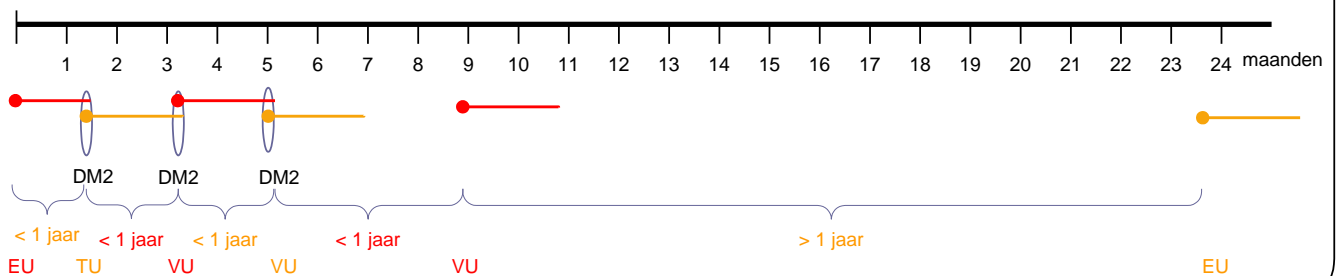
— = HPK 1832301 Budesonide A Aer CFKVR 200 mcg/do 200 do (= PRK 20648 Budesonide aerosol 200 ug/do 200 do inh)



2: Zelfde PRK, andere HPK

— = HPK 1832301 Budesonide A Aer CFKVR 200 mcg/do 200 do (= PRK 20648 Budesonide aerosol 200 ug/do 200 do inh)

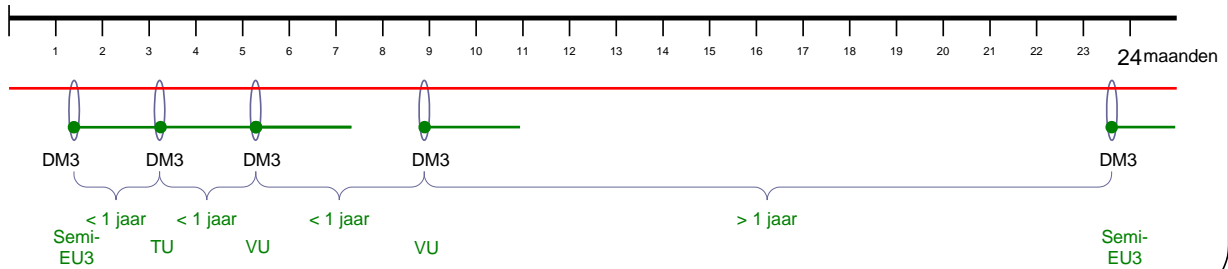
— = HPK 535699 Pulmicort 200 aerosol 200mcg/do spbs 200 do + inhal (= PRK 20648 Budesonide aerosol 200 ug/do 200 do inh)



Dubbelmedicatie, pseudodubbelmedicatie en overgebruik ('DM1') + Uitgiftesignalen

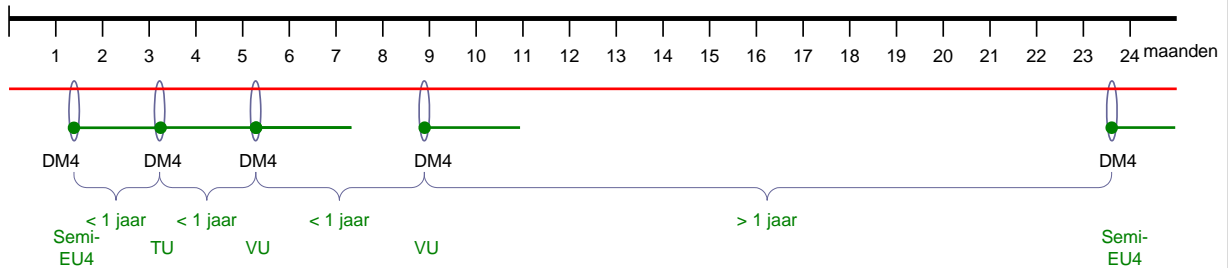
3: zelfde GPK, andere PRK

- = PRK 20648 Budesonide aerosol 200 ug/do 200 do inh
- = PRK 80241 Budesonide aerosol 200 ug/do 200 do jetinh



4: zelfde GSK-W, andere GPK

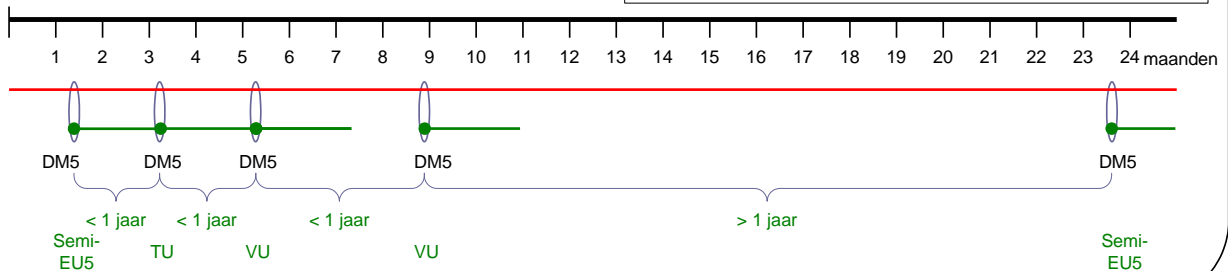
- = PRK 20648 Budesonide aerosol 200 ug/do 200 do inh
- = PRK 70378 Budesonide inhalatiepoeder 200 ug/do patr 200 do



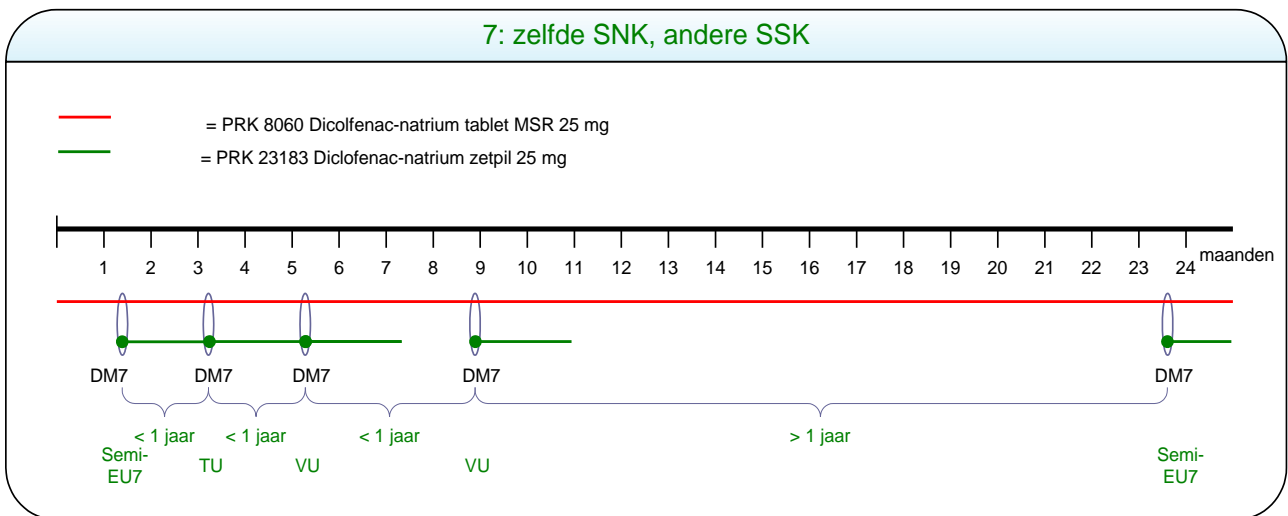
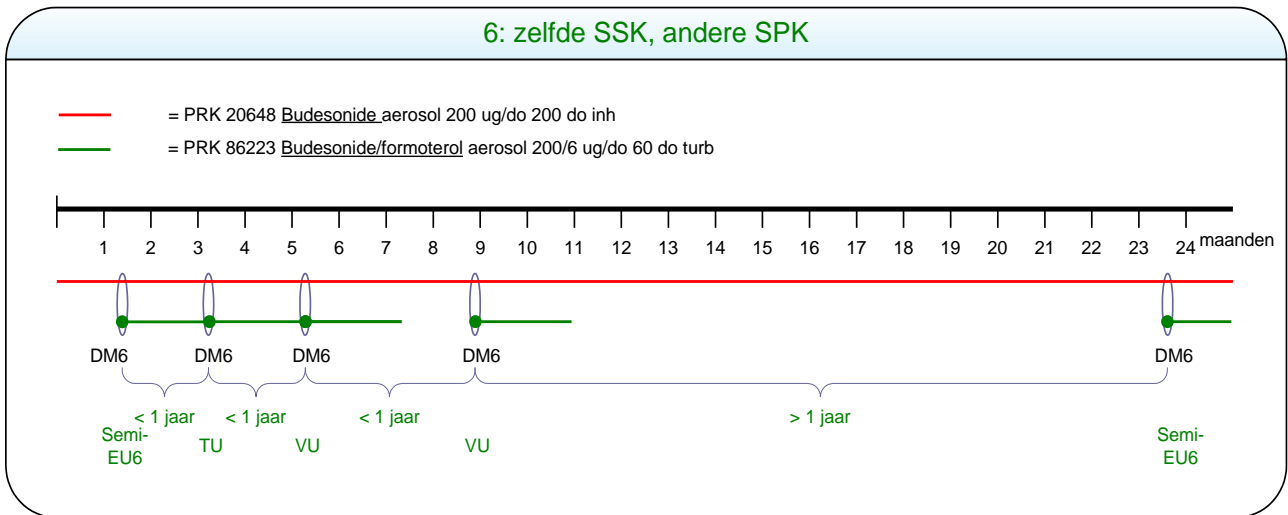
5: zelfde SPK, andere GSK-W (sterkte)

- = PRK 20648 Budesonide aerosol 200 ug/do 200 do inh
- = PRK 24333 Budesonide aerosol 50 ug/do 200 do inh

- Ander voorbeeld:
- = PRK 15792 Levothyroxine tablet 100 ug (natrium)
 - = PRK 24783 Levothyroxine tablet 25 ug (natrium)

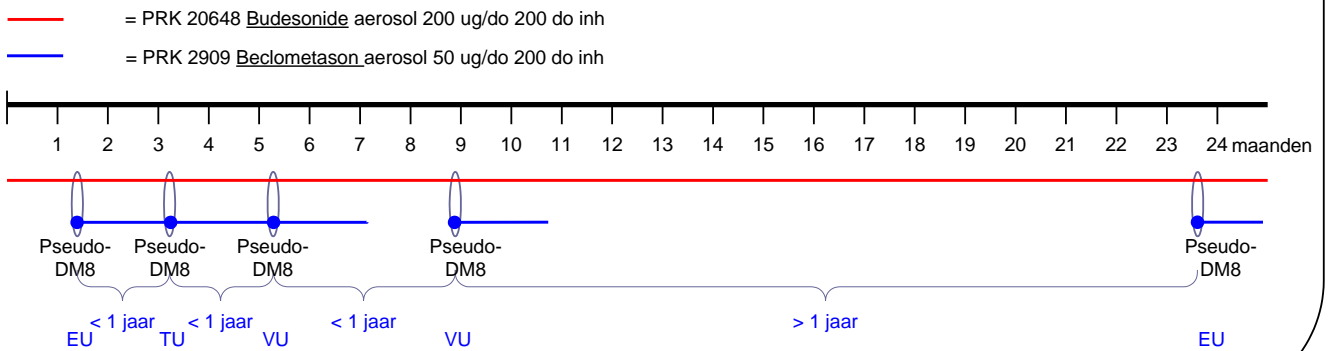


Dubbelmedicatie, pseudodubbelmedicatie en overgebruik ('DM1') + Uitgiftesignalen

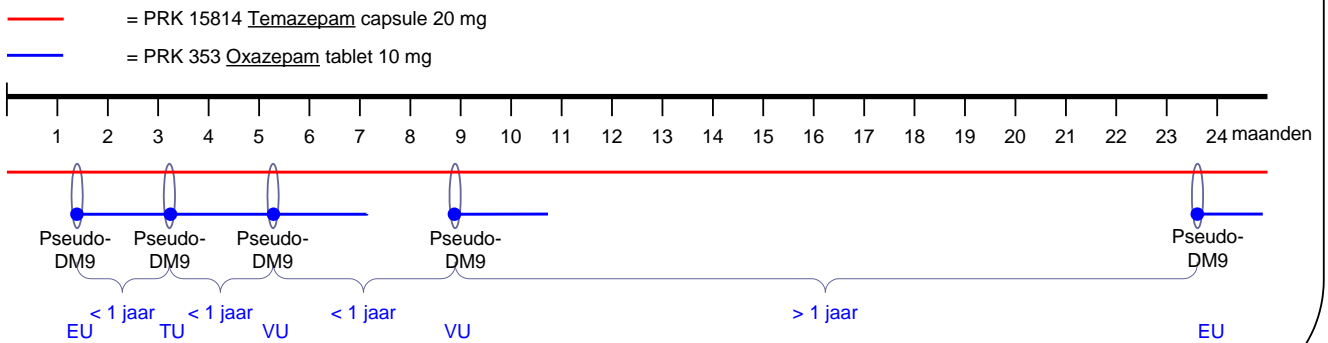


Dubbelmedicatie, pseudodubbelmedicatie en overgebruik ('DM1') + Uitgiftesignalen

8 (andere SNK) : Pseudodubbelmedicatie – meestal niet rationeel



9 (andere SNK): Pseudodubbelmedicatie – kan rationeel zijn



OVERIGE VOORBEELDEN

Dubbelmedicatie, pseudodubbelmedicatie en overgebruik ('DM1') + Uitgiftesignalen

