

Convenant Regio Rijnmond

Verzenden digitaal medicatievoorschrift via het Landelijk Schakelpunt

Datum: 4-9-2019



Inhoudsopgave

Voorwoord.....	3
1. Inleiding	4
1.1 Doel van het convenant	4
1.2 Conclusie	5
2. Implementatie in regio Rijnmond	6
2.1 Situatie in regio Rijnmond	6
2.2 Regionale samenwerking tijdens implementatiefase	6
3. Wettelijk kader.....	8
4. Voorwaarden en uitgangspunten.....	9
5. Processtappen en werkafspraken	11
6. Risicoanalyse	12
6.1 Digitaal versturen relevante laboratoriumwaarden.....	12
7. Beheer van het convenant	13
8. Ondertekening betrokken partijen.....	14
Bijlage 1: Werkafspraken digitale verzending medicatievoorschrift via LSP	15

Voorwoord

Op initiatief van de ziekenhuizen Franciscus Gasthuis & Vlietland, Maasstad Ziekenhuis, Ikazia Ziekenhuis, Spijkenisse Medisch Centrum, Het Van Weel-Bethesda Ziekenhuis, IJsselland Ziekenhuis en het Erasmus Medisch Centrum is in januari 2019 een start gemaakt met het voorbereiden van het digitaal verzenden van een medicatievoorschrift vanuit het ziekenhuis naar de openbare en poliklinische/regionale apotheken. Om dit goed te organiseren en om duidelijke afspraken te maken is dit convenant opgesteld.

We hebben hiervoor gebruik mogen maken van het voorbeeld convenant dat opgesteld is in de regio Haaglanden. Daarnaast hebben we gebruik gemaakt van het modelconvenant dat beschikbaar is gesteld door de NVZ.

Apotheken in aangrenzende regio's worden over dit convenant geïnformeerd en worden uitgenodigd om zich aan de afspraken te conformeren.

Voor patiënten in verpleeghuizen is het nog niet mogelijk om recepten digitaal te verzenden.

1. Inleiding

Voorschrijvers worden geacht - conform de richtlijn elektronisch voorschrijven¹ - geneesmiddelen voor te schrijven met behulp van een elektronisch voorschrijf systeem (EVS). De verzending van een digitaal voorgeschreven recept met medicatievoorschrift gebeurt veelal nog op papier. Digitale verzending is echter 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 (digitale) handtekening van de voorschrijver.

De beschikbare middelen om digitale medicatievoorschriften te verzenden (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 zodat 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, leert de ervaring dat dit een zeer veilige manier van voorschrijven betreft. Omdat partijen onderling deze overtuiging hebben, kiezen zij naar tevredenheid voor dit proces omdat dit vele malen beter is dan voorschrijven op papier.

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 en daarmee nazending van een papieren voorschrift achterwege te laten.

1.1 Doel van het convenant

Doel van het 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. Daarnaast het beschrijven van taken en verantwoordelijkheden binnen de werkwijze. Uitgangspunt hierbij is dat de patiënt bepaalt waar hij zijn medicatie af wil halen. Daarnaast moeten de afspraken rondom een elektronische vooraankondiging met opiaten en overgehevelde medicatie duidelijk zijn.

Alleen medewerkers die voorschrijfbevoegdheid hebben voor medicatie, kunnen voorschrijven en verzenden in het voorschrijfsysteem.

Dit convenant beschrijft de afspraken die zijn gemaakt tussen partijen over de werkwijze bij het verzenden en ontvangen van het digitale medicatievoorschrift via het LSP. De afspraken zijn gemaakt op basis van het wettelijk kader (hoofdstuk 3), de uitgangspunten en randvoorwaarden hierbij (hoofdstuk 4) en de mitigerende maatregelen die genomen zijn naar aanleiding van een risicoanalyse (hoofdstuk 6). Wanneer er problemen optreden met de naleving van dit convenant, treden de betrokken partijen met elkaar in overleg. Dit convenant is nadrukkelijk niet bedoeld om afspraken in rechte af te dwingen.

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

1.2 Conclusie

Partijen komen overeen dat wij hiermee veiliger handelen dan volgens de strikte regels van de wet. Wij hebben daarom ervoor gekozen om volgens de afspraken beschreven in dit convenant te handelen.

2. Implementatie in regio Rijnmond

2.1 Situatie in regio Rijnmond

Na succesvolle pilots in Nederland is de Vereniging van Zorgaanbieders voor Zorgcommunicatie (VZVZ) gestart met het landelijk uitrollen van het digitaal verzenden van een vooraankondiging van een medicatievoorschrift via het LSP. Dit wordt gestimuleerd door het ministerie van VWS met de VIPP-subsidieregeling. Op initiatief van het Franciscus Gasthuis & Vlietland in Rotterdam/Schiedam, Maasstad Ziekenhuis in Rotterdam, Ikazia Ziekenhuis in Rotterdam, IJsselland Ziekenhuis in Capelle aan den IJssel, Erasmus MC in Rotterdam, Spijkenisse Medisch Centrum in Spijkenisse en Het Van Weel-Bethesda Ziekenhuis in Dirksland wordt ook in de regio Rijnmond gestart met een regionale uitrol van deze 'vooraankondiging medicatievoorschrift via LSP'. Hiermee worden binnen de regio de medicatievoorschriften digitaal vanuit de tweede lijn naar de eerste lijn via het LSP verzonden.

In regio Rijnmond is gekozen voor het Landelijk Schakelpunt (LSP) als infrastructuur voor het delen van medicatiegegevens. Alle ziekenhuizen en apotheken in de regio zijn momenteel aangesloten op het LSP. Het verzenden van de medicatievoorschriften via het LSP ligt dus voor de hand. Daarnaast is de LSP-koppeling moderner en biedt het meer mogelijkheden dan de EDIFACT-koppeling, wat wederom de keuze voor LSP bevestigt. Landelijk is in de VIPP-subsidieregeling ook gekozen voor verzending via het LSP.

In de regio worden name Pharmacom en CGM als apotheekinformatiesystemen gebruikt. Daarnaast zijn er nog gebruikers van FarmaSys en Promedico-aPro. Alle ziekenhuizen werken met het EVS van ChipSoft HiX.

2.2 Regionale samenwerking tijdens implementatiefase

Ontvangende partijen: Binnen regio Rijnmond zijn de openbare apotheken verenigd in de Combinatie Apothekers Vereniging Rijnmond (CAVR). CAVR tekent dit convenant namens alle apotheken in de regio, waarbij het uitgangspunt is dat alle leden apotheken deelnemen aan het convenant. CAVR zal de leden hier toe aansporen.

Verzsendende partijen: De ziekenhuizen hebben het initiatief genomen voor regionale uitrol van het digitaal verzenden van medicatievoorschriften via het LSP. In de toekomst kunnen overige instellingen aansluiten op dit convenant. Daarom zal dit convenant getekend worden vanuit de individuele instellingen die medicatievoorschriften digitaal willen verzenden via het LSP.

De deelnemende ziekenhuizen bepalen zelf in samenwerking met openbare apotheken in hun adherentiegebied de uitrol strategie en planning. Zowel de voorschrijvers als de ontvangende apotheken hebben baat bij volledig digitaal werken. Een hybride situatie (digitaal en papieren recept) is onwenselijk, blijkt uit ervaring in het land. Het beperkt doorgaans de voordelen en brengt nieuwe risico's met zich mee.

Na implementatie van het digitaal verzenden van een medicatievoorschrift via het LSP zullen knelpunten en verbeterpunten besproken worden in een werkgroep. In deze werkgroep zit een vertegenwoordiger van alle ziekenhuizen en een afvaardiging van de poliklinische/regionale- en openbaar apothekers. Wanneer overige instellingen aansluiten op het convenant dienen zij ook vertegenwoordigd te zijn in de werkgroep.

3. 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 instelling (zorgaanbieder) waar hij werkzaam is,
- 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/overige instellingen 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#HoofdstukI>

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

4. Voorwaarden en uitgangspunten

- De deelnemende partijen kiezen voor het LSP als infrastructuur voor het delen van medicatiegegevens en de deelnemende ziekenhuizen/overige instellingen en apotheken zijn aangesloten op het LSP.
- Er is een projectorganisatie ingesteld die de nieuwe werkwijze rond medicatie-overdracht tussen de ziekenhuizen/overige instellingen en apotheken voorbereidt, begeleidt en evalueert. Vanuit deze projectorganisatie worden de implementatievolgorde en de wijze van fasering bepaald.
- 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/overige instellingen zorgen ervoor dat alle voorschrijvers digitaal gaan voorschrijven en - waar mogelijk - niet langer gebruik zullen maken van het papieren recept.
- 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.
- De werkwijze van alle partijen is conform de AVG en NEN7510.
- Voor het uitwisselen van de vooraankondiging wordt in dit convenant uitgegaan van het gebruik van de geldende informatiestandaard Medicatieproces (versie 6.12) 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/overige instellingen 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.
- In de ziekenhuizen/overige instellingen sturen alle bevoegde voorschrijvers de medicatievoorschriften digitaal als vooraankondiging; de invoering gebeurt gefaseerd.
- Het ziekenhuis/de instelling dient een proces te hebben waarin wordt geborgd dat de vooraankondiging via het LSP correct en door bevoegde personen wordt verstuurd naar de openbare apotheek.
- Het ziekenhuis heeft (aantoonbaar) geborgd in de organisatie dat uitsluitend medewerkers die voorschrijfbevoegdheid hebben medicatie kunnen voorschrijven en verzenden in het voorschrijfsysteem.
- Het ziekenhuis is in staat om alle historische voorschriften uit te draaien per apotheek indien daarom wordt verzocht. Dit kan een vraag van een openbare apotheek zijn op verzoek van bijv. de IGJ.

- Het ziekenhuis stuurt vooraankondigingen voor overgehevelde medicatie naar de poliklinische/regionale apotheek en zij verzorgen de verstrekking.
- De openbare apotheek is ervoor verantwoordelijk dat zij de digitale vooraankondigingen kunnen ontvangen en verwerken in hun systeem.
- De openbare apotheek meldt aan de ziekenhuizen/overige instellingen als een certificaat wijzigt (URA nummer en LSP applicatie ID).
- De patiënt bepaalt waar hij de medicatie op wil halen. In principe maakt de patiënt deze keuze in de spreekkamer of bij ontslag.

5. 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	Applicatie
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. 	ChipSoft HiX (EVS)
Transport	<ul style="list-style-type: none"> Medicatievoorschrift wordt digitaal verzonden naar de gekozen apotheek. Servercertificaat van het ziekenhuis wordt gecontroleerd (identificatie ziekenhuis) en voorschrift wordt over een LSP beveiligde lijn verzonden naar de gekozen apotheek. 	
Ontvangst	<ul style="list-style-type: none"> Medicatievoorschrift komt binnen in de receptbuffer van de apotheek. Digitale voorschriften via het LSP komen in dezelfde buffer binnen als de EDIFACT-recepten vanuit de huisarts. 	CGM Apotheek/Pharmacom/ Promedico-VDF/Farmasys
Controle en bereiding	<ul style="list-style-type: none"> Voorschrift wordt verwerkt in het AIS. Het recept wordt gecontroleerd door de apotheek. 	CGM Apotheek/Pharmacom/ Promedico-VDF/Farmasys
Verstrekken	<ul style="list-style-type: none"> De identiteit van de patiënt wordt vastgesteld en de voorgeschreven medicatie wordt ter hand gesteld. 	CGM Apotheek/Pharmacom/ Promedico-VDF/Farmasys

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

In bijlage 1 staan de specifieke werkafspraken rondom het digitaal versturen van het recept. In bijlage 1 worden de werkafspraken beschreven rondom het digitaal versturen van het recept. 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. 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. Er zal dus niet standaard een origineel recept worden nagestuurd via fax of post. Hierop wordt géén uitzondering gemaakt voor opiaten.

6. 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 ziekenhuizen, in samenspraak met de openbaar apotheker, een risico-inventarisatie uitgevoerd op basis van de procesbeschrijving in het vorige hoofdstuk. Omdat ieder ziekenhuis zijn eigen processen heeft, die moeten worden aangepast, heeft ieder ziekenhuis een eigen analyse gedaan. Het doel van de risicoanalyses is vast te stellen waar de grootste risico's liggen en welke maatregelen genomen dienen te worden. Deze maatregelen zijn omgezet in werkafspraken.

6.1 Digitaal versturen relevante laboratoriumwaarden

Het grootste risico wat geïdentificeerd is in de ziekenhuizen, is het overdragen van de laboratoriumgegevens aan de openbare apotheek als dit voor het geneesmiddel relevant is. Deze laboratoriumgegevens staan nu op het papieren recept en zitten niet in het bericht van het digitale medicatievoorschrift via LSP. Het is op dit moment nog niet mogelijk om laboratoriumwaarden digitaal met de vooraankondiging mee te sturen, zoals nu wel het geval is bij een papieren recept. Landelijk wordt door Nictiz onderzoek gedaan naar de mogelijkheden en de gewenste werkwijze. Waarschijnlijk wordt het meezenden van laboratoriumwaarden in medicatieproces 9.03 opgeleverd. Deze ontwikkelingen worden gevolgd. Daarnaast onderzoeken de ziekenhuizen/overige instellingen welke alternatieve oplossing in de tussentijd kan worden geïmplementeerd om de laboratoriumgegevens over te dragen aan de openbare apotheek. Verschillende ziekenhuizen hebben al gerealiseerd dat de nierfunctie wordt meegezonden in het digitale medicatievoorschrift via LSP met een tijdelijke oplossing.

Op basis van de resultaten uit de risicoanalyse wordt ervoor gekozen om de werkwijze te hanteren zoals beschreven in bijlage 1.

7. Beheer van het convenant

De werkgroep Digitaal Recept zal na ondertekening van dit convenant in stand blijven ten behoeve van beheer en regievoering van de medicatieoverdracht in de keten. Deze werkgroep zal de uitvoer van het convenant evalueren en waar nodig voorstellen doen ter verbetering van de transmurale samenwerking en deze voorleggen aan de ziekenhuizen/overige instellingen en CAVR.

Indien er na ondertekening van dit convenant nog verdere afspraken gemaakt moeten worden ter verduidelijking van de procedure digitaal verzenden medicatievoorschrift via het LSP, of wijzigingen en toevoegingen moeten plaatsvinden aan het convenant, zal dit gebeuren via de werkgroep Digitaal Recept.

8. Ondertekening betrokken partijen

De volgende betrokken partijen onderschrijven het doel en belang van de uitrol 'Digitaal Verzenden Medicatievoorschrift via het LSP'.

Organisatie	Naam en functie	Datum	Handtekening
 Combinatie Apothekers Vereniging Rijnmond	Mark Barendregt	9-9-2019	
 Franciscus Gasthuis & Vlietland			
 Maasstad Ziekenhuis			
 Ikazia Ziekenhuis			
 IJsselland Ziekenhuis			
 Erasmus MC			
 Van Weel-Bethesda Ziekenhuis			
 Spijkenisse Medisch Centrum			

Bijlage 1: Werkafspraken digitale verzending medicatievoorschrift via LSP

Dit deel van het convenant beschrijft de implementatiefase en de volledig digitale werkwijze na de implementatiefase, zoals afgestemd met alle betrokken partijen.

GDS-patiënten

Indien een patiënt medicatie krijgt in een GDS (geneesmiddel distributiesysteem bv baxterrol) wordt het recept gestuurd naar de apotheek die het GDS levert, meestal de thuisapotheek. Indien de patiënt ook overgehevelde medicatie krijgt is er overleg tussen de poliklinische /regionale apotheek en de GDS leverende apotheek over de levering van deze medicatie.

Herhaalrecepten

Herhaalrecepten worden verwerkt conform eerdere afspraken met CAVR. Bij het afleveren van een deel van een recept, wordt een kopie van de uitdraai van het elektronisch verzonden recept afgeleverd aan de patiënt met hierop de reeds verstrekte hoeveelheid genoteerd.

Geneesmiddelen waarvoor indicatie verplicht is.

De indicatie voor de 23 geneesmiddelen met het bijzonder kenmerk 'uitwisselen reden van voorschrijven noodzakelijk' wordt meegezonden in het elektronische recept. De ADD-on indicatie code bij overgehevelde geneesmiddelen wordt niet vanuit alle ziekenhuizen meegezonden in het elektronische recept. Dit laatste is enkel relevant wanneer een apotheek aangewezen is om deze geneesmiddelen te leveren.

Medicijnen met een 90 miljoennummer

Medicatie met een 90 miljoennummer staan niet beschreven in de Z-index, en het artikel is niet bekend bij de openbare apotheken. Er is een risico dat een 90 miljoennummer van het ziekenhuis wordt verzonden naar een apotheek waar datzelfde nummer voor een ander artikel in gebruik is. De omschrijving van het geneesmiddel kan wel worden ingezien in het AIS, bij ontvangst controleert de apotheek de omschrijving. De ziekenhuizen streven ernaar het aantal 90 miljoennummers in hun geneesmiddelbestanden te beperken.

AGB code

Indien het recept wordt voorgeschreven door een AIOS of ANIOS, wordt de AGB code van de superviserende specialist op het recept weergegeven omdat deze categorie voorschrijvers vooralsnog geen eigen AGB code voeren. Wanneer het recept vanuit AIS CGM of Pharmacom wordt geprint is wel de naam van de voorschrijver (AIOS of ANIOS) zichtbaar. Indien er vragen zijn betreffende het recept, dient contact te worden opgenomen met de betreffende poli danwel afdeling, zodat de juiste voorschrijver kan worden gecontacteerd.

Laboratoriumwaarden

Het is op dit moment nog niet mogelijk om laboratoriumwaarden digitaal met de vooraankondiging mee te sturen, zoals nu wel het geval is bij een papieren recept. Als tijdelijke oplossing sturen ziekenhuizen de nierfunctiewaarde mee in de notitietekst van het digitale medicatievoorschrift door middel van een rule in ChipSoft HiX. Waarschijnlijk wordt het meezenden van laboratoriumwaarden in medicatieproces 9.03 opgeleverd. Deze ontwikkelingen worden gevolgd. Daarnaast onderzoeken de ziekenhuizen/overige instellingen welke alternatieve oplossing kan worden geïmplementeerd om de laboratoriumgegevens over te dragen aan de openbare apotheek.

Verkeerde overname dosering in AIS

Het kan voorkomen dat de dosering verkeerd wordt overgenomen in het AIS omdat er met andere doseringscodes wordt gewerkt door de verschillende systemen. Het vraagt daarom extra alertheid van de openbare apotheek. Medewerkers zullen voor de live-gang hierop worden gewezen door de beherend apotheker van de openbare apotheek. Bij een geconstateerde fout zal contact worden opgenomen met de voorschrijver om het juiste voorschrift vast te stellen. Daarnaast zullen ontdekte fouten in overname van de dosering bij de helpdesk van het aanleverende ziekenhuis worden gemeld.

Wijzigingen in certificaat of LSP-aansluitgegevens

Indien de certificaatgegevens wijzigen, denk aan URA-nummer of LSP-applicatie ID of de AGB-code, dient de openbare apotheek dit voorafgaande aan het doorvoeren van de wijziging door te geven aan de relevante ziekenhuizen/overige instellingen.

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:

1. Recept is niet verzonden;
2. Recept is wel verzonden maar niet aangekomen;
3. 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 in het ziekenhuis nagaan of het recept wel verzonden is en waarheen. Het ziekenhuis zal de noodzakelijke maatregelen nemen. In geval van opiaatrecepten die nogmaals worden verzonden naar een 2^e apotheek, wordt door de voorschrijver of desbetreffende polikliniek contact opgenomen met beide apotheken waarnaar het recept verzonden is.

BSN-nummer

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

Correctie al verstuurd recept

Als de voorschrijver na het versturen van het recept constateert dat er een fout is gemaakt wordt direct een correctie recept verstuurd door de voorschrijver waarop duidelijk wordt vermeld dat het vorige recept moet vervallen. Als op een later moment wordt geconstateerd dat er een wijziging nodig is of als het om een vergissing gaat met mogelijk ernstige gevolgen voor de patiënt wordt rechtstreeks contact opgenomen met de apotheek waar het recept naar toe is verzonden.

Storing in het systeem

Bij storing in het systeem van het ziekenhuis die langer duurt dan 2 uur wordt dit gemeld aan de CAVR.

Bij storingen in het systeem van de openbaar apothekers die langer duurt dan 2 uur wordt dit gemeld aan de relevante ziekenhuizen.

Organisatie	E-mailadres	Binnen kantoor tijd	Buiten kantoor tijd
CAVR	info@apothekersrijmond.nl	010-2205075	010-2205075
Franciscus Gasthuis & Vlietland	Volgt	Volgt	Volgt
Maasstad Ziekenhuis	apotheekapplicatiebeheer@maasstadziekenhuis.nl	Volgt	Volgt
Ikazia Ziekenhuis	apotheek@maasstadziekenhuis.nl	Volgt	Volgt
IJsselland Ziekenhuis	helpdesk@ysl.nl	010-2585310	010-2585000
Erasmus MC	digitaalrecept@erasmusmc.nl	010-7044442	Volgt
Van Weel-Bethesda Ziekenhuis	apotheek@maasstadziekenhuis.nl	Volgt	Volgt
Spijkenisse Medisch Centrum	apotheek@maasstadziekenhuis.nl	Volgt	Volgt