

# Enveloppe actie 2022

Project medicatie reconciliatie – fase 3b ‘Uitbreiding’

## Inleiding

Het doel van de enveloppe actie in 2022 was om het aantal deelnemende ziekenhuizen verder uit te breiden. Na de opstart van het eerste psychiatrisch ziekenhuis eind 2021, woude we in 2022 niet alleen meer psychiatrische ziekenhuizen laat opstarten met de enveloppe actie maar ook meer algemene ziekenhuizen. Aangezien er **5 nieuwe ziekenhuizen zijn opgestart in 2022**, kunnen we zeggen dat we dat doel hebben kunnen waarmaken. AZ Diest en Inkendaal zijn twee nieuwe algemene ziekenhuizen die nu ook deelnemen aan de enveloppe actie. Daarnaast zijn ook drie psychiatrische ziekenhuizen opgestart nl. UPC Kortenbergh, Sint-Kamillus Bierbeek en Sint-Annendael Diest.

De enveloppe ziet er in fase 3b nog hetzelfde uit als voordien (zie *figuur 1*). Het registratieformulier is nog steeds online in te vullen via een QR-code. Door een onverwacht probleem hebben we jammer genoeg de QR-code wel moeten wijzigen dit jaar, wat voor heel wat verwarring heeft gezorgd. In 2022 waren en ook nog enkele papieren registratieformulieren in de omloop maar die zouden in 2023 helemaal verdwenen moeten zijn waardoor apothekers alleen nog het online registratieformulier moeten invullen na ontvangst van een enveloppe.

Fase 3b van de enveloppen actie loopt van april 2022 tot het heden. De data in dit verslag zijn dus verzameld tijdens een periode van april 2022 tot december 2022.



Figuur 1: De enveloppe

## Deelnemende ziekenhuizen

In totaal nemen er nu **8 ziekenhuizen over heel Vlaams-Brabant** deel aan de enveloppe actie fase 3b. Het gaat over vier algemene ziekenhuizen en vier psychiatrische ziekenhuizen.

Tabel 1: Deelnemende ziekenhuizen

Algemene ziekenhuizen	Opstart datum	Psychiatrische ziekenhuizen	Opstart datum
UZ Leuven	Reeds gestart	Zorggroep Alexianen	Reeds gestart
RZ Tienen	Reeds gestart	UPC Kortenbergh	April 2022
AZ Diest	Juni 2022	Sint-Kamillus Bierbeek	Mei 2022
Inkendaal	Juli 2022	Sint-Annendael Diest	Juli 2022

## Resultaten en bespreking”

### Algemene ziekenhuizen

In fase 3b van de enveloppe actie hebben we **274 registratieformulieren** verzameld. Dit aantal ligt al wat hoger dan in fase 3a van het project maar nog steeds een pak lager dan in fase 2. In totaal werden er in de periode van april 2022 tot december 2022 **389 enveloppen gescand in de apotheek**. Dit wil zeggen dat 70% van de apothekers die een enveloppe scant ook het registratieformulier invult. Aangezien er nu toch heel wat nieuwe ziekenhuizen zijn gestart verwachten in 2023 meer registratieformulieren. We zullen de ziekenhuizen in 2023 ook blijven motiveren om de enveloppe altijd mee te geven bij ontslag en de patiënt te sensibiliseren. Toch doen we ook graag nog eens een warme oproep bij alle apothekers om het registratieformulier altijd zo volledig mogelijk in te vullen. De data verzameling zijn belangrijk voor het project met oog de toekomstige apotheek.

Hieronder zie je nog maar eens hoe belangrijk de rol van de apotheker is aangezien de patiënt zeer vaak eerst bij de apotheker op bezoek gaat voor hij/zij een arts ziet. De transmurale informatieoverdracht van ziekenhuis naar apotheker is dus essentieel om de apotheker te ondersteunen bij het opnemen van zijn rol.

#### Situatieschets

Gemiddelde duur van medicatie reconciliatie gesprek	<b>15 minuten</b>
Wie komt langs in de apotheek?	<b>33% patiënt zelf</b> <b>67% andere</b>
Zelfde dag van ontslag nog bezoek aan apotheek	<b>53%</b>
Nog geen arts gezien bij bezoek aan apotheek	<b>76%</b>

In **fase 2** van het project werd een **opleiding** aangeboden aan de apothekers in kader van medicatie reconciliatie na ontslag uit een algemeen ziekenhuis. In **fase 3a** werd opnieuw een **opleiding** aangeboden aan de apothekers in kader van medicatie reconciliatie na ontslag uit een psychiatrisch ziekenhuis. Beiden opleidingen zijn opgenomen en staan kosteloos ter beschikking voor de apothekers in de regio, met **oog op kwalitatieve medicatie reconciliaties** door de apotheker.

In het **voorjaar van 2023 zal ook IPSA een e-learning uitbrengen** over de enveloppe actie en medicatie reconciliatie om apothekers te ondersteunen. Op die manier hopen we om de enveloppe actie nog eens in de kijker te zetten en apotheker de ondersteunen om hun rol op te nemen.

#### Medicatie reconciliatie

**60%** van de apothekers heeft de aangeboden opleiding over medicatie reconciliatie na ontslag uit een algemeen ziekenhuis gevolgd.

**87%** van de apothekers keken naar de medicatiehistoriek van de patiënt, de voorschriften bij ziekenhuisontslag of het medicatieschema vóór opname.

In **16%** van de gevallen werd **minstens één discrepantie** gevonden door de apothekers bij het vergelijken van de verschillende bronnen.

- De meest voorkomende discrepantie **was ontbrekende medicatie/medicatie die de patiënt nam voor de ziekenhuisopname waarvan het voor de patiënt niet duidelijk is of het geneesmiddel doelbewust gestopt werd.**
- Daarnaast was ook **dosisverandering** een frequente discrepantie.

In **11%** van de gevallen werd **minstens één geneesmiddel-gebonden probleem** ontdekt door de apotheker.

- Het meest voorkomende probleem was een **ongeschikt tijdstip of frequentie van toediening.**
- Het tweede meest voorkomende probleem was **geen terug-substitutie naar de thuismedicatie van de patiënt.**

Naar aanleiding van de medicatie reconciliatie ondernamen de apothekers bepaalde acties. De drie meest uitgevoerde acties zijn:

1. **Een uitgebreid gesprek voeren met de patiënt en/of zorgverlener**
2. **Verduidelijking of toevoeging van informatie in het farmaceutisch dossier van de patiënt**
3. **Het geven van instructies of training rond een correcte toediening van het geneesmiddel**

Het aantal discrepanties en geneesmiddel-gebonden problemen is gedaald als we vergelijken met fase 3a van het project. De problemen die het vaakst voorkomen zijn wel dezelfde gebleven dus dit zijn **zaken waar de ziekenhuizen extra op zouden kunnen inzetten**. De terug-substitutie die vaak niet gebeurt, komt omdat in het ziekenhuis gewerkt wordt met geneesmiddelenformulier waarin een aantal specialiteiten/generieken gedefinieerd staan. Dit vormt een realistisch probleem, omdat er daardoor **risico tot dubbelmedicatie** is, wat nadelig is voor de patiënt.

## Communicatie en documentatie

**18%** van de apothekers contacteerde een andere zorgverlener naar aanleiding van het medicatie reconciliatie gesprek. In de meeste gevallen gaat het over contact met **de huisarts** van de patiënt.

In **43%** van de gevallen voorzag de apotheker **een up-to-date medicatieschema** vanuit de apothekersoftware voor de patiënt. In de andere gevallen kreeg de patiënt het medicatieschema van het ziekenhuis met eventueel enkele aanpassingen op aangebracht mee naar huis.

**49%** van de apothekers heeft het medicatieschema opgeladen op **Vitalink**.

- De meest voorkomende reden waarom apothekers het medicatieschema niet opladen op Vitalink is omdat ze **technische problemen** ervaren.
- Daarnaast komt ook vaak aan bod dat **de samenwerking met artsen in verband met het delen/updaten van medicatieschema's moeilijk verloopt.**

Het aantal apothekers die contact opnemen met een andere zorgverlener in kader van het medicatie reconciliatie gesprek is gelijk gebleven in vergelijking met de vorige fase van het project. Het aantal up-to-date medicatieschema's die gemaakt worden vanuit de apothekersoftware is bijna verdubbeld. **Apothekers zetten dus meer in op medicatieschema's** wat heel goed is. Daarnaast zijn er ook al heel wat meer apothekers die het medicatie schema opladen op Vitalink. Ondanks de technische problemen willen apothekers dus echt wel op zoek gaan naar een digitale manier om interdisciplinaire samenwerking mogelijk te maken. **In 2023 zullen we vanuit BAF ook op zoek gaan naar een manier om enveloppen, als papieren tussenoplossing, te digitaliseren.**

## Psychiatrische ziekenhuizen

In fase 3b van de enveloppe actie hebben we **24 registratieformulieren** verzameld uit psychiatrische ziekenhuizen. Dit aantal ligt al wat hoger dan in fase 3a van het project omdat toen het eerste psychiatrische ziekenhuis maar net opgestart was. Natuurlijk ligt dit aantal nog een pak lager dan voor algemene ziekenhuizen omdat er in het algemeen ook heel wat minder patiënten ontslagen worden uit psychiatrische ziekenhuizen. Patiënten verblijven meestal ook langer in een psychiatrische ziekenhuizen.

In totaal werden er in de periode van april 2022 tot december 2022 **73 enveloppen gescand in de apotheek**. Dit wil zeggen dat **slechts 33%** van de apothekers die een enveloppe scant ook het registratieformulier invult. **We dus graag nog eens een warme oproep bij alle apothekers om het registratieformulier altijd zo volledig mogelijk in te vullen. De data verzameling zijn belangrijk voor het project met oog de toekomstige apotheek.**

Hieronder zie je nog maar eens hoe belangrijk de rol van de apotheker is ook bij ontslag uit psychiatrische ziekenhuizen. In dit geval gaan nog meer patiënten eerst bij de apotheker op bezoek vóór ze een arts zien.

Situatieschets	
Gemiddelde duur van medicatie reconciliatie gesprek	<b>10 minuten</b>
Wie komt langs in de apotheek?	<b>68% patiënt zelf</b> <b>32% andere</b>
Zelfde dag van ontslag nog bezoek aan apotheek	<b>46%</b>
Nog geen arts gezien bij bezoek aan apotheek	<b>88%</b>

Wat enorm opvalt in bovenstaande kader is dat er **veel meer patiënten zelf naar de apotheek komen** na ontslag uit een psychiatrisch ziekenhuis (68%) dan na ontslag uit een algemeen ziekenhuis (33%). Dat is natuurlijk een voordeel voor de apotheker omdat een medicatie reconciliatie gesprek met de patiënt zelf vaak makkelijk verloopt dan met een zorgverlener die vaak niet voldoende op de hoogte is over belangrijke zaken. Na ontslag uit een psychiatrisch ziekenhuis duurt het gesprek met de patiënt gemiddeld 5 minuten minder lang dan na ontslag uit een algemeen ziekenhuis. Dat kan te maken hebben met het feit dat de patiënt zelf veel vaker aanwezig is bij het gesprek en dat de apotheker dus meer informatie heeft.

## Medicatie reconciliatie

**54%** van de apothekers heeft de aangeboden opleiding over medicatie reconciliatie na ontslag uit een algemeen ziekenhuis gevolgd.

**83%** van de apothekers keken naar de medicatiehistoriek van de patiënt, de voorschriften bij ziekenhuisontslag of het medicatieschema vóór opname.

**0%** van de apothekers heeft **minstens één discrepantie** gevonden bij het vergelijken van de verschillende bronnen.

Slechts **één apotheker** heeft **minstens één geneesmiddel-gebonden probleem** ontdekt.

- Een probleem gerelateerd aan de keuze van het geneesmiddel: **geen terug-substitutie naar thuismedicatie**

Naar aanleiding van de medicatie reconciliatie ondernamen de apothekers bepaalde acties. De drie meest uitgevoerde acties zijn:

1. **Een uitgebreid gesprek voeren met de patiënt en/of zorgverlener**
2. **Instructief of training rond toediening**
3. **Verduidelijking of toevoeging van informatie (in het farmaceutisch dossier van de patiënt)**

Heel opvallend hier is dat apotheker **geen discrepanties** gevonden hebben en **slechts één** apotheker heeft een **geneesmiddel-gebonden probleem** ontdekt bij het medicatie reconciliatie gesprek. Dat kan te maken hebben met het feit dat patiënten vaak veel langer opgenomen worden in psychiatrische ziekenhuizen en dat het ontslag van de patiënten veel uitgebreider wordt voorbereid dan in een algemeen ziekenhuis.

### Communicatie en documentatie

**17%** van de apothekers contacteerde een andere zorgverlener naar aanleiding van het medicatie reconciliatie gesprek. In de meeste gevallen gaat het over contact met **de behandelende arts uit het ziekenhuis** van de patiënt.

In **25%** van de gevallen voorzag de apotheker een **up-to-date medicatieschema** vanuit de apotheeksoftware voor de patiënt. In de andere gevallen kreeg de patiënt het medicatieschema van het ziekenhuis met eventueel enkele aanpassingen op aangebracht mee naar huis.

**58%** van de apothekers heeft het medicatieschema opgeladen op **Vitalink**.

- De meest voorkomende reden waarom apothekers het medicatieschema niet opladen op Vitalink is omdat **de samenwerking met artsen in verband met het delen/updaten van medicatieschema's moeilijk verloopt**.

Het aantal apothekers die contact opnemen met een andere zorgverlener in kader van het medicatie reconciliatie gesprek is ongeveer gelijk als bij patiënten die ontslagen worden uit een algemeen ziekenhuis. Het aantal up-to-date medicatieschema's die gemaakt worden vanuit de apotheeksoftware is hier wel nog laag. Tot slot zijn er hier ook al heel wat apothekers die het medicatie schema opladen op Vitalink. Zoals hierboven al vermeld willen apothekers dus op zoek gaan naar een digitale manier om interdisciplinaire samenwerking mogelijk te maken. **In 2023 zullen we vanuit BAF dus ook voor de psychiatrische ziekenhuizen op zoek gaan naar een manier om enveloppen, als papieren tussenplossing, te digitaliseren.**

## Conclusie en toekomstplannen

Uit de resultaten van fase 3b van de enveloppe actie blijkt opnieuw dat de apotheker zeer vaak de eerste zorgverlener is binnen de eerstelijns die gezien wordt door de patiënt en/of mantelzorgers na ziekenhuisontslag. Dat toont aan dat **de huisapotheker een cruciale schakel is in de continuïteit van het medicatiebeleid** in de eerstelijns na ziekenhuisontslag. Het is dus ook belangrijk dat de huisapotheker van de correcte informatie voorzien wordt, zodat een kwaliteitsvolle medicatie reconciliatie mogelijk is.

We merken ook duidelijk **enkele interessante verschillen tussen ontslag uit een algemeen ziekenhuis en ontslag uit een psychiatrisch ziekenhuis**. Bij deze tweede groep zijn er geen discrepanties en bijna geen geneesmiddel-gebonden problemen terug te vinden. Wat aantoont dat een goede voorbereiding van ontslag heel belangrijk is. Natuurlijk zijn de data hier ook nog minder uitgebreid omdat de psychiatrische ziekenhuizen pas in de loop van 2022 zijn opgestart. We zijn dus ook heel benieuwd hoe deze resultaten zullen evolueren.

De enveloppe actie is en blijft een papieren tussenoplossing. In 2023 gaan we daarom op zoek naar een **digitale oplossing** om informatieoverdracht van ziekenhuis naar de eerstelijns en omgekeerd mogelijk te maken. Daarnaast willen we ook **ziekenhuizen blijven motiveren** om voorlopig de enveloppe actie wel nog te gebruiken om het aantal enveloppen die de apotheek bereiken te verhogen. Tot slot willen we ook de **apothekers aanmoedigen om het registratieformulier altijd volledig in te vullen** wanneer ze een enveloppe ontvangen. Op die manier is onze dataverzameling het grootst en kunnen we hiermee verder werken aan de apotheek van de toekomst! Om de apothekers nog eens te ondersteunen zal IPSA in 2023 een e-learning ter beschikking stellen over de enveloppe actie en medicatie reconciliatie.