

De grote thuiszorgorganisaties, FBA en HKA hebben een convenant gesloten waarin beschreven staat wie welke taak heeft bij een veilige geneesmiddelenzorg voor thuiswonende mensen. Dit convenant was nodig omdat de Inspectie in toenemende mate druk zette op veranderingen in de huidige praktijk omdat er te veel fouten werden gemaakt. De bedoeling is dat alle thuiszorgorganisaties, apotheken en huisartsen zich aan dit convenant gaan houden. Individuele contracten tussen huisartsen en thuiszorgorganisaties zijn met dit convenant niet meer nodig. Voor de volledige tekst van het convenant kunt u [hier](#) klikken. Voor de huisartsen zijn de volgende punten het belangrijkste: Lees verder

- De apotheek zal patiënten met polyfarmacie en een stabiel medicatiepatroon zo veel mogelijk “baxteren”;
- Als de huisarts beoordeelt dat een patiënt niet in staat is om zelf adequaat zijn/haar medicatie te beheren zal de huisarts een schriftelijk verzoek doen aan de thuiszorgorganisatie voor extra ondersteuning. Hiervoor zal een universeel formulier voor medicatieopdracht worden ontworpen. Daarnaast komt er een universeel uitvoeringsverzoek voor het uitvoeren van risicovolle handelingen;
- De huisarts kan de thuiszorgorganisatie verzoeken de medicatie toe te dienen in een vorm die afwijkt van de standaardtoediening, bijvoorbeeld gemalen;
- Een verpleegkundige van de thuiszorgorganisatie beoordeelt m.b.v. de “BEM” (Beoordeling Eigen beheer Medicatie) of de patiënt recht heeft op ondersteuning i.v.m. tekortschietende zelfregie. De BEM-criteria worden binnenkort gecommuniceerd met de huisartsen;
- Veranderingen in de medicatie worden door de huisarts via recept doorgegeven aan de apotheek die vervolgens de Baxter wijzigt en een actueel medicatieoverzicht met aftekenlijst aflevert bij de patiënt;
- De thuiszorgorganisatie mag zelf *geen* actueel medicatieoverzicht meer maken en toegediende medicatie moet worden afgetekend op de aftekenlijst;
- Een thuiszorgmedewerker mag alleen nog in uitzonderingsgevallen over straat met medicatie van de patiënt;
- Eénmalige wijzigingen in de medicatie mogen alleen nog schriftelijk worden gecommuniceerd met de thuiszorgorganisatie;
- De thuiszorgorganisaties zullen zo spoedig mogelijk de huisartsen op de hoogte stellen van de verpleegkundigen die ze voor de medicatieverzoeken of – opdrachten kunnen aanspreken. Er wordt onderzocht of dat via Edifact kan;
- De huisarts ontvangt van de apotheek elke 3 maanden een medicatieoverzicht van de GDS-afleveringen.