

Domein Farmacie optimaliseert medicatieproces

Het domein Farmacie is belangrijk voor de zorg, merkt Michiel Sprenger van Nictiz op. Regelmatig vinden incidenten plaats bij het verstrekken van medicijnen. "Betere informatie zou er toe kunnen leiden dat het aantal incidenten afneemt. IT zou het medicatieproces kunnen optimaliseren wat betreft veiligheid en kwaliteit."

Jaarlijks overlijden circa 1.250 mensen door verkeerd medicijngebruik en belanden 19.000 mensen in het ziekenhuis. Cijfers laten ook zien dat ongeveer 40% van deze aantallen voorkombaar (preventable) is. IHE kan een rol spelen om het medicatieproces te optimaliseren. Dat gebeurt in het domein Farmacie. "Een urgent probleem", merkt Michiel Sprenger op. Hij is senior adviseur ict & innovatie bij Nictiz. Nictiz is een van de domeinsponsors.

Sinds de oprichting van IHE internationaal werd in de eerste fase vooral gekeken naar de interoperabiliteit binnen ziekenhuizen, en dan voornamelijk binnen de radiologieafdeling. De leveranciers van IT-systemen gingen samen met de vertegenwoordigers van de medische werkvloer aan tafel zitten om het probleem te definiëren en tot een bevredigende oplossing voor alle partijen te komen. Een fase die bijna vijf jaar duurde. In de tweede fase rees de vraag of deze manier van oplossen zich uit kon strekken door het gehele ziekenhuis en ook buiten het ziekenhuis. IHE richtte zich eerst op het toevoegen van domeinen als cardiologie en pathologie en daarna op het oppakken van problemen in de communicatie tussen zorginstellingen.

Interoperabiliteit

Daar is sinds januari 2009 het domein Farmacie bijgekomen. IHE richt zich niet op de totale architectuur van systemen, maar vooral interoperabiliteit tussen de verschillende deelsystemen. "Dat doet zich veel voor in de farmacie. Huisartsen en medisch specialisten in ziekenhuizen zijn de belangrijkste voorschrijvers. Stadsapothekers zijn de belangrijkste verstrekkers van medicijnen. Een typisch interoperabiliteitsprobleem, omdat ze niet in één softwaresuite zitten. De verschillende organisaties hebben een eigen informatiesysteem", zegt Sprenger.

Dat vindt ook ziekenhuisapotheker Bertil Lenderink. De Europese ziekenhuisapothekers organisatie EAHP is tevens domeinsponsor. Hijzelf is voorzitter van de commissie ICT van de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers (NVZA). "Met name ziekenhuizen en de stadsapotheek hebben verschillende systemen. Dat maakt dat het uitwisselen van gegevens niet optimaal verloopt. Het is goed dat IHE daarmee aan de slag is gegaan met het domein Farmacie."

Daarbij komt nog dat in een ziekenhuis verschillende zorgverleners zijn, die de medicijnen toedienen. "Ook bij het geven van medicijnen door verpleegkundigen kunnen zaken mis gaan. De verpleegkundige werkt ook in zijn eigen software-omgeving", merkt Sprenger op. Met software kan worden gecheckt of de juiste medicatie aan de juiste patiënt wordt gegeven.

Nictiz is ook betrokken bij het landelijke EPD (elektronisch patiëntendossier). "Wij hebben hier openlijk en effectief kunnen samenwerken. Speerpunt voor de toekomst is het aanbrengen van verbeteringen door het delen van ervaringen en het creëren van samenwerking en synergie, zodat uiteindelijk elk individueel land de optimale, meest efficiënte instrumenten tot zijn beschikking heeft."

Whitepaper

Bij het domein Farmacie zijn drie landen intensief betrokken geweest, te weten Spanje, Frankrijk en ons land. De voorzitter van het domein Farmacie is een Belg. "Vanuit diverse landen is er input geleverd. Het zogenoemde whitepaper was de start van het verder formaliseren van het domein." Ook Sprenger en Lenderink hebben de whitepaper beoordeeld en van commentaar voorzien.

Een jaar lang heeft de ontwikkeling van de whitepaper gelopen. Voor het domein kon worden opgericht, moest er voldoende consensus zijn over een internationale specificatie. "Er zijn verschillen tussen landen die zich bezighouden met het domein Farmacie, maar zeker ook overeenkomsten. De processen als voorschrijven en medicatieverstrekking zijn veelal hetzelfde; genoeg reden om het domein Farmacie in te richten."

Ziekenhuisapotheker Lenderink merkt op dat over het algemeen de Europese processen veelal hetzelfde zijn. Anders is het in de Verenigde Staten. "Daar moet ieder recept waarop de apotheker een medicijn verstrekt ook door hem gezien worden. Dergelijke controle van medicijnverstrekking kennen wij niet in het ziekenhuis." Meestal start een domein in de Verenigde Staten. Dat Europa de voortrekker is, is nieuw. "Ik ben benieuwd of het domein Farmacie wereldwijd wordt overgenomen", laat Sprenger weten.

Registratie

In de whitepaper wordt onderscheid gemaakt tussen twee subdomeinen. "Enerzijds de vertrekking door de stadsapothek en anderzijds de klinische situatie. Het grootste verschil tussen 'community pharmacy' en 'hospital 'pharmacy' is dat bij de community je geen zicht hebt op de toediening en over het algemeen is daar geen registratie van. Je moet er op vertrouwen dat de patiënt de medicijnen inneemt. In de praktijk weten we dat dat niet altijd zo is." In een ziekenhuis kun je meestal de toediening in kaart brengen. Er is dan ook een beter overzicht wat die ene patiënt in dat ziekenhuis krijgt.

Prioriteiten

De komende jaren worden de prioriteiten van het domein vastgelegd. Allereerst worden de algemene vormen aangepakt, zoals medicatieverstrekking bij de apotheek. Specifieke problematiek komt later aan bod. Als voorbeeld noemt Sprenger opname in een ziekenhuis. "Normaliter krijg je medicijnen van de stadsapothek. Lig je in een ziekenhuis, dan worden deze in Nederland verstrekt door de ziekenhuisapothek. Met dat proces gaan we later aan de slag."

Een domein is een werkgebied. De doorontwikkeling van het domein Farmacie zal nog jaren duren. "Dat is hetzelfde als bij radiologie waar nog steeds doorontwikkeling plaatsvindt", merkt Sprenger op. "Het is goed dat er een domein Farmacie is. We moeten wel, gezien het aantal slachtoffers dat voorkombaar verkeerd medicijngebruik met zich meebrengt."