

# Recap Mockathon MSZ

Vrijdag 8 november 2024, Van der Valk Utrecht



**Medisch specialistische zorg**  
samen voor medicatieoverdracht

# Terugblik

Veel **inzichten en kennis gedeeld** gedurende de dag over MP9 en eigen werkproces.

Het was goed om dit met de **ketenpartners** te kunnen doen.

Er zijn nog **vraagstukken/casuïstiek** (bv. SEH) die niet aan bod zijn gekomen.

**Vervolgssessie** is nodig met de deelnemers. Waarin ook de **techniek** en de **rol van de patiënt** moet worden meegenomen.

De deelnemers waren **enthousiast** over de **opzet en uitvoering** van de MOckathon en was **tot het einde actief betrokken**

Iedereen kon goed meepraten en **meedenken** vanuit hun eigen **zorgproces**, ook de deelnemers die nog niet bij MP9 betrokken waren.

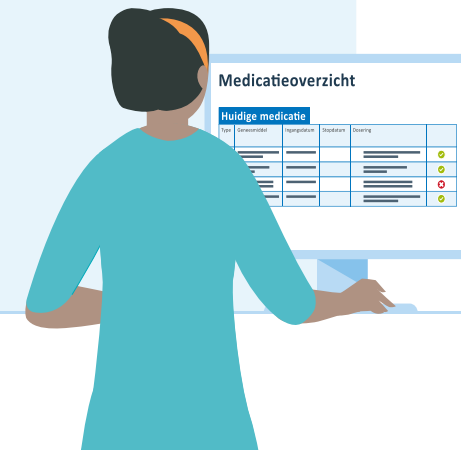


Het **ontslagproces** moet nog nader doorgesproken worden. Hier was **te weinig tijd voor**.

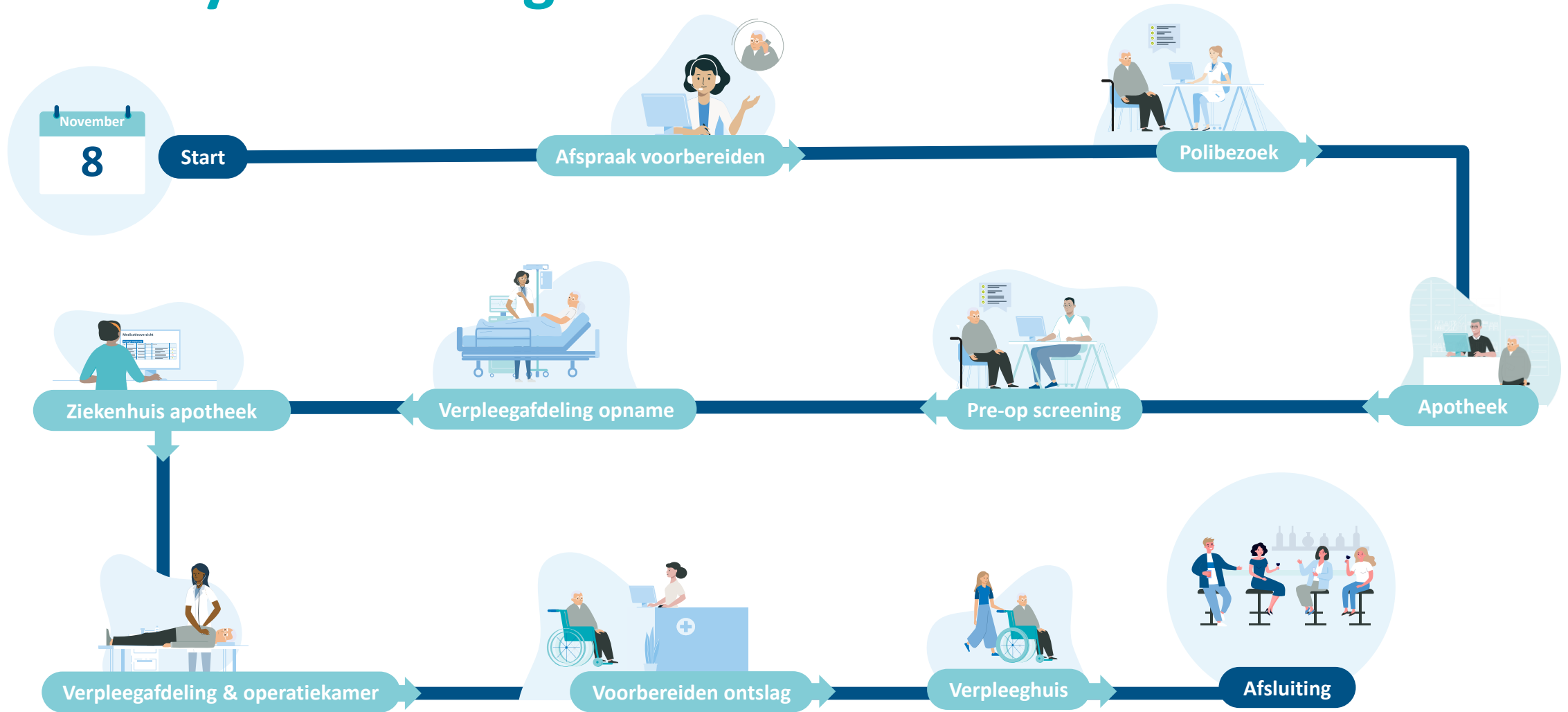
Verbazing vanuit andere sectoren dat **interne proces ziekenhuis zo complex** is. En dat MP9 hierop grote impact heeft. Ook op de work-arounds.

Iedereen zag **MP9 als meerwaarde** en verbetering van het **eigen werkproces** en samenwerking **in de keten**.

Belangrijk inzicht is dat iedere zorginstelling zelf de **ketenafspraken** van het programma moet doorvertalen naar zowel bestaande **interne als regionale afspraken**.



# Journey van de dag



# Posters en medicatiekaarten

### Verwijzing patiënt Huisarts

**Casus: Dhr. N. Knie**  
 65-jarige man, woonachtig in Rotterdam, geboren 1954, 17 jaar.

**Overzichtlijst:**

- Diabetes Mellitus
- Hypertensie
- Arteriosclerotische vaatziekten
- Intermittente claudicatio
- EPD
- Medicatieoverzicht 2020
- Medicatieoverzicht 2019
- Intermittente claudicatio

**Algemene informatie:**

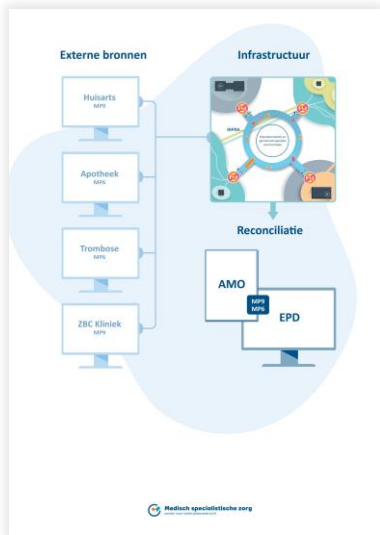
De arts heeft een patiënt met een ernstige ziekte, waarbij de ziekte ernstig kan worden. De ziekte kan tot ernstige complicaties leiden, zoals bijvoorbeeld een hartinfarct, een beroerte of een andere ernstige complicatie. Het is belangrijk dat de patiënt de juiste medicatie krijgt en dat de arts de patiënt de juiste adviezen geeft. Het is belangrijk dat de patiënt de juiste adviezen geeft en dat de arts de patiënt de juiste adviezen geeft.

**Medicatieoverzicht:**

De arts heeft een patiënt met een ernstige ziekte, waarbij de ziekte ernstig kan worden. De ziekte kan tot ernstige complicaties leiden, zoals bijvoorbeeld een hartinfarct, een beroerte of een andere ernstige complicatie. Het is belangrijk dat de patiënt de juiste medicatie krijgt en dat de arts de patiënt de juiste adviezen geeft. Het is belangrijk dat de patiënt de juiste adviezen geeft en dat de arts de patiënt de juiste adviezen geeft.

**Actueel Medicatie Overzicht (AMO) - Huisarts**

**Verwijzingsbrief**



### Afspraak voorbereiden

1. Opname programma  
 2. Medische anamnese  
 3. Medische status

**Medisch specialistische zorg**

### Apotheek MP9

**Apotheek MP9**

**Apotheek MP9**

**Medisch specialistische zorg**

### Verpleeghuis

**Verpleeghuis**

**Medisch specialistische zorg**

### Parkeerplaats

**Parkeerplaats**

**Medisch specialistische zorg**

### Actueel Medicatie Overzicht (AMO) - Huisarts | MP9

Medicatie	Type	Indicatie	Medicatie	Indicatie	Doel	Medicatie	Indicatie	Doel
ASA	Aspirine	100 mg	100 mg	100 mg	100 mg	100 mg	100 mg	100 mg
ASA	Aspirine	100 mg	100 mg	100 mg	100 mg	100 mg	100 mg	100 mg
ASA	Aspirine	100 mg	100 mg	100 mg	100 mg	100 mg	100 mg	100 mg
ASA	Aspirine	100 mg	100 mg	100 mg	100 mg	100 mg	100 mg	100 mg
ASA	Aspirine	100 mg	100 mg	100 mg	100 mg	100 mg	100 mg	100 mg

**Medisch specialistische zorg**

### Verwijsbrief - Huisarts

**Verwijsbrief - Huisarts**

**Medisch specialistische zorg**

### Start - Medicatieafpraak en Verstekingsverzoek

Medicatie	Type	Indicatie	Medicatie	Indicatie	Doel	Medicatie	Indicatie	Doel
ASA	Aspirine	100 mg	100 mg	100 mg	100 mg	100 mg	100 mg	100 mg
ASA	Aspirine	100 mg	100 mg	100 mg	100 mg	100 mg	100 mg	100 mg
ASA	Aspirine	100 mg	100 mg	100 mg	100 mg	100 mg	100 mg	100 mg
ASA	Aspirine	100 mg	100 mg	100 mg	100 mg	100 mg	100 mg	100 mg
ASA	Aspirine	100 mg	100 mg	100 mg	100 mg	100 mg	100 mg	100 mg

**Medisch specialistische zorg**

### Actueel Medicatie Overzicht (AMO) - Apotheek | MP9

Medicatie	Type	Indicatie	Medicatie	Indicatie	Doel	Medicatie	Indicatie	Doel
ASA	Aspirine	100 mg	100 mg	100 mg	100 mg	100 mg	100 mg	100 mg
ASA	Aspirine	100 mg	100 mg	100 mg	100 mg	100 mg	100 mg	100 mg
ASA	Aspirine	100 mg	100 mg	100 mg	100 mg	100 mg	100 mg	100 mg
ASA	Aspirine	100 mg	100 mg	100 mg	100 mg	100 mg	100 mg	100 mg
ASA	Aspirine	100 mg	100 mg	100 mg	100 mg	100 mg	100 mg	100 mg

**Medisch specialistische zorg**

### Ontslagbrief - Ziekenhuis

**Ontslagbrief - Ziekenhuis**

**Medisch specialistische zorg**



### Verwijzing patiënt Huisarts

**Casus: Dhr. N. Knie**

Patiëntgegevens:  
Naam: N. Knie  
Leeftijd: 77 jaar

**Comorbidity's:**

- Diabetes Mellitus
- Hypertensie
- Ischemische hartafwijking
- Verreuzt heeledoorn
- COPD
- Herseninfarct/TIA (2005)
- Hersenbloeding (2007)
- Lithiumerapie

**Anamnese:**  
Dhr. N. Knie heeft al geruime tijd last van pijn in beide knieën, die geleidelijk erger is geworden. De knieën zijn het meest uitgesproken bij het lopen, trappen en langdurig staan, waarbij de pijn een zwaarte gevoel geeft en zijn dagelijkse activiteiten. De huisarts stelde vast dat de pijnklachten veroorzaakt worden door artrose in beide knieën.  
Tijdens het consult met de huisarts werd besproken dat een corticosteroïde injectie de pijn tijdelijk zou kunnen verminderen. Dit werd eerst aanvankelijk niet overwogen door de artsen, maar na overleg met de huisarts werd de mogelijkheid besproken van een doorverwijzing naar een orthopedisch specialist, met het oog op mogelijke operatieve behandelingen, zoals een knieprothese.

**Huidige situatie:**  
Dhr. Knie ervaart inmiddels ondraaglijke pijn in zijn knieën, waardoor hij zich beperkt tot de huisarts heeft gemaakt. Gezien de toename van de klachten heeft hij de huisarts gevraagd om een doorverwijzing naar een orthopedisch specialist, met het oog op mogelijke operatieve behandelingen, zoals een knieprothese.

**Doorverwijzing naar de orthopedie in het ziekenhuis:**  
De huisarts heeft drie formulieren naar de orthopedie gestuurd die verken berecht voor een consult. De orthopedie zal de ernst van de artrose en de eventuele noodzaak voor een operatieve ingreep beoordelen, rekening houdend met de onderliggende comorbidity's van dhr. Knie.

**Behandeling in gespecialiseerde kliniek:**  
Na vertrek van het ziekenhuis heeft dhr. Knie een afspraak te maken bij een kliniek die gespecialiseerd is in gewrichtsproblemen, met name knieafwijkingen. Hij kon niet wachten tot de afspraak, dus heeft hij een intra-articulair injectie met Kenacort (Dexamethasonacetate) in zijn knie. Deze injectie gaf enige verlichting.

**Conclusie:**  
Dhr. N. Knie wordt verwezen naar de orthopedie vanwege gemiddelde en progressieve kniepijn door artrose, ondanks andere behandeling met een corticosteroïde injectie. Gezien de comorbidity's en het progressieve karakter van de artrose worden behandelingen die de pijn van niet-operatieve ingreep te verminderen. Deze samenwerking geeft een volledig beeld van de medische achtergrond van dhr. N. Knie en de overgang van de informatie bij het verdere behandelen. Het kan de orthopedie de benodigde informatie geven die voor de knieprothese en een follow-up op te stellen dat aansluit bij de huidige medische situatie van de patiënt.

**Medicatieoverzicht**

**Actueel Medicatie Overzicht (AMO) Huisarts**

**Verwijsbrief**

**Reconciliatie**

AMO  
EPD

Beaan  
Pantel



**Reconciliatie**

AMO  
EPD

Beaan  
Pantel



## Een aantal uitspraken tijdens de dag

Mooi om te zien dat er al zo veel is nagedacht en afgesproken binnen de keten om de medicatieveiligheid te vergroten!

Het is heel waardevol om de processen door te nemen met onze ketenpartners. Waarom hebben we dit niet eerder gedaan?

Er is nog een MOckathon nodig om het proces van de SEH en het ontslag naar huis goed door te nemen.

Mooie verbetering van MP9 is de bouwsteen Toedienafspraak en de mogelijkheden hiervan. Dit gaat problemen oplossen!

Medicatieoverzicht					
Huidige medicatie					
Doel	Indicatie	Toediening	Doseering	Status	
•					●
•					●
•					●
•					●
•					●
•					●
•					●
•					●
•					●
•					●

Actueel Medicatie Overzicht (AMO)



# Greep uit de bevindingen

Huidige MP6 werkprocessen blijven naast MP9 nodig. Denk aan medicatiegegevens in de verwijs- of ontslagbrief.

Er zijn regionale afspraken nodig over de werkwijze van aansluiting van een nieuwe MP9 gebruiker. Zowel bij de patiënten bekend bij de nieuwe MP9 gebruiker als bij de bestaande MP9 gebruikers.

Voor een zorginstelling is een interne impact analyse het startpunt om te kunnen starten met MP9.

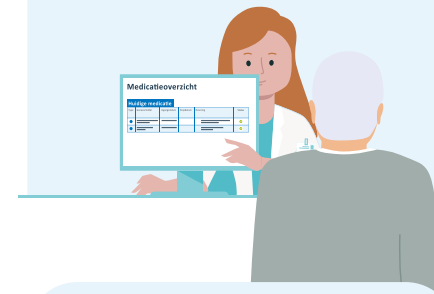
Bij hoog risico patiënten moet een proces ingericht worden door ziekenhuis; ga risico gericht werken.

Actualiteitscontrole: werkproces rondom actualiteitscontrole, de rollen en verwachtingen.

Real-time delen van alle bouwstenen tijdens opname in de keten is NIET werkbaar: Een Opnamekenmerk of alternatief nodig om alle gegevens realtime te delen. Anders overload aan gegevens bij ontvangers

In principe mag een verpleegkundige niet toedienen zonder MA of TA. Er is een discrepantie tussen de wet en de praktijk

De definitieve OK-datum triggert werkprocessen/ werkafspraken rondom medicatie.



Op elkaar vertrouwen in de keten ipv elkaars werk controleren. Door hybride werken blijven de checks eerst wel nodig.

Het moet in het ziekenhuis inzichtelijk zijn WIE de MA heeft laten doorlopen tijdens opname en dus verantwoordelijke voorschrijver is tijdens opname.

Wanneer er geen (MP9) informatie via LSP+ beschikbaar is (AMO) is de verwijsbrief leidend voor meest actuele medicatiegegevens van de patiënt.

# Parkeerplaats

Werkproces rondom actualiteitscontrole, de rollen en verwachtingen

Automatisch verwerken stop MA/convenant

Het is niet mogelijk om flexibele startdatum in de toekomst in te voeren. In de regel wordt er een VV gemaakt met duur zonder startdatum ( Dit wordt mogelijk een uitdaging in MP9

Herzien Werkafspraken BSN-communicatie en BSN-verificatie. Irt medicatie opvragen (factsheet)

Definitieve OK-datum triggert werkprocessen/ werkafspraken

**Casuïstiek:**  
Spoed/Ambu, Ongeplande opnamen + SEH, ziekenhuis verplaatste zorg

**Werkproces rondom actualiteitscontrole:** de rollen en verwachtingen uitwerken (handreiking)

Uitwerken Auteurschap TNO/pauzeren medicatie bij opname

Kan het systeem mogelijk maken dat een MA gepauzeerd wordt tot nader order en ervoor zorgen dat tijdelijk geen toedieningen gegeven worden

Analyse Voorwaarde bouwsteen gebruik toekomstige medicatie of MA zonder startdatum (gebruik fictieve datum mogelijk?)

Komt er een beslissingsregels met daarin een advies welke informatie wel samengevoegd kan worden en welke nog moet worden getoetst door gebruiker?

**Uitzoeken:** Bewaking irt substitutie op TA of MA? Losse MTD moet medicatiebewaking triggeren in eTDR

**Navragen:** Kan je in een AMO zien wat er gereconsolideerd en geverifieerd is door eerdere bronnen?

Hoe zorgen we ervoor dat gebruikers de (actualiteits)controle voorafgaand in de keten voldoende vertrouwen om hierop door te zorgen

**Uitzoeken:** Komt er beslissingsregels met daarin een advies welke informatie wel samengevoegd kan worden en welke nog moet worden getoetst door gebruiker?

We moeten het verpleegkundig proces beter in kaart brengen tov verificatiestap van medicatie

Er zijn interne afspraken nodig wat een VPK mag toedienen zonder MA. MA moet door arts geaccordeerd worden (is start en stop MA)



# Op te pakken onderdelen in 2025



- Verder uitwerking van resultaten Mockathon
- Convenant automatisch verwerken bouwstenen
- Updaten Patient journey opstellen SEH journey
- Checklist impact analyse implementatie opstellen
- Convenant automatisch verwerken bouwstenen
- Nut en noodzaak Patiëntkenmerk voor de keten
- Onderwerpen op de parkeersheet beleggen





## Aftermovie



samen voor  
medicatieoverdracht



Scan mij



# **Medisch specialistische zorg**

samen voor medicatieoverdracht

[www.samenvoormedicatieoverdracht.nl](http://www.samenvoormedicatieoverdracht.nl)