
Inhoudsopgave

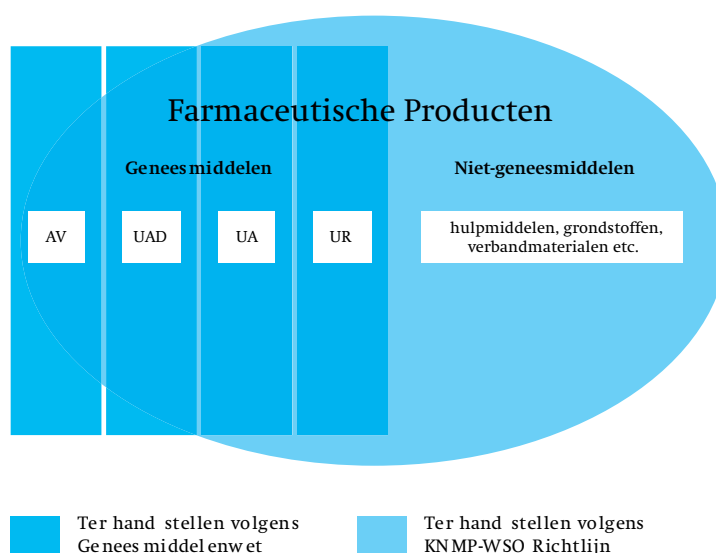
1	Inleiding	2
1.1	Reikwijdte	2
1.2	Aanleiding voor ter hand stellen	2
1.3	Ter hand stellen	3
1.4	Epidemiologie van ter hand stellen	3
2	Farmaceutisch zorgproces: ter hand stellen	4
2.1	Ter hand stellen bij een eerste uitgifte	4
2.1.1	In behandeling nemen van een recept	4
2.1.2	Behandeling: uit anonieme voorraad op naam stellen	7
2.1.3	Behandeling: uitgifte aan de patiënt	8
2.1.4	Behandeling: evaluatie en nazorg	10
2.2	Ter hand stellen bij een tweede uitgifte	11
2.3	Ter hand stellen bij een vervolgitgifte	11
2.4	Ter hand stellen aan beroepsbeoefenaren	12
3	Aan ter hand stellen gerelateerde richtlijnen	12
4	Praktijkvoering	13
4.1	Interne organisatie	13
4.1.1	Taakdelegatie	13
4.1.2	Productzorg	13
4.1.3	Beleid en uitbesteding	13
4.1.4	Kwaliteitsevaluatie en verantwoording	13
4.2	Externe organisatie	13
5	Totstandkoming	14
6	Noten	14
7	Referenties	15

1. Inleiding

1.1 Reikwijdte

In de KNMP-richtlijn “Ter hand stellen” staat wat de farmaceutische zorgverlening van de openbaar apotheker¹ inhoudt aan mensen die een farmaceutisch product ter hand gesteld krijgen [noot 1 Juridische reikwijdte]. De richtlijn beschrijft de handelingen die de apotheker uitvoert opdat de patiënt een passend farmaceutisch product [noot 2 Farmaceutisch product] ontvangt, en daar veilig en effectief mee omgaat. De richtlijn sluit aan bij bestaande richtlijnen en normen voor de openbare farmacie.

De Geneesmiddelenwet reserveert het begrip ‘ter hand stellen’ exclusief voor geneesmiddelen [noot 3 Ter hand stellen]. Afhankelijk van het kanaal kan een geneesmiddel door een apotheker (UR, UA, UAD, AV), maar ook onder toezicht van een drogist (UAD, AV) of zelfs door derden (AV) ter hand worden gesteld. In deze KNMP-richtlijn wordt uitsluitend over terhandstelling door de apotheker gesproken. Bovendien wordt het begrip ter hand stellen ook gebruikt als de apotheker een farmaceutisch product verstrekt dat wettelijk gezien geen geneesmiddel is (zie onderstaande figuur).



1.2 Aanleiding

Aan een terhandstelling ligt een zorgvraag van de patiënt ten grondslag. Deze zorgvraag kan onderdeel zijn van een behandelproces dat door andere zorgverleners is geïnitieerd, maar kan ook rechtstreeks van de patiënt komen (bijv. zelfzorg) of kan voortvloeien uit afspraken met de apotheker (bijv. herhaalreceptuur, praktijkprogramma's). De zorgvraag kan daarnaast een nog anonieme patiënt gelden, wanneer terhandstelling plaatsvindt aan bevoegde beroepsbeoefenaren.

De zorg van de apotheker start bij ter hand stellen op het moment dat een farmaceutisch product voor het eerst nodig is en duurt voort gedurende de hele periode van de ingestelde behandeling. Het ter hand stellen van het farmaceutisch product vormt een onderdeel van de ketenzorg die de apotheker en andere behandelaars de patiënt gezamenlijk bieden [noot 4 Consensus patiënt].

¹ In deze richtlijn wordt van apotheker gesproken. De gevestigd apotheker is eindverantwoordelijk voor de kwaliteit van de geleverde zorg. Een aantal in deze richtlijn beschreven zorghandelingen is in de apotheekorganisatie gedelegeerd aan apothekersassistenten, farmaceutisch consulenten en andere apotheekmedewerkers.

1.3 Ter hand stellen

Het farmaceutisch zorgproces bij ter hand stellen begint doorgaans met het aanbieden van een recept [noot 5 Recept] door de patiënt. Dit recept wordt in behandeling genomen en beoordeeld [noot 6 Beoordeling]. Bij deze beoordeling doorloopt hij een aantal stappen:

- De administratieve controle van het recept op rechtmatigheid, en op de identiteit van de patiënt;
- Het beoordelen van de farmacotherapeutische relevantie van het voorschrift;
- De medicatiebewaking [noot 7 Medicatiebewaking] van het voorgeschreven middel, inclusief de bruikbaarheid van de toedieningsvorm in de individuele situatie van de patiënt;
- Het nagaan hoe het voorgeschreven farmaceutisch product beschikbaar kan komen [noot 8 Beschikbaarheid];
- Het nagaan van de mogelijkheden tot vergoeding [noot 9 Vergoeding].

Na beoordeling draagt de apotheker er zorg voor dat de patiënt het juiste farmaceutische product ontvangt, en het in diens individuele situatie veilig en effectief kan toepassen. Hiervoor wordt weer een aantal stappen doorlopen.

- Het uit anonieme voorraad op naam stellen zodat het geneesmiddel gereed is voor uitgifte [noot 10 Gereed maken];
- Het feitelijk uitgeven van het farmaceutische product aan de patiënt, inclusief het begeleiden van de patiënt [noot 11 Begeleiding];
- Het evalueren van de terhandstelling en het leveren van nazorg [noot 12 Nazorg].

In deze richtlijn wordt de terhandstelling van UR-geneesmiddelen beschreven. Deze zijn te onderscheiden in eerste uitgiften, tweede uitgiften en vervolguutgiften. Daarnaast bestaat er terhandstelling aan daartoe wettelijk bevoegde beroepsbeoefenaren.

Ter hand stellen is wettelijk ook van toepassing op UA, UAD en AV geneesmiddelen. Voor zelfzorggeneesmiddelen werkt de apotheker volgens de KNMP-richtlijn 'Zelfzorg'.

Daar waar van toepassing is deze richtlijn voor deze drie geneesmiddelgroepen richtinggevend.

De richtlijn is ook van kracht voor het uitgeven van geneesmiddelen in geïndividualiseerde distributievormen. Daarnaast werkt de apotheker voor deze distributievorm volgens de KNMP-richtlijn 'Zorg voor mensen met geneesmiddelen in een geïndividualiseerde distributievorm'.

Daar waar ter handstelling geschiedt met gebruik van het internet gelden aanvullende richtlijnen uit de KNMP-richtlijn 'Online farmaceutische zorg en dienstverlening'.

Medicatiebewaking en patiëntbegeleiding vormen een geïntegreerd onderdeel van het zorgproces Ter hand stellen. In deze richtlijn worden deze onderwerpen tot op zekere hoogte beschreven. Ze zijn uitgebreider uitgewerkt in de KNMP-richtlijnen 'Medicatiebewaking' en 'Farmaceutisch Consult'.

Tijdens het zorgproces Ter hand stellen wordt een patiëntendossier van de individuele patiënt aangelegd, gevormd en beheerd. De apotheker volgt daarbij de KNMP-richtlijn 'Patiëntendossier'.

De handelingen en de gegevens voor het declaratieverkeer van terhandstellingen komen in deze richtlijn slechts gedeeltelijk aan de orde. Het declaratieverkeer zelf wordt niet beschreven [noot 9 Vergoeding].

Voor het afleveren van farmaceutische producten niet zijnde geneesmiddelen zoals hulpmiddelen, medische voedingsmiddelen en ander producten heeft de richtlijn een indicatief karakter. De apotheker is hierbij waakzaam, evalueert risico's, en begeleidt de aanvrager bij het gebruik. Deze richtlijn biedt hierbij houvast.

1.4 Epidemiologie ter hand stellen

Door de Nederlandse openbare apotheken werden in 2009 ongeveer 178 miljoen voorschriften ter hand gesteld, waarvan 25,9% weekuitgiften (geïndividualiseerde distributievormen). 20% van de terhandstellingen betrof een eerste uitgifte, de overige voorschriften zijn vervolguutgiften. Per apotheek (n=1976) komt dat neer op gemiddeld 23.000 weekuitgiften en 66.800 standaarduitgiften per apotheek. Gemiddeld heeft een apotheek 17.500 eerste

uitgifte verstrekkingen. Anders gezegd: dit zijn gemiddeld, inclusief de weekuitgiften, ongeveer 335 eerste uitgiftes en 1393 vervolgitgiftes per apotheek per week. In 2,2% van de gevallen betreft het een apotheekbereiding, dat wil zeggen 1947 voorschriften per jaar ofwel 37 per week.

De verstrekking van hulpmiddelen verschilt sterk van apotheek tot apotheek, omdat apothekers niet de enige leveranciers van hulpmiddelen zijn. Bovendien leidt het beleid van de zorgverzekeraars regionaal tot grote verschillen. Landelijk verstrekten de Nederlandse openbare apotheken in 2009 in totaal 11,2 miljoen keer een hulpmiddel. Daarvan betrof het 4,3 miljoen keer verbandmiddelen, 3,5 miljoen keer incontinentiemateriaal, 1,1 miljoen keer injectiemateriaal (spuiten en naalden), 1 miljoen keer diabetestestmateriaal, 0,3 miljoen keer katheters en 0,2 miljoen keer urinezakken.

2. Farmaceutisch zorgproces: ter hand stellen

2.1 Ter hand stellen bij een eerste uitgifte

2.1.1 In behandeling nemen van een recept

Op het moment dat de apotheker een nieuw voorschrift op recept aanneemt, ontvangt hij in feite van een verzoek de patiënt tot eerste uitgifte van een farmaceutisch product. Om tot uitgifte te kunnen overgegaan neemt hij het recept in behandeling en beoordeelt het op een groot aantal therapeutische, inhoudelijke, logistieke en administratieve zaken. Deze beoordeling geldt als een samenhangende anamnese en analyse van de zorgvraag [noot 13 Registratie].

De uitkomst van deze beoordeling is naast vaststelling van de zorgvraag, een met de patiënt overeengekomen behandeling die in fasen wordt uitgevoerd (zie 2.1.2. – 2.1.3.). Als onderdeel van deze overeengekomen behandeling is vastgesteld of het voorschrift op recept als zodanig wordt uitgegeven, dat het voorschrift wordt aangepast, dat er een alternatief zal worden voorgeschreven of dat het voorschrift in zijn geheel niet meer nodig is. Deze overeengekomen behandeling, ook als het voorschrift niet nodig is, wordt vastgelegd in het patiëntendossier en is basis voor declaratie [noot 14 Declaratie bij non honorering]. De apotheker beoordeelt de volgende zaken bij het in behandeling nemen.

2.1.1.1 Verificatie van patiënt en recept

Bij ontvangst van een recept [noot 3 Recept] worden de administratieve gegevens van de patiënt geverifieerd. Dit vindt plaats aan de hand van de KNMP-richtlijn Patiëntendossier. Hierbij worden patiëntengegevens nagegaan zoals de naam, identiteit, geslacht en leeftijd van de patiënt, en diens zorgverzekeringgegevens en BSN-nummer.

Het recept moet voldoen aan wettelijke vereisten, zoals een paraaf of handtekening van de voorschrijver op het recept, maar ook de datum van uitschrijven. Het recept moet in het geval van een handgeschreven recept of van een faxrecept leesbaar zijn. Het recept wordt farmacotherapeutisch geverifieerd op compleetheid op naam, sterkte, vorm, dosis en gebruik van het voorgeschreven product. Bij gebreken wordt de ontbrekende informatie achterhaald [noot 15 Volledigheid].

Parallel hieraan controleert de apotheker de rechtmatigheid van het recept. Daartoe gaat hij na of de voorschrijver van het recept bevoegd is het farmaceutisch product voor te schrijven [noot 16 Rechtmatigheid].

Als de voorschrijver niet bevoegd is neemt de apotheker, in overleg met de patiënt contact op met de voorschrijver om een oplossing te vinden.

Een recept, dat blijkens de datum van uitschrijven al zeer oud is, wordt niet zonder meer in behandeling genomen. Afhankelijk van het voorgeschreven middel en de aandoening van de patiënt kan dan nader overleg met patiënt of voorschrijver noodzakelijk zijn [noot 17 Ouderdom recept].

2.1.1.2 Beoordeling behandeling en uitvoering medicatiebewaking

De apotheker beoordeelt of het geneesmiddel, hulpmiddel of ander farmaceutisch product wordt ingezet volgens landelijke richtlijnen of lokale afspraken. Ook wordt nagegaan of het voorschrift aansluit op een persoonlijk behandelplan van de patiënt. Waar mogelijk volgt de apotheker hierbij de aandoeningsspecifieke KNMP-richtlijnen, zoals bijvoorbeeld voor diabetes mellitus of COPD [noot 18 Verantwoord voorschrift]. Daarbij wordt medicatiebewaking uitgevoerd waarbij geneesmiddelgerelateerde problemen worden voorkomen, opgespoord en opgelost. Hierbij wordt de KNMP-richtlijn 'Medicatiebewaking' gevolgd.

2.1.1.3 Beoordeling recept op regelgeving

De apotheker gaat na of het voorschrift aan economische regelgeving voldoet. Zo wordt nagegaan of de hoeveelheid van het voorgeschreven farmaceutische product daadwerkelijk kan en mag worden uitgegeven. Voor sommige geneesmiddelen, zoals benzodiazepines, gelden bepaalde maximumtermijnen waarvoor ze aan de patiënt mogen worden ter hand gesteld. Vergoedingsregels maken het nodig na te gaan of het voorgeschreven middel wordt vergoed door de ziektekostenverzekeraar.

De apotheker handelt voor de patiënt zaken af met betrekking tot machtigingen en artsen- of patiëntenverklaringen, en verreken eigen bijdragen. Zo nodig regelt de apotheker dat de voorschrijver een verklaring invult, waarmee aan geldende vergoedingsvoorwaarden kan worden voldaan. Ook faciliteert hij de import van geneesmiddelen die in eigen land niet beschikbaar zijn voor de patiënt (zie 2.1.1.5) [noot 19 Vergoeding niet geregistreerde middelen].

Wanneer de patiënt zijn geneesmiddelen mee moet nemen naar het buitenland, is de apotheker behulpzaam bij het regelen van de daaraan verbonden administratieve zaken. Voor buitenlandse reizen moet de patiënt soms over een medicijnenpaspoort of bepaalde verklaringen beschikken [noot 20 Verklaringen].

2.1.1.4 Vaststelling hoeveelheid geneesmiddel en verpakkingsgrootte

De op recept voorgeschreven hoeveelheid moet toereikend zijn voor de beoogde gebruikperiode. Wanneer de voorgeschreven hoeveelheid ontoereikend is past de apotheker in overleg met de voorschrijver de hoeveelheid aan. Andersom, wanneer de voorgeschreven hoeveelheid zo groot is dat deze niet binnen de vervaldatum kan worden opgebruikt, geeft hij een geringere hoeveelheid mee. Desgewenst laat hij een deel van het recept als tegoed staan op naam van de patiënt of geeft hij een 'tegoedrecept' mee [noot 21 Intermitterend gebruik]. Soms moet de voorgeschreven hoeveelheid worden verlaagd, om te voorkomen dat verpakkingen moeten worden aangebroken. Dit kan uit ARBO-oogpunt ongewenst zijn, bijvoorbeeld bij CMR stoffen. Met de patiënt wordt dan besproken dat een andere (kleinere) hoeveelheid zal worden afgeleverd dan voorgeschreven.

2.1.1.5 Bepaling spoedeisendheid, levertijd en beschikbaarheid

Farmaceutische producten worden als regel direct uit voorraad verstrekt. Bij een langere levertijd, doordat het geneesmiddel moet worden besteld of bereid, beoordeelt de apotheker de spoedeisendheid in overleg met de patiënt en eventueel de voorschrijver. In de regel zal het geneesmiddel binnen 24 uur beschikbaar worden gesteld. Soms is het mogelijk het geneesmiddel vanuit een andere apotheek beschikbaar te krijgen.

Bepaalde producten die niet beschikbaar zijn via de reguliere kanalen vormen een uitzondering, zoals sommige weesgeneesmiddelen of middelen die moeten worden geïmporteerd. Indien een product moet worden bereid of besteld licht de apotheker de patiënt bij ontvangst van het recept in over de te verwachten levertijd, en maakt afspraken over het desgewenst thuis bezorgen van het bestelde product. Bij hulpmiddelen verstrekt hij indien mogelijk de patiënt eerst een vervangend product.

Wanneer een farmaceutisch product tijdelijk niet leverbaar is (tekorten) of helemaal niet leverbaar, zoekt de apotheker in overleg met voorschrijver en patiënt een alternatief. Het kan daarbij voorkomen dat dan een andere sterkte met een aangepaste dosering moet worden verstrekt [noot 22 Aanpassing sterkte]. Moet een geneesmiddel worden vervangen, dan wordt de keuze bepaald op grond van kwaliteit. Daarbij wordt allereerst nagegaan of substitutie mogelijk is met een gelijkwaardig geregistreerd product, met dezelfde werkzame stof en in dezelfde farmaceutische vorm. Indien dit niet mogelijk blijkt, wordt nagegaan of er (farmaco)therapeuti-

sche vervanging mogelijk is met een ander geregistreerd geneesmiddel. De apotheker doet hiertoe een voorstel aan voorschrijver en patiënt. Blijkt een farmacotherapeutisch vervanging niet mogelijk, dan wordt import van het middel overwogen. De apotheker zorgt dan in overleg met de voorschrijver voor een artsenverklaring [noot 23 Import].

2.1.1.6 Beoordeling noodzaak apotheekbereiding

Indien een geneesmiddel niet als handelspreparaat beschikbaar is en ook niet kan worden geïmporteerd, onderzoekt de apotheker in overleg met voorschrijver en patiënt de mogelijkheden voor een apotheekbereiding. De voorkeur gaat daarbij uit naar een gestandaardiseerde bereiding, omdat de ontwerp kwaliteit daarvan landelijk of regionaal vast staat. Indien niet kan worden uitgekomen met een gestandaardiseerde bereiding wordt een niet-gestandaardiseerde bereiding overwogen.

De apotheker beoordeelt bij een niet-gestandaardiseerde apotheekbereiding of het voorgeschreven middel farmacotherapeutisch relevant is en meerwaarde heeft voor de betreffende patiënt [noot 24 Niet-gestandaardiseerde bereiding]. De apotheker legt de farmacotherapeutische beoordeling van elke niet-gestandaardiseerde bereiding vast.

2.1.1.7 Nagaan praktische bruikbaarheid

Behalve de therapeutische geschiktheid (2.1.1.2) wordt voorafgaand aan de behandeling ook de praktische bruikbaarheid van het voorschrift nagegaan. De apotheker beoordeelt daarbij onder meer:

- De combinatie van toedieningsvorm en dosering. Het eenvoudig door de patiënt en/of diens verzorger(s) kunnen toedienen van de voorgeschreven dosis telt hierbij zwaarder dan de keuze voor een bepaald product. Als een probleem wordt voorzien, dan zorgt de apotheker in overleg met de patiënt en de voorschrijver dat de sterkte van het preparaat en/of de voorgeschreven hoeveelheid wordt aangepast. In voorkomende gevallen doet hij een voorstel om de toedieningsvorm of de verpakking van het geneesmiddel aan te passen, of stelt hij een alternatief voor.
- De geschiktheid van de toedieningsvorm in relatie tot de situatie van de patiënt. Daarbij valt te denken aan:
 - beperkingen m.b.t. de coördinatie (jonge kinderen; patiënten met neurologische aandoeningen)
 - beperkingen m.b.t. de motorische vaardigheden (slikklachten; reumapatiënten)
 - visuele en auditieve beperkingen
 - beperkingen m.b.t. psychische vaardigheden
 - bijzondere omstandigheden, zoals de aanwezigheid van een voedingssonde.
- Indien de farmaceutische vorm niet geschikt is past de apotheker in overleg met de patiënt en de voorschrijver het voorschrift aan [noot 25 Aanpassing toedieningsvorm].
- Behoeft aan toedienings- en doseerhulpmiddelen. De apotheker signaleert de behoefte aan aanvullende hulpmiddelen, ook als deze niet zijn voorgeschreven. Zo nodig vraagt hij hiervoor alsnog een recept aan bij de voorschrijver. Aanvullende hulpmiddelen kunnen nodig zijn in verband met het beoogde gebruik van een geneesmiddel (injectiemateriaal, desinfectantia, gazen of pleisters) of in verband met de situatie van de patiënt, om in diens individuele situatie de toediening te kunnen vergemakkelijken (tablettensplitters, oogdruppelaars) [noot 26 Toedienings- en doseerhulpmiddelen].
- Gebruik in het buitenland. Soms moet een patiënt zijn medicatie meenemen op reis. In dat geval gaat de apotheker na of het middel daarvoor geschikt is. Hij let hierbij op bewaarcondities of andere omstandigheden die gelden voor het betreffende product. Hij stelt indien mogelijk in overleg met de voorschrijver een alternatief voor, en overweegt anders een kortere houdbaarheidstermijn te formuleren [noot 27 Aanpassing bewaartermijn]. Hij bereidt de patiënt voor op extra te nemen maatregelen.

2.1.1.8 Beoordeling farmaceutische producten, niet zijnde genees- of hulpmiddelen

Soms bevat het recept een voorschrift voor grondstoffen, kruiden en dergelijke. Soms vraagt een patiënt daar ook uit eigen beweging om. Bij een verzoek om verstrekking van een farmaceutisch product dat geen geneesmiddel is, gaat de apotheker na of aan de daarvoor geldende regelgeving is voldaan. Wanneer niet aan de wet-

telijke bepalingen is voldaan, of wanneer bijvoorbeeld misbruik wordt vermoed, weigert hij het product af te leveren [noot 28 Niet-geneesmiddelen].

2.1.2 Behandeling: uit anonieme voorraad op naam stellen

Na anamnese en analyse van het voorschrift op recept is formeel een behandelingsovereenkomst met de patiënt tot stand gekomen. Feitelijk komt de behandelingsovereenkomst echter pas tot stand op het moment dat de patiënt het geneesmiddel daadwerkelijk in ontvangst neemt. Onderwijl zal het farmaceutisch product uit anonieme voorraad op naam gesteld worden, voor uitgifte gereed gemaakt worden of worden bereid. Daartoe is de behandeling van het recept vastgelegd in het patiëntendossier. Het patiëntendossier bevindt zich in digitale vorm in het apotheek informatie systeem (AIS). Het AIS maakt het mogelijk om op een geautomatiseerde manier het voorgeschreven product te identificeren, een etiket te produceren, schriftelijke informatie toe te voegen en toedienings- of doseerhulpmiddelen te selecteren.

De apotheker zal teneinde het voorgeschreven farmaceutische product gereed te maken voor verstrekking (waar nodig) de volgende handelingen uitvoeren.

2.1.2.1 Verificatie van het product

Het voorgeschreven farmaceutische product wordt uit voorraad gehaald, of besteld of bereid. De apotheker verifieert daarbij of de identiteit van het product correspondeert met de zorgvraag (c.q. met wat op het recept is voorgeschreven) en het bij het vastleggen van de zorgvraag geproduceerde etiket [noot 29 Verificatie].

2.1.2.2 Voor toediening gereedmaken (VTGM)

De apotheker maakt geneesmiddelen voor toediening in de apotheek gereed, tenzij de patiënt en/of diens verzorger(s) dit zelf kunnen doen. De meeste geneesmiddelen die in de apotheek aan patiënten worden afgeleverd zijn handelsproducten, kant-en-klaar voor gebruik. In een aantal gevallen moeten echter handelingen worden verricht, voordat het middel daadwerkelijk kan worden gebruikt en/of toegediend. Zo moeten sommige producten worden gereconstitueerd of gesuspenderd, of moeten ze worden bewerkt voor een patiënt met een fysieke beperking [noot 30 VTGM].

2.1.2.3 Bescherming kwaliteit

De apotheker kent de fysisch-chemische eigenschappen van het farmaceutische product. Hij weet wat de specifieke risico's zijn die de kwaliteit van het product nadelig kunnen beïnvloeden. Tijdens het gereed maken voor terhandstelling waarborgt hij dat de kwaliteit van het farmaceutische product gehandhaafd blijft. Zo worden preparaten met eiwitten niet omgeschud [noot 31 Eiwitten] en worden er maatregelen genomen om reeds gereedgemaakte middelen in koelkast of diepvries te bewaren. Bij handelingen in de apotheek wordt het product zo snel mogelijk weer bij de vereiste bewaarconditie ondergebracht, om de 'cold chain' intact te laten [noot 32 Cold chain].

2.1.2.4 Verpakken en omverpakken

Geneesmiddelen worden verpakt in een verpakking die bijdraagt aan het behoud van de kwaliteit van het geneesmiddel. Ook moet de verpakking het gebruiksgemak van de patiënt dienen. Bij het invullen vanuit een bulkverpakking naar een kleinere verpakking of het verpakken opgedeelde handelsverpakking bijv. deelstukken van strips gaat de apotheker na welke verpakking geschikt is voor zowel het geneesmiddel als voor de patiënt [noot 33 Verpakking].

2.1.2.5 Bijvoegen toedienings- of doseerhulpmiddelen

Waar nodig wordt voor uitgifte een toedienings- of doseerhulpmiddel aan het product toegevoegd. Bij bepaalde geneesmiddelen zijn hulpmiddelen nodig om de juiste dosis te kunnen toedienen. Dit kan inherent zijn aan de toedieningsvorm, zoals bij producten waarvan voor toediening een bepaald volume moeten worden afgemeten of die moeten worden geïnjecteerd. Zie ook 2.1.1.7 [noot 26 Toedienings- en doseerhulpmiddelen].

2.1.2.6 Etiketteren

Alle verpakkingen van geneesmiddelen die op recept worden afgeleverd, alsmede verpakkingen van UA-geneesmiddelen, worden voorzien van een goed leesbaar etiket. Via het etiket wordt het geneesmiddel formeel op naam van de patiënt gesteld [noot 34 Etiket].

Het etiket bevat naast de wettelijk voorgeschreven informatie alle verdere noodzakelijke informatie over het veilig en doeltreffend gebruik van het geneesmiddel. Deze informatie is grofweg in vier categorieën onder te verdelen:

- aanwijzingen die betrekking hebben op het gebruik door de patiënt [noot 35 Etiket: gebruik];
- aanbevelingen ter instandhouding van de kwaliteit van het geneesmiddel [noot 36 Etiket: kwaliteit];
- waarschuwingen die betrekking hebben op de gezondheid en veiligheid van de patiënt [noot 37 Etiket: waarschuwingen];
- waarschuwingen voor productspecifieke risico's van het geneesmiddel [noot 38 Etiket: risico's].

De apotheker verstrekt deze informatie uit hoofde van zijn professionele verantwoordelijkheid en zijn specifieke kennis van het af te leveren product, ook voor zover deze informatie niet wettelijke verplicht is gesteld. Op het etiket staat daarnaast een aantal administratieve gegevens zodat het afgeleverde geneesmiddel herleidbaar is naar de afleverende apotheek

2.1.2.7 Bijvoegen schriftelijke patiënteninformatie

Intacte handelsverpakkingen van geneesmiddelen zijn voorzien van schriftelijke patiënteninformatie. Voor zover hier niet door de fabrikant in is voorzien zorgt de apotheker hiervoor, zoals bijvoorbeeld bij apotheekbereidingen of deelverpakkingen. Daarnaast kan hij andere schriftelijk informatie toevoegen bijvoorbeeld over aspecten van zelfmanagement of over de te behandelen aandoening. Producten die uit het buitenland zijn geïmporteerd voorziet hij van Nederlandstalige informatie [noot 39 Bijsluiter].

2.1.2.8 Controleren voor uitgifte

Voordat tot uitgifte wordt overgegaan wordt gecontroleerd of het geneesmiddel is gereedgemaakt overeenkomstig de overeengekomen behandeling. Bij deze controle wordt het voorschrift op recept vergeleken met de informatie op het etiket en de overige etikettering, alsmede met het geneesmiddel in de verpakking zoals die aan de patiënt zal worden overhandigd. Ook controleert hij op de aanwezigheid van de noodzakelijke toedienings- of doseerhulpmiddelen en schriftelijke patiënteninformatie [noot 40 Controle voor uitgifte]. De uitgevoerde controle wordt vastgelegd.

2.1.3 Behandeling: uitgifte aan de patiënt

Nadat het farmaceutische product op naam gesteld is, wordt het uitgegeven aan de patiënt.

De apotheker kan het product direct aan de patiënt of aan diens verzorger(s) uitgeven. Ongeveer 60% van gereed gemaakte voorschriften wordt door de patiënt zelf in de apotheek opgehaald. Soms worden geneesmiddelen uitgegeven aan daartoe aangewezen personen in verzorgingshuizen of instellingen. De uitgifte kan daarnaast plaatsvinden door tussenkomst van een bezorger van de apotheek, via een post- of bezorgdienst of via een bezorgsysteem (nagelvast bezorgen) [noot 41 Bezorging]. De apotheker is bij uitgiften verantwoordelijk voor goed gebruik van het product en begeleid daarvoor de patiënt. Wanneer uitgifte in de apotheek plaatsvindt verstrekt de apotheker de informatie zelf, maar wanneer het daadwerkelijke bezorgen via derden geschiedt, draagt hij er zorg voor dat de juiste informatie de patiënt en/of diens verzorger(s) bereikt. De apotheker zal bij uitgifte van een farmaceutisch product (waar nodig) de volgende handelingen uitvoeren.

2.1.3.1 Overhandiging en instructie aan de juiste persoon

In principe wordt een geneesmiddel overhandigd aan de patiënt zelf. Indien dit niet mogelijk is, moet vaststaan dat overhandiging aan iemand anders verantwoord is. Meestal is de patiënt in de apotheek bekend, en zijn diens gegevens in zijn patiëntendossier vastgelegd. Wanneer een ander het geneesmiddel komt afhalen, kan dit in het patiëntendossier in de rubriek 'vrije tekst' worden vastgelegd. Bij gereede twijfel over de afhaler wordt deze om een legitimatie gevraagd [noot 42 Afhaler].

2.1.3.2 Patiëntbegeleiding bij eerste uitgifte

De begeleiding bij een eerste uitgifte vindt plaats volgens de KNMP-richtlijn 'Farmaceutisch Consult'.

De apotheker bespreekt met de patiënt diens verwachtingen van het farmaceutische product. Hij legt de werking van het geneesmiddel uit (korte termijn, lange termijn effecten), de wijze van gebruik, de te verwachten bijwerkingen en de samenhang met eventueel andere gebruikte middelen. Ook legt de apotheker in samenhang met het geneesmiddel het gebruik van geneesmiddelgerelateerde hulpmiddelen en andere doseerhulpmiddelen uit.

Wanneer een geneesmiddel aan een ander dan de patiënt zelf wordt overhandigd, moet duidelijk zijn of degene die het geneesmiddel namens de patiënt in ontvangst neemt, dit met de daarbij behorende mondelinge en schriftelijke instructie inderdaad aan de patiënt zal kunnen overbrengen. Als hier twijfel over bestaat, wanneer er nog vragen zijn aan de patiënt die de afhaler niet kan beantwoorden of als informatie over het geneesmiddelgebruik van de patiënt privacygevoelige onderwerpen bevat wordt rechtstreeks contact opgenomen met de patiënt [noot 43 Vertrouwelijke informatie].

Bij de uitgifte bespreekt de apotheker met de patiënt verder

- Afwijkingen van het recept. Voor zover dit niet bij het in behandeling nemen van de zorgvraag niet is gebeurd, wordt de patiënt bij overhandiging geïnformeerd over eventuele afwijkingen. Er kan om administratieve of logistieke redenen iets zijn gewijzigd, maar ook kan er nog overleg zijn geweest met de voorschrijver waardoor het noodzakelijk is gebleken af te wijken van wat oorspronkelijk was bedoeld. Bij de uitgifte van het farmaceutische product wordt de patiënt hiervan in kennis gesteld [noot 44 Afwijkingen].
- Instructie over het voor toediening gereed maken (VTGM) van het geneesmiddel, wanneer de patiënt en/of diens verzorgers dit in de thuissituatie moeten uitvoeren voordat het geneesmiddel kan worden toegediend [noot 45 instructie VTGM].
- Aanvullende instructie over het product. De patiënt of diens verzorger(s) worden geïnstrueerd over het gebruik van het geneesmiddel. Daarbij komen niet alleen zaken ter sprake over gebruik, werking en bijwerkingen [noot 46 instructie Gebruik], maar ook worden adviezen gegeven die specifiek betrekking hebben op het betreffende product [noot 47 Productspecifieke instructie]. Patiënten met een lichamelijke beperking, zoals patiënten die moeilijk kunnen slikken of patiënten met een voedingssonde, worden geadviseerd over de in hun situatie meest veilige en juiste wijze van gebruik van hun geneesmiddelen [noot 48 Lichamelijke beperkingen].
- Bewaaradvies. De patiënt en/of diens verzorger(s) ontvangen instructies over het transport en de bewaring van geneesmiddelen waarvoor bijzondere bewaarcondities gelden. De apotheker wijst de patiënt of diens verzorger(s) op de juiste bewaring van middelen die koel of in de diepvries bewaard moeten worden, of juist bij kamertemperatuur [noot 49 Advies bewaring]. Bijzondere situaties kunnen zich voordoen wanneer de patiënt zijn geneesmiddelen mee moet nemen op reis. Ook dan geeft de apotheker adviezen over het transport en bewaring. Kwetsbare middelen mogen –afhankelijk van de heersende buitentemperatuur– niet langer dan 2 uur buiten de koelkast blijven en bepaalde eiwitgeneesmiddelen mogen niet worden blootgesteld aan mechanische stress (schudden) [noot 50 Advies bewaring op reis].
- Gezondheidsrisico bij risicovolle stoffen. De patiënt en/of diens verzorger(s) worden gewaarschuwd voor de risico's van blootstelling aan risicovolle stoffen in geneesmiddelen, die een gevaar kunnen opleveren voor de gezondheid. Bepaalde farmaceutische producten kunnen gevaarlijk zijn bij onoordeelkundige inname of bij vrijkomen tengevolge van het kapot gaan van de verpakking. Hetzelfde kan gelden voor afval, urine en faecaliën [noot 51 Advies gezondheidsrisico's]
- Risico's bij gevaarlijke stoffen. De patiënt en/of diens verzorger(s) worden gewaarschuwd voor bepaalde acute gevaren, die voortkomen uit de eigenschappen van een geneesmiddel. Concrete gevaren zijn bijvoorbeeld brandbaarheid (bijv. alcoholische oplossingen) of corrosieve eigenschappen (bijv. basen, zuren) [noot 52 Advies productrisico's].
- Geneesmiddelfalval. De patiënt ontvangt informatie over het omgaan thuis met geneesmiddelfalval en overtollige farmaceutische producten.

2.1.3.3 Bezorging thuis

Indien geneesmiddelen worden bezorgd zijn hierover afspraken gemaakt met de patiënt. In principe wordt het te bezorgen geneesmiddel aan de patiënt zelf overhandigd. Wanneer dit niet mogelijk blijkt, wordt met de patiënt afgesproken dat iemand anders het geneesmiddel in ontvangst zal nemen. [noot 53 Uitgifte via bezorger]. De bezorger ontvangt instructie over het transport en de bewaring van farmaceutische producten waar bijzondere condities voor gelden. Ook ontvangt hij instructie over de privacygevoeligheid van hetgeen hij vervoert, over de risico's ervan en over bescherming tegen diefstal [noot 54 Instructie bezorger].

Verder regelt de apotheker dat noodzakelijke gebruiksinstructies, bewaaradviezen en waarschuwingen de patiënt bereiken [noot 55 Informatieoverdracht bij bezorging].

Bij bezorging aan instellingen zoals verzorgingshuizen maakt de apotheker afspraken met het verantwoordelijke personeel over de beleving. Soms kan gewerkt worden met een kluis, die alleen via een aan het verantwoordelijke personeel bekende pincode kan worden geopend. Gegarandeerd moet zijn dat farmaceutische producten die dat vereisen meteen na aankomst in een koelkast kunnen worden geplaatst. Dergelijke producten worden vooraf als koelkastartikel gemarkeerd. Over het afleveren van Opiumwetmiddelen worden afzonderlijke afspraken gemaakt.

2.1.3.4 Bewaring niet-afgehaalde en niet-bezorgde producten

Farmaceutische producten die op naam gesteld zijn maar niet direct in de apotheek worden opgehaald bewaart de apotheker totdat deze worden afgehaald. Hiervoor geldt wel een bepaalde bewaartermijn. De apotheker neemt hierover zonedig contact op met de patiënt opnemen en indien daar gereede aanleiding toe is, maakt hij afspraken maken over bezorging. Dit geldt ook voor producten die niet op de afgesproken tijd en plaats konden worden bezorgd. [noot 56 Niet afgehaalde producten].

2.1.4 Behandeling: evaluatie en nazorg

De bij de overeengekomen behandeling behorende zorg stopt niet na de uitgifte van het product. Na uitgifte controleert de apotheker of het zorgproces van eerste uitgifte goed is uitgevoerd. Hij geeft daarnaast specifieke nazorg nadat het product de apotheek heeft verlaten: zo beantwoordt hij tijdens de gehele gebruiksduur vragen over gebruik, bewaring etc. Indien blijkt dat de ingezette behandeling chronisch is zal de apotheker bij de eerste uitgifte afspraken maken voor verdere uitgifte van middelen met de daarbij behorende begeleiding (zie 2.2 en 2.3) [noot 57 Verantwoordelijkheid duur behandeling]. De apotheker zal in het kader van evaluatie en nazorg (waar nodig) de volgende handelingen uitvoeren.

2.1.4.1 Evaluatie

Na uitgifte beoordeelt de apotheker of de afhandeling van een eerste uitgifte goed is verlopen. Papieren en digitale documenten als recepten, afleveretiketten, bereidingsbriefjes en lijsten met afgehandelde medicatiegerelateerde problemen (signaallijsten) worden door hem gecontroleerd. Hij beoordeelt daarbij of de behandeling met de juiste middelen, met voldoende medicatieveiligheid aan de juiste persoon is gegeven [noot 58 Eindcontrole]. De eindcontrole omvat ook deelafleveringen en afleveringen van zelfzorggeneesmiddelen die zijn ingevoerd in het patiëntendossier. Controle geschiedt op vaste momenten, doch minimaal één maal daags. Zo mogelijk vindt controle plaats vóór sluitingstijd, opdat bij twijfel de apotheekmedewerkers nog kunnen worden geraadpleegd. Voor bijzondere situaties zijn afspraken vastgelegd, zoals voor de controle tijdens avond- en weekenddiensten. Ook is er een achterwacht geregeld, waarop een beroep kan worden gedaan in situaties waarin de apotheker afwezig is. Indien bij evaluatie tekortkomingen zijn vastgesteld neemt de apotheker maatregelen en neemt daarvoor terstond contact op met de patiënt.

2.1.4.2 Nazorg

Nazorg wordt verleend op de volgende aspecten:

- Vragen en advies. De patiënt kan gedurende de periode van de gebruiksduur van het product voor vragen en adviezen bij de apotheker terecht. Bij langere afwezigheid regelt hij dat er een vervanger is die zijn vragen kan beantwoorden. In de praktijk betekent dit doorgaans dat er buiten de openingstijden van de apotheek een dienstenregeling geldt waaruit blijkt tot wie de patiënt zich kan wenden.
- Klachten. De patiënt kan bij de apotheker terecht voor klachten over producten, begeleiding, bezorging, beschadiging enzovoorts. Hiervoor wordt in de apotheek een klachtenprocedure gehanteerd.
- Recall De apotheker hanteert een recall-procedure, waarin de handelwijze is vastgelegd bij (verdenkingen op) fouten in de afgeleverde producten.[noot 59 Recall].
- Teruggebrachte geneesmiddelen en geneesmiddelfalval. De apotheker neemt retourgebrachte geneesmiddelen in van de patiënt. Dit geldt ook voor bepaalde producten zoals gebruikte spuiten en naalden. Bij de afvoer en vernietiging ervan waarborgt hij diens privacy [noot 60 Retourgoederen].

2.2 Ter hand stellen bij een tweede uitgifte

En tweede uitgifte vindt in de regel 2 weken na de eerste uitgifte plaats en behoort nog bij de initiële fase van de behandeling, waarbij de patiënt op zijn geneesmiddel wordt ingesteld. Bij het in behandeling nemen van eerste uitgifte recept zal de apotheker zo mogelijk vaststellen of het betreffende verzoek tot aflevering van een farmaceutisch product op zichzelf staat, of dat het bedoeld is voor toekomstig chronisch gebruik (zie ook 2.1.4) [noot 61 Typen medicatie]. In dat geval kunnen tweede en vervolguittgiftes worden verwacht en kunnen daarover al afspraken met de patiënt worden gemaakt. Op deze afspraken kan de apotheker dan bij een tweede uitgifte terugvallen. Vaak blijkt echter pas dat het om een tweede uitgifte gaat als hetzelfde voorschrift voor de tweede maal wordt ingediend.

Bij de afhandeling van een verzoek om een tweede uitgifte worden in beginsel alle handelingen van een eerste uitgifte uitgevoerd. Omdat echter een aantal zaken reeds bij de eerste uitgifte zijn gerealiseerd en vastgelegd, zal de apotheker daaraan minder aandacht besteden. Anders dan bij een eerste uitgifte zal bij een 2^e uitgifte vooral naar de ervaring van de patiënt bij het gebruik van het betreffende farmaceutische product gevraagd worden. De apotheker gaat daarbij te werk volgens KNMP-richtlijn Farmaceutisch Consult. Aanvullend zal hij informeren of het praktisch gebruik van het middel voldoet aan de verwachtingen. Wanneer zich praktische problemen of klachten voordoen gaat hij na wat de oorzaken hiervan zijn en hoe deze kunnen worden weggenomen. Dit kan betekenen dat opnieuw een gebruiksinstructie moet worden gegeven, maar ook dat in overleg met de voorschrijver aanpassing van de therapie nodig is. Dit kan inhouden dat een dosering moet wijzigen, dat de toedieningsvorm moet worden aangepast of dat bepaalde hulpmiddelen nodig zijn om de therapie te verbeteren. In het uiterste geval zal in overleg met patiënt en voorschrijver een alternatief middel moeten worden gezocht. In dat geval is er weer sprake van een recept voor een eerste uitgifte.

2.3 Ter hand stellen bij een vervolguittgifte

Bij een vervolguittgifte is de patiënt na een eerste en tweede uitgifte ingesteld op de behandeling en is er sprake van chronische therapie. De zorgvraag is aan de hand van eerdere uitgiften vastgelegd, maar hoewel de therapie en het gebruik van het geneesmiddel door de patiënt inmiddels als bekend mogen worden verondersteld, blijft waakzaamheid vereist. Er kunnen nieuwe vragen zijn gerezen bij de patiënt, en er kunnen zich ook nu praktische problemen voordoen die niet eerder werden opgemerkt of uitgesproken [noot 62 Evaluatiegesprek].

Bij de afhandeling van een verzoek om vervolguittgifte worden in beginsel alle handelingen van een eerste uitgifte en een tweede uitgifte uitgevoerd. Daarnaast schenkt de apotheker aandacht aan andere aspecten. Hij blijft actief informeren naar de ervaringen van de patiënt en is alert op nieuwe vragen. Ook biedt hij bij

ontvangst van een vervolgrecept voor een minder frequent gebruikt geneesmiddel aan dit voor de betreffende patiënt op voorraad te gaan houden. [noot 63 Afspraken bij chronisch gebruik].

Desgewenst kan hij in overleg met de voorschrijver ook een herhaalservice afspreken. Wanneer ook andere geneesmiddelen en ander farmaceutische producten chronisch gebruikt worden en op recept herhaald worden kan hij aanbieden zorg te dragen voor onderlinge synchronisatie van de uitgiftemomenten.

Daarnaast vrijwaart hij de patiënt van administratieve zorgen rond de voorgeschreven medicatie, door het tijdig aanvragen en verlengen van benodigde machtigingen, verklaringen en dergelijke.

2.4 Ter hand stellen aan beroepsbeoefenaren

Ter hand stellen kan volgens de Geneesmiddelenwet ook direct aan beroepsbeoefenaren in het kader van de Wet Beroepsbeoefenaren in de Gezondheidszorg, alsmede mondhygiënist en optometristen, die geneesmiddelen onder zich hebben ten behoeve van hun patiënten. Een dergelijk recept wordt van oudsher gekenmerkt door de vermelding “da .i.m.m.” (in manu medici). Deze richtlijn is ook van toepassing op terhandstelling aan de bedoelde beroepsbeoefenaren. De apotheker voert hierbij minder stappen uit, omdat er sprake is van indirecte zorg aan een (nog anonieme) patiënt. Van de genoemde stappen die worden doorlopen zijn de volgende relevant:

- Het nagaan van de relevantie van wat is voorgeschreven [noot 64 Diagnostica];
- De administratieve controle van het recept op rechtmatigheid;
- Het beschikbaar krijgen van het voorgeschreven farmaceutisch product;
- Het gereedmaken voor uitgifte;
- Het uitgeven van het voorgeschreven farmaceutische product, inclusief het geven van voorlichting over het voorgeschreven middel;
- De noodzakelijke nazorg. De apotheker maakt met de huisarts afspraken maken om geneesmiddelen die bestemd zijn voor de artsentas periodiek te controleren op vervaldatum en deze weer aan te vullen.

3. Aan ter hand stellen gerelateerde richtlijnen

KNMP-richtlijn Dossiervorming

KNMP-richtlijn Medicatiebewaking

KNMP-richtlijn Farmaceutisch Consult

KNMP-richtlijn Productzorg

KNMP-richtlijn Zelfzorg

KNMP-richtlijn Zorg voor mensen met geneesmiddelen in geïndividualiseerde distributievormen

KNMP-richtlijn Online farmaceutische zorg- en dienstverlening

KNMP Norm voor Central Filling

KNMP Richtlijnen Bereiden uit grondstoffen en aanpassen handelspreparaten

4. Praktijkvoering

4.1 Interne praktijkvoering

4.1.1 Taakdelegatie

Een aantal zorghandelingen in deze richtlijn zal de apotheker delegeren aan apothekersassistenten, farmaceutisch consulenten en andere apothekemedewerkers. De taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden van alle leden van het apothek team zijn in de apothek helder gedefinieerd. De gevestigd apotheker is verantwoordelijk voor deze taakdelegatie en is eindverantwoordelijk voor de kwaliteit van geleverde zorg.

4.1.2 Productzorg

Voor het ter hand stellen van een geneesmiddel moet in de apothek aan een aantal randvoorwaarden zijn voldaan. Deze randvoorwaarden staan beschreven in de KNMP-richtlijn Productzorg en geven aan wat er zoal praktisch geregeld moet zijn om goede productzorg te kunnen leveren, teneinde de apotheker in staat te stellen zijn zorgtaak op een verantwoorde wijze te vervullen.

4.1.3 Beleid en uitbesteding

In de apothek is er door de apotheker een beleid vastgesteld voor het verkrijgen van geneesmiddelen, die alleen als apothekbereiding beschikbaar zijn. Dit houdt in dat de apotheker keuzes maakt over het wel of niet zelf bereiden van geneesmiddelen. In het geval hij wel zelf geneesmiddelen bereidt volgt hij daartoe de KNMP-Richtlijnen 'Bereiden uit grondstoffen en aanpassen handelspreparaten'. Wanneer hij (gedeeltelijk) niet meer bereidt besluit hij welke apothekbereidingen hij betreft via een collega (via doorlevering) en houdt daarbij rekening met de voorwaarden gesteld in de circulaire 'Grootschalig bereiden door apothekers' van IGZ [noot]. Bij vervolguiften heeft de apotheker een beleid om deze zelf voor uitgifte klaar te maken of om dat uit te besteden door een andere apothek. Uitbesteding vindt plaats aan een apothek die voldoet aan de KNMP Norm voor Central Filling.

4.1.4 Kwaliteitsevaluatie en verantwoording

Om de kwaliteit van de zorg voor patiënten volgens deze richtlijn te evalueren en te verbeteren past de apotheker kwaliteitsmetingen toe. Hij sluit hierbij waar mogelijk aan op de instrumenten die door de beroepsgroep zijn aanvaard.

4.2 Externe organisatie

De apotheker in een 'stand-alone'-situatie kan met deze richtlijn de farmaceutische zorg voor mensen die geneesmiddelen ter hand gesteld krijgen voor een belangrijk deel zelf in richten. De inhoud van deze richtlijn zal leiden tot een hogere kwaliteit indien verdergaande organisatorische afspraken worden gemaakt met ketenpartners als huisartsen, praktijkondersteuners, thuiszorg etc. Onderwerpen waarover afspraken gemaakt kunnen worden zijn het organiseren van herhaalrecepten voor terhandstelling van vervolguiften, synchronisatie en het uitwisselen van zorggegevens.

5. Totstandkoming

Deze richtlijn is opgesteld onder verantwoordelijkheid van de Wetenschappelijke Sectie Openbaar apothekers (WSO). Dit beschrijvingdeel is ontwikkeld door drs. HWG Wagenaar, drs. Y Bouman-Boer en dr. BJG Daemen, apothekers en in een vroeg stadium voorgelegd aan de leden van de WSO-Special Interest Group Productzorg en Bereiden. Daarnaast is advies ingewonnen bij drs. SM Dreijer-van der Glas, dr. ThFJ Tromp en drs. FM Westphal, praktiserend openbaar apothekers.

Deze richtlijn is versie 1.0 (31-12-11). De richtlijn zal nog een notenstelsel en een literatuurlijst gaan bevatten die nog verder ontwikkeld zullen worden. Hierna zal het document voor becommentariëren, refereren en autoriseren aangeboden worden aan de WSO.

Hoewel bij het verzamelen en verwerken van gegevens uiterste zorgvuldigheid is betracht, kan de KNMP geen enkele aansprakelijkheid aanvaarden voor schade die zou kunnen voortvloeien uit drukfouten of andere onjuistheden.

6. Noten

De onderstaande noten behorend bij het beschrijvingsdeel van deze richtlijn zullen worden uitgewerkt.

- noot 1 Juridische reikwijdte
- noot 2 Farmaceutisch product
- noot 3 Ter hand stellen
- noot 4 Consensus patiënt
- noot 5 Recept
- noot 6 Beoordeling
- noot 7 Medicatiebewaking
- noot 8 Beschikbaarheid
- noot 9 Vergoeding
- noot 10 Gereed maken
- noot 11 Begeleiding
- noot 12 Nazorg
- noot 13 Registratie
- noot 14 Declaratie bij non honorering
- noot 15 Volledigheid
- noot 16 Rechtmatigheid
- noot 17 Ouderdom recept
- noot 18 Verantwoord voorschrift
- noot 19 Vergoeding niet geregistreerde middelen
- noot 20 Verklaringen
- noot 21 Intermitterend gebruik
- noot 22 Aanpassing sterkte
- noot 23 Import
- noot 24 Niet-gestandaardiseerde bereiding
- noot 25 Aanpassing toedieningsvorm
- noot 26 Toedienings- en doseerhulpmiddelen
- noot 27 Aanpassing bewaartermijn
- noot 28 Niet-geneesmiddelen

noot 29 Verificatie
noot 30 VTGM
noot 31 Eiwitten
noot 32 Cold chain
noot 33 Verpakking
noot 33 Etiket
noot 35 Etiket: gebruik
noot 36 Etiket: kwaliteit
noot 37 Etiket: waarschuwingen
noot 38 Etiket: risico's
noot 39 Bijsluiter
noot 40 Controle voor uitgifte
noot 41 Bezorging
noot 42 Afhaler
noot 43 Vertrouwelijke informatie
noot 44 Afwijkingen
noot 45 Instructie VTGM
noot 46 instructie gebruik
noot 47 Productspecifieke instructie
noot 48 Lichamelijke beperkingen
noot 49 Advies bewaring
noot 50 Advies bewaring op reis
noot 51 Advies gezondheidsrisico's
noot 52 Advies productrisico's
noot 53 Uitgifte via bezorger
noot 54 Instructie bezorger
noot 55 Informatieoverdracht bij bezorging
noot 56 Niet afgehaalde producten
noot 57 Verantwoordelijkheid duur behandeling
noot 58 Eindcontrole
noot 59 Recall
noot 60 Retourgoederen
noot 61 Typen medicatie
noot 62 Evaluatiegesprek
noot 63 Afspraken bij chronisch gebruik
noot 64 Diagnostica

7. Referenties
