



DOOR CHARLOTTE LEEMANS

## VIPP GGZ Module B: Patiënt & Medicatie

# 'Meer medicatieveiligheid in de ggz'

In 2018 startte de regeling VIPP GGZ, Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt en Professional voor de geestelijke gezondheidszorg. 2021 is het jaar van de implementatie. De regeling VIPP GGZ bestaat uit drie modules: Patiënt & Informatie, Patiënt & Medicatie en e-health. In een driedelige serie bespreken we elke module met deelnemende instellingen. In dit tweede deel vertelt onder meer Yoe Kwa van Programmateam VIPP GGZ over Module B van de regeling: Patiënt & Medicatie.

De regeling VIPP GGZ bestaat uit drie modules: Patiënt & Informatie, Patiënt & Medicatie en e-health. 87 ggz-instellingen schreven zich in voor de regeling. Het doel van Module B is zorgen voor meer medicatieveiligheid bij de behandeling met medicijnen.

Dit gebeurt door voorafgaand aan het voorschrijven bij een of meerdere apotheken elektronisch op te vragen welke medicijnen de cliënt gebruikt, medicatiebewaking uit te voeren in het elektronische voorschrijfsysteem (EVS) en vervolgens het recept digitaal te versturen naar de apotheek. Tot slot krijgt de patiënt bij ontslag uit de ggz-instelling een actueel medicatieoverzicht mee. In totaal hebben 68 van de 87 deelnemende instel-

lingen zich ingeschreven voor de B-module.

### Ggz breed aangesloten op LSP

Het opvragen van medicatiegegevens en versturen van digitale recepten gaat via het Landelijk Schakelpunt (LSP): een beveiligd en besloten netwerk waar zorgaanbieders op kunnen aansluiten, zodat ze medische gegevens over hun patiënten kunnen ophalen die andere zorgaanbieders hebben vastgelegd.

Alle apotheken, ziekenhuizen en een groot deel van de huisartsen zijn aangesloten op het LSP. In totaal zijn er nu ook 75 ggz-instellingen aangesloten. Hierdoor kunnen ze medische gegevens van zo'n 500.000 patiënten uitwisselen

met andere zorgaanbieders. "Dit is een grote stap vooruit voor de ggz-sector", stelt Yoe Kwa.

Dimence Groep, een grote ggz-instelling in Overijssel met 60 locaties, is één van de instellingen die zich hebben ingeschreven voor de B1-module: het elektronisch versturen van recepten via het LSP.

"Dit is een wens die we al heel lang hebben en de regeling is een mooie stimulans om dit ook werkelijk op te pakken", vertelt René Rust, hoofd informatisering en automatisering binnen de Dimence Groep. "Het aansluiten vergde behoorlijk wat voorbereiding. Bijvoorbeeld omdat de Dimence Groep meerdere stichtingen heeft

die herkenbaar moeten zijn als verzender van recepten. Daarnaast moesten we met elke apotheek waar we recepten naartoe stuurden - zo'n honderd stuks - een convenant sluiten en vooraf

IGHD uit Rotterdam. IGHD is een verslavingsklinik binnen de gespecialiseerde ggz. Na een bezoek van de inspectie kregen ze lovende reacties dat alles erg goed georganiseerd en vindbaar was,

## DOOR DEELNAME AAN VIPP GGZ HEBBEN WIJ ONS MEDICATIEPROCES NU KUNNEN DIGITALISEREN

testrecepten versturen. Al met al zijn we daar twee maanden mee bezig geweest."

Kwa: "Aansluiten op het LSP is niet plug and play. Dat laat de implementatie bij Dimence zien." Inmiddels wordt 95 procent van alle recepten die door de ruim 200 psychiaters, artsen en verpleegkundig specialisten worden voorgeschreven, elektronisch verstuurd naar de apotheken binnen en buiten de regio.

"Dit is een van de projecten geweest waar de artsen blij van werden. Ze zijn nu eindelijk af van de administratieve lasten zoals printen, handtekeningen zetten, faxen, blaadjes verzamelen aan het eind van de dag en uiteindelijk nog niet zeker weten of alles wel verstuurd is", aldus Rust.

### Digitaal voorschrijven verplicht

De overheid gaat het elektronisch uitwisselen van gegevens in de zorg wettelijk verplicht stellen via de wet Elektronische gegevensuitwisseling in de zorg (Wegiz). Er ligt al een wetsvoorstel bij de Tweede Kamer. Het digitaal voorschrijven zal naar verwachting als eerste gegevensuitwisseling wettelijk verplicht worden gesteld. Dat betekent dat het voorschrijven van recepten alleen nog maar is toegestaan met een EVS.

Vele kleine instellingen hebben nog geen EVS, omdat de kosten hiervan voor hen te hoog zijn. Ruim een kwart van de deelnemende instellingen aan VIPP GGZ is een kleine instellingen. 23 daarvan schreven zich in voor Module B. Daarvoor is een EVS nodig dat aangesloten moet zijn op het LSP.

Een van de instellingen waar dit bij speelde, is

### VIPP GGZ

VIPP GGZ staat voor Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt en Professional geestelijke gezondheidszorg. VIPP GGZ is een van de VIPP-regelingen van het ministerie van WWS en ging in oktober 2018 van start. Het programmamanagement wordt uitgevoerd door De Nederlandse ggz.

Kijk voor meer informatie op [vippggz.nl](http://vippggz.nl)



vertelt oprichter en bestuurder Martijn Bogaardt. "Alleen op het gebied van medicatie was alles nog 'old school' op papier georganiseerd met een systeem dat ten tijde van Ben Hur al gebruikt werd. De inspectie gaf aan dat het mooi zou zijn als we ook ons medicatieproces digitaal zouden organiseren."

Dit sluit goed aan bij de doelen van VIPP GGZ Module B waarin digitaal voorschrijven een van de speerpunten is. Ook medicatieverificatie en het aanbieden van een actueel medicatieoverzicht aan patiënten wordt hierdoor mogelijk. Bogaardt: "Door deelname aan VIPP GGZ hebben wij ons medicatieproces nu kunnen digitaliseren."

### Vereenvoudigd gebruik UZI-passen

Het LSP is een beveiligd en besloten netwerk waar zorgverleners alleen toegang krijgen wanneer ze zich kunnen identificeren met een UZI-pas. Kwa: "Het werken met de UZI-pas voor de B2-module wordt in de praktijk echter ervaren als bewerkelijk en tijdrovend. VZVZ, de organisatie die het LSP beheert, heeft hier recent een oplossing voor geboden. Het LSP voorziet nu in een alternatief voor het inloggen met het LSP die dezelfde waarborgen biedt als de UZI-pas maar aanmerkelijk eenvoudiger in gebruik."

Het is daarmee niet meer nodig dat elke behandelaar zelf de UZI-pas gebruikt om medicatiegegevens via het Landelijk Schakelpunt (LSP) te raadplegen. Actuele medicatiegegevens worden op de achtergrond uitgewisseld tussen een EVS en het LSP. Deze oplossing is met succes beproefd bij de ggz-instelling GGnet<sup>1</sup> en zal naar verwachting de drempel weghalen om het werken met het LSP breed uit te rollen binnen (ggz-)instellingen.

### Verbeteren medicatieveiligheid

Verbeteren van de medicatieveiligheid is landelijk een belangrijk aandachtspunt in de zorg. Vorig jaar is de richtlijn 'Overdracht van medicatiegegevens' als standaard opgenomen in het Kwaliteitsregister van het Zorginstituut. Deze kwaliteitsstandaard moet de medicatieveiligheid sterk vergroten, onder meer door een goede elektronische gegevensuitwisseling.

Het landelijke programma Medicatieoverdracht heeft de opdracht de kwaliteitsstandaard en

de bijbehorende informatiestandaarden, zoals Medicatieproces (MP) versie 9, zorgbreed te implementeren en dus ook in de ggz. Dit gebeurt in tien stappen.<sup>2</sup>

"Met Module B heeft de ggz-sector al een belangrijke eerste stap gezet in het laten inbouwen van de nieuwe standaard MP-9 door de EVS-leveranciers", vertelt Kwa. Daarmee is de ggz al begonnen met de eerste concrete stappen op de weg naar de implementatie van de nieuwe standaard. De komende jaren zullen alle sectoren alle stappen uit het plan moeten doorlopen om het gezamenlijke doel te bereiken: Onnodige medicatie-incidenten en ziekenhuisopnamen en daarmee onnodig leed voorkomen. ■

### Referenties



**Yoe Kwa** is Adviseur medicatieproces binnen Programmateam VIPP GGZ, in dienst bij D&A Medical Group. Hij is tevens programmamanager van het programma Medicatieoverdracht bij VZVZ. Kwa heeft ruim twintig jaar ervaring als adviseur en project- en programmamanager op het snijvlak zorg en ICT.



**Martijn Bogaardt** is oprichter en directeur van IGHD Verslavingszorg, een ggz-instelling voor volwassenen met forse verslavingsproblematiek en co-morbiditeit. Hiervoor werkte hij 20 jaar in de vastgoedbranche als manager, directeur en bedrijfsseigneur.



**René Rust** is Hoofd Informatisering en Automatisering bij de Dimence Groep, waar hij al dertien jaar werkt. Daarvoor is René ook altijd werkzaam geweest op het snijvlak van zorg en ICT. In juni van dit jaar behaalde Dimence de audit van VIPP GGZ.

**Charlotte Leemans** is freelance communicatieadviseur en copywriter. Sinds december 2019 is zij lid van het programmateam van VIPP GGZ.