

Medicatiebeleid Maarsingh & Van Steijn Groningen BV

In de kwaliteitsstatuten van de bij Maarsingh & Van Steijn Groningen BV werkzame GZ-psychologen staat beschreven hoe wij ons professionele netwerk bij medicatievragen consulteren. Dit zijn in volgorde van voorkeur: 1) de verwijzende huisarts van de betreffende patiënt; 2) de verpleegkundig specialist-ggz van Maarsingh & Van Steijn Psynovatie te Leeuwarden; 3) de met Maarsingh & Van Steijn Groningen BV samenwerkende externe psychiaters met wie Maarsingh & Van Steijn Groningen BV met een voor dat doel opgestelde samenwerkingsovereenkomst heeft of aangaat.

De volgende principes en procedurele stappen zijn van toepassing bij ons medicatiebeleid.

A. Wanneer noemen wij iets een medicatievraag?

Een deel van de bij Maarsingh & Van Steijn Groningen BV onder behandeling zijnde patiënten gebruikt medicatie. Het hoort bij de professionele beroepsopvatting van de psycholoog dat deze zich verdiept in het medicatieoverzicht. Deze gegevens over de gezondheid van de cliënt zijn relevant voor goede hulpverlening en een analyse hierover verkleint de kans op gezondheidsrisico's.

Er kan een medicatievraag ontstaan als bijvoorbeeld dat de gerapporteerde psychische klachten toenemen gedurende de behandeling of dat de cliënt juist opknapt en medicatie kan afbouwen.

De verwijzend huisarts wordt als eerste geconsulteerd bij farmacotherapeutische vragen.

B. Hoe zorgen we dat we geïnformeerd worden en blijven over de actuele medicatie?

Om de medicatievraag in goede banen te leiden en te zorgen dat de kwaliteit van zorg goed gewaarborgd blijft worden werken we volgens stappen.

Stap 1 Aanmelding

Bij de aanmelding van een nieuwe cliënt levert de verwijzend huisarts de actuele medicatie aan. Deze informatie wordt opgenomen in het dossier. Zowel het middel als de dosering moeten bekend zijn. Als één van beide categorieën ontbreekt zorgt de psycholoog er voor dat deze informatie wordt aangevuld.

Stap 2 Analyse

De psycholoog verdiept zich in de werking van de medicatie en de bijwerkingen. Op internet is via <https://www.farmacotherapeutischkompas.nl/> van Zorginstituut Nederland op te zoeken welke bijwerkingen bekend zijn van medicatie en hoe medicatie met elkaar te vergelijken is.

Stap 3 formulering medicatievraag

De behandelend psycholoog consulteert verwijzend huisarts als eerste, en – afhankelijk van complexiteit van de vraagstelling en snelheid van beschikbaarheid - als tweede de verpleegkundig specialist-ggz bij Maarsingh & Van Steijn Psynovatie in Leeuwarden met een concrete medicatievraag als hier tijdens de uitvoering van een behandeltraject aanleiding toe is. Een concrete medicatie adviesvraag wordt geformuleerd die eerst is gedeeld met de patiënt.

Stap 4 aanlevering aanvullende gegevens

Bij het voorleggen van de medicatievraag draagt de behandelend psycholoog er zorg voor dat actuele medicatieoverzicht vooraf wordt aangeleverd (beveiligd), alsmede de diagnose waarop behandeld wordt. Als de verwijzend huisarts wordt geconsulteerd is deze informatie al uitgewisseld na de intake. Als de verpleegkundig specialist-ggz bij Psynovatie in Leeuwarden wordt geconsulteerd, levert de behandelend psycholoog deze informatie beveiligd aan.

Stap 5 uitvoering consult

De verwijzend huisarts of de verpleegkundig specialist-ggz bij Psynovatie in Leeuwarden (hierna te noemen: voorschrijver) voert het medicatieconsult uit. Indien besloten wordt om patiënt in te stellen op medicatie verzorgt de voorschrijver receptuur en maakt hierover vervolgspraken met patiënt; in de meeste gevallen zijn er namelijk meer consulten nodig om iemand goed in te stellen.

Stap 6 terugkoppeling aan behandelend psycholoog

De behandelend psycholoog wordt geïnformeerd door de voorschrijver over het medicatieadvies en over de vervolgstappen. Ook informeert voorschrijver over de te verwachten bijwerkingen en hoe de behandelend psycholoog hiermee om kan gaan (indien van toepassing) tijdens de behandeling.

Stap 7 vervolgacties na instelling medicatie

De behandelend psycholoog bespreekt met cliënt opvolging van het advies en past indien nodig het behandelplan aan. De (gewijzigde) afspraken en de medicatie-informatie wordt door de psycholoog geregistreerd in het EPD.

Stap 9 Afsluiting vraagstelling

Wanneer het consult of de consultant aan hun doel hebben voldaan en de vraagstelling in stap 3 naar behoren van alle betrokkenen is beantwoord en uitgevoerd, dan noteert de behandelend psycholoog dat als zodanig in het EPD.

Gedurende het behandeltraject kan er opnieuw een medicatievraag opkomen. In dat geval doorloopt de psycholoog deze stappen opnieuw. Is er meer nodig, dan noteert de psycholoog samen met de voorschrijver(s) alternatieve mogelijkheden in de zorgketen.

C. Welke deskundigheid en scholing verwachten we van de voorschrijver?

De psycholoog gaat er van uit gaan dat de verwijzend huisarts zowel laagcomplex als hoog-complexe farmacotherapeutische beslissingen kan nemen. Met hoog-complex wordt bedoeld dat er sprake is van polyfarmacie (gebruik van 5 of meer geneesmiddelen) of bijkomende lichamelijke aandoeningen.

De psycholoog gaat er van uit dat de verpleegkundig specialist-ggz bij Maarsingh & Van Steijn Psynovatie in Leeuwarden laagcomplex farmacotherapeutische beslissingen kan nemen. Met laag-complex wordt bedoeld dat er geen sprake is van polyfarmacie (gebruik van minder dan 5 geneesmiddelen) of bijkomende lichamelijke aandoeningen.

De psycholoog verwacht van voorschrijver dat deze toegang heeft in diens netwerk tot een psychiater bij wie hij/zij advies kan inwinnen.

Als de voorschrijver n.a.v. het advies door de psychiater ertoe overgaat dat deze psychiater vervolgens de farmacotherapeutische behandeling op zich neemt, dan is de psychiater verantwoordelijk voor het advies maar de verwijzend huisarts of de verpleegkundig specialist-ggz bij Maarsingh & Van Steijn Psynovatie in Leeuwarden blijft verantwoordelijk is voor diens eigen handelen.

Indien de psychiater de behandeling overneemt blijft de cliënt ingeschreven blijven bij Maarsingh & Van Steijn Groningen BV en zal de psychiater de behandeling op consultbasis uitvoeren. De psychiater rapporteert de bevindingen en geactualiseerd medicatieoverzicht aan de behandelend psycholoog. Deze registreert de relevante informatie vervolgens in het EPD van de cliënt.

De verwijzend huisarts en/of de verpleegkundige specialist-ggz schrijven volgens geldende richtlijnen medicatie voor, zoals deze gangbaar is in de huisartsenzorg of in GB-GGZ (bijvoorbeeld benzodiazepinen, stimulantia, antidepressiva of ondersteunende medicatie bij minderen of stoppen met alcohol).

De voorschrijver is verantwoordelijk voor diens professionele aandeel in de farmaceutische cliëntenzorg, overeenkomstig relevante wettelijke regels. Hierbij hoort het actueel houden van kennis van de geneesmiddelen (in het bijzonder psychofarmaca) die bij de cliënten toegepast kunnen worden.

De voorschrijver dient zich conform de richtlijn 'Overdracht van medicatiegegevens in de keten' op de hoogte te stellen van alle geneesmiddelen die cliënten voorgeschreven krijgen van andere artsen en communiceert daarover zo nodig met hen en de verstreckende apotheker. De voorschrijver betreft

daarbij de zelfzorg, de vrij verkrijgbare (genees)middelen die de patiënt gebruikt en het eventuele alcohol- en/of drugsgebruik van de patiënt.

De voorschrijver beoordeelt – zo nodig ondersteund door de apotheker – de invloed van de geneesmiddelen die zijn voorgeschreven door andere artsen op het psychiatrisch toestandbeeld.

De voorschrijver is – daarbij ondersteund door de apotheker – verantwoordelijk voor adequate medicatiebewaking en -begeleiding van de cliënt.

De voorschrijver verstrekt voldoende algemene informatie over geneesmiddelen aan cliënt en eventuele andere belanghebbenden. De voorschrijver verstrekt in ieder geval informatie over de werking en bijwerkingen daarvan en legt dit vast in het dossier. De voorschrijver informeert de cliënt over de voorgestelde medicatie en de voor- en nadelen daarvan zodat de cliënt tot een gemotiveerde keuze kan komen.

De voorschrijver past de regels rondom off-label gebruik van medicatie toe.

De voorschrijver evalueert in samenspraak met de cliënt en eventueel andere betrokkenen zo vaak als nodig de gewenste effecten als ook ongewenste effecten van de ingestelde farmacotherapie.

De voorschrijver registreert bij de overdracht naar de volgende schakel in de keten zo snel als mogelijk, maar zeker binnen 24 uur, door hem geïnitieerde wijzigingen in de medicatie, conform de vereisten in de richtlijn 'Medicatieoverdracht in de keten'.