

Farmacotherapie

Binnen Maarsingh en van Steijn bestaat de mogelijkheid tot farmacotherapie. Hiervoor kan een arts, een verpleegkundig specialist – ggz (vs-ggz) of een psychiater worden ingezet.

Arts, vs-ggz en psychiater

De arts en vs-ggz zijn in dienst van M&vS en kunnen worden ingezet voor de laagcomplexen en protocollaire farmacotherapeutische behandelingen.

Met laagcomplex wordt bedoeld dat er geen sprake is van polyfarmacie (gebruik van 5 of meer geneesmiddelen) of bijkomende lichamelijke aandoeningen.

De arts en vs-ggz schrijven volgens geldende richtlijnen medicatie voor die gangbaar is in de huisartsenzorg of in B-GGZ: bijvoorbeeld benzodiazepinen, stimulantia, antidepressiva of ondersteunende medicatie bij minderen of stoppen met alcohol.

Indien er sprake is van meer complexe zorg kunnen de arts en vs-ggz in eerste instantie via mail of telefoon advies vragen aan een psychiater, die niet in dienst is van M&vS. Afhankelijk van dit advies zal de arts, vs-ggz of de psychiater de farmacotherapeutische behandeling op zich nemen. Hierbij kan worden opgemerkt dat de psychiater verantwoordelijk is voor het advies maar dat de arts, vs-ggz verantwoordelijk is voor zijn eigen handelen.

Indien de psychiater de behandeling overneemt zal cliënt ingeschreven worden bij deze psychiater. Rapportage vindt plaats door de psychiater.

Verwantwoordelijkheid

De voorschrijver is verantwoordelijk voor zijn professionele aandeel in de farmaceutische cliëntenzorg, overeenkomstig relevante wettelijke regels. Hij is verantwoordelijk voor het actueel houden van zijn kennis van de geneesmiddelen (in het bijzonder psychofarmaca) die bij de door zijn behandelde 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 communiceren daarover zo nodig met hen en de verstreckende apotheker. Hij 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 beschikt over een compleet en actueel medicatie-overzicht van ten minste alle voorgeschreven geneesmiddelen van iedere patiënt op het moment van voorschrijven.

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 cliënten en eventuele andere belanghebbenden. De voorschrijver verstrekt in ieder geval informatie

Bezoekadres

Bollemanssteeg 64
8911 DW Leeuwarden

Telefoon

058 - 213 76 65

Fax

058 - 213 86 30

E-mail

info@maarsinghenvansteijn.nl

Internet

www.maarsinghenvansteijn.nl

IBAN

NL96 INGB 0007 4541 00

BTW

NL 8235.98.780.B01

KvK

Leeuwarden 01120163

over de werking en bijwerkingen daarvan en leggen 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'.

Stapsgewijs:

1. Cliënt geeft relevante informatie aan degene die voorschrijft.
2. De voorschrijver stelt indicatie met inachtneming van actueel medicatieoverzicht
3. De voorschrijver geeft cliënt voorlichting over werking, bijwerking, dosering van het medicament.
4. Op basis van shared decision making wordt een definitieve keuze voor een medicament gemaakt.
5. De voorschrijver vergewist zich ervan dat cliënt medicatie zelf kan beheren en gaat anders niet over tot voorschrijven.
6. De voorschrijver schrijft recept.
7. Cliënt krijgt recept op papier mee. Copy wordt bewaard in dossier bij M&vS.
8. Arts, vs-ggz rapporteert in dossier (beleid, medicament, dosering) zodat daarin een actueel medicatieoverzicht te vinden is. Indien een psychiater de behandeling overneemt, zal deze ook zelf rapporteren en zal de cliënt bij de psychiater ingeschreven worden.
9. De voorschrijver maakt vervolgafspraken om effect van medicatie te evalueren.
10. Apotheker verwerkt recept en voert medicatiebewaking uit.
11. De voorschrijver schrijft brief naar huisarts bij de start, wijziging en evaluatie van medicatiebeleid.
12. De voorschrijver zorgt ervoor dat bij diens afwezigheid de cliënt over voldoende medicatie kan beschikken.
13. Indien de cliënt geen medicatie meer heeft en de voorschrijvend arts, vs-ggz en eventueel psychiater niet bereikbaar is, kan in eerste instantie intern worden gekeken of een collega een recept kan schrijven. Indien dit niet mogelijk is kan een verzoek aan de huisarts worden voorgelegd.

Harold Wenning
Juni 2018