

Transmurale medicatieoverdracht

Dr. Apr. Charlotte Verrue
19 maart 2026

KOVAG

 KAVA

 Apotheia
APOTHEKERS MAKEN MORGEN

Doel van dit webinar

- Vertrouwd geraken met transmurale zorg
- Basiskennis verwerven rond elektronische gegevensuitwisseling
- Belang van de rol van huisapotheker vatten
 - Bij opname in het ziekenhuis
 - Bij ontslag uit het ziekenhuis

Wat is transmurale zorg?

- Transmurale zorg = **naadloze** zorg voor patiënten bij de overgang tussen ziekenhuis en eerste lijn
- Doel: continuïteit van zorg voor de patiënt, **zonder breuken in informatie of behandeling**; lagere kosten voor gezondheidszorg



Lijnen?

- Verschillende lijnen binnen de gezondheidszorg
- **Nulde lijn** = laagdrempelige zorg: mantelzorg, crisiscentra, zelfmoordlijn, ...
- **Eerste lijn** = rechtstreeks toegankelijke lokale zorg: huisarts, apotheker, thuisverpleging, maatschappelijk werker, ...
- **Tweede lijn** = gespecialiseerde zorg na doorverwijzing van de huisarts: dermatoloog, cardioloog, pneumoloog, ...
- **Derde lijn** = hooggespecialiseerde / academische zorg in het ziekenhuis: behandeling van complexe of ernstige aandoeningen, gespecialiseerde ingrepen, ...

Opname in het ziekenhuis

- Een goede medicatiebegeleiding en een goed ontslag uit het ziekenhuis beginnen bij een goede opname
- Onderscheid tussen een geplande opname en een niet-geplande opname



Opname in het ziekenhuis

Geplande opname

- Geplande datum
- Pre-operatief gesprek
- Eventueel pre-operatieve onderzoeken
- Patiënt gaat naar huisapotheker voor geactualiseerd medicatieschema & bespreekt opname

Niet geplande opname

- Opname na urgentie of vanuit thuissituatie
- Beperkte informatie beschikbaar:
 - Wat de patiënt/familie zelf weet (beperkt)
 - Eventueel beschikbaar medicatieschema

Waar haalt het ziekenhuis informatie?

- Informatie die de patiënt zelf geeft
- Mijngezondheid.be
- Medicatieschema van de apotheek (afgedrukt of gedeeld via PCDH)
- Verwijsbrief van de huisarts
- SUMEHR

PCDH? Dat is de Pharmaceutical Care Data Hub. Een data hub waar alle info over geneesmiddelen & zorgdiensten verstrekt in de apotheek opgeslagen wordt. Via deze weg kan ook een pdf van het medicatieschema gedeeld worden.

SUMEHR? Summarized Electronic Health Record is een beknopte digitale samenvatting van het elektronisch medisch dossier van een patiënt. Deze wordt gedeeld via Vitalink.

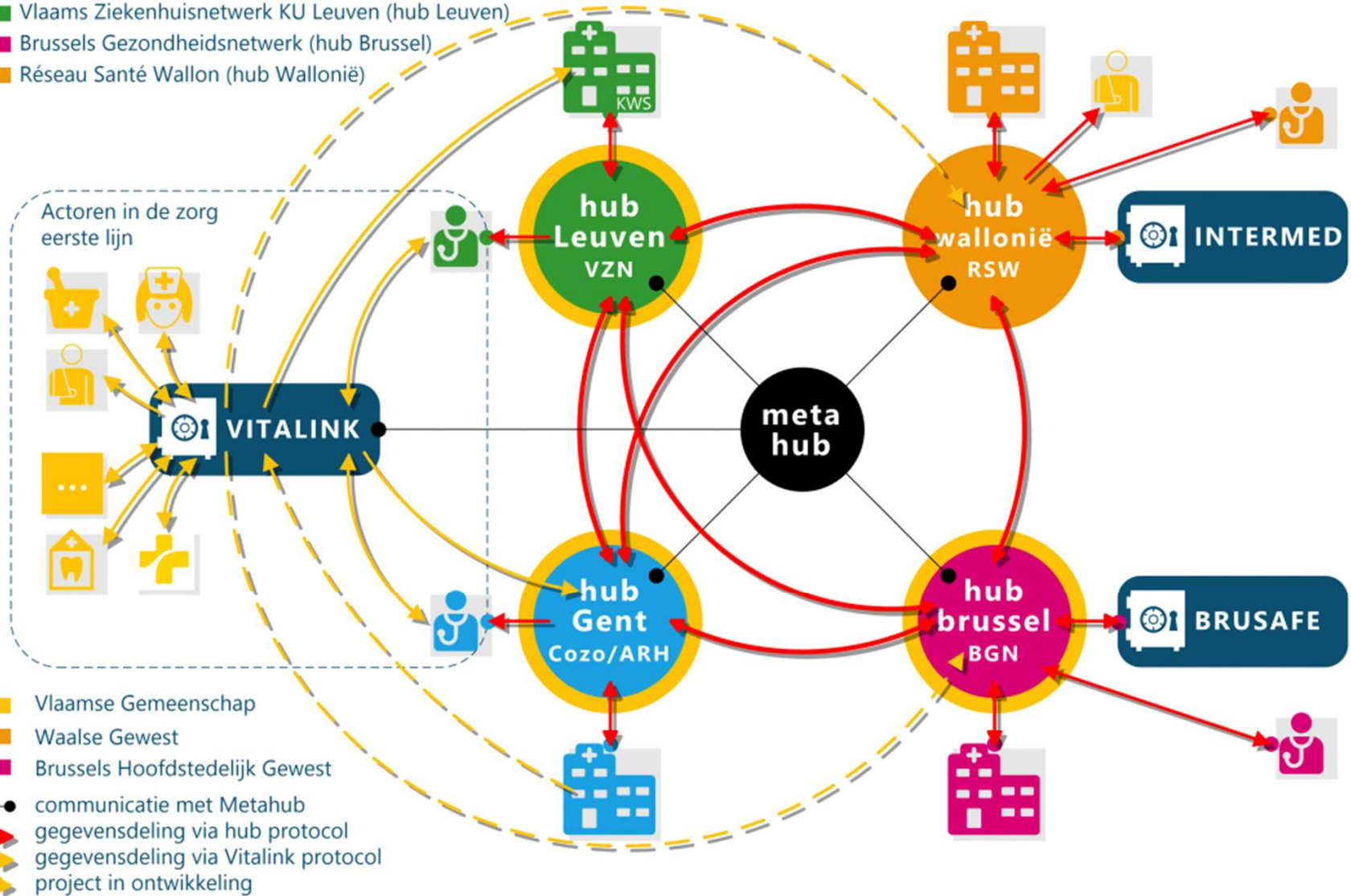
Informatie uit het ziekenhuis

- Voor de uitwisseling van gegevens vanuit de ziekenhuizen zijn er verschillende netwerken (hubs).
- In België zijn er 4 hubs:
 - Collaboratief Zorgplatform: www.cozo.be
 - Vlaams Ziekenhuisnetwerk KU Leuven (gelinkt aan NexuzHealth): www.vznkul.be
 - Brussels Gezondheidsnetwerk: www.brusselsgezondheidsnetwerk.be
 - Réseau Santé Wallon & Intermed (Wallonië): www.reseausantewallon.be
- Welke info wordt gedeeld? Vnl uitslagen van bloedonderzoeken, resultaten van medische beeldvorming, ontslagbrieven en operatieverslagen.

Informatie uit de eerste lijn

- 3 kluizen met informatie uit de eerste lijn:
 - Vlaanderen: Vitalink (www.vitalink.be)
 - Brussel: Brusafe (www.brusselsgezondheidsnetwerk.be)
 - Wallonië: Intermed (www.reseausantewallon.be)
- Voor wie? Zorgverleners uit de eerste lijn (huisartsen, apothekers, thuisverpleegkundigen, ...)
- Welke info? Vaccinaties, medicatieschema, bevolkingsonderzoek, SumEHR, ...

- Collaboratief Zorgplatform & Antwerpse Regionale Hub (hub Antwerpen/Gent)
- Vlaams Ziekenhuisnetwerk KU Leuven (hub Leuven)
- Brussels Gezondheidsnetwerk (hub Brussel)
- Réseau Santé Wallon (hub Wallonië)



Casus: Mevrouw Lemaire

Mevrouw Lemaire (68 jaar) woont zelfstandig en is een vaste patiënte in de apotheek, waar jij haar huisapotheker bent. Ze staat goed in contact met jou en komt geregeld langs voor medicatieadvies.

Over twee weken ondergaat ze een geplande totale heupvervanging wegens slijtage en toenemende pijn.



Poll casus Mevr. Lemaire

Wat is jouw rol hier als
huisapotheker?





Medicatieschema Mevr. Lemaire

Geneesmiddel	Molecule	Ochtend	Middag	Avond	Slapen	Opmerkingen
Eliquis 5mg	Apixaban 5 mg	1		1		DOAC
Lipitor 20mg	Atorvastatine 20 mg	1				Cholesterol
Tritace 5mg	Ramipril 5 mg	1				bloeddruk
Brufen 400mg	Ibuprofen 400 mg (indien nodig)					max 3 x / dag
Losec 20mg	Omeprazol 20 mg (indien nodig)					bij maagklachten
D Cure 25 000 IE	Vitamine D 25 000 IE	1				op maandag



Rol van de huisapotheker

- Als huisapotheker zorgen we voor een up-to-date medicatieschema
- We bevragen Mevr. Lemaire: neemt ze nog andere medicatie (bvb. die ze elders is gaan kopen?) & vervolledigen het schema
 - Multivitamines: Omnibionta Energy 50+ (melkfermenten, mineralen, vitamines – waaronder vit D! – ginseng)
 - Plantaardig slaapmiddel: Sleepimed Pluzzz (valeriaan, passiflora, citroenmelisse, ...)
 - Laxativum: Wapiti Darmtransit (o.a. senna)
- We delen het schema
 - Op papier
 - Elektronisch via PCDH



Vervolledigd medicatieschema

Geneesmiddel	Molecule	Ochtend	Middag	Avond	Slapen	Opmerkingen
Eliquis 5mg	Apixaban 5 mg	1		1		DOAC
Lipitor 20mg	Atorvastatine 20 mg	1				Cholesterol
Tritace 5mg	Ramipril 5 mg	1				bloeddruk
Brufen 400mg	Ibuprofen 400 mg (indien nodig)					max 3 x / dag
Losec 20mg	Omeprazol 20 mg (indien nodig)					bij maagklachten
D Cure 25 000 IE	Vitamine D 25 000 IE	1				op maandag
Omnibionta Energy 50+	Melkfermenten, mineralen, vitamines, ginseng	1				Vitamines
Sleepymed Pluzzz	Valeriaan, passiflora, citroenmelisse				1	Slapen
Wapiti Darmtransit	o.a. senna	1				Constipatie



Relevantie voor opname / ingreep?

- Volledig beeld van alle geneesmiddelen & supplementen in kader van interacties met anesthesie
- DOAC & NSAID: risico op bloeding → moeten gestopt worden voor de ingreep
 - Ibuprofen: bij pijn eventueel paracetamol nemen
 - Heupprothese = ingreep met hoog bloedingsrisico
 - Eliquis® moet 48u voor de ingreep gestopt worden (cf. gids voorschrijver)
 - **Goed opletten welke info arts meegeeft.** Herstart DOAC meestal 48-72u na ingreep

Relevante informatie bij ontslag

- Welke medicatie is (tijdelijk) gestart, gestopt of vervangen?
- Bij nieuwe medicatie: posologie, gebruiksinstructie, eventuele indicatie?
- Wanneer mag tijdelijk onderbroken medicatie terug opgestart worden?
- Werd er in het ziekenhuis medicatie afgeleverd?
- Is er nog andere opvolging nodig?

Enkele cijfers

Medicatiegerelateerde heropnames

16%

Van alle ziekenhuisheropnames is 16% gerelateerd aan medicatieproblemen

Vermijdbare incidenten

40%

Bijna 40% van deze medicatieproblemen had voorkomen kunnen worden

Info bereikt apotheker niet

~25%

Slechts 1 op de 4 ontslag-medicatieschema's bereikt de huisapotheker

Groene enveloppen

> 16.000

Aantal verdeelde groene enveloppen van juni 2020 tot mei 2025

De groene enveloppe?

- Bij ontslag uit het ziekenhuis
- Papieren informatieoverdracht: medicatieschema & eventueel aanvullende informatie (ontslagbrief)
- Niet alle ziekenhuizen (en niet alle afdelingen van de ziekenhuizen) nemen deel
- Op de achterkant: CNK die de **apotheker moet inscannen!**



De groene enveloppe

Voordelen

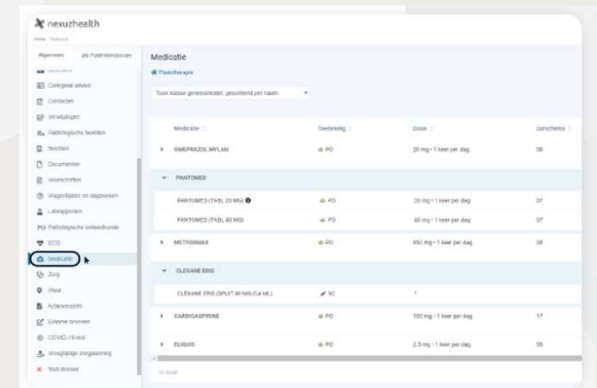
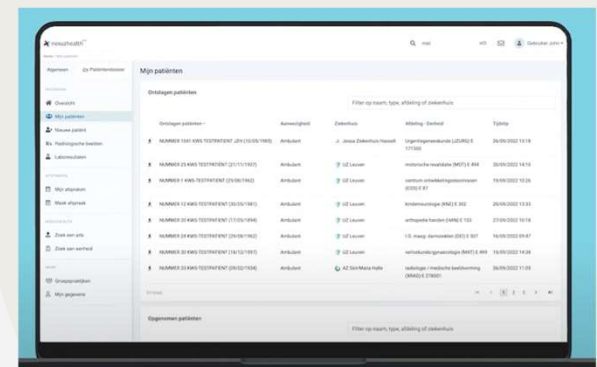
- Laagdrempelig
- Fysieke drager
- Geen software nodig
- Patient empowerment

Nadelen

- Niet elke dienst werkt hiermee
- Niet iedereen geeft evenveel uitleg hierbij
- Patiënt geeft envelop soms aan verkeerde zorgverlener
- Apotheker mag code niet vergeten scannen

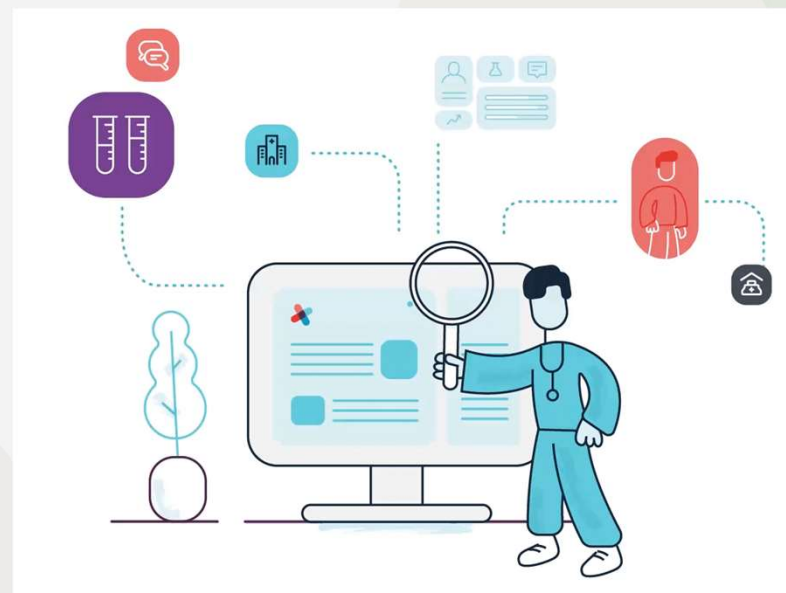
Communicatie enkel op papier?

- Zeker niet!
- Ziekenhuizen delen ook digitaal informatie
- Gekende voorbeelden (zie eerder: hubs)
 - CoZo
 - Nexuzhealth Consult
- Nadelen:
 - Geen integratie met apotheeksoftware
 - Geen validatie door arts = geen medicatieschema zichtbaar



Nexuzhealth Consult

- Vraag je toegang aan als zorgverstreker via <https://www.nexuzhealth.com/nl/professioneel/oplossingen/inzicht-patientendossiers-software>
- Meer dan 35 aangesloten zorginstellingen: <https://www.nexuzhealth.com/nl/mynexuzhealth/aangesloten-zorginstellingen>



Poll

Heb je al een groene
enveloppe of
medicatiekaartje ontvangen
in de apotheek?



De rol van de apotheker

Waarom zijn apothekers zo cruciaal?

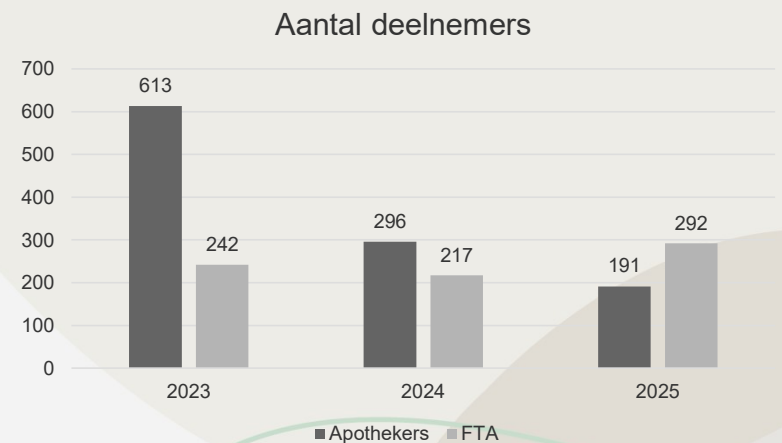
- Toegang tot het volledige medicatiebeeld
- Vertrouwensband met patiënten
- Frequent eerste aanspreekpunt na ontslag
- Signaalfunctie naar andere zorgverleners in de eerste lijn

71,4%

van de patiënten gaat de dag van het ontslag of de dag erna langs bij de huisapotheker

Belang van medicatiereconciliatie

- Discrepanties oppikken tussen medicatie bij ontslag en thuismedicatie
- Eventuele GGP's detecteren
- Ongewenste effecten en heropname vermijden
- Stappenplan beschikbaar
(IPSA ism KULeuven & Zorgzaam Leuven: zie volgende slide)



Medicatiereconciliatie?

Dit kan in 5 stappen!

- 1 Doe een intake:**
= bevraag de patiënt en/of mantelzorger

 - ☐ Over **welke patiënt** gaat het?
 - ☐ **Waarom** werd de patiënt opgenomen in het ziekenhuis?
 - ☐ **Wanneer** is de patiënt ontslagen uit het ziekenhuis?
 - ☐ Is de patiënt al bij de **huisarts** geweest?
 - ☐ Is er **thuisverpleging**?
- 2 Verzamel alle informatie rond medicatie van de patiënt**

 - ☐ Medicatiehistoriek, gedeeld farmaceutisch dossier
 - ☐ Medicatieschema in software apotheek/Vitalink
 - ☐ Voorschriften bij ontslag
 - ☐ Medicatieschema bij ontslag
 - ☐ Overbruggingsmedicatie
- 3 Vergelijk alle verkregen informatie (uit stap 1 en 2)**

 - ☐ **Tegenstrijdige informatie** in de verschillende bronnen?
(andere specialiteit, dosis of posologie)
 - ☐ **Geneesmiddel-gebonden problemen?**
(gebruik, kwaliteit voorschrift, keuze geneesmiddel/therapie, interacties, patiënt, logistiek, keuze van dosering,...)
- 4 Onderneem de nodige acties**

Actie afhankelijk van de situatie,
MAAR ALTIJD:

 - ☐ Voer een **gesprek**: bespreek bevindingen met patiënt en/of mantelzorger
 - ☐ Zorg voor een **up-to-date medicatieschema** (dus: aanpassen indien nodig en opladen op Vitalink)
- 5 Geef op maat medicatiebegeleiding (aan patiënt en/of mantelzorger)**

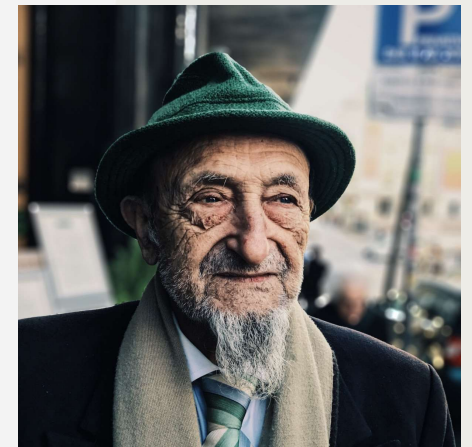
 - ☐ Lever de geneesmiddelen af, met **EUB/TUB** indien nodig
 - ☐ Overloop het (**nieuwe**) **medicatieschema** met de patiënt
 - ☐ Pols naar **therapietrouw** van de patiënt en geef advies op maat
 - ☐ Ga na of **alles duidelijk** is voor de patiënt en/of mantelzorger

Casus: Georges

Georges, 78 jaar is een vaste klant in de apotheek. Je bent dan ook zijn huisapotheker en hij weet dat hij met alle medicatiegerelateerde vragen bij jou terecht kan.

Georges komt vandaag naar de apotheek. Hij werd enkele dagen geleden ontslagen uit het ziekenhuis waar hij werd opgenomen omwille van een hardnekkige luchtweginfectie.

Tijdens zijn hospitalisatie werd zijn chronische medicatie grondig onder de loep genomen. Bovendien moet hij de luchtweginfectie nog even blijven nabehandelen.



Poll casus Georges

Wat kan hier misgaan?





Medicatieschema voor opname

Geneesmiddel	Molecule	Ochtend	Middag	Avond	Slapen	Opmerkingen
Emcoretic® Mitis 5/12,5	Bisoprolol 5mg + hydrochloorthiazide 12,5 mg	1				Bloeddruk
Amlor® 10mg	Amlodipine 10 mg	1				Bloeddruk
Zocor® 20mg	Simvastatine 20 mg			1		Cholesterol
Metformin EG® 500mg	Metformine 500 mg	1		1		Diabetes
Januvia® 100 mg	Sitagliptine 100 mg	1				Diabetes
Asaflow® 80 mg	Acetylsalicylzuur 80 mg	1				CV preventie
Pantoprazole EG® 20mg	Pantoprazol 20 mg	1				Maagbeschermer
Paracetamol Teva® 1g	Paracetamol 1g (indien nodig)	1	1	1		Pijn
Voltaren® 50mg	Diclofenac 50 mg	1		1		Pijn
Ventolin® dosisaërosol	Salbutamol puffer (indien nodig)					Luchtwegen
Spiriva®	Tiotropium puffer	1				Luchtwegen
Loratadine EG® 10mg	Loratadine 10 mg	1				Allergie
Zolpidem EG® 10mg	Zolpidem 5 mg				1	Slaap
D-pearls® 800	Vitamine D 800 IE	1				Preventie



Medicatieschema na ontslag

Geneesmiddel	Molecule	Ochtend	Middag	Avond	Slapen	Opmerkingen
Augmentin® 875/125	Amoxicilline/clavulaanzuur 875/125 mg	1	1	1		Antibioticum (7 dagen)
Bereiding: prednisolone 20mg	Prednisolon 20 mg	1				Corticosteroïd (5 dagen)
Acetylcysteine EG® 600mg	Acetylcysteïne 600 mg	1				Slijmverdunner (10 dagen)
Bisoprolol EG® 5mg	Bisoprolol 5mg	1				Bloeddruk
Amlodipine EG® 10mg	Amlodipine 10 mg	1				Bloeddruk
Atorstatineg® 10mg	Atorvastatine 10 mg			1		Cholesterol
Metformin EG® 500mg	Metformine 500 mg	1		1		Diabetes
Asa EG® 100 mg	Acetylsalicylzuur 100 mg	1				CV preventie
Paracetamol EG® 1g	Paracetamol 1g (indien nodig)	1	1	1		Pijn
Ventolin®	Salbutamol puffer (indien nodig)					Luchtwegen
D pearls® 800	Vitamine D 800 IE	1				Preventie

Poll casus Georges

Wie heeft al een medicatiereconciliatie uitgevoerd in de apotheek?



Medicatiereconciliatie

Geneesmiddel
Emcoretic® Mitis 5/12,5
Amlor® 10mg
Zocor® 20mg
Metformin EG® 500mg
Januvia® 100 mg
Asaflow® 80 mg
Pantoprazole EG® 20mg
Paracetamol Teva® 1g
Voltaren® 50mg
Ventolin® dosisaërosol
Spiriva®
Loratadine EG® 10mg
Zolpidem EG® 10mg
D-pearls® 800



Geneesmiddel
Augmentin® 875/125
Bereiding: prednisolone 20mg
Acetylcysteine EG® 600mg
Bisoprolol EG® 5mg
Amlodipine EG® 10mg
Atorstatineg® 10mg
Metformin EG® 500mg
Asa EG® 100 mg
Paracetamol EG® 1g
Ventolin®
D pearls® 800

Waar moeten we op letten?

- **Tijdelijke medicatie:** op tijd stopzetten
 - Prednisolone: 5 dagen
 - Augmentin®: 7 dagen
 - Acetylcysteine®: 10 dagen
- **Stopzetten**
 - Emcoretic® (wordt enkel bisoprolol)
 - Januvia®
 - Pantoprazole
 - Voltaren®
 - Spiriva®
 - Loratadine
 - Zolpidem
- **Starten:** bisoprolol
- **Vervanging** merk → generiek
 - Amlor®: Amlodipine EG®
 - Zocor: Atorstatineg
 - Paracetamol Teva®: Paracetamol EG®
 - Asaflow®: Asa EG®

Mogelijke GGP's

- GGP = geneesmiddelgebonden probleem
- Problemen bij de keuze van de therapie: interacties, contra-indicaties, dubbelmedicatie, ...
- Problemen bij de keuze van dosering: onder- of overdosering, nierfunctie
- Problemen bij de keuze van het geneesmiddel: ongeschikte galeniek (vb. bij slikprobleem)
- Problemen bij het gebruik van het geneesmiddel: tijdstip, frequentie, handeling
- Problemen met de duur van de behandeling: te lang / te kort / niet gekend
- Patiëntgerelateerde problemen: kennis, therapietrouw
- Logistieke / administratieve problemen: ontbrekend geneesmiddel, geen VS, geen attest,

Rol van de huisapotheker

- Belangrijk om na ontslag medicatieschema samen de patiënt door te nemen: veel informatie wordt vluchtig aangehaald en/of niet onthouden door patiënt die bezig is met logistiek van het ontslag
- Bijzondere aandacht voor:
 - Tijdelijke medicatie
 - Nieuw opgestarte medicatie
 - Stopgezette medicatie
 - Vervangen medicatie
- Vraag na welke medicatie de patiënt thuis nog heeft & leg goed uit wat hij ermee moet doen

Communicatie met andere zorgverleners

Wanneer de informatie onvolledig of onduidelijk is, of wanneer moet afgestemd worden wat het plan van aanpak is, moet je al eens contact opnemen met andere zorgverstrekkers

→ Via welk kanaal doe je dit?



Communicatiekanalen & GDPR

Kanaal	Voordelen	Nadelen	GDPR OK?
Brief	Goede (oudere) manier	Kan verloren gaan in hoeveelheid informatie; indien patiënt meeneemt, kan vergeten afgeven	OK
E-mail	Snel, gebruiksvriendelijk	Gegevens kunnen bij onbevoegden geraken	Enkel indien beveiligd / versleuteld
Whatsapp	Snel, gratis, goed ingeburgerd	Onvoldoende versleutels	Niet OK
Doctolib Siilo	Snel, gratis, versleuteld, verificatie RIZIV nummer	Gekoppeld aan een persoon en niet aan een apotheek of praktijk	OK
Kluizen of hubs (Vitalink, RSW, Abrumet, PCDH)	Laten toe gezondheidsinformatie veilig te bewaren en te consulteren	Technische problemen; geen bidirectionele integratie met software	OK

Conclusie

- Transmurale zorg is cruciaal voor veilige zorg
- Fouten of ontbrekende info leiden te vaak tot vermijdbare problemen en heropnames
- Rol van de huisapotheker is ontzettend belangrijk
 - Informatie bewaken: altijd een volledig, correct & up-to date medicatieschema
 - Veranderingen begrijpen: wat is gestart / gestopt / veranderd & waarom?
 - Patiënt goed begeleiden en tijdig afstemmen met andere zorgverstrekkers

Bedankt voor jullie aandacht!
Vragen?

KOVAG

 KAVA

 Apotheia
APOTHEKERS MAKEN MORGEN