BIJLAGE V

**Beschrijving van de functie « Huisapotheker »**

1. **Voorwaarden van de functie**

* Elke patiënt kan vrij een huisapotheker kiezen in een apotheek, opengesteld voor het publiek, die hij geregeld bezoekt voor zijn chronische behandeling. Hij kan op ieder moment van huisapotheker veranderen of een einde maken aan de overeenkomst. Chronische patiënten die een specifieke behoefte aan begeleiding hebben (cf. punt 5) worden uitgenodigd maar zijn niet verplicht om hun huisapotheker aan te duiden.
* Elke officina-apotheker kan huisapotheker worden op voorwaarde dat de apotheek is aangesloten op het gedeeld farmaceutisch dossier (GFD).
* In de toekomst zal de huisapotheker de professionele titel officina-apotheker moeten hebben wanneer die titel officieel erkend zal zijn.
* De patiënt heeft een overeenkomst ondertekend met zijn huisapotheker die werkt in een apotheek die opengesteld is voor het publiek; dat omvat tevens zijn geïnformeerde toestemming voor het delen van zijn gezondheidsgegevens (eHealthconsent) en zijn toestemming “voortgezette farmaceutische zorg” die de huisapotheker toelaten om toegang te hebben tot een volledig overzicht van zijn behandeling via het GFD en, indien aangewezen, alle handelingen en projecten van voortgezette farmaceutische zorg te leveren.
* De keuze van de patiënt wordt geconcretiseerd door het ondertekenen van een overeenkomst, tussen hem en de apotheker (titularis of adjunct) van zijn keuze, die de doelstellingen van die relatie en de toestemming “voortgezette farmaceutische zorg” herneemt. De patiënt ontvangt de nodige informatie, via bijvoorbeeld een brochure die het doel en de implicaties van die overeenkomst beschrijft.
* Patiënten waarvoor een vertrouwenspersoon of mantelzorger naar de apotheek komt, kunnen ook een huisapotheker kiezen. Mits akkoord van de patiënt, kan de vertrouwenspersoon of mantelzorger betrokken worden in het overleg tussen de patiënt en de apotheker. Het is de patiënt die de overeenkomst tekent. De huisapotheker maakt in voorkomend geval melding in het farmaceutisch patiëntendossier van de identiteit van de vertrouwenspersoon of mantelzorger.

**2 Taken van de huisapotheker**

*Onmiddellijke*

De huisapotheker:

* raadpleegt de patiëntenhistoriek bij elke aflevering;
* registreert systematisch in het **lokaal en gedeeld** (GFD) farmaceutisch dossier van de patiënt alle geneesmiddelen die afgeleverd worden in de apotheek die is opengesteld voor het publiek;
* registreert systematisch in het **lokaal** farmaceutisch dossier van de patiënt de gezondheidsproducten waarvan het risico op een interactie met de bestaande medicatie reëel is (diagnostische middelen, nutriënten en voedingssupplementen, ...), de medische hulpmiddelen en de farmaceutische prestaties, alsook indien aangewezen de informatie die nuttig is voor de farmaceutische opvolging;
* maakt een **medicatieschema** dat volledig, correct en geactualiseerd is (zie punt 4) bij het ondertekenen van de overeenkomst en bij elke wijziging in de behandeling van de patiënt (ziekenhuisontslag, ...) of gewoon als de patiënt het hem (opnieuw) vraagt; valideert het (hij verbindt zich ertoe om verantwoordelijk te zijn voor de inhoud van het medicatieschema) op basis van de therapeutische bedoeling van de arts, zoals die uit het voorschrift blijkt, na de farmaceutische basiszorg, in overleg met de arts indien nodig, legt het uit aan de patiënt en overhandigt het hem;
* volgt de patiënt op en begeleidt hem in het goed gebruik van geneesmiddelen;
* stelt een gevalideerd medicatieschema ter beschikking aan zorgverstrekkers die een therapeutische relatie hebben met de patiënt; eventueel via de patiënt als tussenpersoon;
* legt relaties met de andere zorgverstrekkers van de patiënt en contacteert hen wanneer dat noodzakelijk is.

*Toekomstige*

Andere taken zijn voorzien maar kunnen nog niet gerealiseerd worden omwille van technische of reglementaire redenen. Zodra die laatste opgelost zijn, zullen ze integraal deel uitmaken van de functie van huisapotheker.

De huisapotheker:

* registreert systematisch in het **gedeeld** farmaceutisch dossier (GFD) van de patiënt de **gezondheidsproducten** waarvan het risico op interacties met een bestaand geneesmiddel reëel is (diagnostische middelen, nutriënten en voedingssupplementen, ...), de **medische hulpmiddelen** en de **farmaceutische prestaties;**
* gaat het mogelijk bestaan van een medicatieschema na op het niveau van de betrokken digitale kluis;
* deelt via een **beveiligd digitaal platform** (de digitale kluis) het door hem gevalideerd medicatieschema met de andere zorgverstrekkers van de patiënt;
* volgt de patiënt op en begeleidt hem in een goed gebruik van geneesmiddelen en betrekt hem indien nodig bij een project van **voortgezette farmaceutische zorg** (onderhoud GGG polymedicatie, therapietrouw, pathologieën, ...).
* schrijft zich in in de pilootprojecten ‘geïntegreerde zorg’ die zich in zijn omgeving ontwikkelen en geïmplementeerd worden.

De huisapotheker wordt in alle dossiers (formulier voor ziekenhuisopname, platform van palliatieve zorg, patiëntendossier, ...) en in het systeem MyCareNet vermeld als contactpersoon voor de medicatie van de patiënt.

De behandelende arts en de andere zorgverstrekkers die een therapeutische relatie hebben met de patiënt zullen eveneens geïnformeerd worden over de identiteit van de huisapotheker.

1. **Evaluatie van het proces**

Om de evolutie van de uitoefening van die functie op te volgen, zijn er indicatoren gedefinieerd die trimestrieel gemeten worden:

Onmiddellijke:

* aantal apotheken waarin minstens één huisapotheker werkt;

*Aantal apotheken waarin minstens één huisapotheker werkt in verhouding tot het totale aantal apotheken*

* aantal patiënten per apotheek;

*Verdeling van het aantal patiënten per apotheek waarin minstens één huisapotheker werkt*

* aantal opgevolgde patiënten op het totale aantal patiënten

*Totale aantal patiënten die een huisapotheker hebben in verhouding tot het totale aantal patiënten*

* een analyse van types patiënten die gebruik maken van de dienst in verhouding tot de doelgroep zoals beschreven in de wijzigingsclausule, met inbegrip van de meting en de evaluatie van prioritaire groepen.

Toekomstige (zodra de technische ontwikkeling het toelaat):

* totale aantal uitgegeven medicatieschema’s;

*Totale aantal medicatieschema’s geregistreerd op een digitaal platform*

* aantal medicatielijnen per schema;

*Verdeling van het aantal medicatielijnen per medicatieschema*

* aantal medicatieschema’s uitgegeven per patiënt;

*Verdeling van het aantal schema’s uitgegeven in de loop van een jaar per patiënt*

Op termijn en zodra het mogelijk is zal de overeenkomstencommissie ook kwaliteitsindicatoren vastleggen die toelaten om de kwaliteit van de prestatie “huisapotheker” op te volgen.

In de eerste fase worden indicatoren en realistische doelstellingen ontwikkeld in gezamenlijk overleg. Vervolgens wordt een referentiemaatstaf bepaald. De indicatoren worden geregeld opgevolgd. Na een periode van één à twee jaar zullen de resultaten geanalyseerd worden. Als de indicatoren niet gerealiseerd zijn, zullen er in overleg verbeteringsprojecten worden uitgewerkt.

1. **Medicatieschema**

Het medicatieschema wordt een eerste keer opgesteld met alle huidige geneesmiddelen van de patiënt, voorgeschreven of niet. Het wordt door de huisapotheker gevalideerd na de basis farmaceutische zorg geleverd te hebben. In die context en indien nodig doet hij een beroep op de voorschrijvende arts.

Hij herneemt:

* de datum van uitgifte;
* de naam van het geneesmiddel (door de stofnaam aan te geven indien nodig);
* de begindatum van de behandeling en indien aangewezen het einde van de behandeling voor elk geneesmiddel;
* di gedetailleerde posologie: de dosering per eenheid, aantal eenheden en innamemomenten, alsook het de toedieningsfrequentie;
* Indien nodig, de administratieve voorzorgen en de informatie die nuttig is voor het begrip van de patiënt en het goed gebruik van het geneesmiddel.

Het medicatieschema wordt geüpdatet bij iedere aanpassing van de behandeling (wijziging van posologie, nieuwe medicatie (met inbegrip van zelfzorggeneesmiddelen), wijzing of stopzetting van de medicatie).

Het medicatieschema herneemt de identiteit van de patiënt, alsook de volledige identiteit van de apotheek.

1. **Doelgroepen**

In principe kan elke patiënt die het nodig heeft een huisapotheker kiezen die voor hem de voortgezette farmaceutische zorg verzekert volgens sectie F.7 van de bijlage van het koninklijk besluit van 21 januari 2009 betreffende de onderrichtingen voor de apothekers.

In het kader van ziekteverzekering is evenwel overeengekomen dat de prestatie “huisapotheker” zoals gedefinieerd in deze bijlage slechts vergoed wordt voor apotheken die zijn opengesteld voor het publiek en voor ambulante patiënten – met uitzondering van patiënten die verblijven in een woonzorgcentrum (ROB of RVT) – die behoren tot de volgende doelgroep:

Elke patiënt bij wie wordt vastgesteld dat er **in dezelfde apotheek** binnen een periode van één jaar minimum 5 verschillende terugbetaalde geneesmiddelen (op basis van de vijfde niveau van de ATC rangschikking, dat wil zeggen niveau werkzaam bestanddeel of combinatie van werkzame bestanddelen)), waarvan ten minste 1 chronisch geneesmiddel ('chronisch' = ten minste 160 DDD afgeleverd in de jongste 12 maanden) aan hem/haar werden verstrekt.

In doelgroep zijn de prioritaire patiënten voor die functie:

* de patiënten die het statuut van “chronische zieke” hebben met een GMD;
* de patiënten die zijn opgenomen in het voortraject diabetes en een educatie krijgen die wordt gegeven door een apotheker;
* de gepolymediceerde patiënten (minimum 5 chronische geneesmiddelen in één jaar). Een patiënt wordt als gepolymediceerd beschouwd als aan hem/haar het afgelopen jaar chronisch minimum 5 geneesmiddelen afgeleverd werden (op basis van de vijfde niveau van de ATC rangschikking, dat wil zeggen niveau werkzaam bestanddeel of combinatie van werkzame bestanddelen). Geneesmiddelen waarvan 160 of meer DDD (defined daily doses) gebruikt worden in hetzelfde kalenderjaar worden meegenomen in de berekening van het aantal geneesmiddelen voor de polymedicatie;
* de patiënten die een specifieke behoefte hebben of te kennen geven aan voortgezette farmaceutische zorg in functie van aandoeningen of specifieke fysiologische toestanden, van (potentiële) iatrogene risico’s, van een (vermoed) gebrek aan therapietrouw aan de medicamenteuze behandeling of van een behoefte aan een specifieke begeleiding omwille van sociale redenen.