

# **Toedienlijst, medicatieoverzicht,** **innameschema**

Ten behoeve van de medicatieveiligheid zijn afspraken gemaakt over de werkwijze in de keten en het bijhouden van medicatiegegevens. In de 'Veilige principes in de medicatieketen' zijn de afspraken over verantwoordelijkheden vastgelegd.[\[1\]](#) In de 'Richtlijn Overdracht van medicatiegegevens in de keten'[\[2\]](#) zijn de verschillende overzichten en lijsten gedefinieerd.

## **Medicatieoverzicht**

“Een medicatieoverzicht is de registratie per patiënt van alle geneesmiddelen (al dan niet op recept) en relevante gegevens over het gebruik ervan in een periode van ten minste drie maanden voorafgaand aan het moment van aanmaak en gebruik van het medicatieoverzicht of zolang als nodig is voor verantwoorde zorg”.

Het opstellen en het bijhouden van het medicatieoverzicht (AMO Actueel Medicatie Overzicht) is de verantwoordelijkheid van de arts en de apotheker.

## **Innameschema**

Bij zelfstandig beheer en gebruik van de medicatie door de cliënt geeft de apothek de cliënt tegelijk met de medicatie het innameschema mee. Op het innameschema staan de medicijnen en de gebruiksinstructie vermeld.

## **Toedieningsschema en toedienlijst**

**Als de cliënt hulp bij toediening van de medicatie nodig heeft door een zorgorganisatie, moet de apotheek aan de zorgorganisatie een toedieningsschema bij de medicatie afleveren.**

**Als een zorgorganisatie verantwoordelijkheid neemt voor de toediening van de medicatie, is de zorgorganisatie ook verantwoordelijk voor het regelen van een goede toedieningsregistratie.**

**De zorgorganisatie maakt gebruik van een toedienlijst bij de medicatie.**

**Een toedienlijst is een toedieningsschema met ruimte om het toedienen af te tekenen (te registreren).**

**Door het leveren van een toedienlijst (met registratiemogelijkheid) door de apotheek, wordt voorkomen dat er fouten worden gemaakt bij het overnemen (overschrijven) van de medicatie in een “eigen” registratiesysteem van de zorgorganisatie.**

## **Eisen aan een toedienlijst**

**De toedienlijst[3] is gelijk aan het innameschema, maar op zo'n manier ingedeeld dat elke inname, toediening of reden van niet-inname hierop afgetekend kan worden. De lijst bevat dus ruimte om tijd, toediener en paraaf te noteren en ook eventuele bijzonderheden.**

**Een toedienlijst moet daarom aan de volgende eisen voldoen:**

- **naam van elk geneesmiddel in hoofdletters**
- **bij merkgeneesmiddelen ook vermelding van stofnaam**
- **duidelijke vermelding van sterkte en dosering**
- **vermelding tijdstip van inname**
- **korte beschrijving van de indicatie voor het medicijn, bijvoorbeeld 'slaapmiddel'**
- **ruimte voor het aftekenen van elke toediening: tijd, toediener, paraaf en bijzonderheden**
- **duidelijke toedieningsvoorschriften en specifieke instructies (bijvoorbeeld: innemen op nuchtere maag: een half uur voor of 2 uur na het eten)**
- **vermelding als tablet fijn gemalen moet worden**
- **een omschrijving van het uiterlijk van het geneesmiddel en bij voorkeur een afbeelding**

**De toedienlijst moet duidelijk zijn met helder taalgebruik, zonder afkortingen.**

**Wanneer geneesmiddelen qua naam veel op elkaar lijken of bijna gelijk klinken, bijvoorbeeld hydroxyzine en hydralazine, is het belangrijk dat de verschillen tussen deze namen op de toedienlijst duidelijk zijn.**

## **Gebruik van toedienlijsten**

**Daar waar de arts en apotheker verantwoordelijk zijn voor het opstellen en bijhouden van het medicatieoverzicht, zijn degene die binnen een zorgorganisatie medicijnen toedienen, verantwoordelijk voor het goed bijhouden van de toedieningsregistratie op de toedienlijst.**

**Punten van aandacht voor de toedieningsregistratie:**

- Zorg ervoor dat de apotheek de toedienlijst gelijktijdig met de (gewijzigde) medicatie van de cliënt aanlevert. Maak hierover afspraken.  
NB Gebruik geen (met de hand) verbeterde toedienlijsten!**
- Maak afspraken over hoe om te gaan met 'oude' toedienlijsten.  
Er mag geen verwarring bestaan over wat de meest actuele lijst is.  
Zorg dat er altijd maar één toedienlijst in het dossier van de cliënt aanwezig is. Van oude toedienlijsten moet – in één oogopslag – duidelijk zijn dat zij niet meer actueel zijn.  
Maak een onderscheid tussen archief en werkdossier.**

## **Bewaartermijn toedienlijsten**

**Voor de bewaartermijn van het dossier geldt de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp) in relatie tot de Wet geneeskundige behandelovereenkomst (Wgbo).**

- De Wbp geeft als algemene regel: niet langer bewaren dan voor het doel noodzakelijk.
- De Wgbo geeft als termijn voor het bewaren van gegevens in beginsel 15 jaar. De vraag is of de toedienlijst wel of niet onderdeel is van het dossier en zo ja, welke bewaartermijn dan geldt.

In 2012 hebben ActiZ, BTN, LOC en V&VN geadviseerd de toedienlijst twee jaar te bewaren. De Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ, voorheen IGZ) ging uit van de bewaartermijn van de Wgbo van 15 jaar, maar heeft dit voorstel overgenomen.

De toedienlijst kan relevant zijn in situaties van klachten en calamiteiten. Bewaren kost echter veel tijd en ruimte. In de praktijk wordt de meerwaarde van twee jaar bewaren niet ervaren, wel worden de lasten ervaren (tijd, ruimte).

Het Platform Medicatieveiligheid heeft daarom een herzien advies (2017) opgesteld. Dit advies wordt gedragen door ActiZ, BTN, LOC, NVAVG, Verenso, VGN en V&VN.

Het herziene advies voor de bewaartermijn voor medicatietoedienlijsten luidt:

Toedienlijsten worden in beginsel ten minste 2 maanden bewaard vanaf de einddatum van de betreffende toedienlijst, tenzij binnen deze termijn op een bepaald moment bij een cliënt zich een relevante substantiële bijzonderheid heeft

**voorgedaan die, volgens advies van de behandelend arts, het langer bewaren van de toedienlijsten rechtvaardigt c.q. noodzakelijk maakt.**

**Concreet kan dit zijn:**

- er is een incident of calamiteit rond de medicatietoediening voorgevallen**
- er is een klacht ingediend over medicatie**
- er zijn concrete aanwijzingen dat rond de medicatie een tuchtrechtelijke of civielrechtelijke procedure wordt overwogen door cliënt, vertegenwoordiger of toezichthouder**

**in welke gevallen de organisatie een bewaartermijn hanteert van ten minste twee jaar.**

**Daarbij geldt dat dit een advies is. Iedere zorgorganisatie heeft een eigen verantwoordelijkheid om invulling te geven aan goede zorg en de wijze van verantwoording hiervan.**

**De IGJ heeft laten weten de voorgestelde bewaartermijn strijdig te achten met de bewaartermijn uit de Wgbo, die in het geval van de toedienlijsten al coulant wordt toegepast (geen vijftien maar twee jaar). Naar de indruk van de IGJ is de bewaartermijn van twee jaar een reële periode en is deze periode noodzakelijk in verband met bewijsvoering bij calamiteiten en klachten.**

**Tussen IGJ en veldpartijen is geconstateerd dat er wat betreft de bewaartermijn een onoverbrugbaar verschil van inzicht is. Daarbij heeft iedere partij zijn eigen verantwoordelijkheid te nemen. Voor de IGJ is relevant dat**

organisaties een verantwoord risicomanagement voeren en in situaties van klachten en calamiteiten over relevante informatie beschikken.

## Bronnen

- ActiZ, KNMP, NVZA, Verenso, BTN, LHV, LOC, NHG, NPCF, & V&VN (2016). **Veilige principes in de medicatieketen: Verpleging, verzorging, thuiszorg. Versie 2.** Utrecht: ActiZ.

---

**[1]** ActiZ, KNMP, NVZA, Verenso, BTN, LHV, LOC, NHG, NPCF, & V&VN (2016). **Veilige principes in de medicatieketen: Verpleging, verzorging, thuiszorg. Versie 2.** Utrecht: ActiZ. Van, [www.zorgvoorbeter.nl](http://www.zorgvoorbeter.nl) (externe link, gezien november 2017).

**[2]** Landelijk Project Overdracht van medicatiegegevens, 2008. **Richtlijn Overdracht van medicatiegegevens in de keten.** Utrecht. Van, [www.medicatieoverdracht.nl](http://www.medicatieoverdracht.nl) (externe link, gezien november 2017).

**[3]** Toedienlijst = toedieningsregistratie = aftekenlijst = deellijst = verantwoordingslijst.