

Handreiking voorschrijfbevoegdheid Verpleegkundig Specialisten en Physician Assistants

**Aanvulling voor ziekenhuisapothekers op Handreiking
implementatie taakherschikking**

November 2012

Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers (NVZA)
Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie (KNMP)

Achtergrond

Deze handreiking is opgesteld door de NVZA en KNMP, in samenspraak met V&VN, NAPA en KNMG. Deze handreiking is gericht aan ziekenhuisapothekers en is een landelijke handreiking met adviezen wat en hoe lokaal te regelen. De handreiking is een aanvulling op de 'Handreiking implementatie taakherschikking' van de KNMG, V&VN en de NAPA. Via de link <http://knmg.artsennet.nl/Dossiers-9/Dossiers-thematrefwoord/Inrichting-van-de-zorg/Taakherschikking-1.htm> komt u bij de 'Handreiking implementatie taakherschikking'.

De nieuwe voorschrijfbevoegdheid brengt ook verantwoordelijkheden en verplichtingen voor de instelling¹ mee. Deze verantwoordelijkheden worden hier buiten beschouwing gelaten. De handreiking voorschrijfbevoegdheid is bedoeld als praktisch document waarmee de praktijk, ziekenhuisapothekers en (nieuwe) voorschrijvers, aan de slag kunnen. Waar in het document hij/zijn wordt geschreven kan ook zij/haar worden gelezen en vice versa.

Inleiding

Per 1 januari 2012 hebben physician assistants (PA) en verpleegkundig specialisten (VS) de bevoegdheid gekregen om zelfstandig bepaalde voorbehouden handelingen te indiceren, verrichten en te delegeren. Hieronder valt ook het voorschrijven van UR-geneesmiddelen. Het delegeren van de opdracht voor het voorschrijven van UR-geneesmiddelen is ten opzichte van andere voorbehouden handelingen wettelijk niet mogelijk.

Het betreft een experimenteerfase voor de duur van vijf jaar. De betrokken partijen zullen de komende tijd de haalbaarheid met elkaar moeten onderzoeken. Het moet de komende jaren duidelijk worden hoe een en ander in de praktijk in te richten. Het met elkaar delen van informatie uit de praktijk is hierbij van groot belang. Het is onmogelijk om op (dit moment) alles zwart op wit op papier te zetten. Gedurende de experimenteerfase zullen, in overleg met verschillende partijen steeds meer situaties in de praktijk duidelijk moeten worden. Hierbij kan worden gedacht aan oncolytica, opname- en ontslagmedicatie en geneesmiddelen die onder de Opiumwet vallen.

Op grond van een nieuw artikel in de Wet BIG (artikel 36a) kan de minister in een Algemene Maatregel van Bestuur (AMvB) bevoegdheden toekennen aan beroepen. Twee verschillende AMvB's omschrijven welke voorbehouden handelingen de PA en de VS zelfstandig mogen indiceren, uitvoeren en delegeren en onder welke voorwaarden. Het gaat hierbij niet alleen om het voorschrijven van UR-geneesmiddelen, maar ook om andere voorbehouden handelingen zoals het indiceren en uitvoeren van heilkundige handelingen en het indiceren en geven van injecties. Deze AMvB's zijn sinds 1 januari 2012 van kracht.

Voor de actuele teksten van de AMvB's kunt u terecht op:

- Physician assistants: <http://wetten.overheid.nl/BWBR0030978>
- Verpleegkundig specialist: <http://wetten.overheid.nl/BWBR0030980>

De bevoegdheid om UR-geneesmiddelen voor te schrijven is niet onbeperkt. De grenzen aan deze zelfstandige bevoegdheid zijn gesteld door:

- a. het deskundigheidsgebied van de PA/VS;
- b. beperktere complexiteit van de handeling;
- c. de routinematigheid ervan;
- d. door de eis dat risico's goed te overzien moeten zijn;
- e. de landelijke richtlijnen, standaarden en daarvan afgeleide protocollen die moeten worden gevolgd;
- f. de individuele bekwaamheid van de PA/VS.

¹ Met instelling wordt de Raad van Bestuur of een door de Raad van Bestuur aangewezen functionaris bedoeld. De Raad van Bestuur is de juridisch en wettelijke vertegenwoordiger en bestuurder van de instelling, en draagt de eindverantwoordelijkheid voor kwaliteit. En is de werkgever van de PA/VS en moet er uit dien hoofde voor zorgen dat bepaalde zaken worden vastgesteld.

Welke geneesmiddelen de PA/VS mag voorschrijven is afhankelijk van de invulling van de hiervoor genoemde grenzen. Voor de VS geldt bovendien dat hij UR-geneesmiddelen mag voorschrijven binnen een van de vijf profielen waarin de VS is ingeschreven en dat de patiëntencategorieën moeten zijn aangemerkt. De PA is bevoegd om UR-geneesmiddelen voor te schrijven binnen het deelgebied van de geneeskunst waarbinnen de PA werkzaam is.²

Bevoegdheid

Vaststellen van de bevoegdheid

Alleen beroepsbeoefenaren die op grond van de Wet BIG bevoegd zijn mogen UR-geneesmiddelen voorschrijven. Binnen een instelling moet vastgelegd zijn welke beroepsbeoefenaren die bevoegdheid hebben. Bij het vaststellen van de bevoegdheid wordt gebruik gemaakt van het BIG-register (voor artsen, verloskundigen en verpleegkundig specialisten). In het BIG-register is ook zichtbaar voor welk verpleegkundig specialisme de VS is ingeschreven.

Voor de PA wordt gebruik gemaakt van het register van de Nederlandse Associatie voor Physician Assistants (NAPA). Hier zijn de PA's opgenomen die met goed gevolg hun opleiding hebben voltooid. Hierin staat tevens binnen welk gebied van de geneeskunde de PA is opgeleid.

Het moet voor alle betrokkenen duidelijk zijn wie in een instelling verantwoordelijk is voor het vaststellen van de bevoegdheid. Bij het aannemen van personeel toetst de afdeling P&O vaak ook of iemand geregistreerd is in het BIG-register. Om die reden is het voorstelbaar dat de afdeling P&O deze verantwoordelijkheid op zich neemt.

De procedure moet in ieder geval zodanig zijn vormgegeven dat een ziekenhuisapotheker (en alle andere betrokkenen) er vanuit kan gaan dat een PA/VS die hij in het Elektronisch Voorschrijf Systeem (EVS) wil of wil laten autoriseren, ook daadwerkelijk bevoegd is om UR-geneesmiddelen voor te schrijven.

Vaststellen reikwijdte voorschrijfbevoegdheid

De reikwijdte van de voorschrijfbevoegdheid wordt bepaald door de betrokken beroepsbeoefenaren (de voorschrijvers) gezamenlijk. Bij het maken van deze afspraken kan de ziekenhuisapotheker geconsulteerd worden, afhankelijk van de procedure hierover in het ziekenhuis. De ziekenhuisapotheker wordt tenminste op de hoogte gesteld van gemaakte afspraken.

Bij het vaststellen van de reikwijdte van de voorschrijfbevoegdheid van de PA/VS moeten de wettelijke kaders in de gaten gehouden te worden. Deze kaders zijn als volgt:

Zowel de PA als de VS heeft een specifiek deskundigheidsgebied. Binnen dit gebied mag de PA/VS zelfstandig UR-geneesmiddelen voorschrijven. De PA wordt opgeleid binnen geneeskundige deelgebieden zoals anesthesiologie, cardiologie, orthopedie etc. Hij mag slechts UR-geneesmiddelen voorschrijven die binnen dit deelgebied gebruikelijk zijn. De VS wordt opgeleid binnen een specifiek specialisme. In de dagelijkse praktijk baseert de PA/VS het handelen op de geldende richtlijnen en daarvan afgeleide protocollen die van toepassing zijn binnen het desbetreffende deelgebied of specialisme.

De PA/VS spreekt met de arts (of binnen het samenwerkingsverband) af welke UR-geneesmiddelen binnen de reikwijdte van de voorschrijfbevoegdheid vallen en in welke situatie. Naast de hiervoor genoemde criteria (deskundigheidsgebied en specialisme) zijn complexiteit, routinematigheid en mogelijke risico's daarbij de criteria die in acht genomen moeten worden.

Welke geneesmiddelen de PA/VS mag voorschrijven (respectievelijk goedkeuren in het EVS) zal daardoor afhangen van de lokale situatie of instelling. Hierover moeten (lokaal) afspraken worden gemaakt en vastgelegd. Hierbij worden landelijke richtlijnen, standaarden en daarvan afgeleide protocollen zo veel mogelijk gevolgd, bijvoorbeeld farmacotherapeutische behandelprotocollen of formularia.

² Artikel 6 lid 1 Tijdelijk besluit zelfstandige bevoegdheid physician assistant bepaalt dat het moet gaan om het deelgebied van de geneeskunst waarbinnen de PA is opgeleid. In de praktijk is een PA werkzaam in het deelgebied van de geneeskunst waarbinnen hij is opgeleid. De term 'opgeleid' duidt zowel op de initiële opleiding tot PA als op een naderhand extra gevolgd opleidingstraject.

Er wordt zo nodig onderscheid gemaakt tussen recepten voor UR-geneesmiddelen waarbij:

- o Zonder tussenkomst van een arts een medicamenteuze behandeling wordt gestart;
- o Zonder tussenkomst van een arts een medicamenteuze behandeling wordt gecontinueerd of bijgesteld;
- o Zonder tussenkomst van een arts een medicamenteuze behandeling wordt gestopt.

Op pagina 2 zijn de randvoorwaarden van de bevoegdheden van de PA/VS weergegeven. Bovendien zijn er per instelling schriftelijk afspraken gemaakt, eventueel in de vorm van een protocol. Deze afspraken en/of het protocollen zijn bekend bij alle rond de PA/VS betrokken beroepsbeoefenaren.

Autorisatie in EVS

De PA/VS moet binnen de instelling geautoriseerd worden voor het voorschrijven van UR-geneesmiddelen in het EVS. De ziekenhuisapotheker moet op de hoogte zijn wie binnen de instelling welke voorschrijfbevoegdheid heeft of moet dit kunnen nagaan voordat hij invoerrechten in het EVS toekent. De ziekenhuisapotheker wordt daartoe op de hoogte gesteld van gemaakte afspraken tussen de voorschrijvers. Hoe dit tot stand komt kan per instelling verschillen. De PA/VS dient bekwaam te zijn om in een EVS voor te schrijven.

Bekwaamheid

De PA/VS is er zelf verantwoordelijk voor dat hij binnen zijn eigen deskundigheidsgebied en binnen de gemaakte afspraken voorschrijft.

De PA/VS is er zelf verantwoordelijk voor om zijn kennis en bekwaamheid op peil te houden.

De apotheker

Een apotheker mag UR-geneesmiddelen alleen afleveren als er een recept is (art. 61 lid 9 Geneesmiddelenwet). Er is –kortweg– pas sprake van een recept als dit door een bevoegde beroepsbeoefenaar is ondertekend (art. 1 lid 1 sub pp Geneesmiddelenwet jo. art. 36 lid 14 Wet BIG en artikel 36a lid 4 Wet BIG).

Afspraken die worden gemaakt met betrekking tot de reikwijdte van de voorschrijfbevoegdheid van de PA/VS en schriftelijk zijn vastgelegd moeten bekend worden gemaakt aan de ziekenhuisapotheker. Bij twijfel omtrent een recept kan de apotheker deze schriftelijke afspraken raadplegen. Bij kennelijke onjuistheden in het recept verschilt de rol van de apotheker niet van zijn algemene wettelijke taak die hij heeft ten aanzien van recepten die afkomstig zijn van artsen.

Borging

Om de kwaliteit van zorg te borgen is het nuttig om de gemaakte afspraken regelmatig te evalueren en zo nodig te herzien.³ De kwaliteit van de voorschrijfbevoegdheid en procedures kan worden nagegaan door middel van periodieke evaluatie. Daarbij kan als onderdeel van de periodieke evaluatie steekproefsgewijs (achteraf) in multidisciplinair verband bekeken worden of de door de PA/VS voorgeschreven recepten conform de lokale afspraken zijn.

Aan de hand van deze rapportages kunnen ziekenhuisapothekers, PA/VS en arts(en) het handelen evalueren: gaat het goed, is er voldoende nascholingsmogelijkheid, wordt er feedback gegeven, waarin kan de ziekenhuisapotheker ondersteuning geven en is er bijstelling nodig van de gemaakte afspraken.

Door evaluatie wordt de veiligheid van het voorschrijven en hiermee de veiligheid van de patiënt beschermd. De wijze waarop evaluatie plaatsvindt wordt overgelaten aan de instelling.

³ Dit is een van de randvoorwaarden voor het implementeren van taakherschikking op grond van paragraaf 4.4 van de Handreiking implementatie taakherschikking.