

Ketenafspraken CareXS Noord-Holland Noord

Doel

Eenduidige samenwerkingsafspraken in de medicatieketen rondom het werken met CareXS.

Toepassingsgebied

Ondertekenaars van het convenant Medicatieveiligheid extramuraal NHN die werken met CareXS.

Referentiedocument

- Convenant Medicatieveiligheid extramuraal NHN (versie 5 dd. 18 februari 2021)

Afkortingen en begrippen

AIS	= Apotheek Informatie Systeem (dit is het elektronische cliëntdossier van de apotheek). Dit is gekoppeld aan CareXS
AF	= Aandachtfunctionaris Medicatieveiligheid of Aandachtfunctionaris CareXS
AP	= Apotheker/apotheek/apotheekhoudende huisarts
BD	= Bereikbare Dienst
BEM	= Beoordeling Eigen beheer Medicatie
CareXS	= CareXS Meddy (eTRS)
eTRS	= Elektronisch Toedien Registratie Systeem
GVP	= Gespecialiseerd Verpleegkundige
NHN	= Noord-Holland Noord
NNA	= Nog Niet Aangesloten (apotheek neemt deel aan convenant, maar is nog niet aangesloten in CareXS: daar wordt nog aan gewerkt).
ONS	= De naam van het elektronisch cliënten dossier van Nedap
VIG	= Verzorgende-IG
VVT	= Verpleging Verzorging Thuiszorgorganisatie
WV	= Wijkverpleegkundige
ZC	= Zorgcoördinator van de cliënt. Dit is altijd een zorgprofessional
ZP	= Zorgprofessional in de thuiszorg

Apotheker	= Daar waar apotheker staat, kun je apotheekhoudende huisarts lezen.
Bronapotheek	= De eigen eerstelijns apotheek van de cliënt.
Care XS	= Care XS Meddy. Is de naam van de eTRS in regio NHN.
Dienstapotheek	= Spoedapotheek, die buiten kantoortijden dienst heeft
Distributiegroep	= Distributieprofiel of aanschrijfbuffer. Dit is een groep cliënten in de AIS van de apotheker bij wie zorgprofessionals met de eTRS werken.

Uitgangspunten

- Regionale ketenafspraken:
 - o Het Kennisplatform Medicatieveiligheid NHN beheert de regionale werkafspraken in de keten rondom CareXS en neemt hiertoe besluiten. Het kennisplatform legt dit vast in het regionale convenant medicatieveiligheid NHN. Het beheer van de werkafspraken ligt bij de projectleider van ZONH.
 - o De ketenafspraken uit dit document liggen ten grondslag aan het werken met CareXS in elke VVT-organisatie en apotheek.

- Aanvullend op deze ketenafspraken kunnen per VVT-organisatie organisatie specifieke afspraken worden gemaakt op lokaal niveau.
- Deze werkafspraken vormen de basis voor de CareXS trainingen.
 - Deze werkafspraken verwerken de beleidsfunctionarissen medicatieveiligheid van VVT-organisaties en de apothekers in het beleid van de dagelijkse praktijk.
 - Apotheker en VVT-organisaties uit betreffende regio organiseren een startgesprek rondom CareXS. Daarna bepalen partijen onderling met welke frequentie en met wie overleg plaats vindt ('de lokale verbinding').
- Wat staat wel en niet op de toedienlijst?
 - Verbandmateriaal en incontinentiemateriaal staan niet CareXS.
 - Medische voeding, blaaspoeling en medicinale zalven staan wel in CareXS, als de apotheek is betrokken bij de levering.
 - Zelfzorgmedicatie staat op de toedienlijst als de zorgprofessional een rol heeft bij het toedienen. De cliënt betreft deze zelfzorgmedicatie bij de apotheek. De zorgprofessional dient geen zelfzorgmedicatie toe die niet op de toedienlijst staat.
 - De bronapothekers zetten de recepten (medicatie) in opdracht van de medisch specialist of een andere apotheek in het AIS. Ook als de verstrekking door een andere apotheek wordt gedaan. Dankzij de koppeling komt deze medicatie in CareXS. De politieken komen in principe niet aan de baxter.
 - De toedienregistratie is gericht op doseereenheid (bijv. 'pleister' of 'eenheden') of doseer-aantallen ('1') (per keer én per dag).
 - Apothekers kunnen numeriek te maken doseringen noteren in CareXS. Bijvoorbeeld kan de apotheek een halve tablet (0,5) noteren in CareXS.
 - Waar gebruiken we nog papieren toedienlijsten:
 - Bij infusiezorg. De (gespecialiseerde) verpleegkundigen tekenen infusiezorg op papieren toedienlijsten af en beheren zelf deze toedienlijsten.
 - Bij vakantiegangers, cliënten uit respijthuizen en niet-gedocumenteerden (asielzoekers) geldt dat alle medicatie op papieren toedienlijsten van de eigen bronapothekers van de cliënt worden afgetekend.
 - Een deel van de apotheekhoudende huisartsen werkt (nog) niet met CareXS. De VVT-instellingen blijven bij deze cliënten met papieren toedienlijsten werken.
 - Als cliënten medicatiegegevens niet digitaal willen delen met apotheek én VVT-instelling, mag de VVT-organisatie om deze reden de medicatiezorg niet weigeren, omdat je als VVT-instelling een zorgplicht hebt. Voor deze cliënten blijft een papieren toedienlijst in gebruik. Met elkaar streven we het werken met papieren toedienlijsten vanwege de medicatieveiligheid te voorkomen.
 - Bij wijzigingen buiten kantoortijden kan dit voorkomen. Dan maakt de ZP zelf een papieren toedienlijst op basis van een verstrekingsbericht als deze toedienlijst niet door de dienstdoend apotheek wordt verstrekt.
 - ICT-uitgangspunten:

- Het beheer van medewerker-gegevens (inclusief teamstructuur / autorisaties) wordt per VVT-instelling ingeregeld en bij voorkeur geautomatiseerd via autorisaties per zorgteam en per functie.
- De zorgprofessional deelt nooit de eigen inlogcode van CareXS met een collega.
- De VVT-instelling bepaalt of er gebruikt wordt gemaakt van een SSO koppeling.
- De VVT-instelling bepaalt of er ook standaard anonieme accounts worden aangemaakt voor bijvoorbeeld uitzendkrachten. Bijvoorbeeld uitzendkracht1@....nl. Soms stellen VVT-organisaties een 2-factor telefoon per zorgteam beschikbaar voor deze uitzendkracht voor het doen van dubbele controle en/of het medicatie aftekenen. De uitzendkracht levert na de dienst de telefoon weer in.
- Rondom het toestemming vragen aan de cliënt voor het delen van cliëntgegevens tussen apotheker en thuiszorg geldt:
 - Voor 'bestaande cliënten' van VVT-organisaties gaan de apotheken zelf organiseren dat de benodigde toestemming op orde komt. De thuiszorg communiceert de lijst met de huidige BEM 3+ thuiszorgcliënten naar de apotheken, zodat de apotheken weten voor welke patiënten ze de toestemming moeten checken/regelen.
 - Voor 'nieuwe BEM 3+ cliënten' van de VVT-organisatie, regelt elke VVT-organisatie een manier van werken om deze toestemming van de eigen cliënt (ook al wordt deze gedeeld met een andere VVT-organisatie) vast te leggen. Dat kan bijvoorbeeld aan de hand van een papieren toestemmingsformulier waar de cliënt de handtekening op zet, maar eventueel ook door de toestemming elektronisch op te vragen via een formulier in het ECD of in CareXS. De ZP overhandigt daarna de getekende toestemming aan de betreffende apotheek van de cliënt.
 - De coördinerende wijkverpleegkundige dient ook voor eventueel andere betrokken VVT-organisatie(s) deze toestemming op te vragen bij de cliënt. Dit kan ook in de loop van het zorgtraject.

Toelichting op de begrippen bestaande en nieuwe cliënten:

- 'Bestaande patiënten' zijn gedefinieerd als "patiënten in bestand bij de apotheek die BEM 3+ thuiszorg zijn op het moment dat de apotheek en de betreffende thuiszorgorganisatie over gaan op elektronische toedienregistratie";
- 'Nieuwe BEM 3+ cliënten' zijn gedefinieerd als "BEM 3+ cliënten die nieuw zijn bij de thuiszorgorganisatie of bestaande cliënten van de thuiszorgorganisatie die voor het eerst BEM 3+ worden, terwijl de thuiszorgorganisatie reeds elektronisch gegevens uitwisselt met de apotheek waar de betreffende cliënt als patiënt geregistreerd staat".

Regionale ketenafspraken CareXS per stap in het medicatieproces

Stap 1. Voorschrijven en algemeen

Check bij start CareXS de papieren toedienlijst van cliënt

ZP draagt minimaal 2 weken voor livegang van de eTRS zorg voor evaluatie van de toedienlijst met de cliënt om fouten in toedienlijsten vroegtijdig op te sporen. Een cliënt met een BEM 3+ of hoger, krijgt eTRS.

Checklist voor ZP bij dit gesprek:
<p>BEM-code</p> <ul style="list-style-type: none"> - Check BEM-codering. Is de cliënt zelf in staat om de 2^e controle te doen bij risico-medicatie?
<p>Deelverzoek</p> <ul style="list-style-type: none"> - Als de BEM 3+ of hoger is, laat de BEM-score via deelverzoek met CareXS. Dan wordt dit automatisch in CareXS gezet.
<p>Toestemming CareXS</p> <ul style="list-style-type: none"> - ZP informeert nieuwe BEM3+ cliënten over het werken met CareXS. - ZP vraagt (totdat deze functionaliteit in CareXS zit) de cliënt om toestemming tot het delen van gegevens tussen apotheek en VVT-instelling. - ZP deelt dit toestemmingsformulier met de apotheek.
<p>Checklist door ZP af te nemen vóór aanvang CareXS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klopt het inname tijdstip? - Staat de zelfzorgmedicatie erop? De afspraak is dat alle zelfzorgmedicatie op de eTRS staat en bij de apotheek wordt afgenomen. Het doel is dat de apotheek kan checken of er interactie is tussen voorgeschreven medicatie en zelfzorgmedicatie. - Staat er medicatie op welke de cliënt NOOIT inneemt? Dan kan dit wellicht gestopt worden. - Staat er medicatie die de cliënt WEL inneemt, maar die niet op de lijst staat? - Wie beheert de medicatie? Welke medicatie dient de cliënt zelf toe (is eigen beheer) en wat doet de zorgprofessional en zijn er dagen waarop een mantelzorger de medicatie geeft? Zet deze medicatie op 'eigen beheer'. - Kloppen de tijden van medicatie aanreiken ook met de zorgtijden? <p>ZP mailt hierna de apotheek alle eventuele wijzigingen van bovenstaande punten.</p>
<p>Doelstelling cliëntplan</p> <p>ZP maakt doelstelling in het cliëntplan aan rondom medicatie en het gebruik van CareXS.</p>

Antistollingsmedicatie

Krijgt de cliënt antistollingsmedicatie via de trombosedienst?

- Indien mogelijk wordt de patiënt overgezet op medicatie die niet via trombosedienst verloopt.
- De trombosediensten zijn vooralsnog buiten scope van de implementatie van CareXS. De trombosedienst verstrekt de doseerschema's op papier.
- De ZP noteert de toegediende dosering in CareXS en tekent af in CareXS. En doet zo nodig de dubbele controle in CareXS.

Baxteren

- ZP vraagt baxteren aan via berichtenverkeer in CareXS. De cliënt, diens mantelzorger of de huisarts kan dit ook bij de apotheek aanvragen. De apotheek besluit of de cliënt in aanmerking komt voor baxteren.

Insuline

- De diabetesverpleegkundigen van de huisarts zijn vooralsnog buiten scope van de implementatie van CareXS. De diabetesverpleegkundigen van de huisarts verstrekken de doseerschema's op papier.
- De ZP noteert de toegediende dosering in CareXS en tekent af in CareXS. En doet zo nodig dubbele controle in CareXS.

Medicijndispenser

- Als een cliënt in aanmerking komt voor een medicijndispenser, zoals bijvoorbeeld een Medido, vraagt de ZP deze aan volgens intern beleid van de VVT-instelling.
- ZP noteert in het cliëntplan dat een cliënt een medicijndispenser heeft.
- Alle cliënten met een medicijndispenser staan in CareXS. De reden is: áls cliënten een medicijndispenser hebben, zijn ze als uitgangspunt altijd BEM 3+ of hoger. Anders krijgen ze geen medicijndispenser. In dit geval heeft de ZP altijd bij uitval van de medicijndispenser zicht op de toe te dienen medicatie.
- ZP zet de medicatie uit de medicijndispenser op 'eigen beheer'.

Oogdruppels

- De oogartsen verstrekken het recept oogdruppels met het bijbehorende doseerschema's van oogdruppels aan de apotheek.
- De apotheek weet dan niet altijd de exacte operatiedatum en het juiste oog en de juiste thuiszorgorganisatie.
- De ZP informeert de apotheek tijdig wat de operatiedatum van de cliënt is (startdatum oogdruppels), welk oog is/wordt geopereerd, en welke thuiszorgorganisatie de cliënt zorg verleent, zodat de apotheek tijdig het doseerschema in CareXS kan zetten.
- De apotheek noteert de dosering per oog in CareXS.
- De ZP tekent af in CareXS.
- ZP sluit CareXS af als cliënt zelf daarna alle medicatie weer kan verzorgen.

Mutaties buiten kantoortijden

- Als de arts buiten kantoortijden een medicijn wijzigt, noteer dan in de rapportage de exacte opdracht van de arts rondom de gewijzigde medicatie in de rapportage in ONS (naam medicijn, dosering, toedientijdstip, toedienvorm, etc).
- Als medicatie wijzigt buiten kantoortijden, bijvoorbeeld start/wijzigt/stopt, dan geeft de dienstapotheek een papieren toedienlijst (met etiket van het medicijn) met uitsluitend de gewijzigde medicatie en de eventueel nieuwe medicatie mee. Als medicatie stopt, zet de dienstdoend zorgprofessional op 'nul'. Als de dienstapotheek geen papieren toedienlijst verstrekt, maakt de zorgprofessional zelf een tijdelijke papieren toedienlijst aan. De VVT-organisatie regelt zelf zo nodig een blanco papieren toedienlijst die de ZP kan invullen. Bij zelfgemaakte papieren toedienlijsten, draagt de ZP altijd zorg voor dubbele controle (vier ogen principe).

- Buiten kantoortijden tekent de zorgprofessional deze gewijzigde medicatie af op de papieren toedienlijst. De buiten kantoortijden toegediende nieuwe medicatie op deze papieren toedienlijst, hoeft de ZP niet in CareXS te noteren. Wel dienen papieren toedienlijsten 2 jaar te worden gearhiveerd door de VVT-instelling.
- Op de eerst komende werkdag zet de bronapotheek/apotheekhoudende huisarts handmatig de gewijzigde medicatie in de AIS/HIS, waarna het in CareXS komt. Als er niets wijzigt in de toedienlijst, herinnert de zorgprofessional de bronapotheek/apotheekhoudend huisarts om de medicatiewijziging door te voeren.
- Als de medicatie uit de baxterrol buiten kantoortijden stopt of vermindert, wordt pragmatisch gehandeld door de thuiszorg.

Samenwerkingsafspraken rondom aanmelden cliënt tussen apotheek en VVT-organisatie

- Als apotheken nog niet in CareXS zijn aangesloten, maar wel mee doen aan deze regionale samenwerking, staat de afkorting NNA in CareXS. De apotheek wordt nog aangesloten. De apotheek kan nog geen deelverzoeken in behandeling nemen. In dit geval tekent ZP medicatie in het begin nog af op papier.
- Als de apotheek van de cliënt niet in CareXS staat, dan licht de functioneel beheerder van de VVT-organisatie CHS in met het verzoek deze apotheek aan CareXS toe te voegen.
- WV nodigt de apotheek uit via CareXS voor een 'deelverzoek' (niet mailen!) via een Event. We streven naar 1 deelverzoek per cliënt en bespreken met CareXS hoe dit technisch te borgen is.
- Apotheker maakt distributieprofiel / aanschrijfbuffer voor de niet-baxtercliënt aan. Bij cliënten die niet in Baxter-situatie zitten, kan dit wat langer duren.
- Als de cliënt met spoed in CareXS gezet moet worden, belt de ZP de apotheek.
- De meest recente synchronisatie-moment van de toedienlijst is zichtbaar in CareXS.
- Nadat de apotheker de cliënt heeft aangemaakt, geeft de WV in CareXS aan welke medicatiesoorten de in eigen beheer zijn (dit wordt nog in CareXS ingebouwd) en welke niet.

Stap 2. Ter hand stellen (afleveren)

Bestellen medicatie

- Het heeft de voorkeur dat de zorgprofessionals medicatie kunnen bestellen via CareXS. In dit geval communiceert ZP via berichtenverkeer 'Bestellen en herhalen' in CareXS om medicatie te bestellen of stelt vragen over medicatie.
- Opiaten kan ZP niet bestellen via CareXS i.v.m. risico op misbruik.
- In enkele gevallen vindt de apotheker het bestellen van medicatie via CareXS niet wenselijk. Bijvoorbeeld omdat dit via huisarts loopt. In dit geval maken de apotheker en de VVT-instelling maatwerkafspraken.

Herhaalservice

- Bij CGM-apotheken kunnen (tijdelijke)cliënten uit de herhaalservice niet in CareXS: dit gaat om cliënten zonder medicatierol. Dit kan een reden zijn om bij deze cliënten een papieren toedienlijst te verstrekken. Meestal gaat dit om tijdelijke cliënten.

Medicijnoverzicht

- Apotheek levert geen papieren toedienlijst meer als cliënt in CareXS staat, nadat de thuiszorg én de apotheek na de overgangperiode hebben besloten met de papieren toedienlijst te stoppen.
- Als cliënt of mantelzorgers een medicijnoverzicht willen hebben, kunnen ze dit vragen aan de apotheek.

Stap 3. Opslagbeheer

Geen wijzigingen in het proces.

Stap 4. Gereed maken

Geen wijzigingen in het proces.

Stap 5. Toedienen/registreren

Dubbele controle in eTRS

- Wanneer een dubbele controle nodig is, staat dit in het CareXS.
- Als je medicatie dubbel wil laten controleren, wordt de richtlijn van de eigen VVT-instelling gevolgd.
- In CareXS kun je kiezen voor 'op locatie' of 'op afstand'.
 - Bij 'op locatie' kun je kiezen voor de cliëntzelf, de mantelzorger of een op dat moment aanwezige collega.
 - Bij 'op afstand' kun je één collega uitnodigen via CareXS voor een dubbele controle middels een foto.
- Maak een foto waarop het medicatie etiket, baxterzakje en/of cliëntgegevens (naam + geboortedatum) en dosering zichtbaar zijn.
- De collega van de eigen thuiszorgorganisatie (of via een externe dienstverlener) die de controle uitvoert, krijgt een verzoek in CareXS en tekent de medicatie ook af in CareXS.
- Als de collega die de dubbele controle doet nog niet in de CareXS werkt, gebeurt dit op de traditionele manier zoals bij VVT-instelling geldt.
- Sommige thuiszorgorganisaties voeren de dubbele controles nog uit via het ECD en niet via CareXS. Dit is afhankelijk van de keuze die de VVT-organisatie maakt.

Fallback- of noodafspraken

Er kunnen meerdere soorten van knelpunten voordoen, waarbij zorgprofessionals niet in de wijk in CareXS kunnen werken. Bijvoorbeeld door het ontbreken van autorisatie in CareXS, de device is stuk, de batterij van de device is leeg, geen wifi, geen offline functionaliteit gedownload, geen functionaris op kantoor die in de webversie van CareXS kan werken, etc.

Zoek uit onderstaande oplossingen de best passende oplossing bij het probleem:

- Een ZP zonder autorisatie voor het werken in CareXS belt de supportdesk van de eigen instelling voor het werken in CareXS.
- Een ZP zonder wifi die de offline functionaliteit vooraf niet heeft gedownload, zoekt een locatie in de buurt met een wifi-verbinding op en downloadt de toedienlijst alsnog voor de cliënten die op de route staan.
- De ZP belt een dienstdoend zorgprofessional om OFWEL 1. voor haar printscreens te maken van de toedienlijsten uit CareXS van alle cliënten die zij in deze dienst medicatie moet toedienen en vraagt deze te mailen. OFWEL 2. om toedienlijsten op papier uit te printen van alle cliënten die zij in deze dienst medicatie moet toedienen: dit kan in nood via: selecteer cliënt --> ga naar gele tegel Medicatie--> Medicatie status --> button 'Print spoed overzicht'. Zodat de ZP weet welke medicatie hij/zij moet toedienen.
- Als de ZP een medicijn wel toedient, maar niet in CareXS kan aftekenen, noteert de ZP de toegediende medicatie exact in de rapportage in het ECD. Bij een baxterrol volstaat de rapportage in het ECD dat het baxterzakje van dat zorgmoment is toegediend.
- De ZP tekent in dit geval altijd op een later moment, als zij wel weer in CareXS kan werken, de toegediende medicatie bij elke cliënt in CareXS af (ook al heeft zij dit ook al beschreven in de rapportage). Dit kan uiteraard niet bij uitzendkrachten: in dit geval is alleen sprake van de rapportage van de toegediende medicatie in het ECD.
- De dienstdoend manager van de VVT-instelling escaleert met spoed naar de ICT-helpdesk met het verzoek CHS te vragen om met spoed het ICT-probleem van CareXS op te lossen.
- ZP belt de apotheek met het verzoek om een toedienlijst te mailen of te printen.
- Als de storing lang duurt en er is geen reactie van de apotheek en/of bellen is niet mogelijk), wordt de orale medicatie gegeven volgens de baxterrol. ZP vraagt de cliënt welke medicatie hij/zij denkt in te moeten nemen. Bij twijfel belt de ZP een mantelzorger of collega die de cliënt goed kent en vraagt of deze de toe te dienen medicatie weet. Noteert exact de toegediende medicatie in de rapportage in ONS.

Injectie- en plakschema's

- Er komt in CareXS een injectieschema waarin je de injectieplaats kan aanklikken, je kunt hierin ook de vorige injectieplaats zien (met rood aangegeven).
- In eTRS staat een plakschema waarin je de plakplaats kan aanklikken, je kunt hierin ook de vorige plakplaats zien (met rood aangegeven).

Mantelzorger:

- Op verzoek verstrekt de apotheek een medicatieoverzicht aan de mantelzorger van de cliënt met eTRS.

Medicatie incidenten (MIC)

- ZP meldt kleine medicatie-incidenten via CareXS bij apotheek en vice versa. Bij urgente situaties belt ZP de apotheker en vice versa.
- ZP registreert een cliënt die medicatie weigert, als 'nul-toediening' met een verplichte notitie.

Twee VVT-organisaties dienen medicatie bij 1 cliënt toe

- Als een cliënt medicatie toegediend krijgt van 2 VVT-organisaties, is afgesproken dat beide VVT-organisaties kunnen in CareXS het totaaloverzicht zien van alle medicatie die de cliënt krijgt.
- De wijkverpleegkundige beschrijft in het cliëntplan welke zorgorganisatie op welk tijdstip welke medicatie toedient en aftekent. Bijvoorbeeld: het nachtteam van organisatie x tekent de medicatie in de nacht af en organisatie y tekent de medicatie overdag af.
- Als een van beide VVT-organisaties nog niet digitaal werkt, ontvangt deze VVT-organisatie een papieren toedienlijst van de apotheek. De VVT-organisatie die digitaal in CareXS werkt, zet de medicatie van de op papier werkende VVT-organisatie 'op eigen beheer'.

Stap 6. Evaluatie

Afsluiten cliënt

- Zorgprofessional informeert apotheek als cliënt is overleden of uit zorg gaat bij de thuiszorg middels een bericht in CareXS en vermeldt de rede van afsluiten.
- Deze zorgbeëindiging kan de apotheek in CareXS zien en kan hiervan een melding ontvangen. (= cliëntbeheer).
- ZP sluit dus óók altijd de BEM af en archiveert de BEM in het ECD. Het uitsluitend afsluiten van de BEM in het ECD is dus niet voldoende om apothekers te informeren over cliënten uit zorg.
- Let op: Soms blijft cliënt die van de thuiszorg naar een intramurale locatie gaat, wel in de eTRS (= cliëntbeheer).

Status actualiseren

- De thuiszorg actualiseert de status in CareXS (in zorg/tijdelijk uit zorg/uit zorg/overleden) binnen 24 uur buiten de ANW-uren. ZP vermeldt de redenen van afsluiten.

Overige afspraken

Hieronder staan diverse afspraken rondom de samenwerking tussen VVT-organisaties en apothekers.

Communicatie VVT-instelling en apotheek

- Communicatie via CareXS gaat via berichtenverkeer met apotheek en VVT-instelling. Er wordt nog onderzocht hoe deze berichten te categoriseren.
- ZP belt altijd naar apotheek als het een urgente vraag is.
- Bij het berichtenverkeer 'Events en notificaties' in CareXS komen berichten binnen vanuit de apotheek en WV kan berichten naar apotheek sturen. WV checkt elke werkdag het berichtenverkeer in de webversie van de eTRS. WV krijgt elke melding in het berichtenverkeer in haar mailbox. WV kan deze notificatie desgewenst zelf uitzetten. Events vragen om acties.

Dashboard in CareXS

Monitoren en opvolgen van afwijkingen via dashboard. Er zijn mogelijk 4 soorten afwijkingen:

1. Toediening door de thuiszorg: maak MIC-melding in ECD.
2. Bij apotheek: conform afspraken bij apotheek.

3. Bij CareXS: ligt bij gebruikersgroep om te melden aan CHS.
4. Inde keten: bespreek dit altijd met betrokkenen en desgewenst in kennisplatform.

Regiobrede rapportages CareXS

- Er komen regiobrede rapportages (van oa. afwijkingen) vanuit CareXS. Worden besproken in het Kennisplatform. ZONH zal dit als vast agendapunt op de agenda zetten.

Verbeterverzoek CareXS

- Verbeterverzoeken kan de VVT-organisatie of apotheker doorgeven aan het aanspreekpunt van het regionaal beheer.