

Het voorschrift is alom gekend. Lange tijd waren de voorschriften handgeschreven. Na het afwerken van de juridische en politieke procedures zal een uitvoeringsbesluit een datum meedelen waarop voorschriften verplicht elektronisch zullen moeten zijn, op enkele uitzonderingen na. Voor de elektronische voorschriften wordt Recip-e gebruikt. De voorschriften worden elektronisch gemaakt en beveiligd bewaard tot ze worden afgeleverd aan de patiënt. Dit afleveren gebeurt nog steeds door een apotheker die de patiënt zelf heeft gekozen. Momenteel gaat het elektronische voorschrift hand in hand met het afgedrukte bewijs van elektronisch voorschrift. Dit is een noodzakelijk element om toegang te krijgen tot het elektronische voorschrift. Het bewijs van elektronisch voorschrift bevat immers een RID. Dit is een unieke identificatie. Vanaf juni 2019 zou het bewijs van elektronisch voorschrift verdwijnen. De geneesmiddelen op dit papierloze voorschrift zal de patiënt kunnen afhalen, bij een apotheker naar keuze, met behulp van zijn rijksregisternummer. Dankzij de *Personal Health Viewer*, een patiëntportalsite, zullen patiënten kunnen bekijken welke geneesmiddelen hen werden voorgeschreven.

Het elektronische voorschrift heeft een aantal voordelen. Een eerste groot voordeel van het elektronische voorschrift is het verminderen van fouten. (Bijvoorbeeld label-fouten, verkeerde medicatie of dosis, verouderde geneesmiddelinformatie, gemiste allergieën of interacties.) Deze fouten kunnen verminderd worden, maar er is nood aan een goed beslissingsondersteuningssysteem. Dit staat in België nog niet op punt. Het elektronische voorschrift brengt echter nieuwe soorten fouten met zich mee. Alarmmoeheid is ook een nieuw probleem. Verder zijn ook tijdsbesparing en efficiëntie voordelen. De beperkte mogelijkheid voor fraude is ook een groot voordeel. Dit zorgt er ook voor dat het voluit schrijven van de dosis en het aantal eenheden van verdovende middelen en psychotrope stoffen niet meer nodig is. Tot slot zouden ook een betere samenwerking tussen huisartsen en apothekers, een beter inzicht krijgen in wat de patiënt werkelijk inneemt en het makkelijker op te volgen van de therapietrouw voordelen zijn. Mogelijke voordelen zijn de tevredenheid van patiënten over het gezondheidssysteem, verminderde printkosten en papierbesparing. Naast voordelen zijn er ook enkele nadelen aan het elektronische voorschrift. Zo zijn systeemstoringen een groot nadeel. Voorschriften kunnen verloren gaan of kunnen niet worden opgehaald. Verder is ook de nood aan infrastructuur op huisbezoek of tijdens de wachtdienst een nadeel. Het moeilijker magistraal voorschrijven en voorschrijven van vrij verkrijgbare geneesmiddelen en homeopathie zijn ook nadelig.

De mogelijke winst van het elektronische voorschrift staat natuurlijk tegenover de kosten voor het systeem.

De vereniging Recip-e werd in 2007 opgericht en trad op als partner voor het pilootproject voor het elektronische voorschrift. In 2013 eindigde het pilootproject succesvol en werd er gewerkt aan de nationale uitrol.

De voorschrijver maakt een elektronisch voorschrift aan. Nadat het gecijferd is, wordt het verstuurd naar de Recip-e server. De patiënt gaat naar een apotheker van zijn keuze. De apotheker scant het RID en haalt zo het voorschrift op bij de server. De apotheker ontcijfert het voorschrift en kan de medicatie afleveren. Bij het afleveren houdt de apotheker, zoals vermeld op het bewijs van elektronisch voorschrift, geen rekening met handgeschreven aanvullingen. Het bewijs van elektronisch voorschrift heeft geen wettelijke waarde.

Een voorschrift moet een aantal gegevens bevatten. Zowel administratief als gegevens in verband met het geneesmiddel. De naam, voornaam en het adres van de voorschrijver moeten vermeld worden. Verder moet ook de naam en voornaam van de patiënt opgegeven worden. Tot slot moeten handtekening, datum van opstellen en eventueel datum van uitvoering meegegeven worden. De naam van het geneesmiddel, de toedieningsvorm, sterkte, posologie en therapieduur moeten vermeld worden.

Ambulante voorschrijvers zullen verplicht worden, wanneer de juridische procedures afgewerkt zijn, om elektronisch voor te schrijven. Op deze verplichting zullen uitzonderingen bestaan: voorschrijvers die 62 jaar of ouder zijn en voorschrijvers op huisbezoek bij patiënten of in rust- en verzorgingstehuizen moeten niet elektronisch voorschrijven. Het papieren voorschrift is ook toegelaten in noodsituaties. (Bijvoorbeeld dringende medische hulp, een buitenlandse voorschrijver of patiënt zonder rijksregister- of bisnummer.)

Momenteel zijn er nog enkele problemen met het elektronisch voorschrift. (Bijvoorbeeld het voorschrijven van magistrale bereidingen, voorschriften voor de Militaire Dienst, Politie en NIOOO en het voorschrijven door voorschrijvers zonder INSZ of voor patiënten zonder INSZ.)

In de toekomst zal het onder andere mogelijk worden om geneesmiddelen papierloos af te halen door middel van het rijksregisternummer en dat één product overeenkomt met één RID. Zo zal de patiënt gemakkelijk kunnen beslissen welke producten hij wanneer wil afhalen.

De Europese Unie wil graag een elektronische gezondheidszorg over de grenzen heen. Met andere woorden willen ze dat burgers van de EU hun elektronisch voorschrift overal in de Europese Unie kunnen laten uitvoeren. Verschillende interpretaties en implementaties van de

gegevensbeschermings- en vertrouwelijkheidswetten zorgen er echter voor dat dit moeilijk is. Verder zijn de hoge kosten en het gebrek aan beveiliging niet bevorderlijk. De Europese koplopers op het vlak van elektronisch voorschrijven zijn Denemarken, Zweden, Nederland en Estland. Verschillende andere landen hebben ook al stappen gezet. (Bijvoorbeeld het Verenigd Koninkrijk, Oostenrijk, Bulgarije, Kroatië, Cyprus, Tsjechië, Finland, Frankrijk, Duitsland en Griekenland.)

Medische gegevens zijn gevoelig. Daarom moeten zowel patiënten, zorgverstrekkers en de overheid zich bewust zijn van het feit dat deze gegevens mogelijks ten prooi kunnen vallen van cybercriminelen. Om de privacy van patiënten te garanderen moet er voldoende geïnvesteerd worden in cybersecurity en moet de privacywetgeving nageleefd worden.

Het papierloze voorschrift is een volgende stap in de toekomst. Dit is voorlopig een onbestaand gegeven en dat moet steeds in het achterhoofd gehouden worden wanneer het gaat over deze studie. De onduidelijkheid over hoe dit papierloze voorschrift er uit zal zien, hoe het in de praktijk zal werken is er, zowel voor patiënt als zorgverlener en betrokken instanties. Momenteel wordt er gewerkt aan goede alternatieven voor het afhalen van medicatie, het behouden van het overzicht, volmachten voor anderen en andere nog onbeantwoorde vragen. Ongeveer 63 % van de patiënten gaat wel eens medicatie op voorschrift halen voor andere. Het belang van volmachten is dus groot. Frequent werd controle aangehaald als argument om te kiezen voor een afgedrukt voorschrift. 51 % verkiest een afgedrukt voorschrift over een papierloos voorschrift. Dit werd bevestigd door de 31 % die het papierloze voorschrift als een bedreiging zagen voor de zelfstandigheid betreffende de gezondheid. Verder vreesde 45 % dat het papierloze voorschrift het overzicht over de medicatie zou schaden. Het ophalen van medicatie voor andere zonder voorschrift was ook een reële bezorgdheid. De nood aan een alternatief voor deze controle en een goed volmachtensysteem bestaat dus. Voor patiënten die goed overweg kunnen met een computer kan de *Personal Health Viewer* een zekere oplossing bieden. Algemeen zouden patiënten steeds een afdruk van het voorschrift moeten kunnen vragen aan hun arts.

Tot slot moet de apotheker zich meer inzetten om goede farmaceutische zorgen te bieden aan de patiënt. De toekomst van de apotheker hangt af van de meerwaarde die hij kan bieden. 34 % van de mensen overweegt immers medicatie op voorschrift te bestellen bij internetapotheken indien mogelijk. En slechts 26 % denkt dat een medicatieschema opstellen de taak van de apotheker is. De apotheker zou, met een uitbreiding van de huisapotheker en mogelijke investeringen in een online portaal, zichzelf kunnen profileren. De patiënt heeft immers altijd nood aan goed advies en

een professional die op tijd nodige maatregelen kan treffen. De meerwaarde van deze kennis en inzet komt de patiënt en de apotheker ten goede.