

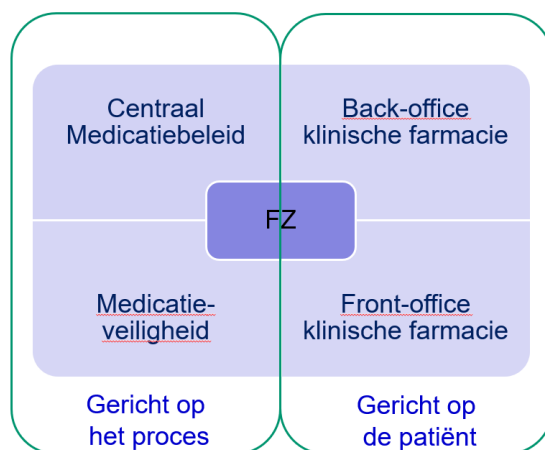
Sinds de structurele financiering van de klinische farmacie in de Belgische ziekenhuizen (1 juli 2014) wordt deze taak in stijgende mate uitgebouwd door de ziekenhuisapotheken. De meerwaarde op intermediaire, klinische en economische eindpunten wordt meer en meer aangetoond en is voor de artsen en directies binnen de ziekenhuizen een belangrijke oplossing om de medicatieveiligheid te verhogen [1].

Ondanks het feit dat er geen officiële opleiding tot klinisch apotheker bestaat in België, spreken we over klinische ziekenhuisapothekers die na hun academische basisvorming en mits omstandige praktijkvorming dagdagelijkse taken uitvoeren om het geneesmiddelengebruik door patiënten te verbeteren. Klinische farmacie wordt als volgt gedefinieerd door de European Society of Clinical Pharmacy (ESCP) [2]:

'In contrast to pharmaceutical care, clinical pharmacy practice is not limited to activities that are directly targeted at individual patients, but also includes activities targeted at prescribers and/or the public, such as antibiotic stewardship, formulary and guideline development, safe electronic prescribing, and design of medicines management processes.

De evolutie naar elektronische patiëntendossiers met elektronisch voorschrift, de structurele financiering voor klinische farmacie en de accreditatie beweging in de Belgische ziekenhuizen, zijn belangrijke elementen die geleid hebben tot een grote uitbreiding in patiënt gerelateerde activiteiten door ziekenhuisapothekers. Daarnaast worden in het 'nieuwe' KB dd. 30/09/2020 een aantal klinische farmacie activiteiten ontegensprekelijk vernoemd in de wetgeving, m.n. het nazicht van voorschriften en het registreren van adviezen in het elektronisch patiëntendossier [3].

Globaal worden activiteiten vanuit de apotheek vaak gecombineerd met aanwezigheid van klinisch apothekers op afdelingen. De klinische farmacie beschouwen we als de patiënt gerelateerde activiteiten, zowel back-office (zonder patiëntencontact), als front-office (op de afdeling, met patiëntencontact). Deze activiteiten worden geënt op de proces gerelateerde farmaceutische zorg activiteiten van het centrale medicatiebeleid en de medicatieveiligheid, die onder supervisie staan van het Medisch Farmaceutisch Comité. Dit wordt weergegeven weergegeven in onderstaand schema:



In dit hoofdstuk werd een uitgebreide checklijst opgesteld voor zowel de proces gerelateerde farmaceutische zorg activiteiten binnen het Medisch Farmaceutisch Comité (MFC) en de Antibioticabeleidsgroep (ABG), als voor de patiënt gerelateerde klinische farmacie activiteiten zoals medicatie verificatie, medicatie nazicht, counseling en validatie van voorschriften. De lijst werd opgesteld op basis van expertpanel discussies op basis van wetgeving, accreditatienormen en de 'best practice' die de kwaliteit van de klinische farmacie reflecteert. Aan de hand van deze checklijst kan de kwaliteit van de klinische farmacie binnen elk ziekenhuis nagegaan worden en kan de evolutie in de tijd geëvalueerd worden.

Referenties:

1. Somers A, Spinewine A, Spriet I, Steurbaut S, Tulkens P, Hecq JD, Willems L, Robays H, Dhoore M, Yaras H, Vanden Bremt I, Haelterman M. Development of clinical pharmacy in Belgian hospitals through pilot projects funded by the government. *Acta Clin Belg.* 2019 Apr;74(2):75-81
2. Dreischulte T, van den Bemt B, Steurbaut S; European Society of Clinical Pharmacy. European Society of Clinical Pharmacy definition of the term clinical pharmacy and its relationship to pharmaceutical care: a position paper. *Int J Clin Pharm.* 2022 Aug;44(4):837-842
3. KB 30.09.2020 houdende de bereiding en de aflevering van geneesmiddelen en het gebruik en de distributie van medische hulpmiddelen binnen verzorgingsinstellingen (Belgisch Staatsblad).