

# Regionale werkafspraken DOAC's

Overdracht en communicatie voor de eerste- en  
tweedelijnszorg

**VERSIE 1 – JANUARI 2021**

**INITIATIEF**

Apothekers Vereniging Midden Nederland (AVMN)

**MET BEGELEIDING EN ADVIES VAN<sup>1</sup>**

Diakonessenhuis, UMC Utrecht, St. Antonius Ziekenhuis en Huisartsen Utrecht Stad

**ONDER BEGELEIDING EN ADVIES VAN**

Raedelijn

**FINANCIERING**

De ontwikkeling van de werkafspraken werd gefinancierd door de AVMN en Stichting Doelmatig Geneesmiddel Gebruik Midden-Nederland (DGMN).

---

<sup>1</sup> En afgestemd met een klankbordgroep van de drie ziekenhuizen en zorggroepen in regio Utrecht

## Inhoud

Samenstelling van de kerngroep .....	3
Samenstelling van de klankbordgroep .....	3
Inleiding .....	4
Reikwijdte .....	4
Hoofdpijnen .....	4
Doelstelling .....	4
Beoogd resultaat .....	4
Begrippenlijst.....	5
Opzet werkafspraken .....	6
Algemene afspraken.....	6
Patiënt.....	6
Landelijk Schakelpunt (LSP).....	7
Reden van voorschrijven, gebruiksduur en labwaarden .....	7
Hoofdbehandelaar en voorschrijver .....	7
Situatie 1 – Patiënt is nieuw gebruiker DOAC .....	8
Situatie 2 – Patiënt wijzigt of stopt DOAC .....	10
Situatie 3 – Wijziging hoofdbehandelaarschap van 2 <sup>e</sup> lijn naar 1 <sup>e</sup> lijn .....	12
Situatie 4 – Invasieve ingreep bij DOAC gebruiker .....	13
Situatie 5 – Opname in en ontslag uit ziekenhuis met DOAC .....	14
Situatie 6 – DOAC in combinatie met andere antithrombotica .....	16
Situatie 7 – Gebruikers van medicijnrol en/of pro-actief herhaalprogramma.....	18

## Samenstelling van de kerngroep

- Inge Berger, ziekenhuisapotheker (St. Antonius Ziekenhuis)
- Jan Groothuis, cardioloog (Diakonessenhuis)
- Stephan Joosten, openbaar apotheker, voorzitter (Apothekersvereniging Midden-Nederland)
- Nicolette van Lent, ziekenhuisapotheker (Diakonessenhuis)
- Mathilde Nijkeuter, internist / vasculair geneeskundige (UMC Utrecht)
- Monique Prinssen, huisarts / kaderhuisarts HVZ (Huisartsen Utrecht Stad)
- Hélena Schuckman-Epping, openbaar apotheker (Apothekersvereniging Midden-Nederland)
- Aty Palsenbarg, beleidsmedewerker (Apothekersvereniging Midden-Nederland)

*Begeleiding en advies door Edith de la Fuente, senior adviseur (Raedelij)*

## Samenstelling van de klankbordgroep

- Gert-Jan de Borst, vaatchirurg (UMC Utrecht)
- Els Coyajee, openbaar apotheker (Apothekersvereniging Midden-Nederland)
- Gerard Daggelders, huisarts / kaderhuisarts HVZ (Unicum)
- Robert van Es, kaakchirurg (Diakonessenhuis)
- Lies Goede, arts trombosezorg (Saltro)
- Jeroen van der Heijden, cardioloog (UMC Utrecht)
- Monika Hollander, huisarts / kaderhuisarts HVZ (Julius Centrum UMC Utrecht en Leidsche Rijn Julius Gezondheidscentra)
- Myrna Jacobs-Leine, huisarts / kaderhuisarts HVZ (RegiozorgNU)
- Emile Kuck, ziekenhuisapotheker (Diakonessenhuis)
- Jan-Peter van Kuijk, cardioloog (St. Antonius Ziekenhuis)
- Daphne Louwerier, openbaar apotheker en lid AVMN-commissie medicatieoverdracht (Apothekersvereniging Midden-Nederland)
- Marije Marsman, anesthesioloog (UMC Utrecht)
- Meike Prins, klinisch geriater (Diakonessenhuis)
- Marcel van de Ree, internist / vasculair geneeskundige (Diakonessenhuis)
- Liesbeth Rozendaal, huisarts / kaderhuisarts HVZ (Leidsche Rijn Julius Gezondheidscentra)
- Maaïke Söhne, internist-hematoloog (St. Antonius Ziekenhuis)
- Bas van Tuyl, Maag-Darm-Leverarts (Diakonessenhuis)
- Loes Walraven, SEH-arts (Diakonessenhuis)
- Jan Westerink, internist / vasculair geneeskundige (UMC Utrecht)
- Bart van der Worp, neuroloog (UMC Utrecht)

## Inleiding

Bij de behandeling van patiënten met antithrombotica (vitamine K antagonist (VKA's), direct werkende orale anticoagulantia (DOAC's) en trombocytenaggregatieremmers (TAR's) zijn verschillende zorgprofessionals betrokken. Bovendien is er een delicate balans tussen effectiviteit en veiligheid. Vandaar dat er behoefte is aan heldere werkafspraken, zodat veilige en effectieve antistollingszorg geborgd is.

## Reikwijdte

Deze werkafspraken zijn opgesteld voor individuele zorgaanbieders en organisaties in de eerste en tweede lijn. De afspraken zijn een lokale vertaling van de Landelijke Standaard Ketenzorg Antistolling versie 2.0 (LSKA 2.0, 2014, N.B. een derde versie is in ontwikkeling), het concept van de Landelijke Transmurale Afspraak Antistollingszorg (LTA Antistollingszorg, 2019) en de Richtlijn Overdracht van Medicatiegegevens in de keten. De afspraken richten zich op het gebruik van antithrombotica in de regio Utrecht<sup>2</sup> met de specifieke focus op de direct werkende orale anticoagulantia (DOAC's).

## Hoofdpijnen

De opgestelde werkafspraken zijn geen grote verandering ten opzichte van de huidige situatie, maar vormen een weergave van de huidige gang van zaken met specifieke aandachtspunten. De lokaal gemaakte afspraken die opgenomen zijn in dit document geven inzicht in de taken en verantwoordelijkheden van de individuele zorgaanbieders en organisaties.

## Doelstelling

Het doel is passende en veilige antistollingszorg voor de patiënt.

## Beoogd resultaat

- Werkafspraken die het zorgproces rondom DOAC's beschrijven en daarmee bijdragen aan doelmatige (efficiënte en voldoende) en tijdige communicatie tussen zorgverleners.
- Werkafspraken die een optimale taakverdeling en samenwerking tussen medisch specialist, huisarts en poliklinisch/openbaar apotheker beschrijven, inclusief het vastleggen wie waarvoor aanspreekpunt is op welk moment.

---

<sup>2</sup> Dit omvat de volgende partners: St. Antonius Ziekenhuis, Diakonessenhuis, UMC Utrecht, AVMN en zorggroepen eerste lijn HUS, Leidsche Rijn Julius Gezondheidscentra, RegiozorgNU, SGU, Stichting Ketenzorg Kanaleneiland Noord-Zuid, UNICUM Zuidoost Utrecht en Zuidwest Utrecht

## Begrippenlijst

AMO	Actueel Medicatie Overzicht
Antithrombotica	DOAC's, VKA's, LMWH's en TAR's
DOAC's	Direct werkende orale anticoagulantia (ook wel NOAC's genoemd)
Hoofdbehandelaar <sup>3</sup>	De hoofdbehandelaar is de specialist naar wie de patiënt werd verwezen en/of bij wie het zwaartepunt van de medische behandeling ligt of is komen te liggen. De hoofdbehandelaar is altijd een medisch specialist. Artsen in opleiding tot specialist (AIOS) kunnen geen hoofdbehandelaar zijn. Bij onderzoek/behandeling van een klinische patiënt door artsen van diverse specialismen dient één van hen als hoofdbehandelaar te fungeren. Als er sprake is van twee of meer los van elkaar staande ziektebeelden, vindt de geneeskundige verzorging door meerdere behandelend specialisten "van gelijk niveau" plaats. Echter een van hen is hoofdbehandelaar.
LMWH	Laag moleculair gewicht heparine
LSP	Landelijk Schakelpunt (voor meer informatie: <a href="http://www.vzgz.nl">www.vzgz.nl</a> )
TAR's	Trombocytenaggregatieremmers
VKA	Vitamine K-antagonisten
Voorschrijvend arts	De arts die de antistollingsmedicatie (DOAC) heeft voorgeschreven. Dit is bij voorkeur de hoofdbehandelaar.
Wlz-instelling	Instelling waar onder de 'Wet langdurige zorg' zorg wordt geleverd aan patiënten die voortdurend (intensieve) zorg nodig hebben.

<sup>3</sup> Definitie volgens de NFU, URL: <http://www.nfu.nl/publicaties/goede-voorbeelden-hoofdbehandelaarschap-in-umcs/maastricht-umc-uitvoeringsprotocol-hoofdbehandelaarschap-mond-kaak-en-aange/reglement-hoofdbehandelaar-medebehandelaar-consulent/>

## Opzet werkafspraken

In deze werkafspraken geven we handvatten voor de invulling van de rollen van de diverse betrokken zorgverleners en van de patiënt zelf. We onderschrijven hiermee het belang om enerzijds de patiënt actief te betrekken en te informeren en anderzijds het belang dat de patiënt zelf zoveel mogelijk de regie kan nemen. Als basis voor de werkafspraken is gebruik gemaakt van reeds bestaande protocollen/richtlijnen, te weten de Landelijke Standaard Keten Antistolling 2.0 (LSKA, 2014), Landelijke Transmurale Afspraak (LTA) Antistollingszorg (concept) en de Richtlijn Overdracht van Medicatiegegevens in de keten (herziening 2018/2019, 2019).

Aan de hand van een aantal specifieke situaties wordt beschreven hoe optimale communicatie en afstemming tussen partijen plaatsvindt.

**Situatie 1 Patiënt is nieuw gebruiker DOAC**

**Situatie 2 Patiënt wijzigt of stopt DOAC**

**Situatie 3 Wijziging hoofdbehandelaarschap van 2e lijn naar 1e lijn**

**Situatie 4 Invasieve ingreep bij DOAC gebruiker**

**Situatie 5 Opname in en ontslag uit ziekenhuis met DOAC**

**Situatie 6 DOAC en dubbelmedicatie**

**Situatie 7 Gebruikers van geïndividualiseerde distributiesysteem (GDS) en/of herhaalprogramma**

## Algemene afspraken

### Patiënt

De verantwoordelijkheid van de antistollingszorg ligt, waar mogelijk, gezamenlijk bij de voorschrijver en de patiënt. Een uitgangspunt in alle situaties is dat de patiënt continu op de hoogte is van de basisinformatie over DOAC-gebruik. Daartoe heeft de patiënt van de hoofdbehandelaar informatie gekregen over ten minste:

- Doel / reden van de behandeling of wijzigingen daarin;
- (Initiële) duur van de behandeling;
- Uitleg over de werking van de DOAC, controles labwaarden, gebruik en dosering;
- Mogelijke bijwerkingen en complicaties van de behandeling;
- Het belang van therapietrouw;
- Bij wie de patiënt terecht kan met vragen;
- Het belang van melden van DOAC-gebruik bij ingrepen.

## Landelijk Schakelpunt (LSP)

De voorschrijver en apotheker wijzen de patiënt te allen tijde op het belang van het Landelijk Schakelpunt (LSP), zeker in geval van contra-indicaties en intoleranties. Indien de patiënt medische gegevens niet via het LSP beschikbaar wil stellen, dan is hij zich ook bewust van potentiële risico's.

## Reden van voorschrijven, gebruiksduur en labwaarden

Ten behoeve van de medicatiebewaking en patiëntveiligheid wordt afgesproken dat voorschrijvers op voorschriften van DOAC's de nierfunctie vermelden. Daar waar in dit document 'nierfunctie' staat, wordt voor alle DOAC's de eGFR volgens CKD-EPI en aanvullend het serumcreatinine voor apixaban bedoeld.

Conform de Geneesmiddelenwet dienen artsen de 'reden van voorschrijven' bij in totaal 23 geneesmiddelen te delen met apothekers. DOAC's zijn in dit overzicht echter niet opgenomen. In aanvulling op deze lijst wordt afgesproken dat ook voor DOAC's de indicatie en de (beoogde) gebruiksduur op voorschriften worden vermeld.

Indien bij de apotheker onvoldoende gegevens beschikbaar zijn om medicatiebewaking uit te kunnen voeren, neemt hij contact op met de hoofdbehandelaar om dit te achterhalen.

## Hoofdbehandelaar en voorschrijver

Vanuit het ziekenhuis is de medisch specialist, die de medicatie heeft voorgeschreven, de hoofdbehandelaar en voert daarmee de regie over de medicatie en is het eerste aanspreekpunt. Als een patiënt wordt terugverwezen naar de eerste lijn is de huisarts de hoofdbehandelaar geworden, en komt de regie bij de huisarts te liggen en is die het eerste aanspreekpunt. De belangrijkste taak van de hoofdbehandelaar is het borgen dat de follow-up afspraken worden uitgevoerd en het fungeren als aanspreekpunt voor vragen.

Als regel moet gelden dat degene die de behandelaar is en daarmee de regie voert ook verantwoordelijk is voor de herhaalreceptuur. Huisartsen wordt geadviseerd terughoudend te zijn met het accorderen van herhaalreceptuur voor patiënten van wie zij op dat moment niet de hoofdbehandelaar voor de indicatie van de DOAC zijn, tenzij duidelijk is dat het geformuleerde beleid is afgewogen door de medisch specialist én de huisarts zich voldoende bekwaam acht om het ingestelde beleid te accorderen.

## Situatie 1 – Patiënt is nieuw gebruiker DOAC

De specialist in het ziekenhuis is hoofdbehandelaar

Communicatie en afstemming		
Door wie	Naar wie	Wat
Medisch specialist	Patiënt	De medisch specialist verifieert en actualiseert de medicatie samen met de patiënt en/of diens wettelijk vertegenwoordiger of mantelzorgers op basis van het medicatieoverzicht van de eigen apotheek. De medisch specialist instrueert patiënt expliciet niet zonder overleg te stoppen met de DOAC.
Medisch specialist	Apotheek	De medisch specialist stuurt startrecept voor DOAC met daarop de indicatie, beoogde gebruiksduur en nierfunctie naar de apotheek van de patiënt.
Medisch specialist	Huisarts	De medisch specialist stuurt zo spoedig mogelijk een overdracht aan de huisarts met daarin de start, behandelduur, indicatie en indien van toepassing voor de huisarts de benodigde controles. De medisch specialist schrijft de recepten voor totdat patiënt is terugverwezen naar de eerste lijn.
Medisch specialist	Trombosedienst	Indien de patiënt start met een DOAC en stopt met een VKA stuurt de medisch specialist een bericht naar de trombosedienst.

De huisarts is hoofdbehandelaar

Communicatie en afstemming		
Door wie	Naar wie	Wat
Huisarts	Patiënt	De huisarts verifieert en actualiseert de medicatie samen met de patiënt en/of diens wettelijk vertegenwoordiger of mantelzorgers op basis van het medicatieoverzicht van de eigen apotheek. De huisarts instrueert patiënt expliciet niet zonder overleg te stoppen met de DOAC.
Huisarts	Apotheek	Huisarts stuurt startrecept voor DOAC met daarop de indicatie, beoogde gebruiksduur en nierfunctie naar de apotheek van de patiënt.
Huisarts	Trombosedienst	Indien de patiënt start met een DOAC en stopt met een VKA stuurt de huisarts een bericht naar de trombosedienst.



Communicatie en afstemming		
Door wie	Naar wie	Wat
Apotheek	Patiënt	De apotheek zorgt voor medicatiebewaking en medicatiebegeleiding <sup>4</sup> en verstrekt standaard bij de eerste uitgifte een actueel medicatie overzicht (AMO) en informeert waar de patiënt en/of diens wettelijk vertegenwoordiger of mantelzorgers zelf een antistollingspas <sup>5</sup> kan aanvragen, die patiënt bij zich kan dragen. <i>N.B. therapietrouw is van groot belang. De apotheek controleert of de tweede uitgifte wordt opgehaald.</i>
Apotheek	Hoofdbehandelaar / Huisarts	Als de apotheek constateert dat er sprake is van therapie-ontrouw bij patiënt, koppelt apotheek dit (bij voorkeur met goedkeuring van de patiënt) terug aan hoofdbehandelaar en te allen tijde aan de huisarts.
Apotheek	Hoofdbehandelaar	Apotheek verstrekt op aanvraag een geverifieerd actueel medicatie overzicht.
Apotheek	Hoofdbehandelaar	Indien bij de apotheker onvoldoende gegevens beschikbaar zijn om medicatiebewaking uit te kunnen voeren, neemt hij contact op met de hoofdbehandelaar om deze gegevens alsnog te achterhalen.
Andere apotheek	Apotheek	Wanneer een andere apotheek dan de eigen apotheek van de patiënt de DOAC aflevert (dat kan ook een poliklinisch apotheek zijn), stuurt die apotheek een bericht met vermelding van verstrekte medicatie. Daarnaast worden ook de overige relevante gegevens (indicatie, nierfunctie en beoogde gebruiksduur) gedeeld.

<sup>4</sup> Volgens KNMP Conceptrichtlijn Consultvoering (2019)

<sup>5</sup> Dit kaartje is door gebruikers zelf aan te vragen via <https://www.trombosestichting.nl/bestellen/antistollingspas/>

## Situatie 2 – Patiënt wijzigt of stopt DOAC

De specialist in het ziekenhuis is hoofdbehandelaar

Communicatie en afstemming		
Door wie	Naar wie	Wat
Medisch specialist	Patiënt	De medisch specialist verifieert en actualiseert de medicatie samen met de patiënt en/of diens wettelijk vertegenwoordiger of mantelzorger op basis van het medicatieoverzicht van de eigen apotheek.
Medisch specialist	Apotheek	De medisch specialist stuurt wijzigingsrecept voor DOAC met daarop de indicatie, beoogde gebruiksduur en nierfunctie naar de apotheek van de patiënt. Indien de DOAC stopt wordt dit ook gecommuniceerd, bij voorkeur door middel van een stoprecept. Zo nodig wordt ook de reden van wijziging of stoppen gedeeld.
Medisch specialist	Huisarts	Bij stoppen of wijziging van de DOAC stuurt de medisch specialist zo spoedig mogelijk een bericht naar de huisarts met de reden van stoppen of wijziging. Bij een wijziging worden tevens de behandelduur, indicatie en indien van toepassing voor de huisarts de benodigde controles gemeld. De medisch specialist schrijft de recepten voor totdat de patiënt is terugverwezen naar de eerste lijn.
Medisch specialist	Trombosedienst	Indien de patiënt stopt met een DOAC en start met een VKA, meldt de medisch specialist dit aan de trombosedienst middels het landelijk aanmeldingsformulier van de Federatie van Nederlandse Trombosediensten.

De huisarts is hoofdbehandelaar

Communicatie en afstemming		
Door wie	Naar wie	Wat
Huisarts	Patiënt	De huisarts verifieert en actualiseert de medicatie samen met de patiënt en/of diens wettelijk vertegenwoordiger of mantelzorger op basis van het medicatieoverzicht van de eigen apotheek.
Huisarts	Apotheek	De huisarts stuurt wijzigingsrecept voor DOAC met daarop de indicatie, beoogde gebruiksduur en nierfunctie naar de apotheek van de patiënt. Indien de DOAC stopt wordt dit ook gecommuniceerd, bij voorkeur door middel van een stoprecept. Zo nodig wordt ook de reden van wijziging of stoppen gedeeld.
Huisarts	Trombosedienst	Indien de patiënt stopt met een DOAC en start met een VKA, meldt de huisarts dit aan de trombosedienst middels het landelijk aanmeldingsformulier van de Federatie van Nederlandse Trombosediensten.

## Apotheker

Communicatie en afstemming		
Door wie	Naar wie	Wat
Apotheek	Patiënt	De apotheek zorgt bij een wijziging voor medicatiebewaking en medicatiebegeleiding en verstrekt standaard bij zowel een wijziging als het stoppen van de DOAC een geverifieerd actueel medicatie overzicht.
Apotheek	Hoofdbehandelaar	Indien bij de apotheker onvoldoende gegevens beschikbaar zijn om medicatiebewaking uit te kunnen voeren, neemt hij contact op met de hoofdbehandelaar om deze gegevens alsnog te achterhalen.
Andere apotheek	Apotheek	Wanneer een andere apotheek dan de eigen apotheek van de patiënt de wijziging van de DOAC verwerkt, stuurt die apotheek een bericht naar de eigen apotheek. Indien het om een wijziging gaat betreft dit een vermelding van verstrekte medicatie. Daarnaast worden ook de overige relevante gegevens (indicatie, nierfunctie en beoogde gebruiksduur) gedeeld. Indien het om het stoppen van de DOAC gaat, wordt dit ook gedeeld.

## Situatie 3 – Wijziging hoofdbehandelaarschap van 2<sup>e</sup> lijn naar 1<sup>e</sup> lijn

De specialist in het ziekenhuis is hoofdbehandelaar

Communicatie en afstemming		
Door wie	Naar wie	Wat
Medisch specialist	Huisarts	De medisch specialist meldt het beëindigen van de poliklinische controles bij DOAC gebruik aan de huisarts en zorgt voor overdracht van indicatie, behandelduur en frequentie van controles.

Apotheker

Communicatie en afstemming		
Door wie	Naar wie	Wat
Huisarts	Apotheker	Bij het eerste recept van de huisarts registreert apotheker dat huisarts hoofdbehandelaar is en er dus bij vragen contact wordt opgenomen met de huisarts en niet de medisch specialist in het ziekenhuis

## Situatie 4 – Invasieve ingreep bij DOAC gebruiker

In veel situaties is een duidelijk lokaal ziekenhuisprotocol beschikbaar voor DOAC-gebruikers die een invasieve ingreep moeten ondergaan. De operateur is verantwoordelijk voor het vastleggen van het antistollingsgebruik in het medisch dossier op het moment dat hij met de patiënt een ingreep afspreekt. De operateur moet op basis van het bloedingsrisico vastleggen of de DOAC moet worden gestaakt of veilig kan worden doorgebruikt. Hoe dit is vastgelegd in het medisch dossier en wie er verantwoordelijk is om dit duidelijk met de patiënt te communiceren is op lokaal niveau afgesproken. Indien er sprake is van een locoregionale of neuraxiale anesthesietechniek bij de ingreep is de anesthesioloog verantwoordelijk om te controleren of de antistollingsmedicatie hierbij veilig kan worden gebruikt of dat de antistolling dan wel de anesthesietechniek moet worden aangepast. Gedurende de gehele ziekenhuisopname is de hoofdbehandelaar verantwoordelijk voor het stoppen, (her)starten of wijzigen van (antistollings)medicatie. Bij ontslag is de hoofdbehandelaar verantwoordelijk voor de medicatieoverdracht in de keten en voorlichting aan de patiënt met betrekking tot antistolling en dit dient vastgelegd te zijn in de ontslagbrief.

## Situatie 5 – Opname in en ontslag uit ziekenhuis met DOAC

De specialist in het ziekenhuis is hoofdbehandelaar

Communicatie en afstemming		
Door wie	Naar wie	Wat
Medisch specialist	Patiënt	Bij opname: de medisch specialist verifieert en actualiseert de medicatie samen met de patiënt en/of diens wettelijk vertegenwoordiger of mantelzorger op basis van het medicatieoverzicht van de eigen apotheek. Indien er indicatie is voor starten c.q. continueren van een DOAC schrijft medisch specialist dit voor volgens lokale protocollen in het ziekenhuis. De medisch specialist kan, naar gelang de lokale afspraken binnen het ziekenhuis, de medicatieverificatie bij opname uitbesteden aan een gekwalificeerde zorgverlener, bijvoorbeeld de apotheek van het ziekenhuis.
Medisch specialist	Apotheek	Bij ontslag: de medisch specialist verifieert en actualiseert de medicatie samen met de patiënt en/of diens wettelijk vertegenwoordiger of mantelzorger op basis van het medicatieoverzicht van de eigen apotheek van vóór de opname, het medicatieoverzicht van tijdens de opname en extra te starten, wijzigen of stoppen medicatie bij ontslag. Indien er indicatie is voor starten van een DOAC schrijft de medisch specialist dit voor volgens lokale protocollen in het ziekenhuis. Bij ontslag stuurt de medisch specialist startrecept voor DOAC met daarop de indicatie, beoogde gebruiksduur en nierfunctie naar de apotheek van de patiënt. De medisch specialist kan, naar gelang de lokale afspraken binnen het ziekenhuis, de medicatieverificatie en/of de overdracht naar de apotheek bij ontslag uitbesteden aan de apotheek van het ziekenhuis.
Medisch specialist	Huisarts	De medisch specialist stuurt bij ontslag zo spoedig mogelijk een overdracht aan de huisarts met daarin de start, behandelduur, indicatie en indien van toepassing voor de huisarts de benodigde controles. Indien na ontslag iemand anders hoofdbehandelaar wordt voor de indicatie van de DOAC ten opzichte van vóór opname, wordt dit duidelijk gecommuniceerd.

## Apotheker

Communicatie en afstemming		
Door wie	Naar wie	Wat
Apotheek van het ziekenhuis	Vaste apotheek	De apotheek van het ziekenhuis informeert de vaste apotheek van de patiënt bij starten, wijzigen of stoppen van een DOAC over de indicatie, beoogde gebruiksduur en nierfunctie. Indien patiënt vóór opname reeds een DOAC gebruikte, controleert de vaste apotheek de reeds geregistreerde indicatie en behandelduur en past deze zo nodig aan met behulp van deze informatie.
Apotheek van het ziekenhuis	Wlz-instelling en dienst contractapotheek	De apotheek van het ziekenhuis informeert de vaste apotheek van de patiënt bij starten, wijzigen of stoppen van een DOAC over de indicatie, nierfunctie en beoogde gebruiksduur. De Wlz-instelling wordt ook geïnformeerd over de benodigde controles.
Apotheek van het ziekenhuis	Patiënt	De apotheek verstrekt bij starten, wijziging of stoppen een actueel medicatieoverzicht.

## Situatie 6 – DOAC in combinatie met andere antithrombotica

De opgestelde werkafspraken gelden voor de combinatie van een DOAC met andere antithrombotica. Het combineren van antithrombotica brengt een hoog risico met zich mee. Daarom wordt aanbevolen voor alle combinaties van antithrombotica dezelfde afspraken te hanteren.

De specialist in het ziekenhuis is hoofdbehandelaar

Communicatie en afstemming		
Door wie	Naar wie	Wat
Medisch specialist	Patiënt	Bij combinaties van een DOAC met andere antithrombotica vermeldt de medisch specialist aan de patiënt de beoogde gebruiksduur van de combinatie en dus ook specifiek welk middel wanneer gestopt moet worden.
Medisch specialist	Apotheek	Bij combinaties van een DOAC met andere antithrombotica vermeldt de medisch specialist (expliciet) op het recept dat het om een combinatie van antithrombotica gaat. Ook vermeldt de medisch specialist wat de beoogde gebruiksduur is en dus ook specifiek welk middel wanneer gestopt moet worden.
Medisch specialist	Huisarts	Bij een combinatie van een DOAC met andere antithrombotica informeert de hoofdbehandelaar zo spoedig mogelijk de huisarts over de reden en de beoogde gebruiksduur van de combinatie en dus ook specifiek welk middel wanneer gestopt moet worden.

De huisarts is hoofdbehandelaar

De kans is klein dat de huisarts hoofdbehandelaar is t.a.v. de antistollingsbehandeling, indien er sprake is van het gebruik van een combinatie van een DOAC met andere antithrombotica. Indien dit toch het geval is, wordt geadviseerd dezelfde communicatieafspraken te hanteren, die gelden indien de specialist in het ziekenhuis hoofdbehandelaar is.



## Apotheker

Communicatie en afstemming		
Door wie	Naar wie	Wat
Apotheek	Hoofdbehandelaar	Indien na de beoogde gebruiksduur van de combinatie van een DOAC met andere antithrombotica recepten volgen voor nieuwe leveringen, neemt de apotheek contact op met de hoofdbehandelaar.
Apotheek	Hoofdbehandelaar	Indien een DOAC wordt geïnitieerd bij een patiënt die reeds een ander antithromboticum gebruikt, neemt de apotheek contact op met de hoofdbehandelaar indien er sprake is van dubbelmedicatie zonder expliciete vermelding van de combinatie danwel zonder stoprecept van het medicament dat reeds in gebruik is.
Apotheek	Hoofdbehandelaar	Indien een antithromboticum wordt geïnitieerd bij een patiënt die reeds een DOAC gebruikt, neemt de apotheek contact op met de hoofdbehandelaar indien er sprake is van dubbelmedicatie zonder expliciete vermelding van de combinatie danwel zonder stoprecept van het medicament dat reeds in gebruik is.
Andere apotheek	Apotheek	Wanneer in een andere apotheek dan de eigen apotheek van de patiënt de combinatie van een DOAC met een ander antithromboticum wordt afgeleverd, stuurt die apotheek een verstrekingsbericht naar de eigen apotheek, inclusief de overige gegevens (indicatie, nierfunctie en beoogde gebruiksduur).

## Situatie 7 – Gebruikers van medicijnrol en/of pro-actief herhaalprogramma

### Algemene aanbeveling:

Indien een cliënt reeds gebruik maakt van een medicijnrol en/of herhaalprogramma verdient het de aanbeveling in ieder geval bij levenslang gebruik de DOAC hierin op te nemen.

### Apotheker

Communicatie en afstemming		
Door wie	Naar wie	Wat
Apotheek	Hoofdbehandelaar	Indien een cliënt een DOAC krijgt voorgeschreven en de cliënt gebruikt een medicijnrol en/of pro-actief herhaalprogramma vermeldt de apotheek bij de hoofdbehandelaar dat de cliënt een medicijnrol en/of herhaalprogramma gebruikt en bespreekt of de DOAC hierin opgenomen moet worden.
Apotheek	Hoofdbehandelaar	Als de apotheek constateert dat de medicijnrol of herhaalmedicatie niet wordt opgehaald, koppelt apotheek dit (bij voorkeur met goedkeuring van de patiënt) terug aan hoofdbehandelaar en te allen tijde aan de huisarts.
Apotheek	Hoofdbehandelaar	Indien een cliënt zijn of haar medicatie niet (volledig) in eigen beheer heeft en een DOAC met een tweemaal daags doseerregime gebruikt, terwijl er slechts 1 (thuis)zorgmoment is, dient met de hoofdbehandelaar de mogelijkheid van een DOAC met een éénmaal daags doseerregime besproken worden.