

De procedure medicatieoverdracht onder de loep

Een kwalitatief en kwantitatief onderzoek over de mate van naleving van de procedure medicatieoverdracht en de belangrijkste oorzaken daarvan voor (poli-) Apotheken Antoniushove en Lijnbaan.

E. Moustafa

Vierdejaars student Farmakunde

Hogeschool Utrecht

Studentnummer 1655873

Opdrachtgever Apotheek Antoniushove en
Apotheek Lijnbaan

Praktijkbegeleider Dhr. Johan Bijdendijk

Afstudeerbegeleider Dhr. Hans Vehof

KERNPUNTEN

- De huidige procedure medicatieoverdracht wordt nog onvoldoende nageleefd in de praktijk
- De belangrijkste oorzaken voor het niet naleven van de huidige procedure is onder te verdelen in patiënt- en apothekersassistente gerelateerde problemen
- Uit de interviewgesprekken met de apothekersassistenten is gebleken dat door de multiculturele locatie waar Apotheek Lijnbaan is gevestigd, er regelmatig sprake is van een taalbarrière bij laaggeletterde patiënten

Inleiding

Medicatieoverdracht is een kritiek moment in de zorg, omdat patiënten het risico lopen op schadelijke gevolgen of ziekenhuisopnames (KNMP, 2017).

Om farmaceutische zorg te kunnen leveren is het van belang dat apotheken alle medicatiegegevens van de patiënt vastleggen in het Apotheek Informatie Systeem (AIS). Dit is een praktijkmanagementsysteem waarin apotheken de patiëntgegevens vastleggen, zoals de geleverde zorg. Onvolledige vastlegging kan de medicatiebewaking belemmeren en medicatiefouten vergemakkelijken (Janssen, Borgsteede, van Breukelen, Egberts, van den Bemt, & Karapinar-Carkit, 2014).

Ter ondersteuning van de uitwisseling van medicatiegegevens tussen zorgverleners in eerste- en tweedelijnszorg is het Landelijk Schakelpunt (LSP) opgericht. Apotheken kunnen hun computersysteem aansluiten op het beveiligde netwerk van het LSP. Als een patiënt mondeling of schriftelijk toestemming heeft gegeven voor het LSP aan de vaste apotheek, worden medicatiegegevens beschikbaar gesteld aan het LSP. Via het LSP kunnen andere apotheken de medicatiegegevens elektronisch opvragen (Vereniging Zorgaanbieders voor Zorgcommunicatie, 2017).

ABSTRACT

De procedure medicatieoverdracht onder de loep

DOELSTELLING

Binnen 20 weken is in kaart gebracht in welke mate de huidige procedure medicatieoverdracht bij passanten is nageleefd, en wat de belangrijkste oorzaken zijn voor het niet naleven ervan door de apothekersassistenten van Apotheek Antoniushove te Leidschendam en Apotheek Lijnbaan te Den Haag.

METHODE

Door middel van een dossieronderzoek is een *kwantitatief* onderzoek uitgevoerd (Verhoeven, 2014). De gegevens van de procedure medicatieoverdracht werden anoniem verzameld uit de patiëntendossiers van 100 passanten van Apotheek Antoniushove en Apotheek Lijnbaan, 50 passanten per apotheek.

Het *kwalitatief* onderzoek is uitgevoerd door middel van een semigestructureerde interview met de apothekersassistenten die werkzaam zijn bij Apotheek Antoniushove en Apotheek Lijnbaan.

Het onderzoek werd uitgevoerd door middel van een aselechte steekproef.

RESULTATEN

De resultaten laten zien dat Apotheek Antoniushove met 80% van de gevallen het *toestemmingsformulier opvraag* naleeft, bij Apotheek Lijnbaan met 54%. Daarnaast was het *toestemmingsformulier LSP* met 90% van de gevallen door Apotheek Antoniushove nageleefd, bij Apotheek Lijnbaan was dat 62%.

De meest genoemde oorzaken voor het niet naleven van de huidige procedure medicatieoverdracht zijn: taalbarrière, geen vaste apotheek, geen antwoord, haastige patiënten, werkdruk, vergeten en weerstand.

CONCLUSIE

Uit dit onderzoek kan geconcludeerd worden dat de vier onderzochte onderdelen uit de procedure medicatieoverdracht grotendeels werd nageleefd. Het varieerde tussen 54% bij Apotheek Lijnbaan (n=50) en 70% bij Apotheek Antoniushove (n=50). De belangrijkste oorzaken zijn onder te verdelen in: patiënt- en apothekersassistente gerelateerde oorzaken.

Wanneer er geen toestemming voor het LSP wordt gegeven, kunnen apotheken de medicatiegegevens, de gegevens over intoleranties, contra-indicaties en allergieën (ICA-gegevens) niet raadplegen. Om verantwoorde zorg te kunnen leveren, zijn zorgverleners verplicht om zich aan de richtlijn 'Overdracht van medicatiegegevens in de keten'

van de Inspectie voor de Gezondheidszorg te houden (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2017) (Meeuw & Roos, 2008). Echter bepalen zorgverleners hier de aanpak van. Met de komst van deze richtlijn worden er eisen gesteld aan alle zorgverleners in de keten om enerzijds medicatiegegevens te communiceren en anderzijds medicatiegegevens zodanig vast te leggen dat deze ook weer gecommuniceerd kunnen worden aan andere zorgverleners (KNMP, 2012). Hoewel deze richtlijn er al is, wijzen onderzoeken er naar uit dat de overdracht van medicatiegegevens daarin toch nog onvoldoende is opgenomen (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2017). Doordat deze richtlijn met name geldt binnen een zorginstelling en onvoldoende is voorzien in de overdracht van medicatiegegevens van de ene zorgverlener naar de andere zorgverlener, ontstaan er in de praktijk fouten (KNMP, 2012).

Apotheek Antoniushove te Leidschendam en Apotheek Lijnbaan te Den Haag hebben in 2014 de huidige procedure van medicatieoverdracht naar aanleiding van de richtlijn (de Roos & van Meeuwen, 2008) opgesteld. Deze procedure bestaat uit de volgende onderdelen:

1. het intakeformulier,
2. het toestemmingsformulier opvraag,
3. het toestemmingsformulier LSP,
4. het overdrachtsformulier medicatie.

Voor goede farmaceutische patiëntenzorg is het van belang dat deze vier onderdelen worden nageleefd.

Echter is het niet bekend in welke mate de huidige procedure door beide apotheken wordt nageleefd en wat de belangrijkste oorzaken zijn voor het niet naleven ervan.

Om de patiëntveiligheid te vergroten is het van belang dat Apotheek Antoniushove en Apotheek Lijnbaan inzicht hebben in:

- a. de mate van naleving van de vier onderdelen uit de procedure medicatieoverdracht
- b. de belangrijkste oorzaken voor het niet naleven van de procedure, volgens de apothekersassistenten.

Methode

Kwantitatief

Om de mate van naleving van de vier onderdelen uit de procedure medicatieoverdracht te beantwoorden is een kwantitatief onderzoek uitgevoerd door middel van een dossieronderzoek (Verhoeven, 2014).

Populatie

De onderzoekspopulatie betreft alle mogelijke patiënten die in Apotheek Antoniushove en Apotheek Lijnbaan zijn geweest en te maken hebben gehad met de procedure medicatieoverdracht.

Steekproef

De gegevens van de procedure medicatieoverdracht werden anoniem verzameld uit de patiëntendossiers van 50 passanten van Apotheek Antoniushove en 50 passanten van Apotheek Lijnbaan. De aselechte steekproef is als volgt genomen: patiënten waarbij de procedure medicatieoverdracht moest worden uitgevoerd, werden in het AIS Pharmacom onder de volgende zorgrecords opgeroepen: ZZ-intakeformulier, -opvraag, -OPT-IN en -overdacht. Zorgrecords bevatten onder andere informatie over de afhandeling van de verleende farmaceutische patiëntenzorg die niet verbonden is aan de aflevering van een geneesmiddel (KNMP, 2010).

De passanten die in de maanden augustus t/m oktober 2017 bij Apotheek Antoniushove en Apotheek Lijnbaan zijn geweest, werden random geselecteerd, waarbij het patiëntendossier van de passanten door de onderzoeker werd opgeroepen.

Vervolgens werd via het programma Viridis, een digitaal archief van voorkomende documenten in de apotheek, de vier formulieren van de procedure van de desbetreffende passant opgevraagd. Vervolgens werden de gegevens met behulp van een datamatrix geanalyseerd via het programma Microsoft Excel. Voor het opmaken van grafieken zijn de resultaten geëxporteerd van Microsoft Excel naar Microsoft Word. Doordat de onderzoeker een geheimhoudingsplicht heeft, is er zorgvuldig omgegaan met de gegevens van de passanten en zijn alle gegevens geanonimiseerd.

Kwalitatief

Om de belangrijkste oorzaken voor het niet naleven van de procedure, volgens de apothekersassistenten te beantwoorden is een kwalitatief onderzoek uitgevoerd door middel van een semigestructureerde interview (Verhoeven, 2014).

Populatie

De onderzoekspopulatie betreft alle apothekersassistenten die werkzaam zijn bij Apotheek Antoniushove en Apotheek Lijnbaan.

Er is gekozen voor deze populatie omdat de apothekersassistenten als belangrijkste taak heeft, de medicatiebewaking en de overdracht van de medicatiegegevens zo volledig mogelijk uit te voeren.

Steekproef

Het onderzoek werd uitgevoerd door middel van een aselechte steekproef, zodat alle apothekersassistenten evenveel kans hadden om mee te doen aan dit onderzoek (Verhoeven, 2014). De steekproef is als volgt genomen: elke apothekersassistente werd genummerd,

vervolgens werd met behulp van de site 'random number generator' (Number Generator, 2017) vier nummers geselecteerd.

De vier apothekersassistenten die zijn geselecteerd per apotheek, werden door mij persoonlijk benaderd voor het afnemen van een interviewgesprek. Het onderzoek werd uitgevoerd met behulp van een interviewschema met bijbehorende interviewvragen (Baarda, 2014).

Tevens ontvingen de respondenten een topiclijst met de onderwerpen die tijdens de interviews werden behandeld, namelijk:

- de inleidende vraag: wat de procedure medicatieoverdracht is
- de belangrijkste oorzaken van elk onderdeel uit de procedure medicatieoverdracht

- tips en eventuele toevoegingen.

De reden dat deze inleidende vraag is gesteld, is om erachter te komen of de apothekersassistenten de procedure beheersen.

De respondenten kregen voor ieder interview een ondertekende geheimhoudingsverklaring, waarin anonimiteit en de vertrouwelijkheid van de audio-opname gegarandeerd werd. De interviews zijn opgenomen door middel van de MacBook app Quick Time Player. Vervolgens werden de interviews ad verbatim uitgetypt, waarna deze met behulp van Microsoft Word zijn geanalyseerd door open, axiaal en selectief te coderen (Verhoeven, 2014).

Resultaten

Kwantitatief

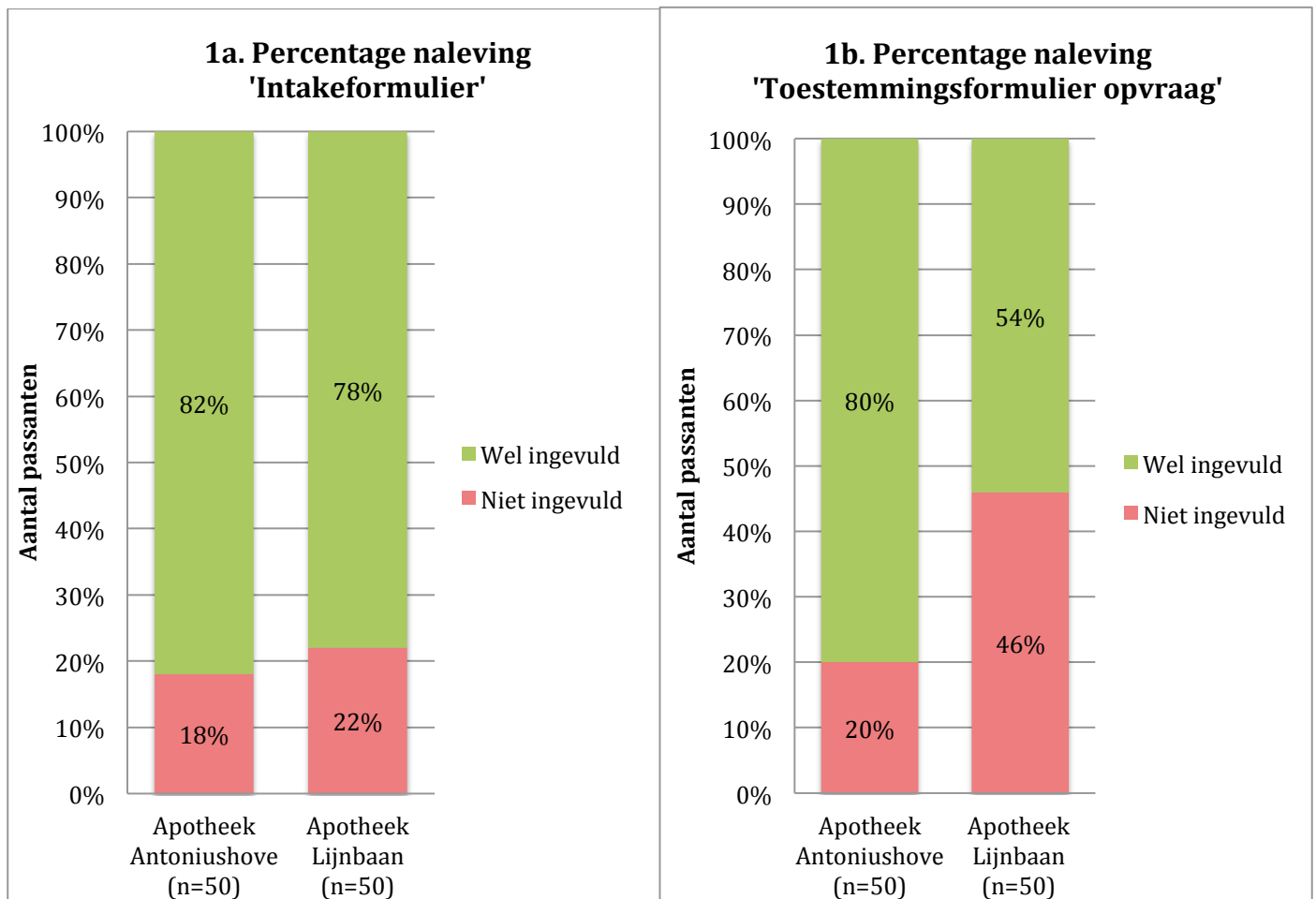
Het intakeformulier

In figuur 1a is te zien dat het intakeformulier bij de passanten van Apotheek Antoniushove (n=50) met 82% van de gevallen wel werd ingevuld en bij Apotheek Lijnbaan (n=50) met 78%.

Het toestemmingsformulier opvraag

Tussen Apotheek Antoniushove en Apotheek Lijnbaan is er een verschil te zien van 26% voor het niet invullen van het toestemmingsformulier opvraag bij de passanten.

Het formulier werd bij Apotheek Antoniushove (n=50) met 80% van de gevallen wel ingevuld en bij Apotheek Lijnbaan (n=50) met 54%, zie hiervoor figuur 1b.



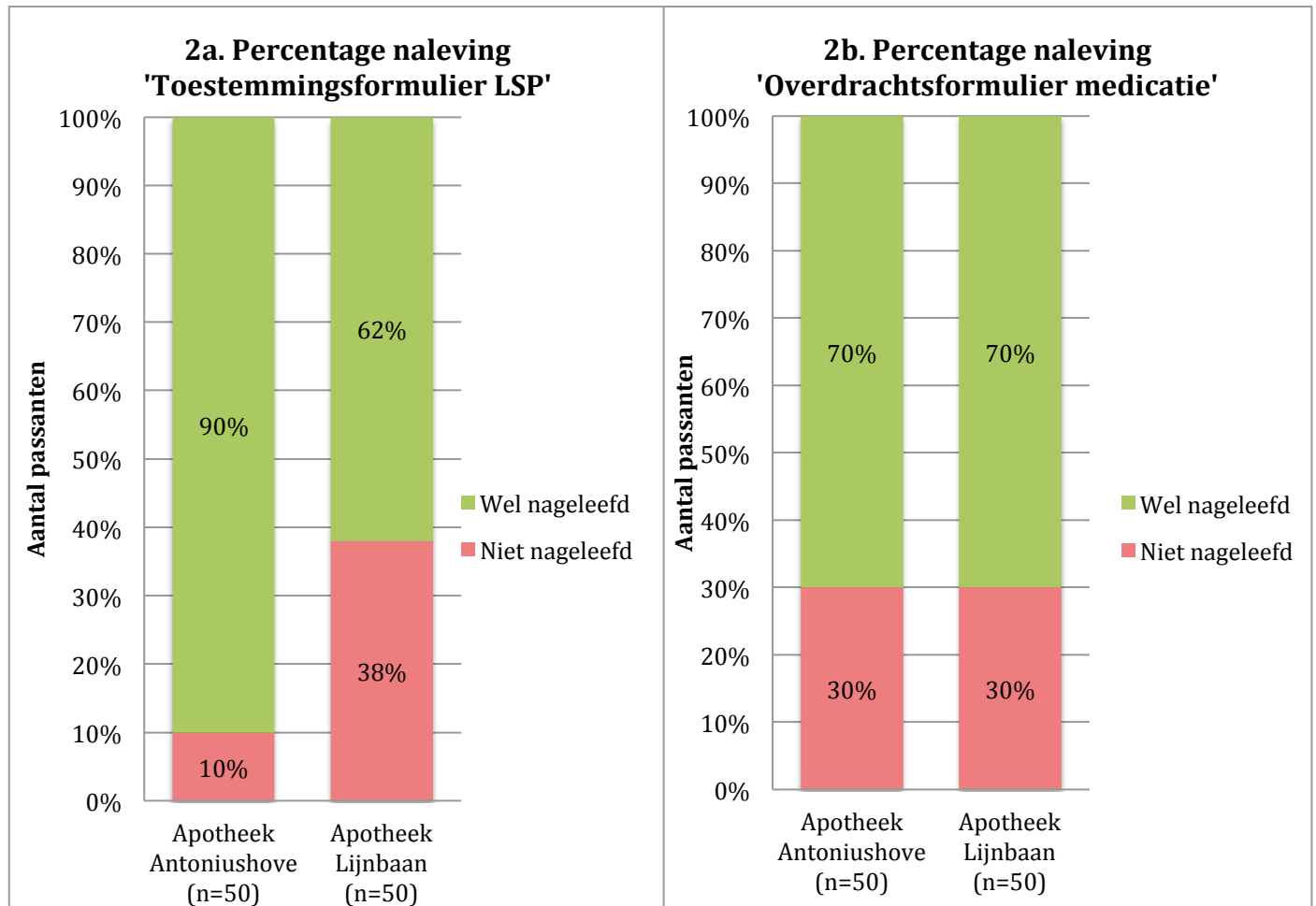
Figuur 1: Percentages van het aantal wel en niet ingevulde intakeformulieren en toestemmingsformulieren opvraag uit de procedure medicatieoverdracht van augustus t/m oktober 2017 bij Apotheek Antoniushove (n=50) en Apotheek Lijnbaan (n=50).

Het toestemmingsformulier LSP

In figuur 2a is te zien dat het *toestemmingsformulier LSP* bij de passanten van Apotheek Antoniushove (n=50) met 90% van de gevallen wel werd nageleefd en bij Apotheek Lijnbaan (n=50) is dat percentage 62%.

Het overdrachtsformulier medicatie

Bij zowel Apotheek Antoniushove als Apotheek Lijnbaan werd het *overdrachtsformulier medicatie* met 70% van de gevallen wel nageleefd, zie hiervoor figuur 2b.



Figuur 2: Percentages van het wel en niet nageleefde *toestemmingsformulieren LSP* en *overdrachtsformulieren medicatie* uit de procedure medicatieoverdracht van augustus t/m oktober 2017 bij Apotheek Antoniushove (n=50) en Apotheek Lijnbaan (n=50).

Kwalitatief

Uit nader onderzoek is gebleken dat het niet naleven van de procedure verschillende oorzaken heeft volgens de apothekersassistenten, in het algemeen kan onderscheid worden gemaakt tussen:

1. *Patiënt gerelateerde oorzaken*
2. *Apothekersassistent gerelateerde oorzaken*. Zie hiervoor tabel 1.

Het intakeformulier

Het *intakeformulier* werd door de apothekersassistenten (n=8) als niet prettig en 'te langdradig' ervaren. De respondenten gaven aan dat het veel tijd vergt om het *intakeformulier* te laten invullen door de passanten en gaven aan dat zij hierdoor onder hoge werkdruk komen te staan. Ook werd aangegeven dat zij de wachttijden niet willen laten oplopen, met als

gevolg een niet nageleefde procedure, vanwege het niet invullen van het intakeformulier.

Een ander oorzaak dat door de respondenten werd aangegeven is dat patiënten aangeven vaak haast te hebben en niet mee willen werken. De respondenten weten niet hoe zij hiermee om moeten gaan en zien het als dat hen onmogelijk wordt gemaakt om de procedure in zo een geval na te leven.

Het toestemmingsformulier opvraag

Een veelgenoemde oorzaak die door de respondenten (n=8) werd benoemd voor het *toestemmingsformulier opvraag* is dat passanten niet mee willen werken met de procedure medicatieoverdracht. Dit komt omdat zij vaak incidenteel medicatie ophalen en verder geen andere medicatie gebruiken, waardoor de apothekersassistente terughoudend is om het

formulier te laten invullen door de desbetreffende passant. Ook werd door de respondenten aangegeven dat zij *het toestemmingsformulier opvraag* vergeten te faxen naar de vaste apotheek of te laten ondertekenen door de passant. Een andere belangrijke oorzaak die door de apothekersassistenten van Apotheek Lijnbaan werd benoemd is taalbarrière.

“Vaak is het ook taalbarrière, dat merk ik heel erg. Mensen die Turks of Marokkaans spreken, dan kan ik wel constant mijn collega’s roepen.. maar als zij ook druk bezig zijn, dan kom je er gewoon niet aan toe. Je probeert het nog met gebaren en soms krijg je er wat uit en soms ook niet.” - Apothekersassistente Lijnbaan

Het toestemmingsformulier LSP

De belangrijkste oorzaak waarom *het toestemmingsformulier LSP* niet werd nageleefd komt doordat patiënten er onbekend mee zijn en de meerwaarde niet zien, waardoor zij niet direct toestemming willen geven. Een andere oorzaak is dat door de respondenten werd aangegeven, is dat een familielid vaak de medicatie bij de apotheek komt ophalen, waardoor diegene geen antwoord wil geven voor de passant.

Het overdrachtsformulier medicatie

Op de vraag wat de belangrijkste oorzaken zijn voor het niet naleven van *het overdrachtsformulier medicatie* werd door de respondenten (n=8) aangegeven, dat er verwarring wordt vanwege de hoeveelheid formulieren. Hierdoor raken zij het overzicht kwijt. Ook werd benoemd dat passanten vaak geen vaste apotheek hebben, waardoor de apothekersassistente het overdrachtsformulier niet kan faxen. Een andere oorzaak, is dat de apothekersassistente het overdrachtsformulier naar de vaste apotheek vergeet te faxen.

Tevens gaven de respondenten aan dat gemakzucht een belangrijke oorzaak is, omdat het overdrachtsformulier na het afleveren van medicatie nog gefaxt moet worden en hier niet altijd de prioriteiten liggen.

“Misschien omdat het later moet gefaxt worden. Soms staat het LSP open nadat het toestemmingsformulier LSP is gefaxt en denkt de assistente dat het voldoende is om niet meer het overdrachtsformulier medicatie te faxen. Misschien dat daar de verwarring in zit. En te veel formulieren, soms raak je echt in de war van wat je hebt gedaan en wat je nog moet doen.” - Apothekersassistente Antoniusshove

De meest genoemde oorzaken van niet naleven van de procedure medicatieoverdracht

Patiënt gerelateerde oorzaken	Apothekersassistente gerelateerde oorzaken
Taalbarrière	Gemakzucht
Tegenwerking	Werkdruk
Geen vaste apotheek	Vergeten
Geen antwoord	Weerstand
Haast	Verkeerde informatie

Tabel 1 de meest genoemde oorzaken van Apotheek Antoniusshove en Apotheek Lijnbaan (n=8).

Conclusie

Uit dit onderzoek kan geconcludeerd worden dat de vier onderzochte onderdelen uit de procedure medicatieoverdracht grotendeels werd nageleefd. Het varieerde tussen 54% bij Apotheek Lijnbaan (n=50) en 70% bij Apotheek Antoniusshove (n=50). De belangrijkste oorzaken hiervoor zijn onder te verdelen in patiënt- en apothekersassistente gerelateerde oorzaken. Bij beide apotheken is er een te hoge werkdruk, daarnaast werd aangegeven dat de huidige procedure te veel formulieren bevat. Doordat de huidige procedure veel tijd vergt, is het voor de apothekersassistente lastig om de procedure na te leven. Ook zijn patiënten onbekend met de procedure medicatieoverdracht, waardoor er geen begrip is voor het invullen van de formulieren. De laatstgenoemde oorzaak kost de apothekersassistente veel tijd, omdat er aanvullende uitleg nodig is en passanten anderzijds ook haast hebben. Dit zorgt voor weerstand en gemakzucht bij de apothekersassistenten.

Discussie

Een opvallende bevinding is dat Apotheek Antoniusshove de procedure medicatieoverdracht beter naleeft ten opzichte van Apotheek Lijnbaan. Uit de interviewgesprekken met de apothekersassistenten is gebleken dat door de multiculturele locatie waar Apotheek Lijnbaan is gevestigd, er regelmatig sprake is van een taalbarrière bij laaggeletterde patiënten. Deze resultaten hangen samen met een eerder onderzoek (Twickler, Hoogstraaten, Reuwer, Singels, Stronks, & Essink-Bot, 2009) die uitwees dat laaggeletterde patiënten moeite hebben met het begrijpen van schriftelijke informatie en met de mondelinge voorlichting van hun zorgverlener. Dat de huidige procedure naar aanleiding van de richtlijn (de Roos & van Meeuwen, 2008) onvoldoende wordt nageleefd in de praktijk was al bekend als we kijken naar de resultaten van de onderzoeken van: (Brouwers, Janssen, van Lent-Evers, & De Smet, 2010) en (Uitvlugt, Siegert, Oosterhof, Janssen, Nijpels, &

Karapinar-Carkit, 2014). Uit het onderzoek van (Brouwers, Janssen, van Lent-Evers, & De Smet, 2010) is gebleken dat de kwaliteit van communicatie van medicatiegegevens bij opname en ontslag in ziekenhuizen nog ver onder de maat is, maar liefst 80% van de ontslagbrieven bevatte onvolledige medicatieregistratie. Uit het onderzoek van (Uitvlugt, Siegert, Oosterhof, Janssen, Nijpels, & Karapinar-Carkit, 2014) is tevens gebleken dat 37% van de ontslagbrieven (n=62) en 84% van de huisartsenoverzichten (n=99) medicatiegegevens onvolledig zijn overgedragen.

Doordat de huidige procedure te veel formulieren bevat, kost dit voor de patiënt en de apothekersassistente veel tijd. Daarnaast hebben passanten vaak haast en is er onbegrip over het invullen van de formulieren als ze alleen incidenteel medicatie ophalen. Hierdoor komen de apothekersassistenten onder hoge werkdruk te staan, waardoor dit een mogelijke verklaring zou kunnen zijn voor het niet naleven van de procedure.

Betrouwbaarheid & validiteit

De resultaten uit de medicatiedossiers van de passanten zijn met behulp van het programma Viridis geraadpleegd. Doordat er is gemeten wat de mate van naleving van de procedure medicatieoverdracht is en dit via het digitaal archief is achterhaald, heeft het antwoord kunnen geven op de onderzoeksvraag. Dit maakt de verkregen percentages valide en betrouwbaar. Daarnaast werden de ingevoerde gegevens in de datamatrix dubbel gecontroleerd om de betrouwbaarheid van dit onderzoek te optimaliseren.

Tevens is er een aselechte steekproef genomen en een gedetailleerde onderzoeksopzet opgesteld. Evenals de geheimhoudingsverklaring en anonimiteit die voor ieder interview is ondertekend door de respondenten. Dit heeft ervoor gezorgd dat de respondenten eerlijk antwoordden op de vragen en geen sociaal wenselijke antwoorden hebben gegeven tijdens de interviews. Hierdoor werd de interne validiteit bevorderd. Echter kan de betrouwbaarheid bekritiseerd worden, doordat er geen tweede beoordelaar de antwoorden van de respondenten heeft gelabeld. Daarnaast is de kleine onderzoekspopulatie een beperking geweest bij dit onderzoek.

Medicatieveiligheid

De patiëntveiligheid heeft invloed op de huidige werkwijze van de procedure medicatieoverdracht bij Apotheek Antoniusshove en Apotheek Lijnbaan. Uit dit onderzoek komt naar voren dat niet alle formulieren bij alle passanten werd nageleefd. Hierdoor is er geen volledig medicatiedossier van de

passant, waardoor er geen of onvolledige medicatiebewaking is uitgevoerd. Zorgverleners hebben hierdoor geen toegang tot een actueel medicatieoverzicht van de patiënt. Dit kan ernstige gevolgen hebben voor de passant, wanneer deze ook door andere zorgverleners wordt behandeld.

Aanbevelingen

- De huidige procedure aanpassen door de formulieren samen te voegen en/of te verkorten. Hiervoor kunnen alleen de belangrijkste punten *volgens de richtlijn* (de Roos & van Meeuwen, 2008) worden opgenomen. Dit maakt het voor de apothekersassistente overzichtelijker. Doordat de apotheker verantwoordelijk is voor het opstellen van deze procedure moet hier een oplossing voor worden gezocht.
- De apothekersassistenten een nascholing laten volgen over het 'Landelijk Schakelpunt (LSP)', waardoor de apothekersassistente voldoende afweet van het LSP, zodat de patiënt efficiënt en goed kan worden geïnformeerd alvorens het verlenen van de toestemming.

Vervolgonderzoek

Als vervolg op dit onderzoek, kan onderzocht worden of het samenvoegen/verkorten van de formulieren en het toepassen als nieuwe werkwijze, het naleven van de procedure medicatieoverdracht in het toekomst zal verbeteren.

Bibliografie

- Baarda, B. (2014). Dit is onderzoek! In B. Baarda, *Dit is onderzoek!* (pp. 13-169). Houten, Groningen: Noordhoff Uitgevers.
- Brouwers, J., Janssen, M., van Lent-Evers, A., & De Smet, P. (2010, Oktober). Medicatieoverdracht nog lang niet veilig. *Medisch Contact*, 50-54.
- de Roos, A., & van Meeuwen, H. (2008, April 25). *Richtlijn Overdracht van Medicatiegegevens in de keten*. Opgeroepen op November 24, 2017, van www.medicatieoverdracht.nl: https://www.medicatieoverdracht.nl/Media/Default/richtlijn/Richtlijn_Overdracht_van_Medicatiegegevens-def-20080425.pdf
- Janssen, M., Borgsteede, S., van Breukelen, B., Egberts, T., van den Bemt, P., & Karapinar-Carkit, F. (2014). Volledigheid van medicatiehistories van patienten, na ontslag uit het ziekenhuis, bij openbare apotheken valt tegen. *Pharmaceutisch Weekblad*, 214-221.
- KNMP. (2010, Oktober 1). *Handleiding ZorgRegistratieSysteem*. Opgeroepen op Januari 11, 2018, van <https://www.knmp.nl/>:

<https://www.knmp.nl/patientenzorg/medicatiebewaking/zorgregistratiesysteem>

KNMP. (2012, November 1). *KNMP Toolkit: Overdracht van medicatiegegevens*. Opgeroepen op September 23, 2017, van Brochure medicatiegegevens: <http://www.knmp.nl/patientenzorg/medicatieoverdracht/brochure-medicatieoverdracht-toolkit-met-4-stappen>

KNMP. (2017, September 23). *Medicatieoverdracht*. Opgehaald van KNMP: <https://www.knmp.nl/patientenzorg/medicatieoverdracht>

Meeuw & Roos. (2008, April 1). *De Richtlijn*. Opgeroepen op September 25, 2017, van medicatieoverdracht: <https://www.medicatieoverdracht.nl/de-richtlijn>

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (2017, September 18). *Medicatieoverdracht*. Opgehaald van IGJ: <https://www.igj.nl/onderwerpen/medicatieveiligheid/toezicht-voorschrijven-geneesmiddelen/medicatieoverdracht>

Number Generator. (2017, september 29). *Number Generator*. Opgehaald van Numbergenerator: <http://numbergenerator.org/8randomnumbersbetwen1and21>

Twickler, T., Hoogstraaten, E., Reuwer, A., Singels, L., Stronks, K., & Essink-Bot, M. (2009). Laaggeletterdheid en beperkte gezondheidsvaardigheden vragen om een antwoord in de zorg. *Nederlandse Tijdschrift Geneeskunde*, 153-250.

Uitvlugt, E., Siegert, C., Oosterhof, P., Janssen, M., Nijpels, G., & Karapinar-Carkit, F. (2014, December 12). Medicatieoverdracht: onvoldoende implementatie in de praktijk. *Pharmaceutisch Weekblad*, 8-12.

Vereniging Zorgaanbieders voor Zorgcommunicatie. (2017, September 28). *Home*. Opgehaald van vzw: <https://www.vzvz.nl/page/Zorgconsument/Home?>

Verhoeven, N. (2014). Wat is onderzoek? In N. Verhoeven. Amsterdam, Amsterdam: Boom Lemma Uitgevers.