

## Uitkomsten enquête ‘Wie is hier nu de voorschrijver?’

Aan Praktijkprikkel [2025-11](#) ‘Wie is hier nu de voorschrijver?’ was een enquête gekoppeld. In deze enquête vroeg VMI lezers van de Praktijkprikkel naar hun ervaringen met het wijzigen van medicatieopdrachten door verpleegkundigen of apothekemedewerkers.

Maar liefst 273 lezers vulden de enquête in waarvoor onze hartelijke dank. Hieronder delen wij de uitkomsten met je. Tabel 1 toont de werkplekken van de respondenten, tabel 2 geeft een overzicht van de achtergrond van de respondenten. Tweederde van de respondenten is apotheker, 8% verpleegkundige zonder voorschrijfbevoegdheid en 7% zorgprofessional met voorschrijfbevoegdheid.

**Tabel 1** Werkplek respondenten

Werkplek	%
apothek	51,4%
ziekenhuis	32,7%
langdurige zorg	5,1%
huisartsenpraktijk	4,4%
GGZ	1,4%
overig	5,0%

**Tabel 2** Beroep respondenten

Beroep	%
apotheker	66,0%
verpleegkundige zonder voorschrijfbevoegdheid	8,2%
arts	3,7%
verpleegkundig specialist	2,7%
physician assistant	0,7%
gespecialiseerd verpleegkundige met voorschrijfbevoegdheid	0,3%
anders*	18,4%

\*na het antwoord ‘anders’ eindigde de enquête



## Toedienen zonder voorschrift

Hieronder vind je de ervaringen van voorschrijvers en verpleegkundigen zonder voorschrijfbevoegdheid met betrekking tot het toedienen van geneesmiddelen zonder dat daarvoor een recept/medicatieopdracht is geschreven.

### *Voorschrijvers*

<b>Vraag</b> Zijn er – in jouw werkomgeving – afspraken over situaties waarin zorgprofessionals zonder voorschrijfbevoegdheid receptgeneesmiddelen mogen toedienen zonder dat deze zijn voorgeschreven?	
<b>Antwoord</b>	<b>n</b>
Ja	5
Nee, want dit komt in mijn werkomgeving niet voor	14
Nee, maar dit komt in mijn werkomgeving wel voor	2

### *Verpleegkundigen zonder voorschrijfbevoegdheid*

<b>Vraag</b> Dien je wel eens receptgeneesmiddelen toe zonder dat deze door een voorschrijver zijn voorgeschreven?	
<b>Antwoord</b>	<b>n</b>
Ja	8
Nee	14

<b>Vraag</b> Zijn er afspraken over de situaties waarin je dit doet?	
<b>Antwoord</b>	<b>n</b>
Ja	6
Nee	2



### Randvoorwaarden

Bij de vraag naar randvoorwaarden is onder andere genoemd dat het om een stabiele patiënt moet gaan, een maximum qua dosering, uitsluitend volgens aanbevelingen in richtlijnen of volgens protocol en met nacontrole van het voorschrift door een arts. Een respondent gaf aan dat paracetamol en NaCl naar inzicht van verpleegkundigen worden gegeven en dat daarover geen afspraken zijn gemaakt.

### Aanpassen recepten in de apotheek

Zowel voorschrijvers als apothekers kregen de vraag of en onder welke voorwaarden het aanpassen van een recept zonder overleg met de voorschrijver mogelijk is.

#### Voorschrijvers

<b>Vraag</b> Zijn er aanpassingen die de apotheker kan doen in de farmacotherapie zonder overleg met jou?	
<b>Antwoord</b>	<b>n</b>
Ja	14
Nee	5

<b>Vraag</b> Zijn afspraken over aanpassingen die de apotheker zonder overleg mag doen schriftelijk vastgelegd?	
<b>Antwoord</b>	<b>n</b>
Ja	2
Nee	9

### Apothekers

<b>Vraag</b>	
Zijn er afspraken met de voorschrijvers binnen jouw zorginstelling of FTO-groep gemaakt over welke aanpassingen een apotheker mag doen in de farmacotherapie? En over welke aanpassingen je altijd contact moet opnemen met de voorschrijver?	
<b>Antwoord</b>	<b>n</b>
Ja	138
Nee	44

<b>Vraag</b>	
Over welke patiëntgegevens beschik je om zelf een aanpassing in de medicatie te doen?*	
<b>Antwoord</b>	<b>n</b>
labwaarden	166
toegang tot het EPD	81
patiëntbrieven	39
overig	30

\*bij deze vraag konden respondenten meer dan één antwoord invullen

Bij 'overig' noemden respondenten onder andere de medicatiehistorie, het medicatiedossier waarin ook informatie over contra-indicaties en interacties, informatie via de patiënt, LSP en EPD/EVS/HIS.

### Voorwaarden en afspraken

Aan de apothekers vroegen we over welke aanpassingen zij altijd of juist nooit contact opnemen. Zo'n 150 apothekers vulden situaties in waarin zij altijd of nooit contact opnemen. Hieronder vind je voor beide de top 10 van meest gegeven antwoorden. Diverse respondenten gaven overigens aan dat 'altijd' en 'nooit' niet zo zwart-wit zijn. Ook waren er respondenten die vinden dat de apotheker nooit zonder overleg aanpassingen moet doen in de medicatie, omdat de primaire verantwoordelijkheid bij de voorschrijver ligt.

**Top 10 situaties waarin apothekers altijd contact opnemen met de voorschrijver**

1. dosisaanpassingen, vooral bij (waarschijnlijke) doseerfouten bij zowel volwassenen als kinderen
2. leveren alternatief geneesmiddel, met name door leveringsproblemen, tenzij er afspraken zijn gemaakt over de substitutie
3. aanpassingen op basis van interacties, contra-indicaties, intoleranties of allergieën
4. twijfels over dosering of geneesmiddelkeuze, niet-pluis gevoel
5. aanpassingen van specialistenrecepten
6. aanpassingen op basis van de nierfunctie
7. de indicatie voor het geneesmiddel of de reden voor afwijken van een richtlijn is onbekend
8. wijziging toedienfrequentie of toedientijd
9. (hoog)risicomedicatie
10. opmerkingen van de patiënt over de geneesmiddelkeuze of de dosering

**Top 10 situaties waarin apothekers nooit contact opnemen met de voorschrijver**

1. aanpassingen van kinderdoseringen; dit gaat vaak om antibiotica: regelmatig vragen voorschrijvers de apotheker om berekening van de dosering op basis van het lichaamsgewicht
2. substitutie waarover afspraken zijn gemaakt, met name bij leveringsproblemen
3. toevoegen van geneesmiddelen volgens afspraak: laxans bij opioïden, PPI bij NSAIDs of salicylaat, indifferente crème bij dermale corticosteroiden
4. aanpassing van doseringen waarover afspraken zijn gemaakt of bij “onschuldige” geneesmiddelen, zoals dermatica, oordruppels of neussprays
5. overduidelijk verschrijvingen/vergissingen, dit betreft ook vermelding in stuks als dit ml of mg moet zijn
6. omzetting met gelijkblijvende dosering, bijv. 1 dd 10 mg naar 2 dd 5 mg
7. merkwisselingen, tenzij er medische noodzaak is om een bepaald merk af te leveren
8. wijziging van toedienvorm
9. dosisaanpassingen naar aanleiding van de nierfunctie of een spiegelbepaling
10. aanpassingen ter bevordering van het gebruiksgemak, bijvoorbeeld innametijden

De antwoorden van de voorschrijvers komen overeen met de situaties die de apothekers benoemen. Voorschrijvers gaven met name de onderstaande situaties aan waarin apothekers aanpassingen doen in een recept:



- het omzetten van een middel dat niet leverbaar is
- het toevoegen van een laxans bij opioïden en een PPI bij risicomedicatie
- het aanpassen van een dosering op basis van de nierfunctie

## Conclusie

De resultaten laten zien dat het toedienen van medicatie door de verpleging zonder voorschrift van de arts wel voorkomt, meestal op basis van protocollen.

Apothekers en artsen maken vaak afspraken over aanpassingen in medicatie waar geen overleg op patiëntniveau voor nodig is. Bijvoorbeeld bij kinderdoseringen, leveringsproblemen en het toevoegen van preventieve medicatie bij opioïden of NSAID's. Het gaat dan om makkelijk te standaardiseren afhandelingen. Over aanpassingen op individueel niveau, bijvoorbeeld naar aanleiding van medicatiebewakingssignalen zijn de meeste apothekers geneigd om contact op te nemen met de voorschrijver.