

Thuisapotheek of transmurale apotheek?

De beweegredenen van het personeel om een patiënt wel of niet door te verwijzen naar de transmurale apotheek: Een praktijkgericht onderzoek in het Meander Medisch Centrum

Auteur: Masja Pater, afstudeerstudente Farmakunde, Hogeschool Utrecht

Opdrachtgever: Dominique Baas, apotheker transmurale apotheek, Meander Medisch Centrum

Abstract

Doelstelling

Het is duidelijk wat de beweegredenen zijn van het personeel van het Meander Medisch Centrum om een patiënt wel of niet door te verwijzen naar de transmurale apotheek.

Methode

Door middel van een steekproef vond er een half-gestructureerd interview op de werkvloer plaats. Dit interview is opgesteld aan de hand van het I-changemodel en is op afspraak uitgevoerd. De interviews zijn opgenomen, vervolgens ad verbatim uitgetypt, gelabeld en gesorteerd in Word.

Resultaten

N= 24 wie en waarnaartoe het personeel doorverwijst. N=8 met welke beweegredenen wordt doorverwezen.

Over het algemeen legt het personeel de keuze bij de patiënt neer door te informeren over de mogelijkheid tot het ophalen van de medicatie bij de transmurale apotheek of bij zijn eigen apotheek. De beweegredenen om een patiënt door te verwijzen naar de transmurale apotheek kunnen zijn: de goede toegankelijkheid, het volgen van een protocol, diverse voorraad en gunstige wet- en regelgeving.

De beweegredenen om een patiënt niet door te verwijzen naar de transmurale apotheek kunnen zijn: het volgen van een protocol, medicatieveiligheid, extra verwachte kosten en het vergeten om door te verwijzen.

De motivatiefactoren, informatiefactoren en bewustzijn van het I-changemodel blijken factoren van invloed op het doorverwijsgedrag van het personeel.

Conclusie

De beweegredenen van het personeel zijn vooral gebaseerd op het gemak, de medicatieveiligheid en kosteloze diensten voor de patiënt. Daarnaast beïnvloedt het werken volgens protocol de keuzes. De factoren van het I-changemodel zijn tevens van invloed op de gemaakte keuzes.

Kernpunten

- 47% van het totaal aantal uitgeschreven recepten in het Meander Medisch Centrum komt terecht in de transmurale apotheek.
- Door te informeren over de mogelijkheden tot het ophalen van de medicatie bij de transmurale apotheek of thuisapotheek legt het personeel de keuze bij de patiënt neer.
- Het personeel maakt een afweging tussen gemak en medicatieveiligheid voor de patiënt.

Artikel

1. Inleiding

Dit onderzoek is uitgevoerd in de poliklinische (transmurale) apotheek van het Meander Medisch Centrum. De poliklinische apotheek heeft een nauwe samenwerking met de poliklinieken en verpleegafdelingen en ontvangt tevens recepten van deze afdelingen. (Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers, 2016)

Het aantal poliklinische apotheken in Nederland is aan het groeien. In 2013 groeide het aantal van 66 naar 74. (Stichting Farmaceutische Kengetallen, 2014) Door deze toename worden poliklinische apotheken steeds bekender bij zorgprofessionals en patiënten.

Een voordeel van de poliklinische apotheek voor de patiënt is gemak, omdat de patiënt met direct de juiste medicatie het ziekenhuis verlaat. (Nederlandse Vereniging voor Poliklinische Farmacie, 2016)

Een patiënt kan doorverwezen worden door het personeel tijdens een afspraak op de polikliniek en op de verpleegafdelingen wanneer zij met ontslag gaan. Zij krijgen dan een recept of een Medicatie Opdracht Kliniek-lijst (MOK-lijst) mee. Een doorverwijzing houdt in dat een patiënt zelf een keuze maakt, op basis van objectief gegeven informatie van de zorgprofessional. (Maat, 2012)

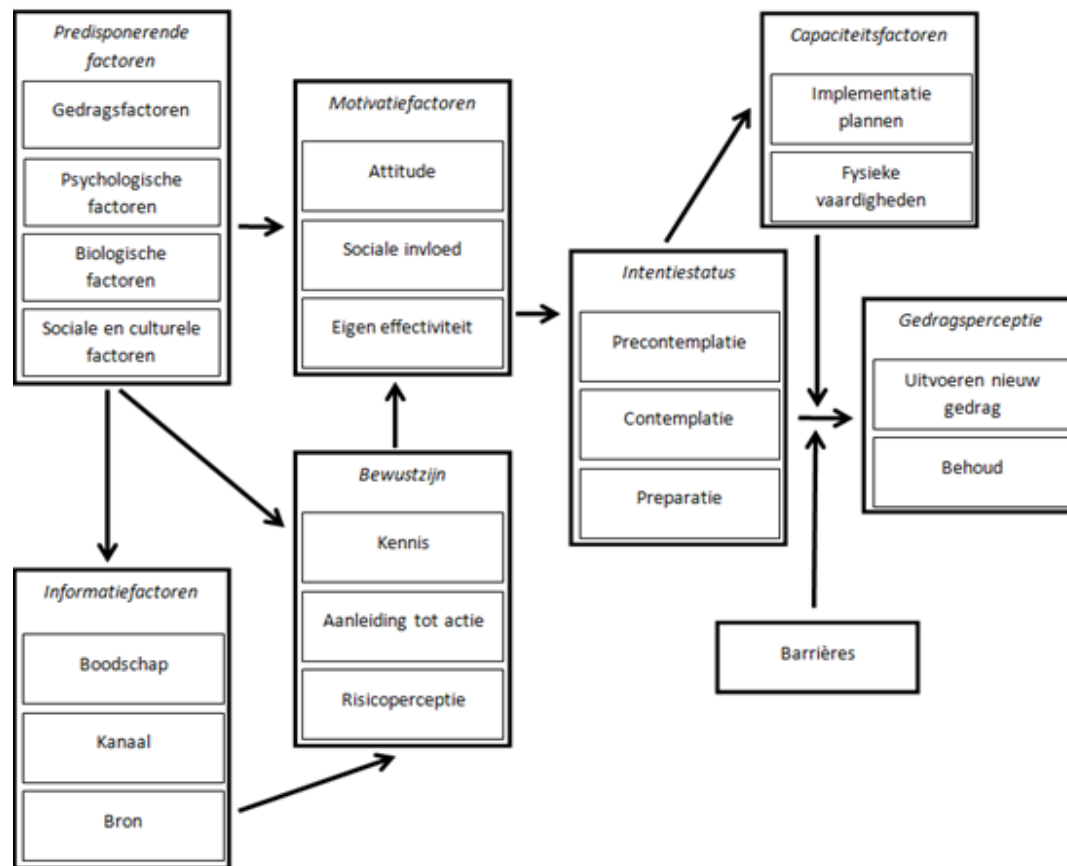
Volgens een stroomdiagram van D. Baas gaan de MOK-lijsten van een aantal verpleegafdelingen naar de transmurale apotheek en leveren zij de medicatie af. (Baas, 2015) De overige verpleegafdelingen sturen de MOK-lijst via de ziekenhuisapotheek naar de thuisapotheek. (Kollen & Jong, 2015)

Er is een project gaande om uiteindelijk alle MOK-lijsten via de transmurale apotheek te laten verlopen.

Uit een document van de ICT-afdeling van het Meander Medisch Centrum blijkt dat 811 van de 1.714 totaal aantal uitgeschreven recepten terecht zijn gekomen in de transmurale apotheek. (Barneveld, 2015) De apotheker vindt dat het aantal recepten dat de transmurale apotheek aflevert kan groeien, maar weet niet voldoende wat de beweegredenen zijn van het personeel op de verpleegafdelingen en poliklinieken om een patiënt wel of niet door te verwijzen naar de transmurale apotheek. Wanneer de apotheker de beweegredenen weet zal zij uiteindelijk gepaste maatregelen kunnen nemen, zodat het aantal receptregels zal groeien.

Uit het onderzoek van M. Thygesen is bekend dat patiënten de kwaliteit van zorg, en ervaring van erkenning en respect van de beroepsbeoefenaren belangrijk vinden, daarom richt dit onderzoek zich uitsluitend tot de beroepsbeoefenaren. (Thygesen, Fuglsang, & Miiller, 2015)

Uit een eerder gedaan onderzoek door Steinbusch naar het doorverwijsgedrag van artsen en verpleegkundigen blijkt dat voornamelijk kennis, attitude en sociale invloed een grote rol spelen van het doorverwijsgedrag. Steinbusch heeft het I-changemodel gebruikt tijdens dit onderzoek. Dit model (figuur 1) laat zien dat er factoren van invloed kunnen zijn op het gedrag. (Steinbusch, 2013)



uitgangspunt, omdat dit model ook in het onderzoek van Steinbusch is gebruikt. De interviewvragen zijn opgesteld aan de hand van de motivatiefactoren (attitude, sociale

2. Methode

Tijdens dit onderzoek zijn er twee methodes gehanteerd. De eerste 24 interviews zijn gedaan door middel van een klein half-gestructureerd interviewmodel met de hoofdvraag waarom er wel of niet wordt doorverwezen. Deze interviews zijn onaangekondigd afgenomen op de werkvloer en niet opgenomen, waardoor deze interviews te weinig betrouwbare en valide informatie gaven om uiteindelijk de onderzoeksvraag te kunnen beantwoorden. De resultaten zijn na elk interview in steekwoorden genoteerd per vraag in Word. Desalniettemin kan de vraag wie en waarnaartoe het personeel doorverwijst wel betrouwbaar en valide beantwoord worden.

Het tweede half-gestructureerd

Figuur 1 I-change model

<http://www.nisb.nl/weten/kennisgebieden/beweegegedrag-veranderen/bewust-kiezen/i-change-model.html>

interviewmodel vroeg naar de beweegredenen van het personeel met het I-change model als

invloed en eigen effectiviteit) en bewustzijn (kennis). (Steinbusch, 2013)

Naast het vernieuwde interviewmodel werd er op afspraak en in een aparte ruimte geïnterviewd. De interviews zijn opgenomen, ad verbatim uitgetypt in Word, gelabeld en als laatst gesorteerd.

De onderzoekspopulatie van dit praktijkgericht onderzoek was het personeel op de poliklinieken en verpleegafdelingen van het Meander Medisch Centrum, omdat het vooraf niet duidelijk was welke functies verantwoordelijk zijn voor de doorverwijzing van de patiënt. Er waren in totaal 22 poliklinieken en zestien verpleegafdelingen.

In dit onderzoek vond een aselechte steekproef plaats, omdat per polikliniek en verpleegafdeling één personeelslid werd benaderd zonder enige methode. Daarentegen werden er wel twee poliklinieken en drie verpleegafdelingen uitgesloten, omdat ze daar

weinig tot geen recepten uitschrijven. Er bleven twintig poliklinieken en dertien verpleegafdelingen over.

3. Resultaten

3.1 Wie van de verpleegafdeling of polikliniek verwijst een patiënt door en waar verwijst het personeel de patiënt naartoe?

De non-respons op de vragen wie er doorverwijst en waarnaartoe ze doorverwijzen heeft weinig invloed op de resultaten, omdat bijna alle respondenten hetzelfde antwoord hebben gegeven. Daarnaast zijn er op de poliklinieken en verpleegafdelingen weinig

andere functies dan in tabel 1 aangegeven functies werkzaam.

Tabel 1 is een weergave van wie er is geïnterviewd, wie er doorverwijst en waarnaartoe het personeel de patiënt doorverwijst. Opvallend is dat bijna elke geïnterviewde de patiënt doorverwijst en dat er veelal naar beide soorten apotheken wordt doorverwezen.

Inter-view	Waar bent u werkzaam?	Welke functie heeft u?	Verwijst u de patiënt door?	Verwijst u door naar de transmurale apotheek of thuisapotheek ?	Welke functies verwijzen volgens u door?
1	Polikliniek	Administratief medewerker	Ja	Transmurale apotheek	
2	Polikliniek	Doktersassistente	Ja	Beide	
3	Polikliniek	Doktersassistente	Ja	Beide	
4	Polikliniek	Doktersassistente	Ja	Beide	
5	Polikliniek	Doktersassistente	Ja	Beide	
6	Polikliniek	Doktersassistente	Ja	Beide	
7	Verpleegafdeling	Verpleegkundige	Ja	Beide	
8	Verpleegafdeling	Administratief medewerker	Nee		Verpleegkundigen
9	Verpleegafdeling	Verpleegkundige	Ja	Beide	
10	Verpleegafdeling	Administratief medewerker	Nee		Verpleegkundigen
11	Verpleegafdeling	Verpleegkundige	Ja		
12	Polikliniek	Doktersassistente	Ja	Beide	
13	Verpleegafdeling	Verpleegkundige	Ja	Beide	Verpleegkundigen en artsen

14	Verpleegafdeling	Verpleegkundige	Ja	Beide	Verpleegkundigen en artsen
15	Verpleegafdeling	Verpleegkundige	Ja	Beide	Verpleegkundigen en artsen
16	Polikliniek	Doktersassistente	Ja	Beide	Doktersassistenten
17	Polikliniek	Doktersassistente	Ja	Beide	Doktersassistenten
18	Polikliniek	Doktersassistente			
19	Verpleegafdeling	Verpleegkundige	Ja		Verpleegkundigen
20	Verpleegafdeling	Verpleegkundige	Ja	Thuisapotheek	Verpleegkundigen
21	Polikliniek	Doktersassistente	Ja	Beide	Doktersassistenten en artsen
22	Polikliniek	Arts	Ja	Beide	Doktersassistenten en artsen
23	Polikliniek	Doktersassistente	Ja	Transmurale apotheek	Doktersassistenten en artsen
24	Verpleegafdeling	Verpleegkundige	Nee	Thuisapotheek	
25	Polikliniek	Doktersassistente	Ja	Beide	Doktersassistenten, artsen en verpleegkundigen
26	Afdeling	Verpleegkundige	Ja	Thuisapotheek	Verpleegkundigen en artsen
27	Polikliniek	Verpleegkundige	Ja	Beide	Verpleegkundigen en artsen
28	Polikliniek	Doktersassistente	Ja	Beide	
29	Polikliniek	Verpleegkundige	Ja	Thuisapotheek	
30	Afdeling	Verpleegkundige	Ja	Transmurale apotheek	
31	Afdeling	Verpleegkundige	Ja	Transmurale apotheek	
32	Afdeling	Verpleegkundige	Ja	Beide	Verpleegkundigen en artsen

Tabel 1 Resultaten 3.1

3.2 Waarom verwijst het personeel de patiënt wel of niet door?

De respons op deze vraag was veel lager dan verwacht, omdat de eerste onderzoeksmethode niet is meegenomen in de resultaten. Er waren in totaal acht respondenten van verschillende poliklinieken en verpleegafdelingen, waarvan twee interviews niet opgenomen zijn in verband met de privacy. Deze interviews zijn direct na het interview uitgewerkt en wel verwerkt in de resultaten. De non-respons is nul.

Uit de antwoorden die gegeven zijn door het personeel blijkt dat de meesten de keuze aan de patiënt overlaten. Dit is overigens ook te zien in tabel 1, omdat het personeel aangeeft naar beide apotheken door te verwijzen. Het personeel geeft aan dat de mogelijkheid er is om de medicatie op te halen bij de transmurale apotheek, maar dat het ook opgehaald kan worden bij de eigen apotheek. Daarnaast zijn er ook patiënten die vragen naar de mogelijkheden.

“Nou, we geven aan dat het allebei kan. Dat ze bij hun eigen apotheek mogen halen, maar dat het ook een optie is om het hier te doen. En dan laten we aan de mensen wat ze zelf willen.”

De beweegredenen om de patiënt door te verwijzen naar de transmurale apotheek zijn duidelijk.

Een reden is dat de transmurale apotheek een uitstekende toegankelijkheid heeft. Uit gemak voor de patiënt stuurt het personeel de patiënt daarom door naar de transmurale apotheek.

Daarnaast wordt er via protocol gewerkt. Op een aantal verpleegafdelingen is er een werkprotocol waarin staat dat de MOK-lijsten van de patiënten via de transmurale apotheek gaan.

Als derde is de voorraadbeheer voor sommigen belangrijk om door te verwijzen, omdat de transmurale apotheek meer soorten geneesmiddelen op voorraad heeft.

Als laatste is de wet- en regelgeving in het voordeel van de transmurale apotheek. Bepaalde soorten geneesmiddelen (bijvoorbeeld oncolytica) mogen alleen ziekenhuisapotheken leveren. Een personeelslid verwijst de patiënt dan door met alle medicatie, zodat de patiënt alles in één keer heeft.

Uit de interviews komen vier beweegredenen naar voren om een patiënt niet door te verwijzen naar de transmurale apotheek.

Ten eerste is dat omdat het personeel via protocol werkt. Nog niet alle verpleegafdelingen zitten in het project van de MOK-lijst overname, zoals beschreven is in de inleiding. Daarom sturen verschillende verpleegafdelingen de MOK-lijst via de ziekenhuisapotheek naar de thuisapotheek en haalt de patiënt daar zijn medicatie op.

Ten tweede wil een personeelslid de medicatieveiligheid waarborgen. Door de patiënt naar de thuisapotheek te sturen wordt de patiënt beter in de gaten gehouden.

Daarnaast denkt het personeel dat de patiënt extra kosten moet betalen wanneer hij de medicatie bij de transmurale apotheek ophaalt.

Als laatste gaf een personeelslid aan dat ze het soms gewoon vergat om het aan te bieden door haar automatisme.

In tabel 2 zijn ter onderbouwing een aantal citaten van het personeel weergegeven.

Waarom verwijst het personeel door?

•Toegankelijkheid

"Nee, want ik denk dat over het algemeen gewoon heel makkelijk. Want even hier langs en dan hup naar huis, dat lijkt me in die zin juist praktisch voor mensen."

•Protocol

"Ja als onze patiënten met ontslag gaan, wordt altijd de MOK-lijst uitgedraaid. Dus alle medicatie van de patiënten. Die brengen we dan vaak naar de apotheek. De meeste patiënten halen vaak ook wel hun medicatie daar op."

•Voorraadbeheer

"Bij geneesmiddelen waarvan ik weet dat ze in de transmurale op voorraad zijn en in de thuisapotheek meestal niet, verwijs ik ze door naar de transmurale apotheek."

•Wet- en regelgeving

Waarom verwijst het personeel niet door?

•Protocol

"De verpleegafdeling heeft te maken met MOK-lijsten. Deze gaan automatisch naar de thuisapotheek. Ik zou niet weten dat dit ook naar de transmurale apotheek kan." (niet opgenomen interview)

•Medicatieveiligheid

"Vanuit de poli eigenlijk helemaal niet. Maar meer in de zin van het stukje de patiënt in de gaten blijven houden. Dat dat niet ligt bij de apotheek hier."

•Extra kosten

"Nou ik heb weleens gehoord dat ze administratiekosten moeten betalen. Dus dan is het een beetje kostenbesparend voor de patiënt zelf. Ik weet ook niet, misschien is het een verhaal."

•Vergeeten

"Ik vertel het er niet elke keer erbij als wij een recept uitdraaien. Van u kunt dat ... dus dat zou ik veel meer kunnen doen."

Tabel 2 Resultaten 3.2

3.3 Wat zegt het personeel over de factoren die van invloed zijn volgens het I-changemodel op het maken een keuze?

De in tabel 3 weergegeven factoren volgens het I-changemodel zijn van invloed op het doorverwijsgedrag van het personeel:

Informatiefactoren	Motivatiefactoren	Bewustzijn
• Communicatie Er wordt gezegd dat de communicatie niet altijd even goed is, waardoor er onduidelijkheid ontstaat. Ook zeggen sommige personeelsleden geen samenwerking te hebben, omdat er geen raakvlakken zijn. <i>“Nou, ja het zit het niet in het willen, het zit erin dat we geen raakvlakken hebben.”</i>	• Kennis Er wordt gezegd dat er weinig kennis is over de transmurale apotheek, maar dat hier wel behoefte naar is. <i>“Nou ik denk dat het wel op zich zinvol is om duidelijk te krijgen wanneer je wel iemand doorstuurt naar deze apotheek en wanneer niet. Want nu heb ik eigenlijk in mijn hoofd dat je ze niet doorstuurt naar hier, omdat dat via de eigen apotheek geregeld moet worden.”</i>	• Attitude Wat zeer duidelijk naar voren komt is dat het gemak voor de patiënt voorop staat. Vanuit deze gedachte maken veel personeelsleden de keuze om een patiënt wel of niet door te verwijzen naar de transmurale apotheek. Onder gemak wordt door het personeel verstaan: vindbaar, dichtbij en korte wachttijden. Ook is goede informatie, oftewel goede medicatieoverdracht, belangrijk voor het personeel. <i>“Nou het belangrijkste vind ik gewoon het gemak van hier.”</i> • Sociale invloed Er blijkt bij geen enkele respondent sturing vanuit het management te zijn. Daarnaast zeggen ze allemaal dat collega's dezelfde werkwijze hebben en dat dit verder geen invloed op hun keuze heeft. De patiënt heeft wel veel invloed op de keuze die het personeel maakt. <i>“Nee maar op die manier is dat ook niet gebracht of gestimuleerd van dat we vanuit het management te horen krijgen van je moet het hier doen, want dat is beter voor onze eigen portemonnee. Dat heb ik nog nooit gehoord en dat merk ik ook nooit echt.”</i> • Eigen effectiviteit Het personeel denkt veel invloed te hebben op de keuze die de patiënt maakt, volgens een personeelslid mede dankzij de kwetsbare positie waar de patiënt in zit. <i>“Ik denk dat 70% procent van de mensen wel hier naar de meander apotheek gaan als wij gaan stimuleren.”</i>

Tabel 3 Resultaten 3.3

4. Beschouwing

4.1 Conclusie

Door de beweegredenen van het personeel op de poliklinieken en verpleegafdelingen om een patiënt wel of niet door te verwijzen naar de transmurale apotheek te onderzoeken door middel van interviews, is er een duidelijk overzicht ontstaan.

Over het algemeen legt het personeel de keuze bij de patiënt neer door te informeren over de mogelijkheid tot het ophalen van de medicatie bij de transmurale apotheek of bij zijn eigen apotheek.

De beweegredenen om een patiënt door te verwijzen naar de transmurale apotheek kunnen zijn: de goede toegankelijkheid, het volgen van een protocol, diverse voorraad en gunstige wet- en regelgeving.

De beweegredenen om een patiënt niet door te verwijzen naar de transmurale apotheek kunnen zijn: het volgen van een protocol, medicatieveiligheid, extra verwachte kosten en het vergeten om door te verwijzen.

De bovenstaande beweegredenen komen waarschijnlijk voort uit de factoren die van invloed kunnen zijn op het maken van keuzes volgens Steinbusch. De samenwerking en communicatie tussen de transmurale apotheek en het personeel op de verpleegafdelingen en poliklinieken, kennis van de transmurale apotheek, sturing vanuit het management, wil van de patiënt, gemak en het inzien van de eigen effectiviteit kunnen factoren van invloed zijn op de keuze die het personeel maakt. Deze vallen onder de motivatiefactoren, informatiefactoren en bewustzijn van het I-changemodel.

4.2 Discussie

De respons is voor de vraag wie de patiënt doorverwijst voldoende om deze vraag te kunnen generaliseren. Deze functies zijn op alle verpleegafdelingen en poliklinieken in het Meander Medisch Centrum werkzaam en zullen waarschijnlijk ook dezelfde taken en verantwoordelijkheden hebben. Dit geldt hetzelfde voor andere ziekenhuizen.

Uit de resultaten blijkt dat doktersassistenten, administratief medewerkers (alleen op poliklinieken), verpleegkundigen en artsen de patiënten doorverwijzen. Dit komt waarschijnlijk doordat deze functies allemaal persoonlijk in contact komen met de patiënt.

Daarnaast is de respons om erachter te komen wat de beweegredenen zijn van het personeel om een patiënt wel of niet door te verwijzen laag, maar generaliseerbaar. De respons was namelijk over het algemeen hetzelfde. Daarnaast werd dezelfde respons gegeven in het eerder niet-valide afgenomen interview, waardoor dit het idee geeft dat het personeel over het algemeen hetzelfde over het doorverwijzen van de patiënt denkt.

Door de lage respons kan er niet met zekerheid gezegd worden dat de beweegredenen uit dit artikel de belangrijkste zijn voor het personeel van het Meander Medisch Centrum. Wel kunnen deze beweegredenen een belangrijke hypothese zijn in een volgend onderzoek.

De interne validiteit is discutabel, omdat de steekproef vergeleken met de onderzoekspopulatie erg klein is. Ook zitten er geen artsen in de steekproef, terwijl deze wel van groot belang zijn in de doorverwijzing. Daarentegen is er geen sprake van instrumentatie, omdat de respons van de niet-valide interview niet is meegenomen in de resultaten. De hoofd- en deelvragen zijn tevens beantwoord met dit onderzoek.

De factoren die van invloed zijn op de keuze van het personeel om een patiënt door te verwijzen volgens het onderzoek van Steinbusch komen overeen met dit onderzoek. (Steinbusch, 2013)

De apotheker kan door middel van de resultaten maatregelen nemen om het aantal receptregels te verhogen. Daarnaast geeft het de apotheker ook zekerheid over het project om de MOK-lijsten over te nemen van de ziekenhuisapotheek, zoals benoemd is in de inleiding, omdat het volgen van een protocol ook een beweegreden is om de patiënt wel of niet door te verwijzen naar de transmurale apotheek.

4.3 Aanbevelingen

Onderzoek

- In een soortgelijk onderzoek de deelvraag "Welke functies verwijzen door?" in het vooronderzoek behandelen, zodat de steekproef alle functies bevat.
- In een volgend onderzoek vanaf het begin een valide meetinstrument (diepte-interview die vraagt vanuit verschillende perspectieven, zoals bijvoorbeeld het I-changemodel) gebruiken, zodat de beschikbare tijd nuttig gebruikt wordt en er een hogere respons is.
- Een vervolgonderzoek zou kunnen zijn: het in kaart brengen van de beweegredenen van de patiënt om wel of niet naar de transmurale apotheek te gaan. Dit kan interessant zijn, omdat zij vanuit een ander perspectief naar het doorverwijsproces kijken. Daarnaast is de patiënt belangrijk, omdat de keuze bij hen wordt neergelegd door het personeel.

Praktijk

- Het project om de MOK-lijsten over te nemen van de ziekenhuisapotheek voortzetten.
- Kennis onder het personeel verhogen zodat de taken, verantwoordelijkheden en processen van de transmurale apotheek duidelijk zijn.
- Zorgdragen voor een goede samenwerking en communicatie tussen de transmurale apotheek en het personeel op de verpleegafdelingen en poliklinieken, omdat dit belangrijk gevonden wordt.
- Meer sturing van het personeel door het management creëren, omdat het personeel aangeeft weinig tot geen sturing te krijgen. Het management kan invloed uitoefenen op de keuze die het personeel maakt door bijvoorbeeld informatie over de transmurale apotheek te verstrekken door middel van vergaderingen, of door het personeel kennis te laten maken met de transmurale apotheek.

- De transmurale apotheek bekend maken bij de patiënt, omdat de patiënt veel invloed heeft op de keuze die er gemaakt wordt. Daarnaast kan de patiënt gestimuleerd worden door middel van het aanbieden van gratis diensten of producten.

Het boek 'Wat is onderzoek?' is een leidraad geweest voor de uitvoering van dit onderzoek en het schrijven van dit artikel. (Verhoeven, 2011) Daarnaast zijn de richtlijnen van het Wetenschappelijk Platform gebruikt voor het schrijven van dit artikel. (Pharmaceutisch Weekblad, 2015)

5. Bibliografie

- Baas, D. (2015, 11 05). For-419-233 Stroomdiagram ontslagmedicatie (Versie 3). Amersfoort.
- Barneveld, R. v. (2015). Apotheken per specialisme per arts. Amersfoort.
- Kollen, R., & Jong, I. d. (2015, 10 23). WI-414-801 Transmurale medicatie overdracht bij ontslag (Versie 3). Amersfoort.
- Maat, L. d. (2012, 09 27). Correct doorverwijzen belangrijk. (N. Zorgautoriteit, Interviewer)
- Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers . (2016). *De apotheek in het ziekenhuis*. Opgeroepen op 01 13, 2016, van Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers : <http://nvza.nl/voor-patienten/de-apotheek-in-het-ziekenhuis/>
- Nederlandse Vereniging voor Poliklinische Farmacie. (2016). *De poliklinische apotheek* . Opgeroepen op 01 13, 2016, van Nederlandse Vereniging voor Poliklinische Farmacie: <http://www.nvpf.nl/de-poliklinische-apotheek/>
- Pharmaceutisch Weekblad. (2015). *Auteursinformatie*. Opgeroepen op 12 10, 2015, van Pharmaceutisch Weekblad: <http://www.pw.nl/auteursinformatie#algemeen-aanwijzingen>
- Steinbusch, J. J. (2013). *De Relatie tussen Attitude, Eigen effectiviteit en Sociale Invloed en het Doorverwijsgedrag van Artsen en Verpleegkundigen naar Psycho-Oncologische Hulpverlening*. Open Universiteit Nederland.
- Stichting Farmaceutische Kengetallen. (2014, 02 13). *Opnieuw minder apotheken*. Opgeroepen op 01 13, 2016, van Stichting Farmaceutische Kengetallen: <https://www.sfk.nl/nieuws-publicaties/PW/2014/opnieuw-minder-apotheken>
- Thygesen, M., Fuglsang, M., & Miiller, M. (2015, augustus 21). Factors affecting patients' ratings of health-care satisfaction. *Danish Medical Journal*, p. 5.
- Verhoeven, N. (2011). *Wat is onderzoek?* Den Haag: Boom Lemma uitgeverij.