Betreft: Herhaalservice van uw apotheek

Geachte heer/mevrouw,

Als apotheek bieden wij u de mogelijkheid uw medicatie te leveren via de herhaalservice. In deze brief vindt u meer informatie over deze service.

**Wat is het?**

Deze gratis service is een samenwerking tussen uw apotheek en uw huisarts, waarbij de apotheek ervoor zorgt dat uw chronische medicijnen automatisch herhaald worden en op tijd klaar staan.

**Wat is uw voordeel?**

U hoeft geen recepten meer aan te vragen bij de doktersassistente. De apotheek zorgt ervoor dat u op tijd weer nieuwe medicijnen kunt komen ophalen of bezorgd krijgt en regelt het recept met de huisarts. Uw huisarts krijgt regelmatig een overzicht van de medicijnen die u gebruikt. Hij/zij blijft dus op de hoogte. Daarnaast adviseren we uw huisarts bij dit overzicht.

**Hoe werkt het?**

Om de 90 dagen staan de medicijnen voor u klaar. U krijgt een e-mail of een brief als herinnering met de datum vanaf wanneer u de medicatie kunt ophalen/ wanneer uw medicatie wordt bezorgd. Bij sommige medicijnen krijgt u één keer per jaar een extra aanvulling, om te zorgen dat uw voorraden gelijk blijven lopen en u niet tekort komt.

**Wat zijn de regels?**

* Als u met een nieuw medicijn start, moet u aangeven of u dit in de herhaalmodule wilt. Dit kan pas na de tweede keer dat u het komt ophalen. U krijgt dan genoeg mee tot de volgende datum dat de medicijnen via de herhaalmodule klaar liggen.
* Tot de eerste levering via de herhaalmodule moet u zelf voor recepten zorgen. Wij zorgen er indien u dit wilt wel voor dat uw medicatie gelijk wordt getrokken. Hiervoor leveren wij eventueel extra medicatie.
* Voor medicatie die niet chronisch gebruikt wordt, blijft een recept noodzakelijk.
* Voor medicatie die onder de Opiumwet valt en slaap-/ kalmeringsmedicatie, blijft ook een recept noodzakelijk.
* Als u met een medicijn stopt, moet u dit doorgeven aan de apotheek en voor een recept zorgen. Wij verwijderen het dan uit de herhaalmodule.
* Als een medicijn van sterkte of gebruik verandert, moet u dit doorgeven aan de apotheek en voor een recept zorgen. Wij passen de herhaalmodule aan en zorgen voor medicijnen tot dat het via de herhaalmodule voor u klaar ligt.
* Wanneer uw persoonsgegevens veranderen, zoals de verzekering of uw (e-mail)adres, geef dit dan door aan de apotheek.
* Ook als u langere tijd weggaat, bijvoorbeeld op vakantie, verzoeken we u dat door te geven, minimaal 3 weken van te voren. Wij kunnen dan zorgen dat u genoeg medicatie hebt.

**Wat als de medicijnen op zijn?**

Met deze service zullen uw medicijnen in principe nooit op zijn. Mocht u per ongeluk toch tekort komen, dan kunt u zonder recept nieuwe halen tot de volgende levering via de herhaalmodule.

Als u gebruik wilt maken van deze service kunt u bijgaande formulier invullen en bij de apotheek inleveren.

Als u nog vragen heeft neem gerust contact met ons op.

Met vriendelijke groet,

D. Eikema, apotheker

Apotheek Zonegge

Zonegge 24-3

6903 HH Zevenaar

Tel: 0316-331031

E-mail: apotheekzonegge@ezorg.nl

**Gegevens**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Naam** |  |  |  |
| **Adres** |  |  |  |
| **Geboortedatum** |  | **Telefoonnummer** |  |
| **BSN** |  | **Huisarts** |  |
| **E-mail** |  |  |  |

**Medicatie**

Toe te voegen aan herhaalmodule/herhaalgemak:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Naam geneesmiddel** | **Sterkte** | **Dosering** | **Aantal tabletten thuis** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

***Datum waarop medicatie geteld is:…………………………………………………………………***

**NB. Wilt u zo vriendelijk zijn om ook de achterzijde van deze pagina in te vullen?**

**Privacy**

Ondergetekende gaat akkoord dat:

* Zijn/haar gegevens worden bewaard voor het uitvoeren van de herhaalmodule
* Met andere zorgverleners over de herhaalmodule overlegd kan worden, waarbij eventueel gegevens worden gedeeld
* Zijn/haar contactgegevens worden gebruikt voor mededelingen door/over de herhaalmodule. Deze mededelingen kunnen vertrouwelijke informatie bevatten.

**Voorwaarden**

Ondergetekende gaat ook akkoord met de regels en voorwaarden die betrekking hebben op de herhaalmodule.

Patiënt verklaart dat **alle wijzigingen** in medicijngebruik, ziekenhuisopname, zwangerschap, vakantie, wijzigingen in NAW-gegevens zo spoedig mogelijk wordt doorgegeven aan de apotheek.

**Akkoord en ondertekening**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Naam**: | **Handtekening**: | **Datum**: |
|  |  |  |

Hierbij willen wij u ook vragen of deel wilt nemen aan de elektronische uitwisseling van uw medicijnen met andere zorgverleners (bijv. (huis)artsen en ziekenhuizen).

Voor evt. vragen of toelichting hierover kunt u terecht bij uw apotheek, of kijk op www.ikgeeftoestemming.nl.

**JA**. U mag mijn belangrijkste medische gegevens bij onderstaande zorgverlener elektronisch uitwisselen.
**NEE**. Ik wil niet dat u mijn belangrijkste medische gegevens uitwisselt met andere zorgverleners.

Apotheek Zonegge

Zonegge 24-3

6903 HH Zevenaar

Tel: 0316-331031

E-mail: apotheekzonegge@ezorg.nl