

Top 5 valkuilen medicatieveiligheid in de GZ en GGZ getest

Omdat we benieuwd waren of de problematiek rondom medicatieveiligheid in de gehandicaptenzorg en GGZ vergelijkbaar is met die in de ouderenzorg, hebben we een enquête herhaald die drie studenten farmakunde begin 2016 in de ouderenzorg hielden (zie [Top 5 valkuilen ouderenzorg](#)). Zo'n 500 medewerkers gehandicaptenzorg en GGZ uit het klantenbestand van het Instituut voor Verantwoord Medicijngebruik (IVM) werden per e-mail benaderd. De resultaten zijn gebaseerd op 115 respondenten, afkomstig uit verschillende zorgorganisaties. Het klantenbestand van het IVM en het aantal respondenten is niet representatief voor Nederland, maar de resultaten van de enquête geven wel een duidelijk signaal.

Valkuil 1. De toedienlijst is niet actueel

Hoewel de apotheek verantwoordelijk is voor de toedienlijst, zijn er apotheken die nooit een toedienlijst aanleveren, die bij tussentijdse aanpassing van de medicatie geen nieuwe toedienlijst afgeven of die weigeren zelfzorgmiddelen op de toedienlijst te vermelden. Ongeveer vier van de vijf ondervraagden in zowel de ouderenzorg als in de gehandicaptenzorg en GGZ geeft aan dat de apotheek altijd een actuele toedienlijst levert.

Valkuil 2. Medewerkers van de instelling passen de inhoud van de baxterzakjes aan

Bij tussentijdse aanpassing van de medicatie passen de medewerkers van de instelling de inhoud van de baxterzakjes aan. Dit is echter de verantwoordelijkheid van de apotheek. Voor de gehandicaptenzorg en GGZ past de apotheek minder vaak de inhoud van de zakjes aan dan in de ouderenzorg: 44% doet dit altijd en 24% soms. In de ouderenzorg zijn deze percentages 50 en 19%. Opvallend is dat één op de tien instellingen in de gehandicaptenzorg en GGZ geen gebruik maakt van baxterzakjes.

Valkuil 3. Een actueel medicatieoverzicht ontbreekt

Een actueel medicatieoverzicht moet aanwezig zijn omdat het meer gegevens bevat dan een toedienlijst en belangrijk is bij bijvoorbeeld een bezoek aan het ziekenhuis of huisartsenpost. Ook is een actueel medicatieoverzicht essentieel bij in zorg komen van nieuwe zorgcliënten. In zowel de ouderenzorg als in de gehandicaptenzorg en GGZ geeft driekwart van de ondervraagden aan dat een actueel medicatieoverzicht beschikbaar is in het (elektronisch) zorgdossier.

Valkuil 4. Medicatie wordt niet gegeven aan de hand van de toedienlijst

Veel cliënten krijgen hun medicatie aan de hand van baxterzakjes of op de automatische piloot, en niet aan de hand van de toedienlijst. Dit heeft als risico dat geneesmiddelen die niet in baxterzakjes zitten worden vergeten. Of dat nieuwe medicatie overgeslagen of medicatie die gestopt is toch wordt gegeven. Van de ondervraagden in de gehandicaptenzorg en GGZ geeft 9% aan dat de medicatie niet altijd wordt gegeven aan de hand van de toedienlijst. In de ouderenzorg is dit percentage veel lager: 5%.

Valkuil 5. Gemalen geneesmiddelen werken niet of zijn te sterk

Niet alle geneesmiddelen zijn geschikt om te malen of op te lossen. Onjuiste verwerking kan leiden tot verminderd effect of bijwerkingen bij de patiënt. Daarom is het belangrijk dat zorgmedewerkers op de toedienlijst kunnen lezen hoe zij het geneesmiddel kunnen toedienen aan een cliënt met slikklachten of sondevoeding. Van de ondervraagden in de gehandicaptenzorg en GGZ geeft 16% aan niet te kunnen beschikken over deze informatie en 50% geeft aan het niet te weten. In de ouderenzorg zijn deze percentages respectievelijk 18 en 17%.

Conclusie

De kwaliteit en dus de veiligheid van het medicatieproces in de gehandicaptenzorg en GGZ lijkt minder goed dan in de ouderenzorg. Opvallend is dat in de GZ en GGZ bijna tweemaal zo vaak als in de ouderenzorg de medicatie niet wordt gegeven aan de hand van de toedienlijst van de apotheek. Ook wijzigt de zorginstelling vaker zelf de medicatie in de baxterzakjes dan in de ouderenzorg. Een groot verschil tussen de ouderenzorg en de gehandicaptenzorg en GGZ is dat in de gehandicaptenzorg en GGZ de medewerkers vaak geen zorginhoudelijke achtergrond hebben. In de audits die apothekers van het IVM in de gehandicaptenzorg en GGZ uitvoeren, valt regelmatig op dat de medewerkers die geen zorginhoudelijke achtergrond hebben, vaak niet goed op de hoogte zijn hoe ze op een verantwoorde wijze medicatie moeten geven. Ook weten ze vaak niet welke zorg en ondersteuning ze van de apotheek mogen verwachten.

Meer informatie?

Het IVM geeft nascholing, biedt e-learning aan en adviseert bij het veilig maken van uw medicatieproces. Neem vrijblijvend contact op via mv@medicijngebruik.nl of 0888 800 400