

### GEACTUALISEERDE KIJK OP KNELPUNTEN IN MEDICATIEPROCES VAN ZORGINSTELLINGEN

# ZORGMEDEWERKER KRIJGT NIET-ACTUELE EN VAGE TOEDIENLIJST



Vijf belangrijke knelpunten in de medicatieveiligheid zijn naar voren gekomen uit 125 audits die het Instituut Verantwoord Medicijngebruik de afgelopen vijf jaar heeft uitgevoerd in zorginstellingen. Belangrijkste verbeterpunt is de toedienlijst. Deze is niet altijd actueel. Ook ontbreekt af en toe essentiële toedieninformatie. Verder verdienen de omgang met opioïden en medicatiebeoordelingen aandacht.

Auteur **Shad Hussein** en **Els Dik**

Apothekers van het Instituut Verantwoord Medicijngebruik (IVM) hebben in de jaren 2019 tot en met 2023 audits uitgevoerd in 125 locaties van zorginstellingen. Het betreft 62 audits in de ouderenzorg, 55 in de gehandicaptenzorg en acht in de geestelijke gezondheidszorg (ggz). Dit zijn veelal andere instellingen dan de 73 die het IVM heeft bezocht in 2017 en 2018 en vervolgens geanalyseerd in 2019 (zie PW 24, 2019).

### Belangrijkste knelpunten

Wanneer behoefte is aan een audit, analyseert een apotheker van het IVM het medicatieproces op locatie van een zorginstelling aan de hand van het audit-instrument IVM Thermometer medicatieproces. Door middel van interviews en waarneming brengt de apotheker in kaart of een zorginstelling voldoet aan de wet- en regelgeving omtrent werken met medicatie. Het instrument bevat ruim 150 verschillende aspecten.

Uit de 125 audits komen de volgende vijf belangrijkste knelpunten naar voren.

#### • Knelpunt 1: toedienlijsten zijn niet actueel genoeg

De zorgmedewerkers maken gebruik van een (elektronische) toedienlijst om veilig medicatie te kunnen geven. Bij een derde van de instellingen is de toedienlijst niet actueel. Ten opzichte van de vorige analyse uit 2019 is dit duidelijk verbeterd. Toentertijd was bij twee derde van de instellingen de toedienlijst niet up-to-date. Met deze verbetering zijn wij er echter nog niet.

Belangrijke oorzaken dat de toedienlijst niet actueel is, zijn ten eerste dat de voorschrijver niet bij elke wijziging in de medicatie een recept uitschrijft. Met name waarnemende artsen vergeten dit regelmatig. Ten tweede komt regelmatig voor dat zorgmedewerkers zelfzorgmiddelen geven zonder toestemming van de behandelend voorschrijver en zonder vermelding op de toedienlijst. Dit laatste komt bij de helft van de instellingen in de gehandicaptenzorg voor.

#### • Knelpunt 2: informatie op de toedienlijst is onduidelijk

De zorgmedewerkers zijn afhankelijk van de informatie op de toedienlijst voor de handelingen die zij moeten uitvoeren. Alhoewel de informatie op de toedienlijst ten opzichte van 2017 en 2018 is verbeterd, is nog bij bijna de helft van de instellingen deze informatie niet compleet. De toedientijdstippen zijn bijvoorbeeld onjuist. Verder ontbreken bij een kwart van de instellingen af en toe adviezen hoe een geneesmiddel bij slikstoornissen moet worden toegediend of zijn deze onjuist. Bijvoorbeeld op de toedienlijst staat vermeld dat een geneesmiddel met vertraagde afgifte kan worden gemalen. Soms is niet gespecificeerd waar crèmes en zalven te smeren of welk oog te druppelen. Met name voor invallers kan dit een probleem vormen bij toedienen.

• **Knelpunt 3: toedienproces nog niet optimaal**

Het toedienproces in een instelling heeft veel kritieke stappen waar het mis kan gaan, wat kan leiden tot problemen bij de cliënt. Alhoewel er ten opzichte van 2017/2018 een duidelijke verbetering is wat betreft de controles die de zorgmedewerker uitvoert bij het toedienen van medicatie, zijn deze nog steeds bij ongeveer een op de drie instellingen niet in orde.

## *Regelmatig vindt geen dubbele controle plaats bij risicovolle geneesmiddelen*

Regelmatig vindt geen dubbele controle plaats bij risicovolle geneesmiddelen. Bij ongeveer de helft van de instellingen ontbreken af en toe parafen, waardoor het soms onduidelijk is of een geneesmiddel wel of niet is gegeven. Verder kan bij de helft van de instellingen de zorgmedewerker niet ongestoord werken, doordat er bijvoorbeeld te weinig personeel is en cliënten, familieleden van cliënten of andere zorgverleners de zorgmedewerker storen. In een derde van de instellingen zijn er zorgmedewerkers die niet voldoende kennis hebben van het medicatieproces het ziektebeeld en/of de medicatie, waardoor zij onder meer niet goed kunnen signaleren op bijwerkingen van geneesmiddelen en ook niet altijd weten hoe ze medicatie op een veilige manier horen te geven. Dit alles vergroot de kans op toedienfouten die grote gevolgen kunnen hebben voor de cliënt.

• **Knelpunt 4: nog steeds te weinig medicatiebeoordelingen**

Medicatiebeoordelingen zijn belangrijk voor de medicatieveiligheid bij cliënten die langer verblijven in een instelling. Voornamelijk vindt er net als in 2017 en 2018 maar bij iets meer dan de helft van de instellingen jaarlijks een medicatiebeoordeling plaats met de juiste zorgdisciplines:

de voorschrijver, de apotheker en een zorgmedewerker. Vaak zijn de zorgmedewerkers niet aanwezig, terwijl zij juist de meeste kennis hebben over hoe het met de cliënt gaat en hoe deze reageert op de medicatie. Daarnaast vinden medicatiebeoordelingen bij sommige zorginstellingen niet jaarlijks plaats wegens gebrek aan tijd.

• **Knelpunt 5: omgang met opioïden in de instelling**

Opioïden vallen onder de Opiumwet, wat betekent dat er strikte regelgeving en verplichtingen bij komen kijken. Bij ongeveer een derde deel van de instellingen is er geen goede voorraadadministratie voor de opioïden. Ook is bij een derde van de instellingen de wijze van retourneren van niet meer gebruikte en vervallen opioïden voor verbetering vatbaar. Bij slordigheden in retourneren bestaat de kans op misbruik. Het is belangrijk dat de apotheker samen met de zorginstelling kijkt hoe er het best met opioïden kan worden omgegaan.

## **Rol apotheker**

Bij vier van de vijf knelpunten speelt de apotheker een belangrijke rol. Het IVM adviseert apothekers om over deze knelpunten het gesprek aan te gaan met de instelling en haar voorschrijvers. ■

Shad Hussein is masterstudent Farmacie in Utrecht en stagiair bij het Instituut Verantwoord Medicijngebruik (IVM). Els Dik is apotheker bij het IVM.

