

BEM-ggz Starten met BEM

Voor beleidsmedewerkers en kwaliteitsverpleegkundigen

Over de BEM-ggz

Met de BEM-ggz kun je op een systematische manier nagaan welke ondersteuning patiënten nodig hebben bij het gebruiken en bewaren van medicijnen. BEM staat voor **B**eoordeling **E**igen beheer van **M**edicatie. Dit document beschrijft wat nodig is om met de BEM-ggz te starten. Zo kun je nagaan of de organisatie hier klaar voor is, en welke stappen nog gezet moeten worden.

Met de BEM-ggz

- Bespreek je in een open gesprek wat de patiënt zelf doet en welke medicatiehulp eventueel nodig is.
- Leg je de afspraken over het eigen beheer op de juiste plek eenduidig vast.
- Evalueer je de afspraken over het eigen beheer regelmatig en stel je deze zo nodig bij.
- Wissel je de informatie over eigen beheer uit met de voorschrijver en apotheker via de BEM-categorie.

De BEM-categorieën¹

Categorie 1: patiënt bestelt en gebruikt medicatie zelf.

Categorie 2: ggz-medewerker bestelt medicatie, patiënt gebruikt medicatie zelf.

Categorie 3: patiënt bestelt medicatie, ggz-medewerker biedt hulp bij (deel van) medicatie.

Categorie 4: ggz-medewerker bestelt en biedt hulp bij (deel van) medicatie.

Categorie 5: ggz-medewerker bestelt, biedt hulp bij medicatie en ziet toe op inname.

Toelichting:

- 'Zelf' kan zijn: met een hulpmiddel.
- Hulp bij gebruik van een deel van de medicatie kan bijvoorbeeld zijn: de patiënt neemt zelf de medicatie uit de medicijnrol in, de ggz-medewerker dient de oogdruppel toe. Of: de ggz-medewerker geeft de medicatie uit de medicijnrol, de patiënt gebruikt zelf de 'zo nodig' inhalatiemedicatie.

Wanneer en hoe voer je de BEM-ggz uit?

Is de mate van eigen beheer meteen duidelijk? Dan kun je meteen een BEM-categorie aangeven. Patiënten die de medicatie nog helemaal in eigen beheer hebben krijgen BEM-categorie 1. Patiënten waarbij alle medicatiezorg is overgenomen met toezicht op inname, krijgen BEM-categorie 5.

Bij veel patiënten is de mate van eigen beheer van medicatie bij in behandeling komen nog niet duidelijk. Om de BEM-categorie en bijbehorende afspraken van deze patiënten te bepalen, voer je een gesprek met de patiënt met behulp van het formulier **BEM-ggz Intake- en updateformulier**. Het IVM adviseert in de volgende situaties de mate van eigen beheer te bepalen of te controleren:

- bij de intake van de patiënt, wanneer de mate van eigen beheer niet duidelijk is. Waar nodig na een korte observatieperiode.
- bij iedere bespreking van het behandelplan
- na een terugval of klinische opname
- bij twijfel over het huidige eigen beheer van medicatie

Het **BEM-ggz Intake- en updateformulier** bestaat uit vijf vragen. Zijn er minder dan vijf vragen met 'ja' beantwoord? Dan voer je een uitgebreid medicijngesprek met de BEM, met behulp van het formulier **BEM-ggz Gespreksonderwerpen**.

¹ Sommige organisaties maken, in plaats van de landelijk erkende categorieën, eigen BEM-categorieën aan. Dit heeft niet de voorkeur omdat de BEM-categorieën dan niet meer uit te wisselen zijn.

Aan de hand van het medicijngesprek met de BEM stel je een voorlopige BEM-categorie met bijbehorende behandelafspraken vast. Waar nodig neemt de voorschrijver de eindbeslissing. Is de voorschrijver akkoord met de BEM-categorie? Dan leg je de BEM-categorie en afspraken vast in het behandelplan en/of zorgdossier.

Houd continu oog voor signalen die kunnen duiden op problemen met beheer van de medicatie. Gebruik hierbij het formulier [BEM-ggz Signaallijst](#). Ben je benieuwd naar de mogelijkheden van hulpmiddelen en andere hulp bij het innemen en toedienen van medicijnen? Bekijk dan het formulier [BEM-ggz Tips voor hulpmiddelen en hulp](#).

Controleer periodiek of het eigen beheer van medicatie nog goed verloopt. Dit kun je doen in de eerder genoemde situaties, maar in ieder geval één keer per jaar.

Werkwijze BEM-ggz

Wil je de werkwijze met de BEM-ggz overzichtelijk zien in een infographic? Bekijk dan het formulier [BEM-ggz Werkwijze](#).

Hoe start ik in mijn organisatie met de BEM-ggz?

Om met de BEM-ggz in jouw organisatie te starten zijn de volgende acties nodig:

1. Aanbieden scholing

Uit onderzoek in de gehandicaptenzorg is gebleken dat scholing over het toepassen van de BEM essentieel is². Het IVM adviseert daarom per team minimaal één medewerker (online) te scholen in het gebruik van de BEM-ggz. Deze medewerker kan dan collega's uitleg geven. Scholing is aan te vragen via www.ivm.nl met als zoekterm 'BEM-ggz'. In deze online scholing leert de medewerker een BEM-gesprek te voeren, prioriteiten te stellen en de juiste BEM-categorie te bepalen.

Aandachtspunten voor het medicijngesprek met de BEM:

- Zorg dat je een goede vertrouwensband hebt met je patiënt.
- Ga open en zonder oordeel en open het gesprek aan. Het medicijngesprek is bedoeld om patiënten verder te helpen in hun zelfstandigheid en ontwikkeling, niet om te controleren. Leg de patiënt dit doel van het medicijngesprek uit. Je wil kijken hoe het medicijngebruik gaat en of er bijvoorbeeld meer uitleg of hulp nodig is.
- Stem het medicijngesprek en de manier van vragen af op het niveau van de patiënt.
- Houd rekening met de behoeftes van de patiënt bij het maken van zorgafspraken. De ene patiënt zal bijvoorbeeld een medicijn-app als handige ondersteuning ervaren. Voor een andere patiënt kan dit juist het gevoel geven alsof hij/zij het niet zelf kan.
- Neem de tijd voor het medicijngesprek. Afhankelijk van de spanningsboog van de patiënt kun je het gesprek ook op twee of drie momenten voeren.

Tip: neem ook het formulier [BEM-ggz Signaallijst](#) mee als onderdeel van de scholing.

2. Inrichten kwaliteitssysteem

Stel de BEM-ggz materialen beschikbaar voor medewerkers via het kwaliteitssysteem van je organisatie. Gebruik in ieder geval de formulieren:

- [BEM-ggz Intake- en updateformulier](#)
- [BEM-ggz Gespreksonderwerpen](#)

² Konz D, Goedhart R, Dik E, et al. Afspraken maken over eigen beheer van medicatie met mensen met een lichte verstandelijke beperking? Gebruik de BEM-VG. TAVG 2020 (38):1;209-14.

De overige formulieren die je kunt gebruiken zijn:

- [BEM-ggz Starten met BEM](#)
- [BEM-ggz Werkwijze](#)
- [BEM-ggz Signaallijst](#)
- [BEM-ggz Tips voor hulpmiddelen en hulp](#)

3. Beschrijven werkwijze met betrekking tot zorgdossier

Ga na wat een geschikte plaats is in het zorgdossier - en eventueel op de (elektronische) toedienlijst - om de BEM-categorie en ondersteuningsafspraken te vermelden.

4. Afspraken met apotheek

Vaak staat de medicatie in de toedienregistratie van je organisatie. Komt de (elektronische) toedienlijst van de apotheek? Maak dan afspraken over:

- Vermelding van de BEM-categorie op toedienlijst
- Vermelding van welke medicijnen in eigen beheer zijn
- Wanneer de apotheek geen toedienlijst hoeft te leveren

5. Beschrijven evaluatiebeleid

Spreek af hoe en wanneer je het nieuwe beleid gaat evalueren. Het IVM adviseert de werkwijze regelmatig in de organisatie te evalueren. Bijvoorbeeld zes maanden na introductie van de BEM, en vervolgens jaarlijks.

Wil je meer weten over de BEM? Of ben je benieuwd hoe je de BEM effectief kunt toepassen in je organisatie? Volg dan samen met je collega's de online workshop BEM Incompany of vraag een persoonlijk Adviesgesprek BEM aan.

Zie www.medicijngebruik.nl of scan de QR-code:

