

V&VN

Leidraad

Bekwaamheid bij medicatie geven in de langdurige zorg

December 2014

Inhoud

	Pagina
Inleiding	1
Doel	2
Afbakening	2
Definities	2
De Leidraad	3
1. Kennis	3
2. Vaardigheden	6
3. Professionele houding	8
Verantwoording en werkwijze	9
Begrippen	10
Bronnen	

Inleiding

Deze Leidraad heeft tot doel een veilige geneesmiddeltoediening te bevorderen met de juiste informatieverstrekking voor de cliënt. Iedere cliënt heeft recht op zorg van goede kwaliteit. Dit is onder meer verankerd in de wet BIG, die bedoeld is om cliënten te beschermen tegen onzorgvuldig handelen. Juist cliënten die ondersteuning krijgen bij medicatiezorg zijn kwetsbaar. Bovendien heeft de cliënt vanuit de WGBO recht op goede informatie over de medicatie.

Als het gaat om het geven van medicatie is er een onderscheid tussen risicovolle en voorbehouden handelingen¹. De leidraad richt zich nadrukkelijk alleen op de risicovolle handelingen rondom medicatie. Om medicatie te kunnen geven moet je als zorgmedewerker bekwaam en bevoegd zijn. Tot nu toe is nergens beschreven wat 'bekwaam' inhoudt en wanneer medewerkers bekwaam en daarmee bevoegd zijn om medicatie te geven. Ook is nergens beschreven op basis waarvan een zorginstelling bepaalt welke medewerkers bevoegd zijn om medicatie te geven.

De Kwaliteitswet zorginstellingen (KWZ) verplicht zorginstellingen tot het leveren van verantwoorde zorg. Daaruit volgt dat de zorginstelling moet door het aanbieden van scholing zorgen voor goed geschoold en bekwaam personeel, b.v. door het aanbieden van scholing. De zorginstelling moet voorwaarden stellen aan de zorgmedewerkers voor het geven van medicatie. Bovendien moet ze de kwaliteit van handelen kunnen controleren. Vanuit de Wet Beroepen Individuele Gezondheidszorg (BIG) heeft de zorgmedewerker de verantwoordelijkheid om de eigen bekwaamheid op peil te houden.

Met deze Leidraad kan de zorgmedewerker bepalen of zij² bekwaam is om medicatie te mogen geven. En kan ze nagaan op welke onderdelen scholing of training nodig is om bekwaam te worden om medicatie te kunnen geven.

De Leidraad focust vooral op de rol van zorgmedewerker bij het geven van medicatie. Deze zorgmedewerker stemt af op wat de cliënt zelf kan in de medicatie en ondersteunt wanneer de cliënt dit nodig heeft. Dit varieert voor de cliënt van eigen regie behouden tot het volledig overgeven van de eigen inbreng en alles wat daar tussen zit. Dit heeft effect op het benodigde handelen van de zorgmedewerker. Om dit te bepalen moet de zorgmedewerker over specifieke kennis en kunde beschikken.

Alhoewel deze Leidraad gericht is op de zorgmedewerker kan de zorginstelling met deze Leidraad ook bepalen of haar medewerkers bekwaam zijn om medicatie te mogen geven. En de zorginstelling kan nagaan of ze voldoende scholing aanbiedt om te zorgen dat individuele zorgmedewerkers bekwaam zijn en blijven.

1. Voor de leesbaarheid van de Leidraad zijn gebruikte termen verwerkt in de begrippenlijst achterin dit document.
2. Daar waar 'zij' staat kan ook 'hij' worden gelezen.

Doel

Het doel van deze Leidraad is het bevorderen van een veilige geneesmiddeltoediening door het bieden van handvatten. Met deze handvatten kan de zorgmedewerker en zorgorganisatie bepalen wanneer de zorgmedewerker bekwaam is om medicatie te kunnen geven. Ook kan men nagaan op welke onderdelen scholing en training van de zorgmedewerker noodzakelijk is om bekwaam te zijn en te blijven.

Afbakening

De Leidraad strekt zich uit tot alle zorgmedewerkers die werkzaam zijn in de langdurige zorg en daaraan gelieerde zorgsectoren, zoals de revalidatiezorg in verpleeghuizen. Door de hervormingen in de zorg liggen er steeds meer verantwoordelijkheden voor de zorg bij gemeenten. Daarmee hebben ook gemeenten een verantwoordelijkheid om zorg in te kopen die aan de professionele standaarden voldoet. Zorgmedewerkers in ziekenhuizen vallen buiten beschouwing van deze Leidraad.

De 'voorbehouden handelingen' zoals opgenomen in de Wet BIG vallen buiten het kader van deze Leidraad. Arbo-aspecten over veilig werken zijn - met uitzondering van werken met cytostatica - buiten beschouwing gelaten. Ook medicatie per infuus en colostoma valt buiten deze Leidraad.

Definities

Voor deze Leidraad hanteren we onderstaande definities.

Medicatie geven

Het klaarzetten, aanreiken en/of toedienen van medicijnen

Bekwaam zijn, bekwaamheid.

Het hebben van de juiste competenties voor de taak/handeling; dat wil zeggen de juiste kennis, vaardigheden en professionele houding.

Bekwaamheid is de basis voor alle geboden zorg door professionals. De zorgmedewerker behoort voor zichzelf na te gaan: ben ik bekwaam voor deze specifieke handeling bij deze specifieke zorgvrager? De zorginstelling behoort na te gaan: is deze zorgmedewerker wel bekwaam om deze handeling bij deze zorgvrager in deze situatie uit te voeren.

Belangrijk uitgangspunt in de zorg, vanuit de wet BIG is: onbekwaam maakt onbevoegd.

Zorgmedewerker

Een medewerker in de langdurige zorg en daaraan gelieerde sectoren zoals de revalidatiezorg die medicatie geeft aan een cliënt.

Deze en overige termen zijn opgenomen in de Begrippen.

De Leidraad

Een zorgmedewerker is bekwaam om medicatie te geven als zij de juiste competenties heeft. Deze competenties bestaan uit een combinatie van kennis, vaardigheden en professionele houding (wat moet je *weten*, *kunnen* en hoe *beoordeel* je zaken). Essentie bij medicatie geven is dat de juiste cliënt het juiste medicijn krijgt op het juiste tijdstip, in de juiste hoeveelheid en dosering, op de juiste wijze toegediend, waarbij effecten van complicaties en bijwerkingen tijdig worden gesignaleerd en er op de juiste wijze wordt gereageerd.³

Een zorgmedewerker die bekwaam is in medicatie geven, heeft:

1. voldoende *kennis* over de werking van medicijnen, het ziektebeeld van de zorgvrager, het medicatieproces en medicatieproblemen, zoals bijwerkingen en complicaties
2. voldoende *vaardigheden* om medicatie in verschillende toedieningsvormen te geven, en problemen met medicijngebruik te signaleren en op te lossen of over te dragen
3. de *juiste professionele houding* (o.a. communicatievaardigheden) om medicatie te geven

Bekwaamheid voor het druppelen van de ogen bijvoorbeeld, houdt daarom in dat de zorgmedewerker:

1. weet waarvoor de cliënt de oogdruppels krijgt, wat de risico's zijn en bij welke signalen ze in moet grijpen
2. het oogdruppelen goed (volgens protocol/richtlijn) kan uitvoeren
3. goed afstemt met de cliënt, dat wil zeggen de cliënt instrueert, motiveert en goed observeert tijdens de handeling, en de handeling op adequate wijze rapporteert

Hieronder is beschreven waaruit die kennis, vaardigheden en professionele houding moeten bestaan. Iedere zorgmedewerker die medicatie geeft moet deze onderdelen voldoende beheersen.

Een aantal onderdelen geldt niet voor alle zorgmedewerkers, omdat deze werkzaamheden niet door alle zorgmedewerkers worden uitgevoerd. Denk aan het bestellen en uitzetten van medicijnen, en het beoordelen van eigen beheer van medicatie. Zodra medewerkers deze taken uitvoeren, behoren ze de bij deze onderdelen aangeduide kennis en kunde te hebben. Deze taken hebben een aparte aanduiding.

1. Kennis

Het is van belang dat de zorgmedewerker kennis heeft van binnen haar cliëntenpopulatie veelgebruikte medicijnen en over het medicatieproces. Dit omdat de zorgmedewerker:

- naar de cliënt en behandelaar een signaalfunctie heeft over de reden van gebruik en bijwerkingen van de therapie. Dit vereist enige kennis van het onderliggende ziektebeeld.

3. Nationaal Platform Patiëntveiligheid, 2006; AVVV, nu V&VN, 2006

- naar de behandelaar een signaalfunctie heeft over het medicijngebruik van de cliënt
- door het geven van medicatie een risicovolle handeling uitvoert die - indien onjuist uitgevoerd - kan leiden tot schade bij de cliënt
- zorg verleent aan een kwetsbare doelgroep met vaak verminderde autonomie
- de eigen taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden moet kunnen onderscheiden van die van samenwerkende disciplines, zoals arts, verpleegkundig specialist en apotheker

Degene die medicatie geeft, moet kennis te hebben van:

- Naamgeving medicijnen
 - o Merknaam/stofnaam,
 - o Vertraagde afgifte (niet malen)

- Toedieningsvormen en bijbehorende toedieningswijze
 - o tabletten, dragees, capsules, dranken, zalven, crèmes, lotions, strooipoeders, druppels, inhalaties, vloeistoffen, zetpillen, ovules, rectioles, medicinale pleisters

- Elementaire kennis van de opname van medicijnen in het lichaam
 - o Opname in het bloed of lokale werking
 - o Over- en onder dosering
 - o Afbraak door nieren en/of lever

- Belangrijkste medicijn groepen voor de betreffende zorgsector
 - o Herkennen meest voorgeschreven medicijnen uit deze groep
 - o Reden van gebruik
 - o Belangrijkste bijwerkingen
 - o Wijze van gebruik
 - o Belangrijkste bijzonderheden

- Beheer van medicijnen⁴
 - o Bewaren
 - o Houdbaarheid
 - o Opbergen
 - o Hygiëneregels opslagruimten
 - o Bestellen

- Signalen van ongewenst medicijngebruik⁵
 - o Medische klachten, zoals misselijkheid, braken, diarree, sufheid, duizeligheid, benauwdheid, valincidenten, blauwe plekken, geen eetlust

4. Behoort niet tot basiskennis medicatie geven. Alleen nodig als zorgmedewerker deze taak uitvoert.

5. Vaak 'niet-pluis'-gevoel genoemd, waarbij zorgmedewerker handelt of arts/leidinggevende inschakelt. Signalen zijn conform signaallijsten uit het 'Rode vlaggen instrument' van de Faculteit Gezondheidszorg Hogeschool Utrecht en uit 'Signaleren en BEM' van het IVM.

- o Problemen met gebruik en beheer, zoals verpakking niet kunnen openen, medicijnen zelf niet goed kunnen toedienen, vergeten in te nemen
- o Interacties met zelfzorgmedicatie
- Rapportage bij medicijngebruik
 - o Observaties beschrijven in rapportage zorgdossier
 - o Terugkoppeling aan arts en apotheker
 - o Doen van incidentenmeldingen (MIC of FOBO)
 - o Medicatie-intake cliënt, medicatieoverzicht vaststellen, organiseren medicatieoverdracht, beoordelen van eigen beheer van medicatie door de cliënt incl. rapportage, maken van afspraken over medicatiebegeleiding⁶
- Het medicatieproces⁷
 - o Uitzetten⁸
 - o Klaarzetten
 - o Aanreiken
- Toedienen
 - o Voor toediening gereed maken (VTGM)⁹
 - o Beheren
 - o Aftekenen op toedienlijst
 - o 5-x-juist-lijst (juiste medicijn, cliënt, moment, wijze, hoeveelheid)
 - o Aanwezigheid actueel medicatieoverzicht
 - o Omgaan met retourmedicatie
 - o Omgaan met opiaten
- Bijzonderheden in het medicatieproces
 - o Om kunnen gaan met medicatie die op instructie gegeven wordt, zoals 'bij pijn'
 - o Werken aan de hand van afgesproken therapiedoelen bij cliënt
 - o Dubbele controle risicovolle medicatie
 - o Opiaatregistratie en -opslag
 - o Werkwijze zelfzorgmedicatie (akkoord arts, op toedienlijst)
- Taken en verantwoordelijkheden van andere betrokken zorgverleners bij toedienen van medicatie zoals:
 - o Arts/verpleegkundig specialist doet medicatiewijzigingen altijd schriftelijk/elektronisch
 - o Apotheek doet medicatiebewaking en levert toedienlijst met toedieninformatie

6. Behoort niet tot basiskennis medicatie geven. Alleen nodig als zorgmedewerker deze taak uitvoert.

7. In de Veilige principes in de medicatieketen, 2008, worden de taken en verantwoordelijkheden van de zorgverleners in de keten benoemd.

8. Behoort niet tot basiskennis medicatie geven. Alleen nodig als zorgmedewerker deze taak uitvoert.

9. Gereedmaken (VTGM) van medicatie in verpleeg- en verzorgingshuizen, V&VN, april 2008

- Veilig werken met medicatie
 - o Werkwijze bij cytostatica en andere risicovolle stoffen¹⁰

- Hygiëneregels en infectiepreventie¹¹

Hygiëne-richtlijnen van de eigen organisatie kennen, gebaseerd op de:

 - o WIP-richtlijn Handhygiëne
 - o WIP-richtlijn Infecties medewerkers
 - o WIP-richtlijn Persoonlijke hygiëne medewerkers
 - o WIP-richtlijn Toediening medicijnen

- Wetten en regels bij toedienen van medicijnen
 - o Wet BIG
 - Bevoegd en bekwaam
 - Eigen verantwoordelijkheid
 - o Geneesmiddelenwet
 - Instructies apotheker volgen
 - o Opiumwet
 - Hiervan afgeleid zijn regels over bewaren en bijhouden voorraad opiaten
 - o Richtlijn Medicatieoverdracht in de keten
 - Binnen 24 uur is een actueel overzicht van de medicatie van de cliënt beschikbaar

2. Vaardigheden

Het is van belang dat de zorgmedewerker naast kennis ook de vaardigheden heeft om medicatie te kunnen geven. Om de kwaliteit te kunnen garanderen wordt het geven van medicatie volgens werkinstructies uitgevoerd. Om continuïteit van zorg te kunnen garanderen werken zorgmedewerkers volgens dezelfde procedures en zorgen voor een goede schriftelijke overdracht. Daarnaast moeten ze adequaat kunnen handelen bij complicaties.

De zorgmedewerker die medicatie geeft, behoort oog te hebben voor de belangen en behoefte van de cliënt. Dit vergt sociale en professionele vaardigheden van de zorgmedewerker, zoals goed kunnen signaleren en communiceren en handelen volgens algemeen aanvaarde opvattingen.

De vaardigheden ten aanzien van medicatie toedienen zijn alleen relevant voor het type medicatie die een zorgmedewerker daadwerkelijk geeft en type activiteit die de zorgmedewerker uitvoert. Indien de zorgmedewerker een nieuwe toedienwijze gaat toepassen behoort deze hierin geschoold en getoetst te zijn.

Degene die medicatie geeft, moet onderstaande vaardigheden hebben:

- Eigen bekwaamheid op peil kunnen houden
 - o Verpleegtechnische vaardigheden op het vereiste niveau houden

¹⁰. Alleen nodig bij werken met cytostatica.

¹¹. Conform WIP-richtlijnen Verpleeghuizen, Woon- en Thuiszorg [VWT], Werkgroep Infectiepreventie, 2009

- o Vakliteratuur bijhouden
 - o Symposia en instructiebijeenkomsten bezoeken
 - o Aan wettelijke eisen en regelingen voldoen
 - o Conform de beroepscode¹² van de eigen beroepsgroep handelen
 - o Weten welke handeling je wel/niet zelfstandig mag uitvoeren
- Patiëntkenmerken
 - o Een goede inschatting kunnen maken van de omstandigheden en kenmerken van de cliënt die medicatie ontvangt
 - o Kunnen handelen in bijzondere of afwijkende situaties zoals fysieke kenmerken van patiënt of bijzondere klimaatomstandigheden
 - o Signalen van problemen door medicijngebruik kunnen herkennen en op de juiste wijze kunnen oplossen of vervolgstappen zetten
- Medicatieproces
 - o Gestructureerd, ordelijk en geconcentreerd kunnen werken tijdens het medicatie geven
 - o Juist kunnen handelen bij (bijna-)fouten in het medicatieproces, (zoals een niet kloppende opiaatvoorraad of een dosering op toedienlijst die verschilt van de dosering op het medicijnzakje)
 - o Fouten (van zichzelf) herkennen en herstellen
- Medicatie toedienen¹³
 - o Malen medicijnen
 - o Aanreiken medicijnen
 - o Toedienen van medicijnen door de mond
 - o Toedienen medicijnen onder de tong
 - o Toedienen medicijnen op onderlip of in wangzak
 - o Toedienen oogdruppels
 - o Toedienen oordruppels
 - o Toedienen neusdruppels
 - o Toedienen medicijnen via neusspray
 - o Toedienen medicijnen via inhalatie (dosisaerosol, inhalatiepoeder, met voorzetkamer)
 - o Toedienen medicijnen via inhalatie door middel van een vernevelaar (met mondstuk, masker)
 - o Toedienen medicijnen in het rectum (zetspillen, rectiole, klyisma)
 - o Toedienen medicijnen in de vagina (vaginale crème, ovule)
 - o Aanbrengen huidzalf of crème
 - o Aanbrengen medicinale pleister
 - o Aanbrengen oogzalf
 - o Aanbrengen oorzalf
 - o Aanbrengen neuszalf

12. O.a. Nationale Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden 2007

13. Voor de specifieke handelingen gaan we uit van de ongewijzigde Kick-protocollen van Vilans

- Signaleren
 - o Herkennen van mogelijke signalen van bijwerkingen en complicaties ('niet-pluisgevoel') en daarop adequaat handelen
 - o Koppelen van mogelijke signalen van bijwerkingen en complicaties aan de gebruikte medicatie en aandoening

- Sociale competenties¹⁴
 - o Signaleren van belangen en behoeften van cliënten en hiernaar handelen
 - o De cliënt kunnen instrueren en motiveren
 - o Samenwerken in teamverband
 - o Overzicht hebben over de uit te voeren taken
 - o Probleem verhelderend vermogen hebben: doorvragen, gerichte vragen stellen, relevante informatie verzamelen
 - o Goed mondeling communiceren: to the point zijn, verstaanbaar spreken, afgestemd op het niveau van de cliënt
 - o Goede luistervaardigheden: de cliënt naar mening en welbevinden vragen, kijken of de boodschap bij de cliënt is overgekomen
 - o Goed schriftelijk communiceren: helder en foutloos rapporteren in zorgdossier en aan andere zorgverleners
 - o Werken volgens geldende procedures en afspraken

3. Professionele houding

Voor de zorgmedewerker is een juiste professionele of beroepshouding van belang om het vak goed uit te kunnen oefenen. Dit wordt ook wel individuele professionaliteit genoemd. Deze is gericht op het juiste willen doen voor de cliënt.

Degene die medicatie geeft, moet onderstaande morele afwegingen kunnen maken¹⁵:

- Af kunnen wegen wat goede zorg is voor deze cliënt in deze specifieke situatie

- Rekening houden met de opvattingen van de beroepsgroep over goede zorg

- Verantwoordelijkheid kunnen nemen voor de zorgverlening en bereid zijn om over gemaakte keuzes verantwoording af te leggen

14. Mede op basis van 'Competenties van verzorgenden en zorgteams, Derks & Derks B.V. i.s.m. Nivel, maart 2012'

15. Handreiking Individuele Professionaliteit, V&VN, mei 2012

Verantwoording en werkwijze

In 2012 signaleerde V&VN dat er in toenemende mate vragen van leden binnen kwamen over (gebrek aan) benodigde kennis en vaardigheden voor het verantwoord geven van medicatie.

In de 'Veilige principes in de medicatieketen' staat geformuleerd: *“De organisatie is verantwoordelijk voor de bij- en nascholing die ertoe leidt dat medewerkers in voldoende mate deskundig zijn om het medicatiebeleid uit te voeren.”*

V&VN vindt de formulering 'in voldoende mate' niet genoeg informatie bieden voor zowel zorgprofessional als zorgorganisatie om te bepalen wanneer iemand deskundig genoeg, en daarmee bekwaam is om het medicatiebeleid uit te voeren.

Om die reden heeft V&VN in 2013 aan het Instituut voor Verantwoord Medicijngebruik (IVM) de opdracht te geven tot het ontwikkelen van de Leidraad 'Bekwaamheid bij medicatie geven in de langdurige zorg'.

Vanwege de hervormingen in de zorg is er bij de Leidraad voor gekozen om deze beroepsprofiel-onafhankelijk op te stellen. V&VN is van mening dat dit de toepasbaarheid in de praktijk vergroot.

Met dank aan de mensen en organisaties die hebben meegedacht en opbouwende feedback hebben gegeven bij de tot stand komen van deze Leidraad, zowel in afzonderlijke gesprekken als in expert-bijeenkomsten.

Begrippen, (op alfabetische volgorde)

Aanreiken van medicijnen

Er zijn in de diverse zorgsectoren verschillende omschrijvingen van het begrip ‘aanreiken van medicatie’ in omloop. In deze Leidraad definiëren we het aanreiken van medicatie als een proces waarin cliënt en zorgmedewerker ieder hun eigen verantwoordelijkheid hebben.

Hierbij gaan we uit van de gedachtegang van de Wet BIG: het bevorderen en bewaken van de kwaliteit in de gezondheidszorg en het beschermen van de cliënt tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen van een zorgverlener.

Medicijnen worden door een zorgmedewerker aangereikt als de cliënt fysiek niet zelf in staat is om de medicijnen te pakken, maar wel mentaal in staat is om de juiste medicatie en toedienwijze te controleren. De medicatie is daarbij altijd identificeerbaar, zodat zowel voor de zorgmedewerker als voor de cliënt controleerbaar is of de juiste medicijnen aangereikt worden. De cliënt controleert op juiste medicatie, dosering, tijdstip en toedienwijze. De zorgmedewerker controleert vanuit haar eigen professionele verantwoordelijkheid dat ze de juiste medicatie op het juiste tijdstip in de juiste dosering aan de juiste cliënt aanreikt en parafeert op de toedienlijst voor deze handeling.

De door de apotheek geleverde toedienlijst dient als uitgangspunt voor de te geven medicatie.

Actueel medicatieoverzicht

Het medicatieoverzicht is de registratie per patiënt van alle geneesmiddelen (al dan niet op recept) en relevante gegevens over het gebruik daarvan in een periode van tenminste drie maanden voorafgaand aan het moment van aanmaak en gebruik van dat medicatieoverzicht of zolang als nodig is voor verantwoorde zorg.

Wanneer voorschrijvers en apotheek alle medicatiewijzigingen hebben verwerkt en de gebruikte medicatie met de cliënt/mantelzorger geverifieerd hebben, is sprake van een actueel medicatieoverzicht.

Beheer van medicijnen

Hieronder valt:

- Het tijdig bestellen van medicijnen
- Het op de juiste manier bewaren van medicijnen (veilig, juiste temperatuur)
- Controleren op houdbaarheid van medicijnen
- Zorgen dat verlopen en niet meer gebruikte medicatie retour apotheek gaan

Bekwaam zijn, bekwaamheid

Het hebben van de juiste competenties voor de taak/handeling; dat wil zeggen de juiste kennis, vaardigheden en professionele houding.

Bekwaamheid is een basis voor alle geboden zorg door professionals.

Client

De zorgvrager, patiënt, bewoner

Klaarzetten van medicijnen

Hieronder wordt verstaan het klaarzetten van de medicijnen totdat de cliënt deze inneemt of toedient. De zorgmedewerker zet medicatie klaar voor cliënten die niet per toedienmoment de juiste medicijnen kunnen pakken en cliënten die aan het juiste toedientijdstip herinnerd moeten worden. De zorgmedewerker controleert vanuit haar professionele verantwoordelijkheid dat ze de juiste medicatie op het juiste tijdstip in de juiste dosering voor de juiste cliënt klaarzet en parafeert op de toedienlijst voor deze handeling. De door de apotheek geleverde toedienlijst dient als uitgangspunt voor de klaar te zetten medicatie. De medicijnen moeten identificeerbaar zijn tot aan het moment van gebruik.

Kwaliteitswet zorginstellingen

Deze wet biedt een kader waarbinnen zorginstellingen zelf verantwoordelijk zijn voor de manier waarop zij hun kwaliteitsbeleid vormgeven. De vier eisen die de Kwaliteitswet stelt aan de zorginstellingen hebben betrekking op:

- Verantwoorde zorg: doelmatig, doeltreffend en cliëntgericht
- De organisatie van de zorgverlening: onder andere kwalitatief en kwantitatief voldoende personeel hebben, die een goede opleiding hebben en zich regelmatig laten bijscholen, duidelijkheid over taken en verantwoordelijkheden
- Kwaliteitssystemen: waaronder aandacht voor klachten, melden van incidenten en calamiteiten
- Jaarverslag

Medicatieveiligheid

Medicatieveiligheid is alle activiteiten die zijn gericht op het juist voorschrijven en afleveren en het juiste gebruik van geneesmiddelen

Risicovolle handelingen

Handelingen die bij de uitvoering van de handeling risico's meebrengen voor de cliënt. Of die door de zorginstelling als risicovol worden aangemerkt.

Toedienen van medicijnen

Medicijnen worden door de zorgmedewerker toegediend als de cliënt zelf niet de verantwoordelijkheid kan dragen om de medicatie in te nemen, aan te brengen of in te brengen volgens voorschrift.

De zorgmedewerker controleert vanuit haar professionele verantwoordelijkheid dat ze de juiste medicatie op het juiste tijdstip in de juiste dosering aan de juiste cliënt toedient en parafeert op de toedienlijst voor deze handeling.

De medicatie dient altijd identificeerbaar te zijn, zodat controleerbaar is of de juiste medicijnen aangereikt worden. De door de apotheek geleverde toedienlijst dient als uitgangspunt voor de te geven medicatie.

Toedienlijst

Door de apotheek afgegeven overzicht van de te geven medicatie aan de cliënt, met daarop de mogelijkheid voor zorgmedewerkers om voor deze handeling te paraferen (meestal voor een week). De toedienlijst bevat ook de gebruiksinstructie, instructie over al dan niet malen en extra vakjes voor paraferen voor risicovolle medicatie.

Andere gebruikte termen zijn toedienregistratie, aftekenlijst, deellijst en verantwoordingslijst.

Uitzetten van medicijnen

Hierbij wordt medicatie voor verscheidene momenten op een dag of in een week in een uitzetsysteem verwerkt. Een uitzetsysteem kan zijn een GDS systeem¹⁶ of een weekdoseersysteem. Vanuit dit uitzetsysteem kan de medicatie door de cliënt zelf worden ingenomen, of door een mantelzorger of zorgmedewerker worden aangereikt of toegediend.

Het ompakken van medicatie uit de oorspronkelijke verpakking naar een uitzetsysteem is een farmaceutische handeling. Bij tijdelijke situaties, of medicatie die niet in een GDS-systeem verwerkt kan worden, zoals orale anticoagulantia, zet een zorgmedewerker soms de medicatie uit. De door de apotheek geleverde toedienlijst dient als uitgangspunt voor de uit te zetten medicatie. De medicatie in de weekdoos hoort altijd identificeerbaar oftewel herkenbaar te zijn, dat wil zeggen in blister verpakt, met naam en dosering op de blisterverpakking. Een tweede medewerker controleert de uitgezette medicatie.

Wet Beroepen Individuele Gezondheidszorg (BIG)

Het doel van de Wet BIG is het bevorderen en bewaken van de kwaliteit in de gezondheidszorg en de patiënt te beschermen tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen van een zorgverlener. De wet BIG is één van de kaderwetten waarbinnen zorginstellingen hun beleid formuleren. Onderdeel hiervan is het beleid rond de voorwaarden voor het uitvoeren van voorbehouden en risicovolle handelingen.

Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO)

De WGBO beschrijft de rechten en plichten van cliënten in de zorg. Zodra een arts een cliënt gaat onderzoeken of behandelen is er sprake van een geneeskundige behandelingsovereenkomst. De wet is bedoeld om de positie te versterken van patiënten die medische zorg nodig hebben. Onderdeel hiervan is het recht van de cliënt op begrijpelijke informatie over de medische situatie.

De WGBO regelt:

- recht op informatie over de medische situatie
- toestemming voor een medische behandeling
- inzage in het medisch dossier
- recht op privacy en geheimhouding van medische gegevens (beroepsgeheim)
- recht op vrije artsenkeuze
- vertegenwoordiging van patiënten die niet zelf kunnen beslissen

Zorgmedewerker

Een zorgmedewerker is een medewerker in de langdurige zorg en gelieerde sectoren zoals revalidatiezorg die medicatie geeft aan een cliënt.

¹⁶. Geneesmiddel distributiesysteem. Meest voorkomend is de medicatierol of medicijnrol, waarbij medicatie meestal per toedientijdstip in een zakje is verpakt. Een merknaam is het Baxtersysteem.

Bronnen

Wetten

- Kwaliteitswet zorginstellingen, <http://wetten.overheid.nl/BWBR0007850/>, gezien 28 april 2014
- Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg, <http://wetten.overheid.nl/BWBR0006251/>, gezien 28 april 2014
- Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst, <http://wetten.overheid.nl/BWBR0007021/>, gezien 27 mei 2014
- BTSG, wetten in de zorg, www.btsg.nl, gezien 27 mei 2014

Richtlijnen

- Landelijke instructie 'Voor toediening gereed maken van medicatie in verpleeg- en verzorgingshuizen'. V&VN, 2008
- Veilige principes in de medicatieketen. Task Force Medicatieveiligheid, maart 2012
- WIP-richtlijnen. Werkgroep Infectiepreventie, 2009

Overig

- Nationale Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden, V&VN/NU'91, 2007
- Beroepsprofiel Zorgkundige, Verpleegkundigen & Verzorgende 2020 deel 2. maart 2012
- Competenties van verzorgenden en zorgteams. Derks & Derks B.V. i.s.m. Nivel, maart 2012
- De Wet BIG Onder voorbehoud. Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Rijswijk, september 1996 <http://www.anafylaxis.nl/PDF/vws-brochure-onder-voorbehoud.pdf>
- Handreiking Individuele professionaliteit. V&VN, mei 2012
- Overzichtslijst met Vilans KICK-protocollen voor voorbehouden, risicovolle en overige handelingen. Vilans, juli 2013
- Landelijke kwalificaties. Calibris 2013-2014
 - o MBO, Helpende Zorg & Welzijn-2
 - o MBO, Verpleegkundige
 - o MBO, Verzorgende IG
 - o MBO, Maatschappelijke zorg (MMZ)

Colofon

De Leidraad Bekwaamheid bij medicatie geven in de langdurige zorg is een uitgave van Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland.

Vormgeving: Van der Weij BV

© V&VN Het is toegestaan teksten uit deze uitgave over te nemen, mits je de juiste bron vermeldt.

December 2014

V&VN

Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland

Postbus 8212

3503 RE Utrecht

Telefoon: 030- 2919020

Email: info@venvn.nl

Info: www.venvn.nl

ISBN/EAN: 978-90-78995-32-6

