

De driehoek van medicatieveiligheid in de care

F. van Kemenade,

Kaderhuisarts Ouderengeneeskunde Pantaleon

D. Niessen,

Beleidsmedewerker De Zorggroep

Datum 7 december 2010



Inspectie voor de Gezondheidszorg
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Inhoud presentatie

- Opening / voorstellen
- Inleiding
- Doelstelling project
- Werkwijze project
- Werkwijze vaste visitestructuur
- Stand van zaken
- Toetje
- Afsluiting



Opening / voorstellen



Huisartsenpraktijk
Pantaleon

Zorgcentrum De Wietel



Inleiding

- Voorgeschiedenis
- Van klein naar groot
- Inrichting van pilots
- Verbetertraject medicatieveiligheid & polyfarmacie



Doelstelling project

- Primair het verbeteren van de medische zorg van bewoners wonende in verzorgingshuizen. Waar mogelijk zal verbreding plaatsvinden naar de eerstelijns ouderenzorg in de omgeving van de zorgcentra.



- De cliënt ervaart dat huisarts en verzorgende samenhangende zorg bieden;
- Huisartsen en verzorgenden ervaren wederzijdse ondersteuning;
- Huisartsen en verzorgenden ervaren ondersteuning van de specialist Ouderengeneeskunde.



Werkwijze project

- Er is een modelpraktijk gevormd met:
- Kaderhuisarts: Frank van Kemenade
 - Nurse practitioner: Conny van Deursen
 - Teamleider: Ellen Huijs
 - Verpleegkundige: Paula Verheijen
 - Specialist Ouderengeneeskunde: Joep Otten
 - Projectleider: Danielle Niessen
 - De modelpraktijk heeft in **gezamenlijkheid** een besluit genomen over de verbeterdoelen



Werkwijze vaste visitestructuur

- 2 x per week visite door nurse practitioner;
- Zorgvragen worden gebundeld middels ontwikkeld aanvraagformulier;
- Format voor systematische inventarisatie en probleeminventarisatie;
- Verzorgende tijdens visite aanwezig/beschikbaar om mee te lopen;
- Spoedaanvragen blijven bestaan.



|
Systematische Inventarisatie
probleemlijst, polyfarmacie, controles

Betreft:

Diagnoses / probleemlijst	MEDICAMENT + dosering	Controles medisch /lab	Datum / vervolg
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			



HUISARTSENZORG

VOOR OUDEREN MET COMPLEXE PROBLEMATIEK

Ouderen met complexe problematiek vragen van u als huisarts en van de praktijkondersteuner een bijzondere, pro-actieve benadering (zie het NHG-Standpunt Huisartsgeneeskunde voor ouderen¹). Bij multimorbiditeit schiet een ziektegerichte benadering tekort. Het is zinvoller om de patiënt centraal te stellen, met aandacht voor behoud of herstel van functioneren, zelfredzaamheid en ervaren kwaliteit van leven. Pro-actieve zorg is het inschatten van de risico's op verslechtering in functioneren en het bieden van interventies die deze risico's verkleinen. Kernwoorden in dit proces zijn: *anticipeer, delegeer, evalueer*.

*Deze kaart bevat hulpmiddelen om de zorg voor ouderen met complexe problematiek vorm te geven.**

PROBLEMINVENTARISATIE

(**SFMPC-model**: Somatisch, Functioneel, Maatschappelijk, Psychisch en Communicatief)

Als eerste stap maakt u een overzicht van beperkingen en problemen op verschillende levensgebieden. Geef hierbij een prioritering aan; welke problemen zijn het meest urgent voor de oudere zelf en voor de hulpverlening?

Probleeminventarisatie van de heer/mevrouw

AANDACHTSGEBIEDEN	PROBLEMEN	URGENTIE
SOMATISCH		
SOMATISCH		
FUNCTIONEEL		
FUNCTIONEEL		
MAATSCHAPPELIJK		
MAATSCHAPPELIJK		
PSYCHISCH		
PSYCHISCH		
COMMUNICATIEF		
COMMUNICATIEF		

1 Dit is te vinden op www.nhg.org > Kenniscentrum > Implementatie > NHG-Standpunten Toekomstvisie. Zie daar ook het artikel 'Een Praktijkplan Ouderen'.
 2 De schema's zijn afkomstig uit de NHG-Praktijkwijzer Ouderenzorg, zie www.nhg.org > Winkels > Implementatie.

ZORGBEHANDELPLAN

Het zorgbehandelplan brengt samenhang in de zorg en is een middel voor regievoering. U of uw praktijkondersteuner stelt het op in overleg met de oudere patiënt en diens familie, in samenwerking met verzorging/verpleging en betrokken paramedici. U formuleert eerst een hoofddoel: gaat het om herstel of behoud van functioneren of is achteruitgang onvermijdelijk (symptoombehandeling)? De problemen zet u op volgorde van urgentie en u formuleert per probleem een haalbaar doel, de gewenste interventie en evaluatiedatum. Genoteerd wordt ook wie wat doet en wie de zorgcoördinator is.

Zorgbehandelplan van de heer/mevrouw

Hoofddoel:

Casemanager: Zorgcoördinator:

PROBLEEM	DOEL	ACTIE HUISARTSENZORG (WAT, WIE)	ACTIE KETENPARTNERS (WAT, WIE)	EVALUATIEDATUM

FRADIE

Als acroniem bij de te nemen stappen voor pro-actieve zorg bij ouderen met complexe problematiek kunt u FRADIE hanteren: Functioneren Inventariseren (SFMPC), Risico's Inschatten, Afstemmen met de patiënt, Doelen formuleren (algemeen en specifiek), Interventies plannen en uitvoeren en Evalueren.

Stand van zaken project (1)

- **Gerealiseerde doelen:**
- Verbetering van medicatieveiligheid;
- Vaste visitestructuur met samenwerkingsafspraken;
- Duidelijke informatievoorziening (van zorgvraag cliënt t/m huisbezoek huisarts);
- Aanvragen van onderzoeken;
- Implementatie van Periodieke Medicatie Beoordeling;
- Alle betrokken huisartsen passen dezelfde systematiek van huisartsenzorg toe in zorgcentrum De Wietel.



Verbeteronderwerpen medicatieveiligheid:

- Medicatiebeheer door cliënten en/of medewerkers;
- Medicatiebewaking;
- Beschikbaarheid en bewaring van medicatie;
- Uitzetten en toedienen van medicatie;
- Scholing en opleiding;
- Omgaan met fouten;
- Beleid en verantwoordelijkheden binnen medicatieproces, veiligheid en controle



- **Toekomst:**
- **Kwaliteitsslag Ouderenzorg**
- Lokaal: uitrol van de werkwijze van samenwerking rondom complexe ouderenzorg in de regio Helden (extramurale zorg);
- Nationaal: zorgverzekeraars faciliteren, kaderhuisartsen borgen kwaliteit
- **AANDACHTSPUNT:** Hoe ervaren cliënten de eerstelijns ouderenzorg.



Vragen / Discussie

