

Loslaten dubbele controle op risicovolle medicatie

Waarom moet specifieke medicatie dubbel worden gecontroleerd? Die vraag stelden medewerkers van Carintreggeland al in 2018. Ze ervoeren de dubbele controle als administratieve last en vonden het vervelend om een collega te storen tijdens het werk. Carintreggeland vond dat dit inderdaad anders moest kunnen en ging ermee aan de slag. Het doel: de dubbele controle afschaffen en zo minder administratieve last en werkdruk realiseren.

Plan van aanpak

De dubbele controle is niet wettelijk verplicht, maar zorgorganisaties zijn wel verplicht om te voldoen aan de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz). Die schrijft voor dat zorgorganisaties verplicht zijn om veilige zorg te geven en te waarborgen. De vakgroep medicatie zag een ontregelkans en vroeg de Raad van Bestuur of zij open stonden voor een pilot om het stoppen met de verplichte dubbele controle te testen in de praktijk. Omdat Carintreggeland dit als eerste zorgorganisatie in Nederland ging doen, is eerst de aanpak en borging uitgewerkt.

Consequenties onderzoeken

Betrokkenen op alle niveaus in de organisatie brachten vooraf in kaart wat het loslaten van de verplichting voor cliënten en collega's betekent. En hoe dit op een voor hen veilige manier georganiseerd kan worden. Kaders, processen, middelen, leermodules en andere ondersteuning zijn ter beschikking gesteld en er wordt doorgaand geëvalueerd en verbeterd.

De pilot

In 2019 startte Carintreggeland met 10 pilotteams, van minimaal 6 tot maximaal 17 medewerkers. In eerste instantie voor een half jaar en zowel in de wijkverzorging als intramuraal en in de revalidatie. Belangrijk uitgangspunt was en is nog steeds dat de medewerkers wél altijd een dubbele controle kunnen laten uitvoeren als ze dat willen.

Maandelijks was er met een afvaardiging van de teams en de medisch eindverantwoordelijke een afstemmingsmoment. Hoe loopt het? Zijn er risico's opgetreden? Is er behoefte aan ondersteuning of scholing? En zijn er incidenten of VIM meldingen geweest? Al snel bleek dat medewerkers erg tevreden waren met de nieuwe werkwijze en dat het voor hen als minder belastend voelde. Dit kwam ook naar voren uit de vragenlijst die voorafgaand en aan het eind van de pilot is ingezet.

Corona gaf een impuls aan de pilot. De werkwijze werd als vanzelf verder geïmplementeerd omdat medewerkers elkaar niet onnodig hoefden te belasten of zelfs maar bij elkaar in de buurt hoefden te komen. De pilotperiode is

door corona dus fors verlengd.

Lef en enthousiasme: anders werken

Carintreggeland wijkt met het afschaffen van de dubbele medicatiecontrole af van de landelijke richtlijn zoals (destijds) beschreven in de Veilige Principes van de medicatieketen. Ondanks dat het spannend was om ermee te beginnen waren de meeste zorgmedewerkers en artsen meteen enthousiast. De wetenschap dat dubbele medicatiecontrole schijnveiligheid creëert en juist kan leiden tot meer fouten, hielp ook. Een gedeelde verantwoordelijkheid kan er ook voor zorgen dat uiteindelijk niemand zich verantwoordelijk voelt. De verpleegkundige maakt de medicatie even snel klaar, want haar collega controleert het immers toch.

“Een aantal artsen had twijfels over het afschaffen van de verplichting: moeten we dat wel doen, is dat niet gevaarlijk? Dan moet je om tafel gaan zitten. Door er in een pilot mee aan de slag te gaan werd voor iedereen duidelijk dat we de goede weg gekozen hadden.”

- Jan Visschedijk, medisch eindverantwoordelijke -

Impact op de werkuloer

Het afschaffen van de dubbele medicatiecontrole bij medewerkers leidt tot enthousiasme en meer werkplezier. Niet alleen doordat het ontregelen veel tijd scheelt en daarmee minder werkdruk geeft, maar zeker ook omdat medewerkers zich gezien voelen en vertrouwen ervaren. Daarnaast voelen ze zich meer verantwoordelijk, hebben meer eigen regie en stellen zich daardoor meer professioneel op.

Carintreggeland volgt de VIM Meldingen. De meldingen rondom risicovolle medicatie zijn behouden, maar deze laten geen opvallende stijging of afwijkende meldingen zien.

Het initiatief verder brengen

Landelijk promoot Carintreggeland deze werkwijze actief via Webinars, symposia en op individuele vraag. Al meer dan 100 organisaties hebben het plan van aanpak en de evaluatie opgevraagd, wat vaak leidt tot individueel contact omdat er vragen zijn. De wil om het beleid van Carintreggeland over te nemen is er dus zeker, maar tot op heden zijn slechts enkele organisaties ook daadwerkelijk overgegaan tot actie. Carintreggeland denkt dat de reden daarvoor toch angst voor het onbekende is.

Onderzoek

Het onderzoek dat UNU-MCG momenteel uitvoert in opdracht van het ministerie van VWS kan daar wellicht bij helpen. UNU-MCG bekijkt hoe breed het afschaffen van de dubbele medicatiecontrole kan worden uitgerold, wat hiervan de effecten zijn en uiteraard ook of dit niet leidt tot meer onveiligheid rondom de medicatieverstrekking bij de cliënt. In 2025 en 2026 worden diverse pilots gedraaid, waarna hopelijk snel kan worden overgegaan tot het aanpassen van de landelijke richtlijnen.

Key to success

Carintreggeland weet uit ervaring dat er veel komt kijken bij een succesvol verandertraject. Een aantal punten verdient extra aandacht:

Leerpunten

Mede door Corona is Carintreggeland relatief lang doorgedaan met bijvoorbeeld de maandelijkse bijeenkomsten met een afvaardiging van de pilotteams. Uit voorzorg, en om zeker te weten dat het goed bleef lopen. De werkwijze scheelde bij medewerkers meteen veel tijd, maar achter de schermen kostte het op deze manier juist veel tijd. De vraag is of de inspanning op den duur nog opwoog tegen de verkregen informatie.

Carintreggeland deed in het systeem van VIM meldingen een aanpassing, zodat medewerkers bij de melding al een keuze kunnen maken waar de melding over gaat. Betreft het risicovolle medicatie, opiaten of andere medicatie? De praktijk laat zien dat dit aan de voorkant toch niet altijd goed wordt gemeld. Het blijft dus van belang meldingen goed door te nemen bij de analyse.

Meer weten?

Wil je meer weten of heb je vragen over dit Koploperinitiatief? Neem contact op met Pauline Siepel

Pauline Siepel

Manager Zorg

[06 - 34 36 05 36](tel:06-34360536)

p.siepel@carintreggeland.nl