



Vlaanderen
is zorgzaam en
gezond samenleven

MEDICATIE IN WOONZORGCENTRA

Beleidsrapport 2023

COLOFON

Verantwoordelijke uitgever

Karine Moykens
Secretaris-generaal
Departement Zorg
Koning Albert II-laan 35 bus 30
1030 Brussel

Samenstelling

Departement Zorg
Zorginspectie

Productcoördinatie en vormgeving

Afdeling Communicatie en IT – Team Communicatie

Depotnummer

D/2023/3241/346

Uitgave

Oktober 2023

WOORD VAN DANK

Zorginspectie wenst de woonzorgcentra te bedanken om inzage te geven in hun medicatiebeleid.



INHOUD

1	SITUERING	4
1.1	Medicatiebeleid	4
1.2	Inspecties medicatiebeleid - Zorginspectie	4
2	DEEL 1 – KLACHTENBEOORDELING MEDICATIE	6
3	DEEL 2 – VASTSTELLINGEN ALGEMENE OPVOLGINGSINSPECTIES	7
3.1	Bijzonderheden met betrekking tot de medicatie	7
3.2	Klaargezette medicatie is identificeerbaar	8
3.3	Vervaldata geneesmiddelen opvolgen	8
3.4	Openingsdatum geneesmiddelen opvolgen	9
3.5	Medicatiepletter	9
3.6	Temperatuur koelkast	10
3.7	Voorraad medicatie	11
3.8	Medicatie indien nodig	11
3.9	Registratie klaarzetten medicatie	12
3.10	Registratie toedienen medicatie	12
3.11	Registratie toedienen insuline	13
3.12	Klaargezette medicatie stemt overeen met de medicatiefiche	14
4	BESLUIT DEEL 1 EN 2	15
5	DEEL 3 – MEDICATIERAPPORT 2023 TEN OPZICHTE VAN 2022	16
5.1	Klachtenbeoordeling medicatie	16
5.2	Vaststellingen algemene opvolgingsinspecties	16
6	SLOTBEDENKINGEN EN AANBEVELINGEN	20

1 SITUERING

1.1 MEDICATIEBELEID

In een woonzorgcentrum nemen bewoners vaak meerdere geneesmiddelen gedurende een lange periode, waarbij het hele medicatieproces (aankoop, bewaring, verdeling ...) in de meeste situaties van hen wordt overgenomen.

Van woonzorgcentra wordt verwacht dat ze een medicatiebeleid uitwerken. De uiteindelijke doelstelling is dat de juiste medicatie bij de juiste bewoner op het juiste tijdstip in de juiste hoeveelheid en op de juiste wijze terechtkomt.

Bij alle medicatieprocessen zijn er risico's aanwezig die gevoelig zijn voor fouten met soms ernstige schade tot gevolg. Iedere voorziening en medewerker moet hier met de nodige voorzichtigheid mee omgaan.

1.2 INSPECTIES MEDICATIEBELEID - ZORGINSPECTIE

1.2.1 Type inspecties

Algemene opvolginspecties

Het medicatiebeleid van een voorziening wordt altijd bevestigd bij een algemene opvolginspectie. Deze inspecties hebben een cyclus van vier jaar. Worden er tekorten vastgesteld waarvan Woonzorg of Zorginspectie inschat dat die sneller opgevolgd moeten worden via inspectie, dan wordt er een inspectie opvolging risico en tekorten georganiseerd. Tijdens die inspecties worden de tekorten van de vorige inspectie geïnspecteerd, uitgebreid met de modules personeel en continuïteit. Ook medicatie kan dan een onderdeel zijn van de inspectie indien er in voorgaande inspecties tekorten gescoord werden op dit onderdeel.

Klachtinspecties

De Woonzorglijn is de klachtendienst van de Vlaamse overheid voor ouderenzorgvoorzieningen. De Woonzorglijn schakelt Zorginspectie in als er ingeschat wordt dat de klacht best ter plaatse onderzocht wordt. Als er klachtelementen zijn die betrekking hebben op medicatie dan worden die ook onderzocht tijdens de inspectie.

1.2.2 Methodiek

Zorginspectie voert quasi al deze inspecties onaangekondigd uit om zo de voorzieningen een spiegel te kunnen voorhouden van de realiteit op de dag van de inspectie: wat loopt goed, wat kon beter. De keuze om onaangekondigd te inspecteren, benadrukt dat de geïnspecteerde voorziening zodanig georganiseerd moet zijn dat o.a. medicatieprocessen altijd veilig verlopen.

Elke inspectie is een momentopname en beoordelingen zijn gebaseerd op wat er tijdens de inspectie vastgesteld wordt door middel van verschillende bronnen: observaties tijdens de rondgang in de voorziening, inzage in documenten, bevraging van medewerkers en verantwoordelijken, bewoners.

Bij de bevragingen wordt er zowel geïnspecteerd op het systeem als op de praktijk. Systeemelementen worden op voorzienings- of afdelingsniveau beoordeeld. Praktijkelementen worden via de woonzorgleefplannen nagegaan.

Zorginspectie kiest ervoor om het medicatiebeleid zo praktijkgericht mogelijk te inspecteren. Zo wordt voor een steekproef van dossiers nagegaan of de klaargezette medicatie overeenstemt met de medicatiefiche, of het klaarzetten en het toedienen van medicatie geregistreerd wordt, enz. Ook wordt nagegaan of medicatie identificeerbaar is, hoe vervaldata worden opgevolgd, enz. De inspecteur let er ook op dat er geen gevaarlijke producten zoals medicatie, wondzorgproducten ... binnen het bereik staan van (verwarde) bewoners of bewoners met dementie. Bij een steekproef van de medicatiefiches selecteert elke inspecteur in principe minimum drie dossiers/medicatiefiches.

Zodra Zorginspectie één afwijking vaststelt, wordt een tekort gescoord. Deze wijze van beoordeling is streng maar stemt overeen met het uitgangsprincipe dat de juiste medicatie bij de juiste bewoner op het juiste tijdstip in de juiste hoeveelheid en op de juiste wijze terecht komt. In het verslag worden de aantallen (gecontroleerd / in orde / niet in orde) weergegeven, wat een genuanceerder beeld kan geven.

Het valt voor dat er tijdens een algemene opvolginspectie één bepaald element niet onderzocht of niet beoordeeld kan worden. Daarvoor kunnen meerdere redenen zijn.

Het verslagsjabloon woonzorgcentra (inclusief medicatieveiligheid) staat op de website van Zorginspectie: www.zorginspectie.be/woonzorgcentra. Voorzieningen kunnen dit altijd gebruiken om hun medicatiebeleid te evalueren/op te volgen.

De methodiek tijdens klachtinspecties is gelijklopend met die van de algemene opvolginspecties maar het onderzoek kan meer toegespitst worden op één of meerdere dossiers en op specifieke klachtelementen.

1.2.3 Individuele inspectieverslagen

Individuele inspectieverslagen worden opgemaakt voor elke inspectie en overgemaakt aan de voorziening, team Planning en Kwaliteit Ouderenzorg binnen de afdeling Woonzorg en bij een klacht aan de klachtindiener.

De inspectieverslagen zijn raadpleegbaar/opvraagbaar via de website: [Inspectieverslagen - Zorginspectie | Departement Zorg](#).

1.2.4 Beleidsrapport

Dit rapport is opgebouwd in drie delen.

In deel 1 worden beoordelingen van klachten over medicatie gebundeld van inspecties waarvan het verslag definitief werd tussen 15 september 2022 en 5 september 2023.

In deel 2 worden inspectievaststellingen van algemene opvolginspecties gebundeld van inspecties waarvan het verslag definitief werd tussen 15 september 2022 en 5 september 2023

Dit rapport is een vervolgrapport op het rapport dat in oktober 2022 werd gepubliceerd: [Medicatie in de woonzorgcentra. Beleidsrapport | Vlaanderen.be](#) De steekproef van dit rapport (2023) start waar vorig rapport (2022) stopte. Dit is geen aselechte steekproef maar deze wordt meebepaald door het risicogestuurd inspectiemodel.

Er werd gekozen om dit rapport op eenzelfde manier op te bouwen met uitbreiding van deel 3 waar beide rapporten naast elkaar gelegd worden.

2 DEEL 1 – KLACHTENBEOORDELING MEDICATIE

In deel 1 worden de klachtenbeoordelingen gebundeld van klachten over medicatie in woonzorgcentra die onderzocht werden tijdens een inspectie waarvan het verslag definitief werd tussen 15 september 2022 en 5 september 2023.

Zorginspectie voerde 104 inspecties uit waarbij er klachtelementen waren over de medicatiepraktijk. Deze inspecties vonden plaats in 96 woonzorgcentra. In 8 van deze 96 woonzorgcentra vond in deze periode, op 2 verschillende tijdstippen, een inspectie plaats naar aanleiding van een klacht over medicatie.

Zorginspectie inspecteert soms klachten van verschillende klachtindieners op eenzelfde moment. Afhankelijk van de verschillende klachten worden daarvan één dan wel meerdere inspectieverslagen opgemaakt. Indien een klachtelement op éénzelfde moment geïnspecteerd werd maar in meerdere verslagen behandeld werd, dan werd dat maar één maal meegenomen in dit cijfer.

Aantal inspecties naar aanleiding van een klacht waar medicatie-element(en) aan bod kwamen		
	104	%
Aantal gegrond	77	74%
Aantal niet gegrond	19	18%
Aantal niet meer vast te stellen	8	8%

3 DEEL 2 – VASTSTELLINGEN ALGEMENE OPVOLGINGSINSPECTIES

In deel 2 worden de inspectievaststellingen ‘medicatie’ gebundeld van alle algemene opvolgingsinspecties van woonzorgcentra waarvan het verslag definitief werd tussen 15 september 2022 en 5 september 2023. Van voorzieningen waar meer dan één algemene opvolgingsinspectie plaatsvond, werden enkel de laatste inspectievaststellingen weerhouden. Dit rapport bundelt 300 inspectieverslagen, wat overeenkomt met 36% van alle Vlaams erkende woonzorgcentra.

De vaststellingen die hieronder beschreven worden, gaan steeds over deze gecontroleerde woonzorgcentra of gegevens (bv. woonzorgleefplannen) die gecontroleerd werden in deze woonzorgcentra.

3.1 BIJZONDERHEDEN MET BETREKKING TOT DE MEDICATIE

3.1.1 Informatie aanwezig

Zorginspectie peilt naar de algemene werkwijze rond de bijzonderheden m.b.t. het toedienen van de medicatie zoals het geven van medicatie onder toezicht, medicatie die geplet moet worden, nuchter moet gegeven worden of op een afwijkend tijdstip, ... Die informatie moet terug te vinden zijn in het woonzorgleefplan. Anderzijds kan het ook gebeuren dat een bewoner (een deel) zijn medicatie op de kamer bewaart en zelf instaat voor de correcte inname ervan.

Voorzieningsniveau

In alle van de 300 voorzieningen werd dit onderwerp beoordeeld.

In het woonzorgleefplan zijn de bijzonderheden m.b.t. het toedienen van de medicatie terug te vinden (bv. onder toezicht, eigen beheer, pletten, nuchter, afwijkend tijdstip ...)

	300	%
Aantal voorzieningen in orde	236	79%
Aantal voorzieningen niet in orde	64	21%

In 79% van de woonzorgcentra waren in de woonzorgleefplannen bijzonderheden m.b.t. het toedienen van de medicatie genoteerd; in 21% van de woonzorgcentra worden die bijzonderheden niet consequent genoteerd.

3.1.2 Informatie consulteerbaar

Om medicatiefouten te voorkomen, moet informatie m.b.t. de bijzonderheden van medicatie geconsulteerd kunnen worden op het moment van toedienen van de medicatie door diegene die de medicatie toedient. Dit kan op verschillende manieren, bijvoorbeeld aan de hand van een medicatiefiche die de bijzonderheden weergeeft of door middel van kleuren, stickers, ... op de medicatiedoosjes. De interne werkwijze moet wel duidelijk zijn voor alle medewerkers die medicatie toedienen.

Voorzieningsniveau

In alle van de 300 voorzieningen werd dit onderwerp beoordeeld.

Informatie m.b.t. bijzonderheden van medicatie kan op het moment van toedienen van de medicatie geconsulteerd worden

	300	%
Aantal voorzieningen in orde	269	90%
Aantal voorzieningen niet in orde	31	10%

In 90% van de woonzorgcentra kon men op het moment van het toedienen van de medicatie, de bijzonderheden m.b.t. de medicatie consulteren; in 10% kon men dit niet.

3.2 KLAARGEZETTE MEDICATIE IS IDENTIFICEERBAAR

Om controle mogelijk te maken en om wijzigingen in het medicatieschema van bewoners gemakkelijker te kunnen uitvoeren in de praktijk, is het noodzakelijk dat de medicatie identificeerbaar is tot op het moment van toedienen. Zorginspectie controleert dit steekproefsgewijs. Verschillende werkwijzen zijn mogelijk, zoals: de medicatie in de blisters laten, werken met een compendium met een foto van iedere pil en een gedetailleerde beschrijving van kleur, opdruk, of dat er op de vooraf verpakte zakjes (uit een robot) het aantal pillen staat vermeld, de vorm, de kleur, de dosis, de hoeveelheid en naam van de bewoner, het tijdstip van toedienen, of dat bij magistrale bereidingen de nodige informatie wordt bijgevoegd, enz.

Voorzieningsniveau

In 3 van de 300 voorzieningen werd dit onderwerp niet beoordeeld.

Medicatie die vooraf wordt klaargezet, blijft identificeerbaar tot op het moment van toedienen		
	297	%
Aantal voorzieningen in orde	208	70%
Aantal voorzieningen niet in orde	89	30%

In 70% van de woonzorgcentra was de gecontroleerde klaargezette medicatie identificeerbaar tot op het moment van toedienen; in 30% van de woonzorgcentra gebeurt dat niet consequent.

3.3 VERVALDATA GENEESMIDDELEN OPVOLGEN

Aangezien alle geneesmiddelen beperkt houdbaar zijn, is het noodzakelijk dat het woonzorgcentrum kan aantonen dat er een systeem is om de vervaldata op te volgen bijvoorbeeld een vast moment in de agenda van de hoofdverpleegkundige, die deze taak dan delegeert.

Zorginspectie gaat steekproefsgewijs na of de voorzieningen een systeem hanteren om de vervaldata van geneesmiddelen op te volgen en dit kunnen aantonen. Indien zij niet over een dergelijk systeem beschikken of ingeval zij daar wel over beschikken maar er toch vervallen medicatie aangetroffen wordt, dan wordt er een tekort gescoord.

Voorzieningsniveau

In 6 van de 300 voorzieningen werd dit onderwerp niet beoordeeld.

De voorziening hanteert een systeem om de vervaldata van geneesmiddelen op te volgen		
	294	%
Aantal voorzieningen in orde	223	76%
Aantal voorzieningen niet in orde	71	24%

In 76% van de woonzorgcentra hanteert men consequent een systeem om de vervaldata van geneesmiddelen op te volgen; in 24% van de woonzorgcentra niet.

3.4 OPENINGSDATUM GENEESMIDDELEN OPVOLGEN

Sommige geneesmiddelen hebben een korte bruikbaarheid na opening. Er wordt verwacht dat het woonzorgcentrum een systeem heeft om de beperkte houdbaarheidstermijn na opening op te volgen (bv. vermelding van de openingsdatum op recipiënt of vermelding van de vervaldatum na opening). Indien er tijdens de rondgang, ongeacht het beschikken over een systeem voor het controleren van openingsdatum van medicatie met beperkte houdbaarheidsdatum, toch geopende geneesmiddelen worden gevonden waarvan de openingsdatum niet is gekend, wordt er geoordeeld dat er geen systeem is of dat het systeem niet wordt toegepast en wordt er een tekort gescoord.

Voorzieningsniveau

In 7 van de 300 voorzieningen werd dit onderwerp niet beoordeeld.

De voorziening hanteert een systeem om de openingsdatum van geneesmiddelen op te volgen		
	293	%
Aantal voorzieningen in orde	217	74%
Aantal voorzieningen niet in orde	76	26%

In 74% van de woonzorgcentra hanteert men consequent een systeem om de openingsdatum op te volgen van geneesmiddelen met beperkte houdbaarheid na opening; in 26% van de woonzorgcentra niet.

3.5 MEDICATIEPLETTER

Men moet erover waken dat de medicatiepletter altijd wordt gereinigd na elk individueel gebruik, zodat er geen resten van medicatie bij een andere bewoner terechtkomen.

Medicatie kan anders namelijk bijvoorbeeld aankoeken, resten van medicatie kunnen op andere zaken vallen als men een gebruikte pillenpletter weglegt zonder te reinigen, risico dat een medicatiepletter toch gebruikt wordt zonder proper te maken ...

Voorzieningsniveau

In 42 van de 300 voorzieningen werd dit onderwerp niet beoordeeld.

De medicatiepletter(s) bevat(ten) geen medicatieresten		
	258	%
Aantal voorzieningen waar alle gecontroleerde medicatiepletters in orde waren	182	71%
Aantal voorzieningen waar niet alle gecontroleerde medicatiepletters in orde waren	76	29%

In 71% van de woonzorgcentra waren alle gecontroleerde medicatiepletters proper; in 29% niet.

Niveau medicatiepletters

In deze 258 woonzorgcentra werden er 401 medicatiepletters gecontroleerd.

Aantal gecontroleerde medicatiepletters		
	401	%
Aantal in orde	296	74%
Aantal niet in orde	105	26%

74% van de gecontroleerde medicatiepletters waren proper; bij 26% was dat niet het geval.

3.6 TEMPERATUUR KOELKAST

3.6.1 Schriftelijke afspraken m.b.t. temperatuur koelkast

Om de doeltreffendheid van geneesmiddelen te vrijwaren, moeten geneesmiddelen in de juiste omstandigheden bewaard worden. Eén van de voorwaarden is de juiste temperatuur. Onder invloed van warmte kan een geneesmiddel immers minder doeltreffend of zelfs toxisch worden; medicatie mag niet bevriezen.

Zorginspectie gaat na of de onder- en bovengrenzen van de temperatuur schriftelijk bepaald zijn in de woonzorgcentra.

Voorzieningsniveau

In 11 van de 300 voorzieningen werd dit onderwerp niet beoordeeld.

Er zijn schriftelijke afspraken m.b.t. de grenswaarden voor de temperatuur van de koelkast waarin medicatie bewaard wordt		
	289	%
Aantal voorzieningen in orde	246	85%
Aantal voorzieningen niet in orde	43	15%

In 85% van de woonzorgcentra waren er schriftelijke afspraken over de grenswaarden (minimum en maximum) van de temperatuur in de koelkast waar medicatie bewaard wordt; in 15% van de woonzorgcentra niet.

3.6.2 Opvolging temperatuur koelkast

Voorzieningen moeten kunnen aantonen dat zij over een systeem beschikken om de temperatuur van de koelkasten waarin medicatie bewaard wordt, op te volgen. Dit kan men aantonen door bijvoorbeeld een registratielijst met temperaturen, een lijst met een paraaf naast de temperatuur van die meting, enz. De temperatuur moet minstens wekelijks geregistreerd worden.

Indien de vastgestelde temperatuur afwijkt van de richtwaarden (min/max T) en men niet kan aantonen dat men acties ondernam om de temperatuur te normaliseren, dan wordt ook hier een tekort gescoord.

Voorzieningsniveau

In 7 van de 300 voorzieningen werd dit onderwerp niet beoordeeld.

De temperatuur van de koelkast waarin medicatie bewaard wordt, wordt opgevolgd		
	293	%
Aantal voorzieningen waar de temperatuur van alle gecontroleerde koelkasten met medicatie opgevolgd werd	231	79%
Aantal voorzieningen waar de temperatuur niet van alle gecontroleerde koelkasten met medicatie opgevolgd werd	62	21%

In 79% van deze woonzorgcentra werd de temperatuur van alle gecontroleerde koelkasten opgevolgd; in 21% gebeurde dit niet systematisch.

Niveau koelkasten

In deze 293 woonzorgcentra werden er 418 koelkasten gecontroleerd.

Aantal gecontroleerde koelkasten		
	418	%
Aantal in orde	337	79%
Aantal niet in orde	81	21%

In 79% van al de gecontroleerde koelkasten werd de temperatuur opgevolgd; bij 21% was dit niet het geval.

3.7 VOORRAAD MEDICATIE

Zorginspectie gaat na of er zich geen schadelijke verzorgingsproducten en geneesmiddelen binnen het bereik van bewoners bevinden. Er wordt bijvoorbeeld op gelet dat er op de tafels in de gemeenschappelijke ruimten geen medicatie onbewaakt staat en dat verpleegposten waar medicatie en wondzorgproducten bewaard wordt, afgesloten zijn wanneer er geen personeel aanwezig is.

Voorzieningsniveau

In 2 van de 300 voorzieningen werd dit onderwerp niet beoordeeld.

Men neemt de nodige maatregelen om de veiligheid van de bewoners te garanderen. Medicatie en verzorgingsproducten worden veilig bewaard		
	298	%
Aantal voorzieningen in orde	207	69%
Aantal voorzieningen niet in orde	91	31%

In 69% van de woonzorgcentra werden alle gecontroleerde medicatie en verzorgingsproducten veilig bewaard; in 31% was dit niet het geval.

3.8 MEDICATIE INDIEN NODIG

‘Medicatie indien nodig’ is medicatie die alleen mag gegeven worden bij een bepaalde indicatie. In de praktijk wordt dit ook wel ‘staand order’ genoemd.

Zorginspectie gaat steekproefsgewijs na of de medicatiefiche de nodige informatie m.b.t. de medicatie ‘indien nodig’/‘staand order’ bevat. De medicatiefiche moet de indicatie (bv. pijn), de dosis, de maximumdosis per 24 uur en het interval tussen de toedieningsmomenten bevatten.

Voorzieningsniveau

In 4 van de 300 voorzieningen werd dit onderwerp niet beoordeeld.

Op de medicatiefiche wordt voor ‘medicatie indien nodig’ de indicatie, de dosis, de maximumdosis per 24 uur en het interval voor toediening vermeld		
	296	%
Aantal voorzieningen waar alle gecontroleerde medicatiefiches in orde waren	145	49%
Aantal voorzieningen waar niet alle gecontroleerde medicatiefiches in orde waren	151	51%

49% van de woonzorgcentra noteerden alle nodige informatie over ‘medicatie indien nodig’ op de gecontroleerde medicatiefiches; in 51% was dit niet het geval.

Dossierniveau

In deze 296 woonzorgcentra werden er 1050 medicatiefiches gecontroleerd op 'medicatie indien nodig'.

Aantal gecontroleerde medicatiefiches 'medicatie indien nodig'		
	1050	%
Aantal in orde	734	70%
Aantal niet in orde	316	30%

70% van de gecontroleerde medicatiefiches bevatte alle nodige informatie over 'medicatie indien nodig'; bij 30% was dit niet het geval.

3.9 REGISTRATIE KLAARZETTEN MEDICATIE

Van verpleegkundigen van woonzorgcentra die medicatie klaarzetten, wordt verwacht dat ze deze risicovolle handeling aftekenen. Door het aftekenen kan nadien nagegaan worden of de medicatie klaargezet geweest is en door wie.

In het geval dat alle medicatie wordt klaargezet door bijvoorbeeld de apotheek en niet door verpleegkundigen van het woonzorgcentrum, moet dit niet afgetekend worden door de verpleegkundigen van het woonzorgcentrum en werd dit niet beoordeeld.

Voorzieningsniveau

In 25 van de 300 voorzieningen werd dit onderwerp niet beoordeeld.

Het klaarzetten van de medicatie wordt consequent geregistreerd		
	275	%
Aantal voorzieningen waar alle registraties klaarzetten medicaties in orde waren	210	76%
Aantal voorzieningen waar niet alle registraties klaarzetten medicaties in orde waren	65	24%

In 76% van de woonzorgcentra was voor alle gecontroleerde klaargezette medicatie afgetekend; bij 24% was dit niet het geval.

Dossierniveau

In deze 275 woonzorgcentra werden er 1059 dossiers gecontroleerd op registratie klaarzetten medicatie.

Aantal gecontroleerde dossiers		
	1059	%
Aantal in orde	909	86%
Aantal niet in orde	150	14%

In 86% van de gecontroleerde dossiers was voor alle gecontroleerde klaargezette medicatie afgetekend; bij 14% was dit niet het geval.

3.10 REGISTRATIE TOEDIENEN MEDICATIE

Binnen het woonzorgcentrum moet ook duidelijk zijn wie de medicatie heeft gegeven. Het registreren van het toedienen van de medicatie laat toe na te gaan welke medicatie werd toegediend, wie ze toediende en kan gebruikt worden om medicatiefouten op te sporen en te corrigeren. Het registreren van het toedienen van de medicatie moet dan ook worden gedaan door diegene die medicatie effectief toedient.

Indien de reden voor het niet aftekenen kan aangetoond worden in het woonzorgleefplan (bv. bewoner was opgenomen in het ziekenhuis of weigerde medicatie in te nemen), dan wordt er geen tekort gescoord. Het niet aftekenen van het toedienen van de medicatie wil niet automatisch zeggen dat de medicatie niet gegeven werd.

Voorzieningsniveau

In 2 van de 300 voorzieningen werd dit onderwerp niet beoordeeld.

Het toedienen van de medicatie wordt consequent geregistreerd		
	298	%
Aantal voorzieningen waar alle registraties toedienen medicaties in orde waren	187	63%
Aantal voorzieningen waar niet alle registraties toedienen medicaties in orde waren	111	37%

Uit de steekproef blijkt dat in 63% van de woonzorgcentra het toedienen van de medicatie consequent geregistreerd werd; in 37% voorzieningen niet.

Dossierniveau

In deze 298 woonzorgcentra werden er 1153 dossiers gecontroleerd op de registratie toedienen medicatie.

Aantal gecontroleerde dossiers		
	1153	%
Aantal in orde	907	79%
Aantal niet in orde	246	21%

In 79% van de gecontroleerde dossiers was er voor alle medicatie afgetekend voor toediening; bij 21% was dit niet het geval.

3.11 REGISTRATIE TOEDIENEN INSULINE

Zorginspectie gaat na of het aantal toegediende eenheden insuline bij bewoners met een variabel schema, consequent geregistreerd worden. Dit is dus een andere bevraging dan de registraties van toegediende medicatie. Op deze manier kan er nagegaan worden hoeveel insuline werd toegediend. Deze informatie is belangrijk voor de opvolging van de bewoner en geeft de behandelende arts informatie om het schema te evalueren en desgevallend aan te passen.

Voorzieningsniveau

In 80 van de 300 voorzieningen werd dit onderwerp niet beoordeeld. In deze situaties verklaarden de gesprekspartners t.a.v. Zorginspectie dat er op het moment van het inspectiebezoek geen bewoners verbleven waarbij een variabel schema insuline door de betrokken arts was voorgeschreven.

Het aantal toegediende eenheden insuline bij een variabel schema wordt consequent geregistreerd		
	220	%
Aantal voorzieningen waar alle registraties toegediende eenheden insuline in orde waren	97	44%
Aantal voorzieningen waar niet alle registraties toegediende eenheden insuline in orde waren	123	56%

In 44% van de woonzorgcentra was het aantal toegediende eenheden insuline bij een variabel schema consequent geregistreerd; in 56% niet.

Dossierniveau

In deze 220 woonzorgcentra werden er 310 dossiers gecontroleerd op registratie toedienen insuline bij een variabel schema. Zorginspectie streeft ernaar om bij dossiersteekproeven steeds 3 dossiers te onderzoeken. Bij deze vraag ligt het gemiddelde op 1,5 dossier omdat er volgens zorgpersoneel vaak geen drie bewoners zijn met een variabel schema.

Aantal gecontroleerde dossiers		
	310	%
Aantal in orde	148	48%
Aantal niet in orde	162	52%

In 48% van de gecontroleerde dossiers was telkens het aantal toegediende eenheden insuline bij een variabel schema correct geregistreerd; bij 52% was dit niet het geval.

3.12 KLAARGEZETTE MEDICATIE STEM T OVEREEN MET DE MEDICATIEFICHE

Indien medicatie in het woonzorgcentra vooraf wordt klaargezet, vergelijkt Zorginspectie of de klaargezette medicatie overeenstemt met de medicatie vermeld op de medicatiefiche.

Indien er een afwijking wordt vastgesteld, wordt een tekort gescoord ongeacht wat hiervoor de reden is.

Voorzieningsniveau

In 4 van de 300 voorzieningen werd dit onderwerp niet beoordeeld.

De klaargezette medicatie stemt overeen met de medicatiefiche		
	296	%
Aantal voorzieningen waar alle gecontroleerde medicatie overeenstemt met de medicatiefiche	262	89%
Aantal voorzieningen waar niet alle gecontroleerde medicatie overeenstemt met de medicatiefiche	34	11%

In 89% van de woonzorgcentra stemde alle gecontroleerde klaargezette medicatie volledig overeen met de medicatiefiche; in 11% niet.

Dossierniveau

In deze 296 woonzorgcentra werden 990 medicatiefiches vergeleken met de effectief klaargezette medicatie.

Aantal gecontroleerde dossiers		
	990	%
Aantal in orde	952	96%
Aantal niet in orde	38	4%

In 96% van de gecontroleerde dossiers stemde klaargezette medicatie overeen met de medicatiefiche; bij 4% stemde er minstens één klaargezet geneesmiddel niet overeen met de medicatiefiche.

5 DEEL 3 – MEDICATIERAPPORT 2023 TEN OPZICHTE VAN 2022

Er werd gekozen voor een jaarlijkse rapportage over het medicatiebeleid in de woonzorgcentra. In dit hoofdstuk plaatsen we de resultaten van de inspectievaststellingen van dit rapport naast deze van het rapport dat opgemaakt werd in 2022. De steekproef van dit medicatierapport (2023) start waar het vorige (2022) stopte.

Het naast elkaar plaatsen van de inspectieresultaten geeft zinvolle informatie maar de interpretatie en gevolgtrekkingen moeten met nodige voorzichtigheid en zorgvuldigheid gebeuren. Zo moet er bijvoorbeeld rekening mee gehouden worden met het gegeven dat de steekproef van voorzieningen niet volledig aselekt is maar gestuurd wordt vanuit het risicogestuurd inspectiemodel.

- > Klachtindieners geven mee vorm aan de klachtinspecties; zij hebben een invloed waar en wat er gecontroleerd wordt in de voorzieningen.
- > Zorginspectie voorziet een algemene opvolginspectie in elke voorziening elke vier jaar één onderdeel van deze inspectie gaat over het medicatiebeleid. In voorzieningen waar er indicaties zijn dat de kwaliteit van zorg onvoldoende gegarandeerd wordt, vinden er vaker opvolginspecties plaats. Deze voorzieningen zijn dus zowel opgenomen zijn in het rapport van 2022 als in dit rapport.

5.1 KLACHTENBEOORDELING MEDICATIE

We zien een stijging van aantal klachtinspecties waarbij medicatie-element(en) onderzocht werden. In het rapport 2023 waren er 104 inspecties ten opzichte van 67 in 2022. Het percentage geponde was in beide rapporten hetzelfde namelijk 74% in rapport 2023 en 73% in rapport 2022.

5.2 VASTSTELLINGEN ALGEMENE OPVOLGINGSINSPECTIES

In het rapport van 2023 geven we resultaten weer van 300 algemene opvolginspecties. In 2022 was het rapport gebaseerd op 262 inspecties.

5.2.1 Voorzieningsniveau

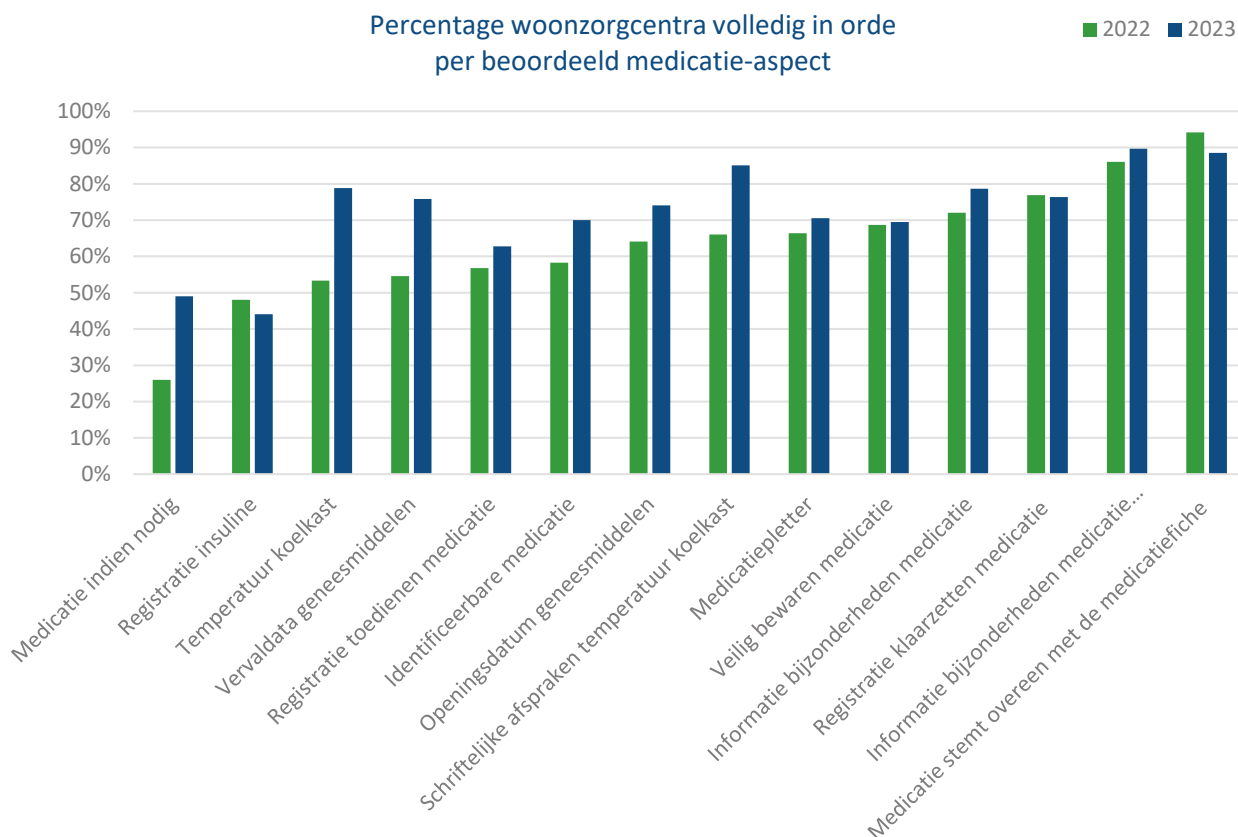
Tijdens de algemene opvolginspecties gaat de inspecteur 14 aspecten van het medicatiebeleid van een woonzorgcentrum na. Zodra Zorginspectie één afwijking vaststelt, wordt een tekort gescoord. Deze wijze van beoordeling is streng maar stemt overeen met het uitgangsprincipe dat de juiste medicatie bij de juiste bewoner op het juiste tijdstip in de juiste hoeveelheid en op de juiste wijze terechtkomt. In onderstaande tabel worden al deze aspecten opgeteld tot één getal en wordt er weergegeven hoe dit beoordeeld werd.

Jaartal	Aantal WZC beoordeeld	Aantal medicatie-aspecten beoordeeld	Aantal dossiers in orde	% medicatie-aspecten in orde
Medicatie-rapport 2022	262	3448	2212	64%
Medicatie-rapport 2023	300	4007	2920	73%

De resultaten van 2023 tonen aan dat het onderwerp medicatie over al de inspecties heen er 9% meer aspecten als volledig in orde werden beoordeeld ten opzichte van het rapport van 2022. Dit lijkt een positieve trend te zijn maar er is nog ruimte tot verbetering aangezien er 27% van al deze aspecten beoordeeld werden als niet volledig in orde.

De verbetering van resultaten is niet evenredig verdeeld over de verschillende beoordeelde aspecten. Onderstaande grafiek en tabel geven hier meer informatie over. De tabel en grafiek werden geordend op oplopend percentage woonzorgcentra dat volledig in orde was per aspect in het medicatierapport van 2022.

	MEDICATIERAPPORT 2022			MEDICATIERAPPORT 2023		
	Aantal WZC beoordeeld	Aantal WZC in orde	% WZC in orde	Aantal WZC beoordeeld	Aantal WZC in orde	% WZC in orde
Medicatie indien nodig	258	67	26%	296	145	49%
Registratie insuline	154	74	48%	220	97	44%
Temperatuur koelkast	257	137	53%	293	231	79%
Vervaldata geneesmiddelen	262	143	55%	294	223	76%
Registratie toedienen medicatie	257	146	57%	298	187	63%
Identificeerbare medicatie	259	151	58%	297	208	70%
Openingsdatum geneesmiddelen	256	164	64%	293	217	74%
Schriftelijke afspraken temperatuur koelkast	253	167	66%	289	246	85%
Medicatiepletter	223	148	66%	258	182	71%
Veilig bewaren medicatie	259	178	69%	298	207	69%
Informatie bijzonderheden medicatie	261	188	72%	300	236	79%
Registratie klaarzetten medicatie	238	183	77%	275	210	76%
Informatie bijzonderheden medicatie consulteerbaar	258	222	86%	300	269	90%
Medicatie stemt overeen met de medicatiefiche	259	244	94%	296	262	89%



Zoals aangegeven is de nodige voorzichtigheid nodig om trends in deze cijfers te omschrijven. Specifiek voor het onderdeel van insuline is er een verandering van steekproef opgedoken tussen de twee rapporten. Waar in het rapport van 2022 58% van de geïnspecteerde woonzorgcentra aangaven dat er minstens één bewoner was met een variabel schema insuline werd dit aantal vergroot naar 73% in 2023. Er zou kunnen verondersteld worden dat dit grote verschil niet kan liggen aan een stijging van het aantal bewoners die een variabel schema insuline hebben. De vergroting van de steekproef van voorzieningen waar dit onderwerp beoordeeld werd kan een impact hebben op dit resultaat. Het bijhouden van een variabel bijspuitschema van insuline is een intensief proces dat gevoelig is voor onregelmatigheden/fouten.

5.2.2 Dossierniveau

Zoals in het rapport te lezen valt, kiest Zorginspectie ervoor om het medicatieproces dicht bij de praktijk te onderzoeken. Daarvoor valt Zorginspectie terug op registraties op medicatiefiches en in woonzorgleefplannen. Tijdens de algemene opvolginspecties worden vijf aspecten van het medicatiebeleid beoordeeld op basis van een steekproef van dossiers. We streven steeds naar een steekproef van drie dossiers.

In de onderstaande tabel worden al deze dossiercontroles opgeteld tot één getal en wordt er weergegeven hoe dit beoordeeld werd.

Jaartal	Aantal WZC beoordeeld	Aantal dossiers beoordeeld	Aantal dossiers in orde	% dossiers in orde
Medicatie rapport 2022	262	3576	2571	72%
Medicatie rapport 2023	300	4562	3650	80%

De hogere scores op dossierniveau (2022: 72% – 2023: 80%) ten opzichte van voorzieningsniveau (2022: 64% – 2023: 73%) zijn te verklaren omdat op voorzieningsniveau een tekort gescoord wordt zodra één dossier niet in orde is maar het is mogelijk dat één of meerdere dossiers wel in orde waren. De cijfers van de dossiercontrole worden steeds meegegeven in de individuele verslagen.

Deze resultaten tonen aan dat over al de inspecties heen er 8% meer dossiers als in orde werden beoordeeld. Dit lijkt een positieve trend te zijn maar er is nog ruimte tot verbetering aangezien er 20% van al de dossiers beoordeeld werden als niet volledig in orde.

De verbetering van resultaten is niet evenredig verdeeld over de verschillende beoordeelde aspecten. Onderstaande grafiek en tabel geven hier meer informatie over. Deze tabel en grafiek werden geordend op oplopende percentage van aantal dossiers die in orde zijn per aspect in het medicatierapport van 2022.

	MEDICATIERAPPORT 2022			MEDICATIERAPPORT 2023		
	Aantal WZC beoordeeld	Aantal WZC in orde	% WZC in orde	Aantal WZC beoordeeld	Aantal WZC in orde	% WZC in orde
Medicatie indien nodig	862	417	48%	1050	734	70%
Registratie toedienen insuline	222	115	52%	310	148	48%
Registratie toedienen medicatie	863	567	66%	1153	907	79%
Registratie klaarzetten medicatie	786	649	83%	1059	909	86%
Medicatie stemt overeen met de medicatiefiche	843	823	98%	990	952	96%

Percentage gecontroleerde dossiers in orde per beoordeeld aspect

