

# medicatieverstrekking.

## Inleiding.

Om het risico op fouten in de medicatieverstrekking tot het minimum te beperken is het van belang dat er een analyse komt op het proces van distributie van medicatieverstrekking van “voorschrijven, distributie en verstrekking aan de ged.”

## Verbeteropdracht:

De verbeteropdracht is de om de medicatieverstrekking in één keer goed te doen.

## Probleem:

In de praktijk blijkt dat de medicatie niet volgens de richtlijn wordt uitgereikt. Dit blijkt uit de MIP-meldingen en waarneming NIFP. In een aantal gevallen komt naar voren dat er fouten gemaakt worden tijdens het deelproces. Op dit moment wordt de medicatie door de PIW-er van de afdeling in de ochtend verstrekt tussen 07.30 en 07.45. Uit de praktijk valt de ‘medicatieverstrekking’ samen met andere diverse werkzaamheden van de PIW-er.

- zoals het opsturen van de arbeid,
- afname urinecontroles,
- contacten ged onderling,
- uitdelen van post,
- beantwoorden van vragen e.d.

Hierdoor ontstaat er tijdsdruk en ontstaan er fouten. De medicatie wordt niet vanuit de baxtermap gedeeld. Dit geeft risico.

PIW-ers zijn met betrekking tot medicatieverstrekking verantwoordelijk voor de uitreiking.

Voor de inname is de betrokken ged zelf verantwoordelijk wel wordt hier op toe gezien.

## Doel:

100% correcte uitreiking van medicatie door de ged. de ged. krijgt de aan hem voorgeschreven medicatie op de juiste dag en tijd toegediend, dit volgens de landelijk gestelde richtlijnen.

## Resultaat:

Op uniforme wijze uitdelen van medicatie volgens de richtlijn waarbij geen foutieve verstrekking voorkomt en een duidelijke communicatie tussen de woonafdelingen en de afdeling Zorg.

## Hoe.

De medicatieboxen/mappen worden per woonafdelingen/etage aangeleverd.

Piw-ers delen de medicatie uit direct vanuit de *baxtermap* en tekenen deze af. Hierdoor is er sprake van visueel management wat foutieve verstrekking van medicatie moet voorkomen. MIP-meldingen hoeven niet meer te worden gemaakt. Dit geeft een besparing in tijd.

*Afspraak met de GGD Arts dat deze bij medicatieverstrekking (spoedmedicatie) na kantooruren zoveel mogelijk in eigen beheer geeft. Is dit niet mogelijk dan gaat de GGD Arts de medicatie uitzetten in een*

*daarvoor bestemd medicatiebakje. Voor de PIWer bespaart dit tijd en voorkomen wordt dat er fouten worden gemaakt.*

### Hoe te implementeren?

- Een afsluitbare medicijnkast per afdeling. (slotjes aanpassen ook die van de methadonlade.) Wordt een offerte gevraagd en kan daarna worden aangekocht.
- Een zelfde sleutel aan de sleutelbossen (Piw) (zit er al aan)



- Methadon tray kan blijvend worden gebruikt.
- Baxtermap medicatie met achter elk tabblad een aftekenlijst, ter voorkoming onnodig gebladder.
- Toegang tot G-schijf en plaatsing op het intranet van infolijst afd. Zorg
- De arbeid elke werkdag 15 min later worden opsturen. Betekent wel dat er een compensatie moet plaatsvinden. Dit is mogelijk op de vrijdagochtend. Het dagprogramma zal dan in **een even en oneven week** gezet moeten worden. Huidige situatie is dat de arbeid op de vrijdag stil ligt van 10.30-14.00 uur. (volgens de arbeid te realiseren).

*Aanpassing van dagprogramma, en een afwijking van de productspecificatie in de S&C van de afdeling Arbeid vergt een aanpassing. De arbeid kan wekelijks blijven communiceren en sporten echter op een ander moment. Bijvoorbeeld de ene week anderhaluur communicatie de week erop anderhalf uur sport.*

- Inzet personeel ddw  
Vijf arbeids medewerkers zijn om 07.30 aanwezig op de afdeling. Elke afdeling (At/mZ) een arbeids medewerker. (geeft ook een mooie verbinding tussen arbeid en afdeling) Dit betekent dat elke etage inclusief de begane grond bezet is met twee medewerkers. Een draagt de map met medicatie de ander deelt de medicatie en tekent af op de lijst. Verstrekking vindt plaats door het luikje. Op de AIT zijn voldoende medewerkers aanwezig om de medicatie uit de map uit te delen. De ISO-lijnen zijn om 07.30 in de isoleer en dragen hier zorg voor de medicatie en ook deze wordt per direct afgetekent.

### *Akkoord van de Leidinggevenden Arbeid*

De medicatie om 12.00 kan worden verstrekt door de vroege diensten en/of de ISO-lijnen. (kijken naar of diensten verlengt moeten worden van 12.15 naar 12.30.)

*Late diensten aanpassen van 12.15 uur naar 12.00 uur. Dit is een aanpassing in Makki c.q. formatie.*

De medicatie om 17.00 uur ook na het insluiten uitdelen.

Om 21.00 zie 17.00 uur. Hiermee wordt bijna alle medicatie in een gesloten setting uitgedeeld.

- Inzet personeel weekend.
- Uitdelen 07.30 HVB, met begeleiding van de iso verzorger A en D unit. C unit kleine verschuiving dagprogramma, Z lijkt geen probleem evenals de B. ook voor het weekend is het streven om de medicatie te delen in een gesloten setting. De AIT kan de medicatie vanuit de map vestrekken dit ddw als ook in het weekend.

De instructie medicatieverstrekking volstaat.

### **Besluitvorming M.O.**

Alle leidinggevenden informeren middels het MKO

Medewerkers informeren en instrueren in het werkoverleg en in de mail.

- Geeft meer rust (vaste structuur)
- Tijdbesparing door uitdelen medicatie op te nemen in het lijnenspel.
- Piekbelasting wegnemen
- Overzicht
- Geen fouten
- Geen extra handelingen hoeven te doen
- Geen herstel werkzaamheden
- 

**\*\*** Interne overplaatsingen terstond doorgeven via de mail aan de BVA .

De Codi van de afdeling heeft hierin een leidende rol.

Deze verplaatsingen worden verwerkt op een “real time” mutatielijst van dezelfde dag.

Deze lijst is inzichtelijk voor alle afdelingen via de G schijf/ Intranet ( mutatielijst).

**\*\*** Inkomsten worden bij binnenkomst in het bad door de badafdeling doorgelicht aan de afdelingen

ZORG en BVA . De afdeling zorg heeft tot 13.30 uur de tijd een eventuele bestelling t.b.v. een gedetineerde te doen bij de apotheek. Deze bestelling wordt dan nog dezelfde dag afgeleverd.

**\*\*** Het tijdig doorvoeren van mutaties op een “real time” mutatielijst heeft als voordeel dat de afdeling Zorg tijdig de mutaties door kan geven aan de apotheker.