

## Loslaten van de dubbele medicatiecontrole in de VVT-sector

# Van Moeten Naar Mogen

Voor extra veiligheid in het medicatieproces voeren zorgmedewerkers van vrijwel alle zorgorganisaties in Nederland sinds 2012 dagelijks dubbele medicatiecontroles uit. Maar de meerwaarde van de dubbele medicatiecontrole is nauwelijks onderzocht en daarmee is er dus ook geen bewijs dat het zorgt voor een belangrijke afname in medicatiefouten. Ook is het onduidelijk of een eventuele afname in fouten opweegt tegen wat een dubbele medicatiecontrole kost aan tijd, aandacht, middelen en afleiding van andere zorgactiviteiten.

In 2021 is zorgorganisatie Carintreggeland gestopt met de dubbele medicatiecontrole. Het moet niet meer, maar mag nog wel. Met positieve ervaringen als resultaat. Medewerkers rapporteren dat het merkbaar minder tijd kost, leidt tot meer continuïteit van zorg en dat zij zich meer gewaardeerd voelen. Ondertussen wordt geen toename in medicatiefouten gezien.

Veel zorgorganisaties zijn in navolging van zorgorganisatie Carintreggeland geïnteresseerd in het loslaten van de dubbele controle. Het UNO-UMCG heeft dit onderwerp opgepakt en is een project gestart naar het zorgvuldig loslaten van de dubbele medicatiecontrole.



Scan de QR code voor meer informatie over het onderzoek Van Moeten Naar Mogen.

*“We willen inzicht krijgen in de dagelijkse praktijk van de dubbele medicatiecontrole en de belasting die dit met zich meebrengt.”*



Karin Stratingh,  
promotieonderzoeker  
UNO-UMCG

Karin: “Binnen het project gaan tien zorgteams van vijf organisaties van start met proefprojecten om de dubbele medicatiecontrole los te laten. Tijdens deze proefprojecten wordt samen met de teams gekeken naar wat er gaat veranderen en wat hiervoor nodig is. De deelnemende teams mogen daarbij rekenen op vertrouwen en steun van hun organisatie. Na afloop worden de proefprojecten geëvalueerd, zodat organisaties er toe kunnen besluiten of dit de nieuwe werkwijze wordt, en hoe deze verder wordt ingevoerd en geborgd.

Als onderzoekers willen we inzicht krijgen in de dagelijkse praktijk van de dubbele medicatiecontrole en de belasting die dit met zich meebrengt voor zorgmedewerkers. Verder willen we het veranderingsproces en het effect van het loslaten in kaart brengen. We doen dit op verschillende manieren, onder meer door in gesprek te gaan met zorgmedewerkers, te kijken naar data over incidentmeldingen, medicatiedeelmomenten te observeren en cliënten te interviewen.

De teams worden in het veranderproces begeleid door de implementatieadviseurs van het UNO-UMCG. De eerste twee teams van Interzorg zijn nu gestart, een intra- en een extramuraal team.”

Deelnemende organisaties: Interzorg, Zorggroep Meander, Noorderboog, ZINN en Treant

# “We hopen het werkgeluk te vergroten en extra ruimte te bieden voor persoonlijk leiderschap”



Joyce Kuiper, kwaliteitsadviseur. Joyce is binnen Interzorg projectleider van het project Van Moeten Naar Mogen.

“Bij Interzorg bekijken we kritisch of procedures simpeler kunnen of zelfs niet meer nodig zijn. Dit vermindert administratief werk en verbetert ons werkplezier en de zorgkwaliteit. Tot nu toe heeft onderzoek niet aangetoond dat dubbele controle bij medicatie minder fouten oplevert. Deze controle kost tijd en is in de praktijk vaak moeilijk uitvoerbaar. We verwachten daarom dat het loslaten van de standaard dubbele controles bij risicovolle medicatie en opiaten het zorgproces efficiënter maakt, terwijl het veilig blijft. We vertrouwen hierbij op de professionaliteit van onze medewerkers en verminderen op deze wijze hun administratieve taken.

Dit kan leiden tot het ervaren van minder werkdruk en meer tijd voor cliënten. Medewerkers mogen uiteraard nog steeds een collega om hulp vragen bij twijfel. We hopen met het project Van Moeten naar Mogen het werkgeluk te vergroten en nog meer ruimte te bieden voor persoonlijk leiderschap.”

## “Meer tijd voor de cliënt”

Drie vragen aan Annet van Droffelaar, wijkverpleegkundige Wijkteam Assen, Interzorg

### 1. Wat levert het loslaten van de dubbele medicatiecontrole de cliënt en zorgmedewerker op?

“Ik denk meer tijd voor de cliënt. Je bent minder tijd kwijt aan de handelingen rondom de dubbele controle. Het geeft rust. We werken onder andere met het medicatie aftekensysteem via de telefoon. Je checkt op je telefoon: Wat moet ik toedienen? Dan moet je vervolgens allerlei dingen aanklikken en foto's maken om het naar je collega te versturen. Op dat moment ben je dus heel erg met je telefoon bezig, en de cliënt zit er maar naast te wachten tot hij daadwerkelijk zijn medicatie krijgt. Ook al ben jij serieus met je werk bezig, het feit dat je de telefoon in de hand hebt, kan een ander gevoel bij de cliënt oproepen: ‘ze zit de hele tijd op de telefoon’.

“Voor zorgmedewerkers geldt dat je niet meer hoeft te wachten tot je collega op afstand goedkeuring

geeft. In de wijkzorg werk je voornamelijk alleen en ben je altijd met collega's op afstand aan het zoeken naar goedkeuring voor de dubbele controle. Dat geeft onrust en je hebt hierdoor in je hoofd ook minder ruimte en aandacht voor de cliënt zelf. Bovendien denk ik dat je je als zorgmedewerker serieuzer genomen voelt. Want er wordt meer een beroep gedaan op je eigen kennis en handelen. Je wordt kritischer op wat je doet. En je kijkt misschien wel twee keer voordat je de handeling uitvoert of de medicatie toedient. Je bent meer in het hier en nu, bewuster bezig met wat je doet.”

### 2. Hoe zorg je ervoor dat de veiligheid gewaarborgd blijft zonder de dubbele controle?

“Onder andere monitoren we of er meer foutmeldingen komen na het loslaten van de dubbele medicatiecontrole. Ook gaan we wekelijks collega's vragen naar hun ervaringen, waar ze eventueel tegenaan lopen, of wat anders moet.”

### 3. Heb je tips voor andere organisaties die binnenkort gaan starten met dit project?

“Zorg dat je je team vanaf het begin meeneemt in de plannen. Maak goed duidelijk waarom de dubbele controle wordt afgebouwd en wat het oplevert voor zorgmedewerkers en de cliënt. Dat zorgt voor draagvlak in het team. Meedoen kost namelijk wel wat extra tijd en energie.”





## “Het voelt als een groot compliment dat ons team dit project mag doen”

In gesprek met zorgmedewerkers Elisa Langen en Sanne Niezing van zorgteam De Brink, van Interzorg, over het loslaten van de dubbele medicatiecontrole.

### Hoe ervaren jullie het om geen dubbele medicatiecontrole meer te doen?

Sanne: “Tot nu toe vind ik het prettig. Gisteren heb ik bijvoorbeeld niet hoeven zoeken naar mijn collega voor een dubbele controle. Ik kon gewoon lekker doorwerken. Gemiddeld voer je de dubbele check toch wel zo'n vier keer uit per dag. Het scheelt tijd en geeft meer rust”.

### Wat hebben jullie nodig om de dubbele medicatiecontrole los te durven laten?

Sanne: “We zijn een stabiel team en al een langere tijd een vaste groep van collega's. We vertrouwen elkaar. Dat alles helpt zeker mee. We durven dingen die fout gaan met elkaar te bespreken. Ook met onze kwaliteitsverpleegkundige en onze zorgmanager.”

### Hoe vinden jullie het om mee te doen met het project?

Elisa: “Superleuk! Je komt weer tot andere inzichten. Het is natuurlijk heel bijzonder dat ons team is uitgekozen om dit project te mogen doen. Eigenlijk is het een groot compliment

dat ons team dit project mag uitvoeren. Dat geeft aan dat het projectteam het vertrouwen in ons heeft dat wij dit kunnen.”

### Wat hopen jullie met het project te bereiken?

Elisa: “Voor ons eigen team hoop ik dat het meer rust rondom het uitdelen van de medicatie oplevert. En kijk ik naar het grotere plaatje, dan hoop ik dat we hiermee veel meer teams kunnen helpen. Bijvoorbeeld collega's in de wijkteams, die met een telefoontje in hun hand moeten wachten tot een collega op afstand reageert om de dubbele controle uit te voeren.”

# Waarom een gezamenlijk project. Kan een organisatie ook ‘gewoon’ stoppen?

Nadat zorgorganisatie Carintregeland in 2021 de dubbele medicatiecontrole heeft losgelaten zijn er veel zorgorganisaties met interesse om dit voorbeeld te volgen. Natuurlijk kan een organisatie besluiten om direct te stoppen. Toch wordt die stap op dit moment nog niet genomen. Soms omdat het te druk is of omdat er nog naar draagvlak wordt gezocht binnen de organisatie. Mogelijk wordt ook eerst afgewacht hoe het veranderproces in andere organisaties verloopt. Senior onderzoeker Esther de Haas vertelt hoe dit project kan helpen bij het nemen van de stap:

Esther: “Dit project geeft organisaties, aangesloten bij het UNO-

UMCG, de mogelijkheid om aan de slag te gaan met een nieuwe werkwijze. Ze kunnen daarbij van elkaar leren. Ons team van implementatieadviseurs coacht de projectleiders, kartrekkers en teams bij het veranderproces. Medewerkers die de training Effectief implementeren al hebben gevolgd, kunnen het geleerde nu in de praktijk brengen. Ondertussen brengen onderzoekers het veranderproces in kaart én de situatie ervoor en erna.

Tussen de deelnemende organisaties worden ervaringen en ontwikkelde materialen uitgewisseld. Uiteindelijk zullen deze, samen met de onderzoeksresultaten, ook beschikbaar komen voor andere

zorgorganisaties die hiermee aan de slag willen. En wie weet, helpt dat juist die organisaties die nu nog afwachten om een besluit te nemen.”



Ivette de Vries, kwaliteitsverpleegkundige Interzorg, locatie Hendrik de Kok

## “Waarom doen we eigenlijk de dubbele controle?”

“Ik ben enthousiast over het project van Moeten Naar Mogen omdat ik mezelf al lang afvraag waarom we de dubbele controle bij uitgifte doen. Er bestaat namelijk in de praktijk al heel lang twijfel over of de dubbele controle daadwerkelijk veiliger is, en of dit de kwaliteit van zorg aan de bewoners ten goede komt.

Verpleegkundigen bezitten voldoende kennis en ervaring om zelfstandig medicatie veilig en correct toe te dienen. Daarnaast is een correcte uitvoering van een dubbele controle in de praktijk vanwege de

grote werkdruk en personeelskrapte niet altijd haalbaar. Ook weten we dat de dubbele medicatiecontrole geen wettelijke verplichting is.

Ik vind het bijzonder en fijn dat ik samen met mijn team, kwaliteitssadviseur Interzorg Joyce Kuiper, en onderzoekers en implementatieadviseurs van het UNO-UMCG mag onderzoeken hoe we de dubbele medicatiecontrole veilig kunnen loslaten.”