

Medicatieverificatie bij ontslag: een vergelijking tussen het beoogde zorgproces op basis van Nederlandse richtlijnen en de dagelijkse praktijk

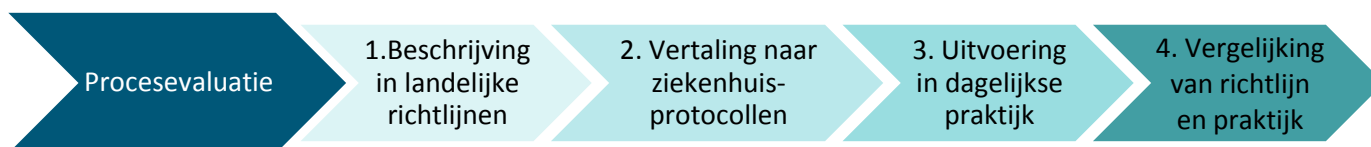
Liselotte van Dijk, Linda van Eikenhorst, Meggie Meulman, Cordula Wagner

Ondanks landelijke richtlijnen voor medicatieverificatie bij ontslag kunnen theorie en praktijk toch van elkaar afwijken¹. Het doel van de evaluatie van het proces van medicatieverificatie bij ontslag is om inzicht te krijgen in de verschillen tussen de richtlijn -'de papieren werkelijkheid'- en de alledaagse praktijk. Deze factsheet bevat zowel een beschrijving van de achtergrond en opzet van dit onderzoek, als een weergave van het zorgproces van medicatieverificatie bij ontslag op basis van twee Nederlandse richtlijnen.



Het nieuwe veiligheidsdenken: van Safety-I naar Safety-II

Er zijn verschillende manieren om naar patiëntveiligheid te kijken. Binnen de Safety-I benadering ligt de focus op onderzoek naar wat er niet goed gaat in zorgprocessen, door het melden en analyseren van incidenten. Deze werkwijze draagt echter niet meer voldoende bij aan het terugdringen van de potentieel vermijdbare schade en sterfte in de zorg⁴. Daarom staat in dit onderzoek de Safety-II benadering centraal.

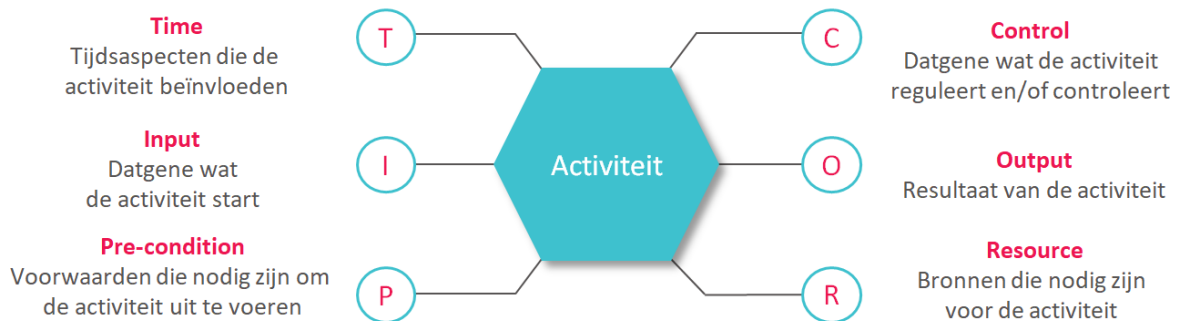


In deze benadering ligt de focus op wat er goed gaat in de dagelijkse praktijk⁵. Safety-II gaat uit van de aanname dat zorgverleners veerkrachtig (moeten) zijn, doordat ze zich steeds aanpassen aan dagelijkse variaties in hun werk. Deze aanpassingen kunnen leiden tot praktijkvariatie en tot afwijkingen van het protocol^{5,6}. Een methode om die praktijkvariatie in complexe processen in kaart te brengen en te analyseren is de Functional Resonance Analysis Method (FRAM).

Functional Resonance Method Analysis (FRAM)

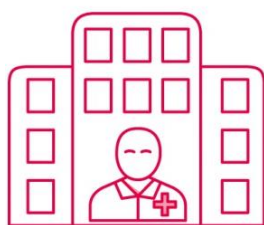
FRAM maakt het mogelijk om praktijkvariatie in zorgprocessen visueel inzichtelijk te maken. In figuur 1 staat aangegeven waaruit FRAM is opgebouwd. Een vergelijking tussen het proces zoals omschreven in richtlijnen en protocollen (Work-as-Imagined) en de uitvoering in de praktijk (Work-as-Done) kan knelpunten in de organisatie en uitvoering van zorg blootleggen⁷. Bovendien kan beter begrip van de praktijk organisaties kansen bieden voor reflectie en leren⁸. Op basis hiervan kunnen processen efficiënter en veiliger ingericht worden, wat bijdraagt aan het verbeteren van patiëntveiligheid. Het Nivel bracht visueel in kaart hoe het proces van medicatieverificatie bij ontslag volgens de Nederlandse richtlijnen verloopt (figuur 2).

Figuur 1 FRAM is opgebouwd uit activiteiten die samen ingezet worden om het doel te bereiken, zoals het volledig uitvoeren van medicatieverificatie bij ontslag. Elke activiteit kan 6 aspecten bevatten: *input, time, control, output, resource en pre-condition*⁷. Deze opbouw komt terug in figuur 2.



Vervolgstappen in de procesevaluatie

De volgende stap is om te achterhalen in hoe theorie en praktijk zich tot elkaar verhouden. Daarom voeren we een onderzoek uit op veertien Cardiologie- en Orthopedieafdelingen in Nederlandse ziekenhuizen. Deze afdelingen zijn geselecteerd vanwege de hoge turnover van patiënten.



14 afdelingen

Mei 2020 – mei 2021

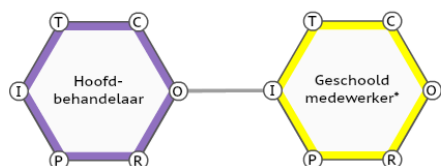
Het onderzoek bestaat voor elke deelnemende afdeling uit de volgende onderdelen:

- *Opstellen work-as-imagined model*: gebaseerd op ziekenhuisprotocollen.
- *Opstellen work-as-done model*: op basis van FRAM-interviews met zorgverleners.
- *Terugkoppelingsbijeenkomst*: bespreken verschillen tussen richtlijnen/protocollen en de praktijk. Hiermee stelt elke afdeling een actieplan op om theorie en praktijk beter op elkaar aan te laten sluiten.

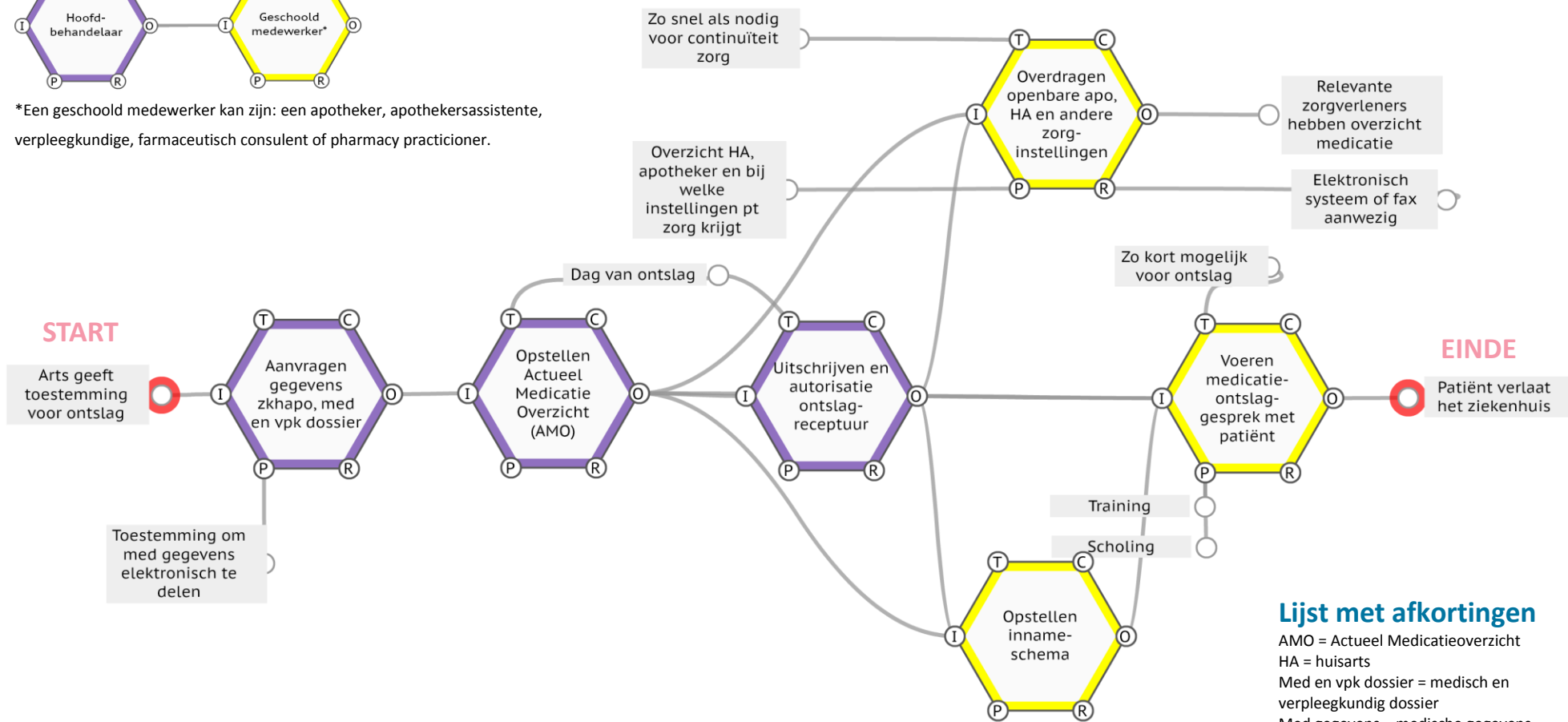
Het proces van medicatieverificatie bij ontslag op basis van richtlijnen

Figuur 2 Een weergave van het zorgproces van medicatieverificatie bij ontslag volgens twee Nederlandse richtlijnen, de VMS praktijkgids 'Medicatieverificatie bij opname en ontslag'³ en de richtlijn 'Overdracht van medicatiegegevens in de keten'⁹. De betekenis van de letters in elke hoek van de zeshoek staan voor FRAM-activiteiten en zijn terug te vinden in figuur 1.

Legenda



*Een geschoold medewerker kan zijn: een apotheker, apothekersassistente, verpleegkundige, farmaceutisch consultant of pharmacy practitioner.



Lijst met afkortingen

AMO = Actueel Medicatieoverzicht
 HA = huisarts
 Med en vpk dossier = medisch en verpleegkundig dossier
 Med gegevens = medische gegevens
 Zkhapo = ziekenhuisapotheek

Het onderzoek

Het proces van medicatieverificatie bij ontslag is gevisualiseerd op basis van analyse van de VMS praktijkgids 'Medicatieverificatie bij opname en ontslag' en de richtlijn 'Overdracht van medicatiegegevens in de keten'. Sinds mei 2020 bestudeert het Nivel de ziekenhuisprotocollen van afdelingen van acht Nederlandse ziekenhuizen en interviewen we acht betrokken zorgverleners (artsen, verpleegkundigen, apothekersassistenten) om de verschillen tussen protocol en praktijk te achterhalen. Deze resultaten verschijnen in de zomer van 2021. Het onderzoek is onderdeel van de Monitor Patiëntveiligheid 2019-2022, die wordt gesubsidieerd door het ministerie van VWS. Het Nivel voert dit onderzoek uit samen met het Amsterdam Public Health research institute van Amsterdam UMC.

Meer weten

U vindt deze en alle andere Nivel-publicaties op www.nivel.nl/publicaties. Mail voor meer informatie over dit onderzoek naar l.m.vandijk@nivel.nl.

Titelgegevens van deze publicatie

De gegevens uit deze publicatie mogen met de volgende bronvermelding worden gebruikt: Dijk, L.M. van, Eikenhorst, L. van, Meulman, M.D., Wagner, C. Monitor patiëntveiligheid 2019-2022. Medicatieverificatie bij ontslag: een vergelijking tussen het beoogde zorgproces op basis van Nederlandse richtlijnen en de dagelijkse praktijk. Utrecht: Nivel, 2020.

Literatuur

1. Van Everdingen, J., Evidence-based richtlijnontwikkeling: een leidraad voor de praktijk. 2003: Bohn Stafleu van Loghum.
2. Coleman, E. A., J. D. Smith, D. Raha, and S. J. Min. 2005. 'Posthospital medication discrepancies: prevalence and contributing factors', Arch Intern Med, 165: 1842-7.
3. VMS. Medicatieverificatie bij opname en ontslag. 2009; Available from: https://www.vmszorg.nl/wp-content/uploads/2017/03/web_2008.0101_praktijkgids_medverificatie.pdf.
4. Langelaan, M., et al., Monitor zorggerelateerde schade 2015/2016: dossieronderzoek bij overleden patiënten in Nederlandse ziekenhuizen. 2017.
5. Hollnagel, E., Safety-I and safety-II: the past and future of safety management. 2018: CRC press.
6. Damen, N.L., et al., Preoperative Anticoagulation Management in Everyday Clinical Practice: An International Comparative Analysis of Work-as-Done Using the Functional Resonance Analysis Method. Journal of patient safety, 2018.
7. Hollnagel, E., R.L. Wears, and J. Braithwaite, From Safety-I to Safety-II: a white paper. The resilient health care net: published simultaneously by the University of Southern Denmark, University of Florida, USA, and Macquarie University, Australia, 2015.
8. Schutijser, B. C. F. M., I. P. Jongerden, J. E. Klopotoska, S. Portegijs, M. C. de Bruijne and C. Wagner (2019). "Double checking injectable medication administration: Does the protocol fit clinical practice?" Safety Science 118: 853-860.
9. ActiZ, et al. Richtlijn Overdracht van Medicatiegegevens in de keten Herziening 2018/2019. 2019; Available from: <https://www.knmp.nl/downloads/herziene-richtlijn-overdracht-van-medicatiegegevens-in-de-keten.pdf>.