

## MEER MELDINGEN INCIDENTEN, GROTERE MEDICATIEVEILIGHEID!?

De risico's op het gebied van medicatieveiligheid zijn verminderd, maar het aantal gemelde medicatie-incidenten is toegenomen. Hoe kan dat? De IGZ heeft dat onderzocht. Conclusie is dat organisaties veel hebben gedaan om medicatieveiligheid te verbeteren, én dat er meer besef is ontstaan dat melden niet gaat om bestraffen maar om te kunnen verbeteren. De bereidheid tot melden kan juist worden gezien als een veiligere cultuur wat betreft medicatie.

Link naar het Engelstalige artikel

<https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-017-2418-6>

---

### SAMENVATTING VAN HET ARTIKEL

*Door Zorg voor Beter-expert Antoinette Bolscher*

Het artikel is geschreven door drie inspecteurs van IGZ (J. Vermeulen, A. Kleefstra, E. Zijp), onder supervisie van R. Kool, Radboud UMC.

#### Vraag

Het artikel beschrijft een onderzoek dat IGZ heeft gedaan naar aanleiding van de bevindingen in hun onderzoeken in 2009 en 2011:

- In 2009 zag de IGZ grote risico's in de medicatieveiligheid in de langdurende ouderenzorg.  
In 2011 constateerde de IGZ dat de risico's in bijna alle organisaties die zij bezochten, waren verminderd.
- Tegelijkertijd zag de IGZ in 2009/2010 een alarmerende groei van het aantal gemelde medicatie-incidenten (toenmalige kwaliteitsindicator).

Dat lijkt tegenstrijdig: een verbetering en toch meer incidenten; hoe zit dat?

#### Resultaten

De IGZ vond drie verklaringen voor deze tegenstrijdigheid:

- 1. Organisaties hebben een variatie aan acties ingezet om medicatieveiligheid te verbeteren.**
- 2. De cultuur van melden is veranderd, en dat heeft geleid tot een sterke groei van het melden van medicatie-incidenten.**
- 3. Dat IGZ in het toezicht specifiek heeft gekeken naar medicatieveiligheid, heeft organisaties gestimuleerd om risico's bij medicatie te beperken.**

Ad 1. Deze verbeteractiviteiten werden gedaan op basis van de IGZ-bezoeken of op eigen initiatief van de organisatie. Verbeteringen betroffen bijvoorbeeld invoeren van: trainingen voor medewerkers over medicatieveiligheid, medicatie in geautomatiseerd geneesmiddeldistributiesysteem (medicijnrollen), elektronisch voorschrijfsysteem, dubbele controle bij losse risicovolle medicatie, medicatie-werkgroepen die

beschikbaar zijn voor consultatie, interne audits op basis waarvan vervolgens medicatieprotocollen zijn herzien. Ook waren er verbeteringen door samenwerking met ketenpartners, bijvoorbeeld afspraken met apothekers en hen betrekken bij audits.

Ad 2. De focus op medicatieveiligheid heeft geleid tot een verandering in de cultuur van melden van incidenten. Er is meer besef ontstaan dat melden niet gaat om bestraffen maar om input te krijgen voor verbeteringen. Het bewustzijn van het belang van melden is gegroeid en daarmee ook de bereidheid om te melden. Dit heeft dus geleid tot meer meldingen. Maar ook is gesignaleerd dat er veel fouten zijn voorkómen, vooral door het vereenvoudigen van het medicatieproces, bijvoorbeeld door het gebruik van medicijnrollen. Ook wordt gezien dat de zorg en het zorgproces complexer worden, dat kan leiden tot een groeiend aantal meldingen.

Ad 3. Volgens de meeste geïnterviewden heeft de specifieke aandacht van de IGZ voor medicatieveiligheid bijgedragen aan het bewustzijn en de verbetering van medicatieveiligheid. Zij zien dat door de invloed van de IGZ verbeteringen versneld konden worden doorgevoerd; deze organisaties beschouwden het toezicht als een impuls voor hun eigen verbeteractiviteiten. Andere organisaties denken dat de verbeteringen vooral voortkomen uit een positieve werkomgeving, die de eigen motivatie van zorgprofessionals stimuleert en hen helpt om kritisch te denken en hun praktijk te verbeteren.

### **Conclusie**

Het groeiende aantal meldingen wordt vooral veroorzaakt door een grotere bereidheid tot melden, en niet zozeer door een groei in de medicatie-risico's. De bereidheid tot melden kan worden gezien als een veiligere cultuur. Of omgekeerd: hoe minder incidenten worden gemeld, hoe hoger het risico waarschijnlijk is. Dit fenomeen blijkt ook uit eerder onderzoek elders. De IGZ trekt voor zichzelf hieruit de conclusie dat er een risico is bij het gebruik van zelf-rapportages – want wat zegt het? Een groeiend aantal meldingen van incidenten betekent dus niet per definitie dat er een hoger risico is. Naar aanleiding van de bevinding dat het toezicht een impuls heeft gegeven aan verbetering, stelt IGZ zich de vraag wat het verschil in impact is tussen een adviserende en een toezicht-houding van de inspecteur.

### **Beperkingen van de studie**

Als beperking van de studie wordt genoemd dat de relatie tussen toezicht en verbeteringen niet eenvoudig te begrijpen is en niet lineair. Een andere beperking is dat de interviews voor dit onderzoek zijn gedaan en geanalyseerd door inspecteurs van de IGZ, dat kan hebben geleid tot sociaal wenselijke antwoorden en bias. Ook een beperking was dat slechts een klein aantal organisaties (10) is betrokken in de interviews. Door een externe supervisor en door een 'mixed method' benadering is beoogd aan deze beperkingen tegemoet te komen.