

T H E M A
11

BASISKENNIS MEDICATIE

Je hebt vast weleens een pijnstiller of medicijn gehaald bij apotheek of drogist. Waarschijnlijk voor een keertje, voor incidenteel gebruik dus. In het welzijnswerk gebruiken veel cliënten niet incidenteel, maar structureel medicijnen. Lang niet alle cliënten weten hoe ze met medicijnen moeten omgaan. De instelling en de professionals die er werken, hebben dan een verantwoordelijke taak. Ze moeten zorgen dat de cliënten de juiste medicijnen op de juiste manier en op het juiste tijdstip krijgen. Daar komt heel wat bij kijken.

Inhoud thema:

- 11.1 Wetgeving en andere kaders bij medicatie
- 11.2 Onderverdelingen van medicijnen
- 11.3 Werking en bijwerking van medicijnen
- 11.4 Fouten voorkomen
- 11.5 Verdieping: Gebruiksproblemen en 'veiligheid achter de voordeur'

11.1 Wetgeving en andere kaders bij medicatie

In de praktijk gebruik je zowel de termen medicijn, medicatie als geneesmiddel. Instellingen gebruiken doorgaans de termen medicijn en medicatie. De overheid en de wet- en regelgeving hebben het vaker over geneesmiddel. Er is geen verschil in betekenis.

Er zijn drie belangrijke wetten als het gaat om medicatie. Iedereen die iets doet met medicatie moet zich hieraan houden. Dit zijn de drie wetten:

- de Geneesmiddelenwet
- de wet BIG
- de Kwaliteitswet Zorginstellingen.

11.1.1 Geneesmiddelenwet

De **Geneesmiddelenwet** regelt welke middelen als geneesmiddel mogen worden aangemerkt. De wet gaat ook in op de rol van de arts en de apotheker. En het gaat over de vraag welke geneesmiddelen door bijvoorbeeld een drogist verkocht mogen worden. Voedingssupplementen –zoals vitaminen en mineralen – zijn geen geneesmiddelen volgens deze wet. Die verkoop is daarom aan minder strenge regels gebonden.

11.1.2 De wet BIG

BIG is de afkorting van Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg. De wet is gericht op individuele beroepsbeoefenaren, met name in de zorg. In de wet worden de beroepen waarop de wet betrekking heeft expliciet genoemd. Welzijnsberoepen worden niet genoemd. Toch moet je er wel iets van weten. Bij medicatie kun je ermee te maken krijgen.

Voorbehouden en risicovolle handelingen

De wet BIG maakt onderscheid tussen zogenoemde voorbehouden handelingen en risicovolle handelingen. **Voorbehouden handelingen** mogen uitsluitend door in de wet genoemde beroepsgroepen worden uitgevoerd. Zo mag alleen een arts medicijnen voorschrijven en injecties geven. **Risicovolle handelingen** zijn andere handelingen die schade kunnen toebrengen aan een cliënt. De wet noemt een aantal van deze handelingen, zoals het inbrengen van een blaaskatheter en het toedienen van sondevoeding. Een organisatie heeft de vrijheid om zelf meer handelingen aan te merken als risicovol. Dit gebeurt dan in het kader van de Kwaliteitswet Zorginstellingen.

Mantelzorgers

De BIG-wet geldt niet voor mantelzorgers. Die mogen dus voorbehouden en risicovolle handelingen uitvoeren. De arts blijft wel verantwoordelijk. Die moet een inschatting maken of een mantelzorger de handeling kan uitvoeren en er toestemming voor geven. De mantelzorger krijgt dan van de arts of apotheker instructies.

11.1.3 De Kwaliteitswet Zorginstellingen

Instellingen moeten een zo hoog mogelijke kwaliteit zorg leveren in een voor de cliënt veilige omgeving. Daarvoor zijn deskundige medewerkers nodig. Dit wordt geregeld in de **Kwaliteitswet Zorginstellingen**. Handelingen rondom medicatie kunnen schade toebrengen aan een cliënt en dus ook de kwaliteit negatief beïnvloeden. Bijna alle instellingen benaderen medicatiehandelingen als risicovolle handelingen. Daarom hebben ze regelingen en protocollen voor medicatie vastgelegd in een apart medicatiebeleid.

11.1.4 Medicatiebeleid van een instelling

Het geheel aan regeling en protocollen op het gebied van medicatie is vastgelegd in het **medicatiebeleid** van een instelling. Hierin wordt van alles geregeld. Denk aan de verantwoordelijkheden en taken van artsen, apotheker en andere beroepsbeoefenaren: zoals procedures voor bestellen, bewaren, distributie en toedienen van medicijnen en procedures voor het melden van medicatie-incidenten.

Scholing

In het medicatiebeleid van de instelling staan de voorwaarden gedetailleerd uitgewerkt. Hierin staat ook hoe scholing geregeld wordt en hoe vaardigheden op peil gehouden kunnen worden. Veel instellingen geven na de scholing een **bekwaamheidsverklaring** af. Dit is een schriftelijke, persoonlijke verklaring dat een medewerker een bepaalde handeling mag uitvoeren. De verklaring is een bepaalde periode geldig (meestal een jaar). Met een bekwaamheidsverklaring ben je bekwaam en dus ook bevoegd om die specifieke handeling uit te voeren in die specifieke situatie/instelling.

Het geven van een injectie is een voorbehouden handeling. Als verzorgingswerker kan het gebeuren dat je een cliënt bijvoorbeeld insuline-injecties moet geven. Of je dat mag doen, is vastgelegd in het medicatiebeleid van de instelling. Je mag het **nóóit** doen als je hiervoor geen scholing en vaardigheidstraining hebt gehad. Je bent dan niet bekwaam.



Het geven van injecties is een voorbehouden handeling, ook als het om relatief eenvoudige injecties gaat.

Eigen verantwoordelijkheid

Bij het bepalen of je bekwaam bent, heb je ook een eigen verantwoordelijkheid. Het kan zijn dat je een bekwaamheidsverklaring hebt, maar dat je na een tijd twijfelt of je nog bekwaam genoeg bent. Dit kan als je een handeling te weinig uitvoert. Je mag – of beter gezegd: moet – dan weigeren om een handeling uit te voeren. Overleg dan met je leidinggevende hoe je je bekwaamheid weer op peil kunt brengen.

11.1.5 Medicatie klaarzetten en uitdelen

Wat in de praktijk dagelijks kan voorkomen, is het klaarzetten en uitdelen van medicatie. Vooral ouderen en mensen met een verstandelijke beperking krijgen vaak medicijnen, die ze niet zelf kunnen beheren. Het antwoord op de vraag of je als welzijnswerker medicijnen mag klaarzetten en uitdelen, vind je in het medicatiebeleid van de instelling. De meeste instellingen hebben dit werk aangemerkt als risicovolle handeling. Je kunt er makkelijk fouten mee maken, die een cliënt kunnen schaden.

Opgenomen in het medicatiebeleid van de instelling

De instelling moet in het medicatiebeleid opnemen welke beroepsbeoefenaren medicijnen mogen klaarzetten en uitdelen. Ook hiervoor geldt dus dat je bekwaam moet zijn. Je moet bijvoorbeeld kennis hebben van:

- het medicatiebeleid van de instelling
- de werking en bijwerkingen van de meest gebruikte medicijnen
- bewaarcondities
- de verschillende toedieningsvormen en toedieningswijzen
- het distributiesysteem
- protocollen over medicatiebeleid, vooral de melding van medicatie-incidenten.

11.1.6 Medicatie en welzijnswerk

Wat je als welzijnswerker wel en niet mag op het gebied van medicatie kun je dus terugvinden in het medicatiebeleid van de instellingen. Echter, er zijn genoeg organisaties die niet onder de Kwaliteitswet Zorginstellingen vallen en ook geen BIG-beroepen in dienst hebben. Denk aan de kinderopvang, basisscholen en organisaties voor maatschappelijke opvang en sociaal cultureel werk. Bij deze organisaties speelt het medicatieprobleem minder. Dit wil echter niet zeggen dat het helemaal niet speelt. Zo kan het gebeuren dat een ouder aan een pedagogisch medewerker op de kinderopvang vraagt een kind medicijnen te geven.

Medicatieprotocollen

Organisaties die niet onder een van de genoemde wetten vallen en wel met medicatievragen te maken krijgen, doen er goed aan een eigen protocol te ontwikkelen. In de praktijk gebeurt dat niet genoeg. Als er in jouw organisatie niets geregeld is, kun je beter niets met medicatie doen zonder overleg met je leidinggevende.