Naam ziekenhuis:

Erkenningsnummer:

Naam contactpersoon voor deze template:

E-mailadres contactpersoon voor deze template:

**RAPPORTAGE OVER HET QS-CONTRACT 2022**



Template medicamenteuze zorg (criteria A1-A4-A7)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| INFO |  | Voor pijler 1 (veilige zorgprocessen) is het thema ‘medicamenteuze zorg’ een verplicht thema voor alle psychiatrische ziekenhuizen. Er werden drie criteria over geformuleerd (A1-A4-A7).  Deze template gaat over het **thema medicamenteuze zorg.**  Op de laatste bladzijde van deze template staan enkele voorbeelden die deze drie criteria illustreren. Deze werden geformuleerd door de netwerken van psychiatrische ziekenhuizen bij de opmaak van het [derde meerjarige programma](https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/nota_3e_mjp_pz_0.pdf).  **Kruis hieronder aan voor welk criterium uw ziekenhuis heeft gekozen:**   |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | A1 | Medicamenteuze zorg in relatie tot informatieoverdracht | |  | A4 | Medicamenteuze zorg in relatie tot patiëntenparticipatie | |  | A7 | Medicamenteuze zorg in relatie tot leiderschap, beleid en strategie |   Hierna wordt gevraagd om de actie/project over het gekozen criterium meer gedetailleerd toe te lichten. **Gelieve dit te doen op een beknopte manier.** |
| onderwerp |  | Beschrijf hieronder het **onderwerp** van de actie/project, uitgevoerd in 2022, over medicamenteuze zorg. |
| doelstelling |  | Beschrijf hieronder de **doelstelling** van de actie/project, uitgevoerd in 2022, over medicamenteuze zorg. Beschrijf deze doelstelling specifiek, meetbaar, acceptabel, realistisch en tijdsgebonden (**SMART**). |
| doelgroep |  | Beschrijf hieronder de **doelgroep** van de actie/project, uitgevoerd in 2022, over medicamenteuze zorg.  Onder doelgroep worden de gebruikers verstaan waarop de actie een invloed heeft of zal hebben. Dit kan een specifieke patiëntengroep zijn, zorgverleners,… |
| interne actoren |  | Welke interne actoren (binnen het ziekenhuis) waren **belangrijk** voor het welslagen van deze actie?  Welke interne actoren waren **belangrijk** voor het welslagen van deze actie, **maar hebben niet geparticipeerd?**  **Wat zal uw ziekenhuis ondernemen** om deze interne actoren in de toekomst wel te laten participeren?  Beschrijf hieronder **expliciet** de rol van:  • de directie:  • de (hoofd) arts:  • de (hoofd) verpleegkundige:  • de ziekenhuisapotheker :  • andere actoren (welke): |
| Externe actoren |  | Welke externe actoren (binnen het ziekenhuis) waren **belangrijk** voor het welslagen van deze actie?  Welke externe actoren waren **belangrijk** voor het welslagen van deze actie, **maar hebben niet geparticipeerd?**  **Wat zal uw ziekenhuis ondernemen** om deze externe actoren in de toekomst wel te laten participeren? |
| indicatoren |  | Welke **structuurindicator(en)** gebruikte uw ziekenhuis om de actie op te volgen?  Welke **procesindicator(en)** gebruikte uw ziekenhuis om de actie op te volgen?  Welke **resultaatsindicator(en)** gebruikte uw ziekenhuis om de actie op te volgen? Vermeld hierbij ook het behaalde resultaat en de vooropgestelde streefwaarde. |
| zorgcontinuïteit |  | Beschrijf wat de actie heeft **veranderd** in het kader van zorgcontinuïteit (binnen het netwerk geestelijke gezondheidzorg).  *Dank voor het invullen van deze template. Gelieve erop te letten dat* ***alle vragen ingevuld*** *zijn. Indien u de vraag niet kan beantwoorden gelieve dan ‘geen’ of ‘niet uitgevoerd’ in te vullen.*  ***Gelieve een WORD-versie van deze template op te laden in Survey Monkey***  ***met de volgende vermelding:***  ***Erkenningsnummer van uw ziekenhuis - 001 – medicamenteuze zorg*** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **Criterium A1:** *De informatieoverdracht van de medicamenteuze zorg zodanig organiseren dat de patiëntveiligheid en kwaliteit optimaal gewaarborgd is.* **IITEMS voor dit criterium bij wijze van voorbeeld**  * Er wordt bij opname, transfert en ontslag een medicatiereview samen met de patiënt voorzien, waarna het medicatieschema aangepast kan worden. * Er wordt, o.a. in het patiëntendossier, een medicatieschema opgesteld waarbij, in geval van aanpassing, de reden wordt genoteerd. * Het medicatieschema wordt periodiek geanalyseerd, geëvalueerd en aangepast. Er is hierbij aandacht voor polyfarmacie. * Er vindt één of meerdere malen een overleg plaats tussen artsen, officina-apotheken en ziekenhuisapotheek voor de medicatiereview. * Er is een klinisch informatiesysteem aanwezig. * De patiënt status “at a glance”- techniek wordt toegepast: de belangrijkste informatie over de patiënt wordt duidelijk zichtbaar afgebeeld in het patiëntendossier/bord aanwezig in de overlegruimte. * Bij het voorschrijven van medicatie wordt er in het elektronisch patiëntendossier de triggers voorzien (allergieën, bijwerkingen medicatie, enz.). * Het patiëntendossier bevat een overzicht van de medicatie die de patiënt nam voor de opname. Dit overzicht is toegankelijk voor de behandelende artsen en ziekenhuisapotheker in het ziekenhuis. * Er wordt systematisch voorzien in de identificatie van patiënten die risico lopen op bijwerkingen (co-morbiditeit, hoge dosis antipsychotica, …).  |  |  | | --- | --- | |  | **Criterium A4:**  *De participatie van de patiënt en zijn/haar familie aan de medicamenteuze zorg, naargelang hun behoeften en mogelijkheden, zodanig organiseren dat de patiënt hierover grondig geïnformeerd is, actief kan bijdragen en in alle omstandigheden zelf autonoom en gepast kan handelen.*  **IITEMS voor dit criterium bij wijze van voorbeeld**   * Het ziekenhuis stimuleert de patiënt tot zelfzorg en eigen verantwoordelijkheid m.b.t. beheer van zijn/haar medicatie (klaarzetten, beheren, inname). Er is bijzondere aandacht voor therapietrouw. * De patiënt en de familie (indien de patiënt toestemming geeft) zijn, voor de eerste toediening of bij aanpassing, geïnformeerd over zijn/haar medicamenteuze behandeling (individueel of via ateliers in groep). * De patiënt en de familie (indien de patiënt toestemming geeft) zijn, voor de eerste toediening of bij aanpassing, geïnformeerd over de bijwerkingen van de medicamenteuze behandeling. * Er zijn opleidingsprogramma’s over medicatie voorzien voor de patiënt. * Bij ontslag wordt het medicatieschema meegegeven aan de patiënt en, indien de patiënt hiermee akkoord gaat, aan de huisarts om continuïteit van de zorg te waarborgen. * De patiënt (en zijn/haar familie) heeft toegang tot de protocollen, richtlijnen, doseringsaanbevelingen, controlelijsten en/of voorgedrukte voorschriften van hoog-risico medicatie. * Er wordt een beleid ontwikkeld voor medicatie in eigen beheer tijdens de opname. * Indien de patiënt de medicatie zelf toedient, wordt dit aangegeven in het dossier van de patiënt. * De patiënt kan een actieve bijdrage leveren aan het beleid omtrent medicatie. * De patiënt en zijn/haar familie kunnen een veiligheidsincident m.b.t. medicamenteuze zorg aangeven. * Na het plaatsvinden van een incident m.b.t. medicamenteuze zorg, kan de patiënt deelnemen aan de analyse ervan. * Patiënten en familie ontvangen informatie over hun medicatie: informatie over het product en dosering (Bv. flyer, onthaalbrochure, patiëntintranet, psycho-educatiesessies, persoonlijke gesprekken, …). * Er is bijzondere aandacht voor hoog-risicomedicatie. Ook alle wijzingen worden met de patiënt besproken. |  **Criterium A7:***Een strategie en beleid over medicamenteuze zorg ontwikkelen zodanig dat de patiëntveiligheid en kwaliteit optimaal gewaarborgd is.***IITEMS voor dit criterium bij wijze van voorbeeld**  * De dubbele controle bij het klaarzetten van de medicatie wordt gesystematiseerd. * Er is een systematische evaluatie aanwezig van de toepassing van het protocol van het klaarmaken van de medicatie. * De identificatie van de patiënt voor de toediening van de medicatie wordt gesystematiseerd. * Het personeel en de hulpverleners respecteren de planning van de (voor)bereiding, * Bedeling en toediening van medicatie, zodat het medicatiebeheer veilig kan verlopen in * elke fase van het proces. * Er is een procedure uitgeschreven waarbij nauwkeurig uitgeschreven is hoe medicatie (inclusief hoog-risicomedicatie) gecontroleerd wordt, van bij levering t.e.m. toediening. * Er worden op regelmatige basis veiligheidsrondes/audit m.b.t. medicamenteuze zorg * georganiseerd. * Alle risico’s m.b.t. hoog-risico medicatie, worden proactief in kaart gebracht. * Er zijn zorgprotocols waar nuttig (vb. opvolging lithium, clozapine, ...). | |
|  | | |