



Vlaanderen
is zorgzaam en
gezond samenleven

MEDICATIE IN WOONZORGCENTRA

Beleidsrapport 2024

COLOFON

Verantwoordelijke uitgever

Karine Moykens
Secretaris-generaal
Departement Zorg
Simon Bolivarlaan 17, 1000 Brussel
www.departementzorg.be

Samenstelling

Departement Zorg
Zorginspectie

Productcoördinatie en vormgeving

Afdeling Communicatie en IT - Team Communicatie

Depotnummer

D/2024/3241/375

Uitgave

Oktober 2024

WOORD VAN DANK

Zorginspectie wenst de woonzorgcentra te bedanken om inzage te geven in hun medicatiebeleid.

INHOUD

1	SITUERING	5
1.1	Medicatiebeleid	5
1.2	Inspecties medicatiebeleid - Zorginspectie	5
1.2.1	Type inspecties	5
1.2.2	Methodiek	5
1.2.3	Individuele inspectieverslagen	6
1.2.4	Beleidsrapport	6
2	DEEL 1 – KLACHTENBEOORDELING MEDICATIE	7
3	DEEL 2 – VASTSTELLINGEN ALGEMENE OPVOLGINSPECTIES	8
3.1	Bijzonderheden met betrekking tot het toedienen van de medicatie	8
3.1.1	Informatie aanwezig	8
3.1.2	Informatie consulteerbaar	8
3.2	Klaargezette medicatie is identificeerbaar	9
3.3	Vervaldata geneesmiddelen opvolgen	9
3.4	Openingsdatum geneesmiddelen opvolgen	10
3.5	Medicatiepletter	10
3.6	Temperatuur koelkast	11
3.6.1	Schriftelijke afspraken m.b.t. temperatuur koelkast	11
3.6.2	Opvolging temperatuur koelkast	11
3.7	Veilig bewaren van medicatie	12
3.8	Medicatie indien nodig	12
3.9	Registratie klaarzetten medicatie	13
3.10	Registratie toedienen medicatie	14
3.11	Registratie toedienen insuline	14
3.12	Klaargezette medicatie stemt overeen met de medicatiefiche	15
4	BESLUIT DEEL 1 EN 2	17
5	DEEL 3 – TRENDS OVER DE MEDICATIERAPPORTEN 2022, 2023 EN 2024	18
5.1	Klachtenbeoordeling medicatie	18
5.2	Vaststellingen algemene opvolginspecties	18
5.2.1	Voorzieningsniveau	18
5.2.2	Dossierniveau	20
6	SLOTBEDENKINGEN EN AANBEVELINGEN	22

1 SITUERING

1.1 MEDICATIEBELEID

In een woonzorgcentrum nemen bewoners vaak meerdere geneesmiddelen gedurende een lange periode, waarbij het hele medicatieproces (aankoop, bewaring, verdeling ...) in de meeste situaties van hen wordt overgenomen.

Van woonzorgcentra wordt verwacht dat ze een medicatiebeleid uitwerken. De uiteindelijke doelstelling is dat de juiste medicatie bij de juiste bewoner op het juiste tijdstip in de juiste hoeveelheid en op de juiste wijze terecht komt.

Bij alle medicatieprocessen zijn er risico's aanwezig die gevoelig zijn voor fouten met soms ernstige schade tot gevolg. Ieder woonzorgcentrum en medewerker moet hier met de nodige voorzichtigheid mee omgaan.

1.2 INSPECTIES MEDICATIEBELEID - ZORGINSPECTIE

1.2.1 Type inspecties

1.2.1.1 Algemene opvolginginspecties

Het medicatiebeleid van een woonzorgcentrum wordt altijd bevraagd bij een algemene opvolginginspectie. Deze inspecties hebben een cyclus van vier jaar. Worden er inbreuken vastgesteld waarvan Woonzorg of Zorginspectie inschat dat die sneller opgevolgd moeten worden via inspectie, dan wordt er een inspectie "opvolging risico en inbreuken" georganiseerd. Tijdens die inspecties worden de inbreuken van de vorige inspectie geïnspecteerd, uitgebreid met de modules personeel en continuïteit. Ook medicatie kan dan een onderdeel zijn van de inspectie indien er in voorgaande inspecties inbreuken gescoord werden op dit onderdeel.

1.2.1.2 Klachtinspecties

De Woonzorglijn is de klachtendienst van de Vlaamse overheid voor ouderenzorgvoorzieningen. De Woonzorglijn schakelt Zorginspectie in als er ingeschat wordt dat de klacht best ter plaatse onderzocht wordt. Als er klachtelementen zijn die betrekking hebben op medicatie dan worden die ook onderzocht tijdens de inspectie.

1.2.2 Methodiek

Zorginspectie voert quasi al deze inspecties onaangekondigd uit om zo de woonzorgcentra een spiegel te kunnen voorhouden van de realiteit op de dag van de inspectie: wat loopt goed, wat kon beter. De keuze om onaangekondigd te inspecteren, benadrukt dat het geïnspecteerde woonzorgcentrum zodanig georganiseerd moet zijn dat o.a. medicatieprocessen altijd veilig verlopen.

Elke inspectie is een momentopname en beoordelingen zijn gebaseerd op wat er tijdens de inspectie vastgesteld wordt door middel van verschillende bronnen: observaties tijdens de rondgang in het woonzorgcentrum, inzage in documenten, bevraging van medewerkers en verantwoordelijken, bewoners.

Op basis van de bevragingen wordt zowel het systeem als de uitvoering in de praktijk geïnspecteerd. Systeemelementen worden op voorzienings- of afdelingsniveau beoordeeld. Praktijkelementen worden via de woonzorgleefplannen nagegaan.

Zorginspectie kiest ervoor om het medicatiebeleid zo praktijkgericht mogelijk te inspecteren. Zo wordt voor een steekproef van woonzorgleefplannen nagegaan of de klaargezette medicatie overeenstemt met de medicatiefiche, of het klaarzetten en het toedienen van medicatie geregistreerd wordt, enz. Ook wordt nagegaan of medicatie identificeerbaar is, hoe vervaldata worden opgevolgd, enz. De inspecteur let er ook op dat er geen gevaarlijke producten zoals medicatie, wondzorgproducten ... binnen het bereik staan van bewoners (met verwardheid). Bij een steekproef van de medicatiefiches selecteert de inspecteur in principe minimum drie woonzorgleefplannen/medicatiefiches.

Zodra Zorginspectie één afwijking vaststelt, wordt een inbreuk gescoord. Deze wijze van beoordeling is streng en tegelijk stemt dit overeen met het uitgangsprincipe dat de juiste medicatie bij de juiste bewoner op het juiste tijdstip in de juiste hoeveelheid en op de juiste wijze terechtkomt. In het verslag worden de aantallen (gecontroleerd / in orde / niet in orde) weergegeven, wat een genuanceerder beeld kan geven.

Het valt voor dat er tijdens een algemene opvolginspectie één bepaald element niet onderzocht of niet beoordeeld kan worden. Daarvoor kunnen meerdere redenen zijn.

Het verslagsjabloon woonzorgcentra (inclusief medicatieveiligheid) staat op de website van Zorginspectie: www.zorginspectie.be/woonzorgcentra. Woonzorgcentra kunnen dit altijd gebruiken om hun medicatiebeleid zelf te evalueren/op te volgen.

De methodiek tijdens klachtinspecties is gelijklopend met die van de algemene opvolginspecties waarbij het onderzoek meer toegespitst kan worden op één of meerdere woonzorgleefplannen en op specifieke klachtelementen.

1.2.3 Individuele inspectieverslagen

Individuele inspectieverslagen worden opgemaakt voor elke inspectie en overgemaakt aan het woonzorgcentrum, team Planning en Kwaliteit Ouderenzorg binnen de afdeling Woonzorg en bij een klacht ook aan de klachtindiener.

De inspectieverslagen zijn raadpleegbaar/opvraagbaar via de website: [Inspectieverslagen - Zorginspectie | Departement Zorg](#).

1.2.4 Beleidsrapport

Dit rapport is opgebouwd in drie delen.

In deel 1 worden beoordelingen van klachten over medicatie gebundeld van inspecties waarvan het verslag definitief werd tussen 5 september 2023 en 11 september 2024.

In deel 2 worden inspectievaststellingen van algemene opvolginspecties gebundeld van inspecties waarvan het verslag definitief werd tussen 5 september 2023 en 11 september 2024.

In deel 3 worden de resultaten van de [verschillende medicatierapporten](#) gebundeld.

Dit rapport is een vervolg op de rapporten die in 2022 en 2023 werden gepubliceerd.

De inspecties worden bepaald door het risicogestuurd inspectiemodel.

Er werd gekozen om dit rapport op eenzelfde manier op te bouwen als de vorige rapporten.

2 DEEL 1 – KLACHTENBEOORDELING MEDICATIE

In deel 1 worden de klachtenbeoordelingen gebundeld van klachten over medicatie in woonzorgcentra die onderzocht werden tijdens een inspectie waarvan het verslag definitief werd tussen 5 september 2023 en 11 september 2024.

Klachtindieners geven mee vorm aan de klachtinspecties; zij hebben een invloed waar en wat er gecontroleerd wordt in de woonzorgcentra.

Zorginspectie voerde 71 inspecties uit waarbij er klachtelementen waren over de medicatiepraktijk. Deze inspecties vonden plaats in 62 woonzorgcentra. In 7 van deze 62 woonzorgcentra vond in deze periode, op twee of drie verschillende tijdstippen, een inspectie plaats naar aanleiding van een klacht over medicatie.

Zorginspectie inspecteert soms klachten van verschillende klachtindieners op eenzelfde moment. Afhankelijk van de verschillende klachten worden daarvan één dan wel meerdere inspectieverslagen opgemaakt. Indien een klachtelement op éénzelfde moment geïnspecteerd werd maar in meerdere verslagen behandeld werd, dan werd dat maar één maal meegenomen in dit cijfer.

Aantal inspecties naar aanleiding van een klacht waar medicatie-element(en) aan bod kwamen		
	71	%
Aantal gegrond	51	72%
Aantal niet gegrond	14	20%
Aantal niet meer vast te stellen	6	8%

3 DEEL 2 – VASTSTELLINGEN ALGEMENE OPVOLGINSPECTIES

In deel 2 worden de inspectievaststellingen ‘medicatieveiligheid’ gebundeld van alle algemene opvolginspecties van woonzorgcentra waarvan het verslag definitief werd tussen 5 september 2023 en 11 september 2024. Van woonzorgcentra waar meer dan één algemene opvolginspectie plaatsvond, werden enkel de laatste inspectievaststellingen weerhouden. Dit rapport bundelt 255 inspectieverslagen, wat overeenkomt met 30 % van alle Vlaamse erkende woonzorgcentra.

De vaststellingen die hieronder beschreven worden, gaan steeds over deze gecontroleerde woonzorgcentra of gegevens (bv. woonzorgleefplannen) die gecontroleerd werden in deze woonzorgcentra.

3.1 BIJZONDERHEDEN MET BETREKKING TOT HET TOEDIENEN VAN DE MEDICATIE

3.1.1 Informatie aanwezig

Zorginspectie peilt naar de algemene werkwijze rond de bijzonderheden m.b.t. het toedienen van de medicatie zoals het geven van medicatie onder toezicht, medicatie die geplet moet worden, nuchter moet gegeven worden of op een afwijkend tijdstip ... Die informatie moet terug te vinden zijn in het woonzorgleefplan. Anderzijds kan het ook gebeuren dat een bewoner (een deel) van zijn medicatie op de kamer bewaart en zelf instaat voor de correcte inname ervan. Ook dit moet genoteerd staan in het woonzorgleefplan.

Voorzieningsniveau

In alle van de 255 woonzorgcentra werd dit onderwerp beoordeeld.

In het woonzorgleefplan zijn de bijzonderheden m.b.t. het toedienen van de medicatie terug te vinden (bv. onder toezicht, eigen beheer, pletten, nuchter, afwijkend tijdstip ...)		
	255	%
Aantal woonzorgcentra in orde	193	76%
Aantal woonzorgcentra niet in orde	62	24%

In 76% van de woonzorgcentra waren in de woonzorgleefplannen bijzonderheden m.b.t. het toedienen van de medicatie genoteerd; in 24% van de woonzorgcentra werden die bijzonderheden niet consequent genoteerd.

3.1.2 Informatie consulteerbaar

Om medicatiefouten te voorkomen, moet informatie m.b.t. de bijzonderheden van medicatie geconsulteerd kunnen worden op het moment van toedienen van de medicatie. Dit kan op verschillende manieren, bijvoorbeeld aan de hand van een medicatiefiche die de bijzonderheden weergeeft of door middel van kleuren, stickers ... op de medicatiedoosjes. De interne werkwijze moet wel duidelijk zijn voor alle medewerkers die medicatie toedienen.

Voorzieningsniveau

In alle van de 255 woonzorgcentra werd dit onderwerp beoordeeld.

Informatie m.b.t. bijzonderheden van medicatie kan op het moment van toedienen van de medicatie geconsulteerd worden		
	255	%
Aantal woonzorgcentra in orde	237	93%
Aantal woonzorgcentra niet in orde	18	7%

In 93% van de woonzorgcentra kon men op het moment van het toedienen van de medicatie, de bijzonderheden m.b.t. de medicatie consulteren; in 7% kon men dit niet.

3.2 KLAARGEZETTE MEDICATIE IS IDENTIFICEERBAAR

Om controle mogelijk te maken en om wijzigingen in het medicatieschema van bewoners gemakkelijker te kunnen uitvoeren in de praktijk, is het noodzakelijk dat de medicatie identificeerbaar is tot op het moment van toedienen. Zorginspectie controleert dit steekproefsgewijs. Verschillende werkwijzen zijn mogelijk, zoals: de medicatie in de blisters laten, werken met een compendium met een foto van iedere pil en een gedetailleerde beschrijving van kleur, opdruk, of dat er op de vooraf verpakte zakjes (uit een robot) het aantal pillen staat vermeld, de vorm, de kleur, de dosis, de hoeveelheid en naam van de bewoner, het tijdstip van toedienen, of dat bij magistrale bereidingen de nodige informatie wordt bijgevoegd, enz.

Voorzieningsniveau

In 1 van de 255 woonzorgcentra werd dit onderwerp niet beoordeeld.

Medicatie die vooraf wordt klaargezet, blijft identificeerbaar tot op het moment van toedienen

	254	%
Aantal woonzorgcentra in orde	185	73%
Aantal woonzorgcentra niet in orde	69	27%

In 73% van de woonzorgcentra was de gecontroleerde klaargezette medicatie identificeerbaar tot op het moment van toedienen; in 27% van de woonzorgcentra was dit niet het geval.

3.3 VERVALDATA GENEESMIDDELEN OPVOLGEN

Aangezien alle geneesmiddelen beperkt houdbaar zijn, is het noodzakelijk dat het woonzorgcentrum een systeem heeft dat ervoor zorgt dat er geen vervallen medicatie binnen het woonzorgcentrum in omloop is bijvoorbeeld een vast moment in de agenda van de hoofdverpleegkundige, die deze taak dan delegeert.

Indien er tijdens de rondgang, ongeacht het beschikken over een systeem voor het controleren van de vervaldata van geneesmiddelen, toch geneesmiddelen worden gevonden waarvan de vervaldatum overschreden is, wordt een inbreuk gescoord. Het woonzorgcentrum moet zijn systeem consequent toepassen of evalueren en indien nodig aanpassen.

Voorzieningsniveau

In alle van de 255 woonzorgcentra werd dit onderwerp beoordeeld.

De voorziening hanteert een systeem om de vervaldata van geneesmiddelen op te volgen

	255	%
Aantal woonzorgcentra in orde	192	75%
Aantal woonzorgcentra niet in orde	63	25%

In 75% van de woonzorgcentra hanteerde men consequent een systeem om de vervaldata van geneesmiddelen op te volgen; in 25% van de woonzorgcentra niet.

3.4 OPENINGSDATUM GENEESMIDDELEN OPVOLGEN

Sommige geneesmiddelen hebben een korte bruikbaarheid na opening. Er wordt verwacht dat het woonzorgcentrum een systeem heeft om de beperkte houdbaarheidstermijn na opening op te volgen (bv. vermelding van de openingsdatum op recipiënt of vermelding van de vervaldatum na opening). Indien er tijdens de rondgang, ongeacht het beschikken over een systeem voor het controleren van de openingsdatum van medicatie met beperkte houdbaarheidsdatum, toch geopende geneesmiddelen worden gevonden waarvan de openingsdatum niet is gekend, wordt er geoordeeld dat er geen systeem is of dat het systeem niet wordt toegepast. Er wordt dan een inbreuk gescoord.

Voorzieningsniveau

In alle van de 255 woonzorgcentra werd dit onderwerp beoordeeld.

Het woonzorgcentrum hanteert een systeem om de openingsdatum van geneesmiddelen op te volgen		
	255	%
Aantal woonzorgcentra in orde	159	62%
Aantal woonzorgcentra niet in orde	96	38%

In 62% van de woonzorgcentra hanteerde men consequent een systeem om de openingsdatum op te volgen van geneesmiddelen met beperkte houdbaarheid na opening; in 38% van de woonzorgcentra niet.

3.5 MEDICATIEPLETTER

Men moet erover waken dat de medicatiepletter altijd wordt gereinigd na elk individueel gebruik, zodat er geen resten van medicatie bij een andere bewoner terechtkomen. Dit geldt ook voor pillensnijders. Medicatie kan anders bijvoorbeeld aankoeken, resten van medicatie kunnen op andere zaken vallen als men een gebruikte pillenpletter weglegt zonder te reinigen, een medicatiepletter kan toch gebruikt worden zonder proper te maken ...

Voorzieningsniveau

In 24 van de 255 woonzorgcentra werd dit onderwerp niet beoordeeld.

De medicatiepletter(s) bevat(ten) geen medicatieresten		
	231	%
Aantal woonzorgcentra waar alle gecontroleerde medicatiepletters in orde waren	154	67%
Aantal woonzorgcentra waar niet alle gecontroleerde medicatiepletters in orde waren	77	33%

In 67% van de woonzorgcentra waren alle gecontroleerde medicatiepletters proper; in 33% niet.

Niveau medicatiepletters

In deze 231 woonzorgcentra werden er 402 medicatiepletters gecontroleerd.

Aantal gecontroleerde medicatiepletters		
	402	%
Aantal in orde	281	70%
Aantal niet in orde	121	30%

70% van de gecontroleerde medicatiepletters waren proper; bij 30% was dat niet het geval.

3.6 TEMPERATUUR KOELKAST

3.6.1 Schriftelijke afspraken m.b.t. temperatuur koelkast

Om de doeltreffendheid van geneesmiddelen te vrijwaren, moeten geneesmiddelen in de juiste omstandigheden bewaard worden. Eén van de voorwaarden is de juiste temperatuur. Onder invloed van temperatuurverschillen kan een geneesmiddel immers minder doeltreffend of zelfs toxisch worden.

Zorginspectie gaat na of de onder- en bovengrenzen van de temperatuur schriftelijk bepaald zijn in de woonzorgcentra.

Voorzieningsniveau

In 4 van de 255 woonzorgcentra werd dit onderwerp niet beoordeeld.

Er zijn schriftelijke afspraken m.b.t. de grenswaarden voor de temperatuur van de koelkast waarin medicatie bewaard wordt		
	251	%
Aantal woonzorgcentra in orde	215	86%
Aantal woonzorgcentra niet in orde	36	14%

In 86% van de woonzorgcentra waren er schriftelijke afspraken over de grenswaarden (minimum en maximum) van de temperatuur in de koelkast waar medicatie bewaard wordt; in 14% van de woonzorgcentra niet.

3.6.2 Opvolging temperatuur koelkast

Woonzorgcentra moeten kunnen aantonen dat zij over een systeem beschikken om de temperatuur van de koelkasten waarin medicatie bewaard wordt, op te volgen. Dit kan men aantonen door bijvoorbeeld een registratielijst met temperaturen, een lijst met een paraaf naast de temperatuur van die meting, enz. De temperatuur moet minstens wekelijks geregistreerd worden.

Indien de vastgestelde temperatuur afwijkt van de richtwaarden (min/max T) en men niet kan aantonen dat men acties ondernam om de temperatuur te normaliseren, dan wordt ook hier een inbreuk gescoord.

Voorzieningsniveau

In 2 van de 255 woonzorgcentra werd dit onderwerp niet beoordeeld.

De temperatuur van de koelkast waarin medicatie bewaard wordt, wordt opgevolgd		
	253	%
Aantal woonzorgcentra waar de temperatuur van alle gecontroleerde koelkasten met medicatie opgevolgd werd	189	75%
Aantal woonzorgcentra waar de temperatuur niet van alle gecontroleerde koelkasten met medicatie opgevolgd werd	64	25%

In 75% van deze woonzorgcentra werd de temperatuur van alle gecontroleerde koelkasten opgevolgd; in 25% gebeurde dit niet systematisch.

Niveau koelkasten

In deze 253 woonzorgcentra werden er 386 koelkasten gecontroleerd.

Aantal gecontroleerde koelkasten		
	386	%
Aantal in orde	298	77%
Aantal niet in orde	88	23%

In 77% van al de gecontroleerde koelkasten werd de temperatuur opgevolgd; bij 23% was dit niet het geval.

3.7 VEILIG BEWAREN VAN MEDICATIE

Zorginspectie gaat na of er zich geen schadelijke verzorgingsproducten en geneesmiddelen binnen het bereik van bewoners bevinden. Er wordt bijvoorbeeld op gelet dat er op de tafels in de gemeenschappelijke ruimten geen medicatie onbewaakt staat en dat verpleegposten waar medicatie of wondzorgproducten bewaard worden, afgesloten zijn wanneer er geen personeel aanwezig is.

Voorzieningsniveau

In alle van de 255 woonzorgcentra werd dit onderwerp beoordeeld.

Men neemt de nodige maatregelen om de veiligheid van de bewoners te garanderen. Medicatie en verzorgingsproducten worden veilig bewaard		
	255	%
Aantal woonzorgcentra in orde	171	67%
Aantal woonzorgcentra niet in orde	84	33%

In 67% van de woonzorgcentra werden alle gecontroleerde medicatie en verzorgingsproducten veilig bewaard; in 33% was dit niet het geval.

3.8 MEDICATIE INDIEN NODIG

‘Medicatie indien nodig’ is medicatie die alleen mag gegeven worden bij een bepaalde indicatie. In de praktijk wordt dit ook wel ‘staand order’ genoemd.

Zorginspectie gaat steekproefsgewijs na of de medicatiefiche de nodige informatie m.b.t. de medicatie ‘indien nodig’/‘staand order’ bevat. De medicatiefiche moet de indicatie (bv. pijn), de dosis, de maximumdosis per 24 uur en het interval tussen de toedieningsmomenten bevatten. Zodra één element ontbreekt zal er een inbreuk gescoord worden.

Voorzieningsniveau

In alle van de 255 woonzorgcentra werd dit onderwerp beoordeeld.

Op de medicatiefiche wordt voor ‘medicatie indien nodig’ de indicatie, de dosis, de maximumdosis per 24 uur en het interval voor toediening vermeld		
	255	%
Aantal woonzorgcentra waar alle gecontroleerde medicatiefiches in orde waren	129	51%
Aantal woonzorgcentra waar niet alle gecontroleerde medicatiefiches in orde waren	126	49%

51% van de woonzorgcentra noteerden alle nodige informatie over ‘medicatie indien nodig’ op de gecontroleerde medicatiefiches; in 49% was dit niet het geval.

Dossierniveau

In deze 255 woonzorgcentra werden er 802 medicatiefiches gecontroleerd op 'medicatie indien nodig'.

Aantal gecontroleerde medicatiefiches 'medicatie indien nodig'		
	802	%
Aantal in orde	561	70%
Aantal niet in orde	241	30%

70% van de gecontroleerde medicatiefiches bevatte alle nodige informatie over 'medicatie indien nodig'; bij 30% was dit niet het geval.

3.9 REGISTRATIE KLAARZETTEN MEDICATIE

Van verpleegkundigen van woonzorgcentra die medicatie klaarzetten, wordt verwacht dat ze deze risicovolle handeling aftekenen. Door het aftekenen kan nadien nagegaan worden of de medicatie klaargezet geweest is en door wie.

In het geval dat alle medicatie wordt klaargezet door bijvoorbeeld de apotheek en niet door verpleegkundigen van het woonzorgcentrum, moet dit niet afgetekend worden door de verpleegkundigen van het woonzorgcentrum en werd dit niet beoordeeld.

Voorzieningsniveau

In 8 van de 255 woonzorgcentra werd dit onderwerp niet beoordeeld.

Het klaarzetten van de medicatie wordt consequent geregistreerd		
	247	%
Aantal woonzorgcentra waar alle registraties klaarzetten medicaties in orde waren	197	80%
Aantal woonzorgcentra waar niet alle registraties klaarzetten medicaties in orde waren	50	20%

In 80% van de woonzorgcentra was voor alle gecontroleerde klaargezette medicatie afgetekend; bij 20% was dit niet het geval.

Dossierniveau

In deze 247 woonzorgcentra werden er 741 dossiers gecontroleerd op de registratie van het klaarzetten van de medicatie.

Aantal gecontroleerde woonzorgleefplannen		
	741	%
Aantal in orde	645	87%
Aantal niet in orde	96	13%

In 87% van de gecontroleerde woonzorgleefplannen was voor alle gecontroleerde klaargezette medicatie afgetekend; bij 13% was dit niet het geval.

3.10 REGISTRATIE TOEDIENEN MEDICATIE

Binnen het woonzorgcentrum moet ook duidelijk zijn wie de medicatie heeft gegeven. Het registreren van het toedienen van de medicatie laat toe na te gaan welke medicatie werd toegediend, wie ze toediende en kan gebruikt worden om medicatiefouten op te sporen en te corrigeren. Het registreren van het toedienen van de medicatie moet dan ook worden gedaan door diegene die medicatie effectief toedient.

Indien de reden voor het niet aftekenen kan aangetoond worden in het woonzorgleefplan (bv. bewoner was opgenomen in het ziekenhuis of weigerde medicatie in te nemen), dan wordt er geen inbreuk gescoord. Het niet aftekenen van het toedienen van de medicatie wil niet automatisch zeggen dat de medicatie niet gegeven werd.

Voorzieningsniveau

In 2 van de 255 woonzorgcentra werd dit onderwerp niet beoordeeld.

Het toedienen van de medicatie wordt consequent geregistreerd		
	253	%
Aantal woonzorgcentra waar alle registraties toedienen medicaties in orde waren	143	57%
Aantal woonzorgcentra waar niet alle registraties toedienen medicaties in orde waren	110	43%

Uit de steekproef blijkt dat in 57% van de woonzorgcentra het toedienen van de medicatie consequent geregistreerd werd; in 43% woonzorgcentra niet.

Dossierniveau

In deze 253 woonzorgcentra werden er 771 woonzorgleefplannen gecontroleerd op de registratie van het toedienen van de medicatie.

Aantal gecontroleerde woonzorgleefplannen		
	771	%
Aantal in orde	543	70%
Aantal niet in orde	228	30%

In 70% van de gecontroleerde woonzorgleefplannen was er voor alle medicatie afgetekend voor toediening; bij 30% was dit niet het geval.

3.11 REGISTRATIE TOEDIENEN INSULINE

Een variabel schema voor het toedienen van insuline houdt in dat de dosering en timing van insuline-injecties worden aangepast op basis van de bloedglucosewaarden. Zorginspectie gaat na of het aantal toegediende eenheden insuline bij bewoners met een variabel schema, consequent geregistreerd worden. Dit is dus een andere bevraging dan de registraties van toegediende medicatie. Op die manier kan er nagegaan worden hoeveel insuline werd toegediend. Deze informatie is belangrijk voor de opvolging van de bewoner en geeft de behandelende arts informatie om het schema te evalueren en desgevallend aan te passen.

Voorzieningsniveau

In 67 van de 255 woonzorgcentra werd dit onderwerp niet beoordeeld. In deze situaties verklaarden de gesprekspartners t.a.v. Zorginspectie dat er op het moment van het inspectiebezoek geen bewoners verbleven waarbij een variabel schema insuline door de betrokken arts was voorgeschreven.

Het aantal toegediende eenheden insuline bij een variabel schema wordt consequent geregistreerd		
	188	%
Aantal woonzorgcentra waar alle registraties toegediende eenheden insuline in orde waren	72	38%
Aantal woonzorgcentra waar niet alle registraties toegediende eenheden insuline in orde waren	116	62%

In 38% van de woonzorgcentra was het aantal toegediende eenheden insuline bij een variabel schema consequent geregistreerd; in 62% niet.

Dossierniveau

In deze 188 woonzorgcentra werden er 301 woonzorgleefplannen gecontroleerd op registratie toedienen insuline bij een variabel schema. Zorginspectie streeft ernaar om bij dossiersteekproeven steeds drie dossiers te onderzoeken. Bij deze vraag ligt het gemiddelde op 1,6 dossier omdat er volgens zorgpersoneel vaak geen drie bewoners zijn met een variabel schema.

Aantal gecontroleerde woonzorgleefplannen		
	301	%
Aantal in orde	137	46%
Aantal niet in orde	164	54%

In 46% van de gecontroleerde woonzorgleefplannen was telkens het aantal toegediende eenheden insuline bij een variabel schema consequent geregistreerd; bij 54% was dit niet het geval.

3.12 KLAARGEZETTE MEDICATIE STEM T OVEREEN MET DE MEDICATIEFICHE

Indien medicatie in het woonzorgcentra vooraf wordt klaargezet, vergelijkt Zorginspectie of de klaargezette medicatie overeenstemt met de medicatie vermeld op de medicatiefiche.

Indien er een afwijking wordt vastgesteld, wordt een inbreuk gescoord ongeacht wat hiervoor de reden is.

Voorzieningsniveau

In 2 van de 255 woonzorgcentra werd dit onderwerp niet beoordeeld.

De klaargezette medicatie stemt overeen met de medicatiefiche		
	253	%
Aantal woonzorgcentra waar alle gecontroleerde medicatie overeenstemt met de medicatiefiche	230	91%
Aantal woonzorgcentra waar niet alle gecontroleerde medicatie overeenstemt met de medicatiefiche	23	9%

In 91% van de woonzorgcentra stemde alle gecontroleerde klaargezette medicatie volledig overeen met de medicatiefiche; in 9% niet.

Dossierniveau

In deze 253 woonzorgcentra werden 765 medicatiefiches vergeleken met de effectief klaargezette medicatie.

Aantal gecontroleerde medicatiefiches		
	765	%
Aantal in orde	742	97%
Aantal niet in orde	23	3%

In 97% van de gecontroleerde medicatiefiches stemde alle gecontroleerde klaargezette medicatie overeen met de medicatiefiche; bij 3% stemde er minstens één klaargezet geneesmiddel niet overeen met de medicatiefiche.

4 BESLUIT DEEL 1 EN 2

Medicatieveiligheid is een belangrijk aspect binnen het woonzorgcentrum aangezien bewoners vaak meerdere geneesmiddelen, gedurende een lange periode innemen. Het woonzorgcentrum speelt hier een belangrijke rol in. Zij nemen in de meeste situaties het hele medicatieproces (aankoop, bewaring, verdeling, klaarmaken, toedienen ...) over van de bewoners. Van het woonzorgcentrum wordt verwacht dat zij een kwaliteitsvol beleid uitstippelt, net om medicatiefouten te vermijden. Er zijn echter bij alle medicatieprocessen risico's aanwezig. Daarom wordt tijdens een **algemene opvolginginspectie** het medicatieproces nagegaan. De werking alsook de kwaliteit van zorg tussen woonzorgcentra kent een brede range, deze individuele verschillen zijn terug te vinden in de individuele verslagen. In dit beleidsrapport bundelen we resultaten over alle woonzorgcentra heen.

In dit rapport werden inspectievaststellingen m.b.t. medicatieveiligheid gebundeld van 255 woonzorgcentra, waarvan het verslag definitief werd tussen 5 september 2023 en 11 september 2024. Alleen de laatste inspectievaststellingen van woonzorgcentra waar meer dan één algemene inspectie plaatsvond werden opgenomen in de **steekproef**. De steekproef van dit rapport start waar het vorige rapport stopte. Dit is geen aselechte steekproef maar deze wordt meebepaald door het risicogestuurd inspectiemodel. Naast het systeem van het woonzorgcentrum werd ook nagegaan of het beleid weerslag vond in de praktijk. Dit werd bij verschillende vragen via individuele dossiers nagegaan.

De **woonzorgleefplannen** bevatten in 76% van de woonzorgcentra voldoende informatie over de bijzonderheden voor het toedienen van medicatie aan bewoners (zoals het geven van medicatie onder toezicht, medicatie die geplet moet worden, nuchter moet gegeven worden of op een afwijkend tijdstip ...). In 93% van de woonzorgcentra kan deze informatie op het moment van toedienen van de medicatie geconsulteerd worden. In 91% van de woonzorgcentra kwam de klaargezette medicatie overeen met de medicatie vermeld op de medicatiefiche. Slechts in 51% van de woonzorgcentra staat alle nodige informatie bij medicatie 'indien nodig' vermeld op de medicatiefiche.

Bewaring van medicatie en verzorgingsproducten gebeurde in 67% van de woonzorgcentra veilig (buiten bereik van bewoners/onbevoegden). 62% van de woonzorgcentra volgt systematisch de openingsdatum van medicatie met beperkte houdbaarheid na opening op. In 73% van de woonzorgcentra blijft alle medicatie identificeerbaar tot op het moment van toediening. In 75 % van de woonzorgcentra werd geen vervallen medicatie aangetroffen. In 67% van de woonzorgcentra waren alle gecontroleerde medicatie-pletters proper.

In 86% van de woonzorgcentra zijn er schriftelijke afspraken over de temperatuur van de koelkasten waar medicatie in bewaard wordt. In 75% van de woonzorgcentra werd de temperatuur van koelkasten ook systematisch opgevolgd.

De meerderheid van de woonzorgcentra (80%) registreert het **klaarzetten** van de medicatie consequent. Daarentegen blijkt dat slechts 57% van de woonzorgcentra het **toedienen** van de medicatie consequent registreert. Bij het toedienen van insuline bij bewoners met een variabel schema, registreert slechts 38% het aantal toegediende eenheden consequent.

De resultaten op het niveau van de dossiers zijn gunstiger. Voor de vijf aspecten die ook op dossierniveau werden beoordeeld ligt het percentage in orde tussen de 6% en 19% boven de percentages op voorzieningsniveau. Dit komt omdat één afwijking in één dossier al aanleiding geeft tot een inbreuk op voorzieningsniveau.

Tijdens inspecties naar aanleiding van een klacht, kan het medicatiegebeuren ook aan bod komen. Zorginspectie voerde 71 inspecties uit waar klachten over medicatie onderwerp uitmaakten van de inspectie. In 72% van de inspecties werd de klacht als gegrond beoordeeld.

5 DEEL 3 – TRENDS OVER DE MEDICATIERAPPORTEN 2022, 2023 EN 2024

Er werd gekozen voor een jaarlijkse rapportage over het medicatiebeleid in de woonzorgcentra. In dit hoofdstuk plaatsen we de resultaten van de inspectievaststellingen van dit rapport naast deze van de rapporten die opgemaakt werden in 2022 en 2023.

Het naast elkaar plaatsen van de inspectieresultaten geeft zinvolle informatie maar de interpretatie en gevolgtrekkingen moeten met nodige voorzichtigheid en zorgvuldigheid gebeuren. Zo moet er bijvoorbeeld rekening gehouden worden met het gegeven dat de steekproef van woonzorgcentra niet volledig aselekt is maar gestuurd wordt vanuit het risicogestuurd inspectiemodel.

- > Klachtindieners geven mee vorm aan de klachtinspecties; zij hebben een invloed op waar en wat er gecontroleerd wordt in de woonzorgcentra.
- > Zorginspectie voorziet een algemene opvolginspectie in elk woonzorgcentrum elke vier jaar. Eén onderdeel van deze inspectie gaat over het medicatiebeleid. In woonzorgcentra waar er indicaties zijn dat de kwaliteit van zorg onvoldoende gegarandeerd wordt, vinden er vaker opvolginspecties plaats. Deze woonzorgcentra kunnen dus opgenomen zijn in meerdere rapporten.

5.1 KLACHTENBEOORDELING MEDICATIE

We zien een daling van het aantal klachtinspecties waarbij medicatie-element(en) onderzocht werden ten opzichte van 2023. Dat aantal stemt overeen met het aantal van 2022. Het percentage gegronde klachten blijft gelijk over de jaren.

Jaartal	Aantal klachtinspecties met een element over medicatie	Aantal gegronde	%
Medicatie rapport 2022	67	49	73%
Medicatie rapport 2023	104	77	74%
Medicatie rapport 2024	71	51	72%

5.2 VASTSTELLINGEN ALGEMENE OPVOLGINSPECTIES

In het rapport van 2024 geven we resultaten weer van 255 algemene opvolginspecties. In 2022 was het rapport gebaseerd op 262 inspecties, in 2023 op 300 inspecties.

5.2.1 Voorzieningsniveau

Tijdens de algemene opvolginspecties gaat de inspecteur 14 aspecten van het medicatiebeleid van een woonzorgcentrum na. Zodra Zorginspectie één afwijking vaststelt, wordt een inbreuk gescoord. Deze wijze van beoordeling is streng maar stemt overeen met het uitgangsprincipe dat de juiste medicatie bij de juiste bewoner op het juiste tijdstip in de juiste hoeveelheid en op de juiste wijze terecht komt.

In de volgende tabel worden al deze aspecten opgeteld tot één getal en wordt er weergegeven hoe dit beoordeeld werd.

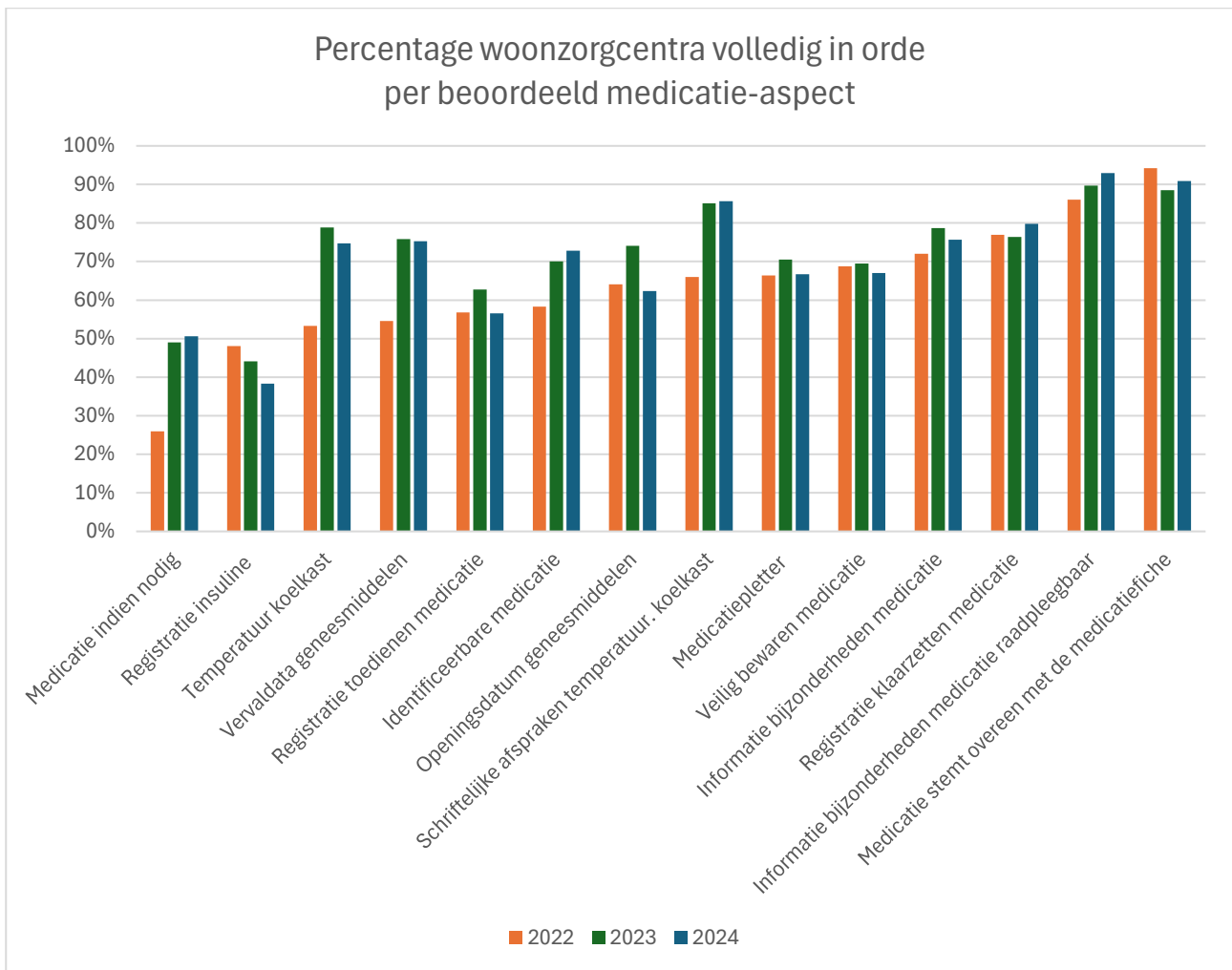
Jaartal	Aantal WZC beoordeeld	Aantal medicatie-aspecten beoordeeld	Aantal aspecten in orde	% medicatie-aspecten in orde
Medicatie rapport 2022	262	3448	2212	64%
Medicatie rapport 2023	300	4007	2920	73%
Medicatie rapport 2024	255	3460	2466	71%

De resultaten van 2023 toonden een positieve trend ten opzichte van 2022 maar deze trend wordt niet verdergezet in 2024.

De resultaten van 2024 tonen aan dat er over al de inspecties heen 2% minder aspecten van medicatie als volledig in orde werden beoordeeld (71%) ten opzichte van het rapport van 2023. Door de stagnering blijft er een grote ruimte tot verbetering aanwezig aangezien er 29% van al deze aspecten beoordeeld werden als niet volledig in orde.

De resultaten verschillen over de beoordeelde aspecten. Onderstaande grafiek en tabel geven hier meer informatie over. De items in de tabel en grafiek werden geordend op oplopend percentage woonzorgcentra dat volledig in orde was per aspect in het medicatierapport van 2022.

	MEDICATIERAPPORT 2022			MEDICATIERAPPORT 2023			MEDICATIERAPPORT 2024		
	Aantal WZC beoordeeld	Aantal WZC in orde	% WZC in orde	Aantal WZC beoordeeld	Aantal WZC in orde	% WZC in orde	Aantal WZC beoordeeld	Aantal WZC in orde	% WZC in orde
Medicatie indien nodig	258	67	26%	296	145	49%	255	129	51%
Registratie insuline	154	74	48%	220	97	44%	188	72	38%
Temperatuur koelkast	257	137	53%	293	231	79%	253	189	75%
Vervaldata geneesmiddelen	262	143	55%	294	223	76%	255	192	75%
Registratie toedienen medicatie	257	146	57%	298	187	63%	253	143	57%
Identificeerbare medicatie	259	151	58%	297	208	70%	254	185	73%
Openingsdatum geneesmiddelen	256	164	64%	293	217	74%	255	159	62%
Schriftelijke afspraken temperatuur koelkast	253	167	66%	289	246	85%	251	215	86%
Medicatiepletter	223	148	66%	258	182	71%	231	154	67%
Veilig bewaren medicatie	259	178	69%	298	207	69%	255	171	67%
Informatie bijzonderheden medicatie	261	188	72%	300	236	79%	255	193	76%
Registratie klaarzetten medicatie	238	183	77%	275	210	76%	247	197	80%
Informatie bijzonderheden medicatie consulteerbaar	258	222	86%	300	269	90%	255	237	93%
Medicatie stemt overeen met de medicatiefiche	259	244	94%	296	262	89%	253	230	91%



Zoals aangegeven is enige voorzichtigheid nodig om trends in deze cijfers te omschrijven maar algemeen kan gesteld worden dat er een stagnering aanwezig is t.o.v. 2023 en op sommige aspecten zelfs een daling aanwezig is bij toedienen van medicatie (-6%) en de opvolging openingsdatum van geneesmiddelen (-12%).

De dalende trend 2022 t.o.v. 2023 (-4%) van de registratie van het aantal toegediende eenheden insuline bij bewoners met een variabel schema blijft zich doorzetten in 2024 (-6%).

5.2.2 Dossierniveau

Zoals in het rapport te lezen valt, kiest Zorginspectie ervoor om het medicatieproces dicht bij de praktijk te onderzoeken. Daarvoor valt Zorginspectie terug op registraties op medicatiefiches en in woonzorgleefplannen. Tijdens de algemene opvolgingsinspecties worden vijf aspecten van het medicatiebeleid beoordeeld op basis van een steekproef van woonzorgleefplannen. We streven steeds naar een steekproef van drie woonzorgleefplannen.

In de onderstaande tabel worden al deze dossiercontroles opgeteld tot één getal en wordt er weergegeven hoe dit beoordeeld werd.

Jaartal	Aantal WZC beoordeeld	Aantal dossiers beoordeeld	Aantal dossiers in orde	% dossiers in orde
Medicatie rapport 2022	262	3576	2571	72%
Medicatie rapport 2023	300	4562	3650	80%
Medicatie rapport 2024	255	3380	2628	78%

De hogere scores op dossierniveau ten opzichte van voorzieningsniveau zijn te verklaren omdat op voorzieningsniveau een inbreuk gescoord wordt van zodra één dossier niet in orde is maar het is mogelijk dat één of meerdere dossiers wel in orde waren. De cijfers van de dossiercontrole worden steeds meegegeven in de individuele verslagen.

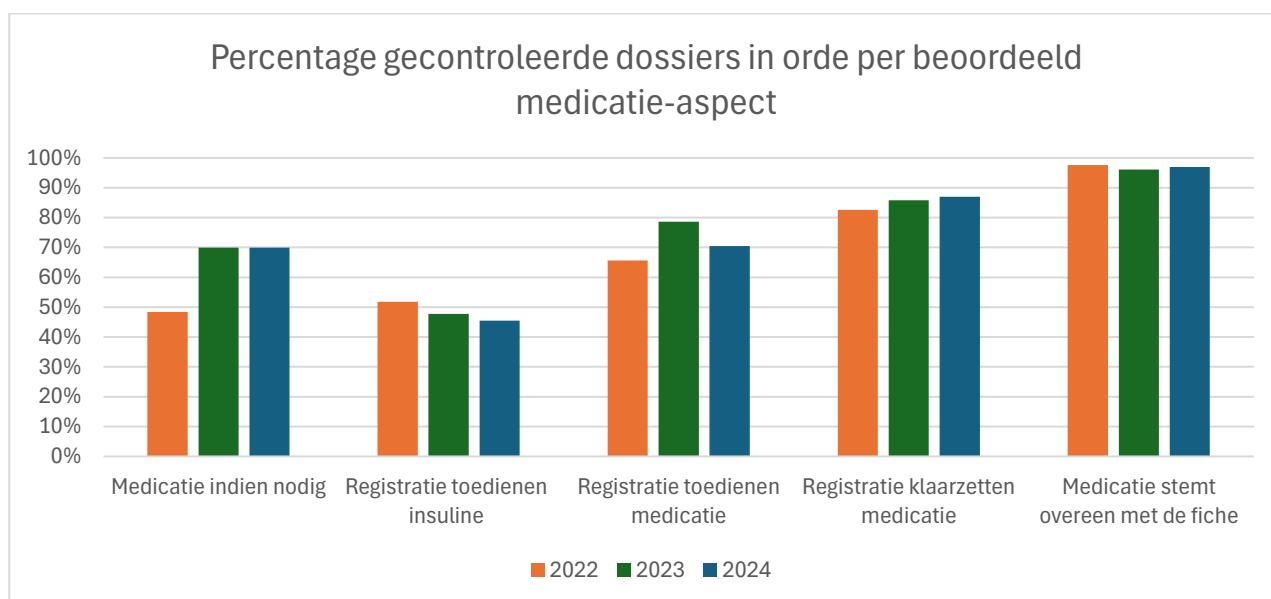
De resultaten van 2023 toonden een positieve trend ten opzichte van 2022 maar deze trend wordt niet verdergezet in 2024.

De resultaten van 2024 tonen aan dat er over al de inspecties heen 2% minder dossiers als in orde werden beoordeeld t.o.v. 2023. Er is nog ruimte tot verbetering aangezien er 22% van al deze aspecten beoordeeld werden als niet volledig in orde.

De resultaten verschillen over de beoordeelde aspecten. Onderstaande grafiek en tabel geven hier meer informatie over. De items in deze tabel en grafiek werden geordend op oplopend percentage van het aantal dossiers dat in orde is per aspect in het medicatierapport van 2022.

	MEDICATIERAPPORT 2022			MEDICATIERAPPORT 2023			MEDICATIERAPPORT 2024		
	Aantal dossiers beoordeeld	Aantal dossiers in orde	% dossiers in orde	Aantal dossiers beoordeeld	Aantal dossiers in orde	% dossiers in orde	Aantal dossiers beoordeeld	Aantal dossiers in orde	% dossiers in orde
Medicatie indien nodig	862	417	48%	1050	734	70%	802	561	70%
Registratie insuline	222	115	52%	310	148	48%	301	137	46%
Registratie toedienen medicatie	863	567	66%	1153	907	79%	771	543	70%
Registratie klaarzetten medicatie	786	649	83%	1059	909	86%	741	645	87%
Medicatie stemt overeen met de medicatiefiche	843	823	98%	990	952	96%	765	742	97%

Zoals aangegeven is enige voorzichtigheid nodig om trends in deze cijfers te omschrijven maar algemeen kan gesteld worden dat er een stagnering aanwezig is in de cijfers van 2024 ten opzichte van 2023. Op één aspect is er zelfs een daling aanwezig, namelijk bij registratie toedienen medicatie (-9%).



6 SLOTBEDENKINGEN EN AANBEVELINGEN

Bewoners in woonzorgcentra bevinden zich vaak in een kwetsbare situatie. Medewerkers van woonzorgcentra staan in voor veel verschillende (in sommige gevallen zelfs alle) zorgtaken van hun bewoners.

Bewoners verblijven bijna allemaal permanent in het centrum waardoor ze op veel aspecten van kwaliteit van leven afhankelijk zijn van de diensten van een woonzorgcentrum. Tijdens de inspecties zagen we tal van goede voorbeelden maar stelden we ook grote verschillen vast tussen woonzorgcentra.

Een goed kwaliteitsbeleid is een essentieel onderdeel in de werking van een woonzorgcentrum. Dit stemt overeen met de verwachting dat een woonzorgcentrum op een kwaliteitsvolle (veilige) manier omgaat met het gehele medicatieproces. In dit rapport ligt de focus op het medicatieproces maar dit is maar één van de vele processen waar een woonzorgcentrum in uitgedaagd wordt.

De positieve trend die zichtbaar was in de inspectieresultaten van 2023 ten opzichte van 2022 heeft zich niet voor alle elementen doorgetrokken naar 2024. We zien een stagneren en voor sommige elementen zelfs een terugval. Dat deze positieve trend zich niet voor alle aspecten heeft doorgezet, is niet geruststellend omdat voor verschillende medicatie-aspecten nog veel ruimte tot verbetering is.

De aanbevelingen van het medicatierapporten 2022 en 2023 ([Medicatie in woonzorgcentra. Beleidsrapport | Vlaanderen.be](#)) blijven nog steeds actueel. We beschreven daar het belang van:

- > het monitoren van alle medicatie-processtappen om zicht te krijgen op belangrijke potentiële verbeterpunten
- > het gebruik van de PDCA-kwaliteitscyclus (plannen, doen, controleren, actualiseren) om blijvend te verbeteren
- > correcte en zorgvuldige dossiervorming om incidenten/fouten te vermijden
- > uitwisselen van good practices onder elkaar
- > luisteren naar de stem van de gebruiker/context van de gebruiker.

Om de doelstelling te bereiken dat bij elke bewoner in een Vlaams erkend woonzorgcentrum de juiste medicatie bij de juiste bewoner op het juiste tijdstip in de juiste hoeveelheid en op de juiste wijze terechtkomt, zal in de komende periode verder moeten ingezet worden op de kwaliteit van het medicatieproces.