



Cliënten Meerkanten: “Wij slikken niet alles!”

door Anita Kiers, eind 2003

‘Patiëntenveiligheid’ is hot! Iedere zichzelf respecterende gezondheidszorginstelling houdt zich ermee bezig. En terecht. Cliënten nemen je in vertrouwen als ze bij je in behandeling komen. Het is dan ook logisch dat je als instelling je uiterste best doet om verantwoorde, veilige zorg te bieden. Medicatieveiligheid is een onderdeel van die patiëntenveiligheid.

In opdracht van de raad van bestuur heeft een projectgroep zich de afgelopen periode beziggehouden met het project ‘Weet u eigenlijk wat u slikt?’. Goede voorlichting draagt naar verwachting niet alleen bij aan een grotere tevredenheid en een trouwer medicijngebruik, maar ook aan meer veiligheid voor de cliënt.

Dat er fouten worden gemaakt in het hele proces vanaf het recept bij de apotheek tot en met het geven van medicatie aan een bepaalde cliënt, daarmee zullen we moeten leven. Waar mensen werken worden fouten gemaakt. Het gaat in dit project niet om het benadrukken van die fouten, maar om een gezamenlijke poging tot verbetering van de procedure. We zijn op zoek gegaan naar een manier waarop eventuele fouten niet leiden tot schade bij de cliënt. Het antwoord is simpel: door die cliënt goed te informeren zodat hij precies weet wat hij slikt. Mocht er dan toch iets zijn fout gegaan, dan kan de laatste persoon in de keten, de cliënt, dit zien en actie ondernemen. Een goed geïnformeerde cliënt, is een uitstekende toezichthouder.

Cliënt beslist zelf

De wet biedt ons interessante aanknopingspunten voor een goede voorlichting. Sinds 1995 namelijk is de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst, de WGBO, van kracht. In deze wet is het recht op informatie en het toestemmingsvereiste vastgelegd.

Hoe werkt dit in de praktijk? Op basis van zijn deskundigheid kan de arts aan een cliënt voorstellen om een bepaald medicijn te gaan gebruiken. De cliënt kan daarvoor toestemming geven. Of niet. In de gezondheidszorg mag in principe alleen worden behandeld met instemming van de cliënt. De hulpverlener geeft een deskundig advies over de behandeling die hij het meest geschikt vindt, maar de cliënt beslist uiteindelijk zelf. Zonder informatie kan een cliënt geen toestemming geven. Omdat hij dan niet weet waarover hij beslist. Daarom is het belangrijk dat de cliënt informatie krijgt die hij ook begrijpt. Als een cliënt toestemming geeft op basis van voldoende informatie, dan wordt dat ‘informed consent’ genoemd, letterlijk vertaald: geïnformeerde toestemming. Alleen in uitzonderingsgevallen mag het geven van informatie achterwege worden gelaten, maar dit is aan strikte regels gebonden.

Communicatie onmisbaar

Het recht op informatie is een belangrijk patiëntenrecht. Voldoende informatie stelt een cliënt in staat om zelf keuzes te maken. Een behandeling verloopt ook vaak beter als een cliënt voldoende informatie heeft. Hij weet wat hem te wachten staat, wat er van hem wordt verwacht. Daarnaast heeft de arts informatie van de cliënt nodig om tot een goede keuze te kunnen komen. Goede communicatie is dus onmisbaar voor een effectieve behandeling!

Het kan beter

Hoe weet je nu wanneer voorlichting ‘goed’ is? Dat kunnen cliënten het beste bepalen. We hebben een nulmeting gehouden onder 52 cliënten van Meerkanten (cliënten van Johannesbos Open, De Hooge Riet, Meerzicht ouderen opname GP en Meerzicht volwassenen opname I). Via een enquête konden zij hun oordeel geven over de kwaliteit van de medicatievoorlichting op hun afdeling. De uitkomsten varieerden van rapportcijfer één tot maar liefst een tien. Maar gemiddeld waardeerden de cliënten de voorlichting met het rapportcijfer 6,2. Niet slecht, een voldoende, maar het zou beter kunnen! Met name over de voorlichting rond bijwerkingen van medicijnen bestond ontevredenheid. De helft van de geïnterviewden gaf de voorlichting hierover een onvoldoende. Enkele citaten: “Bijwerkingen? Daar is mij helemaal niets over verteld” en “Pas als je ze eenmaal hebt, vertellen ze je iets over je bijwerkingen”.

Niet gepraat, wel voorgeschreven...

We hebben de resultaten van de nulmeting met de behandelteams van de pilot-afdelingen doorgesproken en met hen nagedacht over gemakkelijk in te voeren, aansprekende verbetermaatregelen. Veel cliënten gaven in de enquête aan dat zij de informatie over hun medicijnen in "normale mensentaal" op papier zouden willen krijgen. Om hieraan tegemoet te komen hebben we een aantal medicijnbijsluiters met elkaar vergeleken en de apotheek heeft uiteindelijk een abonnement genomen op de best leesbare exemplaren. Kort maar krachtig en in heldere taal wordt op één A4-tje antwoord geven op de meest gestelde vragen over het betreffende medicijn.

Vijf tips voor veilig medicatiegebruik:

1. Weet wat u slikt: vraag uw arts en lees de bijsluiter
2. Controleer voor inname: zijn dit de juiste medicijnen?
3. Bijwerkingen? Zeg het de verpleegkundige/arts!
4. Stop nooit zomaar: overleg eerst met uw arts
5. Nog medicijnvragen? Uw arts weet het antwoord

Opmerkingen als "De arts heeft nog nooit belangrijke beslissingen rond mijn medicijnen met mij besproken" en "Er wordt niet over medicijnen gepraat, er wordt alleen maar voorgeschreven" onderstrepen het belang ervan dat hulpverleners en cliënten structureel met elkaar in gesprek gaan over medicijnen. In samenspraak met de artsen binnen het psychiateroverleg van Meerkanten is nagedacht over een Meerkanten-brede 'informed consent-procedure' waarin arts en cliënt op basis van goede informatie-uitwisseling tot overeenstemming komen over het medicijngebruik. De voorschrijvende arts is hiervoor primair verantwoordelijk, maar verpleegkundigen van de behandelteams kunnen en willen hierin een aanvullende rol vervullen.

Wij weten wat wij slikken!

Omdat goede voorlichting over medicijnen een gedeelde verantwoordelijkheid is van zowel de hulpverleners als de cliënten, willen we er ook graag aan bijdragen dat cliënten goed beslagen ten ijs komen als zij met hun arts willen praten over hun medicijnen. We hebben daarvoor het boekje "Weet ú wat u slikt? Tips voor een goed gesprek over uw medicijnen" geschreven dat aan elke cliënt op de pilot-afdelingen wordt uitgereikt. Er staan zaken in als: wat zijn je rechten qua voorlichting? Hoe kun je je het beste voorbereiden op het gesprek? Bovendien krijgt elke cliënt een 'creditcard' met vijf tips voor veilig medicatiegebruik.

Warmhouden

Deze veranderingen zijn een tijdje uitgetest op de vier pilot-afdelingen. Dit ging niet altijd van een leien dakje: ziekte, personeelwisselingen en de zomerse komkommertijd zorgden ervoor dat we meer energie moesten steken in het warmhouden van het onderwerp op de afdelingen dan we vooraf hadden gedacht. Maar dat is de moeite waard geweest! Uit de nameting is gebleken dat de veranderingen aantoonbaar tot verbeteringen hebben geleid. In jargon: op de afdelingen is de tevredenheid van cliënten over de medicatievoorlichting significant verbeterd. Met als absolute uitschieter de Hooge Riet. Op die afdeling is de tevredenheid met maar liefst dik twee punten toegenomen (nulmeting: rapportcijfer 5,5; nameting: rapportcijfer 7,6!).

Nu de rest nog

De veranderingen hebben hun waarde aangetoond op de pilot-afdelingen. Nu de rest van Meerkanten nog. We durven een kleine garantie te geven: goede communicatie leidt tot tevreden cliënten, een grotere therapietrouw en een prettiger werkklimaat.

De projectgroep bestond uit: Henk-Jan v.d. Brink, vakgroep verpleging en verzorging, Anita Kiers, bureau kwaliteitszorg, Tineke Pul, voorzitter Centrale Cliëntenraad, Ineke Valkenburg, medewerker apotheek, en Lia Huijzen psychiater.