



Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Verklarende woordenlijst

bij toetsingskader medicatieveiligheid in de verpleeghuiszorg en de zorg thuis

Utrecht, januari 2021

Begrip	Verklaring
Aanvullende set medicatiegegevens	<p>Medicatiegegevens, die afhankelijk van de risico-inschatting en wettelijke eisen van belang kunnen zijn voor het veilig voorschrijven of ter hand stellen van de medicatie.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Meest recente laboratoriumuitslagen (minimaal elektrolyten, INR, geneesmiddelconcentraties, met datum afname laboratorium); 2) Relevante (beperkte) gezondheidsvaardigheden (competenties: geletterdheid, reken- en digitale vaardigheden, taal/beheersing Nederlands en het eigen vermogen om te informeren en alle zorgverleners adequaat op de hoogte stellen van relevante informatie) die impact kunnen hebben op medicatiegebruik/behandeling; 3) Gewicht, alcohol, drugs, zelfzorgmiddelen en additionele voedingssupplementen. <p>(bron: Kwaliteitsstandaard overdracht van medicatiegegevens in de keten, 2020)</p>
Basisset medicatiegegevens	<p>De medicatiegegevens die (minimaal) nodig zijn om veilig en verantwoord medicatie te kunnen voorschrijven, wijzigen, stoppen, veilig ter hand te stellen en toe te dienen en die dus overgedragen moeten worden. Het gaat om afspraken per geneesmiddel:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) • geneesmiddel, handelsproductnaam en generieke naam; • dosering (doseerfrequentie, dosis en doseervorm) en therapeutische gebruiksduur, inname tijdstippen, stop- en eventueel einddatum (zodat chronisch gebruik herkenbaar is) • toedieningsweg; • sterkte per toedieningseenheid; 2) Gestopte of gewijzigde medicatie in de laatste twee maanden; 3) Patiëntgegevens: BSN, NAW, geboortedatum en geslacht; 4) Afwijkende nierfunctiewaarden plus datum van bepaling; 5) Geneesmiddelovergevoeligheden (intoleranties, allergieën (en ernstige bijwerkingen) en voor de patiënt relevante contra-indicaties); 6) Reden(en) van voorschrijven, minimaal voor de 23 wettelijk verplichte geneesmiddelen die meerdere indicaties in uiteenlopende doseringen én een smalle therapeutische breedte of risico op ernstige bijwerkingen hebben;

	<p>7) Reden van stoppen en wijzigen van geneesmiddelen (voor zover relevant voor de volgende voorschrijvers en apothekers);</p> <p>8) Datum wanneer wijzigingen in medicatie zijn doorgevoerd.</p> <p>(bron: Kwaliteitsstandaard overdracht van medicatiegegevens in de keten, 2020)</p>
Bekwaam	<p>Bekwaam zijn houdt in het beschikken over kennis en vaardigheid:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>kennis</i> over de handeling, de technieken, het doel, de anatomie, de risico's (contra-indicaties), voor- en nazorg en eventuele complicaties; • <i>vaardigheid</i> met betrekking tot de uitvoering van de handeling en bijkomende activiteiten (beslissen, interpreteren, communiceren et cetera). <p>Onbevoegd is in ieder geval onbekwaam.</p> <p>(Bron: Voorbehouden handelingen in de (wijk)verpleging & verzorging, voorjaar 2019)</p>
Cliënt(en)	<p>Een natuurlijke persoon die zorg vraagt of aan wie zorg wordt verleend.</p> <p>(bron: Wkkgz)</p>
Cliëntvertegenwoordiger	<p>De persoon die namens een wilsonbekwame cliënt beslissingen mag nemen over de zorgverlening. Dit is, in de aangegeven volgorde:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. de (door de rechter benoemde) curator of mentor (de wettelijk vertegenwoordiger van de cliënt); 2. degene die door de patiënt schriftelijk is gemachtigd om in geval van wilsonbekwaamheid namens hem op te treden; 3. de echtgenoot, geregistreerde partner of andere levensgezel van de patiënt; 4. de ouder, kind, broer of zus, grootouder of kleinkind van de patiënt. <p>(bron: Wzd)</p>
Incident	<p>Een niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis, die betrekking heeft op de kwaliteit van de zorg, en heeft geleid, had kunnen leiden of zou kunnen leiden tot schade bij de cliënt.</p> <p>(bron: Uitvoeringsbesluit Wkkgz)</p>

GDS	<p>Geneesmiddel Distributie Systeem. Dit is een systeem voor een individuele patiënt, met zakjes, containers, of een doos met vakjes, waarin geneesmiddelen door een distributie- of verpakkingsmachine worden verpakt in eenheden per toedieningstijdstip.</p> <p>(bron: KNMP-richtlijn voor Geautomatiseerd geneesmiddelendistributiesysteem september 2011)</p>
Keten	<p>Opeenvolging van verschillende soorten zorg die diverse zorgaanbieders aanbieden aan de patiënt/cliënt en waarbij die zorgaanbieders gezamenlijk zorgen voor een vloeiend verloop.</p> <p>(bron: Thesaurus Zorg en Welzijn)</p>
Medicatiebeoordeling	<p>Een systematische beoordeling van het geneesmiddelgebruik van een individuele patiënt door de voorschrijver, apotheker en patiënt (en/of mantelzorger) op basis van een periodieke gestructureerde, kritische evaluatie van de medische-, farmaceutische- en gebruiksinformatie.</p> <p>(bron: Multidisciplinaire Richtlijn Polyfarmacie bij ouderen 2012)</p>
Medicatieoverdracht	<p>Het overdragen van informatie over medicatie van een patiënt aan een of meer collega's van dezelfde discipline binnen of buiten de eigen organisatie of aan een of meer zorgverleners van een andere discipline binnen of buiten de eigen organisatie, zodat altijd de actuele medicatiegegevens voor de betrokken zorgverlener beschikbaar zijn; bijvoorbeeld bij het eindigen van een dienst, bij beëindiging van een behandeling of ontslag uit een ziekenhuis</p> <p>(bron: Thesaurus Zorg en Welzijn)</p>
Medicatieoverzicht	<p>Het medicatieoverzicht is het leesoverzicht dat elke patiënt kan opvragen en mee kan nemen en kan geven aan een zorgverlener en waarop al zijn/haar gegevens uit de basisset medicatiegegevens op leesbare wijze gepresenteerd worden. Op het medicatieoverzicht staan de medicatiegegevens uit de basisset die daadwerkelijk in een informatiestandaard zijn gespecificeerd.</p> <p>(bron: Kwaliteitsstandaard overdracht van medicatiegegevens in de keten, 2020)</p>
Methodisch werken	<p>Methodisch werken houdt in dat er wordt gewerkt volgens de Plan-Do-Check-Act(PDCA)-cyclus:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Plan: kijken naar de werkzaamheden en plannen hoe deze kunnen worden verbeterd. - Do: de verbeteringen uitvoeren. - Check: beoordelen of het resultaat van de veranderingen het gewenste resultaat oplevert. - Act: de werkzaamheden bijstellen aan de hand van de gevonden resultaten.

	(bron: IGJ: Toetsingskader voor zorgaanbieders waar mensen wonen die langdurige zorg nodig hebben)
Professionele standaarden	<p>De beste manier van handelen in een specifieke situatie met inachtneming van recente inzichten en resultaten uit wetenschappelijk onderzoek, zoals neergelegd in richtlijnen en protocollen van de beroepsgroep, dan wel het handelen zoals van een gemiddeld ervaren en bekwame beroepsgenoot in gelijke omstandigheden mag worden verwacht.</p> <p>(bron: Thesaurus Zorg en Welzijn 2016)</p>
Protocollen	<p>Vastgestelde voorschriften en regels die aangeven welke handelingen en procedures in welke volgorde en onder welke omstandigheden verricht worden.</p> <p>(bron: Thesaurus Zorg en Welzijn 2016)</p>
Retourmedicatie	Medicatie die teruggestuurd moet worden naar de apotheek.
Richtlijnen	<p>Aanbevelingen, adviezen en handelingsinstructies ter ondersteuning van de besluitvorming van beroepskrachten, berustend op de resultaten van (wetenschappelijk) onderzoek en met daarop gebaseerde discussie en aansluitende meningsvorming, gericht op het omschrijven van doeltreffend en doelmatig handelen.</p> <p>(bron: Thesaurus Zorg en Welzijn 2016)</p>
Toedienlijst	<p>De toedienlijst bevat een overzicht van de actuele medicatie (medicatie die de cliënt op dit moment gebruikt). Doel: een overzicht bieden voor de zorgmedewerker om te weten welke medicatie moet worden toegediend op welk tijdstip aan wie en hoe (sturing), en om de toediening te kunnen 'aftekenen' (verantwoording). Een toedienlijst is aan de orde als de cliënt hulp nodig heeft van een zorgmedewerker bij de medicatie. De toedienlijst bevat alleen die informatie die relevant is met betrekking tot toedienen, dus geen medicatiehistorie.</p> <p>(bron: Veel gestelde vragen 2014 'Veilige principes in de medicatieketen', beantwoord door het Platform medicatieveiligheid care. Augustus 2014)</p>
Veldnormen	<p>Veldnormen zijn afspraken over wat goede zorg is, beschreven en vastgelegd door de relevante beroepsgroepen, is (waar mogelijk en nodig) wetenschappelijk onderbouwd en heeft voldoende draagvlak.</p> <p>(bron: https://www.igj.nl/onderwerpen/hoe-werkt-ons-toezicht)</p>
Voorbehouden handelingen	Handelingen die onaanvaardbare risico's voor de gezondheid van de patiënt meebrengen als ze door ondeskundigen worden uitgevoerd. Daarom mogen ze alleen uitgevoerd worden door bepaalde beroepsgroepen of onder bepaalde voorwaarden.

	(bron: Memorie van Toelichting Wet BIG)
Voorschrijvers	<p>Beroepsbeoefenaren die op grond van artikel 36 lid 14 Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) bevoegd zijn geneesmiddelen voor te schrijven, alsmede beroepsbeoefenaren die op grond van artikel 36a Wet BIG bevoegd zijn om geneesmiddelen voor te schrijven. Het gaat om artsen, tandartsen, verloskundigen en verpleegkundigen, zoals bedoeld in artikel 36 lid 14 sub d, van de Wet BIG en om physician assistants, zoals bedoeld in het Tijdelijk besluit zelfstandige bevoegdheid physician assistant, en verpleegkundig specialisten, zoals bedoeld in het Tijdelijk besluit zelfstandige bevoegdheid verpleegkundig specialisten.</p> <p>(bron: KNMG Richtlijn Elektronisch Voorschrijven, september 2013)</p>
Zorgaanbieder	<p>Een instelling, organisatie dan wel een solistisch werkende zorgverlener die zorg aan cliënten verleent.</p> <p>(bron: Wkkgz)</p>
Zorgverlener	<p>Een natuurlijke persoon die beroepsmatig zorg verleent.</p> <p>(bron: Wkkgz)</p>
Zelfzorgmedicatie	Medicatie die zonder doktersrecept verkrijgbaar is.