

## Wapperen van vlag legt medicatieprobleem bloot

**Bij mensen die thuiszorg krijgen is monitoring en vroegsignalering van medicatieproblemen van groot belang. Met behulp van het Rode Vlaggen Instrument blijken thuiszorgmedewerkers op correcte wijze medicatieproblemen te observeren.**

Tekst:  
Carolien Sino

Hoewel medicijnen er zijn om mensen beter te maken, kan het ook anders lopen. Uit de HARM studie (1) blijkt dat ongeveer 5 procent van alle ziekenhuisopnamen in Nederland wordt veroorzaakt door verkeerd gebruik van medicatie. De helft van deze ziekenhuisopnamen zijn te voorkomen. Verschillende risicofactoren voor een dergelijke ziekenhuisopname zijn: leeftijd, verminderde cognitie, verschillende aandoeningen, polyfarmacie, niet zelfstandig wonen, verminderd nierfunctioneren en therapie ontrouw. Deze risicofactoren komen veel voor bij thuiszorgcliënten.

### Circa 5 procent van alle ziekenhuisopnamen in Nederland wordt veroorzaakt door verkeerd gebruik van medicatie

Vanuit de gedachte dat thuiszorgmedewerkers zich in de ideale positie bevinden om vroegtijdig (medicatie)problemen te kunnen observeren en signaleren ontstond het idee om hiervoor Het Rode Vlaggen Instrument te ontwikkelen ter ondersteuning. Thuiszorgmedewerkers komen immers daadwerkelijk achter de voordeur. Indien een thuiszorgmedewerker een item van de observatielijst waarneemt dient er bij haar een rode vlag te gaan wapperen waaruit te concluderen valt dat er mogelijk sprake is van een medicatiegerelateerd probleem. Hoewel verpleegkundigen en verzorgenden in hun opleiding over medicatie leren, is dit niet het geval tijdens de opleiding tot helpende. Uit de opleidingseisen van de helpende blijkt wel dat zij leren om veranderingen te signaleren. Het Rode Vlaggen Instrument is bedoeld voor alle thuiszorgmedewerkers die achter de voordeur komen. Voor de Eerste Verantwoordelijke Verzorgende of Verpleegkundige (EVV-er) is een coördinerende rol weggelegd. Zij dient op de hoogte te worden gesteld van de waargenomen Rode Vlag en de juiste actie te ondernemen. Dit kan een telefoontje naar de huisarts

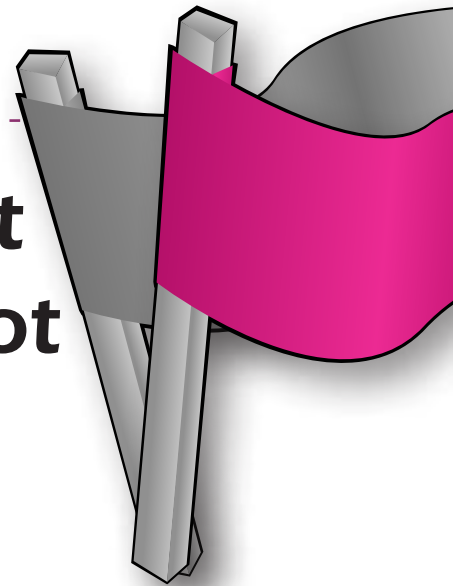
of apotheker inhouden. Het kan ook zijn dat het om een zorgprobleem gaat welke de EVV-er zelf kan oplossen door bijvoorbeeld de zorg anders te organiseren.

### Observaties

De ontwikkeling van het instrument begon met het bestuderen van literatuur. Als reactie op de resultaten van de eerdergenoemde HARM-studie bleek dat de toenmalige minister Klink opdracht had gegeven aan een expertgroep, om met concrete aanbevelingen te komen voor de medicatieveiligheid in de extramurale gezondheidszorg. Deze aanbevelingen staan beschreven in het HARMWrestling-rapport (2). Om te komen tot een Rode Vlaggen Lijst zijn deze aanbevelingen vertaald naar mogelijke observaties voor een thuiszorgmedewerker. Zo zijn bijvoorbeeld maagdarmlaedingen ten gevolge van verkeerd medicatiegebruik een veelvoorkomend probleem volgens dit rapport. Welke observaties zou een thuiszorgmedewerker kunnen waarnemen voorafgaand aan zo'n maagdarmlaeding? Met andere woorden: bij welke signalen dient er bij een thuiszorgmedewerker een rode vlag te gaan wapperen wat betreft een dreigend medicatiegerelateerd probleem? Rode vlaggen die kunnen opdoemen bij een maagdarmlaeding zijn regelmatige maagpijn, bloedneuzen, blauwe plekken en zwarte ontlasting.

Een ander voorbeeld uit de literatuur bleek het ontbreken van een actueel medicatieoverzicht. Afwezigheid van een dergelijke lijst blijkt vooral bij ziekenhuisopname- en ontslag te kunnen leiden tot fouten. Deze afwezigheid is dan ook geformuleerd als een van de Rode Vlaggen in het instrument.

Op basis van het HARMWrestling-rapport en andere literatuur werden 43 mogelijke observaties voorgelegd aan een expertpanel. Dit expertpanel bestond uit drie wijkverpleegkundigen, drie apothekers, drie huisartsen en een geriater/farmacoloog. Dit expertpanel kreeg de vraag om aan te geven in hoeverre de observaties relevant waren om op te nemen in het Rode Vlaggen Instrument. Op basis van hun mening werden uiteindelijk 28



observaties definitief opgenomen als rode vlag in het instrument. Voor de overzichtelijkheid

werden deze observaties ingedeeld in drie hoofdcategorieën: Proces, Pil en Patiënt met bijbehorende subcategorieën zoals bijvoorbeeld gastrointestinale bloedingen, obstipatie of medicatie managementproblemen.

## Het praktijkonderzoek

Om de waarde van het Rode Vlaggen Instrument vast te stellen was praktijkonderzoek nodig. Thuiszorgmedewerkers vroegen toestemming aan hun cliënten voor het invullen van een observatielijst en vulden 115 Rode Vlaggen Instrumenten in. Vervolgens werden deze cliënten bezocht door een wijkverpleegkundige voor een uitgebreid medicatie-interview. In dit medicatie interview van ongeveer een uur werd de gebruikte medicatie genoteerd en de mogelijkheid van een mogelijk medicatie probleem (Rode Vlag) uitgevraagd. De resultaten van de observatielijsten en de medicatie interviews werden tenslotte geanalyseerd en met elkaar vergeleken.


## De resultaten

De gemiddelde leeftijd van thuiszorgcliënten was 79 jaar en de meeste cliënten waren vrouw (79 procent), weduwe (55 procent) en woonden alleen (70 procent). Deze 115 cliënten gebruikten gemiddeld 9 voorgeschreven medicijnen per dag!

Om vast te stellen of een Rode Vlag correct was waargenomen werd de observatie vergeleken met de informatie uit het medicatie interview welke gezien werd als de zogenaamde gouden standaard ('waarheid'). Een maat om correcte waarnemingen weer te geven is de gevoeligheid van een instrument oftewel de sensitiviteit. Een hoge mate van sensitiviteit geeft dus weer dat het instrument in hoge mate correct een Rode Vlag observeert (terecht positief). Nu is het natuurlijk ook belangrijk om correct waar te nemen dat er geen medicatieproblemen zijn. Ook hiervoor bestaat een maat, de zogenaamde

specificiteit. Een hoge mate van specificiteit wil dan ook zeggen dat het instrument goed registreert dat er niets te registreren valt (terecht negatief).

## Conclusie

In verband met de gemiddelde leeftijd van 79 jaar en daaraan gerelateerde medicatiegebruik van deze thuiszorgcliënten is sprake van een verhoogd risico op medicatieproblemen. De eerste resultaten uit dit praktijkonderzoek laten zien dat thuiszorgmedewerkers met behulp van het Rode Vlaggen Instrument potentiële medicatieproblemen kunnen observeren achter de voordeur. In vervolgonderzoek binnen het project Medicatie achter de voordeur zal gekeken worden naar de effecten van deze observaties voor het welzijn van de cliënt. Concreet betekent dit dat het Rode Vlaggen Instrument ontwikkeld is en in redelijke mate valide is maar dat nader onderzoek het effect nog zal moeten aantonen. Voor geïnteresseerden is nadere informatie verkrijgbaar bij de auteur. 

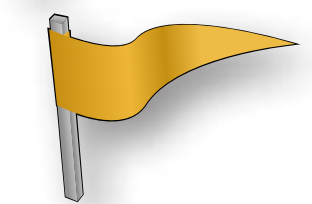
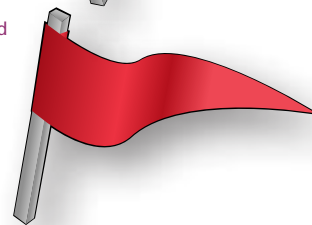
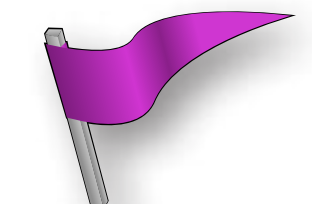
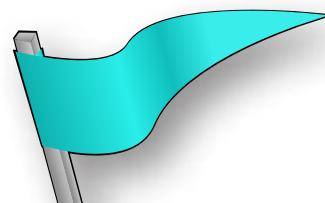
Meer informatie  
Carolien.sino@hu.nl

[www.innovatievanzorgverlening.onderzoek.hu.nl](http://www.innovatievanzorgverlening.onderzoek.hu.nl)

### Literatuur

1. Bemt van den M.L.A.P., Egberts C.G.T., Leendertse A., Belitser S.V., Koenderink T., Kiesels B., Souverein P.C. (2006). #Hospital Admissions Related to Medication (HARM). Een prospectief, multicenter onderzoek naar geneesmiddel gerelateerde ziekenhuisopnames. [www.harm-onderzoek.nl](http://www.harm-onderzoek.nl) (toegang ontleend januari 2012)
2. HARMWrestling rapport. Een voorstel van de expertgroep Medicatieveiligheid m.b.t concrete interventies die de extramuraal medicatieveiligheid op korte termijn kunnen verbeteren. Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Den Haag. [www.knmp.nl/downloads/medicijnen-zorgverlening/medicatieveiligheid/harmwrestlingrapportdefnov2009.pdf](http://www.knmp.nl/downloads/medicijnen-zorgverlening/medicatieveiligheid/harmwrestlingrapportdefnov2009.pdf) (toegang ontleend januari 2012)

**Carolien Sino** onderzoekt als promovendus van het Kenniscentrum Innovatie van Zorgverlening van Hogeschool Utrecht medicatiegerelateerde problemen in de thuiszorg onder leiding van haar promotor Professor Dr. Marieke Schuurmans.



### Top 3 geobserveerde medicatieproblemen

		N=115	
		Rode Vlaggen Instrument	Medicatie interview
Proces	Afwezigheid medicatieoverzicht	70 (61%)	75 (65%)
	Verschillen medicatieoverzicht en gebruik	17 (38%)	24 (60%)
Pil	Blauwe plekken	50 (44%)	71 (62%)
	Duizeligheid bij opstaan	39 (34%)	49 (43%)
	Val afgelopen 4 weken?	21 (18%)	14 (12%)
Patiënt	Regelmatig vergeten medicatie	24 (21%)	27 (24%)
	Problemen openen verpakking	15 (13%)	18 (16%)
	Pijn	43 (37%)	78 (68%)

