

## Slimme Medicijn dispenser

### Doelgroep

Ongeveer 20.000 cliënten die medicatie niet tijdig innemen en hiervoor hulp ontvangen van de wijkverpleging.

### Landelijke zorgkosten

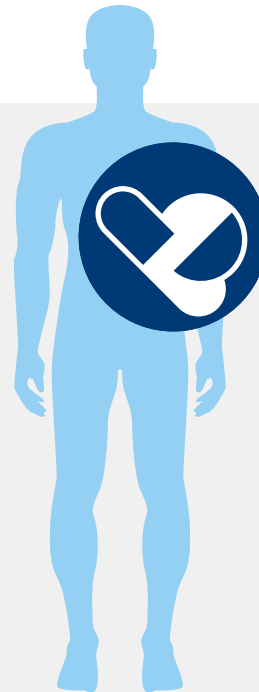
€ 72 miljoen per jaar. Kosten gemoeid met de aanreiking van medicatie in de extramurale setting.

### Landelijke besparing

€ 6 miljoen per jaar.

### Betrokken zorgverleners

Wijkverpleegkundigen, Zorgcentrale, Apothekers en Huisartsen



### Waarom?

Veel cliënten in de wijkverpleging vergeten hun medicatie tijdig in te nemen. Op gezette tijden komt een wijkverpleegkundige om te zorgen voor tijdige en juiste inname van de medicatie. Het aanreiken van medicatie zorgt voor een extra belasting op de planning en capaciteit van de wijkverpleging. Door reistijden bij het aanreiken van medicatie moet gekoppelde andere zorg ook op dat piek moment worden geleverd. Dit veroorzaakt veelal complexe planningen en niet optimale capaciteitsinzet. Verder wordt door de vele aanreikmomenten de cliënt (meerdere malen per dag) gestoord.

Bij inzet van farmaceutische telezorg wordt een slimme medicijn dispenser geplaatst bij de cliënt thuis. De dispenser reikt vervolgens op het juiste moment de medicatie aan. Hierdoor kunnen veel cliënten weer zelfstandig de medicatie gebruiken en hoeven zij niet meer op de wijkverpleging te wachten.



Zorgmomenten én medicatie afgestemd op behoefte cliënt.



**Efficiënter gebruik van beschikbare capaciteit**



Door een slimme medicijn dispenser kan hoge therapietrouw gerealiseerd worden zonder interventie.



**Hoge therapietrouw**



Zorgmomenten afgestemd op behoefte cliënt ipv het tijdstip van medicatie-aanreiking.



**Positieve cliënt**




**Esther Jacobs** | ZZG

*“De cliënt kan regie behouden of terug krijgen over eigen medicatie: daar is het uiteindelijk om te doen. We besparen inzet van personeel omdat er geen hulp meer nodig is bij het aanreiken van medicatie. Zorgmomenten waarop we alleen langs kwamen om medicatie aan te reiken kunnen vervallen. Dat bespaart ook reistijd.”*



**Elly Montee** | Thebe



**Slimme medicijn-  
dispenser**  
Good Practice

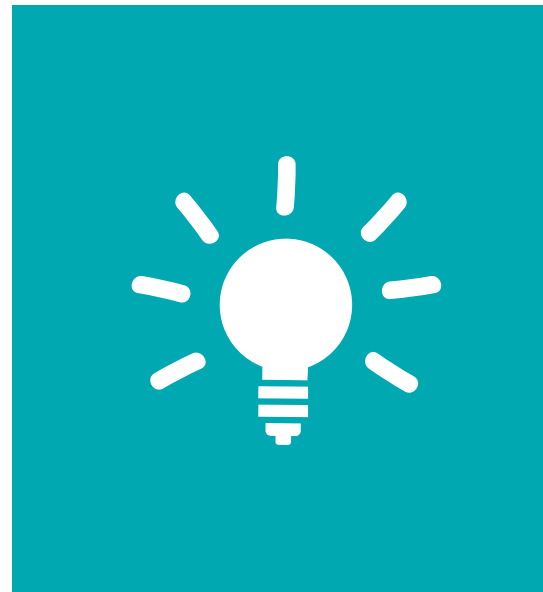


# Waarom een slimme medicijndispenser?

- Tijd die wordt gebruikt voor het aanreiken van medicatie kan worden benut voor inzet andere zorgvragen bij dezelfde cliënt of andere cliënten. Deze besparing is gemiddeld 10 minuten per cliënt per dag. Hiermee wordt er ook een aantoonbare verlaging van de directe zorgkosten per cliënt gerealiseerd.
- Door de slimme medicijndispenser kan het aantal bezoeken van de zorgverlener afnemen. Hiermee wordt de zelfstandigheid vergroot. Daarnaast is het dankzij het wegvallen van reistijden en extra bezoeken makkelijker voor de wijkverpleging om een goede planning te maken. Hiermee wordt een minimalisatie van inefficiënte zorgmomenten gerealiseerd aangezien zorg kan worden geleverd op de daarvoor bedoelde tijden in plaats van ten tijde van de medicatie aanreiking.
- Cliënten kunnen weer zelfstandig hun medicatie innemen en hoeven hiervoor niet meer op de wijkverpleging te wachten. Dit draagt bij aan de zelfredzaamheid van de cliënt.
- Zorgt voor een verhoging van de therapietrouw van de cliënt en geeft dankzij signalering ook meer inzicht. Via signalering (storingen/voortijdige uitgifte/geen uitgifte) kan hierop direct actief interventies worden uitgezet.



# Wat is een slimme medicijndispenser?



Good Practice

In plaats van dagelijks meerdere malen bezoek aan de cliënt, wordt een slimme medicijndispenser geplaatst bij de cliënt thuis. De dispenser reikt vervolgens op het juiste moment de medicatie aan. Hierdoor kunnen veel cliënten weer zelfstandig de medicatie gebruiken en hoeven zij niet meer op de wijkverpleging te wachten.



Doelgroep

Cliënten die medicatie niet tijdig innemen en hiervoor hulp ontvangen van de wijkverpleging.



Betrokken zorgaanbieders

**Betrokken zorgverlener**  
Wijkverpleegkundigen, Zorgcentrale en Apothekers  
**Ambassadeur**  
ZZG – Esther Jacobs  
Thebe – Elly Montee



## kwaliteit

Met behulp van een slimme medicijndispenser kan een hoge therapietrouw gerealiseerd worden zonder interventie.

**Hoge therapietrouw**



## klantbeleving

Zorgmomenten afgestemd op behoefte cliënt in plaats van tijdstip medicatie-aanreiking.

**Positieve cliënt**



## kosten

Aantal zorgmomenten neemt af door de inzet van de slimme medicijndispenser. Meer tijd voor andere zorgtaken of cliënten.

Per cliënt gemiddeld 4 uur per maand.

**Efficiënter gebruik van beschikbare capaciteit**

# Impact

## Voor de cliënt

- Door de slimme medicijndispenser is er minder vaak assistentie nodig van de zorgverleners. Dit vermindert de inbreuk op het dagritme van de cliënt.
- De slimme medicijndispenser stimuleert de zelfredzaamheid en zorgt voor behoud van eigen regie.
- Medicatie wordt op voorgeschreven tijd ingenomen waardoor de werking van de medicatie in veel gevallen verder wordt geoptimaliseerd
- Het uitgifte moment kan aangepast worden aan het leefritme van de cliënt, waardoor de therapietrouw geoptimaliseerd kan worden.
- Mantelzorgers van de cliënt worden ontlast door inzet slimme medicijndispenser

## Voor de zorgverlener

- De zorgverlener houdt meer tijd over voor andere zorgtaken of zelfs andere cliënten
- Betere planning wegens
  - a. wegvallen kortstondige medicatiebezoeken
  - b. het niet meer hoeven koppelen van zorg gerelateerde aan on-onhandige tijden wegens de voorgeschreven aanreiktijd van de medicatie.



# Doelgroep

De slimme medicijndispenser kan worden ingezet voor cliënten die zelf niet meer in staat zijn om medicatie in te nemen en hier voorheen hulp kreeg van de wijkverpleegkundige. Hieronder vallen onder andere:

- Somatische cliënten
- Geriatrische cliënten
- Psychogeriatrische cliënten (beginnende fase)

Voor invoering van de slimme medicijndispenser is het voor elke cliënt van belang om te onderzoeken of zij voldoen aan de onderstaande criteria. Hierin is een rol voor de wijkverpleegkundige om een inschatting te maken:

- De cliënt moet beschikken over een indicatie voor medicatie aanreiking in de wijkverpleging.
- Cliënt moet in staat zijn tot een redelijke mate van zelfmanagement en er moet vertrouwen zijn in het feit dat de cliënt de medicatie ook daadwerkelijk inneemt.





# Slimme medicijn- dispenser

Verdieping



# Wat is er nieuw?

## Regulier proces:

Op gezette tijden komt een medewerker van de wijkverpleging langs om te zorgen voor tijdige en juiste aanreiking van de medicatie. Voor sommige cliënten is dit drie keer per dag. Andere zorg moet worden gekoppeld aan deze momenten wat kan leiden tot inefficiënte planning. Zowel voor het leveren van zorg gerelateerde taken tijdens de bezoeken en voor de planning van wijkverpleegkundige zelf.

## Nieuwe proces:

In plaats van het dagelijks meerdere malen bezoeken van de cliënt, wordt een slimme medicijn dispenser geplaatst bij de cliënt thuis. De apotheker zorgt dat de juiste medicijnen in de medicijndispenser zitten, deze medicijnen zijn netjes in aparte zakjes verpakt. De dispenser reikt vervolgens op het juiste moment de medicatie aan en opent automatisch de verpakking voor de cliënt. De dispenser staat in verbinding met het centrale webportaal. Mocht de medicatie toch worden vergeten, dan krijgt de zorgcentrale hiervan een signaal en verleent de wijkverpleging alsnog hulp door de cliënt te bellen of te bezoeken.





# Werkwijze ZZG en Thebe

## Werkwijze ZZG:

- ZZG heeft er vanuit hun visie op inzet van technologie in de zorg voor gekozen om de wijkverpleegkundigen niet te belasten met werkzaamheden die door anderen beter en goedkoper uitgevoerd kunnen worden. Daarmee worden zorgverleners vrij gespeeld voor taken die niet door technologie kunnen worden overgenomen.
- Hiervoor heeft ZZG een samenwerkingsafspraken met regionale apothekers. In een duidelijke taakverdeling is afgesproken dat de apotheek verantwoordelijk is voor het plakken, leveren en plaatsen van de medicatierollen. Door de samenwerking met de apotheek spelen wijkverpleegkundigen geen rol in het vullen van de slimme medicijndispenser en het plakken van de rol. Hiermee besparen ze tijd door de vermindering in bezoeken aan de cliënt.
- Implementatie van de slimme medicijndispenser binnen ZZG is afgerond en inzet is geborgd binnen alle wijkverplegingteams.

## Werkwijze Thebe:

- De aanpak van Thebe is dat de apotheker verantwoordelijk is voor het maken van de rollen en de wijkverpleegkundige de rol in de slimme medicijndispenser plaatst. Dit gebeurt tijdens een gepland zorgbezoek. De verpleegkundige leert hoe de rol geplaatst wordt en de dispenser in bedrijf genomen wordt.
- Het gebruik van een slimme medicijndispenser is reeds bekend in het veld, en een groot aantal aanbieders heeft al ervaring ermee. Het issue is vaak de interne opschaling. Hier heeft Thebe op ingezet middels een interne implementatiestrategie. De professionalisering op dit vlak zorgt ervoor dat meer teams sneller aan de slag gaan met het initiatief.



# Rol apotheek in samenwerking met ZZG

## Werkwijze:

De apotheek is verantwoordelijk voor medicatie en de aanlevering daar van. In de samenwerking met ZZG neemt de apotheek aanvullende taken rondom de slimme medicijndispenser voor zijn rekening.

- Dit houdt in dat deze ook zorgt voor de leveren, plakken en plaatsen van de specifieke medicatierollen voor de dispenser bij de cliënt thuis.
- Voor de bezorging van deze medicatie voor cliënten met een medicijndispenser heeft de apotheek geïnstrueerde en ervaren bezorgers. Deze zijn bekend met de werking van de dispenser en zorgt er voor dat de cliënt een vertrouwd gezicht over de vloer krijgt.

Verdere taken die de apotheek uitvoert:

- Registreert toedieningschema in het apotheek informatie systeem en levert lijsten uit;
- Bepaalt bij mutaties in overleg met de behandelend (huisarts) van de cliënt op welk moment de therapie moet worden aangepast;
- Past de voorverpakte doses in de dispenser aan bij direct door te voeren mutaties die niet kunnen wachten tot het reguliere wisselmoment.

