

INTRO

Anders Werken In de Zorg heeft als doel om met minder tijd en inspanning, betere zorg en een fijne werkomgeving te leveren. Het programma richt zich op het arbeidsmarkt vraagstuk en het vergroten van cliënt- en medewerkers-tevredenheid in de VVT.

Binnen Anders Werken In de Zorg doen wij onderzoek naar slimme technologische oplossingen die de zorg efficiënter, beter en minder belastend voor zorgmedewerkers kunnen maken. Deze factsheet focust zich op de Medido; een technologie die door middel van automatische medicatie uitgifte cliënten ondersteunt bij zelfstandig medicatiebeheer.

MEDIDO

- Reikt de juiste medicatie op het juiste moment aan, waarschuwt met licht en geluidssignaal.
- Met een druk op een knop wordt medicatie aangereikt in een medicijnzakje.
- Indien de medicatie niet op tijd is ingenomen wordt een alarmcentrale ingeschakeld.



METHODE

Negen zorgorganisaties namen deel aan dit onderzoek vanaf eind 2022. Eerst werd samen een effectenkaart opgesteld en later werd het zorgpad rondom medicatieaanreiking in kaart gebracht. In het najaar van 2023 zijn in twee AWIZ regio's (West-Brabant en Midden-Brabant) vragenlijsten uitgezet onder innovatiemanagers /teamleiders en zorgmedewerkers. Verschillende thema's kwamen aan bod: doelgroep, tijdsinvestering, zorgproces en ervaren werkdruk en stress.

RESULTATEN

- Een stakeholder map maakte inzichtelijk dat cliënten, medewerkers, familie/naasten en behandelaren de primaire eindgebruikers zijn.
- Eerste versie effectenkaart gemaakt in 2022; verdiept door in kaart brengen van zorgpaden waarin de inzet van Medido werd vergeleken met situatie zonder Medido.

DEELNEMENDE ORGANISATIES

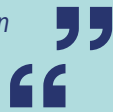


Resultaten vragenlijsten:

- Voornamelijk gebruik van BEM-categorieën voor doelgroepbepaling.
- Veranderingen in zorgproces voor cliënt en medewerker ervaren.
- Meeste storingen binnen 1 uur opgelost.
- Verwachte toename zelfredzaamheid van cliënten, en verminderde piekbelasting in de ochtend.

QUOTES VAN DEELNEMENDE CLIËNTEN

“Ja natuurlijk is mijn zelfredzaamheid vergroot, ik kan mezelf nu redden en ben minder afhankelijk van de zorg”



“Ik heb wel een aantal keer storingen gehad, dat het zakje er niet goed uitkwam of bleef hangen. Of het lampje staat op oranje, dan moet ik bellen hè, dat is in de avond wel vervelend want dan moet ik lang wachten tot ze komen”

OMVANG ONDERZOEK

Dit onderzoek was een eerste verkenning naar de intramurale inzet van Medido in de langdurige zorg. Voor het onderzoek werd Medido voornamelijk extramuraal gebruikt, waardoor intramurale inzetcijfers relatief laag waren. Daarom moeten de resultaten zorgvuldig worden geïnterpreteerd en kunnen ze niet als absoluut worden beschouwd. Eerder onderzoek naar het cliëntperspectief bij de intramurale inzet van Medido is verwerkt in de tussenrapportage, daar wordt naar verwezen in de eindrapportage.

DISCUSSIE EN CONCLUSIE

Het is ten tijde van het verschijnen van deze publicatie te vroeg om te zeggen of de Medido tot structurele veranderingen heeft geleid in de intramurale medicatiezorg, daarvoor is het aantal geïmplementeerde systemen te laag en groep respondenten te klein. Wel kunnen we stellen dat men over het algemeen positief is over het intramurale gebruik van de Medido.

De technologie wordt voor medicatieaanreiking ingezet bij cliënten die vallen onder BEM-scores 2 t/m 4. Doordat cliënten bepaalde medicatie nu zelf kunnen innemen ervaren zij meer zelfredzaamheid en eigen regie en kunnen sommige zorgmomenten worden overgeslagen.

Of de inzet leidt tot werkdrukverlichting onder zorgprofessionals blijft de vraag, omdat de technologie slechts voorziet in één zorgvraag. Uit de vragenlijsten bleek geen duidelijk verandering in het aantal medicatierondes, de ervaren werkdruk en piekbelasting. Er is dan ook meer onderzoek nodig om de impact van medicijndispensers op de duur en intensiteit van medicatiezorg te bepalen.