

Implementatietoolkit medicijndispenser

Januari 2025



Inhoudsopgave

- Voorwoord 3
- Doel van de toolkit 4
- Implementatieroute van de medicijndispenser 5
- Procesbeschrijving met voorbeelddocumenten 6
- Inzet medicijndispenser 11
- Disclaimer 12



“Door de medicijndispenser heb ik het gevoel dat ik weer een stukje eigen regie terugkrijg en minder afhankelijk ben van de wijkverpleegkundige.”

Quote cliënt



Hybride medicatieaanreiking is een proces waarbij technologie en menselijke ondersteuning gecombineerd worden om medicatie op een veilige en efficiënte manier te verstrekken aan cliënten. Dit zorgt voor een balans tussen technische oplossingen en persoonlijke zorg. Zowel de cliënt als de zorgprofessional worden optimaal ondersteund.

In deze toolkit richten we ons specifiek op de inzet van de medicijndispenser binnen de wijkzorg, maar kan ook ter inspiratie ingezet worden voor de verstandelijk gehandicaptenzorg (vg) of geestelijke gezondheidszorg (ggz). Deze technologie helpt mensen om langer zelfstandig thuis te

blijven wonen en zorgt ervoor dat zorgprofessionals, apotheken en wijkverpleegkundigen gezamenlijk de zorgbehoevende kunnen ondersteunen.

De medicijndispenser speelt een belangrijke rol binnen het bredere proces van medicatieaanreiking, door de juiste medicatie op het juiste moment beschikbaar te stellen. Meer informatie over de voordelen van een medicijndispenser vind je hier: [🔗 Slimme medicijndispensers voor thuiszorg \(zorgvoorbeter.nl\)](https://www.zorgvoorbeter.nl)

Namens de werkgroep Slim organiseren en Vliegwielen

In deze geüpdatete versie (2) van de implementatietoolkit voor de medicijndispenser hebben we enkele delen van de tekst herzien om de informatie beter af te stemmen op de huidige praktijk. Hoewel de meeste inhoud nog overeenkomt met de originele toolkit, hebben we veel verwijzingen en links geüpdatet. Deze leiden nu naar recentere websites en bronnen die beter aansluiten bij de actuele ontwikkelingen en relevante informatie rondom de implementatie van medicijndispensers.



Doel van de toolkit

Waarom is deze toolkit ontwikkeld?

Steeds meer zorgorganisaties zetten medicijndispensers in om mensen langer zelfstandig thuis te laten wonen. Dit verhoogt de eigen regie van de cliënt en daarmee de kwaliteit van leven. Bovendien draagt de medicijndispenser bij aan het toegankelijk en betaalbaar houden van de zorg. De inzet van medicijndispensers bespaart zorgorganisaties uiteindelijk tijd, door een vermindering van reis- en bezoektijd en door het loskoppelen van zorg en medicatie. Voor cliënten en patiënten levert het bovendien veiligheid, vrijheid en structuur op.

Vanuit de praktijk ontstond de behoefte aan een implementatietoolkit voor medicatieaanreiking. Om organisaties hierbij te ondersteunen, hebben we twee belangrijke aspecten uitgewerkt:

1. De implementatieroute
2. Het zorgpad voor medicatieaanreiking

Voor wie is deze toolkit bedoeld?

Deze toolkit is speciaal ontwikkeld voor projectleiders en anderen die verantwoordelijk zijn voor de inzet van medicatieaanreiking binnen zorgorganisaties. De toolkit richt zich vooral op het gebruik van de medicijndispenser, waarbij meerdere leveranciers dergelijke systemen aanbieden. Deze toolkit biedt praktische handvatten voor het opzetten van een project en het optimaal inzetten van de medicijndispenser binnen een zorgorganisatie.

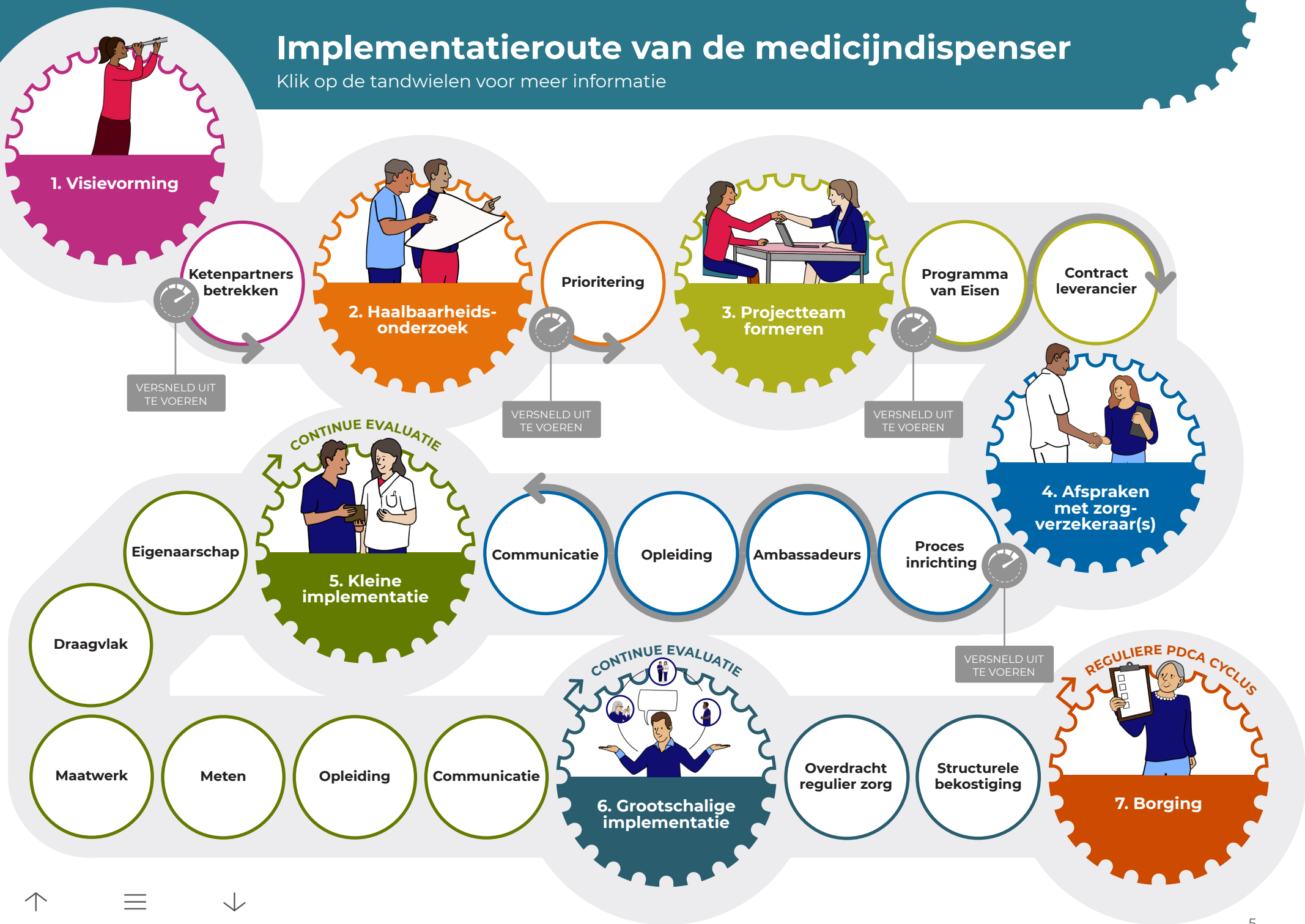
Wat houdt medicatieaanreiking precies in?

Medicatieaanreiking verwijst naar het proces waarbij medicatie op een gecontroleerde en georganiseerde manier wordt verstrekt aan patiënten, vaak door middel van technologie zoals medicijndispensers. Deze systemen zorgen ervoor dat medicatie op de juiste momenten en in de juiste dosering beschikbaar is voor de patiënt, wat bijdraagt aan een veilige en consistente medicatietoediening. Het doel van medicatieaanreiking is om de zelfredzaamheid van patiënten te vergroten, medicatiefouten te verminderen en de werkdruk voor zorgverleners te verlichten, terwijl de kwaliteit van de zorg gewaarborgd blijft.



Implementatieroute van de medicijndispenser

Klik op de tandwielen voor meer informatie



Procesbeschrijving met voorbeelddocumenten



Het ontwikkelen van een visie op zorgtechnologie is cruciaal. Het helpt om de onderliggende redenen voor de inzet van technologie duidelijk te houden en zorgt ervoor dat technologie op een doordachte manier wordt toegepast. Dit kan door processen te herontwerpen of door technologie te integreren in bestaande processen. Samenwerking met ketenpartners is daarbij essentieel, omdat dit de efficiëntie in de zorgverlening verhoogt. Bij het gebruik van de medicijndispenser is het bijvoorbeeld zeer waardevol om de apotheek al in een vroeg stadium te betrekken.

Ketenpartners betrekken!

Nuttige links en documenten:

- ☑ [Meld je aan op het Leernetwerk van Vliegwielen en bekijk een terugblik van het webinar over samenwerking met de apotheker: Terugblik Meet-up voor gevorderde implementaties medicijndispenser | Leernetwerk Digitale Zorg](#)
- ☑ [Meer zelfredzaamheid bij cliënten door medicijndispenser Medido | Zorg van Nu](#)

“Wij hebben enorm veel apotheken in onze (grote) regio. Uit praktische overwegingen zijn we gestart zonder hen. Nu, met terugwerkende kracht, proberen we alsnog in gesprek te komen met de apotheken omdat we hierdoor zaken nog beter kunnen organiseren.” Samantha di Rocco, programmamanager innovatie bij Careyn

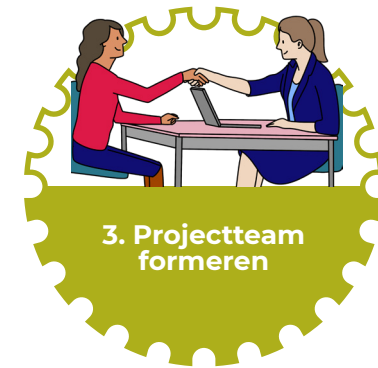
Nuttige links en documenten

- ☑ [Inzet zorgtechnologie is vanzelfsprekend - Samen richting geven : Samen richting geven aan de ouderenzorg in Midden-Brabant](#)



Een businesscase maken is ook een vorm van haalbaarheidsonderzoek. Informatie over de businesscase van de medicijndispenser kun je vinden op de website van Kennisbank Digitale Zorg:

- ☑ [Medicijndispenser \(vilans.nl\)](#)
- ☑ [Verkenning maatschappelijke businesscase medicijndispensering](#)
- ☑ [Win, win, win door moderne medicatietoediening](#)



Een goed samengesteld team is het halve werk voor een goedlopend project. Zorg dat de juiste kennis, kunde en vaardigheden geborgd zijn in het projectteam en dat er vanuit elke betrokken stakeholder iemand is aangehaakt, ook vanuit betrokken ketenpartners.

Nuttige links en documenten:

- ☑ [De Persona Puzzel: Implementatie van zorgtechnologie \(kennispleingehandicaptensector.nl\)](#)



Vorige



Inhoudsopgave



Volgende

Programma van Eisen

Contract leverancier

Nu het projectteam is gevormd, kunnen jullie gezamenlijk aan de slag. De eerste stap in het selectieproces is het bepalen welk product van welke leverancier het meest geschikt is om in te zetten. Hiervoor is het essentieel om te starten met het opstellen van een **Programma van Eisen (PvE)**. Dit document legt vast aan welke specificaties en functies de medicijn-dispenser moet voldoen, zowel technisch als in termen van gebruiksgemak voor cliënten en zorgverleners.

Met een helder PvE kun je vervolgens in gesprek gaan met leveranciers om te bepalen welk product het dichtst bij jullie wensen komt. Deze stap is cruciaal om een weloverwogen keuze te maken en de beste oplossing voor de zorg te implementeren

Na het opstellen van het PvE volgt de **contractering van leveranciers**. Dit is een belangrijke stap waarin afspraken worden gemaakt over levering, ondersteuning en onderhoud van het gekozen product. Het zorgvuldig doorlopen van deze stappen

zorgt voor een soepel verloop van de implementatie en garandeert de gewenste ondersteuning voor de zorgverlening.

Bij het opstellen van het Programma van Eisen (PvE) voor medicijn-dispensers, kun je de toetsings-rapporten van Digizo raadplegen. Zowel de Spencer als de Medido zijn positief getoetst door Digizo, wat ondersteuning biedt bij de keuze van betrouwbare systemen. Deze rapporten helpen bij het definiëren van de functionele en technische eisen. Verwijs naar de rapporten om het PvE te versterken en draag bij aan de zorgvuldige implementatie van medicijn dispensers. Meer actuele informatie vind je hier: [Hybride aanreiking van medicatie met een medicijn dispenser - Digizo.nu](#)

Nuttige links en documenten

- [Eisen medicijn dispenser TWB \(vitavalley.nl\)](#)
- [Pakket van eisen Medido](#)
- [Blog Meer zelfredzaamheid bij cliënten door medicijn dispenser Medido](#)



Voor een succesvolle implementatie van medicijn dispensers is het belangrijk om heldere afspraken te maken met de zorgverzekeraar over bekostiging en vergoedingen. Dit sluit aan bij de huidige thema's van het Integraal Zorgakkoord (IZA), waaronder **Passende zorg**. Onder deze noemer wordt gestreefd naar zorg die afgestemd is op de behoefte van de cliënt, met als uitgangspunt: zelf als het kan, thuis als het kan en digitaal als het kan. Digitale zorg zoals medicijn dispensers passen perfect in deze visie, omdat ze cliënten helpen langer zelfstandig thuis te blijven wonen en zorg op afstand mogelijk maken.

Daarnaast biedt de bekostiging voor 2024 nieuwe mogelijkheden voor digitale zorg. Zorgverzekeraars kijken steeds meer naar innovatieve oplossingen die zorg thuis ondersteunen. Het is raadzaam om bij je

zorgverzekeraar te informeren naar de specifieke opties voor digitale zorg in jouw sector, bijvoorbeeld voor **verstandelijk gehandicaptenzorg (vg)** of **geestelijke Gezondheidszorg (ggz)**. Dit kan per zorgverzekeraar verschillen. Actuele informatie hierover is te vinden in de **Bekostigingswegwijzer 2025**, gepubliceerd door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). Deze wegwijzer biedt inzicht in welke vormen van digitale zorg al vergoed worden en welke voorwaarden daarbij gelden.

Nuttige links en documenten

- [Welke opties voor digitale zorg zijn er al mogelijk in mijn zorgsector? | Nederlandse Zorgautoriteit \(nza.nl\)](#)
- [Voorbeeld business case Medido](#)
- [Wegwijzer bekostiging digitale zorg 2025](#)
- [Nederlandse Zorgautoriteit \(overheid.nl\)](#)



Vorige



Inhoudsopgave



Volgende

Financiering en prestatiecodes voor medicijndispensers (WLZ en WMO-cliënten)

Bij de inzet van medicijndispensers voor WLZ- en WMO-cliënten zijn specifieke financieringsmogelijkheden en prestatiecodes van toepassing. Voor WLZ-cliënten valt het gebruik van een medicijndispenser vaak onder zorg in natura, met bekostiging via prestatiecodes van de Zorgverzekeringswet (Zvw) of Wet langdurige zorg (WLZ). Voor WMO-cliënten kan de financiering plaatsvinden via de gemeente onder de Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO). Het is van belang om als projectleider de juiste codes te gebruiken en af te stemmen met zorgverzekeraars en gemeenten voor vergoeding van deze zorgmiddelen.

Tip: Raadpleeg zorgverzekeraars en gemeentes voor de meest recente prestatiecodes en vergoedingsvoorwaarden.



De meeste zorgorganisaties kiezen ervoor om bij één of twee wijkteams te starten met de inzet van de medicijndispenser. Voor de start wordt de procesbeschrijving gemaakt en tijdens en/of na de kleine implementatie wordt de procesbeschrijving aangepast met nieuwste inzichten. In hoofdstuk 3 vind je een overzicht van de verschillende mogelijkheden voor de procesinrichting. Scholing van medewerkers is essentieel om ze houvast te geven en de nieuwe processen eigen te maken. Een veel gehoord knelpunt is namelijk dat wijkverpleegkundigen zich onvoldoende bekwaam voelen om nieuwe (digitale) hulpmiddelen in te zetten. Ook het organiseren van ambassadeurs werd vanuit de praktijk gezien als een belangrijke succesfactor. Zorg in elk wijkteam voor één of twee enthousiaste medewerkers, die zich in willen zetten om ook andere medewerkers in hun team te enthousiasmeren.

Nuttige links en documenten

- [Implementatie Checklist](#)
- [Implementatie stappenplan Medido voorbeeld Noord-Holland](#)
- [Kennisverrijking medicatieveiligheid VitaValley](#)
- [Blog ambassadeurs zelfredzaamheid in de wijkverpleging](#)
- [Uitleg filmpje Medido](#)



Vorige



Inhoudsopgave



Volgende



In deze fase gaat het vooral om draagvlak en sociale innovatie. Hoe zorg je nu dat de medicijndispenser top of mind is, zodat elke medewerker bij medicatieaanreiking meteen denkt aan de inzet van de medicijndispenser?

- Geef het goede voorbeeld. Zo inspireer je andere collega's
- Communiceer, communiceer, communiceer!
- Zorg voor ambassadeurs
- Ontzorg medewerkers en automatiseer zo veel mogelijk
- Monitor het gebruik, bespreek het standaard tijdens teamoverleggen
- Grootschalige implementatie vraagt ook maatwerk. Weerstand in verschillende teams heeft ook verschillende redenen.

Voor de verschillende soorten weerstand kun je verschillende oplossingen ontwikkelen, zodat je met maatwerk kunt werken aan oplossingen in de wijkteams.

- Betrek alvast de collega die na afronding van het project proceseigenaar wordt. Vroegtijdig betrekken leidt tot betere borging binnen de lijnorganisatie.

- 🔗 [Artikel ZonMw fte vrijmaken met medicijndispenser](#)
- 🔗 [Evaluatieverslag Kenniscentrum digitale zorg](#)

Nuttige links en documenten

- 🔗 Kijk naar goede voorbeelden van hoe digitale zorg werkt en veranderingen mogelijk maakt op het [Leernetwerk Digitale Zorg: het online kennis- en leernetwerk van Vliegwielen](#).

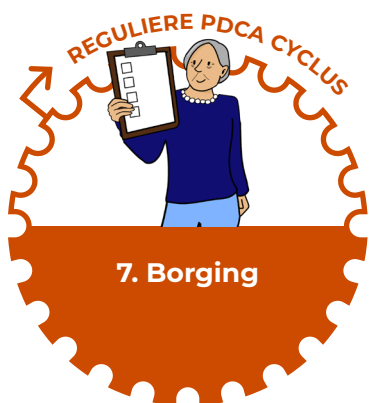
Om zorgmedewerkers te ondersteunen bij het bepalen hoe cliënten zoveel mogelijk zelfredzaam kunnen blijven, kan het gespreksmodel 'De Schijf van Vijf' een waardevolle aanpak bieden. Dit model helpt zorgprofessionals om samen met de cliënt en diens omgeving te bespreken welke taken de cliënt zelf kan uitvoeren en waar ondersteuning nodig is. Door de inzet van technologie, zoals een medicijndispenser, kan de cliënt bijvoorbeeld op eigen kracht medicatie blijven innemen. Dat bevordert de zelfstandigheid en vermindert de druk op mantelzorgers en zorgverleners.

- 🔗 [Schijf van vijf | De Zorgboog](#)

Daarnaast biedt de Inzetwijzer Medicijndispenser praktische handvatten om te bepalen voor welke cliënten een medicijndispenser geschikt kan zijn. Dit document helpt zorgmedewerkers bij het maken van weloverwogen keuzes en biedt een duidelijke richtlijn om de juiste cliënten te selecteren voor de inzet van deze technologie. 🔗 [Inzetwijzer medicijndispenser Zorgring](#)

“Wij ervoeren vooral weerstand op de verandering van de werkbelasting bij de wijkverpleegkundigen. De lichtere zorgmomenten, zoals medicatieaanreiking, worden weggehaald uit de route van de wijkverpleegkundige. De zwaardere, complexere handelingen blijven in de route, dus de werkbelasting voor de wijkverpleegkundige neemt toe.” Judie Slingerland, adviseur innovatie bij Rivas Zorggroep





De borging van een innovatieproject in de reguliere zorg is voor veel zorgorganisaties een uitdagende stap. Maar wel heel belangrijk voor een duurzame inbedding van 'het nieuwe normaal'. Een belangrijke tip is om de collega in de lijn vroegtijdig bij het project te betrekken.

Nuttige links en documenten
[Borgingschecklist ZonMw](#)

“Waar wij onder andere tegenaan liepen, was dat de diensten die we ontwikkelden nergens in de organisatie ondergebracht konden worden voor opschaling en onderhoud. Er bleek dus eigenlijk geen overdracht mogelijk van ‘projectfase’ naar ‘reguliere zorgfase’, waardoor je als projectmanager eigenlijk altijd maar met je projecten belast bleef. Dat hebben we uitgewerkt in een nieuwe werkwijze, waarbij de nieuwe rol van Product Manager is ontstaan. Hier worden succesvolle innovatie-implementaties in de opschalingsfase geborgd en beheerd.”

Vera Goldewijk, innovatiemanager bij Sensire.

Continue cyclus

De stappen zijn als een proces weergegeven, maar dit betekent niet dat je ze altijd in deze volgorde moet uitvoeren. Het is een iteratief proces waarbij soms ook stappen worden samengevoegd of anders worden ingevuld, omdat veel afhankelijk is van de context van een zorgorganisatie. De kleine en grote implementatie zijn bij uitstek stappen waarbij continu evaluatie en aanpassingen nodig zijn om tot een optimaal proces te komen. Ook na de borging stopt dit proces niet. Het is een continu proces waarbij je altijd bezig bent met het verbeteren van zorg. De PLAN-DO-CHECK-ACT flow kan je daarbij helpen:

[PDCA cyclus: betekenis, praktijkvoorbeelden en tips voor Plan Do Check Act \(procesoptimisten.nl\)](#)

Hoewel de voorbeelden en personen zoals ‘wijkverpleegkundige’, ‘thuiszorg’ of ‘huisarts’ in deze toolkit voornamelijk zijn toegespitst op de wijkverpleging, kunnen de documenten ook als inspiratie dienen voor andere zorgsectoren, zoals de **verstandelijk gehandicaptenzorg (vg)** en **geestelijke gezondheidszorg (ggz)**. De beschreven processen en technologieën kunnen, met aanpassingen, relevant zijn voor een bredere toepassing binnen de zorg.

Inzet medicijndispenser

Procesbeschrijving



Disclaimer

Hybride medicatieaanreiking bevindt zich eind 2024 in het proces van 'waardebepaling' van Digizo.nu. In deze fase wordt onderzoek uitgevoerd in de praktijk bij diverse zorgaanbieders die medicijndispensers toepassen in hun zorgprocessen. Het doel is om te bepalen of dit daadwerkelijk voordelen oplevert voor cliënten, zorgverleners en mantelzorgers. Mogelijk wordt hiervoor ook nieuw onderzoek opgezet.

We adviseren je om regelmatig de website van Digizo.nu te bezoeken voor tussenresultaten en publicaties over dit onderwerp.

[🔗 Hybride aanreiking van medicatie met een medicijndispenser - Digizo.nu](#)

Digizo.nu is een platform dat organisaties in de zorg helpt met het digitaal organiseren van hun (zorg)processen. Het doel is om efficiënter te werken door integratie van digitale en hybride toepassingen. Digizo.nu prioriteert, toetst en evalueert digitale toepassingen binnen deze getransformeerde processen.



Vorige



Inhoudsopgave

