

GOEDE DOSSIEROVERDRACHT IS ESSENTIEEL

Soms is het overdragen van een patiëntendossier een kwestie van leven of dood. De oude huisarts die het dossier overdraagt, moet eventuele risico's die in het dossier zijn genoteerd, expliciet melden aan de nieuwe huisarts.

J.W.M. REMMEN

De inspectie ontving onlangs een melding over de gang van zaken rond het overlijden van een 41-jarige patiënt met een uitgebreide psychiatrische ziektegeschiedenis.

De patiënt die alleen woonde, was al enige tijd niet meer gesignaleerd. Zijn bureaus hadden al meer dan een week geen geluiden in de woning gehoord en ook de brievenbus werd niet meer leeggehaald. Omdat de behandelend psychiater dit alarmerende signaal vond, werd via de Officier van Justitie geregeld dat de woning mocht worden betreden. Daar werd de patiënt liggend achter zijn bureau dood aangetroffen. De schouwarts gaf uitdroging als doodsoorzaak op. Er werd verondersteld dat de patiënt in een paranoïde psychotische toestand was geraakt waarin hij zich in zijn woning had teruggetrokken en onvoldoende vocht en voeding tot zich had genomen.

MEDICATIE OPHALEN

De patiënt was onder behandeling bij een psychiater van een regionaal psychiatrisch centrum. Hij hield huisbezoeken door hulpverleners zoveel mogelijk af en werd eens per halfjaar door de psychiater gezien. Hij ontving anti-psychotica in depotvorm en deze werd elke vier weken door de huisarts toegediend. Daarbij was de afspraak gemaakt dat de huisarts meteen met de psychiater contact zou opnemen als de patiënt zijn

medicatie niet zou komen halen. Op een gegeven moment is de patiënt op eigen initiatief naar een andere huisarts overgegaan. Het medisch dossier is naar de nieuwe huisarts opgestuurd, maar de afspraak dat meteen de psychiater moest worden ingeschakeld als de patiënt zijn depotmedicatie niet kwam halen, is door de oude huisarts niet expliciet aan de nieuwe huisarts doorgegeven. De nieuwe huisarts heeft het dossier bij ontvangst ook niet doorgenomen op potentiële risico's. Zo kon het gebeuren dat de

patiënt op het moment dat hij dood werd aangetroffen al vier maanden geen medicatie meer had ontvangen.

ACTIEVE OVERDRACHT

De dossieroverdracht bij een wisseling van huisarts is vaak een passief gebeuren. De oude huisarts geeft veelal op verzoek van de patiënt het dossier mee of verstuurt dit naar de nieuwe huisarts. Een actieve, op de specifieke situatie van de patiënt toegespitste overdracht vindt niet plaats. Ook zal de huisarts die een nieuwe patiënt in zijn praktijk krijgt, veelal pas kennis nemen van het dossier als de patiënt met een hulpvraag komt.

Vaak gaat deze aanpak goed, maar niet altijd, zoals deze casus leert. De inspectie is dan ook van oordeel dat een actieve dossieroverdracht op geleide van gezondheidsrisico's een voorwaarde is voor verantwoorde zorg. Dit betekent dat de oude huisarts zich de vraag dient te stellen of er zaken expliciet aan de nieuwe huisarts moeten worden overgedragen zodat deze hiernaar kan handelen. De nieuwe huisarts dient meteen bij binnenkomst kennis te nemen van de inhoud van het dossier en niet pas op het moment dat de patiënt bij hem in beeld komt. Als de oude huisarts niet expliciet melding maakt van risico's, moet de nieuwe huisarts zich natuurlijk ook in zijn nieuwe patiënt verdiepen, maar dat hoeft niet onmiddellijk bij binnenkomst van het patiëntendossier. ■

dr. J.W.M. Remmen,
Inspecteur voor de Gezondheidszorg

DE FOTO IS HELAAS
NIET BESCHIKBAAR
VOOR INTERNET