

FAQ

Medische Overdracht

Expertisecentrum medTzorg

Tim Peeters MD MSc, huisarts-justitieel geneeskundige

Wat is de beste manier van verslaglegging van een medische overdracht of opdracht (controles, medicatie toedienen etc)?

- De gouden standaard is de NHG richtlijn ADEPD¹ : adequate dossiervoering in het elektronisch patiëntendossier.
- De overdracht is schriftelijk in het EPD en bevat tenminste de SOEP-structuur
 - Subjectief (Anamnese)
 - Objectief (Bevinden bij lichamelijk en aanvullend onderzoek)
 - Evaluatie (Conclusie/Diagnose) – indien huisartsgeneeskundig ook voorzien van relevante ICPC-codering
 - Plan (Behandelplan en eventuele opdrachten)
- Indien van toepassing worden ook behandelwensen en behandelgrenzen vastgelegd.
- Het contact wordt indien mogelijk in het HIS/EPD gekoppeld aan een relevant probleem in de probleemlijst van de patiënt; zo nodig wordt een 'nieuw probleem' aan deze probleemlijst toegevoegd.

Mag een mondelinge opdracht of overdracht óók?

Ja, dit mag ook. Wel zijn er aandachtspunten en valkuilen! Hoe zit dat?

- De wet BIG² (beroepen individuele gezondheidszorg) stelt dat je een opdracht mag geven aan een andere zorgverlener, mits deze bevoegd (door registratie of opdracht) is en je redelijkerwijs kunt verwachten dat die collega bekwaam is (door oefening/training).
- De wet BIG zegt alleen dát je een opdracht kunt geven – niet welke vorm die opdracht moet hebben – dat mag dus ook mondeling/ telefonisch zijn.
- Ten aanzien van de mondelinge opdracht gelden **zorgvuldigheidseisen**³
 - Schriftelijke opdracht heeft de voorkeur (dus er moet goede reden zijn voor mondeling overdragen)
 - Als je een mondelinge opdracht geeft, heeft het de voorkeur om e.e.a. later tóch schriftelijk vast te leggen (als je in de gelegenheid bent)
 - Bij een mondelinge opdracht dient de ontvanger de opdracht te registreren in het dossier, tenminste voorzien van naam arts, datum/tijd en inhoud van de opdracht.
- Samenvattend: een mondelinge opdracht mag (er is spoed, de arts is niet ter plaatste, kan niet direct in EPD bijv. omdat zij andere patiënt aan het behandelen is) maar heeft niet de voorkeur – als er wel een mondelinge opdracht gegeven wordt registreert de ontvanger en registreert de arts bij voorkeur achteraf ook nog

Wanneer moet je extra opletten bij een mondelinge overdracht of opdracht?

Een mondelinge opdracht mag dus, maar verdient niet de voorkeur. Er bestaat het risico dat er toch begripsverwarring optreedt en de registratie van de mondelinge opdracht ligt in handen van iemand anders dan de opdrachtgever. Hiermee heb je als opdracht gevend arts dus geen zicht op de inhoud en kwaliteit van de registratie, terwijl je wel verantwoordelijk bent voor de opdracht.

- Hoe hoger het risico van de situatie (sterkwerkende medicatie, ernstig zieke patiënt, palliatief beleid) hoe belangrijker het wordt om e.e.a. schriftelijk vast te leggen. Hiermee doe je niet alleen jezelf als opdrachtgever maar ook de verpleegkundige/verzorgende als opdrachtnemer een groot plezier.

- Tuchtrechtelijk geldt de wijsheid “wie schrijft blijft” – een schriftelijk verslag weegt bij beoordeling zwaarder dan een vervaagde herinnering!

¹ NHG richtlijn ADEPD v4 2019 <https://www.nhg.org/praktijkvoering/informatisering/richtlijn-adequate-dossiervorming-epd/>

² Art 38 wet BIG

³ KNMG 2002 : toelichting op de wet BIG - Richtlijnen voor de samenwerking tussen artsen, verpleegkundigen en Verzorgenden Individuele Gezondheidszorg (VIG) v 3.0