

MINISTERIE VAN VOLKSGEZONDHEID
EN LEEFMILIEU.

BRUSSEL, 08/06/1995

Bestuur der Verzorgingsinstellingen.

NATIONALE RAAD VOOR ZIEKENHUIS-
VOORZIENINGEN.

Afdeling "Programmatie en Erkenning".

ref. : N.R.Z.V./D/93-5

ADVIES INZAKE ONTSLAGBRIEF. (*)

(*) Dit advies werd bekrachtigd op de Bureauvergadering dd. 08.06.1995

INLEIDING

De vraag van mevrouw de minister Magda de Galan omvat verschillende aspecten:

1. de continuïteit in de zorgverlening
2. de kwaliteit van de registratie van de minimale klinische gegevens

ANALYSE

De commissie bereikt een consensus over de volgende vaststellingen:

1. de ontslagbrief is een aspect van de algemene problematiek rond de communicatie tussen de artsen, een communicatie die in de eerste plaats in dienst staat van de patiënt;
2. om evidente redenen moet de patiënt weten welke contacten noodzakelijk zijn om zijn gezondheidstoestand te kunnen volgen.

Het ontslagverslag moet uit twee delen bestaan:

1. een gedeelte voor de onmiddellijke continuïteit van de zorg waarborgt : het gaat om het voorlopig verslag dat de patiënt de dag zelf van zijn ontslag ontvangt;
2. het volledig verslag over het ziekenhuisverblijf. Op basis van dat verslag worden de minimale klinische gegevens geregistreerd. Dat volledig verslag wordt als antwoord op een verwijsbrief, overgemaakt van arts naar arts.

HET VOORLOPIG VERSLAG

Met dat verslag beoogt men de onmiddellijke continuïteit van de zorg na een verblijf in het ziekenhuis, te waarborgen. Het wordt hetzij aan de patiënt meegegeven die het aan zijn behandelende arts en aan alle betrokken artsen bezorgt, hetzij zo snel mogelijk aan laatstgenoemden toegestuurd.

De patiënt moet ingelicht worden over wie hij moet contacteren voor de nazorg en welke voorzorgsmaatregelen hij moet nemen om de verdere behandeling te verzekeren. Dat verslag bevat dus alle informatie die het aan elke, door de patiënt geconsulteerde geneesheer toelaat de continuïteit der zorgen te verzekeren.

DEFINITIEF VERSLAG

Gelet op de verscheidenheid van de medische praktijken, vindt de commissie het niet opportuun om de inhoud van dat verslag te reglementeren.

De arts beslist over welke meest kenmerkende anamnestiche, klinische, technische en therapeutische gegevens over de hospitalisatie en de vereiste nazorg, hij hierin vermeldt.

De commissie is van mening dat de zorgverleners door de toenemende valorisatie van het "pathologiegebonden medisch handelen" beter zullen gaan beseffen dat het belangrijk is een volledig ontslagverslag op te stellen.

Voor wie is het verslag bedoeld?

1. voorlopig verslag: is bedoeld voor de behandelende arts en voor alle betrokken artsen en moet hun onmiddellijk toegestuurd worden.
2. definitief verslag: wordt rechtstreeks naar de behandelende arts en de betrokken specialist verstuurd.

Hoe kan dit soort communicatie tussen artsen tot stand worden gebracht?

Om een vlotte uitwisseling van deze informatie tussen artsen te waarborgen, zal men voldoende middelen, zowel in informatica als in personeel, ter beschikking stellen.

Wat is het verband tussen het verslag en de minimale klinische gegevens?

De minimale klinische gegevens moeten de therapeutische en diagnostische aanpak weerspiegelen. Het ontslagrapport moet die aanpak getrouw weergeven en vormt aldus de basis voor de registratie van de minimale klinische gegevens. De beroepsbeoefenaars moeten de nodige menselijke en materiële ondersteuning krijgen om het ontslagrapport daadwerkelijk in minimale klinische gegevens te kunnen omzetten.
