

Casus workshop

Mevrouw Geraedts komt ter revalidatie in het verpleeghuis na CVA met daarnaast wondinfectie bij chronisch ulcus en diabetes. In ontslagbrief staat dat wondkweek is afgenomen en uitslag volgt. Specialist Ouderengeneeskunde (SO) neemt contact op met microbiologisch laboratorium en krijgt met moeite via Arts-Microbioloog (AM) de uitslag. Uit de wondkweek komt een MRSA bacterie.

AM adviseert over behandeling van mevrouw en adviseert contactonderzoek bij personeel en medebewoners maar geeft aan dat een Deskundige Infectiepreventie (DI) betrokken moet worden.

Verpleegkundige (VP) communiceert naar personeel over maatregelen en organiseert kweekafnames bij bewoners en personeel. Uit deze kweken komen vijf positieve uitslagen bij drie verzorgenden en twee medebewoners.

VP zet flexmedewerkers in die maatregelen slecht uitvoeren.

Arts Infectieziekten (ArtsIZ) wordt door SO geïnformeerd over MRSA-uitbraak. ArtsIZ vraagt naar OMT (OutbreakManagementTeam) en vraagt of bedrijfsarts is ingeschakeld.

SO behandelt medebewoners en geeft verzorgenden brief mee naar huisarts (HA) met verzoek te behandelen.

HA heeft meer informatie nodig, wordt door AM naar SO verwezen. Bij telefonisch contact komt het verzoek om gezin ook te testen en evt. te behandelen, wat HA overdreven vindt.

Medebewoner wordt ontslagen naar huis met thuiszorg terwijl bij hem kweken nog niet negatief zijn.

SO stuurt ontslagbrief naar huisarts twee dagen na thuiskomst.

VP vergeet MRSA in ontslagoverdracht naar thuiszorg te zetten.

Verzorgende blijft positief testen ook na behandeling, HA blijkt gezin niet te hebben getest.

Verantwoordelijkheid bij transmurale overdracht BRMO

Specialist ouderengeneeskunde (SO)

- Signalering
 - Ontslagbrief screenen op informatie over eventuele BRMO
 - Nagaan of uitslag van kweek consequenties heeft voor beleid
- Documentatie
 - Vastleggen van BRMO-status in (medisch) dossier
- Communicatie
 - Bij overdracht actief melden van BRMO-status
 - Maatregelen vaststellen en overdragen naar zorgverleners

Arts-microbioloog (AM)

- Communicatie
 - Doorgeven van nagekomen kweekuitslagen van positieve BRMO
 - Adviezen over maatregelen en behandeling

Coördinerend verpleegkundige (VP)

- Documentatie
 - Vastleggen van BRMO-status in (verpleegkundig) dossier
- Communicatie
 - Informeren van zorgverleners over maatregelen
 - Informeren van familieleden en medebewoners
 - Bij overdracht actief melden van BRMO-dragerschap

Arts infectieziekten bestrijding/ Deskundige infectiepreventie (ArtsIZ/DI)

- Signalering
 - Nagaan of acties zijn ondernomen om zorgteam te instrueren
 - Nagaan of acties zijn ondernomen om externe zorgverleners te informeren
- Communicatie
 - Adviezen geven over maatregelen en instructie naar zorgverleners
 - Adviezen geven over maatregelen naar medebewoners
 - Adviezen geven over informeren van familieleden en medebewoners

Huisarts (HA)

- Documentatie
 - Vastleggen van BRMO-status in (medisch) dossier
- Communicatie
 - Terugkoppelen van ingesteld beleid naar aanvrager

Beoordeling volgens wet- en regelgeving (FAQ-document)

1. *Mag het ziekenhuis de BRMO-uitslag (nagekomen kweek) nog delen met het verpleeghuis, nu de patiënt al is ontslagen?*

Ja, dat mag.

De MRSA-uitslag betreft relevante medische informatie die van belang is voor de behandeling en veiligheid van mevrouw Geraedts én voor infectiepreventie in de instelling waar zij verblijft. Zowel volgens de **WGBO** als de **AVG** (privacywetgeving) mag medische informatie gedeeld worden met andere zorgverleners **als dat noodzakelijk is voor goede zorgverlening of bescherming van anderen**.

De specialist ouderengeneeskunde is een betrokken behandelaar van mevrouw Geraedts, en het ziekenhuis mag de uitslag dus doorgeven. Zeker gezien de besmettingsrisico's is dit ook een verantwoordelijkheid van het ziekenhuis.

2. *Is hiervoor expliciete toestemming van mevrouw Geraedts nodig?*

Nee, expliciete toestemming is niet vereist.

Volgens de **WGBO** mag medische informatie **zonder expliciete toestemming** worden gedeeld met andere zorgverleners die direct betrokken zijn bij de behandeling van de patiënt. De SO in het verpleeghuis valt daaronder.

Daarnaast geldt hier een zwaarwegend **publiek belang**: MRSA is een BRMO en vormt een infectierisico voor andere bewoners en personeel. In zulke gevallen mag informatie gedeeld worden in het kader van infectiepreventie, zelfs als de patiënt daar niet expliciet toestemming voor heeft gegeven.

3. *Wie is verantwoordelijk voor het informeren van het verpleeghuis in deze situatie?*

Primair de aanvrager van de kweek — in dit geval de dermatoloog.

Volgens de richtlijn "Informatie-uitwisseling tussen zorgverleners bij overdracht" is de aanvrager van het onderzoek verantwoordelijk voor het doorgeven van de uitslag, ook als die pas na ontslag binnenkomt.

In dit geval had de dermatoloog het verpleeghuis moeten informeren. Omdat die geen tijd had, heeft de arts-microbioloog terecht besloten om de uitslag te delen met de SO in het verpleeghuis. Dat is in lijn met professioneel handelen, gezien het risico op verspreiding.

4. *Mag jij de MRSA-uitslag delen met de huisarts, die niet de aanvrager is van de kweek?*

Ja, dat mag als de huisarts heeft verwezen.

Volgens de WGBO en AVG mag je medische informatie op basis van veronderstelde toestemming **delen met andere zorgverleners die direct betrokken zijn bij de zorg voor de patiënt**, ook als zij niet de aanvrager van het onderzoek zijn.

Als de huisarts geen verwijzer is, bijvoorbeeld als de patiënt na een ongeval door een spoedeisende hulp arts is behandeld, moet de patiënt om expliciete toestemming gevraagd worden voor het informeren van de huisarts.