

Advies Verenso bewaartermijn toedienlijsten

Om helder te houden wie waar op welk moment verantwoordelijk voor is, zal gebruik worden gemaakt van de termen behandel dossier en zorgleefplan.

Behandelplan

Het behandelplan omvat de resultaten van het diagnostisch en (hetero) anamnesisch onderzoek, een probleeminterventie, het behandel doel, de ingestelde multidisciplinaire behandeling (waaronder het voorschrijven van medicatie) en probleemgerichte interventies en eventuele preventieve maatregelen, inclusief de verantwoordelijkheden hierover, observaties, informatie en instructies voor de verpleging en verzorging, afspraken met de patiënt of diens vertegenwoordiger en evaluaties omtrent het effect van de behandeling en bijstellingen. Het spreekt voor zich dat de specialist ouderengeneeskunde het behandelplan opstelt in overleg met de patiënt en dat bij overdracht van gegevens rekening wordt gehouden met privacy gevoelige gegevens. De specialist ouderengeneeskunde is verantwoordelijk voor het opstellen van het behandelplan. Het behandelplan dient conform de Wgbo 15 jaar bewaard te blijven na overlijden van de patiënt.

Zorg(leef)plan

Het zorg(leef)plan (binnen een AWBZ instelling) omvat, in overleg met de cliënt, welke doelen (met betrekking tot de zorgverlening) voor een bepaalde periode worden gesteld. Deze doelen worden gebaseerd op de wensen, mogelijkheden en beperkingen van de cliënt.

Er wordt vastgelegd op welke concrete wijze de zorgaanbieder en de cliënt de gestelde doelen zullen trachten te bereiken. Wie is verantwoordelijk voor de verschillende onderdelen van de zorgverlening, op welke wijze vindt afstemming tussen meerdere zorgverleners plaats en wie kan de cliënt aanspreken op deze afstemming. Tevens wordt in het zorg(leef)plan vastgelegd met welke frequentie en onder welke omstandigheden de zorgaanbieder de zorgverlening in samenspraak met de cliënt gaat evalueren en bijstellen.

De toedienlijst is een controle instrument voor de uitvoer van zorg door verpleging en verzorging en geen onderdeel van het behandelplan.

Het zorgplan zoals de wetgever het bedoelt, kan bestaan uit de optelsom van verschillende documenten; het behandelplan + zorgplan + medicatielijst + overzicht van middelen en maatregelen, etc. Het kan één geïntegreerd document zijn, al dan niet opgeslagen in een elektronisch systeem. Het zorgplan is geen overeenkomst en behoeft niet (door de specialist ouderengeneeskunde) ondertekend te worden.

De specialist ouderengeneeskunde is **niet volledig verantwoordelijk voor het zorgplan**. Wel is de specialist ouderengeneeskunde, net als de andere hulpverleners, ervoor verantwoordelijk dat de inhoud ervan niet op gespannen voet staat met het ingestelde medische beleid en de algemene gezondheidstoestand van de patiënt.

De toedienlijsten zijn een hulpmiddel voor de verpleging en verzorging. De verpleging en verzorging tekent de toedienlijst af nadat de medicatie is toegediend aan de patiënt. Het is een verpleging en verzorgingsdocument en de instelling is verantwoordelijk voor het bewaren van de toedienlijsten. In de praktijk zullen deze samen met het zorgleefplan opgeslagen worden.

Verenso komt dan ook tot het advies dat de bewaartermijn van toedienlijsten 1 tot 3 maanden is.