

## DEBAT TOEGANGSRECHTEN: HET DELEN VAN PSYCHIATRISCHE GEGEVENS

Auteur	Datum laatste aanpassing	Status
Roel Heijlen	02.03.2016	Definitief

### 1. Context

In het kader van het debat over toegangsrechten inzake gegevensdeling, bevroeg het VPP via OPGanG patiënten met psychische problemen over het volgende:

- Mogen alle artsen waarmee een patiënt in aanraking komt, toegang hebben tot zijn psychiatrische verslagen? (Bv. ook radiologen, internisten, ...)? Ja of Neen? Zo ja, altijd of onder bepaalde voorwaarden?
- Wat met andere types van zorgverleners? (Bv. de kinesitherapeut, de tandarts, ...).

OPGanG, de Open Patiëntenkoepel Geestelijke Gezondheidszorg, is een gezamenlijk initiatief van de patiëntenverenigingen AN-BN, UilenSpiegel, Ups & Downs en de Werkgroep tegen Gokverslaving. OPGanG heeft tot doel de krachten, kwaliteiten en expertise als ervaringsdeskundigen te bundelen om zo actief te participeren op de verschillende niveaus van de geestelijke gezondheidszorg. (Meer informatie: [www.opgang.be](http://www.opgang.be)).

De bevraging leverde spontaan ook enkele andere interessante reacties omtrent gegevensdeling op. Het gaat onder andere over het delen van farmaceutische gegevens en de mogelijke link tussen lichamelijke klachten op de geestelijke gezondheid. Deze bijkomende reacties zullen ook in de nota aan bod komen.

### 2. Gegevensdeling psychiatrische gegevens

#### 2.1. Het delen van psychiatrische verslagen met andere artsen

**Mogen alle artsen waarmee een patiënt in aanraking komt, toegang hebben tot zijn psychiatrische verslagen? (Bv. ook radiologen, internisten, ...)? Ja of Neen? Zo ja, altijd of onder bepaalde voorwaarden?**

De meeste patiënten antwoordden weigerachtig op deze vraag. Met uitzondering van de huisarts zouden psychiatrische verslagen **niet automatisch** gedeeld mogen worden met andere artsen. De aangehaalde argumenten hiervoor hebben betrekking op

- het stigma en de vooroordelen waar patiënten met psychische problemen ook binnen de gezondheidszorg nog te vaak mee geconfronteerd worden;
- het tijdsgebrek bij artsen om uitgebreide en complexe verslagen uit de psychiatrie volledig door te nemen en correct te interpreteren;
- onduidelijke diagnoses die patiënten op negatieve wijze blijvend kunnen achtervolgen,
- de privacygevoeligheid van informatie over psychische kwetsbaarheid en

- het feit dat men niet met alle artsen een even grote vertrouwensband heeft.

Enkele voorbeelden van reacties van patiënten:

*“In het psychiatrisch ziekenhuis waar ik momenteel patiënt ben is een gedeeld patiëntendossier. De ene schrijft wat of niet, de ander leest wat of niet, wat tot gevolg heeft dat je nooit weet wie wat weet. Mij bezorgt dit een zeer oncomfortabel gevoel. Deze situatie ging nu niet verder dan de muren van het psychiatrisch ziekenhuis. Bijkomend is daar het feit dat zelfs dokters, zorgverleners (van buiten de psychiatrie) je voelbaar 'anders' benaderen, eerder negatief bedoeld, eens ze weten dat je een psychisch probleem hebt. Wat mij betreft, graag geen delen van informatie buiten mij om.”*

*“Opnames in de psychiatrie meestal niet zo fijn en de observatie persoonlijk/subjectief. Hoewel men mij ooit gezegd heeft dat er wordt geleerd om dossiers verslagen zo objectief mogelijk te schrijven (maar ook om zich als hulpverlener in te dekken tegen aanklachten allerhande). Toch vind ik het - door andere hulpverleners - lezen van een diagnose al erg mijn privacy schenden. Zeker omdat er soms niet eens unanimiteit is over de gestelde diagnose. En ik wil ook voorkomen dat je behandeld of bekeken wordt als een diagnose en niet meer als de mens achter de diagnose.”*

*“Ik ben er van overtuigd dat artsen, kinesitherapeuten,... gewoon geen tijd hebben om deze verslagen te lezen en er hoogstens een aantal etiketten kunnen uithalen die hen onvermijdelijk een vertekend beeld van de betrokken patiënt kunnen geven.”*

Het delen van informatie over het geneesmiddelengebruik (bv. psychofarmaca) vinden de betrokken patiënten in ieder geval wel belangrijk. Op die manier kunnen er immers gevaarlijke interacties met andere geneesmiddelen vermeden worden. De vraag omtrent geneesmiddelengebruik wordt nu ook al regelmatig gesteld tijdens consultaties bij andere artsen.

Het delen van psychiatrische verslagen zou daarentegen (met uitzondering van de huisarts) niet standaard gedeeld mogen worden met andere artsen. De patiënt moet zelf kunnen bepalen of hij psychiatrische verslagen met andere artsen wil delen.<sup>1</sup>

Indien de psychiater of huisarts van de patiënt het nuttig acht om in het kader van patiëntveiligheid een psychiatrisch verslag met andere artsen te delen, dan dient hij hiervoor de toestemming van de patiënt te vragen.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Via een patiëntenportaal zou de patiënt bijvoorbeeld zelf kunnen aanduiden of hij die verslagen wil delen. Op die manier kan er ook tegemoet gekomen worden aan de interesse van sommige patiënten met psychische problemen die wel graag alle informatie willen delen.

<sup>2</sup> Een aangehaald voorbeeld waarbij het delen van psychiatrische verslagen met andere artsen mogelijk belangrijk is, betreft het volgende: het informeren van een radioloog dat zijn patiënt, die een MRI-scan moet ondergaan, ernstig last heeft van angststoornissen of gevoeligheid ten aanzien geluidprikkels

## 2.2. Het delen van psychiatrische verslagen met andere zorgverleners (bv. de kinesitherapeut, de apotheker, de tandarts, ...)

Mogen niet-artsen waarmee een patiënt in aanraking komt, toegang hebben tot zijn psychiatrische verslagen? (Bv. de kinesitherapeut, de apotheker, de tandarts, ...)? Ja of Neen? Zo ja, altijd of onder bepaalde voorwaarden?

Ook bij deze vraag gaven patiënten spontaan aan dat bepaalde gegevens zoals het gebruik van psychofarmaca in het kader van medicatieveiligheid gedeeld mogen worden met bijvoorbeeld de apotheker en tandarts.

Het standaard delen van psychiatrische verslagen met andere zorgverleners is volgens de meeste patiënten zeker niet nodig aangezien

- andere zorgverleners (mits uitzondering van psychologen of psychotherapeuten) niet over de nodige expertise beschikken om deze verslagen te beoordelen;
- er bovendien het gevaar van vooroordelen ten aanzien van psychische problemen bestaat en
- patiënten zelf willen beslissen of (en wanneer) zij hun psychische kwetsbaarheid met andere zorgverleners willen delen.

Enkele voorbeelden van reacties van patiënten:

*-Ik vind dat de patiënt zelf het recht moet hebben om te beslissen of een kinesist, tandarts, enz.. op de hoogte mag zijn van zijn psychiatrische verslagen. Er is nog een veel te groot taboe en vooroordelen ook onder allerhande hulpverleners zelf om dit zomaar te delen.*

*-Ik vind het niet nodig, dat mijn tandarts of kinesist op de hoogte is van mijn psychiatrische behandeling, behalve indien het lichamenlijk disfunctioneren in verband staat met het psychische. Deze info kan aan deze hulpverleners verstrekt worden door de specialist in kwestie. Dat geldt ook voor psycholoog of therapeut. Deze kunnen onder begeleiding van de specialist ter zake kennis nemen van facetten uit het dossier.*

Soms kan het nuttig zijn dat andere zorgverleners zoals een kinesitherapeut op de hoogte is van bepaalde onderdelen uit de psychiatrische verslagen. Dat is bijvoorbeeld het geval indien er een link is tussen het lichamenlijk disfunctioneren en het psychische.

De psychiater of huisarts kan volgens de betrokken patiënten een belangrijke rol opnemen om de patiënt te informeren over de wenselijkheid van deze gegevensdeling en eventueel het kaderen en filteren van de noodzakelijke informatie voor de andere zorgverlener.

Het is evenwel steeds de patiënt, die bijvoorbeeld in samenspraak met zijn behandelend psychiater of huisarts, zelf moet kunnen bepalen of hij (onderdelen) van het psychiatrisch verslag met andere zorgverleners wil delen.

### 3. Het gebruik van andere gezondheidsgegevens door een psychiater

Sommige patiënten maakten in hun reacties op de vragen opmerkingen over de omgekeerde beweging: met name psychiaters die via gegevensdeling toegang kunnen krijgen tot somatische gezondheidsgegevens. Zij zagen hierin een grote meerwaarde omwille van de link die er tussen de lichamelijke klachten en het psychische kan bestaan. Bij het vermoeden van een link kan er via gegevensdeling interessante communicatielijnen benut worden tussen de psychiater, de andere medisch specialist (bv. een endocrinoloog, ...) en de patiënt.

Enkele voorbeelden van reacties van patiënten:

*-Het lijkt me echter nuttig deze redenering ook om te draaien. Moet een psychiater of hulpverlener op de hoogte zijn van iemands medisch dossier? (operaties, allergieën, fysieke klachten) Dit lijkt me iets dat tot nog toe niet of weinig aan bod komt en zou kunnen bijdragen aan een meer holistische kijk op iemands gezondheid. Een voorbeeld uit eigen ervaring: Ik ben lactose intolerant, heb spastisch colon en veel allergieën. Hierdoor heb ik regelmatig hevige buikpijn en ben ik zeer moe of neerslachtig. Geen enkele psychiater of hulpverlener heeft hier in het verleden aandacht voor gehad, terwijl het een wezenlijk deel vormt van mijn fysieke én mentale gezondheid. Ik bracht dit onlangs zelf ter sprake bij mijn huidige psychiater, waardoor die heel wat zaken beter kon plaatsen. Een idee zou kunnen zijn dat je als patiënt er voor kan kiezen om je globaal medisch dossier bij de huisarts ook te laten delen met je psychiater of therapeut.*

*-Het kan ook van belang zijn, dat radiologen, internisten, ... in verband met de psychiatrische aandoening opmerkingen kunnen maken, indien zij lichamelijk disfunctioneren zien, dat hiermee verband kunnen houden. Bijvoorbeeld: Bij mij was mijn psychiatrische crisis gelijklopend met een niet functionerende schildklier.*