

NHG-Checklist e-consult

Implementatie van e-consult in de huisartspraktijk

Het NHG ondersteunt het gebruik van e-consult in de huisartsenpraktijk. Deze NHG-Checklist e-consult geeft u als huisarts een praktische leidraad in handen voor de implementatie van elektronische consultvoering in uw praktijk. Aan de checklist ligt de KNMG-Richtlijn 'Online arts-patiëntcontact' ten grondslag. De checklist is – gezien het innovatieve aspect van e-consult en het voorsnog ontbreken van wetenschappelijke onderbouwingen – nog in ontwikkeling. Aanvullingen of reacties zijn dan ook welkom via info@nhg.org.

De NHG-Checklist e-consult is verdeeld in vier onderdelen:

1. Inhoudelijke aspecten;
2. Patiëntgebonden aspecten;
3. Organisatorische aspecten;
4. Technische aspecten.

1. Inhoudelijke aspecten

Geschikte onderwerpen voor e-consult kunnen zijn:

- leefstijladviezen en -vragen;
- vragen over medicijnen;
- vragen over (uitslagen van) onderzoek;
- vragen over een eerder consult;
- controle en follow-up bij chronische aandoeningen.

Niet geschikte onderwerpen zijn:

- spoedeisende zaken;
- (fysieke) klachten waarbij mogelijk lichamelijk onderzoek nodig is;
- emotionele problemen.

2. Patiëntgebonden aspecten

Voorlichting en informatie. De volgende aspecten dienen duidelijk (en liefst voorzien van een datum) beschreven te worden aan de patiënt die gebruik wil maken van e-consult (de informatie is te lezen op de website waar e-consult wordt gestart en eventueel ook via een schriftelijke folder):

- inleiding en uitleg over de procedure en veiligheidsmaatregelen van e-consult;
- de personen die inzage hebben in het e-consult. Ook inzage en/of afhandeling door de assistente of waarnemer dient hierbij vermeld te worden;
- een verwijzing naar de KNMG-Richtlijn 'Online arts-patiënt contact';
- de maximale responstijd voor beantwoording van het e-consult, indien van toepassing per dag van de week weer te geven;
- welke vragen wel en niet via e-consult gesteld kunnen worden (zie verder de Inhoudelijke aspecten);

- de bereikbaarheid van de praktijk en (buiten kantooruren) de huisartsenpost bij spoedeisende zaken en het advies om bij spoedgevallen geen gebruik te maken van e-consult.

Eventueel kan gebruik gemaakt worden van vooringevulde online formulieren bij bepaalde onderwerpen (zie Inhoudelijke aspecten). Te denken valt bijvoorbeeld aan een online formulier bij follow-up van een patiënt met stabiel ingestelde diabetes mellitus.

Bestaande behandelrelatie. Ga alleen bij een bestaande behandelrelatie een e-consult aan:

- de patiënt dient ingeschreven te zijn in uw praktijk;
- reeds eerder heeft een face-to-face contact plaatsgevonden;
- u beschikt over het medisch dossier van de patiënt.

Onafhankelijkheid. Uw antwoorden, adviezen en eventuele voorschriften dienen onafhankelijk te zijn. De schijn van belangenverstrengeling moet worden voorkomen. Op de website en de toepassing voor e-consult dienen liefst geen advertenties of banners te worden geplaatst.

Verantwoordelijkheid. U bent als arts verantwoordelijk voor de medisch-inhoudelijke beslissing een e-consult aan te gaan. Bel de patiënt bij twijfel over bijvoorbeeld de ernst van de klacht, of nodig hem uit voor het spreekuur.

3. Organisatorische aspecten

Medisch dossier. Van elk e-consult dient u een samenvatting in uw HIS op te nemen. In sommige e-consult systemen gebeurt dit al automatisch. Informeer hier naar bij uw leverancier.

Ontvangstbevestiging. Zend de patiënt een ontvangstbevestiging van zijn of haar bericht, in ieder geval binnen 24 uur. Vaak kan dit automatisch worden geregeld, bijvoorbeeld via een zogenaamd Auto-Reply. De patiënt ontvangt dan direct een ontvangstbevestiging.

Responstijd. Bedenk op welke dagen en tijdstippen u de e-consulten gaat beantwoorden en hoe u de maximale responstijd kenbaar maakt (zie ook de Patiëntgebonden aspecten). Hierbij kan het zinvol zijn onderscheid te maken in doordeweekse dagen en vrijdagen/weekend. Gangbare en reële responstijden zijn 24-48 uur door de week, en 72 uur voor het weekend.

Declaratie. E-consulten kunnen worden gedeclareerd als “e-mail consult”. Hieraan zijn wel voorwaarden verbonden (zie ook <http://www.nza.nl/regelgeving/tarieven/>). Er mag alleen worden gedeclareerd:

- aan een ingeschreven patiënt;
- in geval van een bestaande behandelrelatie (zie Patiëntgebonden aspecten);
- indien er een overeenkomst is met de zorgverzekeraar voor het declareren van een e-mailconsult;
- als het geen eerste consult van een aandoening betreft;
- indien sprake is van vervanging van een spreekuurconsult.

De hoogte van het tarief is voorlopig vastgesteld op dat van een telefonisch consult en zal eventueel worden aangepast zodra er meer onderzoeksgegevens voorhanden zijn over de tijdsinvestering.

Afhandeling en waarneming. Maak afspraken over wie in de praktijk inzage heeft in de e-consulten en wie ze afhandelt. Bij vakanties of afwezigheid kan de waarnemer de e-consulten doen óf kan de functie tijdelijk worden uitgeschakeld. Zo mogelijk kan de patiënt zelf kiezen voor een bepaalde zorgverlener binnen de praktijk. Ook is een mogelijkheid alle e-consulten eerst door de assistente te laten beoordelen, die ze dan óf zelf afhandelt, óf doorsluist naar de arts. Maak dit alles duidelijk aan de patiënt (zie ook de Patiëntgebonden aspecten).

Aankondiging. Informeer patiënten over de mogelijkheid van e-consult, bijvoorbeeld via een poster in de wachtkamer, informatie op de praktijkwebsite, een folder of een brief.

4. Technische aspecten

Veiligheid. Gewone e-mail is niet veilig genoeg voor elektronische consultvoering. Bij versleuteling van e-mail kan dit wel een optie zijn. De voorkeur gaat uit naar communicatie via een beveiligde website. Diverse aanbieders van e-consult toepassingen in Nederland werken via een beveiligde website (bijvoorbeeld eConsult binnen Praktijkinfo.nl). Landelijk is er een norm voor informatiebeveiliging in de zorg, de NEN7510 (zie www.nen7510.org). Wijs patiënten die een e-mail sturen erop, dat medische gegevens en/of informatie niet via onbeveiligde e-mail uitgewisseld kunnen worden.

Identificatie. Zorg voor voldoende identificatie van uzelf, inclusief uw bereikbaarheid. In al uw berichten, antwoorden en op uw website dient u de volgende gegevens te vermelden: uw naam, uw functie, adres, (spoed)telefoonnummer en liefst ook nog het BIG-nummer. Ook de patiënt dient zich te identificeren; wenselijk zijn in ieder geval diens naam, geboortedatum, adres, telefoonnummer, e-mailadres en verzekeringsgegevens of BSN. Dit kan eventueel via een eenmalige aanmelding, waarna de patiënt een gebruikersnaam en wachtwoord ontvangt, waarmee hij of zij kan inloggen. Bij twijfel over de identiteit van de patiënt dient u af te zien van een e-consult. De verantwoording voor het wel of niet aangaan van een e-consult ligt bij de arts. Bij het niet aangaan van een e-consult dient te worden gezorgd voor een (beargumenteerd) afwijzingsbericht of dient de patiënt te worden gebeld.

Privacybescherming. Bescherm de (medische) gegevens van patiënten binnen het e-consult - net als het 'gewone' medische dossier - tegen inzage en/of misbruik door derden met behulp van ten minste een inlogcode en wachtwoord. Het is aan te raden uw computer zo in te stellen, dat na enkele minuten inactiviteit u opnieuw moet inloggen (bijvoorbeeld via een screensaver met wachtwoord), om te voorkomen dat na het verlaten van de ruimte de gegevens op het scherm zichtbaar blijven.