

(Digitale) consultatie tussen huisarts en medisch specialist (buiten de 1^e lijns zorgprogramma's) Regionale Transmurale Afspraak Zuidoost Brabant

Aanleiding

In de COVID periode hebben we geleerd dat het mogelijk is om op een andere manier, kwalitatief goede en veilige zorg te verlenen o.a. door verschillende digitale consultvormen (tussen zorgverleners en tussen zorgverlener en patiënt) toe te passen. De positieve ervaringen met digitale consultvormen hebben bijgedragen aan de ambitie om regiobreed en duurzaam digitale intercollegiale consultatie te willen implementeren en borgen.

Doelstelling

- JZOJP vormgeven door middel van de implementatie van digitale intercollegiale consultatie tussen huisartsen en specialisten welke bijdraagt aan:
 - Het voorkomen van onnodige verwijzingen naar de medisch specialistische zorg.
 - Het versterken van de samenwerking tussen huisartsen en medisch specialisten.
 - Het versterken van de huisartsenzorg door het versterken van de kennis en deskundigheid van de huisartsen.
- Het regionaal en eenduidig implementeren van (verschillende vormen van) digitale consultatie (binnen en buiten de 1^e lijns zorgprogramma's) gebaseerd op inhoudelijke, organisatorische en financiële samenwerkingsafspraken tussen partijen (huisartsenzorggroepen en ziekenhuizen) die zijn afgestemd met de huidige werkwijzen van de medische professionals.
- Het genereren van spiegelinformatie zodat de effecten en de impact van de implementatie van digitale consultatie kwantitatief en kwalitatief te monitoren is, voor intern en extern gebruik en verantwoording
- Het op termijn uitfaseren van digitale consultatie via ZBC's

Definitie

Bij Spoed:

Telefonisch consult:

Acute vraagstelling van de huisarts aan de medisch specialist betreffende een (on)bekende patiënt.

Bij Semi-spoed

Digitaal intercollegiaal consult

Een digitaal consult ("meekijk consult") waarin de huisarts advies vraagt aan een medisch specialist met de onderliggende vraag of patiënt met advies in de 1e lijn gediagnosticeerd, behandeld en/of begeleid kan worden of dat de patiënt moet worden doorverwezen naar de 2^e lijn.

In principe zijn er twee vormen van digitale consultatie:

1. Consultatieve vragen betreffende hun chronische aandoening voor patiënten die zijn opgenomen in de ketenzorgprogramma's van de huisartsen zorggroepen = **VIP live**; dit zijn gediagnosticeerde patiënten
2. Consultatieve vragen **NIET** betreffende chronische aandoeningen waarvoor patiënten zijn opgenomen in ketenzorgprogramma's = **ZorgDomein**
(deze RTA gaat over deze vorm van intercollegiaal consult)

Voorwaarden voor een digitaal consult zijn:

- Een duidelijke vraagstelling, met beknopte samenvatting van klachten en relevante voorgeschiedenis en de reeds ingezette diagnostiek en/of behandeling door de huisarts,

- Indien beschikbaar en relevant voor de vraagstelling, actueel medicatie-overzicht en uitslagen van voorafgaand diagnostisch onderzoek (laboratorium, beeldvorming en/of functie onderzoek), toevoegen als “**Bijlage**” in de ZorgDomein aanvraag.

NB voor de beantwoording van een digitaal consult is dus geen aanvullende diagnostiek nodig

Exclusiecriteria voor een digitaal consult zijn:

- Het digitaal consult is **niet voor spoedeisende vragen**, neem in dit geval telefonisch contact op.
- Het digitaal consult is niet voor controle-patiënten die al onder behandeling van de specialist zijn.
- Een digitaal consult kan niet worden ingezet bij passanten (patiënt die bij een andere huisarts staat ingeschreven), onverzekerden en WLZ-patiënten.

Uitgangspunten van een digitaal consult

- De huisarts is en blijft hoofdbehandelaar en verantwoordelijk voor de medische zorg,
- De medisch specialist **reageert binnen drie werkdagen** op de consultvraag van de huisarts,
- De terugrapportage vindt plaats via een korte brief aan de huisarts via Edifact,
- De adviesaanvraag en het advies moeten zowel bij de aanvrager als de consultverlener geborgd worden in het medisch dossier van de patiënt.
- Indien een digitaal consult leidt tot een advies voor verwijzing, verwijst de huisarts via ZorgDomein,
- De reactie van de specialist heeft de status van een advies aan de huisarts.

Randvoorwaarden:

- Tussen huisartsenzorggroepen en ziekenhuizen moet de inhoud en de randvoorwaarden van het consult worden vastgelegd (= aan welke criteria moet een consultaanvraag voldoen)
- De patiënt moet geïnformeerd zijn en de aanvrager toestemming hebben gegeven om consult aan te vragen.
- Digitale consulten worden aangevraagd en uitgevoerd door een arts; in het kader van opleiding kan dat ook een arts in opleiding zijn, maar niet door (para)medici / VS-en etc....

Financiering van de digitale consulten:

- Er moet een gedragen bekostigingsstructuur zijn afgesproken: het digitaal consult is eerstelijnszorg, huisartsenzorggroep sluit een contract af met de zorgverzekeraars (S3 segment) voor een vergoeding per digitaal consult met een huisartsdeel, een medisch specialistisch deel en een overheadcomponent.
- De inzet van de huisarts wordt vergoed via een huisartsenzorggroep
- De inzet van de specialist wordt vergoed via een declaratie die door het ziekenhuis wordt ingediend bij de huisartsenzorggroepen.

NB in de regio van het Elkerliek ziekenhuis geldt een andere financieringsafspraken

Rol van de huisarts

De huisarts is verantwoordelijk voor:

- De afweging of een digitaal consult aangewezen is;
- Het vooraf informeren en verkrijgen van instemming van de patiënt voor het aanvragen van het digitaal consult;
- Het bespreken van de uitkomst van het consult met de patiënt;
- Een goede en duidelijke vraagstelling en het al dan niet opvolgen van het digitaal consult;
- De dossiervoering, van de aanvraag en de beantwoording van het digitaal consult, de vraagstelling in het digitaal consult en de opvolging van het digitaal consult, in het HIS.

Consultatie

In de modules “Advies” en “Medisch specialistische Zorg” van ZorgDomein zijn mogelijkheden aangemaakt om een digitaal consult aan te vragen. De huisarts kan volgens zijn normale routines een consultaanvraag doen, waarbij een koppeling wordt gemaakt met de relevante gegevens uit het HIS. Bij de consultaanvraag kunnen additionele diagnostische gegevens, zoals foto's, filmpjes en laboratorium- of functie uitslagen (ECG) via een **module Bijlage** worden meegestuurd.

De consultaanvraag wordt in het EPD van het ziekenhuis gekoppeld (= bestaande routine) aan het patiëntendossier. De specialist beantwoordt **binnen 3 werkdagen** de consultaanvraag o.b.v. de vraagstelling en de aangeleverde context van de patiënt. Via een retourbericht (Edifactbericht) beantwoordt de specialist de vraag → consult staat in het EPD van het ziekenhuis en Edifactbericht wordt gekoppeld in het HIS.

Afhandeling digitale consultatie

- Met het management worden organisatorische en logistieke afspraken gemaakt hoe de consultaanvragen worden geïntegreerd in polikliniek management.
- Digitaal consult krijgt een eigen codering op basis waarvan het niet meegaat naar het ziekenhuis declaratiesysteem, maar per kwartaal wordt uitgedraaid en gedeclareerd bij de betreffende huisartsenzorggroep.

Namens de transmurale organisaties HaCa (CZE), THEMA (Anna) en TransMáx (MMC) en het Elkerliek, PoZoB en Stroomz.

Alle rechten voorbehouden. Niets uit dit rapport mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de bovengenoemde organisaties

© 2024