

Teleconsultatie en telefonische triage in de context van de COVID-19-pandemie

Doc	a167028
Publicatiedatum	17/10/2020
Origine	NR
	COVID-19
	Ziekten (Overdraagbare-)
Thema's	Telefonisch advies
	Telematica

De nationale raad formuleerde in zijn vergadering van 17 oktober 2020 een advies betreffende teleconsultatie en telefonische triage in de context van de COVID-19-pandemie, op basis van de Vragen en Antwoorden (maart, april, mei 2020) gepubliceerd op www.ordomedic.be, rubriek COVID-19.

Het Franstalige College voor huisartsgeneeskunde van België (CMG) en Domus Medica raden een telefonische triage aan van patiënten die symptomen vertonen van besmetting met COVID-19.

Wat betreft de deontologische beginselen bij de behandeling van een patiënt zonder rechtstreeks fysiek contact met hem en de grenzen en de mogelijkheden van teleconsultatie, verwijst de nationale raad naar zijn advies van 21 september 2019 over de teleconsultatie met het oog op het stellen van een diagnose en het voorstellen van een behandeling (a166007).

Het volgende werd daarbij in herinnering gebracht: "*Een raadpleging op afstand heeft, ook al blijkt ze gebruiksvriendelijk voor de patiënt, niet dezelfde nauwkeurigheid als een raadpleging in aanwezigheid van de patiënt en de arts. Teleconsultatie biedt dan ook niet dezelfde veiligheid op het vlak van de diagnose en van het voorschrijven van geneesmiddelen. Teleconsultatie kan de klassieke face-to-face raadpleging slechts vervangen indien een bijzondere situatie dit rechtvaardigt.*"

In de huidige omstandigheden gaat het wel degelijk over een bijzondere situatie gezien de pandemiecontext vergt dat maatregelen genomen worden op het gebied van de volksgezondheid om de risico's op verspreiding in te perken. Verplaatsingen van besmette patiënten of van patiënten van wie vermoed wordt dat ze besmet zijn met het virus zo veel mogelijk beperken, is een prioritaire maatregel bij deze pandemie.

Om een telefonisch advies te verstrekken moet de arts een volledige anamnese uitvoeren rekening houdend met de risicofactoren die inherent zijn aan de pathologie ("red flags"), met de antecedenten van de patiënt en met zijn andere acute of chronische aandoeningen die hem kwetsbaarder kunnen maken. De eerstelijnsartsen verwachten van de wetenschappelijke en gezondheidsautoriteiten dat zij de alarmtekens ("red flags") die inherent zijn aan deze pathologie preciseren en actualiseren. De gevolgen van dergelijke besmetting zijn nog steeds onvoldoende gekend, kunnen een atypisch ziektebeeld geven en een bepaald percentage van

patiënten ontwikkelt een ernstige longaandoening die levensbedreigend kan zijn.

De minimumvoorwaarden opdat de organisatie van teleconsultaties via videobeelden aanvaardbaar is, houden in dat de arts a) de patiënt en zijn antecedenten goed kent, b) inzage heeft in de medische informatie betreffende de patiënt (medisch dossier) en c) in staat is de continuïteit van de zorg te waarborgen (Persbericht van de nationale raad van 10 maart 2020 (a167005).

Ingeval er geen dossier bestaat of de toegang ertoe onmogelijk is, moet de arts de antecedenten en de medische situatie van de patiënt kunnen begrijpen door een zorgvuldige en volledige anamnese die voornamelijk betrekking heeft op de huidige medicamenteuze behandelingen.

De richtlijnen van het RIZIV zijn te vinden op

<https://www.inami.fgov.be/nl/nieuws/Paginas/zorgverlenenen-afstand-covid19-globale-aanpak-meerdere-zorgberoepen.aspx>.

De arts die telefonisch gecontacteerd wordt, moet de risico's voor de patiënt en voor de gemeenschap afwegen tussen een telefonisch advies, een face-to-face raadpleging, een huisbezoek en doorverwijzing naar een structuur (al dan niet ziekenhuisgebonden) die instaat voor de opsporing en de behandeling van patiënten die besmet zijn of van wie vermoed wordt dat ze besmet zijn met COVID-19.

Sciensano actualiseert regelmatig zijn aanbevelingen aan de artsen betreffende de procedure die dient te worden gevolgd bij patiënten van wie wordt vermoed dat ze besmet zijn met COVID-19 (<https://covid-19.sciensano.be/nl/covid-19-procedures>).

Wanneer een arts gebruikt maakt van teleconsultatie voor patiënten die vermoedelijk niet besmet zijn met COVID-19 is eveneens het genoemde advies van de nationale raad van 21 september 2019 (a166007) van toepassing. De coronaviruspandemie is een bijzondere situatie waarbij de patiënt en de arts er, mits voldaan wordt aan bepaalde voorwaarden in dit advies, voordeel bij hebben de face-to-face raadpleging te vervangen door teleconsultatie.

De nationale raad vestigt de aandacht op de noodzaak om verder de noodzakelijke zorg te blijven verstrekken. Het spreekt voor zich dat de arts de zorgcontinuïteit dient te verzekeren voor patiënten met een chronische ziekte, in het bijzonder indien de opvolging cruciaal is voor de patiënt: er kan o.m. worden gedacht aan zware diabetespatiënten, patiënten die bloedverduunners innemen, patiënten die een transplantatie ondergingen, patiënten met een nierinsufficiëntie en aan de opvolging van cerebrovasculaire accidenten en ernstige open wonden. De geriatrische en/of psychiatrische patiënten die thuis geïsoleerd zijn mogen niet uit het oog verloren worden. Indien de arts zelf de opvolging van zijn patiënten niet kan verzekeren, dient hij hen door te verwijzen naar een medische structuur die de zorg voor hen kan opnemen.

De nationale raad verwijst naar de aanbevelingen van het RIZIV betreffende de erelonen voor een raadpleging op afstand

<https://www.inami.fgov.be/nl/nieuws/Paginas/specifiek-honorarium-medisch-advies-telefoon-covid19.aspx> en <https://www.inami.fgov.be/nl/nieuws/Paginas/zorgverlenenen-afstand-covid19-globale-aanpak-meerdere-zorgberoepen.aspx>).

Iedereen draagt de verantwoordelijkheid om verstandig en voorzichtig te werk te gaan in het belang van de gezondheid van de patiënt, die gewetens- en kwaliteitsvol verzorgd dient te worden, en van de gemeenschap. De arts die een beslissing neemt via de telefoon moet, alvorens een vermoeden van besmetting met COVID-19 uit te sluiten, aandachtig zijn voor een atypisch ziektebeeld van de ziekte COVID-19 (patiënt

zonder symptomen of misleidende symptomen), in het bijzonder bij oudere patiënten.

Wat betreft het gebruik van telegeneeskunde binnen de arbeidsgeneeskunde, heeft de nationale raad er, op deontologisch vlak geen bezwaar tegen dat de preventieadviseur/arbeidsarts, wanneer de bijzondere omstandigheden het toelaten, in deze pandemiecontext zijn opdrachten uitvoert via telefonische raadplegingen, met gezond verstand en voorzichtig in het belang van de gezondheid van de werknemers.

Dat kan slechts gebeuren door middel van de beschreven waarborgen in verband met de toegang tot de gezondheidsgegevens, de kennis van de werkomstandigheden, de beroepsanamnese, de precisering op het evaluatieformulier dat deze per telefoon gebeurde en het informeren van de werknemer dat hij de mogelijkheid heeft een spontane raadpleging te vragen in het medisch kabinet na de crisisperiode te wijten aan de COVID-19-pandemie.

De FOD Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg heeft aanbevelingen uitgebracht betreffende het gezondheidstoezicht tijdens de coronacrisis

(<https://www.ehealth.fgov.be/nl/egezondheid/task-force-data-technology-against-corona/nuttige-apps>).