



# CHECKLIST

“Waar kan je op letten bij het kiezen van een e-mental health aanbieder in de huisartsenzorg”

## 1 INHOUD & DOELGROEP

- Zijn er specifieke thema's of doelgroepen waar je vooral aanbod voor wilt hebben?**  
Ligt de huisartsenpraktijk in een gebied met veel jonge gezinnen waar stress en burnout bijvoorbeeld veel speelt? Of in een wijk waarin veel ouderen wonen en waar een programma voor mantelzorgers “hoe om te aan met dementie” ook relevant is? Heeft de aanbieder hier ook aanbod voor? Zo niet, kunnen zij regelen dat aanbod van andere aanbieders ook wordt geïntegreerd en wat zijn dan de mogelijkheden?
- Voor welke stap in de behandeling wil je vooral aanbod hebben?**  
Op het gebied van voorlichting/psycho-educatie, dagstructurering en activiteitenplanning en/of kortdurende psychologische behandeling? Vraag naar de mogelijkheden.
- Wil je alleen blended aanbod inkopen, of ook zelfhulpaanbod?**  
En is dat beschikbaar?
- Wat is de vorm van het aanbod: zijn het modules, of ook programma's?**  
Het voordeel van modules is dat ze flexibeler in te zetten zijn. Het voordeel van programma's kan zijn dat er stap-voor-stap een aanbod kan worden gevolgd. Dit kan voor de minder ervaren professional en patiënt prettig zijn.
- Is het aanbod oorspronkelijk ontwikkeld vanuit de patiënt of meer vanuit de behandelaar?**  
Vraag hiernaar, en vraag of je zowel als patiënt als behandelaar kan inloggen bij voorbeeldprogramma's. Vaak is het zo dat aanbod dat oorspronkelijk vanuit de patiënt is ontwikkeld, aantrekkelijker en gebruikersvriendelijker is dan aanbod dat oorspronkelijk meer vanuit de gespecialiseerde GGZ/behandelaar is ontwikkeld. Vraag ook naar de plannen voor innovatie op dit gebied; denk aan mobiele apps, gebruikersvriendelijkheid en aandacht voor vormgeving. Ook is er veel winst te behalen door persuasive technology toe te passen, dit is het inzetten van technologie om mensen te verleiden en te overtuigen om interventies daadwerkelijk te gebruiken.
- Welke mogelijkheden en functionaliteiten kun je gebruiken?**  
Bijvoorbeeld: Is een koppeling met het HIS mogelijk? Kan via het programma samengewerkt worden met andere professionals in het kader van consultatie? Is online communicatie met de patiënt mogelijk?

## 2 KWALITEIT

- Op basis van welke behandelmethode of richtlijn/zorgpad is het aanbod ontwikkeld?**
- Door wie (en/of in samenwerking met wie) is het ontwikkeld?**  
Wat voor partij is dat: een organisatie die ook verstand heeft van GGZ inhoud, of een ict-partij?
- Wat is er bekend over de effectiviteit van het aanbod?**  
Is er wetenschappelijk onderzoek verricht naar de effectiviteit en wat was de kwaliteit van dit onderzoek?
- Wat is er bekend over andere kwaliteitsaspecten?**  
Zoals transparantie, gebruikersvriendelijkheid, techniek en veiligheid.
- Hoe zit het met de gebruikersvriendelijkheid?**  
Is het programma vanuit de gebruiker ontwikkeld, of meer vanuit de SGGZ en GB GGZ? Hoeveel aandacht is er voor de user interface (inrichting van het aanbod om het zo gebruiksvriendelijk mogelijk te maken) geweest, is er een mobiel aanbod, hoe gebruikersvriendelijk is het voor de behandelaren? Vraag hiernaar. Een aanbieder moet je dit begrijpelijk kunnen uitleggen.
- Wat zijn de plannen ten aanzien van kwaliteitsverbetering en wat zijn de investeringsmogelijkheden?**  
Technologische en inhoudelijke ontwikkelingen gaan snel. Om hier steeds in mee te kunnen gaan, zijn investeringen nodig. Denk bijvoorbeeld aan het ontwikkelen van mobiele apps.
- Heeft de zorgverzekeraar speciale eisen omtrent kwaliteitsaspecten?**  
Voldoet de aanbieder hier aan?

## 3 TECHNIEK & VEILIGHEID

- Beveiliging: voldoet het, o.a. op het gebied van privacy, aan de wettelijke normen en richtlijnen?**  
Voor meer informatie zie ook <https://www.onlinehulpstempel.nl/files/vragenlijst.pdf>
- Hoe verhoudt de beveiliging zich tot de gebruikersvriendelijkheid?**  
Wanneer je bijvoorbeeld een ingewikkelde inlogprocedure hebt, kan dat goed zijn voor de beveiliging, maar als het te ingewikkeld is voor de gebruiker (en beschouwt jezelf ook als gebruiker) dan is de kans op afhaken of niet starten groot, en dat kan niet de bedoeling zijn.
- Hoe is de aansluiting met het HIS, KIS of ander relevant administratief systeem in de praktijk?**
- Hoe staat het met beheer en continuïteit; toekomstbestendigheid?**  
Wat zijn de afspraken ten aanzien van Service Level Agreement (hoe wordt het systeem onderhouden, wat gebeurt er als er bugs/storingen optreden, hoe snel wordt dan iets opgelost etc.). Bij dit soort vragen kan ook de ict collega van de praktijk/gezondheidscentrum/zorggroep worden betrokken.
- Wat zijn de plannen voor de realisatie van mobiele apps van het aanbod?**  
Dit kan namelijk relevant zijn voor het bereiken van mensen en het verhogen van de therapietrouw.
- In hoeverre is het mogelijk om op maat wensen te realiseren?**
- Wat zijn de plannen en investeringsmogelijkheden voor innovatie?**  
Technologische en inhoudelijke ontwikkelingen gaan snel. Om hier steeds in mee te kunnen gaan, zijn investeringen nodig. Denk bijvoorbeeld aan het ontwikkelen van mobiele apps.

## 4 IMPLEMENTATIE & BEGELEIDING

- Biedt de aanbieder ook implementatiebegeleiding aan?**  
Implementatie onderzoek laat zien dat alleen het trainen van mensen niet voldoende is voor implementatie. Biedt de aanbieder ook implementatiebegeleiding aan en wat houdt dit precies in? En waaruit bestaat de training?
- Worden de huisartsen betrokken en zo ja, hoe?**  
Omdat e-mental health een relatief nieuw onderwerp is in de huisartsenzorg is, is het handig om huisartsen te betrekken en te scholen in het onderwerp, ook al zal in de praktijk vaak vooral de POH-GGZ de uitvoering doen. Hoe denkt de aanbieder daarover en wat hebben zij te bieden?
- Waar bestaat het Service Level Agreement voor de implementatiebegeleiding uit?**  
Is er bijvoorbeeld een helpdesk voor zowel behandelaar als patiënt?
- Zijn de programma's modulair opgebouwd of is het kant en klaar?**
- Hoeveel tijd kost het gebruik van het programma voor de behandelaar, hoe gebruikersvriendelijk is het en wat kan hij wel en niet in het systeem?**  
Bijvoorbeeld: heeft de behandelaar inzage in hetgeen de patiënt invult? Kan de patiënt de programma door zonder tussenkomst van de behandelaar, of moet de behandelaar feedback geven alvorens de patiënt verder kan?
- Hoe zit het met de administratieve mogelijkheden voor de behandelaren en het management?**  
Denk aan: facturen, management informatie, registratie etc..
- Wat zijn de resultaten bij verschillende klanten van de aanbieder tot nu toe?**  
Wat betreft het gebruik van het e-mental health aanbod: kunnen zij voorbeelden geven van best lopende klanten en slechtst lopende klanten met redenen?
- Is het mogelijk om een periode gratis het aanbod uit te proberen?**  
Zijn er demo(nstratie) accounts beschikbaar om het programma uit te proberen als behandelaar en als voorbeeldpatiënt?

## 5 KOSTEN/FINANCIERING

- Hoe wordt e-mental health in de praktijk gefinancierd?**  
Via ketenzorg of de extra POH-GGZ gelden? Indien het via POH-GGZ gelden wordt gefinancierd: welke ruimte bezekt er welke eisen eisen de preferente zorgverzekeraar en hoe is e-mental health daar gelabeld? De financieringsmogelijkheden kunnen elk jaar veranderen, check de stand van zaken.
- Wat zijn de kosten van de inkoop van het aanbod via de aanbieder?**
- Wordt er gerekend per patiënt of geldt er een bedrag voor onbeperkt gebruik? Is het verplicht een bepaald aantal licenties af te nemen en daarvoor te betalen?**  
Is er quantumkorting mogelijk?
- Wanneer gaat de factuur precies lopen: als een patiënt aangemeld is door de POH-GGZ of de huisarts of pas zodra de patiënt voor het eerst inlogt?**
- Hoe wordt er gefactureerd?**
- Wat zijn bijkomende kosten qua implementatie en hoe/uit welke potjes kan dat gefinancierd worden?**
- Naast de inkoop van programma's door de aanbieder, zijn er ook bijkomende consultkosten of tijdsbesteding door de POH-GGZ?**  
Bijvoorbeeld voor het checken van de backoffice: wat houdt dit precies in bij de aanbieder en hoe kunnen we dat financieren?

Bron:

Trimbos-instituut "Toolkit e-mental health in de huisartspraktijk", 2016

[www.huisarts-emh.nl](http://www.huisarts-emh.nl)