



Eerste pilot Living lab

Plan van aanpak

Joep Veraart

Ge Klein Wolterink

Carlos Villa Baars

Inhoud



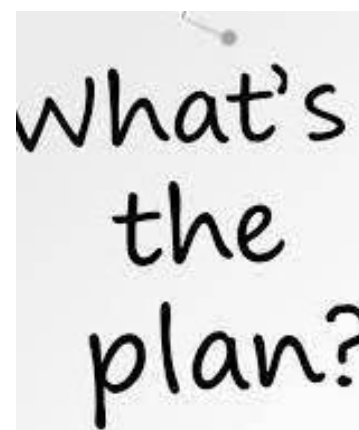
Context



Doelstelling



Living Labs



Aanpak

1. Context

Context, zie Probleem, doelstelling, uitgangspunten en scope

Context

Toename gebruik zibs in de praktijk

Uit de praktijk blijkt dat er veel issues zijn:

- OPEN → 200+ Issues in de eerste testweek (+ 2 jaar aan gecontroleerde livegangen)
- VIPP5 VIPPtathon 1 → 186 issues
- VIPP 5 Vipptathon 2 → 184 issues
- InZicht → 43 issues
- VIPP GGZ → Haakt af, nog 30 van de 88 instellingen live

Enkele voorbeelden van knelpunten in zibs:

- In verschillende informatiestandaarden bestaan er verschillen tussen zibs
- Geen eenheid van taal
- Toepassing en issues in zibs pas ontdekt in de praktijk
- Niet of nauwelijks een feedbackloop van praktijk naar Zibcentrum
- Per sector een andere verwachting van een zib
- Geen betrouwbare interoperabiliteit
- Dossieroverdracht niet volledig mogelijk

Voorbeeld zib Probleem op volgende slides

Voorbeelden Voorgeschiedenis

Medische voorgeschiedenis

- 19/04/07: onderkwabpneumonie basaal li R/ kliniekopname
- 24/01/08: bronchopneumonie basaal li. R/ avelox.
- MRSA + R / behandeling
- Clostridium difficile positief R/ flagyl
- Chron nierinsuff
- Zoon wenst maximale zorg in rusthuis, geen kliniekopname



Medische voorgeschiedenis

Essentiële (primaire) hypertensie (1900-01-01) hypertensie (IZ)

Psoriasis, niet gespecificeerd (1900-01-01) psoriasis (IZ)

Instabiele angina pectoris (2015-02-05) (IZ_dbc)

Ventrikelfibrillatie en -flutter (2015-02-14) (IZ_dbc)

Functionele dyspepsie (2017-01-23) (IZ_dbc)

Episoden										
	Omschrijving	Comorbiditeit	ICPC	Laatste contactdatum	Begindatum	Einddatum	Attentie	Actueel	Delen patiënt	Aantal deelcontacten
☐	DM2	✓	T90.02	10-7-2022	10-7-2022			Ja	Ja	1
☐	hypertensie	✓	K86	3-1-2022	8-12-2011			Ja	Ja	4
☐	schouder		L92	22-11-2021	4-10-2016			Ja	Ja	2
☐	Verkouden		R74.01	4-1-2021	18-9-2020	4-1-2023		Ja	Ja	2
☐	Knie distorsie		L78	14-12-2020	4-9-2017			Ja	Ja	16
☐	impetigo		S84	23-4-2020	3-4-2020	3-4-2022		Nee	Ja	3
☐	ingescand dossier		A97.01	24-12-2019	13-10-2019	13-10-2021		Nee	Ja	1
☐	Beet teek		S12.01	17-7-2019	17-7-2019	16-12-2021		Nee	Ja	1
☐	Zeeziekte		A88.03	26-6-2018	17-5-2014	25-9-2019		Nee	Ja	4
☐	Vasomotore rhinitisklachten		R97	28-6-2017	13-3-2009			Ja	Ja	65
☐	moe		A04	14-2-2017	3-10-2016	14-2-2019		Nee	Ja	2
☐	Vaginale klachten		X14	4-10-2016	4-10-2016	4-10-2018		Nee	Ja	1
☐	test		D11	28-6-2016	17-7-2013	28-6-2018		Nee	Ja	8
☐	Keuring		A97	27-10-2014	17-10-2008	27-10-2016		Nee	Ja	25
☐	pyrosis		D03	27-4-2012	27-4-2012	27-4-2013		Nee	Ja	2
☐	gehoorklachten		H02	8-9-2010	8-9-2010	8-9-2011		Nee	Ja	2

Registratie episode (diagnose) door huisarts Voorbeeld

Episode Wijzigen×

Naam

DM2

ICPC

T90.02

Diabetes mellitus type 2

Q

Probleem

Ja

Nee

Begindatum

10-07-2022

Comorbiditeit

Ja

Nee

DIABETES MELLITUS

Episode delen met patiënt

Ja

Nee

Episode delen via LSP

Ja

Nee

Deze instelling heeft betrekking op (online) dossier delen

Deze instelling heeft alleen effect bij Opt-In = Ja of CO2020

Opslaan

Annuleren

Verwijderen

Huisarts

HASP

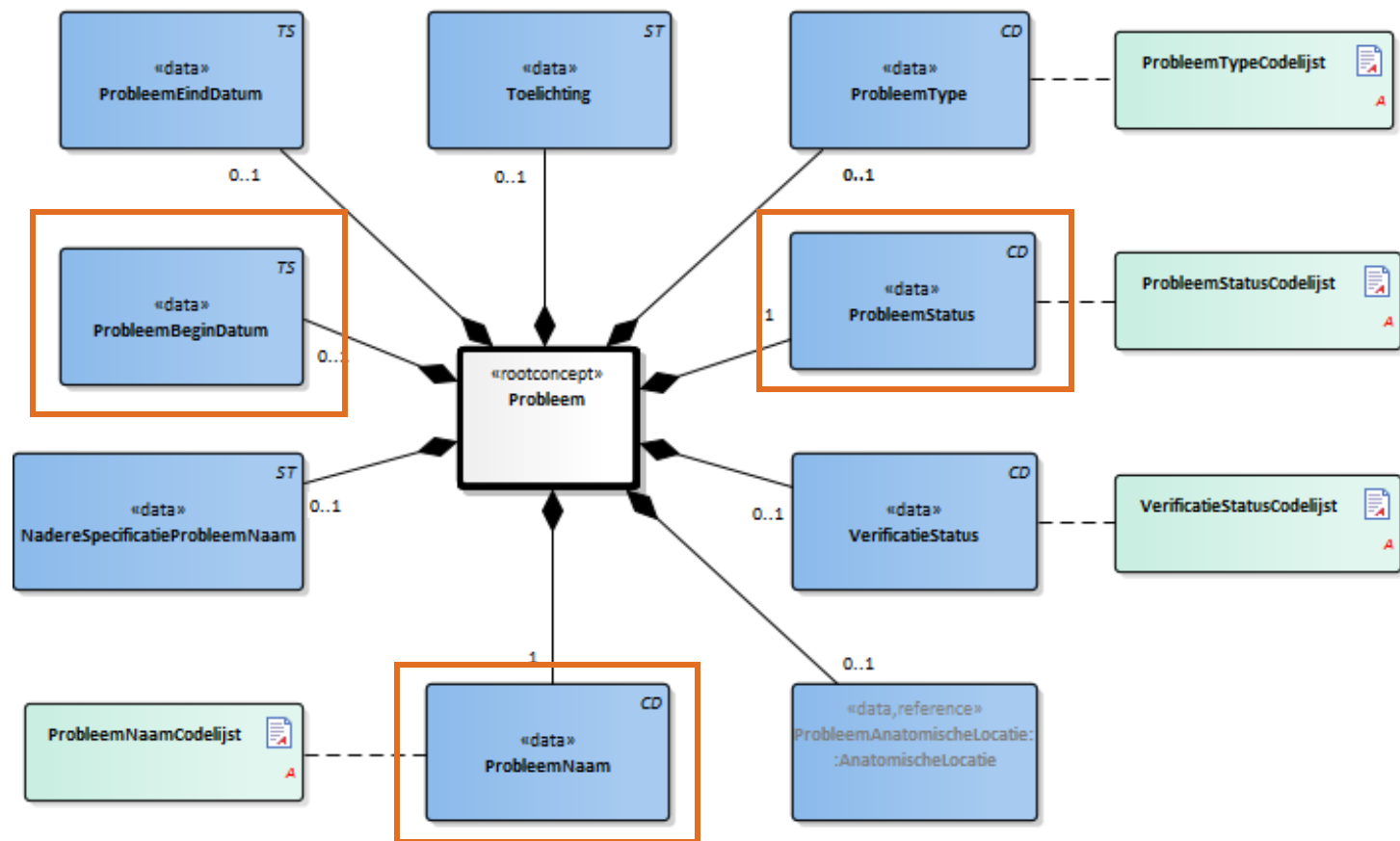
Medisch specialist

Envelop	
Gegevens auteur	Huisartspraktijk Jansen 4324233 Ulvenhoutseweg 19 5023 LJ Chaam, 016-678 23 45 jansen@huisartsenpraktijkjansen.nl A.J. Jansen 54892 (huisarts)
Gegevens patiënt of cliënt	Berner Werkhoven 1770.34.12 (m) 18-09-1958 Ringhof 14, 3412 RT Chaam +31 6 78 34 23 45
Gegevens geadresseerde	Mariaziekenhuis 2348436 Warandelaan 14b, 3412 JC Tilburg Dr. H. Maaz (cardioloog), 126236 hm.maaz@mariazh.nl
Datum en tijd	18 feb 2017
Type bericht	verwijsbericht
Kern	
Reden verwijzing	Uitsluiten hartritmestoornis; graag uw analyse en waar nodig behandeling dan wel geruststelling
Ingestelde behandeling	geen
Procedurevoorstel	kort diagnostisch traject en/of uw advies
Dossiersamenvatting	
Deelcontactverslag	01-06-2017 (S) regelmatig licht in het hoofd, moet zich dan even vasthouden en daarna een rood hoofd; geen pijn op de borst; voelt het hart voortdurend kloppen, geen onregelmatigheden. (O) RR 165/95; pols 60 reg. (E) licht in het hoofd; hartritmestoornis? 13-02-2017 (E) surmenage
Episodelijst	open episodes met vlag 12-09-2017 Eenzaamheid gesloten episodes met vlag 04-05-2000 CVA 01-04-1999 Chronische pancreatitis
Behandelingen	31-10-2008 Cross-overbypass
Medicatie bij verwijzing	voorschriften op moment van verwijzen bekend bij verwijzer 13-02-2017 oxazepam tablet 10 mg zn 20,0000
Overgevoeligheid voor medicatie	Contra-indicaties voor voorschrijven 20051212 Refluxziekte (0214) 20051212 Ulcus pepticum (0158) 20110210 Hypertensie (0018)
Profylaxe	geen

DOSSIERSAMENVATTING		
Voorgeschiedenis		Optioneel
Definitie	Zie hoofdstuk 4.	
Relatie met ZIB	Nog niet aangegeven.	
Invulinstructie	Zie samenvattingskaart.	
Anamnese		Optioneel
Definitie	Zie hoofdstuk 4.	
Relatie met ZIB	Nog niet aangegeven.	
Invulinstructie	Zie samenvattingskaart.	
Beloop, interventie		Optioneel
Definitie	Zie hoofdstuk 4.	
Verrichtingen derden		Optioneel
Definitie	Zie hoofdstuk 4.	
Relatie met ZIB	Nog niet aangegeven.	
Invulinstructie	Zie samenvattingskaart.	
Medicatie		*
Definitie	Zie hoofdstuk 4.	
Relatie met ZIB	Nog niet aangegeven.	
Invulinstructie	Zie samenvattingskaart.	
Overgevoeligheid voor medicatie, contra-indicaties bij voorschrijven		*
Definitie	Zie hoofdstuk 4.	
Relatie met ZIB	Nog niet aangegeven.	
Invulinstructie	Zie samenvattingskaart.	
Profylaxe		*
Definitie	Zie hoofdstuk 4.	
Relatie met ZIB	Nog niet aangegeven.	
Invulinstructie	Zie samenvattingskaart.	
Behandelgrenzen		***
Definitie	Zie hoofdstuk 4.	
Relatie met ZIB	Nog niet aangegeven.	
Invulinstructie	Zie samenvattingskaart.	



Zib Probleem – afspraken binnen MSZ



Gegevensuitwisseling huisartsen

Medisch inhoudelijk

Dossieroverdracht

Medicatieveiligheid

Huisartswaarneming

Laboratorium

Verwijzing

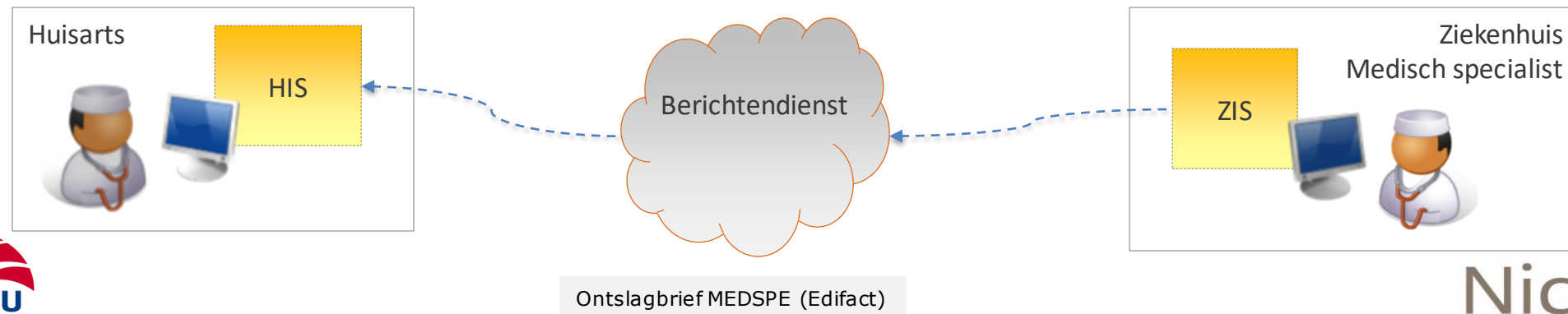
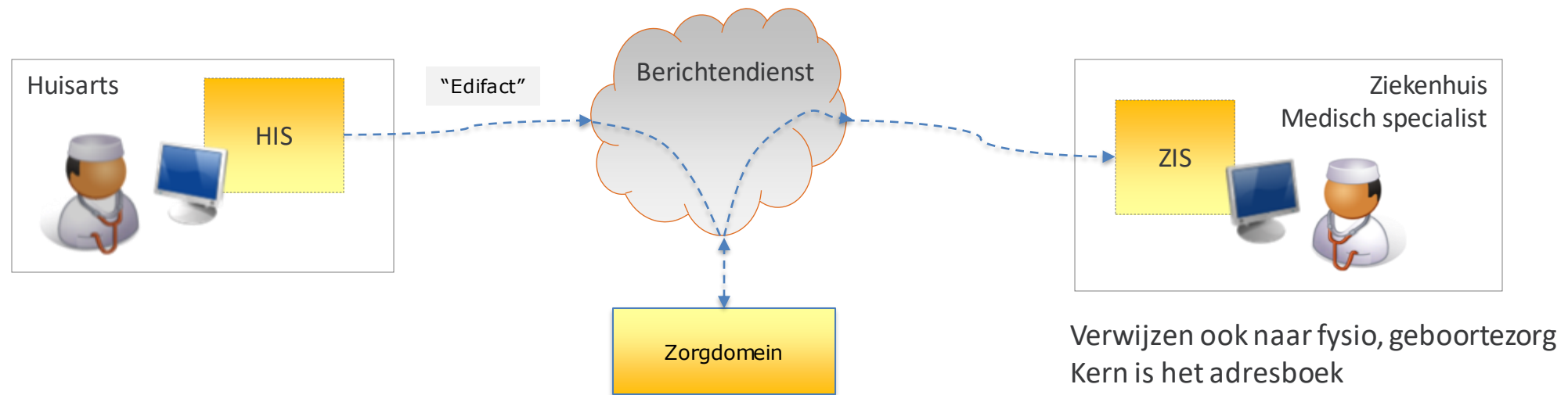
Ketenzorg

Acute zorg

Patient



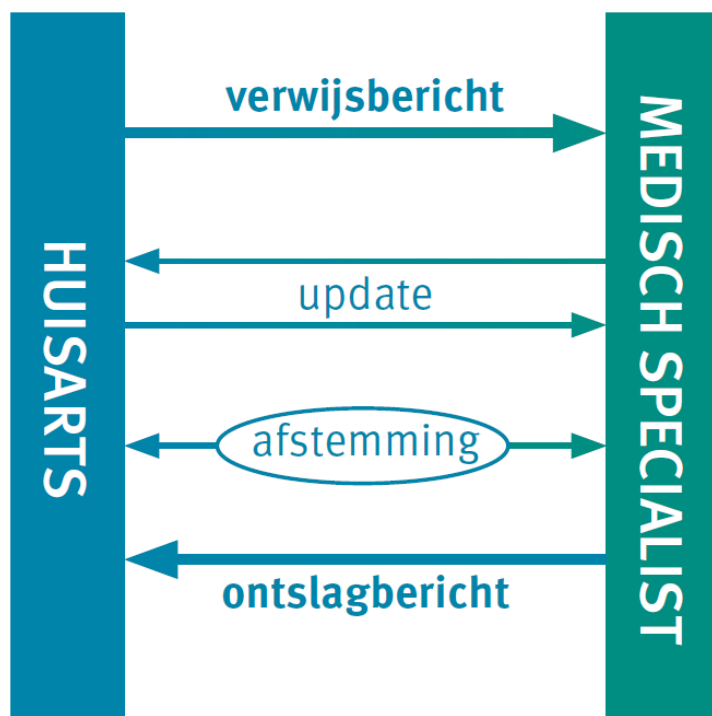
Verwijzen en ontslag



Verwijzen: HASP



Verwijzen: HASP



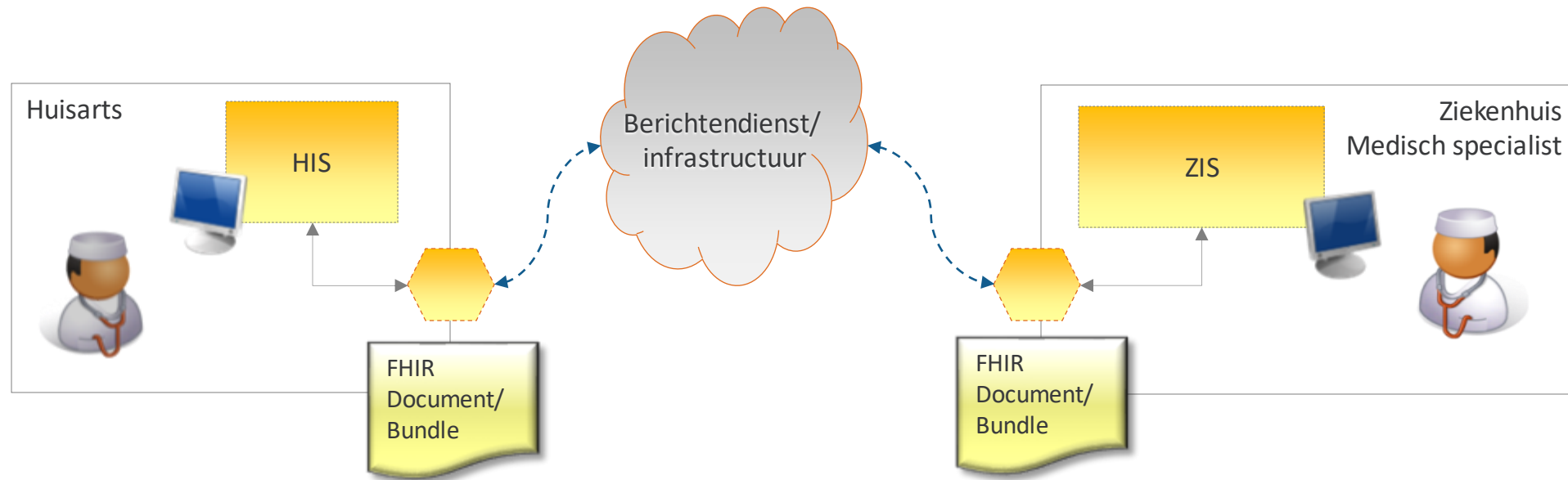
Envelop	
Gegevens auteur	Huisartspraktijk Jansen 4324233 Ulvenhoutseweg 19 5023 LJ Chaam, 016-678 23 45 jansen@huisartsenpraktijkjansen.nl A.J. Jansen 54892 (huisarts)
Gegevens patiënt of cliënt	Berner Werkhoven 1770.34.12 (m) 18-09-1958 Ringhof 14, 3412 RT Chaam +31 6 78 34 23 45
Gegevens geadresseerde	Mariaziekenhuis 2348436 Warandelaan 14b, 3412 JC Tilburg Dr. H. Maaz (cardioloog), 126236 hm.maaz@mariazh.nl
Datum en tijd	18 feb 2017
Type bericht	verwijsbericht
Kern	
Reden verwijzing	Uitsluiten hartritmestoornis; graag uw analyse en waar nodig behandeling dan wel geruststelling
Ingestelde behandeling	geen
Procedurevoorstel	kort diagnostisch traject en/of uw advies
Dossiersamenvatting	
Deelcontactverslag	01-06-2017 (S) regelmatig licht in het hoofd, moet zich dan even vasthouden en daarna een rood hoofd; geen pijn op de borst; voelt het hart voortdurend kloppen, geen onregelmatigheden. (O) RR 165/95; pols 60 reg. (E) licht in het hoofd; hartritmestoornis? 13-02-2017 (E) surmenage
Episodelijst	open episodes met vlag 12-09-2017 Eenzaamheid gesloten episodes met vlag 04-05-2000 CVA 01-04-1999 Chronische pancreatitis
Behandelingen	31-10-2008 Cross-overbypass
Medicatie bij verwijzing	voorschriften op moment van verwijzen bekend bij verwijzer 13-02-2017 oxazepam tablet 10 mg zn 20,0000
Overgevoeligheid voor medicatie	Contra-indicaties voor voorschrijven 20051212 Refluxziekte (0214) 20051212 Ulcus pepticum (0158) 20110210 Hypertensie (0018)
Profylaxe	geen

Figuur 3.1 Vaste indeling Envelop-Kern-Dossiersamenvatting (berichtvoorbeeld)

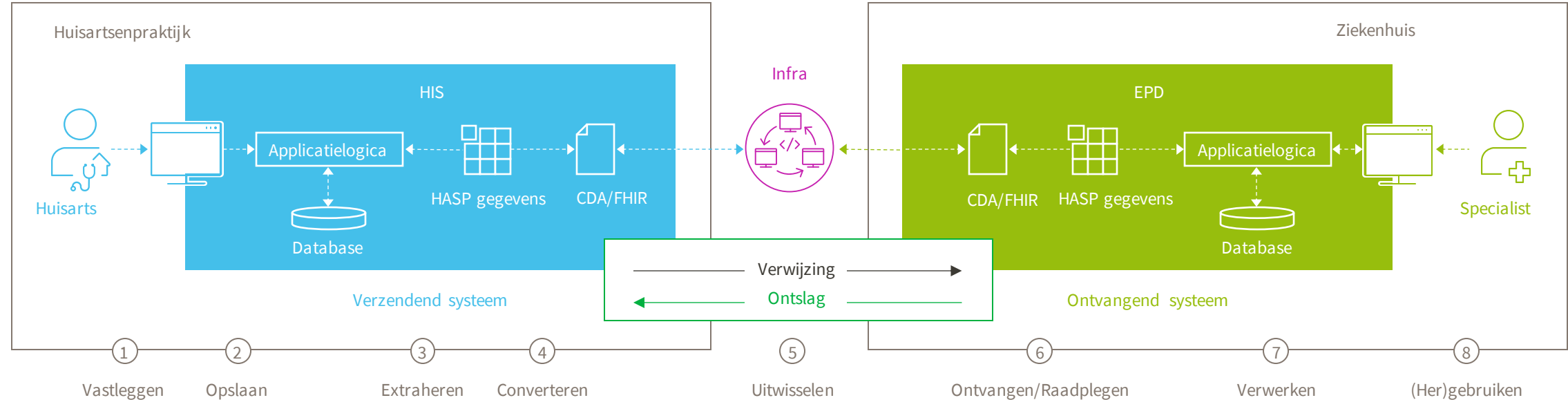
(S): subjectief; (O): objectief; (E): evaluatie; (P): plan; zn: zo nodig



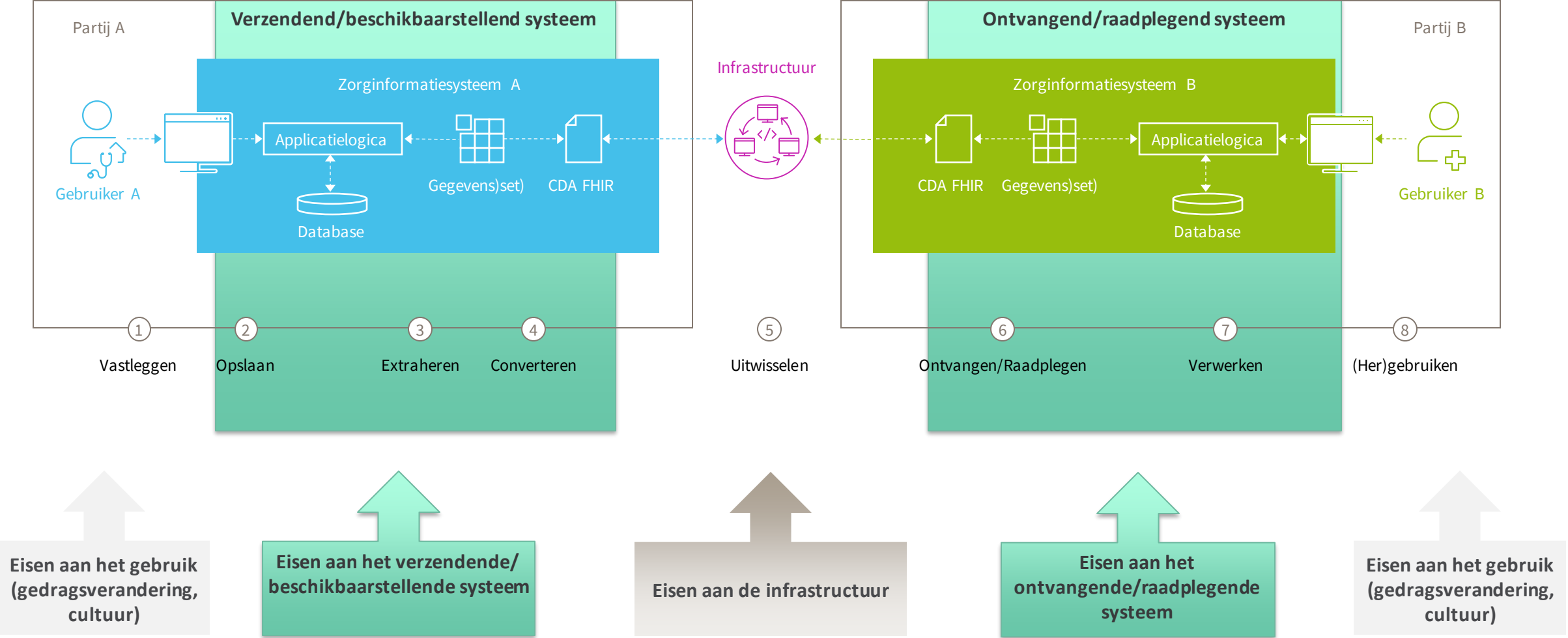
Basisopzet HASP berichten uitwisseling



Gegevensuitwisseling huisarts - specialist



Succesvolle implementatie stelt dus



2. Doelstelling

Doelstelling, uitgangspunten en scope

Doelstelling, uitgangspunten en scope

Doelstelling

- De knelpunten in zibs van de achterkant naar voren halen
- Mogelijkheid creëren om efficiënter zibs kort cyclisch door te ontwikkelen en implementeren

Uitgangspunten

- Zorgproces is leidend
- Gekozen middel wordt ingezet als pilot en zal pas na positieve evaluatie ingezet kunnen worden als blijvend organisatieonderdeel

Scope

- Zibs probleem en behandelaanwijzing
- Uitwisseling tussen huisartsen en MSZ

Disclaimer:
Goede voorbereiding is geen
absolute garantie voor succes.

3. Living labs

Gekozen middel voor onderzoek; Living Labs

Kenmerken:

- Co-creatie
- Samenwerken
- Professionals en eindgebruikers
- Iteratief ontwikkelproces
- Continu basis, niet projectmatig



Gekozen middel voor onderzoek; Living Labs

Kenmerken:

- Co-creatie
- Samenwerken
- Professionals en eindgebruikers
- Iteratief ontwikkelproces
- Continu basis, niet projectmatig

Analyse

Professionals



Praktijk

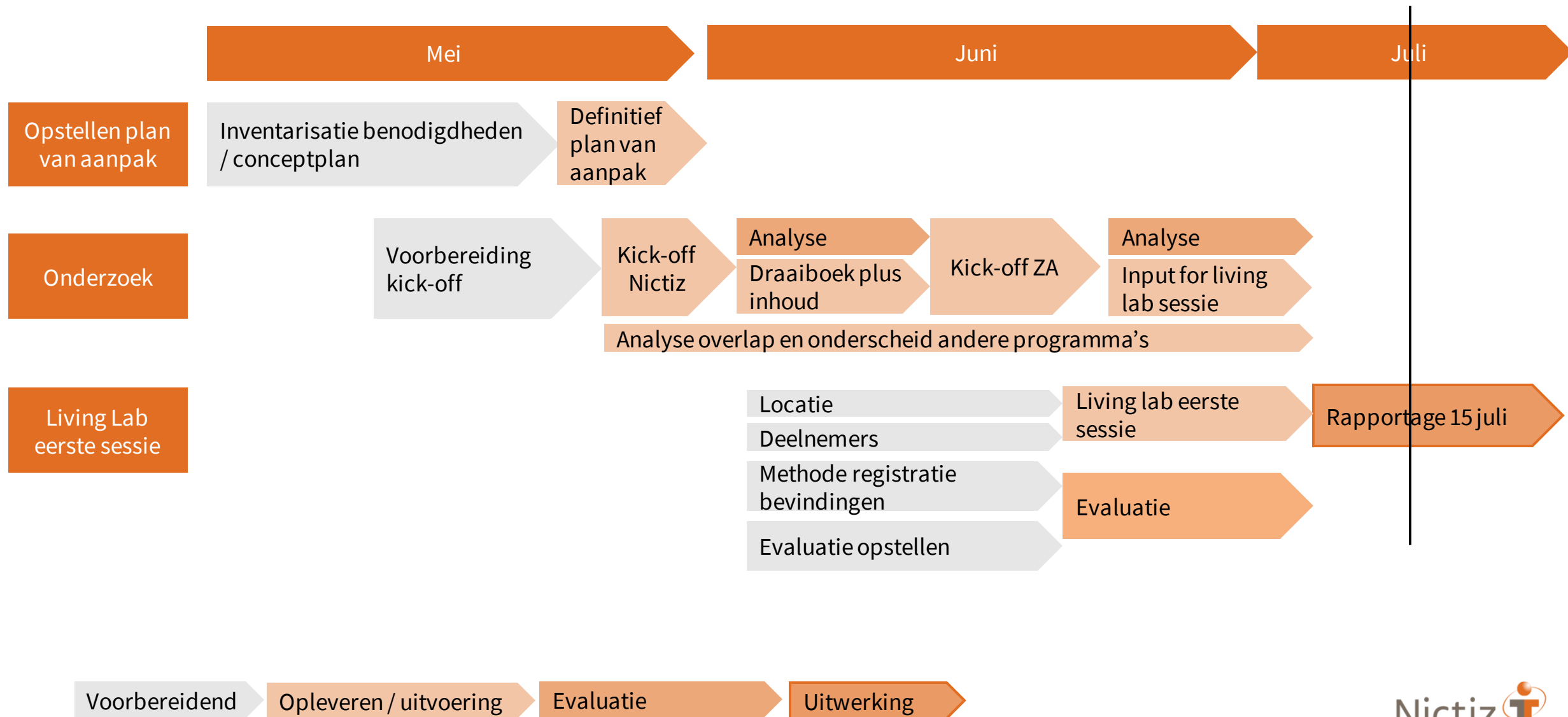
4. Aanpak

Onderzoek, pilot living lab, evaluatie en rapportage

Aanpak

1. Onderzoek
2. Eerste sessie living lab
3. Evaluatie en rapportage

Aanpak





Onderzoek

Professionals

Deelnemers

- Zibcentrum
- Informatieanalisten
- Ervaringsdeskundige Hackathons

Doelen

- Iteratief proces zib analyse, ontwerp en doorontwikkeling opzetten
- Ideale living lab beschrijven
- Issue analyse zibs huisarts-MSZ

Praktijk

Deelnemers

- Zorgaanbieders
- Zibcentrum
- Informatieanalisten
- Ervaringsdeskundige Hackathons

Doelen

- Bespreken en door ontwikkelen iteratief proces
- Ideale living lab beschrijven
- Issue analyse zibs huisarts-MSZ

Analyse

Deelnemers

- Zibcentrum
- PROVES

Doelen

- Analyse zib issues andere programma's
- Analyse verhouding living lab tov andere test en ontwikkelstraten
- Evaluatie living lab opstellen

Aanpak - Eerste sessie living lab

Gewoon starten!

Maar wel op basis van het onderzoek:

- Input Nictiz
- Input zorgaanbieders
- Analyse programma's, test- en ontwikkelstraten
- Voor opgestelde evaluatie

Startpunt:

- Verwijzing huisarts naar medisch specialist
- Probleem en behandelaanwijzing
- Whole system in the room



Aanpak - Evaluatie en rapportage

Gedegen analyse op ten minste:

- Heeft een living lab meerwaarde (tov andere programma's)?
- Wat voor problemen los je op met een living lab?
- Wat is een goede frequentie en vorm van een living lab?
- Wie moeten aanwezig zijn bij een living lab?
- Hoe sluit een living lab aan op andere programma's?

Mogelijke uitkomst van de pilot living lab kan zijn:

- Beschrijving van de IST situatie - groeifasemodel uitwisselingsmodel



VZVZ. PROVES



Nictiz