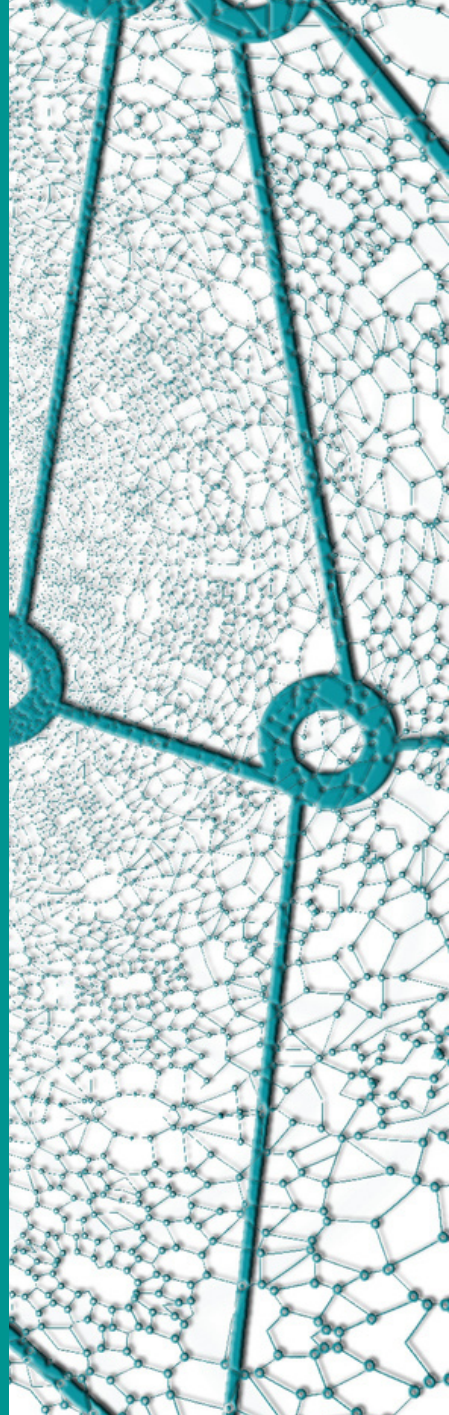


Programma Zorgcoördinatie

Terugblik en vooruitblik

2022/2023



Inhoud

| | |
|--|----|
| Inleiding | 3 |
| <i>Domein overstijgende samenwerkingen</i> | 5 |
| Zorgcoördinatiecentrum Rotterdam-Rijnmond | 6 |
| Integrale Acute Zorgketen Zeeland | 8 |
| Zorgcoördinatie Rivas | 9 |
| <i>Landelijk Platform Zorgcoördinatie</i> | 11 |
| LPZ - Spoed (SEH) | 12 |
| LPZ - Kliniek | 14 |
| LPZ - Geboortezorg | 15 |
| LPZ - Kindergeneeskunde | 17 |
| <i>Digitale gegevensuitwisseling in de acute zorgketen</i> | 19 |
| Digitale gegevensuitwisseling: RAV-SEH Rotterdam-Rijnmond | 20 |
| Digitale gegevensuitwisseling: RAV-SEH Zuid-Holland Zuid | 22 |
| Digitale gegevensuitwisseling: RAV-SEH Zeeland | 24 |
| Digitale gegevensuitwisseling: HAP-MKA | 26 |
| Digitale gegevensuitwisseling: RAV-SEH brede uitrol | 28 |
| Digitale gegevensuitwisseling: HAP-SEH brede uitrol | 31 |



Programma Zorgcoördinatie

De juiste zorg op de juiste plaats

We kijken terug én vooruit

In deze rapportage worden de verschillende pilots en projecten vallend onder het ROAZ programma Zorgcoördinatie toelicht. Specifiek wordt gefocust op de overgang van 2022 naar 2023. Kortom, we kijken terug én vooruit. Want, al is vloedigheid de gemeenschappelijke deler van alle beschreven projecten, het blijft soms ook waardevol om even pas op de plaats te houden. Stil gestaan wordt er bijvoorbeeld bij de hoogtepunten en lessen van vorig jaar. Tegelijkertijd wordt ingezoomd op de processen die in 2023 zullen worden voortgezet.

Voordat we de individuele verhalen van de projecten onder de aandacht brengen, is het goed om de bredere achtergrond van het concept zorgcoördinatie toe te lichten. Naast de op sub-regionaal niveau presterende projecten, zijn er landelijke ontwikkelingen die (gaan) bepalen wat er in de ROAZ regio gebeurt. Graag vertel ik je hier meer over.

Zorgcoördinatie op landelijk niveau

Op landelijk niveau is het concept zorgcoördinatie ontworpen om gehoor te geven aan dreigende problematiek. Onnodig beroepen burgers zich bijvoorbeeld op de acute zorg. Daarnaast wordt, binnen de acute zorgketen, onvoldoende samengewerkt. Dergelijke knelpunten zetten de zorg toenemend onder druk. Om de knelpunten zo integraal mogelijk aan te kunnen pakken, wordt gezocht naar oplossingen waar de gehele keten aan bijdraagt en baad bij heeft. De veelbelovende oplossing: zorgcoördinatie!

In opdracht van het Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport, adviseren vijf zorgpartijen (ActiZ, Ambulancezorg Nederland, InEen, LNAZ en Zorgverzekeraars Nederland) over de invulling van zorgcoördinatie. Het advies, dat in maart 2023 aan de minister zal worden aangeboden, omvat: de functies van zorgcoördinatie, de technische infrastructuur, delen van gegevens, operationele processen, competenties & opleiding, bekostiging en financiering.

Een belangrijke kanttekening betreft dat de inbedding van zorgcoördinatie zich slechts centraliseert rondom de knelpunten binnen de keten. Dat betekent dat de inrichting van de toekomstige acute zorg deels gelijk zal zijn aan de huidige situatie, ondanks de komst van zorgcoördinatie. Een tweetal hoofdlijnen staat centraal in het advies: 1. Toegang voor burgers met een acute zorgvraag blijft gelijk aan de huidige situatie. 2. Er komt een regionale zorgcoördinatievoorziening (ZCV) waarin ketenpartners domein-overstijgend samenwerken. Om zorgcoördinatie op basis van de twee hoofdlijnen te kunnen implementeren, zullen verschillende veranderingen plaats moeten vinden.

Goed om te weten: vanuit de regio Zuidwest-Nederland hebben we een bijdrage kunnen leveren aan de totstandkoming van dit advies. Zonder de input en ervaringen van onze sub-regionale projecten en pilots was dit niet mogelijk geweest. Heel erg dank voor jullie waardevolle toevoegingen hieraan!

Zorgcoördinatie op ROAZ-niveau

Ook op regionale schaal wordt invulling gegeven aan zorgcoördinatie. Voortbordurend op de landelijke trend werd zorgcoördinatie in 2021/2022 door de ROAZ-

bestuurders opnieuw benoemd tot één van de thema's binnen de ROAZ Koers 2030. Het overkoepelende doel van dit thema betreft het regio-breed inrichten van zorgcoördinatie(centra) om gezamenlijk (niet) acute zorg en inzet van de juiste zorgverlener te organiseren. Om zorgcoördinatie zo succesvol mogelijk te kunnen arrangeren wordt ingezet op operationele (sub)regionale projectopdrachten. Drie pijlers geven richting aan de opdrachten: domein overstijgende samenwerkingen, Landelijk Platform Zorgcoördinatie en Digitale Gegevensuitwisseling. De pijlers worden op hun beurt weer ingevuld door verschillende sub-regionale projecten en pilots. Dat zijn de projecten die centraal staan in dit document!

Heel veel leesplezier!

Hartelijke groet,

Kirsten Kirschner, Programmamanager Programma Zorgcoördinatie



Domein overstijgende samenwerkingen



Zorgcoördinatiecentrum Rotterdam-Rijnmond
Integrale Acute Zorgketen Zeeland
Zorgcoördinatie Rivas



Zorgcoördinatiecentrum Rotterdam-Rijnmond

Bestuurlijke vertegenwoordiging in stuurgroep
Projectleider Kirsten Kirschner en Ankie Kuiper
Geografisch gebied Rotterdam-Rijnmond, inclusief het gebied van de Zuid-Hollandse eilanden

Ketenpartners Ambulance Rotterdam-Rijnmond (ARR), Antes, Huisartsenposten Rijnmond, Huisartsenpost 't Hellegat, Conforte (Spoedzorg Rotterdam en Verwijshulp010), ROAZ Zuidwest-Nederland, Veiligheidsregio Rotterdam-Rijnmond, Curamare, Careyn

1 Wat waren jullie hoogtepunten het afgelopen jaar?

In maart van 2022 is de eerste fase van de pilot ZCC Rotterdam-Rijnmond afgerond met prachtige resultaten. Tijdens de eerste pilotfase van het Zorgcoördinatiecentrum zijn er 407 casussen behandeld via multidisciplinair overleg of overdracht, waarvan 262 casussen tussen de meldkamer ambulance (MKA) en huisartsenposten (HAP) en 145 casussen tussen de huisartsenposten en acute thuiszorg (VVT). In 78% van de behandelde casussen was er sprake van óf snellere óf andere zorg dan wanneer er geen sprake was van een ZCC.

In september is het ZCC gestart met de tweede fase. Hierin is gestart met onderzoeken hoe de zorg vanuit de meldkamer van de ambulance afgebogen kan worden naar de huisartsenpost. Dit door te kijken naar waar er over- en ondertriage plaatsvindt. Ook is gestart met de inzet van HAP-VVT zorgpaden tijdens ANW-uren (dus ook buiten ZCC-openingstijden).

2 Wat was een belangrijk leermoment het afgelopen jaar?

Het afgelopen jaar is een aantal bijeenkomsten geweest waarin ervaring werd uitgewisseld met andere regio's. Dit liet zien hoever wij al zijn met zorgcoördinatie in Rotterdam-Rijnmond en hoe trots we mogen zijn op de samenwerking die gerealiseerd is. Tegelijkertijd was het heel inspirerend om te zien waar andere regio's al verder in zijn en waar wij nog verder op kunnen inzetten.

3 Bevinden jullie je op dit moment op de plek waar je had verwacht te staan?

Ons doel was om in 2022 de pilot succesvol af te ronden en lessen op te halen voor het vervolg. Dit is gelukt. We hebben onze ervaringen kunnen delen met de regio en met het land. Daarbij is ook besloten om verder te gaan met zorgcoördinatie in Rotterdam-Rijnmond. In de huidige fase van het ZCC worden weer nieuwe onderdelen van zorgcoördinatie onderzocht, met het ZCC als proeftuin. Hieruit kunnen we weer

nieuwe lessen halen, zodat zorgcoördinatie blijft door ontwikkelen.

4 Welke onderdelen binnen het project gaan jullie anders aanpakken komend jaar?

Komend jaar zal in het teken staan van het voorbereiden op de landelijke kaders van zorgcoördinatie.

5 Welke onderdelen worden voortgezet?

De focus blijft op de continue doorontwikkeling van zorgcoördinatie met het ZCC als proeftuin in Rotterdam-Rijnmond. Aan de hand van de ervaringen die we hebben en inspeland op de regionale en landelijke ontwikkelingen zal zorgcoördinatie zich blijven ontwikkelen.

Daarbij zullen we onze ervaringen blijven delen met de regio en het land. Zo willen we op basis van de ervaringen richting kunnen geven aan de landelijke kaders en doorontwikkeling van zorgcoördinatie.

6 Wat zijn jullie belangrijkste plannen of mijlpalen voor het aankomende jaar?

In het eerste kwartaal van 2023 ligt de focus op het doorzetten van de pilot. Daarbij zullen we alvast de voorbereidingen treffen voor de aankomende landelijke kaders van zorgcoördinatie en laaghangend fruit implementeren waar mogelijk.

In 't zonnetje!

Ankie Kuiper: "Graag wil ik Renée Kok in het zonnetje zetten. Zij is vanaf het begin van de pilot betrokken als regiearts en medisch manager van HAP Rijnmond. Met haar enthousiasme en inhoudelijke kennis heeft zij aan de wieg gestaan van vele ontwikkelingen binnen het ZCC Rotterdam-Rijnmond, waaronder de zorgpaden HAP -VVT. Haar harde werk en input zijn van grote waarde geweest en hebben het ZCC tot een hoger niveau getild."

In het tweede kwartaal van 2023 komt de focus meer te liggen op de afronding van de tweede fase van de pilot, die gepland staat in mei. Afhankelijk van de besluiten en ontwikkelingen van kwartaal één, zal het ZCC zich verder ontwikkelen.

7 Waar kijken jullie het meest naar uit volgend jaar?

Wij kijken enorm uit om voor patiënten in de regio de juiste zorg op de juiste plek te kunnen realiseren, door goed samen te werken en zorgcoördinatie te blijven proeftuinen en ontwikkelen.

Samenvattend

Hoogtepunten 2022 Zorgcoördinatiecentrum Rotterdam-Rijnmond

- + In maart van 2022 is de eerste fase van de pilot ZCC Rotterdam-Rijnmond afgerond met prachtige resultaten!
- + 407 casussen werden behandeld via multidisciplinair overleg of overdracht. In 78% van de behandelde casussen was er door inzet van het ZCC sprake van óf snellere óf andere zorg.
- + In september is het ZCC aangevangen met de tweede fase. Hierin wordt onderzocht hoe de zorg vanuit de MK van de ambulance afgebogen kan worden naar de HAP. Ook is gestart met de inzet van HAP-VVT zorgpaden tijdens ANW-uren (dus ook buiten ZCC-openingstijden).

Lessen 2022 Zorgcoördinatiecentrum Rotterdam-Rijnmond

- Het was inspirerend om te zien waar andere regio's al verder in zijn en waar wij nog verder op kunnen inzetten.



Integrale Acute Zorgketen Zeeland

Bestuurlijke kartrekker Gerco Blok, Psychiater/collegiaal lid raad van bestuur Emergis
Projectleider Joost Koemans
Geografisch gebied De provincie Zeeland

Ketenpartners ADRZ, ZorgSaam, SVRZ, Emergis, dagpraktijken huisartsen, ZHCo, Nucleus Zorg, Witte Kruis

1 Wat waren jullie hoogtespunten het afgelopen jaar?

Inmiddels zijn 6 werkgroepen gestart. Zorgcoördinatie is één van die werkgroepen en de spin in het web.

2 Wat was een belangrijk leermoment het afgelopen jaar?

Bestuurders en zorgprofessionals hebben overvolle agenda's. Het blijft een uitdaging om voldoende denktijd vrij te maken voor vernieuwingen.

3 Bevinden jullie je op dit moment op de plek waar je had verwacht te staan?

We lopen, door de agenda-technische uitdagingen een aantal maanden achter op de planning.

4 Welke onderdelen worden voortgezet?

Er wordt nog gewerkt aan het ontwerp van zorgcoördinatie. Dat zal als advies worden voorgelegd aan de stuurgroep. Die beslist over uitproberen/implementeren van het ontwerp, al dan niet van elementen.

5 Wat zijn jullie belangrijkste plannen of mijlpalen voor het aankomende jaar?

De oplevering van de adviezen van de werkgroepen in Q1 en Q2. Daarna het voorbereiden van (gedeeltelijke) implementatie.

Samenvattend

Hoogtespunten 2022 Integrale Acute Zorgketen Zeeland

+ Zes werkgroepen zijn gestart!



Zorgcoördinatie Rivas

Bestuurlijke katrekker N.B.
Projectleider Lot Verburgh
Geografisch gebied Gorinchem en omstreken

Ketenpartners Huisartsen (met name) vanuit HenZ, VVT alliantiepartners, UMC Utrecht, Ziekenhuis Rivierland, Albert Schweitzer Ziekenhuis, St. Antonius Ziekenhuis, Ambulance RAVU, Ambulance Zuid-Holland Zuid, Ambulance Brabant Midden, West en Noord, Ambulance Gelderland Zuid.

Projectachtergrond

In 2022 startte het Rivas met drie domein overstijgende programma's vanuit de visie 2030. Eén van deze programma's is Zorgcoördinatie. Het Rivas organiseert één goed vindbare, toegankelijke en herkenbare ingang voor alle zorg in de regio. Zorg wordt afgestemd; de cliënt ervaart een integrale reis. Middels de zorgcentrale wordt dit georganiseerd. Hier wordt 24/7 slimmer samengewerkt om de juiste zorg op de juiste plek te organiseren. De patiënt kan terecht bij één loket waarachter de zorgverleners samenwerken. Het gemeenschappelijke doel is dat de patiënt met een zorgvraag de juiste zorg, door de juiste zorgverlener, op het juiste tijdstip, op de juiste plek ontvangt.

Binnen de zorgcentrale coördineren we in- door- en uitstroom van en naar de VVT en tweedelijnszorg. We faciliteren systeemfuncties zoals ongeplande wijkzorg in de ANW en ELV beschikbaarheid in de regio. We leveren domein overstijgende digitale diensten (die worden ontwikkeld in het programma Zorg Dichtbij), waaronder thuismonitoring, personenalarmering en medicatie dubbelcontrole.

1 Wat waren jullie hoogtepunten het afgelopen jaar?

Start van onze strategische programma's, waaronder Zorgcoördinatie. Daarnaast hebben we als ziekenhuis, ondanks de coronatijd, met vlag en wimpel onze JCI (her) accreditatie behaald in oktober. Dat heeft veel positieve energie gegeven.

2 Wat was een belangrijk leermoment het afgelopen jaar?

Om de doelstellingen van zorgcoördinatie echt te realiseren (verbeterde in- door- en uitstroom van pa-

tiënten/cliënten, verbeteren/behouden van toegankelijkheid), moet je echt samen optrekken met andere partijen in de (directe) regio. Het is belangrijk om de tijd hiervoor te nemen. Het is nodig om met elkaar de gezamenlijk beoogde effecten vast te stellen en af te spreken wie welke verantwoordelijkheid draagt.

3 Bevinden jullie je op dit moment op de plek waar je had verwacht te staan?

Ja, per 1 januari 2023 is de Zorgcentrale gestart. Dit betekent dat onze teams van de back- en frontoffice van het transferbureau en digitale zorg zijn samenge-

gevoegd tot één zorgcentrale. Daarnaast start per 1/1/23 het project om de HAP en SEH verder te integreren, eind 2023 moet hier een uitgewerkt model voor liggen om in 2024 te gaan implementeren.

4 Welke onderdelen binnen het project gaan jullie anders aanpakken komend jaar?

Voor de implementatie van onze visie/houtskoolschets voor Toekomstbestendige acute zorg in de regio Gorinchem wordt in 2023 de focus gelegd op verdere integratie van de HAP en SEH. Hiervoor wordt een externe projectleider aangesteld die vanuit de HAP en het Beatrixziekenhuis wordt aangestuurd.

5 Welke onderdelen worden voortgezet?

Regulier overleg met VVT-allianties, omliggende ziekenhuizen, Huisarts en Zorg (strategisch/tactisch niveau) en lopende projecten zoals beschreven bij 3 worden voortgezet. Daarnaast wordt het onderzoek (met VVT alliantie) naar verdere samenwerking om WLZ en thuiszorg instroom gezamenlijk te organiseren in de regio gecontinueerd.

6 Wat zijn jullie belangrijkste plannen of mijlpalen voor het aankomende jaar?

Q1: Start en lancering zorgcentrale voor zorgcoördinatie en zorg-op-afstand. Het gaat om coördinatie van in- en uitstroom van patiënten naar het ziekenhuis, thuiszorg en verpleeghuiszorg, ook coördinatie van ELV, crisis en GRZ bedden in de regio. Daarnaast digitale zorg o.a. medicatie uitgifte, personalalarmering en thuismonitoring.

In 't zonnetje!

Lot Verburgh: "Ik zet graag Marte van Rijnsoever in het zonnetje omdat zij als projectleider voor de acute zorg erg veel heeft gecoördineerd afgelopen jaar om verder te kunnen met de implementatie van onze visie op de acute zorg. Daarnaast heeft ze ervoor gezorgd dat we inzicht hebben in alle patiëntenstromen van de HAP en SEH naar verdere zorg intern en in de regio.

Q2: Implementatie doorontwikkeling regionaal coördinatiepunt (vanuit de VVT-alliantie is de intentie om naast de ELV bedden coördinatie ook op WLZ bedden capaciteit samen te gaan werken).

Q4: Vernieuwing digitale infrastructuur zorgcentrale / platform: om toekomstbestendig te zijn worden de infrastructuur en applicatielandschap herontworpen.

7 Waar kijken jullie het meest naar uit volgend jaar?

Lancering van de zorgcentrale en verdere samenwerking in de regio. Daarnaast opschaling van digitale wijkzorg.

Samenvattend

Hoogtepunten 2022 Zorgcoördinatie Rivas

- + In 2022 was de start van onze strategische programma's, waaronder Zorgcoördinatie.
- + Als ziekenhuis hebben we, ondanks de coronatijd, onze JCI (her) accreditatie met vlag en wimpel behaald in oktober.

Lessen 2022 Zorgcoördinatie Rivas

- Om de doelstellingen van zorgcoördinatie te kunnen behalen, is intensief samen optrekken met andere partijen uit de (directe) regio een vereiste.
- Het is nodig om met andere partijen de beoogde effecten vast te stellen en goed af te spreken wie welke verantwoordelijkheid draagt.

Landelijk Platform Zorgcoördinatie



LANDELIJK PLATFORM
ZORGCOÖRDINATIE

- LPZ - Spoed (SEH)
- LPZ - Kliniek
- LPZ - Geboortezorg
- LPZ - Kindergeneeskunde



LPZ Spoed

Bestuurlijke kartrekker Hans Janssen, directeur Ambulancedienst Zuid-Holland Zuid
Projectleider Lorette de Vries
Geografisch gebied Geheel ROAZ Zuidwest-Nederland.

Ketenpartners SEH, Meldkamer, Ambulance, Huisartsenposten

1 Wat waren jullie hoogtepunten het afgelopen jaar?

Pilot LPZ voor HAP: Bij HAP Drechtdokters is de pilot succesvol afgerond en is LPZ in gebruik genomen. Bij HAP Rijnmond wordt de pilot in jan/feb 2023 geëvalueerd. Beide HAP's zien de meerwaarde van inzage in LPZ voor huisartsen en triagisten op de huisartsenpost.

Pilot Ambulance: Ambulancediensten RR en ZHZ hebben inzage in LPZ.

2 Wat was een belangrijk leermoment het afgelopen jaar?

LPZ biedt veel mogelijkheden. Wij kunnen als regio kiezen welke functionaliteiten wij wel en niet willen gebruiken, ook als wij hierdoor afwijken van de landelijke voorkeuren.

3 Bevinden jullie je op dit moment op de plek waar je had verwacht te staan?

We lopen goed op schema qua uitrol. Landelijk hebben wij zelfs een voorsprong op de andere regio's. Wel zien we dat afspraken die aan de start van het project zijn gemaakt, aan aanscherping toe zijn. Tijdens een

flietsramp n.a.v. gladheid, ontstond een extreme druk op de acute zorg. Hier zagen wij dat de regionale samenwerkingsafspraken ten aanzien van LPZ in tijden van krapte en crisis herijking nodig hebben.

4 Welke onderdelen binnen het project gaan jullie anders aanpakken komend jaar?

Regionale afspraken die worden gemaakt op tactisch en bestuurlijk niveau worden niet altijd volledig overgenomen op operationeel niveau. Om de regionale afspraken op alle niveaus goed te kunnen borgen, gaan we een aanpak opstellen.

5 Welke onderdelen worden voortgezet?

- De uitrol van LPZ in de regio met een focus op de HAP en huisartsen in de dagpraktijk.
- Onderzoek en analyse: hoe en waar kunnen we de data uit LPZ inzetten?

6 Wat zijn jullie belangrijkste plannen of mijlpalen voor het aankomende jaar?

In het eerste kwartaal ligt de focus op het verder uitrollen van LPZ bij de HAP's en dagpraktijken van huis-

artsen in de regio. We zullen onderdelen van de regionale samenwerkingsafspraken aanscherpen en een aanpak opstellen hoe we de afspraken goed kunnen borgen in de regio op alle niveau's.

In het tweede kwartaal zullen de regionale samenwerkingsafspraken worden aangevuld voor de HAP/SEH en mogelijk huisartsen/SEH. Ook organiseren wij een bijeenkomst om aandacht in de regio te vragen voor de druktemeter.

Aan het einde van kwartaal 2 zal tijdens een grote werkgroepbijeenkomst met de regio gekeken worden naar prioriteiten voor kwartaal 3 en 4.

Gedurende het jaar zal doorlopend aandacht zijn voor data-analyse.

In 't zonnetje!

Lorette de Vries: "Ik zet graag Floris, een nieuw lid vanuit de ambulancedienst RR, in het zonnetje vanwege zijn frisse nieuwe ideeën."

7 Waar kijken jullie het meest naar uit volgend jaar?

Ik hoop op enthousiaste huisartsen en dat we data-analyse vanuit LPZ als meerwaarde kunnen inzetten.

Samenvattend

Hoogtepunten 2022 LPZ Spoed

- + Bij HAP Drechtdokters is de pilot succesvol afgerond en is LPZ in gebruik genomen. In jan/feb 2023 wordt de pilot van HAP Rijnmond geëvalueerd.
- + Beide HAP's zien de meerwaarde van inzage in LPZ voor huisartsen en triagisten op de huisartsenpost.
- + Ambulancediensten RR en ZHZ hebben inzage in LPZ.

Lessen 2022 LPZ Spoed

- Wij kunnen als regio kiezen welke functionaliteiten wij wel en niet willen gebruiken, ook als wij hierdoor afwijken van de landelijke voorkeuren.



LPZ Kliniek

Bestuurlijke kartrekker Annemiek Rutters, lid raad van bestuur Albert Schweitzer Ziekenhuis
Projectleider Lorette de Vries
Geografisch gebied Geheel ROAZ Zuidwest-Nederland.

Ketenpartners Alle ziekenhuizen in de regio Zuidwest-Nederland

1 Wat waren jullie hoogtepunten het afgelopen jaar?

Alle ziekenhuizen in de regio delen hun klinische capaciteit.

2 Wat was een belangrijk leermoment het afgelopen jaar?

Samen ben je sterker dan alleen, het laatste ziekenhuis aansluiten was teamwork!

3 Bevinden jullie je op dit moment op de plek waar je had verwacht te staan?

Ja, project LPZ Kliniek is nu in waakvlam-modus.

☀ In 't zonnetje! ☀

Lorette de Vries: "Ik zet graag Amy Wolfs, hoofd afdeling Zorgplanning/Fit4deFlex (Rivas Zorggroep), in het zonnetje. Ze is altijd bereid om mee te denken en heeft mooie ideeën voor de gehele regio."

Samenvattend

Hoogtepunten 2022 LPZ Kliniek

- + Alle ziekenhuizen in de regio delen hun klinische capaciteit!
- + Het project LPZ Kliniek heeft zijn doelen behaald en bevindt zich in waakvlam-modus.



LPZ Geboortezorg

Bestuurlijke kartrekker Arie Franx, hoogleraar Verloskunde bij Gynaecologie, Verloskunde, Moeder en Kind Centrum in het Erasmus MC Sophia.

Projectleider Hiske Ernst

Geografisch gebied Geheel ROAZ Zuidwest-Nederland.

Ketenpartners Alle ziekenhuizen in regio Zuidwest-Nederland, geboortecentrum Sophia en verloskundigenpraktijken in de regio, Samergo, DVP Rijnmond

1 Wat waren jullie hoogtepunten het afgelopen jaar?

Vanuit de eerstelijnsverloskundigen horen we regelmatig terug dat ze het dashboard open hebben staan tijdens de dienst en dat het dashboard hen helpt bij het zoeken van een geschikte plek voor hun cliënt. Daarnaast staat het dashboard op verschillende verloskundeafdelingen standaard open om direct inzicht te hebben in de regionale drukte en overplaatsingsmogelijkheden.

In het webinar 'Het capaciteitsdashboard verlicht!' van het College Perinatale Zorg hebben we onze ervaringen met het werken met het LPZ geboortezorg dashboard gedeeld. Meerdere ROAZ-regio's hebben daarna contact opgenomen voor informatie omtrent het dashboard. Met plezier hebben we deze regio's van informatie voorzien, zodat zij ook met het dashboard aan de slag kunnen. Momenteel gebruiken veel ROAZ-regio's het LPZ geboortezorg dashboard al, anderen bereiden implementatie ervan voor. Naar verwachting zal in 2023 sprake zijn van een landelijk dekkend systeem.

2 Wat was een belangrijk leermoment het afgelopen jaar?

In de snelheid waarmee deze regio het geboortezorg dashboard oppakte, hebben we niet stil gestaan bij de status in de geboortezorgketen van de andere ROAZ-regio's. Waar onze regio al vooruitliep en zich boog over de doorontwikkeling van het dashboard, lag de prioriteit vanuit de andere regio's nog bij het starten en implementeren. Mogelijk komt dit door de goede organisatie en samenwerking in de geboortezorgketen, waardoor nieuwe werkwijzen in onze regio voortvarend en constructief kunnen worden ontwikkeld en geïmplementeerd. Andere ROAZ-regio's zijn mogelijk minder georganiseerd of minder gewend om ketenbreed samen te werken. Om implementatie haalbaar te houden, zullen we in het vervolg meer rekening houden met de snelheid van andere regio's.

3 Bevinden jullie je op dit moment op de plek waar je had verwacht te staan?

We hadden verwacht om in 2022 een aantal ontwikkelingen in LPZ geboortezorg door te voeren, zoals: het inzichtelijk maken van de instroom en het bijhouden van het aantal weigeringen. Echter, deze

doorontwikkelingen zijn nog niet tot stand gekomen vanwege de snelheid die onze regio heeft t.o.v. andere regio's. Deze processen worden begin 2023 opgepakt in samenwerking met andere ROAZ-regio's. We streven ernaar deze nog voor de zomervakantie te implementeren.

4 Welke onderdelen binnen het project gaan jullie anders aanpakken komend jaar?

Afgezien van de verwachte doorontwikkelingen is het regionale project LPZ geboortezorg dashboard afgerond. Het initiële project zal daarom in een waakvlamfase komen. Concreet betekent dit dat het ROAZ geen aanjagende rol meer aanneemt, maar wel bereikbaar blijft voor vragen en het beheer in handen houdt. Wel worden de landelijke ontwikkelingen gevolgd. Indien nodig worden de gebruikers hiervan op de hoogte gebracht.

5 Welke onderdelen worden voortgezet?

De doorontwikkelingen van LPZ geboortezorg, zoals de instroom en de weigeringen, zullen worden voortgezet. Een afgevaardigde vanuit het ROAZ Zuidwest-Nederland zal deelnemen aan de landelijke werkgroep samen met één of meerdere verloskundigen uit onze regio.

6 Wat zijn jullie belangrijkste plannen of mijlpalen voor het aankomende jaar?

In kwartaal 1 maakt de landelijke werkgroep geboortezorg van LPZ een overzicht van welke gegevens vastgelegd dienen te worden voor het registreren van de instroom en de weigeringen. Even-

In 't zonnetje!

Daphne van Velzen: "Graag wil ik Hiske Ernst in het zonnetje zetten vanwege haar tomeloze energie en geweldige inzet bij LPZ Geboortezorg. Zij weet precies wat er speelt in de geboortezorgketen, zowel op landelijk als regionaal niveau, en weet dit altijd weer om te toveren tot concrete acties om de keten te verbeteren."

eens wordt er besloten hoe deze gegevens in het dashboard getoond zullen worden. Tijdens dit proces zal de regio via de Expertisegroep geboortezorg op de hoogte gehouden worden van ontwikkelingen.

In kwartaal 2 wordt de regio gevaagd om de doorontwikkelingen te implementeren. Hierbij worden zij gefaciliteerd door stafbureau ROAZ en gezamenlijk vastgestelde werkafspraken.

7 Waar kijken jullie het meest naar uit volgend jaar?

Dat de instroom en de weigeringen in het LPZ geboortezorg dashboard worden weergegeven! Deze ontwikkelingen zullen, naar verwachting, voor de zomer opgeleverd worden. Met het toevoegen van deze gegevens in het dashboard kunnen de ziekenhuizen capaciteit en beschikbaarheid van de verloskamers nog beter op elkaar afstemmen.

Samenvattend

Hoogtepunten 2022 LPZ Geboortezorg

- + Tijdens de dienst helpt het dashboard eerstelijnsverloskundigen bij het zoeken van een geschikte plek voor hun cliënt.
- + Het dashboard staat op verschillende verloskundeafdelingen standaard open.
- + Met plezier hebben we verschillende ROAZ-regio's van informatie voorzien, zodat zij ook met het dashboard aan de slag kunnen.
- + Naar verwachting zal in 2023 sprake zijn van een landelijk dekkend systeem.

Lessen 2022 LPZ Geboortezorg

- Op gebied van projectontwikkeling en -implementatie in onze regio ligt het tempo regelmatig hoger dan in andere regio's.
- In het vervolg houden we meer rekening met de snelheid van andere regio's, om implementatie haalbaar te houden.



LPZ Kindergeneeskunde

Bestuurlijke kartrekker N.B.
Projectleider Daphne van Velzen
Geografisch gebied Geheel ROAZ Zuidwest-Nederland.

Ketenpartners Alle ziekenhuizen in de regio Zuidwest-Nederland.

1 Wat waren jullie hoogtenpunten het afgelopen jaar?

Het afgelopen jaar hebben de kinderartsen uit de regio ZWN akkoord gegeven om in LPZ de kinderbedden inzichtelijk te maken. Omdat de kinderbedden, reeds in LPZ, vaak overlappen met de neonatologie-bedden, wordt LPZ voor een aantal ziekenhuizen duidelijker en makkelijker in te richten.

Met het akkoord van de kinderartsen zijn wij de eerste regio in Nederland die LPZ kindergeneeskunde gaan gebruiken. Hiervoor hebben wij samen met LPZ en de Nederlandse Vereniging Kindergeneeskunde (NVK) gezeten voor het opstellen van de set van definities voor de kinderbedden, waardoor deze set voor elk ziekenhuis in Nederland werkbaar zal zijn.

2 Wat was een belangrijk leermoment het afgelopen jaar?

Een belangrijk leermoment voor ons is geweest om de landelijke partijen op de juiste tijd op de hoogte te brengen om samen met ons het dashboard kindergeneeskunde te ontwikkelen. Hierdoor is er nu een dashboard beschikbaar wat andere ROAZ-regio's kunnen implementeren.

3 Bevinden jullie je op dit moment op de plek waar je had verwacht te staan?

De livegang van LPZ Kindergeneeskunde zou op 1 december plaatsvinden, maar is uitgesteld naar januari 2023, doordat eind 2022 de druk op de kinderafdelingen in een rap tempo toenam.

4 Welke onderdelen binnen het project gaan jullie anders aanpakken komend jaar?

Komend jaar zullen we aandacht besteden aan landelijke communicatie over LPZ kindergeneeskunde. We hebben gemerkt dat dit helpt om versneld implementaties voor elkaar te krijgen. Op deze manier willen we zorgdragen dat ziekenhuizen buiten onze ROAZ-regio ook met LPZ kindergeneeskunde aan de slag gaan, zodat er een landelijk dekkend systeem is met real-time informatie over de beschikbare capaciteiten op de kinderafdelingen.

5 Welke onderdelen worden voortgezet?

Niet van toepassing: het project wordt in het tweede kwartaal 2023 afgerond.

6 Wat zijn jullie belangrijkste plannen of mijlpalen voor het aankomende jaar?

In het eerste kwartaal zal de live-gang van LPZ kindergeneeskunde plaatsvinden met de bijbehorende werkafspraken. Eveneens zal er een communicatieplan opgesteld worden om landelijke partijen te informeren over het gebruik van LPZ kindergeneeskunde.

In het tweede kwartaal zal er een evaluatie plaatsvinden van het gebruik van LPZ kindergeneeskunde. Indien er punten uit deze evaluatie komen, worden deze behandeld. Hierna zal het project afgerond worden.

7 Waar kijken jullie het meest naar uit volgend jaar?

LPZ kindergeneeskunde zal in het eerste kwartaal van dit jaar live gaan. Op deze manier komt er real-time inzicht in de capaciteiten op de kinderafdelingen

In 't zonnetje!

Daphne van Velzen: "Graag wil ik Dorien Geurts, kinderarts en voorzitter expertisegroep acute kindergeneeskunde, in het zonnetje zetten. Zij heeft het voortouw genomen en haar collega kinderartsen weten te overtuigen van het belang van LPZ kindergeneeskunde. Ook heeft ze een grote bijdrage geleverd om met de NVK de set van definities in LPZ vast te stellen."

Samenvattend

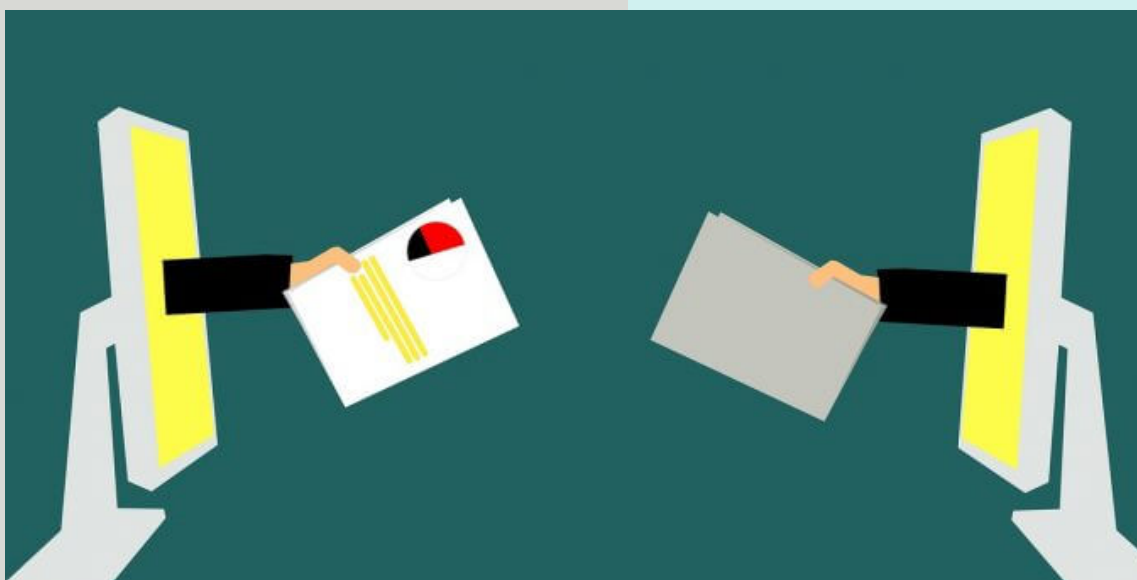
Hoogtepunten 2022 LPZ Kindergeneeskunde

- + De kinderartsen uit de regio ZWN hebben akkoord gegeven om de kinderbedden in LPZ inzichtelijk te maken.
- + Met het akkoord van de kinderartsen zijn wij de eerste regio in Nederland die LPZ kindergeneeskunde gaat gebruiken.
- + Met LPZ en de Nederlandse Vereniging Kindergeneeskunde (NVK) hebben we de set definities opgesteld. Hierdoor zal deze set voor elk ziekenhuis in Nederland werkbaar zijn.

Lessen 2022 LPZ Kindergeneeskunde

- Een belangrijk leermoment voor ons is geweest om de landelijke partijen op de juiste tijd op de hoogte te brengen.

Digitale gegevensuitwisseling in de acute zorgketen



Digitale gegevensuitwisseling: RAV-SEH Rotterdam-Rijnmond

Digitale gegevensuitwisseling: RAV-SEH Zuid-Holland Zuid

Digitale gegevensuitwisseling: RAV-SEH Zeeland

Digitale gegevensuitwisseling: HAP-MKA

Digitale gegevensuitwisseling: RAV-SEH brede uitrol

Digitale gegevensuitwisseling: HAP-SEH brede uitrol



Digitale gegevensuitwisseling RAV - SEH Rotterdam Rijnmond

Bestuurlijke kartrekker Albert van Wijk, voorzitter raad van bestuur IJsselland Ziekenhuis
Projectleider Cora Speelman
Projectleider ICT Kwadwo Buabeng
Geografisch gebied Rotterdam-Rijnmond

Ketenpartners RAV ARR, SEH Erasmus MC, SEH IJsselland ziekenhuis, SEH Maasstad ziekenhuis

1 Wat waren jullie hoogtepunten het afgelopen jaar?

In december 2022 is er besloten om alle gebruikerswensen en werkprocessen goed te keuren en nu te gaan starten met de implementatie van het feedback bericht. Dat is een mooi succes en een goede start van het nieuwe jaar!

2 Wat was een belangrijk leermoment het afgelopen jaar?

Continue afstemming met alle gebruikers om al hun wensen te onderzoeken en samen met leveranciers en betrokkenen te bespreken. Vervolgens gezamenlijk alle opties transparant maken en dan (ook gezamenlijk) voor de 'beste' optie gaan.

3 Bevinden jullie je op dit moment op de plek waar je had verwacht te staan?

Uiteindelijk is de planning uitgelopen: enerzijds door beperkte capaciteit bij de partners en anderzijds door (subtiel) wisselende wensen van de gebruikers. We

hebben hier de tijd voor genomen, omdat het juist heel belangrijk is om vooraf goed te onderzoeken met elkaar wat we willen en waarom!

4 Welke onderdelen binnen het project gaan jullie anders aanpakken komend jaar?

De focus zal meer komen te liggen op de techniek, de implementatie en go live van het feedbackbericht.

5 Welke onderdelen worden voortgezet?

Het inrichten van gebruikerssessies zal door de projectleider worden voortgezet. De ICT-projectleider zal technische begeleiding blijven bieden om zo o.a. de werkafspraken te egaliseren.

6 Wat zijn jullie belangrijkste plannen of mijlpalen voor het aankomende jaar?

We gaan in 2023 starten met de implementatie van het feedbackbericht: focus op de kwalificatie van de leveranciers, realiseren van de infrastructuur, starten met testen en het opzetten van beheer en support van de structuur. Doelstelling is in maart te testen en april live te gaan bij alle betrokken ketenpartners.

7 Waar kijken jullie het meest naar uit volgend jaar?

Succesvolle implementatie!

In 't zonnetje!

Cora Speelman: "In het zonnetje zet ik graag Hien van Leeuwen. Zij toont enorme commitment en is altijd enthousiast en bereid thuis, in de auto of onderweg vragen te beantwoorden. ."

Samenvattend

Hoogtepunten 2022 Digitale gegevensuitwisseling RAV - SEH Rotterdam-Rijnmond

- + In december 2022 is er besloten om alle gebruikerswensen en werkprocessen goed te keuren!
- + We kunnen dus gaan starten met de implementatie van het feedback bericht (nr. 12).

Lessen 2022 Digitale gegevensuitwisseling RAV - SEH Rotterdam-Rijnmond

- Om continu met alle gebruikers te blijven afstemmen, al hun wensen te onderzoeken en dit samen met leveranciers en betrokkenen te bespreken.
- Vervolgens gezamenlijk alle opties transparant maken en dan (ook gezamenlijk) voor de 'beste' optie gaan.



Digitale gegevensuitwisseling

RAV - SEH Zuid-Holland Zuid

Bestuurlijke kartrekker Albert van Wijk, voorzitter raad van bestuur IJsselland Ziekenhuis
Projectleider Ankie Kuiper
Geografisch gebied Zuid-Holland Zuid

Ketenpartners RAV ZHZ, SEH Erasmus MC, SEH Albert Schweitzer Ziekenhuis

1 Wat waren jullie hoogtepunten het afgelopen jaar?

Het afgelopen jaar is Ambulancedienst Zuid-Holland Zuid gestart met het versturen van de vernieuwde digitale vooraankondiging naar het Erasmus MC. Doordat andere spoedeisende hulpen (SEH) in de regio al deze nieuwe berichten ontvangen vanuit andere regionale ambulancevoorzieningen (RAV) ontvingen, kregen ze deze berichten ook van RAV Zuid-Holland Zuid.

2 Wat was een belangrijk leermoment het afgelopen jaar?

Het afgelopen jaar is er met de RAV en verschillende SEH's contact geweest over de vernieuwde digitale vooraankondiging. Wat voor de ene SEH een vooruitgang is, omdat ze nog geen ritformulier in HiX ontvangen, is voor de andere SEH een achteruitgang, omdat ze al de oude versie van de digitale vooraankondiging in HiX ontvangen. Het is belangrijk om goed naar de zorgverleners van de verschillende

organisaties te luisteren en door te gaan tot het voor iedere SEH van toegevoegde waarde is.

3 Bevinden jullie je op dit moment op de plek waar je had verwacht te staan?

Ons doel was om de vernieuwde digitale vooraankondiging door de Ambulancedienst Zuid-Holland Zuid en de SEH's in de regio in 2022 in gebruik te laten nemen. Dit is gelukt, maar helaas nog niet voor alle SEH's. Door onvoorziene technische problemen en een verschillende startpositie van de SEH's is de vernieuwde digitale vooraankondiging nog geen vooruitgang ten opzichte van het oude bericht voor alle SEH's. Voor deze SEH's is de livegang uitgesteld naar 2023.

4 Welke onderdelen binnen het project gaan jullie anders aanpakken komend jaar?

Komend jaar zal in het teken staan van het oplossen van de openstaande bevindingen bij de SEH's waarvan de livegang is uitgesteld naar 2023. Hierbij zal kritischer

gekeken worden naar wat er geleerd kan worden van de reeds aangesloten SEH's met betrekking tot de technische inrichting. Ook zal meer worden samengewerkt met het project van de brede uitrol voor de al afgeronde uitwisselingen.

5 Welke onderdelen worden voortgezet?

De focus blijft op de behoeftes van de SEH's, zodat de digitale vooraankondiging voor iedere SEH van toegevoegde waarde is. Eveneens blijven we in nauw contact met de betrokkenen van de ICT en zorg om dit project succesvol af te ronden.

6 Wat zijn jullie belangrijkste plannen of mijlpalen voor het aankomende jaar?

In het eerste kwartaal van 2023 ligt de focus op het oplossen van de technische bevindingen van de nog niet aangesloten SEH's. Mogelijke knelpunten uit de testen in de technische realisatie worden direct opgepakt.

In het tweede kwartaal van 2023 komt de focus meer te liggen op het oplossen van de nog openstaande wensen en bevindingen. Daarbij is het streven om het koploper project afgerond te hebben.

In 't zonnetje!

Ankie Kuiper: "Graag wil ik Sjaak Terlingen en Wietse van Heukelum in het zonnetje zetten. Als vertegenwoordigers van de SEH's van respectievelijk het Albert Schweitzer ziekenhuis en Erasmus MC behartigen zij de belangen van hun collega's op de SEH. Zij zorgen ervoor dat de techniek die uitgerold wordt, past in het werkproces. Zij zijn onmisbaar om de implementatie tot een succes te maken."

7 Waar kijken jullie het meest naar uit volgend jaar?

Wij kijken enorm uit naar het moment dat alle SEH's de vernieuwde digitale vooraankondiging ontvangen van Ambulancedienst Zuid-Holland Zuid en ervaren als toegevoegde waarde.

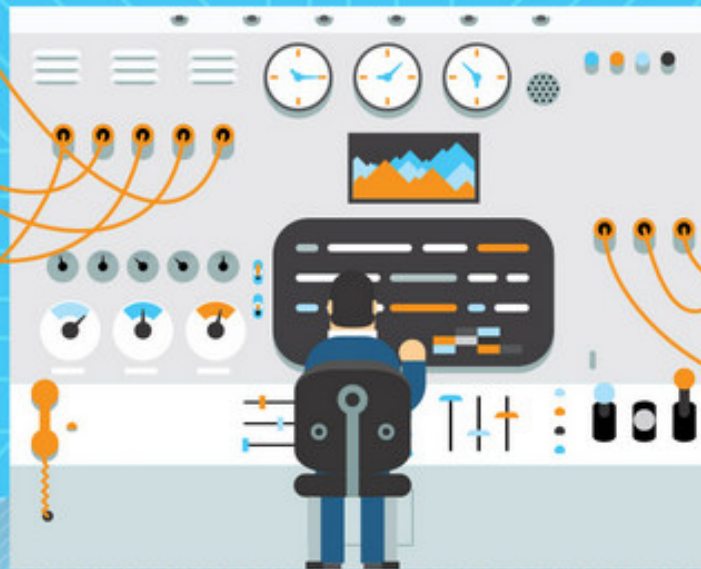
Samenvattend

Hoogtepunten 2022 Digitale gegevensuitwisseling RAV - SEH Zuid-Holland Zuid

- + De Ambulancedienst Zuid-Holland Zuid is gestart met het versturen van de vernieuwde digitale vooraankondiging naar het Erasmus MC.
- + Andere SEH's in de regio ontvingen de nieuwe berichten vanuit andere RAV's.
- + Uitwisseling tussen deze SEH's en RAV Zuid-Holland Zuid kon daarom ook plaatsvinden.

Lessen 2022 Digitale gegevensuitwisseling RAV - SEH Zuid-Holland Zuid

- De vernieuwde digitale vooraankondiging bleek niet direct voor iedere SEH een vooruitgang.
- Luisteren naar zorgverleners van de verschillende SEH's blijft belangrijk. Samen zetten we door tot de ontwikkeling voor eenieder van toegevoegde waarde is.



Digitale gegevensuitwisseling RAV - SEH Zeeland

Bestuurlijke kartrekker N.B.
Projectleider Marja Bakker
Projectleider ICT Marja Bakker
Geografisch gebied Zeeland

Ketenpartners RAV Zeeland, ADRZ

1 Wat waren jullie hoogtepunten het afgelopen jaar?

Het hele proces geeft energie! De samenhang binnen de organisatie wordt almaar duidelijker. Het feit dat we dit met meerdere projectleiders doen in een regionaal verband vind ik heel fijn en de gesprekken geven mij iedere keer weer energie.

2 Wat was een belangrijk leermoment het afgelopen jaar?

Iedereen maakt hetzelfde mee, het doel is overal hetzelfde. Samen optrekken is heel belangrijk.

3 Bevinden jullie je op dit moment op de plek waar je had verwacht te staan?

Nee zeker niet, de techniek is niet in overeenstemming met de kwalificatie wat mij betreft. Verder is er een issue met de Snomed codes dat in 2022 niet meer opgelost kon worden.

4 Welke onderdelen binnen het project gaan jullie anders aanpakken komend jaar?

Het is nog niet duidelijk wat de volgende onderdelen zullen zijn. Dit moeten we nog bespreken.

5 Welke onderdelen worden voortgezet?

In ieder geval MSB bericht 8,9 en 10.

6 Wat zijn jullie belangrijkste plannen of mijlpalen voor het aankomende jaar?

Nog niet duidelijk. Hopelijk kunnen we het feedback bericht implementeren maar het is afwachten wat de koploper doet.

7 Waar kijken jullie het meest naar uit volgend jaar?

De onderlinge samenwerking.

 In 't zonnetje! 

Marja Bakker: "Ik vind ieder project lid even belangrijk, je moet het met elkaar doen, alleen kom je niet zo ver."

Samenvattend

Hoogtepunten 2022 Digitale gegevensuitwisseling RAV - SEH Zeeland

- + De samenhang binnen de organisatie wordt almaar duidelijker.
- + We doen dit echt met meerdere projectleiders in een regionaal verband
- + De gesprekken geven iedere keer weer energie.

Lessen 2022 Digitale gegevensuitwisseling RAV - SEH Zeeland

- Iedereen maakt hetzelfde mee, en het doel is overal hetzelfde.
- Samen optrekken is heel belangrijk.



Digitale gegevensuitwisseling

HAP - MKA

Bestuurlijke kartrekker Albert van Wijk, voorzitter raad van bestuur
IJsselland Ziekenhuis
Projectleider Cora Speelman
Projectleider ICT Kwadwo Buabeng
Geografisch gebied Rotterdam-Rijnmond

Ketenpartners HAP Rijnmond, MKA Rotterdam-Rijnmond,

1 Wat waren jullie hoogtepunten het afgelopen jaar?

Het afgelopen jaar zijn we van start gegaan met dit project. De inzet en samenwerking met de huisartsenpost, de meldkamer en met onze projectleider bij het landelijk programma was de succesformule voor een goede start.

2 Wat was een belangrijk leermoment het afgelopen jaar?

Dat we afhankelijk zijn van onze leveranciers en we daardoor mogelijk minder snel van start kunnen dan dat we zelf gepland hadden.

3 Bevinden jullie je op dit moment op de plek waar je had verwacht te staan?

Helaas niet. De planning van de leverancier schuift nu door naar Q2 2023.

4 Welke onderdelen binnen het project gaan jullie anders aanpakken komend jaar?

We zoeken meer aansluiting met andere partners om druk uit te oefenen richting de leverancier. Op deze manier weten we zeker dat de techniek Q2 wordt opgeleverd. Door aansluiting te zoeken met andere partners kunnen we ook leren van hun stappenplannen. Dat zou ons werkproces ook weer kunnen versnellen en verbeteren.

5 Welke onderdelen worden voortgezet?

Het inrichten van gebruikerssessies zal door de projectleider worden voortgezet. De ICT-projectleider zal technische begeleiding blijven bieden.

6 Wat zijn jullie belangrijkste plannen of mijlpalen voor het aankomende jaar?

Wij hopen Q2 te starten met de technische realisatie van dit project om daarna meer focus te krijgen op testen en go-live.

7 Waar kijken jullie het meest naar uit volgend jaar?

Start van de leverancier zodat we de realisatie in gang kunnen zetten!

In 't zonnetje!

Cora Speelman: "In het zonnetje zet ik graag Ryan Bergkamp (MKA): doelgericht en daadkrachtig met altijd een vleugje humor. Maar ook Ankie Kuiper, ze is betrokken en is onze spin in het web bij dit project (en het project feedbackbericht)."

Samenvattend

Hoogtepunten 2022 Digitale gegevensuitwisseling HAP - MKA

- + Van start gaan met dit project!
- + De inzet en samenwerking met de huisartsenpost, de meldkamer en met onze projectleider bij het landelijk programma bleek de succesformule voor een goede start.

Lessen 2022 Digitale gegevensuitwisseling HAP - MKA

- Afhankelijkheid van onze leveranciers maakt dat we mogelijk minder snel van start kunnen dan dat we zelf hadden gepland.



Digitale gegevensuitwisseling RAV - SEH (brede uitrol)

Bestuurlijke katrekker Albert van Wijk, voorzitter raad van bestuur
IJsselland Ziekenhuis

Projectleider Ankie Kuiper en Daphne van Velzen

Projectleider ICT Elianne de Gelder

Geografisch gebied Geheel ROAZ Zuidwest-Nederland

Ketenpartners RAV's ZWN, SEH's ZWN

1 Wat waren jullie hoogtepunten het afgelopen jaar?

Het afgelopen jaar hebben drie ziekenhuizen en één regionale ambulancevoorzieningen (RAV) de vernieuwde digitale vooraankondiging van de RAV naar de SEH in gebruik genomen! Hiermee wisselen 7 van de 12 SEH locaties en 2 van de 3 RAV's van Zuidwest-Nederland digitaal de ritgegevens uit.

Naast deze livegangs zijn ook andere spoedafdelingen van het ziekenhuis aangesloten op de vernieuwde digitale vooraankondiging. Zo heeft het Maasstad ziekenhuis de eerste harthulp (EHH) en het brandwondencentrum (BWC) ook op de vooraankondiging aangesloten, zodat de informatie direct bij de juiste afdeling terecht komt.

2 Wat was een belangrijk leermoment het afgelopen jaar?

Het afgelopen jaar zijn er regelmatig technische problemen in de vernieuwde digitale vooraankondiging naar boven gekomen. Hierdoor hebben we geleerd dat

de doorlooptijd van technische projecten moeilijk te voorspellen is, maar als we doorzetten en goed naar de wensen van de zorgverleners blijven luisteren uiteindelijk een mooi resultaat wordt gerealiseerd voor het zorgpersoneel.

3 Bevinden jullie je op dit moment op de plek waar je had verwacht te staan?

Ons doel was om in 2022 de vernieuwde digitale vooraankondiging bij alle ambulancediensten en ziekenhuizen in Zuidwest-Nederland te implementeren. Met 2 van de 3 RAV's en 7 van de 12 SEH locaties die de digitale vooraankondiging gebruiken hebben we een mooie stap hierin gemaakt, maar is er ook nog wat werk te verrichten. De techniek heeft niet altijd meegezeten waardoor er een aantal livegangs uitgesteld zijn naar 2023.

Momenteel zijn er twee ambulancediensten live met de digitale vooraankondiging en we verwachten dat

begin 2023 de derde ambulancedienst live gaat. Het grootste deel van de SEH's van de ziekenhuizen ontvangt de digitale vooraankondiging, een klein aantal is bezig met de techniek of wacht op de derde ambulancedienst.

4 Welke onderdelen binnen het project gaan jullie anders aanpakken komend jaar?

Komend jaar zullen we meer aandacht besteden aan hoe de ketenpartners de problemen en bijbehorende acties van de acute zorgverwijzing onderling kunnen oplossen. Nu merken wij dat deze problemen snel bij het projectteam van het ROAZ terechtkomen, terwijl onderling contact vaak sneller en efficiënter is in de meeste gevallen.

5 Welke onderdelen worden voortgezet?

De focus blijft op de faciliterende rol die we bieden om alle ketenpartners live te krijgen met de digitale vooraankondiging. Hierbij blijven we de prioriteit houden bij de zorgverleners, aangezien zij te maken hebben met een nieuwe werkwijze.

Eveneens blijven we bereikbaar voor vragen in het proces, aanscherping werkafspraken en het motiveren van de regio om de motivatie erin te houden. Ook houden we goed contact met de landelijke partijen om mogelijke feedback door te geven of doorontwikkelingen vanuit hen te horen.

In 't zonnetje!

Ankie Kuper: "Graag wil ik Elianne de Gelder in het zonnetje zetten. Zij is halverwege het project gestart, toen er al heel wat zaken liepen. Deze heeft ze netjes op weten te pakken en het zich eigen weten te maken. Voor alle technische problemen kan iedereen altijd bij haar terecht en problemen weet zij op een zeer gestructureerde manier op te pakken."

6 Wat zijn jullie belangrijkste plannen of mijlpalen voor het aankomende jaar?

In het eerste kwartaal van 2023 ligt de focus op de technische realisatie en implementatie van de vernieuwde digitale vooraankondiging tussen de ambulancediensten en ziekenhuizen. Mogelijke knelpunten uit de testen in de technische realisatie worden direct opgepakt.

In het tweede kwartaal van 2023 komt de focus meer te liggen op het testen van de kruisverwijzingen in de regio. Hiermee wordt er regionaal dekkend getest waardoor de gehele regio aan elkaar gekoppeld is en iedereen veilig digitaal de vooraankondiging van de ambulance kan uitwisselen.

7 Waar kijken jullie het meest naar uit volgend jaar?

Wij kijken enorm uit naar het moment dat alle ambulancediensten de vernieuwde digitale vooraankondiging aan alle ziekenhuizen in de regio Zuidwest-Nederland kunnen sturen

Samenvattend

Hoogtepunten 2022 Digitale gegevensuitwisseling RAV - SEH (brede uitrol)

- + Nadat drie nieuwe ziekenhuizen en één regionale ambulancevoorziening (RAV) de vernieuwde digitale vooraankondiging in gebruik namen, wisselen nu 7 van de 12 SEH locaties en 2 van de 3 RAV's van Zuidwest Nederland digitaal de ritgegevens uit!
- + Ook andere spoedafdelingen (de eerste harthulp en het brandwondencentrum) van het Maasstad werden aangesloten op de vernieuwde digitale vooraankondiging.

Lessen 2022 Digitale gegevensuitwisseling RAV - SEH (brede uitrol)

- De doorlooptijd van technische projecten is moeilijk te voorspellen, maar als we doorzetten en goed naar de wensen van de zorgverleners blijven luisteren, kunnen we uiteindelijk een mooi resultaat realiseren.



Livegangs 2022 RAV - SEH (brede uitrol)*



Het **Ikazia Ziekenhuis** ontvangt sinds 5 juli 2022 de vernieuwde digitale vooraankondiging van Ambulance Rotterdam-Rijnmond.



Ambulancedienst Zuid-Holland Zuid ging live met het versturen van de digitale vooraankondiging.



Sinds 29 juni ontvangt het **Van Weel-Bethesda Ziekenhuis** de vernieuwde digitale vooraankondiging van Ambulance Rotterdam-Rijnmond volgens de nieuwste standaard.

* Eerder gingen deze ketenpartners live: Beatrix Ziekenhuis, IJsselland Ziekenhuis, Erasmus MC en Maastad Ziekenhuis.

Digitale gegevensuitwisseling HAP - SEH (brede uitrol)

Bestuurlijke kartrekker Albert van Wijk, voorzitter raad van bestuur IJsselland Ziekenhuis

Projectleider Ankie Kuiper en Daphne van Velzen

Projectleider ICT Elianne de Gelder

Geografisch gebied Geheel ROAZ Zuidwest-Nederland

Ketenpartners HAP's ZWN, SEH's ZWN

1 Wat waren jullie hoogtepunten het afgelopen jaar?

Gedurende het afgelopen jaar zijn er veel successen behaald wat betreft de digitale verwijzing tussen de Huisartsenposten (HAP) en spoedeisende hulpen (SEH) in de regio. Het ADRZ en HAP ZHCo-PeriScaldes zijn in januari als eerste van de regio Zuidwest-Nederland live gegaan, waarmee zij als voorbeeld voor de regio dienden. Zij werden al snel gevolgd door het Franciscus Gasthuis & Vlietland met zowel HAP Schievliet als HAP Rijnmond. Kort daarop gingen ook het Beatrix ziekenhuis in samenwerking met HAP Gorinchem live. De laatste livegang van 2022 betrof de connectie tussen het IJsselland ziekenhuis en HAP Rijnmond.

Tijdens deze projecten hebben wij de rol gespeeld als verbindende factor. We hebben ketenpartners met elkaar in contact gebracht om van elkaar te leren en successen te delen. Ook zijn in samenwerking met de ketenpartners regionale werkafspraken opgesteld voor de digitale verwijzing van de HAP naar de SEH.

2 Wat was een belangrijk leermoment het afgelopen jaar?

Het afgelopen jaar werd wederom benadrukt hoe belangrijk het is om de zorgverleners op de eerste plaats te zetten. Zij moeten met de digitale verwijzing werken en het in hun werkproces implementeren. Er komt meer kijken bij het implementatieproces dan het technisch werkend krijgen. We hebben daarom verder gekeken dan de technische vereisten om ervoor te zorgen dat de digitale verwijzing zoveel mogelijk meerwaarde kreeg voor de zorgverleners.

3 Bevinden jullie je op dit moment op de plek waar je had verwacht te staan?

De doelstelling aan het begin van het jaar was om alle ziekenhuizen en HAP's in 2022 live te krijgen. Met 7 van de 15 HAP locaties en 5 van de 12 SEH locaties die de digitale verwijzing gebruiken, hebben een mooie stap hierin gemaakt. Tegelijkertijd is er ook nog wat werk te verrichten. De ziekenhuizen en HAP's die nog niet live zijn, zijn wel allemaal bezig met de implemen-

tatie van de digitale verwijzing. We streven ernaar dat alle huisartsenposten in onze regio voor de zomer digitaal kunnen verwijzen naar de ziekenhuizen.

4 Welke onderdelen binnen het project gaan jullie anders aanpakken komend jaar?

Komend jaar zullen we meer aandacht besteden aan hoe de ketenpartners de problemen en bijbehorende acties van de digitale verwijzing onderling kunnen oplossen. Nu merken wij dat deze problemen snel bij het projectteam van het ROAZ terechtkomen, terwijl onderling contact vaak sneller en efficiënter is in de meeste gevallen.

5 Welke onderdelen worden voortgezet?

De focus blijft op de faciliterende rol die we bieden om alle ketenpartners live te krijgen met de digitale verwijzing. Hierbij blijven we de prioriteit houden bij de zorgverleners, aangezien zij gaan werken met de digitale verwijzing. Eveneens blijven wij bereikbaar voor vragen in het proces of aanscherping van de werkafspraken.

Ook houden wij goed contact met de landelijke partijen om feedback door te geven of doorontwikkelingen vanuit hen te vernemen. De doorontwikkelingen zijn bedoeld om het proces van de digitale verwijzing te verbeteren, wat voor de zorgverleners veel helpt.

In 't zonnetje!

Ankie Kuiper: "Graag wil ik Daphne van Velzen in het zonnetje zetten. Zij is vanaf het begin dicht bij dit project betrokken geweest en heeft een cruciale rol gespeeld in het opzetten van regiobrede werkafspraken betreffende de digitale verwijzing. Om de digitale verwijzing nog relevanter en gebruiksvriendelijker te maken, heeft ze, daarnaast, de wensen van de regio wat betreft de verbetering van de inhoud van het bericht geïnventariseerd en daar acties voor uitgezet."

6 Wat zijn jullie belangrijkste plannen of mijlpalen voor het aankomende jaar?

In het eerste kwartaal van 2023 ligt de focus op de technische realisatie van de digitale verwijzing tussen de ziekenhuizen en huisartsenposten die er nu mee bezig zijn. Mogelijke knelpunten uit de testen in de technische realisatie worden direct opgepakt.

In het tweede kwartaal van 2023 komt de focus meer te liggen op het testen van de kruisverwijzingen in de regio. Hiermee wordt er regionaal dekkend getest waardoor de gehele regio aan elkaar gekoppeld is en iedereen veilig digitaal naar elkaar kan verwijzen.

7 Waar kijken jullie het meest naar uit volgend jaar?

Wij kijken enorm uit naar het moment dat alle huisartsenposten en ziekenhuizen in de regio Zuidwest-Nederland veilig digitaal naar elkaar kunnen verwijzen!

Samenvattend

Hoogtepunten 2022 Digitale gegevensuitwisseling HAP - SEH (brede uitrol)

- + Er zijn veel successen behaald wat betreft de digitale verwijzing tussen de Huisartsenposten (HAP) en spoedeisende hulpen (SEH) in de regio.
- + Vier SEH's werden aan een HAP gekoppeld. Eén ziekenhuis (Franciscus Gasthuis & Vlietland) zelfs aan twee HAP's.
- + In samenwerking met de ketenpartners zijn regionale werkafspraken opgesteld voor de digitale verwijzing van de HAP naar de SEH.
- + Tijdens deze projecten hebben wij de rol gespeeld als verbindende factor.

Lessen 2022 Digitale gegevensuitwisseling HAP - SEH (brede uitrol)

- Er komt meer kijken bij het implementatieproces dan het technisch werkend krijgen.
- Zorgverleners moeten met de digitale verwijzing in hun werkproces implementeren.
- Zij dienen, in het proces, daarom op de eerste plaats te staan.

Bekijk de volgende pagina om de **livegangers** van dit project in beeld te zien!



Livegangs 2022 HAP - SEH (brede uitrol)*



De livegang van de digitale gegevensuitwisseling tussen **HAP Rotterdam Rijnmond** en het **IJsselland Ziekenhuis** werd gevierd met cakejes!



HAP Schievliet en **HAP Rijnmond** kunnen sinds de zomer van 2022 digitaal doorverwijzen naar het **Franciscus Gasthuis & Vlietland**.

* Eerder gingen deze ketenpartners live: Beatrix Ziekenhuis, Admiraal de Ruyter Ziekenhuis, HAP Gorinchem, en HAP ZHCo-Periscaldes.

