

Themabijeenkomst 'Digitale gegevensuitwisseling ambulancediensten en de SEH'

Voorzitter: Evelien van Eeten

「 Samen voor de beste zorg 」

Programma en deelnemers

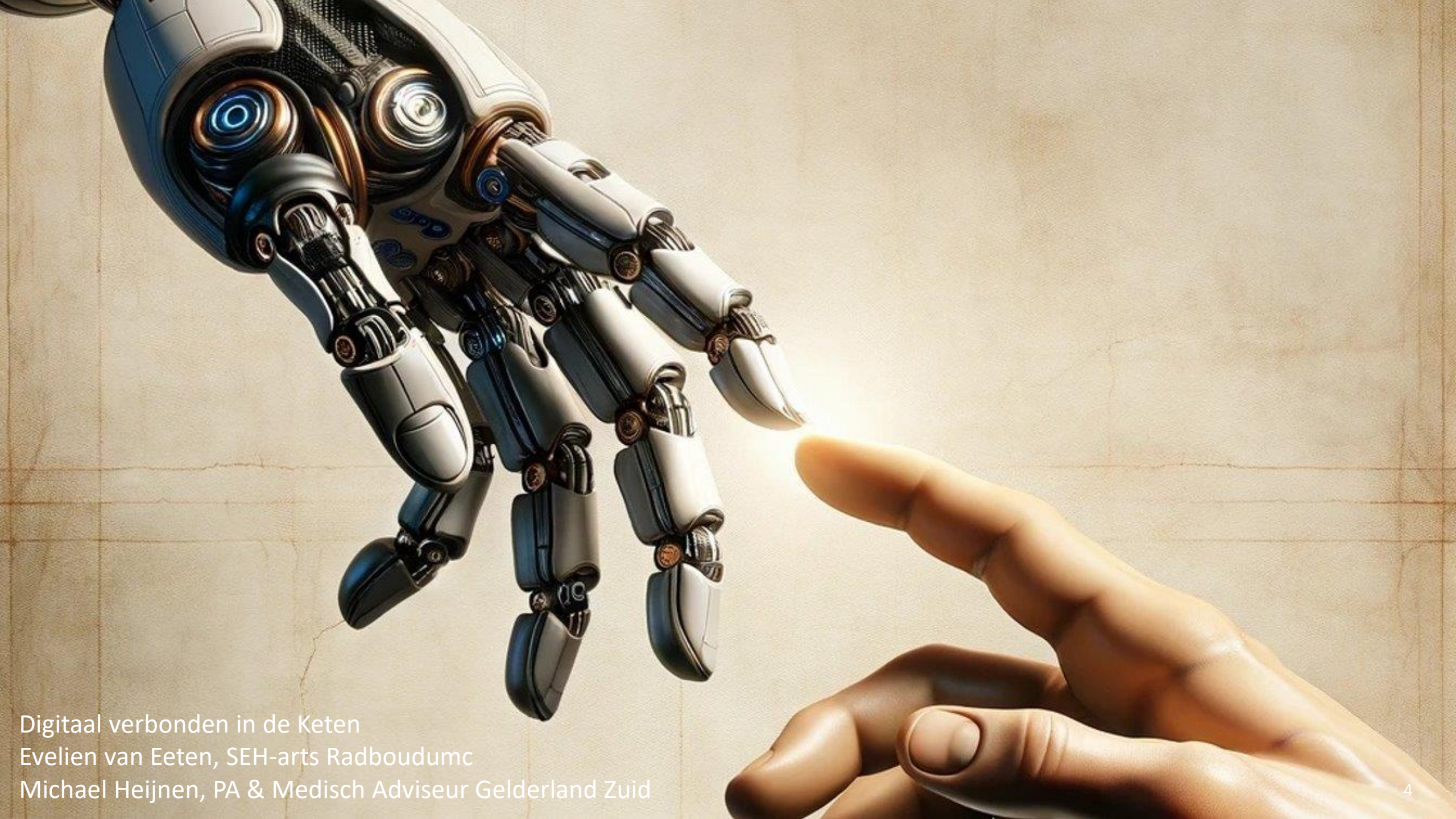


Tijd	Onderdeel
18.45 – 18.50	Opening door Evelien
18.50 – 19.10	Probleemschets met Concha
19.10 – 19.35	Project digitaal verbonden in de keten uitgelegd door Michael en Evelien
19.35 – 19.50	Pauze
19.50 – 20.10	Panelgesprek
20.10 – 20.50	Focusgroepen
20.50 – 21.00	Afsluiting



(Potentiële) belangenverstrengeling	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	•Geen
•Sponsoring of onderzoeksgeld •Honorarium of andere (financiële) vergoedingen •Aandeelhouder •Andere relatie	•Geen •Geen •Geen •Geen





Digitaal verbonden in de Keten
Evelien van Eeten, SEH-arts Radboudumc
Michael Heijnen, PA & Medisch Adviseur Gelderland Zuid



2018





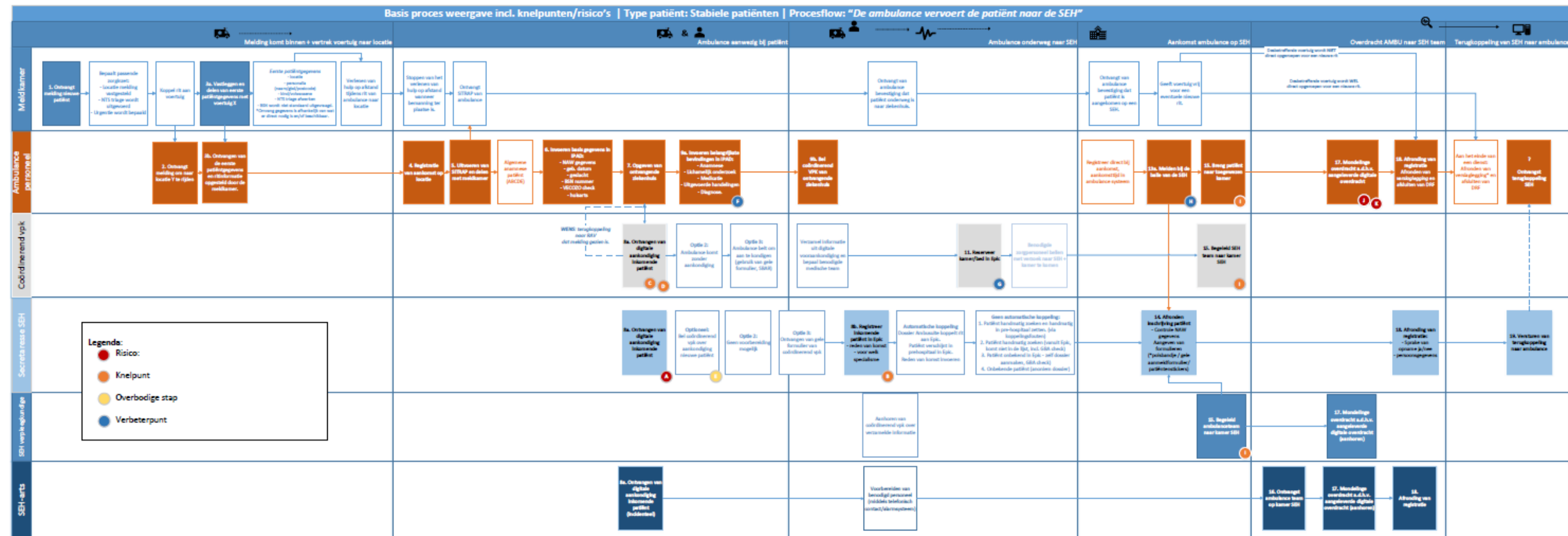


Fase 1 Stabiel



Procesanalyse

ITE	Processtap	Actor	Type (knelpunt, risico, overbodige stap, verbeterpunt)	Categorie	Omschrijving	Verbeterideeën	Doelstelling	Verbeteractie(s)	Implementatie stappen	Wanneer doel bereikt? (SMART)
A	8a. Ontvangt digitale aankondiging inkomende patiënt	Secretariaat	Risico	Registreren aan de bron	Het secretariaat van de SEH ontvangt veel soorten informatie, waar ze of snel op moeten acteren of niets mee hoeven. Dit verstoort het werkproces en komt de efficiëntie en kwaliteit niet ten goede.	Het secretariaat ontvangt alleen meldingen van nieuw aangekondigde patiënten voor de SEH, zodat ze zo tijdig mogelijk de binnenkomende patiënt kunnen identificeren en koppelen aan het bestaande EPD dossier.	Alleen de patiënten die daadwerkelijk op de SEH gepresenteerd worden worden aangemeld op Ambuvue voor de SEH.	Actie IM en Ambuvue: Inrichten dat alleen meldingen bedoeld voor de SEH binnenkomen op het secretariaat van de SEH (keuze: Radboud overige)	Geen verdere implementatie nodig	Vanaf september 2022 betreft 90% van de meldingen die binnenkomen op de SEH patiënten die gepresenteerd worden op de SEH.
B	8b. Registreer inkomende patiënt in Epic	Secretariaat	Knelpunt	Procesoptimalisatie	Stappen om nieuw binnenkomende patiënten juist, volledig en efficiënt in Epic te registreren zijn niet bij alle secretaresses op de SEH bekend.	Kennisoverdracht door IM aan secretaresses om juiste werkwijze te volgen + evt. ondersteuning van implementatie team om kennis te delen en te borgen.	Bekendheid bij alle secretaresses hoe deze stappen te volgen en koppeling van EPD dossier te bewerkstelligen.	-	Plan kennissessies met IM en SEH secretariaat Vraag aandacht voor juist en tijdig registreren van patiëntdossiers	Vanaf november 2022 volgen alle secretaresses de uniforme werkwijze voor het koppelen van een nieuwe patiënt op de SEH aan een bestaand of nieuw Epic dossier.
C	8a. Ontvangt digitale aankondiging inkomende patiënt	Coördinerend vpk	Knelpunt	Techniek (Epic/Ambuvue)	Het scherm van Ambuvue wordt niet automatisch verversd, waardoor een triagist/SEH vpk geen actuele informatie inzichtelijk heeft.	Een juist werkende ambuvue module	Actueel inzicht in door de ambulance ingevoerde informatie voor binnenkomende voertuigen, zodat SEH vpk en triagist direct op de hoogte zijn en kunnen vertrouwen op getoonde gegevens/ETA.	IM: technisch inrichten dat ambuvue scherm automatisch continue verversd wordt.	Geen verdere implementatie nodig	Vanaf augustus 2022 automatische verversing van het Ambuvue scherm achter de balie bij de SEH.
D	8a. Ontvangt digitale aankondiging inkomende patiënt	Coördinerend vpk	Knelpunt	Registreren aan de bron	De coördinerend vpk ontvangt informatie van de ambulance via het scherm van Ambuvue, maar is hier niet altijd alert op of vertrouwt niet op de inhoud van de digitale aanlevering via Ambuvue.	Werkafspraken maken over hoe om te gaan met de digitale oplossing en deze op te nemen in het huidige werkproces (implementatie Ambuvue)	1. Aanlevering van relevante informatie door de ambulance (zie item E) 2. Uniforme werkwijze door coördinerend vpk om digitale aankondiging op te merken en hierop te acteren.	SEH secr en coördinerend vpk: Gezamenlijk vaststellen van werkafspraken	?	



- Analyseren huidig proces
- Verheldering werkwijze
- Knelpunten & risico's
- Verbeterideeën
- Prioriteitenlijst
- Testfase (maand van november)

- Evalueren
- Concretiseren resultaat

→ één gezamenlijke werkinstructie



Opbrengst

- Ipad sticker
 - Duidelijkheid in wat te doen
 - Wat wordt er van je verwacht
- Eenmalig vastleggen informatie gebruikt door hele keten
- Vergroten draagvlak door middel van olievlek principe
- Ontvangen worden door voorbereid team



Voordelen werkwijze stabiel

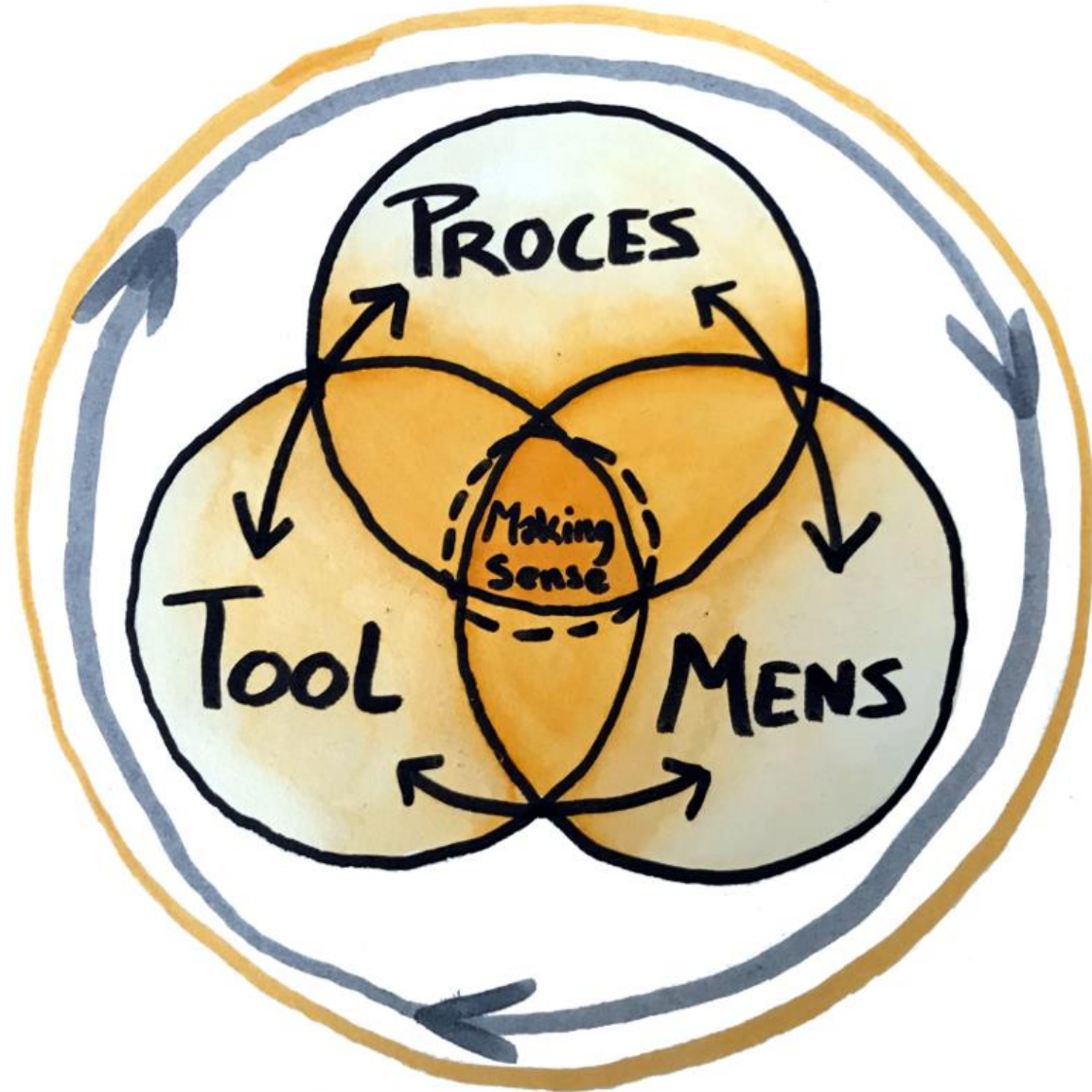
- Meer persoonlijke overdracht
- Vermindering administratielast (eenmalige registratie meervoudig gebruik)
- Minder belminuten door vervangen van telefoontjes door digitale aankondiging.
- Meer inzicht in elkaars situatie en werkwijze

Uitdagingen

- Organisatorisch; afspraken organiseren met collega zorgverleners in de acute zorg.
- Complexiteit netwerk; verandering invloed op verschillende niveaus
- Verandermanagement op de vloer

Landelijke focus op
techniek

Digitaal verbonden
focus op het proces
en mens



Illustratie: Aniek van den Berg



Fase 2 Instabiel



A1 (MKA)
08129

Reden

aangeziichtsletsel, hoofd/hersenenletsel



Gms

Zorgaanvrager []

Medisch
kladblok
(Patient)

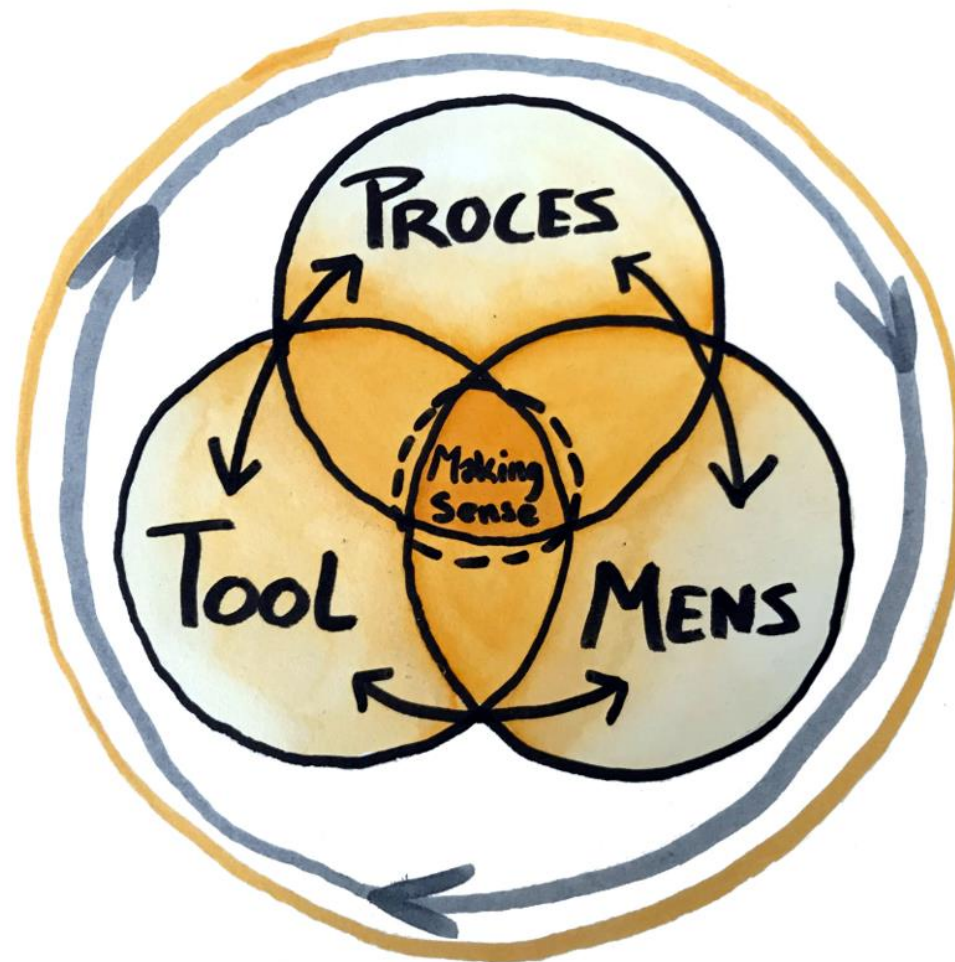
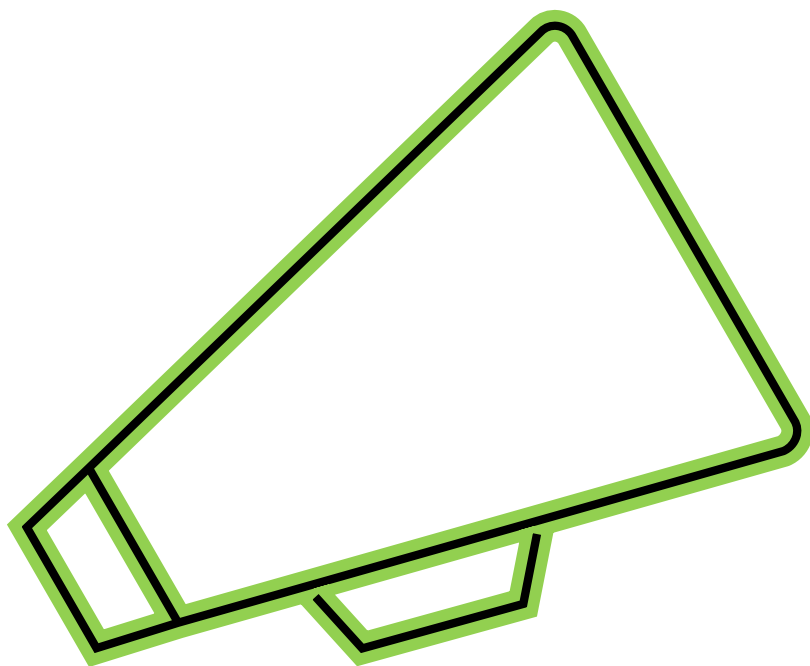
nts-triage U1 - AMBU fietser
mogelijk aangereden. ligt in de
berm rochelt (Geschatte)
leeftijd: 60 jaar Afwijkende
ABCD-criteria: AVPU=
U/bewusteloos##

Medisch
kladblok (Rit)

Oproep aangenomen op: 05-10-2023
07:23:51 door discipline: --A,
AML-positie gebruikt op: 05-10-
2023 07:24:16, Externe
coördinaten gebruikt in
incidentadres, -laheli, fietser
mogelijk aangereden. ligt in de
berm, rochelt, -owvl,
bewusteloos man rond 60 jr, L13
onderweg, ETA volgt, LL3 ETA 7
min, @POL: graag opvang, dank,

2022

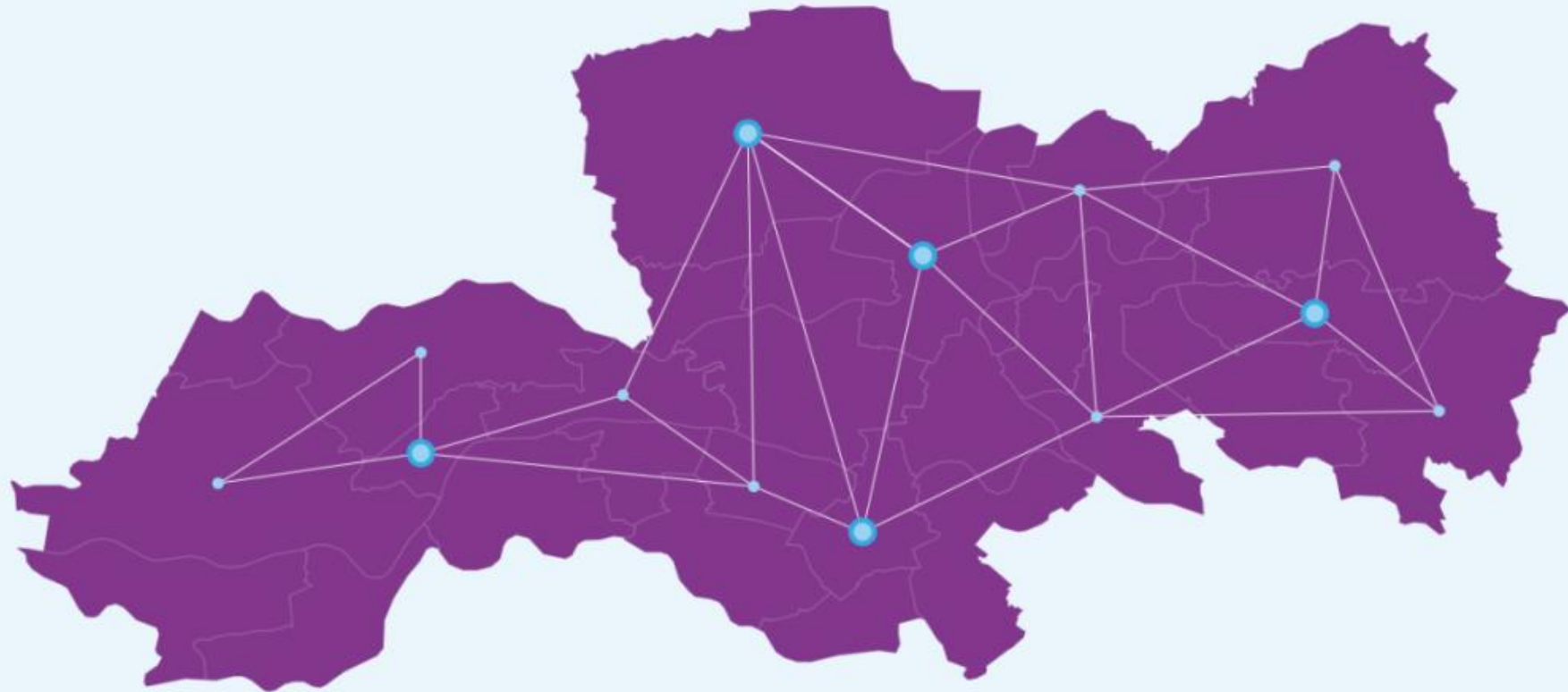




Illustratie: Aniek van den Berg

Digitaal feedback bericht

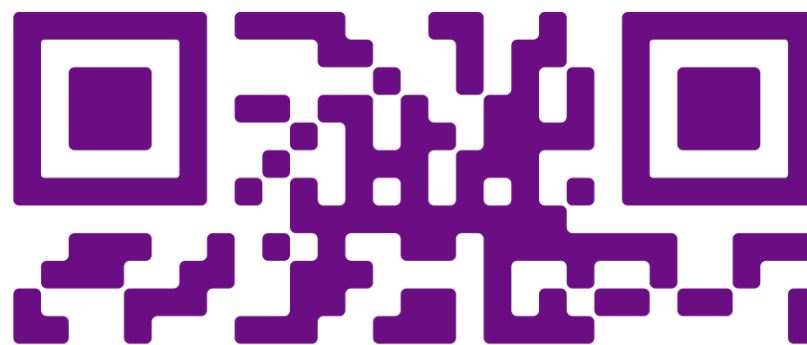
Fase 1: nog niet af...



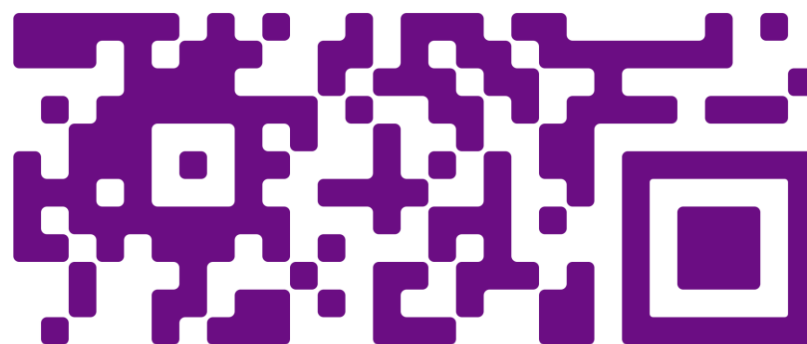
Programma

Tijd	Onderdeel
18.45 – 18.50	Opening door Evelien
18.50 – 19.10	Probleemschets met Concha
19.10 – 19.35	Project digitaal verbonden in de keten uitgelegd door Michael en Evelien
19.35 – 19.50	Pauze
19.50 – 20.10	Panelgesprek
20.10 – 20.50	Focusgroepen
20.50 – 21.00	Afsluiting

Panelgesprek



 Acute Zorgregio Oost





Focusgroepen: samen dromen najagen verbinden en kaderloos denken

1. Welke uitdagingen en kansen zie jij voor digitale gegevensuitwisseling?
2. Wat zou je zelf kunnen bijdragen om digitale gegevensuitwisseling verder te brengen?
3. Waarover zouden regionale afspraken gemaakt moeten worden (in het kader van digitale gegevensuitwisseling)?



Ronde 1: ophalen input

Ronde 2: vul aan, wat mist er nog?

Ronde 3: Vat ronde 1 en 2 samen, spreek af wie terugkoppeling geeft

「 Samen voor de beste zorg 」

**Bedankt namens
Acute Zorgregio Oost!**

Contact

(024) 361 07 22
info@azo.nl

Acute Zorgregio Oost
Huispost 345
Postbus 9101
6500 HB Nijmegen

www.acutezorgregiooost.nl